



Türkiye Tıp Tarihinin Latince Kaynakları: *Dissertatio Inauguralis Medica De Peste Orientali,...* *Marcus Marchand, Constantinopolitanus (1831)*

Theses in Latin as Sources for Turkish Medical History: *Dissertatio Inauguralis Medica De Peste Orientali,...* *Marcus Marchand, Constantinopolitanus (1831)*

Tomas Terziyan¹ , Şeref Etker² 



¹MSc., İstanbul, Türkiye

²Dr., İstanbul, Türkiye

ORCID: T.T. 0000-0001-5855-4063;

Ş.E. 0000-0001-6966-8816

Sorumlu yazar/Corresponding author:

Şeref Etker,

İstanbul, Türkiye

E-posta/E-mail: serefetker@gmail.com

Başvuru/Submitted: 09.02.2023

Revizyon Talebi/Revision Requested:

21.03.2023

Son Revizyon/Last Revision Received:

22.03.2023

Kabul/Accepted: 22.03.2023

Atıf/Citation: Terziyan, Tomas ve Şeref Etker.

"Türkiye Tıp Tarihinin Latince Kaynakları:

Dissertatio Inauguralis Medica De

Peste Orientali,... Marcus Marchand,

Constantinopolitanus (1831)." Osmanlı Bilimi

Araştırmaları 24, 2 (2023): 275-309.

<https://doi.org/10.26650/oba.1249604>

ÖZ

Dr. Marko Marchand (İstanbul, 1807 - İstanbul, 1879) Viyana Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden, 29 Ocak 1831 tarihinde *De Peste Orientali* (Şark vebası) üzerine hazırladığı tezini savunarak mezun olmuştur. Marchand'ın Latince olarak kaleme aldığı 34 sayfalık (5.600 sözcük) mezuniyet çalışması aynı yıl içinde Viyana'daki Mikhitarist manastırı matbaasında basılmıştır. Bir süre St. Petersburg Akademisi'nde de öğrenim gören Dr. Marchand, Türkiye'ye dönüşünde 1839'da Meclis-i Umur-ı Sıhhiye üyeliğine atanmıştır. Osmanlı bürokrasisi içinde Marşan Efendi, Rum toplumunda ise Markos Marsan (Μάρκος Μαρσάβ) olarak tanınan Dr. Marchand, Dersaadet Cemiyet-i Tıbbiye-i Şahanesi ile Hilal-i Ahmer Cemiyeti'nin kurucularındandır; Meclis-i Tahaffuz'da (Conseil supérieur de Santé) yöneticilik yapmış ve Cemiyet-i Tıbbiye-i Şahane'nin başkanlığında bulunmuştur.

Marchand, "[Bu tezi] yapmaya beni zorlayan başlıca neden vatanımın amansız düşmanı... [ve] bugüne kadar alt edilemeyen hastalığın bizzat kendisidir" girişiyle, ülkesindeki yıkıcı etkisi yüzünden veba üzerinde çalışmayı seçtiğini belirtmiştir. Döneminin vebaya değgin "limologia" literatürünü gözden geçiren Marchand, çalışmasına kişisel gözlemlerini, "*novi ipsemet Constantinopoli...*" girişiyle katmıştır. Dr. Marko Marchand'ın yaşamöyküsü yayımlanmış nekrolojisine ve arşiv belgelerine dayanılarak ortaya çıkarılmıştır. Bu çalışmada, tıp tarihimizde veba ve salgın hastalıkların tarihsel literatüründe değerlendirilmemiş Latince bir kaynak olan Marcus Marchand'ın *De Peste Orientali* başlıklı tezinin özgün metni incelenmiş ve Türkçe çevirisi sunulmuştur

Anahtar sözcükler: Marcus Marchand, Marşan Efendi, Veba, *De Peste Orientali*, Latince Tezler, Tıp Tarihi



ABSTRACT

Dr. Marcus Marchand (b. Istanbul, 1807 – d. Istanbul, 1879) graduated on January 29, 1831 from the Vienna University Medical Faculty after defending his inauguration thesis on the so-called “Oriental plague” titled *De Peste Orientali*. This text was composed in Latin, and printed at the Mechitarist Congregation Press in Vienna as a small, 34-page (5,600 word) booklet in the same year. Marc Marchand had also attended the St. Petersburg Academy, and was appointed as a member of the General Health Council (*Meclis-i Umur-ı Sıhhiye*) in 1839 on his return to Istanbul. He was renown as Marshan Effendi within bureaucratic circles, and as Markos Marsan (Μάρκος Μαρσάν) within the Greek Catholic community. Dr. Marchand was one of the founding members of *La Société impériale de Médecine de Constantinople* (later as the Turkish Medical Society, est. 1856), and of the Ottoman Red Crescent (est. 1868), and served as the Sanitary Intendant on the International Quarantine Board in Istanbul.

Marcus Marchand stated that “the reason he felt impelled to choose that subject matter for his medical thesis, was because the disease [pest] itself, which had been an implacable foe in his homeland, could not, at that time be quelled”. In his thesis, Marchand reviews the literature on the plague as penned by lœmologists (i.e. physicians treating plague and pestilential/infectious diseases), and includes personal observations highlighted with the remark “*novi ipsemet Constantinopoli*” [as known by myself in Constantinople]. The present study gives a biography of Dr. Marc Marchand based on a published obituary and on archival records, followed by a reading and Turkish translation of *De Peste Orientalis* – as a notable, yet overlooked source for the history of medicine.

Keywords: Marcus Marchand, Markos Marsan, Plague, *De Peste Orientali*, Latin Theses, History of Medicine

Extended Abstract

Medical dissertations composed in Latin by Ottoman authors have been largely neglected in historical research. Dr. Marcus Marchand’s *De Peste Orientali* has been discovered as one of these published theses. Marcus Marchand (b. Istanbul, 1807 – d. Istanbul, 1879) attended the Vienna University Medical Faculty between the years 1824 and 1830, and received his *Doctoris Medicinæ* degree on January 29, 1831 by defending his inauguration thesis on the so-called “Oriental plague”, titled *De Peste Orientali*. In his concise text comprised of 13 sections, Marchand reviews the nosology and pathology of the bubonic plague as observed in epidemics prevalent in the Levant and Eastern Europe, relying on current lœimology (i.e. related to plague and pestilential/infectious diseases) literature and etiological concepts, with emphasis on clinical conditions and therapeutics. *De Peste Orientali* was printed in the same year at the Mechitarist Congregation Press in Vienna in a slim (5,600-word, 34-page) booklet. Six extant copies of the publication are catalogued in library holdings. The copy of the thesis the authors have been able to study herein is from a private collection and bears the author’s dedication and the library stamp of Dr. Constantinos Caratheodory (1802-1879), professor of obstetrics and surgery at the Imperial Military Medical Academy in Istanbul.

Marc Marchand attended the St. Petersburg Academy (Académie Impériale des Sciences) after completing his studies in Vienna. On his return to Istanbul, he opted to collaborate in the sanitary reform efforts of Sultan Mahmud II (r. 1808 –1839) and was appointed member of the General Health Council (*Meclis-i Umur-ı Sıhhiye*) in 1839. Marchand was known as Marshan Effendi within bureaucratic circles, and as Μάρκος Μαρσάν [Markos Marsan]

within his Greek Catholic community. Subsequently, Dr. Marchand became one of the founding members of the *La Société impériale de Médecine de Constantinople* (later the Turkish Medical Society, est. 1856) and was elected president of the society in 1860. Marc Marchand was also among the initial board of the Ottoman Red Crescent (est. 1868). Marchand fulfilled a life-tenure in the capacity of Sanitary Intendant (*intendant sanitaire des quarantaines de l'Empire Ottoman*) on the International Quarantine Board. In 1872, Dr. Marchand participated as the Ottoman delegate in the International Conference on Rinderpest (cattle plague) that convened in Vienna. In secondary sources, the name of Dr. Marchand is mentioned erroneously as a French or European representative on the Quarantine Board.

In his introduction to *De Peste Orientali*, Marc Marchand states that “the reason he felt impelled to choose the subject matter for his medical thesis, was that the disease [pest] itself, had been an implacable foe of his homeland, that had not been able to be quelled up to that time”. Marchand’s personal observations are highlighted throughout the text with the remark “*novi ipsemet Constantinopoli*” [as known by myself in Constantinople]. Marchand then re-expresses his views on quarantining and protection with the comment: “by commenting that when the plague raged in Constantinople, families [who had] avoided company with the infected remained unharmed” (“... *si sententia nostra alicujus esse posset ponderis, perbene scimus, tempore quo pestis Constantinopoli saevit, familias consortium cum infectis vitantes, incolumes manere*”). References Marchand cites in his thesis include Daniel Samoïlowitz’s (Самойлович), *Mémoire sur la Peste de Moscou, qui, en 1771, ravagea l'Empire de Russe* (1783), and Dominique-Jean Larrey’s *Relation historique et chirurgicale de l'Expédition de l'Armée d'Orient en Egypte et en Syrie* (1803). Marchand quotes the latter title for descriptions of post-mortem findings of plague victims that were conducted in Ottoman Palestine as early as 1799, during the Napoleonic campaigns in the Eastern Mediterranean.

Dr. Marchand was a staunch proponent of contagionism and stood, in particular against the European physicians who opposed maritime quarantine on mercantile grounds. He published polemical articles in the *Gazette médicale de Paris* and the *Gazette médicale d'Orient* (Istanbul) challenging their position. In 1842, Dr. Marcus Marchand, together with Drs. Antonio Pezzoni and André Leval of the International Quarantine Board, presented a memorandum to the Académie des Sciences in Paris outlining their epidemiological studies titled: *Recherches relatives à la Question de Contagion de la Peste et au Système des Quarantaines*, that disputed anti-contagionist claims. Marc Marchand’s conclusions with regard to the contagiousness of the plague and the effectiveness of quarantining for containing of epidemics were to become emblematic for cholera, as well as other communicable diseases.

In his thesis, Marchand subdivides the “cure” for the bubonic plague into three sections (viz. direct, vital, and symptomatic), and attributes the diversity of expert opinions to the confusing and elusive character of its symptomatology. The armamentarium of procedures and remedies mentioned in *De Peste Orientali* for treating the plague amount to a *materia*

medica, none of which are deemed specific to the plague (*Pharmacon absolutum non datur*, Thesis V).

The present study gives a biography of Dr. Marc Marchand based on his published obituary and archival records, followed by a reading and Turkish translation of his thesis *De Peste Orientali*.

Giriş

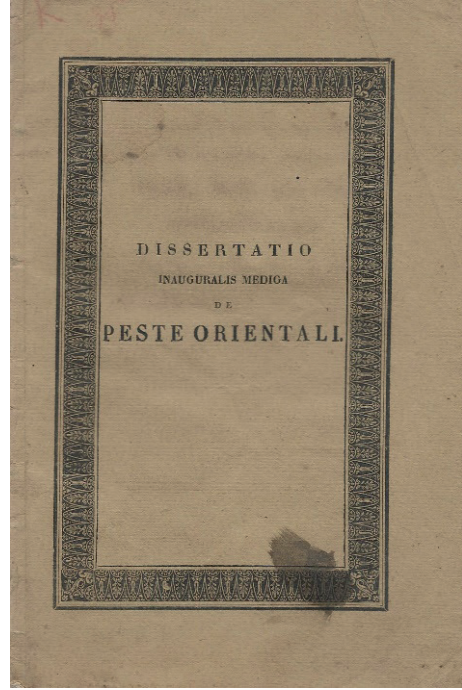
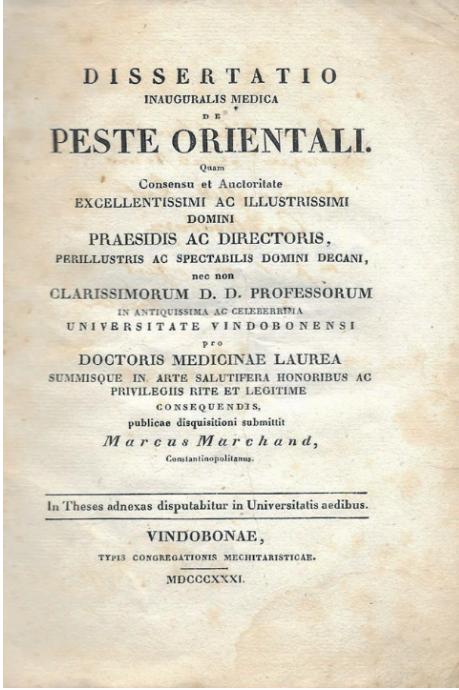
Türk tıp tarihi araştırmaları içinde Osmanlı öğrencilerin Avrupa üniversitelerinde hazırladıkları Latince tezler incelenmemiş ve gözardı edilmiştir. Bu tezler tıbbi içerikleriyle nitelikçe önemlidir ve yayımlanan örnekleri 17. yüzyıla kadar uzanmaktadır.¹ Sayıları kesin olarak bilinmemekle birlikte, 1622 ile 1830 yılları arasında yalnız İtalya’da Padova Üniversitesi’nde Osmanlı uyruklu (en az) 23 öğrencinin tıp öğrenimi gördüğü dikkate alınır,² Latince tıp tarihi kaynaklarının nicelik olarak da önemsenmesi gerektiği ortaya çıkmaktadır. Leiden gibi büyük merkezlerde de Osmanlı öğrencilerin tıp öğrenimi gördüğü saptanmıştır.³

Çalışmamızda İstanbullu Dr. Marko/Marcus Marchand tarafından 1831 yılında Viyana’da yayımlanan, kısa adı *De Peste Orientali* (Şark Vebası) olan Tıp Doktorası tezi ve yazarı tanıtılacaktır. Tezin tam künyesi şöyledir:

Dissertatio Inauguralis Medica de Peste Orientali, quam Consensu et Auctoritate Excellentissimi ac Illustrissimi Domini Praesidis ac Directoris, Perillustris ac Spectabilis Domini Decani nec non Clarissimorum D.[omini] D.[ecani] Professorum in Antiquissima ac Celeberrima Universitate Vindobonensi pro Doctoris Medicinae Laurea, summisque in Arte Salutifera Honoribus ac Privilegiis Rite et Legitime Consequendis, publicae disquisitioni submitit Marcus Marchand, Constantinopolitanus, Vindobonae, Typis Congregationis Mechitaristicae, MDCCCXXXI [20x13 cm, 34 s.]

XIV. Türk Tıp Tarihi Kongresi’nde (8-11 Haziran 2022, Antakya, Hatay) sunulan sözlü bildirinin genişletilmiş metnidir.

- 1 Şeref Etker, “İskerletzede Aleksandros Mavrokordatos’un *Pneumaticum Instrumentum Circulandi Sanguinis sive De Motu et Usu Pulmonum* (1664) Başlıklı Tezinin Çevirileri,” *Osmanlı Bilimi Araştırmaları* 19, 1 (2017): 141-149.
- 2 Padova Üniversitesi’nin arşivinde bu konuda bir tarama yapan Ankara Üniversitesi, Dil ve Tarih-Coğrafya Fakültesi, Tarih Bölümü öğrencisi sayın M. Eren Gür’dan alınan sözlü bilgi, 21 Mayıs 2022.
- 3 Örneğin, Prof. Herman Boerhaave’nin İstanbullu tıp öğrencisi: “**George de Johan, Constantinopolitan**” (Γεώργιος Γιάννης/Ιωάννης Yeorgios Yuannis) Leiden Üniversitesi’ne 11 Aralık 1733 tarihinde kayıt yaptırmıştır. Dr. J. Mart van Duijn (curator Post-Medieval Western Manuscripts and Archives at the Leiden University Libraries) tarafından e-posta ile iletilen bilgi, 2 Mayıs 2017. Ayrıca bkz. *Boerhaave’s Correspondence*, vol. 2, ed. G. A. Lindeboom (Leiden: Brill, 1964), 7.



M. Marchand, *De Peste Orientali* (1831)

Dr. Marko Marchand (Marşan Efendi, 1807-1879)

Literatürde Dr. Marchand'dan genellikle yabancı olarak söz edilmiştir.⁴ Fransızca yazılan soyadına bakılarak “ecnebi”,⁵ Avrupalı⁶ ya da Fransız⁷ bir hekim olduğu varsayılmıştır. Bunun yanında, Karantina Meclisi'nde birlikte görev yapan iki İstanbullu doktordan Stefano Bartoletti “Efendi” olarak anılırken,⁸ Marko Marchand'a “Mösyö” unvanı yakıştırılmıştır.

- 4 Nuran Yıldırım, *İstanbul'un Sağlık Tarihi: Sağlık Teşkilatı, Salgınlar, Bulaşıcı Hastalıklar ve Mücadele, Koruyucu Sağlık Kurumları, Hastaneler, Tıp Eğitimi* (İstanbul: İstanbul Üniversitesi - Avrupa Kültür Bakanlığı Ajansı, 2010), 23. “[Meclis-i Tahaffüz] üyeler: Dr. Minas, Dr. MacCarthy, Dr. Neuner, Dr. Karl Ambros Bernard, **Dr. Marchand** ve Dr. Franceschi... Başkan [Mustafa Hıfzı Paşa] dışında bütün üyeler yabancıydı.”
- 5 Karl Holubar, “Carl Ludwig Sigmund in der Türkei insbesondere seine Besuche in Istanbul im Mai, Juli und August 1849,” Yay. haz. Arslan Terzioğlu ve Erwin Lucius, *Die hohe Medizinschule Galatasaray und ihre Bedeutung für die moderne türkische Medizin* (İstanbul: Arkeoloji ve Sanat Yayınları, 1993) içinde, 103. “... neben anderen ausländischen Ärzten (Dr. McCarthy, **Dr. Marchand**, Dr. Fauvel, u.a.)”
- 6 Daniel Panzac, *La Peste dans l'Empire Ottoman (1700-1850)* (Leuven: Editions Peeters, 1985), 483. “... quatre médecins européens, les Drs. Leval, **Marchand**, Bartoletti et Mc Carthy.”
- 7 Bedi N. Şehsuvaroğlu, “Introduction à l'Histoire de la Quarantaine en Turquie / Türkiye Karantina Tarihine Giriş [IV],” *İstanbul [Üniv.] Tıp Fakültesi Mecmuası* 22, 1 (1959): 321 (‘Ord.Prof.Dr. Akif Şakir Şakar Özel Sayısı’ndan ayrılmış). “Fransız doktorlarından, L. Robert’e muavin olan **Dr. Marchand**, yine Fransız hekimlerinden André Leval...”; s. 342; “[Dr. Louis] Robert a succédé au Dr. [Franz] Minas. Son assistant le **Dr. Marchand**, le Dr. André Leval français tout deux...” (André Leval için bkz. dn. 27.)
- 8 Dr. Stefano (Étienne) Bartoletti (İstanbul 1809 - İstanbul 1895). Étienne Tunda, “Feu Bartoletti Effendi,”

Gerçekte Osmanlı bürokrasinin “*tabib izzetlü Marşan Efendi*” olarak tanıdığı Dr. Marko Marchand,⁹ Cemiyet-i Tıbbiye-i Şahane’nin 1856’daki kurucu üyelerinden biridir¹⁰ ve 15 Şubat 1860 tarihinde derneğin başkanlığına seçilmiştir.¹¹ Daha önemlisi, adı derneğin 40 kurucu üyesi içindeki on Osmanlı üye arasında sayılır.¹² Dr. Marko Marchand, Hilal-i Ahmer Cemiyetinin kurucu üyeleri arasında da yer alacaktır.¹³ Karantina Meclisinde 1840 yılında atandıktan sonra,¹⁴ kurumda yöneticilik (*intendant sanitaire des quarantaines de l’Empire Ottoman*) yapacaktır.¹⁵

Markos Marchand’ın özgeçmişiyile ilgili özet bilgiler *Gazette médicale d’Orient*’da yayımlanan nekrolojisinde verilmiştir.¹⁶ Burada 1808’de İstanbul’da doğduğu bildirilmektedir. Şişli Rum Ortodoks Kabristanındaki mezartaşının yazıtına göre, Μάρκος Μαρσάν [Markos Marsan] 16 Ekim 1879’da ölmüştür. (Nekrolojisinde verilen ölüm tarihi 17 Ekimdir; *Stamboul* gazetesi ise biraz daha geç bir tarih vermiştir.¹⁷) Babası Grigorios (Ligor) Marchand Efendi Yanyalı bir “avocat”tır.¹⁸

Dr. Marko Marchand’ın öğrenim gördüğü Viyana Üniversitesi’nin arşivinden edinilen bilgilere göre: Marcus Marchand, 18 Aralık 1807 tarihinde İstanbul’da doğmuştur. Katolik Rum milletindedir.¹⁹ Orta öğrenimini Cenevre ve Paris’te yapan Marko,²⁰ 1824/25 ders yılında Viyana Üniversitesi’nin

-
- Stamboul* (İstanbul), 29 Mai 1895, s. 1, s. 2, s. 2, s. 1.
- 9 “*Meclis-i Umur-ı Sıhhiye azasından ve Daire-i Sıhhiye kudema-yı memurinden tabib izzetlü Marşan Efendi.*” T.C. Cumhurbaşkanlığı Devlet Arşivleri Başkanlığı, Başbakanlık Osmanlı Arşivi (BOA), İrade Hariciye (İ.HR.) 00253-15067 (4 Zilhicce 1288/4 Şubat 1287/16 Şubat 1872).
- 10 Süheyl Ünver, “Türk Tıp Cemiyeti: Cemiyeti Tıbbiye-i Şâhâne,” *Türk Tıp Cemiyeti “Cemiyeti Tıbbiye-i Şâhâne” 1856-1956*, yay.haz. A. Süheyl Ünver ve Bedi N. Şehsuvaroğlu (İstanbul: Yeni Türkiye Basımevi, 1956) içinde, 7-16.
- 11 *Gazette médicale d’Orient* (İstanbul) 4, 1 (avril 1860): 24.
- 12 Alexandre (Aleksandros) Avlonitis, “Discourse panégyrique lu dans la séance solennelle du 14 février 1907,” *Dersaadet Cemiyet-i Tıbbiye-i Şahane’nin Ellinci sene-i devriyesi (1856-1906) / Cinquantenaire de la Société Impériale de Médecine de Constantinople (1856-1906)* (Constantinople: Imp. L. Babok & Fils, 1907) içinde, 7. “...les noms des médecins du pays”. Derneğin diğer Osmanlı kurucu üyeleri arasında, Dr. Konstantinos Karatodori (Carathéodory) ve Dr. Stefano (Étienne) Bartoletti vardır.
- 13 *Société Ottomane de Secours aux Blessés et Malades militaires: Constituée d’après la Convention de Genève: Annuaire 1877-78*, c.1 (Constantinople: Typographie et Lytographie du journal *La Turquie*, 1878), 7-9’dan aktaran, Hüsnü Ada, “Osmanlı Devletinin Hizmetinde İlk Modern Osmanlı Sivil Toplum Örgütü: Osmanlı Hilal-i Ahmer Cemiyeti (1868-1911)” (Doktora tezi, Marmara Üniversitesi, 2011), Ek 15.
- 14 Dr. Marchand’ın atanmasıyla ilgili olarak bkz. Ahmet Mithat Efendi, “Devlet-i Aliyye-i Osmâniye’de Karantina yani Usûl-i Tahaffuzun Târihçesi,” çev. Abdullah Köşe, *Osmanlı Bilimi Araştırmaları* 5, 1 (2003): 97-98.
- 15 *Intendance générale de la Santé publique de l’Empire Ottoman* olarak da adlandırılan sağlık otoritesi.
- 16 “Marc Marchand” (Nécrologie), *Gazette médicale d’Orient* 22, 9 (1879): 72.
- 17 Dr. Marchand’ın ölüm tarihini daha geç bir tarihte veren gazete haberi: “Nous enregistrons avec regret la mort du Dr. Marchand, directeur du service sanitaire, décédé dans la nuit de mardi à mercredi [28/29 Ekim 1879], après 40 ans des service supprès du gouvernement ottoman,” *Stamboul* (İstanbul), 31 octobre 1879, s. 1, s. 5.
- 18 “Marc Marchand” (Nécrologie), 72.
- 19 Dr. Ulrike Denk, MAS (Universität Wien, Bibliotheks- und Archivwesen) tarafından 21.02.2021 tarihinde verilen bilgi.
- 20 İlk öğrenimini (premières études) İstanbul’da yaptığı bildirilmektedir, “Marc Marchand” (Nécrologie), 72.

Tıp Fakültesi'ne kaydolmuş; 1830 yılı Mart ve Temmuz aylarında iki doktora sınavına girdikten sonra, 29 Ocak 1831 tarihinde, *De Peste Orientali* (Şark Vebası) konulu tezini savunarak 7 Şubat 1831'de Tıp Doktoru derecesiyle mezun olmuştur.²¹ St. Petersburg Akademisi'nde de öğrenim gören Marko Marchand, kendisini “*Docteur en Médecine de l'Université de Vienne et de l'Académie de Saint-Petersbourg*” olarak tanıtır.

Marko Marchand, tez konusunu seçerken: “Kural gereği yazmak zorunda olduğum incelemenin konusu olarak, tıp ilminin geniş sahasında yer alan Şark Vebasını seçtim... Bunu yapmaya beni zorlayan başlıca neden: vatanımın amansız düşmanı olan hastalığın kendisidir.”²²

Nekrolojisinde, Dr. Marko Marchand mezuniyetinden hemen sonra İstanbul'a döndüğü belirtilmektedir. Marchand, kariyeri için, pratisyen olarak çalışmak yerine, II. Mahmut tarafından oluşturulan Umur-ı Sıhhiye (Karantina) Meclisi'nde (*Conseil supérieur de Santé de l'Empire Ottoman*) görev almayı seçmiştir. Meclisin kuruluşundaki (1838) kadroda yer alan Marchand'ın bu kararında, gözlemlendiği salgın hastalıkların bulaşma biçimi (*contagion*) konusundaki inancının etken olduğu anlaşılmaktadır.²³ Dr. Marchand Sıhhiye Meclisi'ndeki görevini yaşamının sonuna kadar sürdürecektir.

Dr. Marko Marchand'ın *De Peste Orientali* konulu tezinden başka, İtalyan meslektaşı Dr. Antonio Pezzoni²⁴ ile birlikte kaleme aldıkları “*Quelques documents pour servir à l'histoire de la peste et des quarantaines*” başlıklı bir makalesi,²⁵ ve *De la contagionabilité de la peste, fondée principalement sur les résultats obtenus par les quarantaines en Turquie* (1847) adlı bir derlemesi vardır.²⁶ Ayrıca, M. Marchand, A. Pezzoni ve André Leval'in Fransız Bilimler

21 Arşiv belgelerine göre Marko Marchand, fakülteye “*außerordentlicher*” öğrenci olarak kayd olduktan sonra, Prof. Josef Franz von Jacquin'den botanik ve kimya, Prof. Michael Mayer'den anatomi, Prof. Julius Czermak'dan fizyoloji, Prof. Franz von Löweneck'den teorik cerrahi, Prof. Johann von Raimann'dan iç hastalıkları, Prof. Karl Hartmann'dan patoloji ve farmakoloji, Prof. Anton von Rosas'dan oftalmoloji ve Prof. Josph Bernt'den adli tıp dersleri almıştır.

22 Marchand, *De Peste Orientali*, 5. “*Dissertationem aliquam ut more praeceptum est scribendam compulsus, ex vasto medicinae campo, pestem orientalem prothematē selegi... Causa princeps, quae me ut hoc facerem impulsit, est morbus ipse, qui patriae meae hostis implacabilis.*”

23 “*...pour lui le contagionisme était une véritable religion, il se défendait avec talent et ardeur contre les sceptiques obstinés*”, “*Marc Marchand*” (Nécrologie), 72.

24 Dr. Antonio (Antoine) Pezzoni (Lodi, 1776 - Livorno, 1861), Madrid'de eğitim görmüş, Karantina Meclisinde önce İspanya, daha sonra Rusya İmparatorluğunun delegesi olarak görev yapmıştır. Kuruçeşme'de 1806'da açılan Rum hastanesi ve tıp okulunun başhekimi idi.

25 Antoine Pezzoni et Marc Marchand. “*Quelques Documents pour Servir à l'Histoire de la Peste et des Quarantaines*,” *Gazette des Hôpitaux civils et militaires* (Paris, 19^e année, série 2) 8, 111 (22 septembre 1846): 441-442; 8, 112 (24 septembre 1846): 445-446.

(Dr. François Cholet (1836) ve Dr. Albert Brayer'in (1836) kitaplarında Türkiye'de görülen veba, bulaşma biçimi ve önlemler konusundaki görüşlerinin eleştirildiği yazı *Journal de Constantinople*'de da yayımlanmıştır.)

26 Antoine Pezzoni et Marc Marchand, *De la Contagionabilité de la Peste, fondée principalement sur les Résultats obtenus par les Quarantaines en Turquie* (İstanbul-Galata: Imprimerie du *Journal de Constantinople*, 1847). [National Library of Medicine (Bethesda) HMD Collection; WCG P522d 1847], erişim 5 Mayıs 2022,

Akademisi'ne (*Académie des Sciences*) veba konusunda ortak bir memorandum ilettikleri bilinmektedir.²⁷ Marcus Marchand'ın bulaşma ve karantina karşıtlarıyla (*anti-contagioniste*) giriştiği polemikler *Gazette médicale de Paris*²⁸ ve *Gazette médicale d'Orient*'da yayımlanmıştır.²⁹



Dr. Marko Marchand'ın İstanbul Şişli'deki kabri³⁰

<https://collections.nlm.nih.gov/ext/dw/64850720R/PDF/64850720R.pdf>

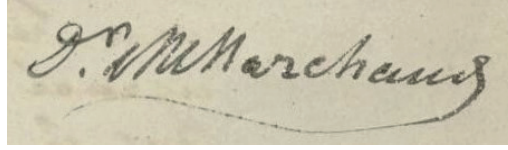
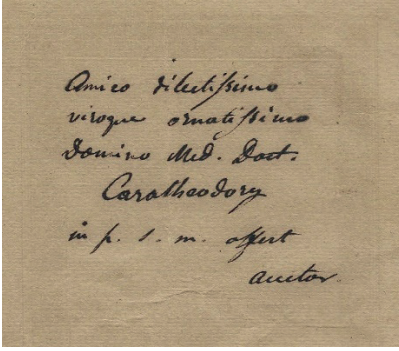
- 27 *Recherches relatives à la Question de Contagion de la Peste et au Système des Quarantaines* par Antoine Pezzoni, André Leval et Marc Marchand (17 juin 1842). Dr. André Leval (İstanbul, 1812 - İstanbul, 1861), Meclis-i Umur-ı Sıhhiye (Karantina Meclisi) üyesi.
- 28 [Louis] Robert et [Marc] Marchand, "Lettre sur la Contagion de la Peste" (par MM. Robert, directeur-général des Quarantines de l'Empire ottoman, et Marchand, médecin de l'Intendance Sanitaire), *Gazette médicale de Paris* 11, 11 (18 mars 1843): 175-176, erişim 8 Eylül 2022, <https://www.biusante.parisdescartes.fr/histoire/medica/resultats/index.php?do=page&cote=90182x1843x11&p=177>
- Dr. Eusèbe-François de Salle'nin cevabı için bkz. "La peste est elle contagieuse ?" (Lettre en réponse à MM. Robert et Marchand), *Gazette médicale de Paris* 11, 17 (27 Avril 1843): 269-270.
- 29 [Marc] Marchand, "De la Doctrine des Principes contagieux et des Maladies contagieuses, Considérée dans ses Rapports avec le Système de la Prophylaxie publique, Réponse à l'Ouvrage de M. le Dr. Bô," *Gazette médicale d'Orient* 1, 4 (juillet 1857): 56-62; 1, 5 (août 1857): 79-87.
- 30 Μάρκος Μαρσάν Markos Marsan, ölüm tarihi 16 Ekim 1879, yaş 70. Dr. Marko Marchand ve eşi Maria (Mavros), Rum Katolik kilisesine bağlı buldukları halde Şişli Rum Ortodoks Mezarlığına defnedilmişlerdir (Kabir, 18.08.2022 tarihinde görülmüştür. T. Terziyan).

Viyana’da toplanan sığır vebası uluslararası konferansına [“Veba-yı Bakarı Beynelmilel Konferansı” : Internationalen Conferenz zur Erzielung eines gleichförmigen Vorgehens gegen die Rinderpest: gehalten vom 16. März bis 6. April 1872 in Wien] Osmanlı delegesi olarak katılan tabib Marşan Efendi, 4. rütbeden Mecidiye Nişanı ve murassa İftihar Nişanı yanında, Avusturya-Macaristan İmparatorluğu’nun *Komturkreuz des Kaiserlich-Österreichischer Franz-Joseph-Orden* nişanı ile ödüllendirilmiştir. Marko Marchand’ın Beyoğlu’ndaki konağında ölümünden sonra,³¹ ailesi zengin tıp kitaplığını Cemiyet-i Tıbbiye-i Şahane’ye bağışlamıştır.³² Ancak, parlak bir hekimlik kariyeri olmasına karşın, Dr. Marko Marchand’ın adı ne “limoloji”³³ yazınında³⁴ ne de tıp tarihinde layık olduğu konumu edinmemiştir.³⁵

***De Peste Orientali* ve İstanbul’da Veba**

De Peste Orientali nadir bir eserdir; kitaplıklarda 6 nüshası bulunmaktadır: İtalya kitaplıklarında üç, ABD’nde bir nüshası bulunmaktadır;³⁶ Avusturya³⁷ ve Romanya’daki birer kopyasına internet erişimi vardır.³⁸ Elimizdeki 7. kopya yazarın ithaf ve imzasını taşımaktadır.

- 31 Dr. Marchand’ın Konağı: Kuloğlu Mah., Başağa Çeşmesi sok. no. 5; J. Pervititch haritalarında Pafta 32 (Agha-Hamam, Tchoukour-Djouma [Ağa Hamam, Çukurcuma]) Ada 1093, “Agha-Tcheshme” Ağa Çeşme sokağı üzerinde “École bulgare” (Bulgar İlkokulu) olarak gösterilen binadır, bkz. *Jacques Pervititch Sigorta Haritalarında İstanbul*, yay. haz. Seden Ersoy ve Çağatay Anadol (İstanbul: AXA OYAK ve Tarih Vakfı yay., 2000), 106.
- 32 Kitaplarıyla birlikte Dr. Marchand’ın bir portresi de ailesi tarafından Cemiyet’e armağan edilmiştir. Bu resim bulunamamıştır. Markos Marchand’ın İstanbul doğumlu – dedesinin adını taşıyan – torunu Markos Zavitsianos (1884 – Cenevre, 1923) tanınmış bir ressamdır. Bkz. Méropi Anastasiadou-Dumont, “Médecine hygiéniste et Pédagogie sociale à Istanbul à la Fin du XIXe siècle. Le cas du docteur Spyridon Zavitziano,” *Médecins et Ingénieurs ottomans à l’Age des Nationalismes*, yay. haz. Méropi Anastasiadou-Dumont (Paris & İstanbul: Maisonneuve & Larose & Institut Français d’Études Anatoliennes (IFEA), 2003) içinde, 73, 75-76.
- 33 Λοιμολόγος [limologos]/ loimologie / læmology: veba ve salgın hastalıklarla ilgili tıp dalı. Çağdaş Yunancada enfeksiyon hastalıkları uzmanlığı için λοιμωξιολόγος [limoksiologos] terimi kullanılmaktadır.
- 34 Nükhet Varlık, “New Science and Old Sources: Why the Ottoman Experience of Plague Matters,” *The Medieval Globe* (ed. Monica H. Green) 1 (2014): 193-227, erişim 3 Haziran 2022, <https://scholarworks.wmich.edu/tmg/vol1/iss1/9/>; Nükhet Varlık, “‘Oriental Plague’ or Epidemiological Orientalism ? Revisiting the Plague Episteme of the Early Modern Mediterranean,” *Plague and Contagion in the Islamic Mediterranean*, ed. Nükhet Varlık (Kalamazoo: Arc Humanities Press, 2017) içinde, 57-86; Fezanur Karaağaçlıoğlu, “Epidemics, Urban Life, and Sanitation: Pera and the End of the Plague.” (Yüksek lisans Tezi, Boğaziçi Üniversitesi, 2019).
- 35 İlginç olan Marko Marchand (Μαρσάν) adının İstanbullu Rum hekimler arasında da geçmemesidir. Bkz. Constantinos Trompoukis, *Η Ελληνική Ιατρική στην Κωνσταντινούπολη, 1856-1923* [İstanbul’un Rum Hekimleri, 1856-1923] (Αθήνα: Σύνδεσμος των εν Αθήναις Μεγαλοσχολιτών, 2000).
- 36 Biblioteca civica Bertoliana, Vicenza, Biblioteca civica di Rovereto ve Biblioteca centrale di medicina Università degli studi di Trieste (İtalya); U.S. National Library of Medicine (Bethesda, Ma); Universitatea de Medicină, Farmacie, Ştiinţe şi Tehnologie “George Emil Palade” din Târgu Mureş (Romanya); Österreichische Nationalbibliothek (Viyana, Avusturya).
- 37 *De Peste orientali*. Österreichischen Nationalbibliothek, erişim 5 Mayıs 2022, http://digital.onb.ac.at/OnbViewer/viewer.faces?doc=ABO_%2BZ169127900
- 38 *De Peste orientali*. Universitatea de Medicină, Farmacie, Ştiinţe şi Tehnologie “George Emil Palade” din Târgu Mureş (Romanya), erişim 5 Mayıs 2022, <http://dspace.umftgm.ro/jspui/bitstream/123456789/385/1/Dissertatio%20Inauguralis%20Medica%20de%20Peste%20Orientali.pdf>



Dr. Marko Marchand'ın ithafı³⁹ ve Dr. Konstandinos Karatodori'nin özel kitaplık mühürü⁴⁰

De Peste Orientali, İçindekiler :

(Lectori Benevelo)

1. Morbi definitio
 2. Pestis discursus
 3. Morbi exitus
 4. Autopsiae cadaverum
 5. Nosogenia pestis
 6. De causa nocente
 7. Contagii pestilentis natura et forma
 8. Quomodo principium contagiosum, corpus humanum adgretitur ?
 9. Prognosis
 10. Therapia
 11. Cura directa
 12. Cura vitalis
 13. Cura symptomatica
- (Theses defendae [I-XIII])

Marchand tezinde veba literatürünü gözden geçirirken yararlandığı başlıca kaynakları göstermiştir:

39 *Amico dilectissimo / Viroque ornatissimo / Domino Med.[icine] Doct.[or] / [Constandinos] Caratheodory / in p.[erpetuam] s.[ui]m.[emori]am offert / Auctor.*

40 Dr. Konstandinos Karatodori (Κωνσταντίνος Α. Καραθεοδωρή, Edirne, 1802 - İstanbul, 1879) Mekteb-i Tıbbiye-i Şahane'nin cerrahi ve jinekoloji ve obstetrik muallimidir. Bkz. Constantinos Trompoukis & John Lascaratos, "The professor Constantinos Caratheodory (1802-1879): His Biography by Spyridon Mavrogeni Pasha," *Yeni Tıp Tarihi Araştırmaları* (İstanbul) sayı 7 (2001): 27-33.

Isbrandi de Diemberbroeck, *Tractatus de Peste*,... (Amstelædami [Amsterdam], 1665); Adami Chenot, *Tractatus de Peste* (Vindobonæ [Viyana], 1766); Daniel Samoïlowitz [Самойлович], *Mémoire sur la Peste de Moscou, qui, en 1771, ravagea l'Empire de Russie...* (Paris, 1783); Dominique-Jean Larrey, *Relation historique et chirurgicale de l'Expédition de l'Armée d'Orient en Egypte et en Syrie* (Paris, 1803). Ayrıca, Birleşik Krallığın bir süre İzmir'de yaşayan diplomatı George Baldwin'in *Political Recollections Relative to Egypt* (London, 1802) içindeki notlarına değinir.⁴¹

Bu kaynaklar içinde Dr. Dominique-Jean Larrey'in gözlemleri Türk tıp tarihi için özellikle ilginçtir. Fransız ordusu ile birlikte Filistin ve Suriye'ye kadar gelen Dr. Larrey, 1799'da burada çıkan veba salgınının tanığı olmuştur.⁴² Yafa'daki hastalar arasında Türk savaş esirleri vardır ve Larrey vebadan ölenler üzerinde otopsiler yapmıştır.⁴³

Marko Marchand, tezinde ilginç İstanbul gözlemlerine yer vermiştir:

"İstanbul'da sekizinci kez veba ile mücadeleye çalışan bir adamı bizzat tanıdım".⁴⁴ Marchand'ın bu notu vebanın değişik klinik tablolarını ve ateşli, döküntülü hastalıkların karıştırılabileceğini gösterirken,⁴⁵ onun kişisel gözlemlerine de tanıklık ettiğini söyleyebiliriz. Marchand, kendi gözlemlerini yetersiz bulduğunu açıklamaktan da kaçınmamıştır.⁴⁶

"İstanbul'da pek çok olan köpek ve kedi gibi evcil hayvanlar arasında ölümcül hastalıkların görülmesi de salgının bir belirtisi sayılabilir",⁴⁷ derken veba ve diğer bulaşıcı hastalıkların epizootik özelliğine değinmiş olmaktadır. Marko Marchand'ın yaşadığı çağda İstanbul sokaklarında kedi ve köpek çoktur; Marchand bu hayvanlar arasında bulaşıcı hastalıklar görülebildiğini ve enfeksiyonlara kaynak oluşturabileceklerini vurgulamıştır.

41 George Bladwin, *Political Recollections Relative to Egypt* (London: W. Bulmer & Company, 1802) içinde, 250-270 ("Essay on Plague" başlıklı bölüm, 1791). Baldwin'in veba hastaları için önerdiği zeytinyağı ile ovma (friksiyon) yönteminin İzmir'deki San Antonio hastanesinde yapılan uygulamaları için, bkz. Leopold Berchtold, *Descrizione del Nuovo Rimedio Curativo e Preservativo Contro la Peste, Presentemente Usato con Felicissimo Successo nello Spedale di Sant'Antonio in Smirne*, Vienna, Francesco Antonio Schraembl, 1797.

42 "*Il Comandante taumaturgo*" [mucizeler yaratan kumandan] Napolyon Bonapart'ın Dr. R.-N. Dufriche-Desgenettes ile birlikte 11 Mart 1799 tarihinde vebalıları ziyaret ederek bir Türk hastabakıcıya yardım ettiği söylemi özellikle yayılmıştır: "... Bonaparte visita l'hôpital de Jaffa, et aida un infirmier turc à souler et transporter un blessé pestiféré." A.-J. Gros'un "Bonapart'ın Yafa'da vebalıları ziyareti" (1804) tablosunda da (şalında lale motifliyle tanıtılan) bir Türk hekimin vebalı hastanın sol koltukaltındaki hiyarcığını neşterle açışı gösterilir. Antoine-Jean Gros, "Bonaparte visitant les Pestiférés de Jaffa (11 mars 1799), Musée du Louvre (Paris), erişim 5 Ocak 2023, <https://collections.louvre.fr/ark:/53355/cl010062570>

43 Dominique-Jean Larrey, *Relation Historique et Chirurgicale de l'Expédition de l'Armée d'Orient en Egypte et en Syrie* (Paris: Demonville et Sœurs, 1803), 130 vd.

44 Marchand, *De Peste Orientali*, 16, cf. "Novi ipsemet **Constantinopoli**, hominem qui contendebat octies peste laborasse."

45 "Pest" kavramı için bkz. Stefanie Künzel, "Concepts of Infectious, Contagious, and Epidemic Disease in Anglo-Saxon England" (Ph.D. Thesis, University of Nottingham, 2017), 17-18.

46 Marchand, *De Peste Orientali*, 5. "Verum ab observationibus propriis inops,..."

47 Marchand, *De Peste Orientali*, 8. "Epidemiae mortiferae inter animalia domestica, uti canes, feles, quod **Constantinopoli** vulgo, pro indicio certo pestis habetur."

Marchand'ın önemli bir uyarısı ise vebanın bulaşıcılığı ve hastalık kaynağından uzaklaşmanın sağlayabileceği korunma ile ilgilidir: “Eğer kanaatimizin bir değeri varsa, vaktiyle İstanbul'u kasıp kavuran veba salgınında şüpheli topluluklardan kaçınan ailelerin vebadan masun kaldıklarını pekâlâ biliyoruz”.⁴⁸ Dr. Marko Marchand'ın savunduğu karantina uygulamaları veba ve diğer bulaşıcı hastalıklardan korunmayı sağlayan bir önlem ve örgütlenme kapsar.

***De Peste Orientali* : Yorum ve Türkçe Çeviri**

Marchand'ın tezinde veba nedenleri (etiyojoloji) olarak, literatürde kabul gören *miasma*, *miasma narcotico-septicum* / *venenorum septico-narcoticum*, *atmosphæram corrumpunt* / *Putredinem atmosphærae, volatilia, spirant pestiferam* gibi “patojenler” sayılır. Aynı bağlamda, Marchand'ın veba tohumları: *seminum pestis* kavramını ise daha çağdaş bir anlamda kullandığını düşünebiliriz.⁴⁹

Marchand'a göre, veba hastalığının farklı görünüşleri sağaltımının “bulutlarla örtülü” olmasının nedenidir.⁵⁰ Limologlar arasında görüşbirliği oluşmamıştır: Kan alma [*venaesectiones/phlebotomia*], kusturma [*emetica*], müshiller [*purgantia*], tiryaklar ve antidotlar [*alexipharmaca*], ter söktürücüler [*diaphoretica*], hepsi denenmiştir. *De Peste Orientali* içinde veba için bir *materia medica* oluşturacak kadar ilaç ve sağaltma yöntemi sayılmıştır.

Dr. Marcus Marchand, vebayı ilgilendiren güncel bilgiyi derlerken seçici olduğu kadar klinik deneyimlerinden yararlanmış ve pratiğe öncelik vermiştir. Buna karşılık, kariyer olarak karantina örgütlenmeleri çerçevesinde hijyen ve koruyucu hekimliğe yönelmiş olması nedeniyle, Marchand'ın özel uygulamalarının ayrıntılarını öğrenemiyoruz. Bununla birlikte, Marchand'ın veba incelemeleri salgınla savaşımın ilkelerini belirlemiştir. Dr. Luigi Mongeri [sen.], Girit'teki kolera salgını üzerine Cemiyet-i Tıbbiye-i Şahane'ye sunduğu raporda, “Size kolerayı, sayın meslektaşım Dr. Marchand'ın veba konusunda vardığı sonuçlarla anlatabilirim” dedikten sonra, hastalığı şöylece özetler:⁵¹

1. Kolera bulaşıcı bir hastalıktır.
2. Kolera hastalar tarafından bulaştırılır; hastanın kullandığı eşya hastalığı bulaştırabilir.

48 Marchand, *De Peste Orientali*, 24-25, “... si sententia nostra alicujus esse posset ponderis, perbene scimus, tempore quo pestis **Constantinopoli** saevit, familias consortium cum infectis vitantes, incolumes manere.”

49 *Seminum pestis* ve *seminum morbi* (*morbi semen*) kavramları için bkz. Vivian Nutton, “The Seeds of Disease: An Explanation of Contagion and Infection from the Greeks to the Renaissance,” *Medical History* (London) 27, 1 (1983): 1-34.

50 Marchand, *De Peste Orientali*, 27. “Methodus igitur pestem curandi , ut tot alia hunc morbum spectantia, nubibus tecta est.”

51 Louis Mongeri (sen.). “De la Nature contagieuse du Choléra, et des Devoirs des Médecins sanitaires [II].” *Gazette médicale d'Orient* 1, 9 (décembre 1857): 155-158. “...enfin pour m'autoriser à adopter les conclusions émises par mon honorable collègue le Dr. Marchand à propos de la peste...”

3. Kolera, hasta insandan sağlam insana ve hastalıklı hayvan sürülerinden insanlara bulaşır.
4. Tek kolera olgusu bir salgının başlangıcı olabilir.
5. Günümüzdeki bilgiye göre, karantina uygulaması koleranın yayılmasının ve salgının sınırlanmasındaki en etkili yöntemdir.

Dr. Marchand'ın hekimlik yaptığı çağda genellikle deride döküntü, kanama, kabarıklık vb. belirtileri olan bulaşıcı ateşli hastalıklar (humma, ısıtma/sıtma) için kullanılan *typhus* (tifus/tifüs) sözcüğü çeviride korunmuştur. Tifüsün tanımı ancak 19. yüzyılın sonuna doğru: tifüs (*typhus exanthemicus*, lekeli humma) ve tifo (*typhus abdominalis*, humma-i tifoidi) olarak ayrışacaktır. Tezde geçen “*typhosa contagiosa*” da genel anlamda kullanılmıştır.

Türkçe çeviride, orijinal metindeki bazı Latince sözcükler korunurken, bir kısmı köşeli parantez içinde verilmiştir. Bunun bir nedeni aynı sözcüklerin günümüz tıp dilinde aynen kullanılmasıdır. Türkçe metinde yer verilen Latince sözcükler orijinal metnin izlenebilmesini de kolaylaştırmaktadır. Marko Marchand'ın doktora tezi, dönemin tez formatına uygun olarak “Savunulacak tezler” [*Theses defendendae*] ile son bulmaktadır.⁵²

Makalenin dn. 54 ve onu izleyen dipnotları *De Peste Orientali*'nin orijinal metnine aittir. Latince metinle karşılaştırma için, 37 ve 38. dipnotlarda verilen web adreslerine bakılabilir. Çevirinin sonuna tezin Latince-Türkçe paralel yayımına örnek olarak bir sayfa eklenmiştir.

52 Doktora tezleri sınavdan önce basılarak, savunulacak tezler duyurulmuş olmaktadır. Savunulacak tezlerin ilan edilmesi geleneği bazı Orta Avrupa ve İskandinav üniversitelerinde sürdürülmektedir.

Marko Marchand, *De Peste Orientali*

Çeviren: Tomas Terziyan, MSc.

[1]

ŞARK VEBASI

İSTANBULLU MARCUS MARCHAND'IN

KADİM VE MEŞHUR VİYANA ÜNİVERSİTESİ'NİN

PEK SAYGIDEĞER REKTÖR VE YÜKSEK YÖNETİCİLERİ,
AYNI DERECEDE SAYGIDEĞER PROFESÖRLERİ VE DEKANININ

ONAY VE YETKİSİYLE,

TIP MESLEĞİNİN ÂDETİ VEÇHİLE PEK İSTİSNAİ VE YÜCE BİR ŞEREFLE
ELDE EDİLEN DOKTORLUK PAYESİ İÇİN, ALENİ TAKDİRLERİNE SUNDUĞU

TIP DOKTORASI TEZİ

İncelemeye dair ekli Tezler Üniversite mekânında tartışılmıştır.

Viyana,

Mıkhitarist Tarikatı Baskısı

MDCCCXXXI

[3]⁵³ Pek minnettar oğlundan
Babaların en iyisine

[5]

Yüce Gönüllü Okura

Kural gereği yazmak zorunda olduğum incelemenin konusu olarak, tıp ilminin geniş sahasında yer alan Şark Vebası'nı seçtim. Tabibin meslek hayatının sınırlı olması, gücümün yetersizliği, en parlak şahsiyetlerin dehasının şimdiye kadar layıkıyla elden geçirdiği kanıtları ele almanın zorlukları beni gerçekten korkutmuş ve öne sürülen meseleleri nakletmemi adeta engellemiştir. Bunu yapmaya beni zorlayan başlıca neden, vatanımın amansız düşmanı, daha dünyanın çocukluk çağında canımıza saplanıp bugüne

53 Kitabın 2 ve 4. sayfaları boştur.

kadar alt edilemeyen hastalığın bizzat kendisidir. Doğrusunu söylemek gerekirse, kendi gözlemlerimin yetersizliğini görüp veba ilmiyle uğraşan limologların değişik eserlerini yardıma çağırdım ve zorluklara karşı onların açtığı gedikten birkaç sayfa kaleme aldım. [6] Birçok şeyin açıklanması gerektiğine inanıyorum; yine de ümitliyim, çünkü yüce gönüllü okurun bu ilk tıbbi denemeye hoşgörülükle vermeyi lütfetmesini istediğim hüküm çok da ağır olmayacaktır.

[7]

Hastalığın Tanımı

Veba [pestitis]⁵⁴, Şark tifüsü, vebamsı tifüs [typhus pestilens] ya da şirpençeli veya hıyarcıklı tifüs [anthracicus, bubonicus], ateşli veba [limopyra], Yunanca *λοιμός* [limos] ve halk dilinde *πανώλη* [panoli], *σκορδέλα* [skordela], *θανατικέν* [thanatiken] tabir edilen, pek hızlı ilerleyen (had), çoğu kez ölümcül, kâh ateşli kâh ateşsiz gelişen; karakteristik emarelerini, ileri aşamalarda deride kanama [petechiae] ve açılmalara neden olan, hıyarcıkların [bubones], şirpençe [anthraces] ya da ortası kararan kızarıklıkların [carbonculi] oluşturduğu bulaşıcı bir hastalıktır.

Vebanın bu tanımı hastalığın sık görülen formu hakkında genel bir fikir verirse de değişik görünümelerini kapsayacak kadar sağlam sayılmaz. Vaktiyle vebamsı döküntülerle [exanthemata pestilentis] kendisini belli etmeye başladığında veba teşhisi konulmamakta, hastalık azgınlaşıp da önünde hiçbir engel tanımadığında çabucak ölümle sonuçlanmaktaydı.

Bu şartlar altında, hayli değişken [proteiforma] bir tabiat arz eden korkunç hastalık çoğu zaman iltihabi ateşler, sinirsel durumlar [nervosis], bulaşıcı tifo [typho contagiosa] ve başka illetlerle karıştırılabilir.⁵⁵ Dolayısıyla vebanın kesin bir teşhisini koymaya çalışan tabip haklı olarak gelişmeleri çok dikkatlice izlemek durumundadır.

[8] Vakıa birçok insan aniden hastalanıp ilk, ikinci ya da üçüncü yirmi dört saatte can veriyor; hastalar belli bir neden olmaksızın baş dönmesi, şiddetli baş ağrısı, aniden bastıran takatsizlik, göğüs ağrıları, bilinç bulanıklığı [delirium], kusma, esriklikten mustarıpler ve ölüm hızlı adımlarla ilerliyor ise, vebadan değilse bile, en çok kuşulanılması gereken hastalık akla gelmelidir. Eğer gerçekten, ölümler ile hastaların sık sık vebaya maruz kalmış bölgelerden gelenlerle, gemiciler ya da aynı yerlerden gelen diğer şahıslarla temas kurdukları teslim edilebilirse; eğer, veba yakın civarda canlanmış, imdi veba denilecek hastalık mevcutsa, bir süre için de olsa vebanın deri döküntüleri görülecektir. Keza limograflara göre, hastalığın çıkmasına yakın önceden haber veren birkaç emare vardır. Bu ön belirtiler şunlardır: kedi, köpek gibi evcil hayvanlar arasında gelişen öldürücü, İstanbul [Constantinopolis] halkını

54 İlk anlamının *πιπτω*, düşmek fiilinden geldiği, oradan da *πέσημα*, yani düşme ve *πέσητός* [pestitis], veba olduğu söylenmektedir.

55 Vebayı ona benzeyen diğer hastalıklardan ayırt etmek ne kadar zor olsa gerekir. [Anton von] Haen, *Von der Pest* (Basel: [Flick], 1789).

da bariz bir şekilde vebaya maruz bırakan salgınlar; Mısır'da sık sık gözlemlendiği gibi öldürücü çiçek hastalığı [variola maligna] ve kötü seyirli ateşler [febris maligna]. Öldürücü hastalıklara yol açan açlık her çağda vebanın habercisi olmuştur. Hıyarcık [bubo] ya da şarbon [carbunculum] yaralarındaki acılar bu hastalıkta bir başka vahim durumda devreye girer ve çoğu zaman gebeliklerde son kertede düşüklere neden olurlar⁵⁶.

[9] Vebanın ömrünü söylemekten aciziz; bu konuda söylenebilecekler aşağı-yukarı ihtimallerden ibarettir. Bununla birlikte onun çok eski bir hastalık olduğundan şüphelenmemiz pek yerindedir. Nitekim tıbbın atası Hipokrat böyle bir hastalığı kaydetmişse tarifini de yapmamış mıdır? Sözüünü ettiği salgınlar vebayı tam olarak kapsamıyor.⁵⁷ *Thucydides*'in⁵⁸ gerçeklikle tasvir ettiği, o zamanlar Atina'yı sarsan salgının veba olduğu kesinlikle söylenemiyor. Tabipler bu konuda çeşitli kanaatlere sahipler; kanıtlamaya çalıştıkları, Mısır'ın her zaman vebanın kaynağı olduğu argümanları okuru ikna etmiyor.

Mısır'ın pek eski zamanlardan beri en verimli ve en yeşil bölge olduğunu tarihten biliyoruz. Mısır'ı titizlikle ele alan Herodotus bu kalabalık bölgeyi vuran bir salgın olsaydı böyle bir felaketi anlatmadan geçmezdi.

Başlarda çiçek hastalıklarını tarif eden Arap hekimleri böyle bir hastalığa hiç değinmemişlerdir. Mısır'ın, *Sesotris* zamanındaki muazzam nüfusuna ve *Josephum*'a⁵⁹ göre, kendi zamanında İskenderiye sakinlerinden maada yedi milyon beşyüz bin sakine ulaşan nüfusa ne demeli ? Nihayet veba kelimesi değişik şekillerde kullanıldı ve ta baştan, bu hastalıktan bahsedildiği anlaşılacaktır. Şu ya da bu ad altında tek bir şekilde karar kılınmadı.⁶⁰

[10]

Vebanın Seyri

Vebanın geçirdiği değişimler pek çoktur ve bu yüzden, katettiği evrelerde salgının tezahürleri aynı olmayıp, böyle süratle gelişen hastalıkta evreler çoğu kez pek ölümcül görülmediği için, uygulamada hastalığın gerçekten veba olup olmadığı konusunda hataya düşülebilmektedir.⁶¹

56 P. J. Ferro'nun *Untersuchung der Pestansteckung* adlı çalışmasında, alışılmadık derecede sayısız böcek tezahürü, kuşların kaçıışı, kuyruklu yıldızlar ve benzer birçoklarının faaliyeti anlatıldığında müstakbel vebanın işaretlerinin görülmediği yanlışlıkla kaydedilmiştir. Ünlü Forestus ve Mindererus, çocukların cenaze merasimi oyunu esnasında vebanın o zamanki öncü işaretleri arasında, hastalık görülmeden önce büyük bir ölü sayısı haber veren belirtileri saydıklarını aktarırlar.

57 *Ἀφροριδῆ. Προγνώς. Ἐπιδ.*

58 *Thucydides De Bello Peloponnensi Historia. L. II.*

59 *De bello Judaico. L. II. Cap. XVI.*

60 "Hisce omnibus Catilina cum summa Reipublicae salute ei cum tua peste ei pernicie etc." Cicer. *Catell. Orat.*, I. [Cicero, Catilina'ya Karşı hitabında ona atfen "hastalık, illet" anlamında pestis kelimesini kullanıyor. – ç.n.]

61 Dolayısıyla yanlışla düşülüyor ve hızla seyreden, neredeyse her hastada hıyarcıklar oluşturan olağandışı hastalığın yakın geçmişte saldırıya geçtiğini gören tabipler hastalığın iyi niyetli olduğunu ve veba olmadığını

Bununla birlikte hastalık daha hafif bir şekilde, keza daha uzun süre seyrederse şu evreleri ayırt etmek yine de mümkündür: Bulaşma [enfeksiyon] evresi, başlangıç [prodromal] evresi, ateş evresi, zirve evresi, kriz evresi ve iyileşme.

Aslında bu evrelerin seyri her zaman düzensiz olup böyle bir seyri baştan sona kurallara uyarak gözlemleyen tabibin bile dikkatini nadiren çeker.

- 1) Enfeksiyon evresinde, bulaşma insan organizmasında henüz eyleme geçmektedir. Keza hastalığın tezahüründe o ana kadar hiçbir semptom görülmez. Bunlar bulaşma gerçekleşip de etkisi hayati veçhelere daha çok yayıldığında ilk kez fark edilebilirler. Bulaşmanın başladığı zaman ile hastalığın görüldüğü zaman arasında geçen süre şu ana kadar pek belirlenebilmiş değil. Bulaşma gücünün derecesi ve farklı organizmaların tepkisi hastalığın ortaya çıkışını kâh hızlandırmakta kâh geciktirmektedir.

[11] Ünlü *Samoëlowitz*,⁶² *Chenotus* ile *Dimerbroekius*⁶³ bu alanı oldukça genişlettiler. Yine de, temasta bulunulan son kişinin aylarca barındırdığı onca azgın zehirin [venenum] herhangi bir etki görülmeksizin organizmaya nasıl girebildiğini açıklamak zorluğunu sürdürmektedir. Bununla birlikte bulaşmayı beş ay ve iki hafta boyunca vücudunda barındıran, ardından hastalığın ortaya çıktığı kişiden de bahsediliyor. Elbette yazar saygıyı hak ediyor; keza, işler böyle gelişebilmişse, sözü edilen karantinanın hiçbir faydası olmayacak; ama bunun aksine inananlar var.

- 2) Başlangıç evresinin ilk belirtileri vücutta gayritabii bir durgunluk, hastalıklı hal, yorgunluk, iştah kesilmesi, başta ağırlık, uyuşukluk, sersemliktir. Hastalığa yakalananlar sebepsiz yere ağlarlar; o kadar kayıtsızdırlar ki en sevimli şeylere karşı bile hiçbir arzu duymazlar; daha önce veba kelimesiyle korkuya kapılanlar, bunu üzerlerinden atmışlardır. Bunlar hastalığın başlangıçtaki geçici belirtileridir: Velhasıl, bir gün sonra başka tezahürler söz konusu olacaktır.
- 3) Ateşli evre. Kâh kulakta üfürme, kâh kısa süreli ve pek hafif bir soğuk, kâh soğuk su akıtılıyormuş hissinden mütevellit ürpermeler; zaman zaman aralıklarla bastıran, aralıklı ateşlerle gelen yalancı nöbet; çokça görülen güç kaybı bu evrenin başlangıcını haber veren emarelerdir. Bunların ardından keskin, inatçı ya da aralıklarla vuku bulan bir baş ağrısı, böbreklerde ağırlık hissi ve ağrı;

söylemekle yanılıyorlardı. Chenot,[us] *Tractatus de Peste*. Vindob. MDCCLXXVI [1826]. Vebalı salgınların tarihini dikkatle inceleyecek olursak en iyi tabiilerin hastalık ne zaman ortaya çıksa onun veba mı yoksa bir başka hastalık çeşidi mi olduğuna son derecede kuşkuyla yaklaştıklarını görürüz. *De peste, dysenteria et ophthalmia Aegyptiaca*. Auctore Lud.[wig] Frank, Viennae 1820.

62 *Ueber die Pest*. Leipzig 1778.

63 Isbrandi de Dimerbroeck, *Tractatus de Peste*. Ultrajecti 1685.

esriklik, narkotik etkili bir zehirin yol açtığından farklı olmayan sersemlik; görme bozuklukları; kâh yüzde aşırı kızarıklık, [12] kâh solgunluk, bitkinlik. Neredeyse sarhoş gibi olan hastalar sayıklarlar. Bütün bunlar hastalığa has, alışıldık tezahürler olup söz konusu vakıaların veba teşhisini kolaylaştırdığı düşünülmektedir. Giderilemeyen bir susuzluk; bulantı, kusma çabaları, sümüklü-safıralı devamlı kusmalar; sütle kaplıymış gibi beyaz, tutuk, kimi zaman kuru, çorak, orta kısmı kararmış, kenarları kırmızı ve nemli bir dil.⁶⁴ Nefes alıp vermede hızlanma; kaygı; hafif, kesik, inatçı öksürükler. Midede şişme, ağrı; bağırsaklarda gürültü. Deride kuruma ve yanma. Nabız atışları daha hızlı, dolgun ve güçlüdür. Kaldı ki bu emareler kalıcı ve değişmez olmayıp aslında görünüşte en hafif hasta insan için yıkıcı hastalıkların belirtileridir.

Zaman zaman koltuk altlarında sarsıcı zonklamalar; kasıklarda, kulak bezlerinde şişme görülür. Hastaların hiçbirisi, sağlıkları gerilediğinde, veba çıbanlarının gerçek habercileri [apostematum] olan bu işaretleri kale almaz. Çok geçmeden, eş zamanlı olarak ya da farklı zamanlarda hıyarcıklar [bubo] ve şirpençeler [anthrax] peyda olur. Söz konusu evrede vebadan hiç kuşulanılmaz. Veba hıyarcığı kasık, koltukaltı, boyun nahiyesi ve diğer lenf bezlerinin derin ve ağırlı iltihabi tümördür [tumor inflammatorius]. Yavaş yavaş büyüyerek tavukgillerin yumurta büyüklüğüne ve daha da ötesine erişir ve vücut hayatiyet gücünü kaybedince süratle büzüşür. Daha olumlu bir seyirde irin akıntısıyla giderilip temizlenerek ve dahi kangrenle sonuçlanır.

Ünlü *Chenotus*, hıyarcıkların sert urlara [scirrhos] dönüştüğünü kendi vücudunda tecrübe eder ve bunlara benzer [13] bir hıyarcığa 1718 yılında vebaya yakalanmış olan, yine de herhangi bir olumsuzluk yaşanmadan üstlendiği bir insanda görür. Diğer yandan *Larrey* ve *Samoëlowitz*, hıyarcıkların hiçbir zaman lenf bezlerinin temel dokularına [parenchyma] erişmediğini, aslında daima bezlerin [ganglia] ya altında ya da etrafında tezahür ettiğini doğrularlar.⁶⁵ Hıyarcıkların sayısı değişkendir; pek çok kez sadece tek olup kimi kasıkta, kimiye koltukaltında yer eder. Şişen tükürük [parotis] bezlerinin koltukaltı ya da kasıklardaki hıyarcıklarla ortaklık arz ettiği bir vakıadır.

Yıkıcı karakabarcıklar [carbunculus] ve şirpençeler sert, yakıcı, çokça iltihaplı ve vücudun neresinde görünürlerse görünsünler, küçük bir sivilceden [pustula] hızla gelişen şişliklere yol açarlar.⁶⁶ Bunların tepesinde üstderiden [epiderm] deriyle ayrılmış, rengi kırmızıdan sarıya çalan, mavi ve nihayet siyaha dönüşen ifrazat [humor] dolu, kimi daha küçük ve kimi daha büyük genişlikte, altında derinin ve bizzat etin tükenip öldüğü küçük keseler görmek mümkün.

64 Paris ve Grohmann, dildeki bu hali patognomonik saymışlardır.

65 *Dictionnaire des sciences médicales*. C. XII, 549.

66 Helmontius ve başkaları karakabarcık şeklinde bir yaranın karında görüldüğüne tanıklık ederler; Dimerbroekius ise buradan yola çıkarak aynı hastalığın iç organlara bulaşabileceği sonucuna varır.

Şirpençelerin sayısı ve yaygınlığı genellikle değişmektedir. *Chenotus*, bu iki şeyin bir arada en büyüğünü askerdeyken görür. İmdi alt batın nahiyesi tamamen dolmuştur; bu durum iyileşince, o nahiyeye daha bir güçsüzleştiği ve soğuga karşı dayanıksız olduğu rahatsızlığını nakleder. Aynı yazar on iki adede kadar şirpençenin uç verdiğine tanıklık eder. Bunlar kışın, yaz ve ardından gelen sonbahar mevsimlerinde olduğundan daha nadir görülseler gerektir.

Hastalığın çoğu kez ölümle sonuçlandığı daha hafif seyrinde henüz zavallıların ıstıraplarının giderilmiş olmadığı bu evreden bir ya da iki gün sonra gelen: [14]

- 4) Zirve evresi. Bu evrede güç kaybı artar. Keder, ürkeklik, dış dünyaya karşı hissizlik, kâh hafif kâh azgın sayıklamalar, kötü kokulu nefes, dilde yumuşama, gözle görülür titremeler, yürek çevresinde büyük ağırlar, tendonlarda seğirme; zayıf, yumşak ve kesintili nabız atışları; miyüri, hırıltılı nefes alıp verme, karında şişkinlik, kötü kokulu ve çokça terleme, dalgalılık, keza ishal ve değişik kanamalar belli başlı belirtilerdir. Karakabarcıklar kangrenleşir, hıyarcıklar gözden kaybolur ya da sulu akıntılar halinde giderler. Siyah ve mor renkli kanamalar altında çatlaklar oluşur. Tüm bunlar, uzanmış yatan hastanın ölümünün eşikte beklediğinin habercisidir.

Kanamalar [petechiae] *Malpighi*'nin öne sürdüğü müköz membranlarda az miktarda kanamadan oluşan, noktadan mercimeğe kadar ve daha da öte büyüklükte, ayrıık ya da yaygın kırmızı, mor, mavimtrak ve nihayet kara lekelerdir. Bunlar çoğu zaman, hastalık vahamet kazandığında ön kol, uyluk kemiği, ayak ve göğüste ortaya çıkar. En kötöleri, hıyarcık ve şirpençelerden de önde gelen mavimtrak ve siyah renkte olanlardır.

Kamçılanan kişilerde gözlemlenmesi mümkün, aynı zamanda benekli mor, mavimtrak, siyah hatlı kanamalar, kimi zaman tek başına, özellikle sırtta ve çok geçmeden derinin altında tendonlara yayılıp çatlaklara yol açtıkları kısımlarda görülür. Hastalığın en üst derecesi addedilen bu içinden çıkılmaz durumda ölüme karşı mücadele eden hayat nadiren galip çıkar. Daha iyimser tahminlere göre, kriz hastalığın altı ya da yedinci gününde başlar.

- 5) Kriz evresi. Veba krizinin genellikle beklendiği bu evre birkaç saate yayılır. Krize elverişli fenomenler: ılımlı sıcaklıktaki deriden ter boşalmasıyla hastanın görünüşünde [15] rahatlama; burun deliklerinde ölçülü miktarda kanama; bol miktarda tortulu idrar; ishal. Her şeye rağmen, iyiye yorulacak emareler daha nadirdir. Bu çeşitli boşalmalar sayesinde bütün bünye kısmen de olsa miyasmayı vücuttan atmaya çalışmaktadır. Bu yüzden ateş yükselmekte, aynı zamanda hıyarcıkların açılıp irin boşalımıyla temizlenmesini harekete geçirmektedir. İyiye delalet anlamındaki küçük kanamalar [petechiae] kırmızıdır ve vücudun takati artmaktadır. Genellikle, hayat güçleri ölüme direndiğinde krizin iyiye meylettği söylenmeli; çeşitli boşalmalar bildik kuralları destekler mahiyettedir. Aksi takdirde işlerin kötüye gittiğine işarettir.

- 6) İyileşme evresi. Krizin iyiye meylettiği bu evre yavaş adımlarla gelişir. Ürkütücü semptomlar hafifler; hastalar derin uykudan uyanırcasına kendilerini daha iyi hissederler; nabız atışları yeniden canlanır; dil ıslanır; derideki sertlik azalır; terleme ılımlılaşır. Bulantı, kusma, kalp ağrısı, kaygınlık, uyku hali, sayıklama yavaş yavaş kesilir ya da en azından azalır. Fizyonomi toparlanır; baş daha hafifler, şuur yerine gelir. Bununla birlikte unutkanlık kalır, kulaklardaki çınlama devam eder, susuzluk azalır, iştah açılır, uyku sık ve çokça güçlendiricidir; karakabarcıklarda kangren oluşur ve etten ayrılır, hayat güçleri artar. Bu durum beş ya da yedi günlük bir zaman diliminde vuku bulur.
- 7) Nekahat evresi. Hastalıktan geriye varsa izlerinden başka hiçbir şey kalmaz: belden aşağı uyluk, özellikle bacak ve ayaklarda had safhada zayıflık, takatsizlik; keza işitme kaybı ya da tam anlamıyla sağırılık; saçların dökülmesi; tabii arzularla artış; tıkmırcasına yeme [bulimia] radesinde oburluk; tıkanmalar ve aşırı adet kanamaları sıklıkla gözlemlenir. Nekahat evresindeki hastaların [16] nefesleri hâlihazırda veba yaymaya yatkın olup yeni enfeksiyonlara yol açmaktan geri kalmazlar.⁶⁷ Bütün bunlar farkına varılmadan yavaş yavaş ortadan kaybolur; diğer hastalıklarda olduğundan çok daha süratle, tam bir sağlık haline yeniden kavuşulur.

Hakkındaki eserlerin sınırlılığı ve imkânlarımızın darlığı yüzünden çeşitli tezahür ve değişimlerini layıkıyla sayamadığımız vebanın seyri genellikle böyle gözlemlenmektedir. Bununla birlikte çeşitli fenomenlerle az ya da çok düzenli olarak ilerleyen, görüldüğü her yerde vebayla aynı şekilde gelişen herhangi bir salgın hastalığın veba olup olmadığı konusunda birçok limografin hemfikir olmadıklarına dikkat çekmeliyiz. Nitekim hastalığı başka mahallerde gözlemleyen Rusya'da ünlü *Samoëlowitz* ve *Mertinus*, Mısır'da *Desgenettus*, *Savaresius*, *M. Gregorius*, on sekizinci yüzyıl Marsilya'sında *Dimerbroekius*, *Noviomagi*, *Bertrandus* diğerlerinin bu konudaki görüşleri birbirinden ayrılmaktadır. Konunun açıklığı iklimin etkisi, hastaların kişilikleri, hastalığın şiddeti, içinde bulunulan mevsim ve diğer hastalıklarla yaşanan komplikasyonların ne ölçüde pay sahibi olduklarına göre değişecektir.

Hastalıktan Ölüm

Veba iyileşebilirken, diğer hastalıklarda sıkça görüldüğü gibi, ölümle de sonuçlanır.

Veba, eğer bireyin bünyesi hastalıktan önce zayıf düşmemiş ve sağlam; veba alışlageldikten daha hafif ve basit olup çok farklı özellik taşıyorsa; kriz bunaltıcı ve semptomlar şiddetli değil; hastalar bilinen yöntemlere göre uygun olarak tedavi edilirse iyileşme göstermektedir. Vebadan böyle [17] kurtulmak nadirattan olmakla birlikte büyük çapta bünyenin iyileştirici

67 İstanbul'da, sekizinci kez vebayla mücadeleleyen çalışan bir adamı bizzat tanıdım.

gücü, kısmen tıp mesleğinin dirayeti ve özellikle elverişli şartlar sayesinde bu mümkün. Tıp sanatı, birinci ve ikinci evreler hariç, insan bünyesinde yer eden bu saldırgan enfeksiyonu yenmek için tabiatın gücünün yardımıyla herhangi bir şey yapabiliyorsa eğer, hiç değilse buna yaklaşmış ya da yapıyor sayılır.

Kriz eksik, düzensiz, bunalımlı bir seyir izler; nekahet gecikir; hasta diğer hastalıklar tarafından tehdit edilir; dâhili ve harici metastazlar önemli organlara yürüyüp müzmin baş ağrısı, sağırılık, zafiyet [phthises], ülser, bezlerde siroz ve daha birçok çeşitli arazlara yol açar ise, veba başka hastalıklara doğru meyleder.

Veba çoğunlukla ölümle sonuçlanır ama veba bulaşan herkes vebadan ölmez. Zira kaderin kendisini nahak yere yüzüstü bıraktığını görüp ruhi rahatsızlıklarla heba olan her zavallı, insani yardımdan pek çok kez yoksundur. Felci, hayati güçlerin kırılmasını ve kangreni ölüm izler. Kanamaya bağlı felç, nadiren de sinir krizi [nervosa] hastalığın birinci, ikinci ya da izleyen gününde vuku bulur; vebanın yükseldiği şehirlerde birdenbire sokakta ölenlerin ölümünün böyle olduğu söylenmektedir. Hayati güçler aşırı kanama, ishal ve terlemeyle tükenmektedir. Ölüm dâhili kangren nedeniyle daha beş ya da altıncı günde kendini belli eder; deri yapışkan ve soğuk bir terle kaplanır, hastalar had safhada susuzluk ve yakıcı hararetin baskısı altında yataklarını çırılçıplak terk eder ve engellenmediklerinde üzerlerine seğirtecekleri sarnıçlar ararlar.

[18]

Kadavraların Otopsi

Vebanın yol açtığı dehşet, birçoklarını bu hastalıktan ölenlerin kadavralarını açmaktan korkutmaktadır. Yine de toplumun sağlığı uğruna bu azgın hastalığın kaynağını aydınlatmak için ölüm tehlikesini göze alan hümanist insanlar yok değil. Araştırmalarımla bunlardan derleyebildiğim birincil nedenlere değineceğim. Altıncı yüzyılda vebalı kadavralar dehşetengiz şirpençe ve kangren dışında hiç açılmazdı. On yedinci yüzyılda ise kangrenli iç organlar görüldü; kalp, akciğerler ve karaciğerde koyu, katı safrayla dolu kara lekeler kaydedildi; bağırsaklar pıhtılaşmış kanla doluydu. *I. F. Schreiberus* 1738'de Ukrayna'da kangrenle tahrip olmuş, kararmış kadavra akciğerlerine, aşırı dolu safra keselerine değinir. *Samoëlowitz*, şişmiş bağırsaklar, mide, safra kesesi, iltihap emareleri göstermeye başlayan sağ karaciğer lobuna rastlar. Kafa içi, diyafram, akciğerler, perikard normal durumdadır; kalbin boşluklarında kaz yağını andıran sarı maddeler bulunmaktadır.

Yine, *Savaresius Pelusio*, kesilen üç kadavrada ventriküllerin cidarlarında ve bağırsakların yakınında sararan mukozalar ve çok yoğun, hacimsiz beze yığınları gözlemler.

*Larrey*⁶⁸ *Yafa*'da, kadavranın karın alt nahiyesinin dikkat çekici derecede gergin, iç organ askısının [epiplon] sararmış; kangrenli lekeler olduğunu kaydeder. Bağırsaklar genleşmiş,

68 *Relation chirurgicale de l'Armée d'Orient en Egypte.*

esmerleşmiş; mide büzülmüş, mide çıkımına [19] yakın birçok yer kangrenle harap olmuştur. Karaciğer hacimli, safra kesesi şişkin, kötü kokan koyu safra ile doludur. Akciğerlerin beyazdan siyaha meylettiği, koyu renkli çizgiler fark edilmektedir. Kalbin soluk beyazdan kırmızıya dönüştüğü, organların parankimi kolayca parçalandığı, aralarının koyu, kanlı sıvıyla dolduğu; bronşların aynı sıvıyı içerdiği gözlemlenmektedir.

Bir diğer kadavrada karaciğer daha büyük hacimli, safra kesesi çok geniş, perikardium kanla karışık serum içermekte; buradaki hücre dokusu adeta bir ağla kaplı, damarlardan gelen koyu bir sıvıyla doludur; geri kalan özellikler bir önceki kadavrada olduğu gibidir. *Chicoyneau*, *Verny* ve *Soulier* Marsilya'yı istila eden onyedinci yüzyıl vebasında hemen hemen aynı şeyleri gözlemlədiler: nitekim beyin damarlarını, beyin zarları ve beyin venöz sinüslerini kararmış, pıhtılaşmış kanla şişmiş buldular. Bu kadavralarda çoklukla, iltihaplı humma [febribus putridus] ölenlerin saldığı dayanılması güç bir koku duyulmaktaydı. Beri yanda uzuvlar esnek, etler pek yumuşak, deri amfizemli ve ödemlidir.

Vebanın Sınıflandırılması

Herhangi bir hastalık insanları yatkınlıkları ve rastgele nedenler yüzünden ya da tahripkâr etkilerle yakalar. Keza insanda hastalığa yatkınlık genel ve özel olmak üzere iki şekilde görülür. Genel olarak yatkınlık, bizzat insan tabiatında kök saldığı için herkesi etkiler. Özel olarak yatkınlık ise insanın sadece ferdi hayatıyla sınırlı kendine has nedenler ve ölçülerden kaynaklanır. Bunlar, genel yatkınlık bir yana, insanın hayatına dizginsiz bir şiddetle [20] saldırıp ölümüne yol açan yıkıcı etkilerdir.⁶⁹

Vebanın bulaşması hayatı bu ölçüde etkiler; hastalığın sadece genel yatkınlık ve yıkıcı nedenlerle insanları istila ettiğı buradan anlaşılmalıdır. İmdi genel yatkınlık bütün insanlar için geçerli iken, nasıl oluyor da hastalığın yıkıcı etkilerine açık olan insanların hepsine veba bulaşmıyor? Zira veba ile devamlı olarak haşır neşir olup da zarar görmeyenler var. Bu meseleye açıklık getirmek için çeşitli şartlara bağlı genel yatkınlık derecelerinin bilinmesi gerekir. Bilindiğı üzere deri, hastalığın bulaşmaya başladığı eşiktir.

Dolayısıyla derinin kâh yüksek kâh düşük geçirgenliğı, bulaşmaya kimi zaman izin verir, kimi zaman vermez. Böylece yaşlıların sert derisinin salgın hastalıklara karşı niçin dirençli olduğı; niçin hareketsiz, ağır kanlı [phlegmaticus], vücudunda sıvı toplanmış, baca temizleyen, kazmacı-lağımçı kişilerin sağlığa zararlı unsurlar arasında bulunanlarda vebanın neden daha nadir ve hafif geçtiğı; niçin yağlı maddelerle ovmanın en iyi koruyucu [prophylacticum] olduğı kolayca anlaşılmalıdır. Birçok kez vebayı gözlemleyen, İngiltere'nin Mısır konsolosu *D. Geogorius Balduinus* [George Baldwin], aynı yerde vebadan ölen binlerce kişi arasında, bütün gün zeytinyağı nakliyatıyla uğraşanlardan birinin dahi ölmediğini doğrulamaktadır.

69 Ph. Caroli Hartmann, *Theoria morbi*. Vindob. 1828.

Vebaya genel yatkınlığı çeşitli şekillerde değiştiren etkenler asabi mizaç, derinin kadınlarda ve narin gençlerde ölüm sayısını [21] büyük çapta artıran yumuşaklığı, ölçüsüzlük, bünyeyi zayıf düşüren her çeşit aşırılıklar, yararlı sıvıların kaybıdır. *Dr. Bruckman*, alışık olmayan kişilerin haddinden fazla cinsi münasebette bulduklarında kısa zamanda vebaya yakalandıklarını, dahası Kharon'un teknesiyle (ölüm) Elyse Bahçelerine [Cennet] gittiklerini söyler. Aşırı beden faaliyeti, ruh çökkünlüğü, hastalık hastalığı [hypochondria], histeri, çeşitli sıvı boşalmaları, rutubetli konutlar, havanın sıcaklığı, kötü gıda şartları vs., kötü etkenler olup iyi niyetlilik, karakter, uygun diyet, ölçülü beden faaliyeti, ölçülü şarap tüketimi vs. birçok konuda sağlığa katkıda bulunmaktadır. Bütün bu birbirine karşı etkenler hastalığa genel yatkınlığı çeşitli şartlar altında kâh artırmakta kâh ılımlılaştırmaktadır.

Zarar Verici Nedenlere Dair

Vebayı kışkırtarak yayan neden, vebanın bulaşıcılığıdır [contagium]. Öyleyse, bulaşmaya yol açan nedenler hangileridir ? Veba hakkında yazan birçokları hastalığın tohumlarını [semen] eken etkenin sağlıklı şartlar olduğunu ileri sürmektedirler. Bunlar: kimi yıllar mahsulün güçlüklerinden kaynaklanan açlık, kimi uzun süreli su baskınları, kimi savaşlar ve tedhiş, fukaralık gibi sonuçlarının vahameti, hastalığın yol açtığı kötü doğumlar, yıkımlar vs. devamlı yağmurlu ve sıcak hava; ekmek, su ve atmosferdeki havanın çeşitli şekillerde bozulması. Bütün bu şartlar aynı zamanda teker teker ya da birçoğu birden devreye girebilir. Bununla birlikte vebaya yol açtığı söylenen, her yerde geçerli her bir nedenden söz etmek hayli uzun kaçacağından, sadece, Mısır'da veba bulaşmaya başladığında aynı şekilde vuku bulanlara hafifçe temas edeceğim; [22] veba tohumlarının, toplum sağlığındaki özensizlikler sonucunda dünyanın o köşesinden arta kalan bölgeleri zehirlediği görülmüştür.

Nitekim Nil'deki taşmaların ardından sayısız varlık: bitkiler, su canlıları, keza fena halde sular altında kalan insanların cesetleri tabiat kanunları icabı çürümeye başlayarak atmosferi bozmuş ve en kötü hastalıklara kapı açmıştır. Diğer nedenler arasında bu bölgede sık rastlanan salgın hayvan hastalıkları [epizootiae] yer almakta; hasta hayvanların etini yiyenler ağır ateş ve şirpençelere maruz kalmaktadırlar. Mısır'daki bir diğer ciddi durumu oluşturan etken açlıktır, zira açlığın yol açtığı hastalıkların habis bir karaktere sahip olduğu kaydedilmiştir. Kutsal kitaplardaki anlatıya göre, geçmişte, Musa⁷⁰ zamanında Habeşistan'dan gelen çekirgelerin sayısı o kadar büyüktür ki gökyüzü görünmez olur. Bu hayvan kalabalığı sadece açlık değil, aynı zamanda iklimin [clymate] bozulmasına, dolayısıyla çeşitli türden ağır hummalara [febres malignae] yol açmaktadır. Mısır'da çoğu kez hüküm süren ölümcül çiçek hastalığı [variola], sadece hayvanları değil, bitkileri etkileyen bizatihi ölümcül ciddiyette, iklime bağlı tahripkâr etkenlerdir. Halkın had safhadaki cehaleti; zehrin iğrenç zindanlardaki

70 “Ve Musa değneğini Mısır diyarı üzerine uzattı ve bütün gün ve bütün gece Rab memlekete şark yeli estirdi ve sabah olunca şark yeli de çekirgeleri getirdi. Ve bütün Mısır diyarı üzerine çekirge çıktı ve Mısır'ın bütün hududuna kondu.”

gibi az-çok etkisini gösterdiği küçük, sefil kulübelerde yaşayan insanların son derecede uyuşuk, batıl inançlı hayat tarzları vebanın bulaşmasının başlangıç aşamasında pek vahim başka etkilere zemin hazırlar.

Bu yıkıcı şartlar sadece Mısır'da değil ama başka bölgelerde de aynı şekilde [23] vuku bulur, sonunda gerçek vebayı doğuran çok habis hastalıklar üretirler. Hastalık esas itibariyle derinin, hücre dokusunun ve sinir sisteminin iltihaplanarak [inflammatio] felçli zafiyete ve uyuşturucu-zehirli [narcotico-septicum] miyasmanın belirlediği başlangıç kangrenine doğru hızla seyretmesi şeklinde cereyan eden bir bileşimdir.

Veba Bulaşımının Tabiat ve Şekli

Vebanın bulaşmasının yangılı-zehirli [phlogistico-septicus] bulaşma biçimine uygun olduğu ve bulaşmanın nedenlerinin buradan çıkarılabileceği ifade edilmiştir. Nitekim cisimlerin kaynaşp mayalanmasıyla [fermentatio] çürüme ve bozulmaların [putrida] geliştiğini; bunların bizzat, canlı insan bünyesindeki uyuşma, çözülme ve vücut sıvılarının geneli, hastalık semptomları, çeşitli boşalmalar [effluvia] ve patolojik oluşumlar üzerindeki rolünün şüpheye yer bırakmadığını göstermeye çalışıyoruz. Çözülme [liquatio] işleminin sonucunda ortaya çıkacak olan, bol mikdarlarda oksijen [phlogiston], hidrojen, karbon, azot ve amonyumdan başka bir şey değildir. Bu konuda:

- a) Canlı insan bünyesinde beliren etkiler iltihabi-uyuşturucu [septicco-narcoticus] zehirlenme, uyuşukluk ve felç ile aynıdır. Bununla birlikte, bu zehirlerin gücünün baskın hidrojene bağlı olduğu kaydedilmekte,
- b) Bulaşma konusunda elde edilen tecrübeler bu kanaati kısmen desteklemektedir. Zira veba yapan bulaşmanın cisimlerinin yangılı-zehirli bir tabiata sahip olduğu, içerdikleri oksijen oranında zehirli olduğu kanıtlanmıştır. [24]
- c) Aynı şey vebaya büyük çapta benzer bir hastalık olan bulaşıcı tifüs [typhoso] için de geçerlidir⁷¹.
- d) Söz konusu bulaşmanın başlarında, vebalının hastalık soluğu [exhalationes] nefessiz kalarak boğulma [asphyxiae] fenomenine yol açması, hastalığın iltihabi [phlogisticus] olduğu; bu iltihaplı başlangıçların kendiliğinden bulaşıcı olmadığı, nitekim bulaşmanın kendisinin canlı bir karakter arz eden bir konu; canlı tabiat karakteri ya da bütün bulaşmalarda ortak olan yoğruluk [plasticitas] meselesi olduğu söylenmektedir.

Bugüne kadar birçok doktorun vebanın bulaşma şekline dair kanaatleri değişiklik arz etmektedir. Ancak onun uçuşan şeyler [volatilia] marifetiyle vuku bulduğunu söyleyen

71 Ph. Car. Hartmann , *Die Theorie des ansteckenden Typhus und seine Behandlung*. Wien 4842.

hepsi hataya düşüyor olsa gerekir. Zira bulaşma öyle havadan oluyorsa atmosferdeki hava ile büyük mesafeler kat etmez mi? Nitekim vakalar tersini söylüyor ve bunları yalanlamak için yeterliler. Veba, tifüsün bulaşmasında olduğu gibi, öyle ne hastaların etrafındaki ne de ötesindeki havadan bulaşmaz çünkü bulaşma vücut hararetinin derecesine bağlıdır; bu özellik bulaşma olur olmaz ortaya çıkan aşırı sıcaklıkla kaybolur. *Desgenettus*,⁷² ayrık bir mevzi ile vebanın tahribatına karşı engeller koydu, böylece sağlıklıları [askerleri] bulaşıklardan ayırmayı başardı. Lazaretlerin [karantina hastaneleri] üstün bilgilileri Avrupa'nın büyük bir kısmının böyle bir hastalıktan bağışık olmasına hizmet ediyor ve bizler, eğer bir kanaatimizi belirteceksek, vaktiyle İstanbul'a tebelleş olan bulaşma şüpheli topluluklardan kaçınan ailelerin [25] vebadan masun kaldıklarını pekâlâ biliyoruz. Bir zaman sonra bulaşan veba, elbiseleri ve ev eşyalarını sadece hararete düşürdüğü insan bedenlerinden daha uzun süre ve sıkıca saracaktır. Nihayet, son zamanların veba yazarları [limograflar] hastalığın bulaşmasının uçan canlılar marifetiyle havadan olduğunu tamamen reddediyorlar. Eğer başka türlü olsaydı, vay insanlığın haline!

Bulaşmanın Başlangıcı İnsan Vücudunda Nasıl Vuku Buluyor?

İnsan organizmasıyla temasla gelen miyasma ya da veba bulaşması, ilk etkisini deride gösterir ve oradan da iç kısımlara doğru ilerler. Nitekim, derinin bulaşmaya maruz kalan ilk organ olup organizmanın kalan kısımlarına da bulaştırdığını hastalığın semptomları göstermiştir. Vebanın deride yol açtığı enfeksiyondan sonra, hastalığın karakteristik emareleri olan hıyarcıklar [bubones], şirpençeler [anthraces], kanamalar [petechiae] ve çatlaklar [vibices] onun ilk aşamasını oluşturur. Özellikle çabucak dikkat çeken hıyarcık, derinin bulaşmaya maruz kaldığının ilk işaretini verir; deri altındaki bezelerin iltihabı ve şişmesi derideki enfeksiyonun artçıları değil midir? Yılancıkta [erysipelate], lenf bezlerinin ağrılı şişliklerinde, insanlara ve ineklere musallat olan çiçek hastalıklarında koltuk altları bezelerinde, kasiğe vuran sidik borusu iltihaplarında [urethritidus] da aynı şeyler sıklıkla görülür vs. Derinin iç organlarla karşılıklı temas halinde bulunduğu her yerde hastalık mukoza ve sinir kılıfları [membrana] aracılığıyla iç organlara yayılır; bu evrede eğer bulaşmanın gücü organizmanın reaksiyonunu yenersen sinirleri ve kanı istila ederek hayatı çabucak söndürür.

Vebada vücut sıvıları [humores] başta etkilenmez. Ünlü [26] *Valli*, *Millmanni* ve *Vaccà*, eğer söylendiği gibi veba kanda herhangi bir değişikliğe yol açarsa, hastalığa yakalanan herkesin iyileşmeyeceği görüşlerine tanıklık ederler; nihayet, kâmilin ve kendiliğinden iyileşenler de vardır. Bu arada, vebanın insan organizmasına bulaşma şekli hususuna hiç değinmeden bunu daha sonra icra edilecek araştırmaya bırakmak arzusundayız. En ünlü şahısların araştırmalarının bile aydınlığa kavuşturamadığı bu husus şimdiye kadar sırrını korumuştur.

72 *Histoire médicale de l'Armée d'Orient*. p. 240.

Hastalığın Seyri

Hastalığın şiddet ve habaseti, adet üzere önceden varılan en kötü teşhisin habercisidir. Ben, der *D. Lud. Frank*, biri hastalığı atlatırsa bunu olağanüstü talih eseri sayarım. Ve tersine, semptomların hafifliği, sonucun kurtuluş olacağını bildirmeye hiçbir şekilde izin vermez çünkü hastalığın seyri ortasında sık sık ölümle karşılaşılır. Arada, hayati güçlerin istikrarından pay biçerek daha iyi bir prognoza meyledilir. Ve böylece genç yaş, erkeklik, basit hastalık, daha ılımlı salgın seyri, ağırkanlı mizaç, güçlü bünye, hafif ve istikrarlı terleme, iyileşme ümidi, ilaçlara duyulan güvenle birlikte iyi şeylerin tahminini mümkün kılarlar. Kötüye alamet olanlar ise: kesif ve istikrarsız hararet, sertlik arz eden ya da gücün azalmasıyla gerileyen hıyarcık [bubo]; keza iltihaplanmayan ve açılan karakabarcık [carbunculus], yoğun terleme [sudores colliquativi], kusma ve yaygın ishal, geniş ve kara kanamalar, konuşma zorluğuyla birlikte ani ve büyük güç kaybı olur. Skorbüt ya da frengi [syphilis] hastalığın komplikasyonlarını artırır. Genellikle semptomlar ne kadar çok, ne kadar daha ciddi olur ise enfeksiyon hali o kadar vahim demektir.

[27]

Tedavi

Vebanın tedavisine koşulacak olan tabip, her bakımdan büyük güçlüklerin baskısı altındadır, çünkü veba gibi hızlı gelişen bir hastalığa karşı sağlam bir tedavi yöntemi şimdiye kadar bulunmuş değildir. Vebanın tedavisi çeşitli sistemleri etkisi altına aldığı için veba bilimi uzmanlarının [limologus] farklı kanaatleri söz konusudur. Nitekim, kimileri vebayı iltihaplı, kimileri safralı ve kimileri de tahripkâr, habis bir hastalık şeklinde yaşıyor; bu yüzden kan alma [venasectio], kusturma [emetica], antidotlar [alexipharmaca] ve ter söktürücüler [diaphoretica] ile yapılan uygulamalar hiçbir fark gözetmeksizin hepsinde rağbet görmektedir. Keza bütün hastalarda hepsi de her bir kişi üzerinde aynı şekilde peşpeşe denendi. Dolayısıyla vebayı tedavi yöntemi, hastalık onca farklı veçhelerle görüldüğü için bulutlarla kaplıdır.

Şimdilik vebanın tedavisi doğrudan, dolaylı ya da hayati, semptomatik olarak üçe ayrılabilir. Doğrudan tedavide organizmada yayılan miyasma bertaraf edilir ve hastalıkta başa dönülmedikçe herhangi bir yarar sağlanabilir. Dolaylı tedavi, insan vücudunda artık daha genişçe yayılan bulaşma [contagium] baskılanıp durdurulsun diye hayati güçleri [vires vitales] kalkındırmaya çalışır. Semptomatik tedavi ise çokça aciliyet kesp eden hastalığın dolaylı tedaviyle ortadan kaldırılamayan belirtilerini kendine has yollarla ya yumuşatmak ya da tamamen gidermeye bakar.

Doğrudan Tedavi

Bulaşmayı insan organizmasından atmak için ihtiyaç duyulan tıbbi panzehir [antidotum] darlığı çekildiği andan itibaren tabipler aşağıdaki [28] çarelere başvurur ve bunda gerçekten başarı kaydederler.

Kusturucular [emetica]. Kusma ile sadece başlıca kanallar tortular ve safralı maddelerden kurtulmaz, aynı zamanda bütün vücuttaki bunalımlı rahatsızlık giderilmiş olur ve bütün bunların ortak etkisiyle derideki terleme artar. Beri yandan, birbiri peşi sıra kusmaların hastanın durumuna zarar verdiği düşünüldüğünde bundan tamamen vazgeçmek gerekecektir. Ünlü *Chenotus*, tecrübelerin bize birçoklarının düşündüğü gibi, kusmanın vebaya aslında iyi gelmediğini ama daha ziyade, yağlı maddelerin eksikliğinin daima zarar verdiğini öğrettiğini söyler.

Çoğu zaman hastalığın bütün seyri boyunca tatbik edilen ter söktürücüler [diaphoretica] ve müshiller [purgantia] dikkatle ve ölçüyle verilmelidir; bunlar yüzünden pek kolayca ortaya çıkan aşırı terleme ve ishal hastanın hayati güçlerini kısa zamanda tüketir. Deride kusturucularla [emetica] kıskırılan terleme, ılımlı bir vücut harareti rejimini destekleyecek şekilde uygulanmalıdır.

Hidroklorik asit [acidum muriaticum], oksijenli hidroklorik asit [acidum muriaticum oxygenatum], nitrik asit, sülfirik asit, sirke, ağaç kavunu suyu [succus citri] gibi çok miktarda asitli su içeren maddeler çeşitli şekillerde uygulandığında bulaşmanın gücünü kırar ve bu nedenle, ishal korkusu ile yasaklanmadıkça, kullanımda başarı sağlarlar. *Wilhelmus Fordyce*, her dört saatte bir kırk damla verilen oksijenli hidroklorik asidin vebanın tesirli bir şekilde tedavisinde yararlı olduğunu söyler.⁷³ Aslında ünlü *Lud. Frank*'ın mineralli asitlerin [acidum mineralium] yararı hakkındaki kanaati çok zayıftır; nitekim bunlardan beklenen iyileştirici tesirlere daima kuşkuyla bakılmıştır.

Ünlü *Samoëlowitz*'in hayata geçirdiği ilaçlı su ile yıkama [lotio] ve soğuk su uygulaması [perfusio] vebaya karşı pek tesirli olmakla övülmektedir. Hastalar iyi korunsun ve havadan etkilenmesinler diye daha çok kuru deriye birçok [29] gün boyunca ve çok dikkatle tekrarlanan aynı yıkama işlemleri [lotiones] uygulanmaktadır. *D. Balduini*'nin gözlemlerinden ve kardeşi *Ludovicus*'un maruz kaldığı sayısız tehlikeden sonra ılık zeytinyağı [oleo olivarum] ile oğma [frictio] baştan beri daima hayranlık uyandırmış ama bunların övülen tesirleri, bu yöntem marifetiyle terlerin aşırı bolluğunun henüz insanlarca söylendiği gibi olumlu olduğu tecrübeyle sabit olmadığından tam bir güvenle doğrulanmamıştır.

Haricen tedavi için, canlıların atmosferdeki havada serbestçe dolaşan, kokuşmuş ve bulaşıcı soluğunun muriatik sodasından [NaCl – ç.n.] oluşan hidroklorik asit gazlarının dokuz ölçüğü dört ölçük yoğunlaştırılmış sülfirik asitle [acidi sulfurici] birleştirilerek cam ya da porselen bir kaba doldurulur.

73 Samml. auserl. *Abhandlungen für practische Aerzte*. XIV. B., 452.

Hayati Tedavi

Hayati tedavi bizzat hastalıkla birlikte başlar ve zaten söylendiği üzere, hastanın gücünü layıkıyla toparlayıp korumak ve bu amaç karşısındaki engelleri kaldırmakla uğraşır. Tabip, ateşli evre semptomları görülür görülmez ateşin derecesi ve karakterini, keza salgının cinsini büyük bir dikkatle inceler. Tedavi, ateşin, iltihap çeşidinin ne kadar zaman ve ne seviyede seyrettiğine bağlı olarak az ya da çok enflamasyonu önleyici [antiphlogistica] olacaktır. İmdi, genellikle seçilenlerin hepsi de tedbirli bir tabibin hastalığın ve hastanın gerektirdiği ölçüde her bir duruma uyarladığı, ölçülü bir durum sağlayan, hafifletip yumuşatan, serinleten ilaçlardır. Hastalığın semptomlarını hastadan alınan kanda [venaesectio] gözlemlemeye çalışmak çok dikkat gerektiriyor; tabiplerin büyük bir çoğunluğu vebalı kanın tehlikeli ve tahripkâr olduğunu belirtmektedir. [30] *D. Lud. Frank*, damarlar öyle sıklıkla ve metotlu bir şekilde açıldı ki, başka hiçbir hastalığın tedavisi uğruna bu kadar çok sayıda ve de bu yolla deney yapılmadığını kesinlikle doğrulayabiliriz, der. Ancak, tabipler bu sayede herhangi bir kazanım elde edebildiler mi? Hiç de. Yine de veba uğruna damardan kan alma [phlebotomiam] uygulamasını tamamen reddetmiyor, ama sadece bazı hastaların ve hastalığın içinde bulunduğu şartları ve bünyenin gücünün muhafazasının vebada pek çok gerekli olduğunu daima göz önünde bulunduruyorlar.

Keza vebanın başlarında daha sık görülen büyük çapta güçten düşme, enflamasyonu önleyici [antiphlogistica] yöntemi sınırlar; tabipler uzun süre antiseptiklere, canlandırıcı ve güçlendirici ilaçlardan daha az ihtiyaç duyarlar. Hastalığın asabi, durgunluk arz eden adinamik [adynamicus] semptomlarla kuşatılmış dördüncü evresinde görülen güçsüzlük, uyuşukluk emareleri vermekte ve özellikle artmaya eğilimlidir. Dolayısıyla, aklıselim sahibi tabipler tedaviyi aciliyet kesb eden tek bir meseleye yöneltirler. Uyuşukluk hali arz eden güçsüzlüğe karşı tercih edilen ilaçlar: öküzgözü [arnica], loğusa otu cinsinden *Serpentaria virginiana*, kediotu [valeriana], kâfur, lokman ruhu [aetheres], geyik boynuzu ruhu [spiritus cornu cervi: amonyum karbonat karışımı – ç.n.], *Hoffmann* mineral likörü, gibi daha güçlü uyarıcılardır [stimulantia fortiora]. İmdi, kangrenden korkulmadığı yerlerde pehlivan [vesicantia] ve hardal [sinapismos] yakılarına başvurulur. Kantarid tentüründen ibaret tahriş ediciler [tinctura cantharidum emollientibus juncta. Kantarid tentürü, bir koleopter türünün kurutulup, toz edildikten sonra alkolde maserasyonu ile elde edilen preparat/ilaç olup, deri kabartıcı veya gözenek oluşturucu (vésicant) olarak kullanılır, ç.n.] ve aromatik, kâfurlu alkoller ile omurgaya uygulanan oğmalar, bol şarap kullanımı sinirleri güçlendirip uyarır ve miasmaların yol açtığı uyuşukluğu gözle görülür şekilde giderir. Asabi güçsüzlüğe [debilitas erethica] karşı, değişik güç derecelerinde tecrübeyle sabit başarı sağlayan ilaçlar: kediotu kökü [radix valerianae], mayıs papatyası [flores chamomilla], kunduz esansı [castor], misk, şeytantsi [assa foetida], lokman ruhu, kâfur vd. dir. Canlılığını çokça kaybeden, fiziki ve dahi fikri zafiyet emareleri gösteren hastalar için güçlendiriciler, örneğin: oleo-sakarozlar,

şuruplar ve imbikten geçirilmiş su ile [31] örneğin, Peru kabuğu [Cortex peruvianus, kınakına – ç.n.], söğüt [salicis], meşe [quercus] vd. birlikte değerlendirilmelidir.

Kriz belirtileri [phaenomena] görülür görülmez, tabibin bütün yapacağı tabiatın yararına bir çabayı elden bırakmamak olmalıdır. İmdi, çokça uyarıcı ilaçların azaltılması ve karıştırlıkların olmamasına dikkat etmek gerekecektir. Veba krizi kendisini daha çok terlemeyle gösterdiğinden, bu durumda hastaya hoş bir uyarıcı niyetine ılık su içirmek, hararet altında uygulanan rejimde elverişli bir yöntem oluşturur.

İyileşme evresinde, hastaların durumlarına uygun olmadığı ve de reddettikleri için, güçlü uyarıcı ilaçlar bir yana bırakılır. Bununla birlikte hastaların güçlerini yeniden toparlamak amacıyla onlara aromatik köklerin demlenmesiyle, aromatik sularla vd. hazırlanmış, hoşlarına giden daha hafif ilaçlar verilir

Vebanın nekahet evresindekilerin, güçlerine güç katacak ilaçlar, iyi gıdalara ve çoğu kez uzun ve itici gelen cerrahi tedaviden başka hiçbir şeye ihtiyaçları yoktur. Her türlü aşırı diyetten büyük bir dikkatle kaçınılmalı ve nekahet hastaları olabildiğince temiz tutulmalıdırlar. Beşeri cemiyette gözetilen kurallardan toplum sağlığına katkıda, hıfzıssıhhanın idaresinde de yararlanılmaktadır.

Semptomatik Tedavi

Kusma, ishal, kanama, hıyarcık ve karakabarcıklar özel bir dikkat ister. Hafiflemeyen ve hastaların durumunu daha da tehlikeye atıp sıkıntılarını artıran azgın kusmaları, eğer hastanın içinde bulunduğu diğer şartlar engel oluşturmuyorsa, müsekkin ve narkotiklerle durdurmak gerekir. Doğal afyon tentürü karıştırılmış nane, oğulotu [melissae], *Riverius* antiemetiği sıklıkla [32] ve başarıyla kullanılır. Bunların dâhilen kullanılmasının tavsiye edilmediği durumlarda karın nahiyesine sıcak, hoş kokulu, narkotik merhemler uygulanmalıdır.

Hayat gücünü süratle çökerten, dahası vebada önem arz eden derinin etkinliğini sarsan aşırı ishalde [diarrhoea] katılaştırıcı, helmeli, ağrı giderici lavmanlar [clysmata] yapılmalı ve de karnın üzerine hoş kokulu, kâfurlu kompresler [fomenta] uygulanmalı ve ihtiyaç hâsılında bizzat afyona ustalıkla başvurulmalıdır.

Kanamalar [haemorrhagiae] vebada vahim bir şekilde ortaya çıkar ve görüldüklerinde hemen baskılanmaları gerekir. Kanamalar arasında en çok rastlanan burun kanaması olup büzme ile ya da burun deliklerine sirke, alkol [spiritu vinu], kateşu tentürü karıştırılmış buzlu soğuk su zerk ederek ve de cerrahi aletlere has, *tampon* tabir edilen gereçleri kullanarak durdurulması gerekir.

Bütün limograflar hıyarcıkların hızla gelişerek ilerleme kaydettiğini hep bir ağızdan teslim etmekte. Buna karşı mücadelede mor hatmi, keten ya da zeytin yağı, çavdar unu ile

kolayca hazırlanabilen yumuşatıcı kataplazmalar [caraplastmata] ve aynı vasıfta güçlendirici yakılar yeterlidir. Bunlar, hıyarcıkların ağrıları hastalara fazlaca rahatsızlık verdiğinde ağrıya karşı daha etkili olması için örneğin banotu, baldıran otu ile karıştırılabilir; bazen herhangi bir ölçek Andromachus tiryakı da yeterli sonuçlar verir. Tam bir olgunluğa erişen hıyarcıklar, içlerindeki maddelerin dışarı boşaltılması için, kendi kendilerine olmazsa tıbbi müdahaleyle açılmalıdırlar. Nitekim açıldıklarında ortaya çıkan sıradan irinler tamamen basit abse gibi tedavi edilirler. Keza hıyarcıklar patlayıp açılmadığı ya da içeri kaçıp tekrarlanmasından korkulduğu zamanlarda bunlara karşı kabartıcılar, hardal yakıları, kantarid tentüründen ibaret uyarıcılar, yumuşatıcılarla birlikte iyi sonuç vermektedir.

[33] Karakabarcıkların [carbunculorum] iltihaplanma olan ilk evresi, iltihaplanmaya karşı [antiphlogisticam], iltihabın yayılmasını, acı ve şiddetini sınırlayan ilaçlar gerektirir. Eğer durağan, hafifçe acıyan karakabarcıklar görülürse yumuşatıcılara sirke, ekmeq mayası, kurtluca, sedefotu ve ekinezya [chinacae] lapası eklenir. Yine bazı yazarlar karakabarcıklara karşı köpekdişi otunun kökünü [Radix cynoglossi] övmektedirler. Oluşan kabuklar eğer kendiliğinden giderilmezse canlı dokudan ayrılması için bıçakla [scalpello] kazımak gerekir. Canlı dokudaki lezyondan özenle kaçınmalı, çünkü ağrı ve iltihabı artırır. Hastalığın her evresindeki diyet rejimi yardımcı ilaçlarla birlikte sürdürülür. Hava temiz, kuru, az biraz serin olsun; hastaların çökkün ruhu canlanır, şenlenir.

[34]

Savunulacak Tezler

I.

Frengi cıvasız iyileşmez.

II.

Mısır ülkesi her zaman vebaya kaynaklık etmedi.

III.

Vebada kan alımı [venaesection] tamamen reddedilmemelidir.

IV.

Veba bulaşımı varlığı sabit vakalar arasında sayılmalıdır.

V.

Kesin bir ilaç verilmiş (gösterilmiş) değil.

VI.

Asabi ve iltihaplı ateş [febris nervosa et putrida] bazen bulaşıcı bir mahiyet kazanır.

VII.

Göbek kordonun bağlanmaması nedeniyle öldürücü kanamalar vuku bulabilir.

VIII.

Anneye zarar vermeden cenini öldüren ilaç mevcut değildir.

IX.

Tutumluluk uzun yaşamaya hizmet eder.

X.

Tabip sık sık hastaların tepkilerini incelemelidir.

XI.

Vebaranın yegâne teşhisini hıyarcıklar [bubones] ve şirpençeler [anthraces] belirler.

XII.

Her düşük, ortadan kaldırılmayı gerektirir.

XIII.

Tabiatıyla, hayali olmayan hayali hastalıkları var.

Ek. *De Peste Orientali*, (s. 7) ile Türkçe Çevirisinin Paralel Yayımlarına Örnek

Morbi Definitio

Pestis,¹ typhus orientalis, typhus pestilens, sive anthracicus, sive bubonicus, loimopyra, graece λοιμός, et vulgo πανώλη σκορδέλα, θανατικόν, est morbus contagiosus, acutissimus, valde lethalis, nunc cum, nunc sine febre decurrens, cujus signum characteristicum, bubones constituunt et anthraces s.[ive] carbunculi, quibus, sub majori morbi vehementia, petechiae et vibices subjunguntur.

Haec definitio pestis, ideam exprimit morbi generalem, qualis plerumque adparere solet, nequaquam autem adeo firma est, ut pro omni illius forma conveniret, quum detur pestis absque ullo exanthematis pestilentis indicio, quod, tunc praepremis accidit, ubi morbus ad summum ferociae gradum caput extollens, nullisque ipsi obicibus positus, citissime necat.

Sub talibus circumstantiis, morbus atrox, naturae proteiformis, haud raro cum febris putridis, nervosis, typho contagioso, et aliis malignis confundi potest.² Medicus igitur qui diagnosim pestis firmare studet, ad sequentia rite attendit.

(1) Etymon derivatum dicitur a verbo πίπτω, cado, unde πείσμα, casus, et πείσις pestis.

(2) Quam difficile sit, pestem ab aliis morbis illi similibus distinguere testatur. Haen, von der Pest, Basel, 1789.

Hastalığın Tanımı

Veba [pestis],¹ şark tifüsü, veba ateşli ya da şirpençeli yani hıyarcıklı veba, ateşli veba yunanca λοιμός [liymos] ve halk dilinde πανώλη [panoli], σκορδέλα [skordela], θανατικόν [thanaikon] tabir edilen, pek huzala ilerleyen, çoğu kez öldürücü; kâh ateşli kâh ateşsiz gelişen, karakteristik emarelerini ileri aşamalarda deride lekeler [peteşi] ve çatlamalara yolaçan hıyarcıkların, şirpençe [anthrax] olarak bilinen karbonkül oluşturduğu bulaşıcı bir hastalıktır.

Bir çok hastalık formuyla örtüştüğü için doğrusu yeterince sağlam olmayan sayısız tanımı olan vebaranın bu tanımı onun hakkında genel bir fikir vermektedir. Vaktiyle vebamsı döküntülerle kendisini belli etmeye başladığında veba teşhisi konulmamakta, hastalık gemi azıya alıp da önünde hiçbir engel tanınmadığında çabucak ölüme sonuçlanmaktaydı.

Bu şartlar altında, hayli değişici bir tabiat arz eden korkunç hastalık çoğu zaman, sarsıcı, asabi bir ateş, bulaşıcı tifo ve başka illetlerle karıştırılabilir.² Dolayısıyla vebaranın kesin bir teşhisini koymaya çalışan tabip haklı olarak sonraki gelişmeleri izlemek durumundadır.

(1) İlk anlamın πίπτω, düşmek fiilinden geldiği, oradan da πείσμα, yani düşme ve πείσις ös [pestis], veba olduğu söylenmektedir.

(2) Vebayı ona benzeyen diğer hastalıklardan ayırt etmek ne kadar zor olsa gerekir. Haen, von der Pest, Basel, 1789.

Teşekkür: Yazarlar, *De Pesti Orientali*'nin bu çalışmada kullandıkları nüshasını kendilerine veren sayın Prof.Dr. Emre Dölen'e; tezin yazarıyla ilgili belgelere ulaşmalarını sağlayan Viyana Üniversitesi Arşivi uzmanlarından Dr. Ursula Denk, MAS, ve yardımcıları için Leiden Üniversitesi Kütüphanesi yazmalar kütatörü Dr. J. Mart van Duijn'e teşekkür ederler.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

Finansal Destek: Yazarlar bu çalışma için finansal destek almadıklarını beyan etmişlerdir.

Acknowledgement: The authors express their gratitude to Prof. Dr. emer. Emre Dölen for the copy of *De Peste Orientali* studied herein, and to Dr. Ursula Denk, MAS for the biographical information on the author conserved in the Vienna University Archives, and to Dr. J. Mart van Duijn, curator of manuscripts at the Leiden University Libraries for their discretion.

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Conflict of Interest: The authors have no conflict of interest to declare.

Grant Support: The authors declared that this study has received no financial support.

KAYNAKÇA / BIBLIOGRAPHY

Arşiv Kaynakları / Archival Sources

T.C. Cumhurbaşkanlığı Devlet Arşivleri Başkanlığı Başbakanlık Osmanlı Arşivi (BOA)

İrade Hariciye (İ.HR.) 00253-15067

Basılı Kaynaklar / Printed Sources

Ahmet Mithat Efendi. "Devlet-i Aliyye-i Osmâniye'de Karantina yani Usûl-i Tahaffuzun Târihçesi." Çeviren Abdullah Köşe. *Osmanlı Bilimi Araştırmaları* 5, 1 (2003): 89-119.

Anastassiadou-Dumont, Méropi. "Médecine hygiéniste et Pédagogie sociale à Istanbul à la Fin du XIXe Siècle. Le Cas du Docteur Spyridon Zavitziano." *Médecins et Ingénieurs ottomans à l'Âge des Nationalismes*. Yayına hazırlayan Méropi Anastassiadou-Dumont içinde 63-99. Paris & Istanbul: Maisonneuve & Larose & Institut Français d'Études Anatoliennes (IFEA), 2003.

Avlonitis, Alexandre. "Discourse panégyrique lu dans la séance solennelle du 14 février 1907." *Dersaadet Cemiyet-i Tıbbiye-i Şahane'nin Ellinci Sene-i Devriyesi (1856-1906)/Cinquantenaire de la Société Impériale de Médecine de Constantinople (1856-1906)* içinde 3-48. Constantinople: Imp. L. Babok & Fils, 1907.

Berchtold, Leopold. *Descrizione del Nuovo Rimedio Curativo e Preservativo Contro la Peste, Presentemente Usato con Felicissimo Successo nello Spedale di Sant'Antonio in Smirne*. Vienna: Francesco Antonio Schraembl, 1797.

Bladwin, George. *Political Recollections Relative to Egypt*. London: W. Bulmer & Company, 1802.

Boerhaave's Correspondence, vol.2. Edited by G. A. Lindeboom. Leiden: Brill, 1964.

Etker, Şeref. "İskerletzade Aleksandros Mavrokordatos'un *Pneumaticum Instrumentum Circulandi Sanguinis sive De Motu et Usu Pulmonum* (1664) başlıklı tezinin çevirileri." *Osmanlı Bilimi Araştırmaları* 19, 1 (2017): 141-149.

Gazette médicale d'Orient (İstanbul) 4, 1 (Avril 1860): 24.

Holubar, Karl. "Carl Ludwig Sigmund in der Türkei insbesondere seine Besuche in Istanbul im Mai, Juli und August 1849." *Die hohe Medizinschule Galatasaray und ihre Bedeutung für die moderne türkische Medizin*, yayına hazırlayan Arslan Terzioğlu ve Erwin Lucius içinde 95-106. İstanbul: Arkeoloji ve Sanat Yayınları, 1993.

Jacques Pervititch Sigorta Haritalarında İstanbul. Yayına hazırlayan Seden Ersoy ve Çağatay Anadol.

- İstanbul: AXA OYAK ve Tarih Vakfı Yayınları, 2000.
- Larrey, Dominique-Jean. *Relation Historique et Chirurgicale de l'Expédition de l'Armée d'Orient en Egypte et en Syrie*. Paris: Demonville et Sœurs, 1803.
- “Marc Marchand” (Nécrologie). *Gazette médicale d'Orient* (İstanbul) 22, 9 (1879): 72.
- [Marchand, Marcus] *Dissertatio Inauguralis Medica de Peste Orientali, quam Consensu et Auctoritate Excellentissimi ac Illustrissimi Domini Praesidis ac Directoris, Perillustris ac Spectabilis Domini Decani nec non Clarissimorum D.[omini] D.[ecani] Professorum in Antiquissima ac Celeberrima Universitate Vindobonensi pro Doctoris Medicinae Laurea, summisque in Arte Salutifera Honoribus ac Privilegiis Rite et Legitime Consequendis, publicae disquisitioni submitit Marcus Marchand, Constantinopolitanus*. Vindobonae: Typis Congregationis Mechitaristicae, MDCCCXXXI.
- Marchand, [Marc]. “De la Doctrine des Principes contagieux et des Maladies contagieuses, considérée dans ses Rapports avec la Système de la Prophylaxie publique, Réponse à l'Ouvrage de M. le Dr. Bô.” *Gazette médicale d'Orient* 1, 4 (Juillet 1857): 56-62; 1, 5 (Août 1857): 79-87.
- Mongeri [Louis (sen.)]. “De la Nature contagieuse du Choléra, et des Devoirs des Médecins sanitaires [II].” *Gazette médicale d'Orient* 1, 9 (Décembre 1857): 155-158.
- Nutton, Vivian. “The Seeds of Disease: An Explanation of Contagion and Infection from the Greeks to the Renaissance.” *Medical History* (London) 27, 1 (1983): 1-34.
- Panzac, Daniel. *La Peste dans l'Empire Ottoman (1700-1850)*. Leuven: Editions Peeters, 1985.
- Pezzoni, Antoine et Marc Marchand. “Quelques Documents pour Servir à l'Histoire de la Peste et des Quarantaines.” *Gazette des Hôpitaux civils et militaires* (Paris, 19^e année, série 2) 8, 111 (22 septembre 1846): 441-442; 8, 112 (24 septembre 1846): 445-446.
- Pezzoni, Antoine et Marc Marchand. *De la Contagionabilité de la Peste, fondée principalement sur les Résultats obtenus par les Quarantaines en Turquie*. İstanbul – Galata: Imprimerie du Journal de Constantinople, 1847.
- Robert [Louis] et [Marc] Marchand. “Lettre sur la Contagion de la Peste.” *Gazette médicale de Paris* 11, 11 (18 mars 1843): 175-176.
- Salle, Eusèbe[-François] de. “La peste est-elle contagieuse ?” (Lettre en réponse à MM. Robert et Marchand). *Gazette médicale de Paris* 11, 17 (27 Avril 1843): 269-270.
- Sarıyıldız, Güliden. *Hicaz Karantina Teşkilatı (1865-1914)*. Ankara: Türk Tarih Kurumu Yayınları, 1996.
- Société Ottomane de Secours aux Blessés et Malades militaires: Constituée d'après la Convention de Genève: Annuaire 1877-78*, vol. 1. Constantinople: Typographie et Lytographie du journal *La Turquie*, 1878. *Stamboul* (İstanbul). 31 octobre 1879.
- Şehsuvaroğlu, Bedi N.. “Türkiye Karantina Tarihine Giriş / Introduction à l'Histoire de la Quarantaine en Turquie [IV].” *İstanbul [Üniv.] Tıp Fakültesi Mecmuası* 22, 1 (1959): 319-349.
- Trompoukis, Constantinos ve John Lascaratos. “The professor Constantinos Caratheodory (1802-1879): His Biography by Spyridon Mavrogeni Pasha.” *Yeni Tıp Tarihi Araştırmaları* (İstanbul) sayı 7 (2001): 27-33.
- Τρομπούκης, Κωνσταντίνος [Trompoukis, Constantinos]. *Η Ελληνική Ιατρική στην Κωνσταντινούπολη, 1856-1923* [Hē hellēnikē iatrikē stēn Kōnstantinoupolē, 1856-1923]. Αθήνα: Σύνδεσμος των εν Αθήναις Μεγαλοσχολιτών, 2000.
- Tunda, Étienne. “Feu Bartoletti Effendi.” *Stamboul* 29 Mai 1895.
- Ünver, Süheyl. “Türk Tıp Cemiyeti: Cemiyeti Tıbbiyei Şâhâne.” *Türk Tıp Cemiyeti “Cemiyeti Tıbbiyei*

Şâhâne” 1856-1956. Yayına hazırlayan A. Süheyl Ünver ve Bedi N. Şehsuvaroğlu içinde 7-16. İstanbul: Yeni Türkiye Basımevi, 1956.

Varlık, Nükhet. “‘Oriental Plague’ or Epidemiological Orientalism? Revisiting the Plague Episteme of the Early Modern Mediterranean.” *Plague and Contagion in the Islamic Mediterranean*. Edited by Nükhet Varlık içinde 57-86. Kalamazoo: Arc Humanities Press, 2017.

Yıldırım, Nuran. *İstanbul’un Sağlık Tarihi : Sağlık Teşkilatı, Salgınlar, Bulaşıcı Hastalıklar ve Mücadele, Koruyucu Sağlık Kurumları, Hastaneler, Tıp Eğitimi*. İstanbul: İstanbul Üniversitesi - Avrupa Kültür Başkenti Ajansı, 2010.

Tezler / Theses

Ada, Hüsnü. “Osmanlı Devletinin Hizmetinde İlk Modern Osmanlı Sivil Toplum Örgütü: Osmanlı Hilal-i Ahmer Cemiyeti (1868-1911).” Doktora tezi, Marmara Üniversitesi, 2011.

Karaağaçlıoğlu, Fezanur, “Epidemics, Urban Life, and Sanitation: Pera and the End of the Plague.” Yüksek Lisans Tezi, Boğaziçi Üniversitesi, 2019.

Künzel, Stefanie. “Concepts of Infectious, Contagious, and Epidemic Disease in Anglo-Saxon England.” Ph.D. Thesis, University of Nottingham, 2017.

Elektronik kaynaklar / Electronic Sources

Gros, Antoine-Jean Baron. “Bonaparte visitant les Pestiférés de Jaffa (11 mars 1799).” [Musée du Louvre (Paris) INV 5064 ; MR 1782]. Erişim 5 Ocak 2023. <https://collections.louvre.fr/ark:/53355/cl010062570>

Larrey, Dominique-Jean. *Relation Historique et Chirurgicale de l’Expédition de l’Armée d’Orient en Egypte et en Syrie*. Paris: Demonville et Sœurs, 1803. Erişim 5 Mayıs 2022. <https://gallica.bnf.fr/ark:/12148/bpt6k96765795.textelimage>

Marchand, Marcus. *De Peste Orientali*. Wien, 1831. [Österreichische Nationalbibliothek Sammlung von Handschriften und alten Drucken: 138864-B]. Erişim 5 Mayıs 2022. http://digital.onb.ac.at/OnbViewer/viewer.faces?doc=ABO_%2BZ169127900

Marchand, Marcus. *De Peste Orientali*. Wien, 1831. [Universităţii de Medicină, Farmacie, Ştiinţe şi Tehnologie “George Emil Palade” din Târgu Mureş Biblioteca de Medicină şi Farmacie, CV 248]. Erişim 5 Mayıs 2022.

<http://dspace.umftgm.ro/jspui/bitstream/123456789/385/1/Dissertatio%20Inauguralis%20Medica%20de%20Peste%20Orientali.pdf>

Pezzoni, Antoine & Marc Marchand. *De la Contagionabilité de la Peste, fondée principalement sur les Résultats obtenus par les Quarantaines en Turquie*. İstanbul: Imprimerie du Journal de Constantinople, 1847. [National Library of Medicine (Bethesda) HMD Collection; WCG P522d 1847]. Erişim 5 Mayıs 2022. <https://collections.nlm.nih.gov/ext/dw/64850720R/PDF/64850720R.pdf>

Robert, [Louis] et [Marc] Marchand. “Lettre sur la Contagion de la Peste.” *Gazette médicale de Paris*, 11, 11 (18 mars 1843): 175-176. Erişim 8 Eylül 2022. <https://www.biusante.parisdescartes.fr/histoire/medica/resultats/index.php?do=page&cote=90182x1843x11&p=177>

Varlık, Nükhet. “New Science and Old Sources: Why the Ottoman Experience of Plague Matters.” *The Medieval Globe* 1 (2014): 193-227. Erişim 3 Haziran 2022. <https://scholarworks.wmich.edu/tmg/vol1/iss1/9/>

