

1847-1848 KOLERA SALGINI VE OSMANLI COĞRAFYASINDAKİ ETKİLERİ*

Özgür YILMAZ**

Öz

Salgın hastalıklar Doğu-Batı yönünde bir köprü konumunda olan Osmanlı coğrafyasında her dönem önemli bir tahribat yapmıştır. 19. yüzyılda bu salgınların kaynağı Hindistan'da Aşağı Bengal deltası üzerinde bulunan Ganj ile Brahmaputra nehirleri arasındaki araziden doğan koleraydı. Kolera 19. yüzyılın ilk çeyreğinden itibaren küresel bir tehdit halini almıştır. Osmanlı topraklarında kolera ilk defa 1822 senesinde görülmüş ve bundan sonra gerek büyük salgınlar gerekse de ara salgınlar halinde Osmanlı topraklarından eksik olmamıştır. Koleranın kıtalar arasında salgınlar halinde dünyayı sarstığı bu yüzyılda, deniz ve kara ticaret yollarının kesişme noktasında bulunan Osmanlı ülkesinde de büyük çaplı zayıata sebep olmuştur. Bu çalışma 1844 yılında Hindistan'da ortaya çıkarak 1846'da İran'a ve buradan batı yönünde yayılma gösteren 1847-1848 kolera salgının Osmanlı ülkesindeki etkisini inceleme amacındadır.

Anahtar Kelimeler: Salgın hastalıklar, Kolera, Osmanlı Devleti, 19. yüzyıl.

Abstract

The Cholera Epidemic of 1847–1848 and its Effects on the Ottoman Empire

The Ottoman land represented a bridge between Asia and Europe, which was destroyed by epidemic diseases that emerged in different periods. In the 19th century, the main source of epidemic was the cholera morbus that emerged in India in the lower Bengal delta between the Ganges and Brahmaputra rivers. At the beginning of the 19th century, the disease became a global threat. Cholera epidemic appeared for the first time in the Ottoman territory in 1822, and continued to emerge into intermediate outbreaks. Due to its geographical location, the cholera epidemic was easily spread to the Ottoman territory and caused great losses in the 19th century, when it became a global threat. The purpose of this study was to investigate the effects of cholera epidemic which broke in 1847–1848 on the Ottoman Empire, which was first observed in India and then spread to Iran, Georgia, Turkey, and Europe.

Keywords: epidemic diseases, cholera, Ottoman Empire, 19th century

*Bu araştırma Gümüşhane Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri Koordinatörlüğünce desteklenmiştir. Proje No: 15.F1210.02.01.

** Doç. Dr., Gümüşhane Üniversitesi, Edebiyat Fakültesi Tarih Bölümü, ozguryilmaz@gumushane.edu.tr, <https://orcid.org/0000-0002-1970-2315>

Citation: Yılmaz, Özgür, "1847-1848 Kolera Salgını ve Osmanlı Coğrafyasındaki Etkileri", *Avrasya İncelemeleri Dergisi*, VI/1 (2017), s. 23-55. <https://doi.org/10.26650/jes371499>

Extended Abstract

Cholera Epidemic of 1847–1848: Its Effects on the Ottoman Empire

Throughout history, epidemics were an important cause of human deaths in addition to natural disasters such as earthquakes, fires, famines, and climate disturbances. The most deadly of these epidemics was the plague. The plague, which caused the deaths of millions of people in three major pandemics or global epidemics, was eliminated in Western Europe in the late 17th century. It continued to surface in the Ottoman area, bridging the east and the west, and caused significant destruction until the first half of the 19th century. The Ottoman territories suffered greatly from plague outbreaks, which emerged in the Far East and journeyed to the west from there. Fortunately, in the Ottoman Empire, the plague lost its former power in the first period of the 19th century because of the quarantine system, which was implemented in the 1830s. However, eventually a more dangerous epidemic disease, cholera, became a global threat in this period. Cholera, which was an endemic disease in India until 1817, subsequently spread rapidly out of the country and was evident in Asia, Africa, Europe, and America. It caused great pandemics within a century. The quarantine system established against the plague epidemics of Europe proved to be inadequate against this new disease. Spreading all over the world, cholera cost thousands of lives until the necessary measures were taken.

According to studies on cholera, it has had six major pandemics in the 19th century, namely, in 1817, 1829, 1852, 1863, 1881, 1889, and during 1892–1895. The six major cholera pandemics followed three main routes to reach the west. The first was the route that reached Russia via North India, Afghanistan, Persia, and Central Asia. The second was the sea and highway passing through the Oman Sea and Basra Gulf to Baghdad. The third was the sea route that leads to India through Egypt and Mediterranean via the Red Sea. As Pollitzer stated, the cholera outbreak of 1847–1848 was a part of the second pandemic period of 1829–1851. The disease, which emerged in India, continued to spread towards the West, reached Europe in the 1830s, and killed innumerable people. The disease reached Istanbul for the first time in 1831 and took more than 5,000 lives in the capital. However, it was more devastating in the Hejaz, the western part of modern-day Saudi Arabia. Cholera reappeared in India in 1840, and quickly spread to the West. In its path, cholera brought devastation to Persia. By virtue of the geographical location and breadth of the country, epidemics were very common in Persia. Persia—adjacent to Russia across the Caspian Sea, to

the Persian Gulf in the south, to the Ottoman Empire in the west, and to Afghanistan and the British Indies in the east—served as a bridge for disease movement from the east to the west. The outbreak that occurred in 1840 spread to Persia in 1845 and left more than 20 thousand dead.

The disease reached the Ottoman territories via Persia and appeared in Erzurum, in eastern Turkey, in late 1846. In the summer of 1847, the evidence of people afflicted by the disease, which had been seen since the beginning of the year in the city, showed a great increase and caused nearly a thousand people to die. Likewise, the disease continued to occur in the surrounding areas as well as in Erzurum. Cholera, which spread from Persia to Georgia, moved across the sea to reach Trabzon in northeastern Turkey in September 1847. Panicked by the plague, the people of Trabzon evacuated town; despite this, approximately 1,200–1,300 people died between September and October, according to the information received from the city's quarantine authorities. Because of the quarantine regulations, trade came to a halt for three months after the outbreak. However, the Quarantine Council abolished the quarantine regulations for the sea route in late October as the epidemic weakened. Trabzon faced the worst losses in 1847 in the southern Black Sea coast.

The epidemic of 1847–1848 primarily affected Istanbul. The first cholera epidemic, which appeared in 1822 in the Ottoman lands, was seen in Istanbul for the first time in 1831. A ship from Odessa transmitted the disease to the capital. In this period, there was no experience of this disease in the capital and the quarantine system was not yet established. It is stated that in the first visit of the disease, it claimed more than 5,000 people of Istanbul were victims of the disease. A similar threat resurfaced in Istanbul 16 years later, at the end of 1847. According to sources, the disease arrived in Istanbul by a steamship from Trabzon. The first case was discovered on September 12 on the steamship Sultan from Trabzon. Because of this, both the Sultan and other ships from direction of Trabzon were subjected to a 10-day quarantine in the Kavak Quarantine Station. At the end of 1846, the news that cholera had appeared among the pilgrims in Mecca spread in İstanbul. Moreover, three people died in the steamship Stamboul, which journeyed from Trabzon to Istanbul. The second case occurred in Ortaköy and the third in Beyoğlu district. In November, the disease continued to proliferate in the capital. In Galata on November 2–4, 7 cholera cases were noted. Later, the disease spread to Tatavla, Beyoğlu, Kasımpaşa, Balat, and İstinye districts and changed to its direction so that it was observed also in Hasköy, Fener, Üsküdar, and finally in the center of Istanbul. By the end of December, cholera was seen in the

warships that anchored in the shipyard of Tersane-i Amire. According to the reports of foreign physicians in the capital, the disease, which continued to be infectious in the capital during the first months of 1847, increased its effects in the spring period when the weather warmed. In addition, the epidemic spread to all the districts of Istanbul. Death cases were usually seen in places where adequate hygiene measures were not taken and which were inhabited by mostly poor families. Mortality rates rose in July–August when the weather was warmest. The month of Ramadan, which coincided with this period, increased mortality rates. However, it was announced on October 18 that cholera had entirely lost its influence in Istanbul. During this epidemic period, nearly 10,000 people were affected and, according to different sources, more than 4,000 people succumbed to the disease. With the help of Turkish and foreign physicians, the authorities of the capital assumed a series of measures to fortify public health against the effects of the cholera, which paralyzed life in Istanbul for a year.

Although we could not delineate the course of the disease as in the example of Erzurum, Trabzon and Istanbul, the 1847–1848 cholera was also effective in other regions of the empire. For example, more than 500 people in Kars fell victim to the disease, and in Çıldır, Ardahan, Penek, Oltu, Olur, and Narman districts, the outbreak claimed the lives of a thousand people. The epidemic showed its influence in the southeast of Anatolia and advanced through Diyarbakir, Mardin, and Siirt. In addition, cholera caused catastrophic damages in Hejaz and took 15,000 lives. However, the disease, which also appeared in other parts of Anatolia and Rumeli, began to lose its effect in October 1848. In this way, the disease that progressed rapidly not only in the Ottoman territory but also in all the surrounding countries caused many deaths and astonished the scientific world for some time. The European states were required to muster international cooperation to adopt better and more effective measures against cholera outbreaks. In this context, international health cooperation was initiated with the first International Sanitary Conference in Paris, which opened on July 23, 1851. The objective of this conference was to unify and reduce to a safe minimum the conflicting and costly maritime quarantine requirements of different European nations.

As a result, we find that new documents and findings in local history research can reveal the effects of epidemic diseases in Ottoman provinces. However, for the early periods of the cholera epidemics, the Ottoman archival sources are not detailed in this regard, but consular reports provide important information on the spread and progress of the diseases. As consuls were primarily trade officials, they particularly

focused in their reports of events that can affect commercial relations in their consular regions. Since epidemics such as plague and cholera affected interregional trade, consuls gave detailed information that we could not find in Ottoman documents on the progress of the disease as it is evident in the consular correspondences on Erzurum and Trabzon. Undoubtedly, applying this method to the other provinces in terms of the history of cholera or other epidemic diseases will make new contributions to the subject.

Giriş

Tarih boyunca deprem, yangın, kıtlık ve iklim düzensizlikleri gibi doğal afetlerin yanında insan ölümlerinin bir diğer önemli kaynağı da salgın hastalıklar oldu. Kısa bir sürede hızla yayılarak binlerce ve hatta bazen milyonlarca insanın ölümüne yol açan salgınlar, imparatorlukları çökertmiş, orduları kırmış, toplumun psikolojisinde derin tahribat yapmıştır. Öyle ki insanlık tarihi kadar eski bir geçmişe sahip olan salgın hastalıklar toplumların birbirleriyle münasebetleri sayesinde yeni yayılma alanları bularak daha evvel hiç görülmedikleri alanlarda çok sayıda ölüme ve güçlü devletlerin zayıflamasına neden olmuştur.¹ Bazı bölgelerde hayat tarzlarının sebep olduğu sağlıksız ortamlar, çevre dengesinin bozulması, kıtlıklar, doğal afetler ve daha birçok sebep sonucunda salgın hastalıklar ortaya çıkmış ve tedavi usulleri bulununcaya kadar toplu ölüm hadiselerine yol açarak insanlık tarihinde önemli bir rol oynamışlardır.² Ticari münasebetler, savaşlar ve göçler farkında olmadan salgınları dünyanın her tarafına yaymış ve ölüm oranlarının büyük rakamlara ulaşmasına neden olmuştur ve toplumların zihinlerinde korkunç dönemler olarak yer etmiştir.³

Şüphesiz tarih boyunca insanoğlunun en çok muzdarip olduğu salgınlar veba salgınlarıydı. Üç büyük pandemi⁴ (*küresel salgın*) şeklinde milyonlarca insanın ölümüne neden olan veba, 17. yüzyılın sonlarından itibaren Batı Avrupa için bir sorun olmaktan çıksa da ticaret yollarının üzerinde bulunan Osmanlı coğrafyasında görülmeye devam etmiş ve önemli yıkımlar yapmıştır.⁵ Başta başkent İstanbul olmak

¹ William Hardy McNeill, **Dünya Tarihi**, çev. Alâeddin Şenel, Ankara 1985, s. 169.

² Orhan Kılıç, **Eskiçağdan Yakınçağa Genel Hatlarıyla Dünyada ve Osmanlı Devleti'nde Salgın Hastalıklar**, Elazığ 2004, S. 11.

³ Nükhet Varlık, **Disease and Empire: A History of Plague Epidemics in the Early Modern Ottoman Empire (1453–1600)**, The University of Chicago, Ph. D. Dissertation, Chicago 2008, s. 14; J.M. Roberts, **Avrupa Tarihi**, çev. Fethi Aytuna, İstanbul 2010, s. 2002.

⁴ Pandemi dünya çapında veya oldukça geniş bir alanda yayılma gösteren ve çok sayıda insanı etkileyen salgın hastalıklar için kullanılan bir tabirdir. Miquel Porta, (ed.), **Dictionary of Epidemiology**, Oxford 2008, s. 179.

⁵ Daniel Panzac, **Osmanlı İmparatorluğu'nda Veba (1700-1850)**, Çev. Serap Yılmaz, İstanbul 1997, s. 1

üzere İzmir, Halep ve Selanik gibi ticari merkezler veba salgınları nedeniyle büyük kayıplar vermişlerdir.⁶ Veba 19. yüzyılın ilk yarısına kadar Osmanlı ülkesini etkilemeyi sürdürdü. 1830'larda uygulanmaya başlanan karantina sistemi ve salgının eski gücünü yitirmesi ile veba kısmen kontrol altına alındı. Lakin asıl önemlisi, vebadan daha tehlikeli bir diğer bulaşıcı hastalık olan kolera bu dönemde küresel bir tehdit haline gelmesi oldu. Hindistan'da 1817'ye kadar mahallî bir özellik gösteren kolera bu tarihten sonra hızla ülke dışına yayılmış, Asya, Afrika, Avrupa ve Amerika'da etkili olmuş ve yüzyıl içinde büyük pandemiler yapmıştır.⁷

Elbette Osmanlı coğrafyasında görülen bu salgını incelemeyi hedef alan çalışmanın Osmanlı arşiv kaynaklarına dayanması bir zarurettir. Ancak bu konuda mevcut çalışmaların da gösterdiği gibi, yüzyılın ilk yarısındaki kolera salgınlarını yerli arşiv malzemelerinden hareketle incelemek oldukça zordur. Yerli kaynaklar daha çok yüzyılın sonlarındaki büyük kolera salgınları döneminde zenginleşmektedir. Buna karşın, yerel ölçekte bakıldığında hastalığın Osmanlı topraklarında en çok tahribat yaptığı Trabzon ve Erzurum'daki yabancı konsolosların yazışmalarından hastalığın seyrine dair zengin bilgilere ulaşılabılır. Bu çalışmada Fransız ve İngiliz konsolosluk raporlarından hastalığın ortaya çıkışı, yayılması ve etkileri değerlendirilmiştir. Hastalığın İstanbul'daki seyri ve etkisine dair Fransız Dışişleri Bakanlığı Arşivi'nde yer alan « Question Sanitaires » isimli dosyada Fransa'nın Meclis-i Tahaffuz'daki delegeleri ile Fransız Elçiliği arasında yapılan yazışmalardan istifade edilmiştir. Bu kaynakların dışında konu ile alakalı mevcut literatürden istifade edilerek konu bütünlüğü sağlanmaya çalışılmıştır. Çalışma öncelikle kolera hastalığına dair bilgi verildikten sonra 1829 yılında ortaya çıkan ikinci büyük pandeminin devamı olarak 1847'de Osmanlı ülkesine ulaşan salgının ilerleyişi ve etkilerini incelemeyi amaçlamaktadır.

I. Kolera Hastalığı ve Küresel Bir Tehdit Haline Gelmesi

Yukarıda da görüldüğü gibi veba ve veba zannedilen hastalıklarına dair belirsizlik kolera için de geçerlidir. Hastalığın MÖ 500-400 tarihlerinden itibaren özellikle Hindistan'da değişik isimler ile ifade edildiği bilinmektedir. Hindistan dışında

⁶ Suraiya Faroqhi, "Krizler ve Değişim 1590-1699", **Osmanlı İmparatorluğu'nun Ekonomik ve Sosyal Tarihi 1600-1914**, c. II, Çev. Süphan Andıç, ed. H. İnalçık-D. Quataert, İstanbul 2004, s. 571; Hikmet Özdemir, **Salgın Hastalıklardan Ölümler 1914-1918**, Ankara 2005, s. 24-29; Donald Quataert, **Osmanlı İmparatorluğu 1700-1922**, çev. Ayşe Berktaş, İstanbul 2002, s. 175; Bruce McGowan, "Ayanlar Çağı, 1699-1812", **Osmanlı İmparatorluğu'nun Ekonomik ve Sosyal Tarihi 1600-1914**, c. II, , çev. Süphan Andıç, ed. H. İnalçık, D. Quataert, İstanbul 2004, s. 774-775.

⁷ William Hardy McNeill, **Plaques and Peoples**, Oxford 1976, s. 231.

da kolera değişik isimleri ile tarif edilmiştir.⁸ Kolera kavramı, kolera hastalığının dışında benzer belirtileri gösteren geniş bir hastalık yelpazesi için de kullanılmıştır. Bu da, yani kolera terminolojisinden kaynaklanan bu zorluk elbette kolera tarihi araştırmalarının önünde bir engeldir. Bu bakımdan kolera tarihi araştırmacıları arasında hastalığın erken dönemlerde de Çin, Hindistan ve Avrupa'daki varlığına dair bir fikir birliği olmadığı görülmektedir. Fakat yapılan araştırmalar hastalığın eski dönemlerden beri Avrupa'da var olduğunu ortaya koymuştur.⁹ Kolera terimi 19. yüzyıldan sonra Avrupa'da yayılmıştır. Bu dönemde Latince hastalık manasına gelen *morbus* ile beraber kullanılarak *cholera morbus* şeklinde ifade edilmiştir. Araplar tarafından ise bu hastalık *maraz-ı esved*, Osmanlılar tarafından ise *karasarılık*, *maraz-ı cedid* veya *cholera foudroyant* tabirleri kullanılmıştır.¹⁰ Osmanlı belgelerinde ise hastalık Latince adı olan *cholera morbus* tabiriyle ifade edildiği gibi zaman zaman *illet-i kolera*, *illet-i âdiyye*, *illet-i mahûf* veya salgın hastalık anlamına gelen *ilel-i sâriyye* şeklinde de tanımlanmıştır.¹¹

Sıtma, frengi ve veba gibi hastalıklarla oldukça erkenden tanışan insanoğlu koleranın hızlı ilerlemesi ve insan bünyesini kısa sürede zayıflatarak ölüme götürmesi ile büyük bir yıkım yaşamıştır. Kolera bu özelliği ile daha evvel salgınlara karşı alınan tedbirlerin de yetersizliğini ortaya koymuştur. Özellikle Avrupa'yı kasıp kavuran veba salgınlara karşı tesis edilen karantina sisteminin bu yeni hastalık karşısında yetersiz kaldığı anlaşılmıştır. Bunun için hastalığa karşı yeni tetkik ve araştırmaların yapılması gerekli olmuştur.¹² Ancak bu önleyici tedbirlerin alınmasından önce kolera kıtalararası bir tehdit haline gelerek binlerce can almıştır.

Mevcut kaynaklara göre kolera ilkçağlardan itibaren Hindistan'da yerleşik bir hastalıktı. Elbette burada Hindistan'ın coğrafi konumu etkili olduğu kadar dinsel, iklimsel ve toplumsal etkenlerin de önemli bir rolü vardır. Zira koleranın kaynağı olarak gösterilen yer Hindistan'da Aşağı Bengal olarak bilinen büyük delta üzerinde, Ganj ve Brahmaputra Nehirleri arasındaki bölgedir. Kolera, burada bölgesel olarak

⁸ Dhiman Barua, "History of Cholera", *Cholera*. Ed. D. Barua and W. B. Greenough, New York 1992, s. 1-2.

⁹ Barua, *a.g.m.*, s. 2-8.

¹⁰ Bedii N. Şehsuvaroğlu, *Tarihi Kolera Salgınları ve Osmanlı Türkleri*, İstanbul 1954, s. 282-283.

¹¹ Abdülkadir Gül, "XIX. Yüzyılda Erzincan Kazasında Salgın Hastalıklar (Kolera, Frengi, Çiçek ve Kızamık)", *A.Ü. Türkiyat Araştırmaları Enstitüsü Dergisi*, S. 41, Erzurum 2009, s. 241; Gülten Sarıyıldız, "Karantina Meclisi'nin Kuruluşu ve Faaliyetleri", *Belleten*, c. LVIII, S. 222, Ankara 1994, s. 332.

¹² İsmail Yaşayanlar, *Sinop, Samsun ve Trabzon'da Kolera Salgınları, Karantina Teşkilatı ve Kamu Sağlığı Hizmetleri (1879-1914)*, (Yayınlanmamış Doktora Tezi) Uludağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Bursa 2015, s. 4.

her dönem görülmüştür.¹³ Yayılması açısından bakıldığında, diğer nehirler gibi Yangtze Nehri vasıtasıyla kolera Güneydoğu Asya'ya kadar uzanmaktaydı. Zira bu nehirler zaman zaman birbirleriyle bağlantılar yapmaktaydı. Bilindiği gibi Ganj Nehri'nin Hintlilerce kutsal kabul edilmesi nedeniyle her yıl dini tören için büyük bir kalabalığın burada toplanması ve sıhhi olmayan şartlar hastalığın ortaya çıkmasına ve yayılmasına neden olmaktaydı. Öyle ki, milyonlarca Hintli bu nehirde yıkanarak günahlardan arındıklarına inanıyordu. Bu ise hastalığın hızlı bir şekilde milyonlarca insana sirayet etmesine neden oluyordu. Elbette bölgenin coğrafyası ve iklim yapısı da hastalığın ortaya çıkışı için uygun bir zemin oluşturmuyordu. Ganj Nehri'nin ortaya çıkardığı vadi, nehir sularının, kaynağı ile denize döküldüğü nokta arasında ısı değişimlerine maruz bırakmakta ve bu da suda bakterilerin üremesi için uygun bir ortam oluşturmaktaydı. Çünkü koleraya neden olan *vibrio cholerae* mikrobu çok soğuk havalarda bile yaşamaya devam ederek Ganj vadisinde olduğu gibi bataklık ve nemli alanlarda kolayca yayılabilmekteydi. Bu nedenle hastalık uygun iklim koşullarının olduğu haziran-eylül ayları arasında en büyük kıyımı yapabiliyordu. Bu iklim koşulları koleranın yanında sıtma ve hıyarcıklı veba gibi hastalıkların da ortaya çıkmasını sağlayan en önemli etkendi.¹⁴

Hastalığın beşiği olan Ganj vadisinde haziran ayından eylüle kadar süren muson yağışlarından sonra taşkın ve seller geride bataklık alanlar, yani bakterilerin üremesi için gayet uygun koşullar oluşturmaktaydı. Bu şekilde mikrop, enfeksiyon bulaşan sudan gerek içme suyu gerekse de diğer kanallardan insan vücuduna geçebiliyordu. Bu şekilde suyolu ile vücuda yerleşen kolera öncelikle ani ve şiddetli bir kusma ile kendini göstermekte ve kısa sürede hastanın çok fazla su kaybı yaşamasına neden olmaktaydı. Mideye inen bakteri buradan bağırsaklara sirayet ederek hızla üremeye devam ediyor ve üç gün içinde sık sık tekrarlayan kusma ve ishal nöbetlerine neden oluyordu. Bu da, su ve tuz kaybı neticesinde vücutta kuruma, kanda koyulaşma ve ürenin yükselmesi, kan basıncının düşmesi, idrarın azalması ve kesilmesi, kaslarda başlayan kramplar şeklinde belirtilerin ortaya çıkmasına ve kısa süre sonra hastanın ölümüne neden oluyordu.¹⁵

¹³ Mesut Ayar, **Osmanlı Devletinde Kolera**, İstanbul 2007, s. 5; Gülden Sarıyıldız, **Hicaz Karantina Teşkilatı (1865-1914)**, Ankara 1996, s. 1-2.

¹⁴ Yaşayanlar, **a.g.t.**, s. 6.

¹⁵ Oya Dağlar, "Denizli ve Çevresinde Kolera Salgını ve Salgınla Mücadele", **Uluslararası Denizli ve Çevresi Tarih ve Kültür Sempozyumu Bildiriler**, c. I, ed. Ayfer Özçelik ve diğ. Isparta 2007, s. 368; Mehmet Ak, "19. Yüzyılda Antalya'da Kolera Salgını", **Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi**, c. 4, 2011, s. 256.

Bilindiği gibi hastalıkların endemik¹⁶ (*yerel veya beledi*) olarak dar bir bölgede etkili olmalarında dini bayramlar, törenler, ölülerin yıkanması, kışla, hastane ve ibadethaneler gibi insanların toplu olarak kullandıkları mekânlar, aile üyelerinin hastalara bakmaları, aynı kaptan yeme veya su içmeleri, hastalıktan ölen kişinin eşyalarının kullanılması, hasta ve komşu ziyaretleri, çöpler, lağım ve açıkta olan kirli sular gibi durumlar etkili olmuştur.¹⁷ Bunun yanında yerel bir hastalığın epidemi¹⁸(*salgın hastalık*) ve daha sonra da pandemi haline gelmesinde en başta bölgelerarası bağlantıların etkili olduğu söylenebilir. McNeill'in *Plagues and Peoples* adlı eserinde de belirttiği gibi, Moğol steplerinden başlayarak Avrasya üzerinden batıya ulaşan kervan yolları vebanın küresel bir tehdit haline gelmesine neden olmuştu.¹⁹ Bunun gibi ticaret maksadı ile yapılan seyahatler, askeri sevkiyatlar, göçler ve hac gibi dinsel toplantılar kolaylıkla hastalıkların bir bölgeden diğerine yayılmasını kolaylaştırmaktaydı. Bu bağlamda yerel bir hastalık olarak her daim Hindistan'da var olduğu görülen koleranın 19. yüzyılın başlarında bölge dışına taşmasını kolaylaştıracak pek çok etken ortaya çıkmıştı.

Koleranın Hindistan'da yerleşik yerel bir hastalıktan pandemiye dönüşmesinin nedenlerinden biri Hindistan'ın hızla artan nüfusuydu. Sanayileşme ile kırsal kesimden şehirlere doğru olan göçler, Hint şehirlerini kaldıramayacakları bir yükü karşı karşıya bırakmış, bu kalabalıklar şehirlerde zaten yetersiz olan altyapının daha da kötüleşmesine neden olmuştur. Kanalizasyon sisteminin olmadığı Hindistan'da insanların temizliklerinden dinsel ayinlerine kadar her şeylerini Ganj'da yapmaları adeta hastalıklara davetiye çıkarmıştır. Ancak 1817'den önce de burada mevcut olan koşulları dışarı yayan elbette bir başka etken daha vardı. Bu da İngiliz sömürge sistemiydi.²⁰ İngiltere'nin Hindistan'a yerleşmek için yaptığı savaşlar hem İngiliz askerlerini yerel hastalıklara maruz bırakıyor hem de yerlerinden olan Hintliler hastalıkları yeni alanlara taşıyorlardı.²¹ 1814'te Kalküta'da kolera salgını ortaya çıktığı zamanda İngiliz birlikleri buraya yeni geliyordu. Bu bakımdan salgının İngiliz askeri ve ticari faaliyetleri ile limandan limana yayılması sağlanmış oluyordu. Aynı şekilde 1816-1818 yıllarında Hindistan'ın kuzey cephelerinde savaşan İngiliz birlikleri

¹⁶ Endemik, belirli bir bölgeye özgü ya da o bölgede sabit bir biçimde, diğer bir ifade ile beledi veya yerel olarak görülen hastalıkları tanımlamak için kullanılan bir terimdir. Diğer bir ifade ile belirli bir bölgedeki halk arasında hastalığın ortaya çıkması için dışarı ile herhangi bir temasa ihtiyaç yoktur. Porta, **a.g.e.**, s. 78.

¹⁷ Gül, **a.g.m.**, s. 241.

¹⁸ Belli bir bölgede aynı anda birçok kimsenin hastalanmasına sebep olan, hızla yayılan, salgın gösteren hastalığın ortaya çıkmasına epidemi denilmektedir (Porta 2008: 80).

¹⁹ McNeill, **Plagues and Peoples**, s. 161-208.

²⁰ Yaşayanlar, **a.g.t.**, s. 11-12.

²¹ Ayar, **a.g.e.**, s. 6.

kolerayı Bengal'deki karargâhlarına taşıyarak hastalığı Afgan ve Nepalli düşmanlarına da bulaştırmışlardır. Fakat en kötüsü hastalığın deniz yolu ile yayılması oldu. Gemiler hastalığı Seylan ve Güneydoğu Asya'ya; Çin'e ve Japonya'ya kadar ulaştırdı.²²

19. yüzyılda altı büyük pandemi yapan koleranın batıya ulaşmak için takip ettiği üç ana yol bulunmaktadır: 1. Hindistan'ın kuzeyi, Afganistan, İran, Orta Asya üzerinden Rusya'ya ulaşan karayoludur; 2. İkincisi Umman Denizi ve Basra Körfezi'nden geçerek Bağdat'a ulaşan deniz ve karayolu; 3. Hindistan'da Kızıldeniz boyunca Mısır ve Akdeniz üzerinden Avrupa'ya ulaşan deniz yolu.²³ Salgınlarmın görüldüğü dönemler açısından bakıldığında ise, Pollitzer'in 1954 ve 1959 yılında kolera hakkında yazdığı eserlerdeki sınıflandırması günümüzde kolera araştırmacıları arasında en çok kabul gören sınıflandırmadır. Buna göre kolera 19. yüzyılda 1817-1823, 1829-1851, 1852-1859, 1863-1879, 1881-1896 ve **1899-1923** yılları arasında olmak üzere altı büyük pandemi yapmıştır.²⁴ Ancak burada şunu da ifade etmek gerekir ki, Haesser, Hirsch, Sticker, Kolle-Priggs ve Wilson-Miles gibi araştırmacılar bu pandemi tarihlendirmelerine dair farklı dönemlere işaret etmişlerdir.²⁵ Kaynaklarda pandemilerin dönemlendirilmesinde görülen bu farklılıkların en önemli nedeni hastalığın farklı yollar, şartlar ve zamanlarda görülmesidir.

II. 1847-1848 Kolera Salgını

İnceleyecek olduğumuz kolera salgını Pollitzer'in 1829-1851 pandemisi olarak nitelediği dönemin bir parçasıdır. Aslında bu ikinci dönemde, kolera merkezi olan Kuzeydoğu Hindistan iki büyük yayılma göstermiştir. Salgın biri 1832, diğeri de 1849 yılı olmak üzere Arabistan, Kuzey Afrika, İç Asya, Avrupa ve Amerika yönüne doğru ilerlemiştir.²⁶ Bu salgınlardan ilkinin yayılma sürecine baktığımızda; bazı araştırmacılar salgının 1830'da Astrahan'da ortaya çıktığını belirtse de bazıları bu pandeminin kaynağını da Hindistan olarak göstermektedir. Buna göre Hindistan'dan Afganistan'a ulaşan salgın buradan İran'dan Orenburg'a ulaşmış ve buradan da batı yönünde ilerleme göstermiştir. Bu şekilde önceleri Hazar Denizi'nin İran kıyılarında görülen kolera buradan ticaret kanalıyla Rusya'nın kuzey ve batı bölgelerine ulaştı. 1830'da Astrahan civarında var olan salgın buradan Volga Nehri boyunca ilerleyerek Karadeniz kıyılarında Odesa'ya ulaştı. Buradan Bulgaristan'ı da tehdit etmeye başladı.

²² McNeill, **Plagues and Peoples**, s. 232.

²³ Sarıyıldız, **a.g.e.**, s. 1; Ayar, **a.g.e.**, s. 7.

²⁴ Robert Pollitzer, **Cholera**, Cenevre: 1959; Robert Pollitzer, "Cholera Studies", **Bulletin of the World Health Organization**, vol. X/3, 1954, s. 421-461.

²⁵ Barua, **a.g.m.**, s. 8.

²⁶ A. D.-Cliff ve diğ., **Infectious Diseases: Emergence and Re-emergence: a Geographical Analysis**, Oxford 2009, s. 85.

Ardından 1830'un Eylül'ünde Moskova, Minsk ve Novgograd şehirlerinde görülen salgın Rus orduları sayesinde Varşova ve Riga'ya kadar taşındı. Hastalık 1831'in Haziran ayında Macaristan'a; Ağustos'ta ise Viyana'ya ulaştı. Asıl ilginç, sıkı karantina tedbirlerine rağmen hastalık Berlin, Hamburg ve Ren eyaletlerine sıçradı. Hastalık 1831'in Ekiminde Alman limanları ile sıkı ilişkileri olan İngiltere'nin Sunderland Limanı'na ulaştı. Daha sonra İngiltere'nin ve İskoçya'nın değişik limanlarına yayıldı. Şubat 1832'de Londra'ya ve bir ay sonra da Calais üzerinden Fransa'ya sirayet etti.²⁷ Fransa'da kolera büyük bir tahribat yaptı. Sekiz aylık zaman zarfında Paris'te 18.402 kişi; tüm ülke genelinde ise 100 binin üzerinde insan kolera'nın kurbanı oldu.²⁸

Elbette bu kadar uzağa ulaşan salgın Ortadoğu'da da etkisini göstermekte gecikmedi. Güney yolunu takip eden salgın 1831'de hac mevsiminde Hicaz'da ortaya çıktı. Hac için Hicaz'da bulunan hacıların neredeyse yarısına yakını salgından dolayı hayatını kaybetti.²⁹ 1831 Haziran ayında İstanbul'a kadar ulaştı. Salgın Hicaz üzerinden Mısır ve Tunus'a da sirayet etti. 1832'de Fransa'ya yayılan salgın bu ülke üzerinden Akdeniz kıyılarına kadar ulaştı. Buradan Cezayir'e, 1835'te ise İtalya'ya yayıldı. Hastalık bundan sonraki dönemde zaman zaman etkisini kaybetse de 1837'de yeniden canlandı. Marsilya, Tirol'de görülen salgın buradan tekrar kuzeye yönelerek Almanya içlerinde Bavyera, Bohemya, Galiçya, Polonya ve Rusya'ya yayıldı. 1835-1837 yılları arasında salgın Libya, Sudan, Etiyopya'ya ulaştı. Hastalık etkisini 1840'larda da yitirmedi.³⁰

Kolera salgını 1840'da bir kez daha Aşağı Bengal bölgesinde alevlendi. Bu dönemde çok sayıda askeri birlik Kalküta ve Madras'ta Çin'e gönderilmek için bekletiliyordu. Şüphesiz hastalığın Şangay yakınlarındaki Chusan adasında ortaya çıkmasında ve daha sonra da karaya ulaşılarak burada etkili olmaya başlamasında bu birliklerin rolü vardı. İşte bu şekilde Çin'e ulaşan hastalık daha önce başka bir bölgede görülmeyen bir şiddetle Çin'de önemli kayıplara neden oldu. Hastalık buradan doğu ve batı yönüne doğru ilerleme gösterdi. Filipinlere ulaşan salgın Batı yönünde Burma'ya buradan da Doğu Türkistan'a ulaştı ve burada birkaç hafta içinde binlerce insanın ölümüne neden oldu.³¹ Hastalık buradan Buhara'ya ulaşarak şehirde önemli bir yıkım yaptı. Buradan Afganistan, Pencap, Karaçi, Delhi'ye ulaştı. Batı yönünde ilerlemesini sürdüren salgın 1845'in sonlarında Meşhed'e; 1846'nın Haziran

²⁷ Barua, **a.g.m.**, s. 9.

²⁸ Ayar, **a.g.e.**, s. 8-10.

²⁹ Alfred Jay Bollet, **Plagues & Poxes: The Impact of Human History on Epidemic Disease**, New York 2004, s. 94; McNeill, **Plagues and Peoples**, s. 233.

³⁰ Ayar, **a.g.e.**, s. 10.

³¹ Pollitzer, **Cholera Studies**, s. 437.

ayında tekrar alevlenerek Tahran, Tebriz ve Gilan'a ulaştı. 1846'nın sonlarına doğru ise Hazar Denizi'nin kıyısında yer alan Derbent'e sirayet etti. Hastalık 1846-1847 kışında Bakü'nün kuzeyinde yer alan Derbent'in ötesine geçmemiş görünmektedir. Ancak 1847 senesinde hastalık İran'ı bir kez daha kuşatmıştır. 1847'nin Nisanında Hazar sahillerinde Astrahan ve Volga'ya ulaşan hastalık Temmuz 1847'de Tiflis'te ortaya çıkmış ve buradan batı yönünde ilerlemeye devam etmiştir.³²

III. Salgının İran'daki Etkisi ve Osmanlı Sınırına Dayanması

19. yüzyılda İran'da da ölümlerin en önemli ve tehlikeli kaynağı salgın hastalıklardı. Ülke genelinde hâkim olan fakirlik, sağlık imkânlarının yetersizliği ve kamu sağlığına yönelik kurumların eksikliği ülkede ortaya çıkan salgınları daha tehlikeli bir hale getirmiştir. Bu yüzyılda İran'da en büyük yıkımı yapan hastalık kolera olmuştur. Daha önceki dönemlerden farklı olarak hastalığın tüm ülke genelinde yayılma hızı da artmış ve bu nedenle de daha yıkıcı olmuştur.³³ Elbette İran'da salgın hastalıkların çok sık görülmesinde ülkenin coğrafi konumu ve genişliği de etkili olmuştur. Kuzeyden Hazar Denizi üzerinden Rusya'ya; güneyde İran Körfezi'ne; Batıda Osmanlı İmparatorluğu'na ve doğu da Afganistan ve İngiliz Hindistanı'na komşu olan İran'ın bu konumu doğuda ortaya çıkan hastalıkların batıya doğru ilerlemesi için bir köprü görevi görmüştür. Bu coğrafi genişlik, East India Company'nin Hindistan'a yerleşmesi ve ticaretin küreselleşmesi İran üzerinden kolera salgınlarının pandemiler haline gelmesinde etkili olmuştur.³⁴

İngilizlerin Hindistan'daki ticari faaliyetlerinde İran Körfezi'ni kullanmaları hastalığın batı yönünde ilerlemesinin İran Körfezi'nden başlamasına; buna ilaveten İran'ın önemli hac yolları üzerinde olması da Hindistan'dan gelen hastalıkların ülkede kolaylıkla yayılmasına neden olmuştur. Elbette İran'da salgınların yıkıcı olmasında ülke genelinde etkin bir karantina sisteminin olmaması da önemliydi. Bunun yanında suyun hastalık taşıyamayacağına yönelik inanışlar ve İran'da zengin kesim arasında yaygın olan “geçici defin” uygulamasının da hastalığın yayılmasına etki ettiğini belirtmek gerekir. Buna göre İran'da Meşhed ve Kum; Irak'ta ise Kerbela ve Nəcəf kutsal şehirler olarak kabul ediliyor ve ölümü takip eden birkaç aydan sonra cenazeler gömüldükleri yerden tekrar çıkarılarak katırlar ile bu şehirlere naklediliyorlardı.

³² Pollitzer, **Cholera Studies**, s. 438.

³³ Ahmad Seyf, “Iran and Cholera in the Nineteenth Century”, **Middle Eastern Studies**, vol. XXXVIII/1, 2002, s. 169.

³⁴ Amir A. Akfhami, “Disease and Water Supply: The Case of Cholera in the 19th Century Iran”, **Transformations of Middle Eastern Natural Environments: Legacies and Lessons. Proceedings of the Conference**, Yale 1997, s. 103.

Elbette bunlar içinde hastalıktan dolayı ölenlerin nakledilmesi hastalığın da hızla yayılmasına hizmet ediyordu.³⁵ İran'da Osmanlı sınırlarına doğru yapılan bu cenaze nakli koleranın ortaya çıkışına kadar sıhhi bir sorun olduğu kadar iki ülke arasında siyasi bir tartışma konusu da ortaya çıkarmıştı.³⁶

Kolera salgınının İran'daki geçmişine bakıldığında ilk salgının 1821'de deniz yolu ile Buşir'e sirayet ettiği görülmür. Buradan Kazeroun, Şiraz, Abadeh, İsfahan ve İran'ın merkezi bölgelerinde görülen hastalık takip eden iki yıl içinde Hazar sahillerinden Rusya'ya yayılmıştır.³⁷ İran'a ulaşan ikinci salgın ise birincisine göre farklı bir kanaldan, Afganistan üzerinden 1829'un Ekim ayında ülkeye girdi. Yine Hazar sahillerinden yoluna devam eden hastalık Bakü ve Astrahan üzerinden 1831'de St. Petersburg'a ulaştı. Ülkeyi vuran üçüncü pandeminin ilk dalgaları ise 1844'te Meşhed'te; 1845'te Tebriz ve Tahran'da ve 1846'da İsfahan'da görüldü.³⁸ Hastalık buradan batıya doğru ilerleyerek Bağdat'a ulaştı.³⁹ 1846 Eylül ayının başında hastalık Tahran'da etkisini kaybetmiş; ancak buradan doğu ve güney istikametine doğru ilerlemeye başlamıştı.⁴⁰ Aynı dönemde yaklaşık bir buçuk ay sonra hastalık bu kez Tebriz'de ortaya çıkmıştır. Buradaki gelişmeleri ulaklar vasıtasıyla öğrenen Trabzon'daki Fransız konsoloslu Clairambault, 11 Ekim'de koleranın şehirde patlak verdiğini, şehrin boşalmaya başladığını ve bundan dolayı büyük bir kargaşanın hâkim olduğunu rapor ediyordu.⁴¹ Konsolosun 11 Kasım tarihli bir sonraki raporunda ise hastalık Tebriz'de günde 400 kişinin ölümüne neden olmaya devam ediyordu ve şehrin güneyine doğru yayılmayı da sürdürüyordu.⁴²

1846'nın sonunda etkisini arttıran kolera sadece Tebriz'de binlerce kişinin hayatına mal olmuştu. Nitekim salgının Tebriz'de sadece 40 gün içinde 7.000 kişinin ölümüne neden olduğu belirtilmektedir. Aynı dönemde İran'daki diğer şehirlerde de hastalık yıkım yapmaya devam etti. Nüfusu 25.000 olan Urmiye'de 5.000 kolera vakası kaydedilmiş ve bunların 2.000'i hastalığın kurbanı olmuştur. Salgın Kirman'da

³⁵ Seyf, a.g.m., s. 170.

³⁶ Bu konuda bkz. Sabri Ateş, "Bones of Contention: Corpse Traffic and Ottoman-Iranian Rivalry in Nineteenth-Century Iraq", *Comparative Studies of South Asia, Africa and the Middle East*, vol. XXXIII/3, 2013, s. 295-309.

³⁷ M.H. Azizi, - F. Azizi, "History of Cholera Outbreaks in Iran during the 19th and 20th Centuries", *Middle East Journal of Digestive Diseases*, vol. II/1, 2010, s. 53.

³⁸ Xavier de Planhol, "Cholera: 1. In Persia", *Encyclopaedia Iranica*, c. V, s. 504-505.

³⁹ Nottidge Charles Macnamara, *A History of Asiatic Cholera*, London 1876, s. 154-155.

⁴⁰ AMAE, CADN, APD, Constantinople (Ambassade), Série D, Trébizonde, [Bu fon bundan sonra "CADN, Trébizonde" şeklinde gösterilecektir] Tome 5, Clairambault'dan Bourgueney'ye, Trabzon, 1 Eylül 1846.

⁴¹ CADN, Trébizonde, Tome 5, Clairambault'dan Bourgueney'ye, Trabzon, 27 Ekim 1846.

⁴² CADN, Trébizonde, Tome 5, Clairambault'dan Bourgueney'ye, Trabzon, 11 Kasım 1846.

2.000; Yezd'de ise 7-8.000 kişinin ölümüne neden olmuştur.⁴³ Salgının ilerlemesi 1846-1847 kışının yaklaşması ile yavaşladı. Ancak asıl tehlikelisi baharın gelişiyse salgının eski şiddetini yeniden kazanması oldu.⁴⁴

Konumuz açısından asıl önemli gelişme ise hastalığın İran'da 1847 yılındaki seyri olmuştur. 1847'nin Nisan ayında Derbent'te yeniden ortaya çıkan salgın buradan kuzeye doğru ilerlemesine devam etti. Temmuz ayında Astrahan'a ulaştı. Tebriz'de ise salgın bir önceki sene olduğu kadar yıkıcı bir etki yaptı. Sadece Tebriz'de ölüm vakalarının sayısı 3.500-4.000 arasındaydı. Tüm eyalet genelinde ise bu sayının 15.000-20.000 olduğu tahmin ediliyordu. İngiltere'nin Tebriz konsolosluğunda görevli olan Doktor Casolani, toplam nüfusun on ikide birinin hastalıktan etkilendiğini ve bunun da üçte birinin ölüme sonuçlandığını belirtiyordu. Bir diğer tahmin de Hoy şehrinin toplam 30.000 kişilik nüfusundan 2.000 kişinin veya % 7'sinin hastalığın kurbanı olduğu yönündeydi. Doktor Casolani'nin tahminine göre ise Tebriz'de nüfus kaybı %3-6 arasında; Urmiye'de ise % 8-17 arasındaydı. Elbette bu yüksek ölüm oranları halkın içinde bulunduğu sefalet ve koleraya karşı herhangi bir sıhhi tedbirin olmamasından da kaynaklanıyordu.⁴⁵

IV. Hastalığın Osmanlı Topraklarına Girmesi: Serhat Şehri Erzurum'daki Durum

Kolera salgınının İran'da görülmesi ve büyük bir yıkım yapması elbette Osmanlı Devleti'nin doğu sınırları için bir tehdit oluştuyordu. Hastalık Basra Körfezi üzerinden Bağdat yoluyla Anadolu ve Akdeniz sahillerine kadar ulaşmıştı.⁴⁶ Dolayısıyla Erzurum gibi önemli ticaret yolları üzerinde bulunan bölgeler hastalığın tehditlerine çok daha açık bir durumdaydı. 1843 yılında koleranın görüldüğü Erzurum'da⁴⁷ hastalığın 1846'dan itibaren seyrine baktığımızda; Erzurum'da yerleşik olan ve özellikle ticaret üzerinde etkili olabilecek herhangi bir gelişmeyi özellikle rapor eden İngiliz ve Fransız konsolosluk yazışmalarında koleranın 1846 yılında şehirdeki etkisine dair herhangi bir bilgiye rastlamamaktayız. Bu dönemde konsolosların verdiği bilgiler hastalığın İran'daki seyriyle alakalıdır. Mesela Erzurum İngiliz konsolosu J. Brant'ın 10 Aralık 1846 tarihli raporunda koleranın Tebriz, Urmiye ve Hoy'da ortaya çıkarak bu şehirlerde yıkım yaptığını yazmasına rağmen Osmanlı topraklarına doğru

⁴³ Seyf, a.g.m., s. 174.

⁴⁴ Macnamara, a.g.e., s. 155.

⁴⁵ Seyf, a.g.m., s. 176.

⁴⁶ Gül den Sarıyıldız, "XIX. Yüzyılda Osmanlı İmparatorluğu'nda Kolera Salgını", **Tarih Boyunca Anadolu'da Doğal Afetler ve Deprem Semineri Bildiriler (22-23 Mayıs 2000)**, İstanbul 2002, s.309-310.

⁴⁷ Gül, a.g.m., s. 243.

ilerleme göstermediğini; ancak Tiflis yönünde ilerlediğini kaydetmekteydi.⁴⁸ Ne var ki 1847'nin Ocak ayında Erzurum'dan gönderilen bir belgeye göre hastalık Erzurum'a ulaşmış ve halk arasında endişenin ortaya çıkmasına neden olmuştu. Raporla göre hastalık dalgalı bir seyir gösteriyor ve şehre nasıl ulaştığına dair bir belirsizlik oluşturuyordu. Ancak hastalık şehirde öylesine bir korkuya neden olmuştu ki ocak ayında bile şehir sakinlerinden bazıları daha temiz hava almak ve salgından korunmak için şehre hâkim Palandöken'e çıkarak kamp kurmuştu. Ancak hastalık bunların da beşte üçünü vurmuş, geri kalanlar ise şehre dönmekten imtina etmişlerdi.⁴⁹

1847'nin başından itibaren salgının Erzurum'da etkili olduğu Osmanlı arşiv belgelerinde de görülmektedir. Buna göre Ocak 1847'de hastalık nizamiye askeri arasında etkili olmuş ve askerler havası ve suyu güzel olan mahallere çıkarılarak buralarda çadırlarda bir iki hafta ikamet ettirilmiştir.⁵⁰ Buradan da anlaşıldığı gibi Erzurum'da koleraya karşı yapılan ilk hamle havası ve suyu daha temiz olan yüksek mahallere çekilme şeklindeydi. Nitekim bu tedbirler etkili olmuş olacak ki Fransız konsolosu Garnier Şubat 1847'de Erzurum Eyaleti'nde çıkan kolera söylentilerinin tamamen gerçek dışı olduğunu ve hastalığın şehirde etkin olmadığını belirtiyordu.⁵¹ Ancak Ağustos ayının ortalarında kolera bir kez daha şehre hâkim olmaya başladı.⁵² Hastalığın Erzurum'da yayılması hakkında bilgi veren Erzurum Fransız konsolosu Garnier, yayılma yolu olarak Kars ve Çıldır taraflarını göstermekteydi. Bu iki yerde ortaya çıkan hastalık Ağustos 1847'de Erzurum'da da kendisini göstermeye başladı. Konsolosa göre hastalık önceleri hafif bir şekilde etkisini hissettiriyor ve günde sadece üç-dört kişinin ölümüne neden oluyordu. Daha sonraları bu günlük ölüm oranı on civarında seyretti. Garnier 20 bin⁵³ kişilik bir şehir için bu rakamı yüksek bulmuyordu; ancak civar bölgelerde hastalık daha etkiliydi. 4.000 kişilik Kars'ta 1.700 kişi; Oltu'da 800 kişiden 260'ı; Hasankale'de 290 aileden 270 kişi hastalığın

⁴⁸ Esat Aktaş, **Erzurum ve Trabzon Vilayetlerinde Salgın Hastalıklar (1838-1914)**, Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Tarih ABD. Basılmamış Doktora Tezi, Erzurum 2015, s. 43.

⁴⁹ **Le Choléra**, Paris, 1847, s. 13-14.

⁵⁰ Aktaş, a.g.t., s. 44.

⁵¹ CADN, Erzeroum, Tome 1, Garnier'den Bourgueney'ye, Erzurum, 20 Şubat 1847.

⁵² M. P. Verrolot, **Du Choléra-morbus en 1845, 1846 et 1847, avec une carte indiquant sa marche pendant ces trois années**, Constantinople 1848, s. 187-188.

⁵³ Bu dönemde Erzurum'un nüfusunu Garnier 20 bin civarında gösterir. Oysaki Verrolot salgının 1847'de Erzurum'da neden olduğu ölümlere dair hazırladığı tablolarda şehir nüfusunu 40 bin olarak değerlendirir (Verrolot: 1849: 194); Garnier'nin tahmini gerçeğe daha yakın bir rakamdır. Zira 1847'de Erzurum'un nüfusunu gösteren bir deftere göre şehrin nüfusu 26-27 bin civarındadır. Haydar Çoruh, "Erzurum'daki Türk ve Ermeni Nüfusu Gösteren 1847 Tarihli Nüfus Defteri", **Ermeni Araştırmaları Dergisi**, s. 6, Ankara 2002, s. 95-115; Yunus Özger, "Tanzimat Öncesi Erzurum Şehrinin Demografik Yapısı (1251/ 1835 Tarihli Nüfus Yoklama Defterine Göre)", **A.Ü. Türkiyat Araştırmaları Enstitüsü Dergisi**, s: 29, Erzurum 2006, s. 239-266.

pençesindeydi. Muş'ta ise günde yüz kişi hastalık nedeniyle ölüyordu. Garnier'ye göre daha da kötüsü Van, Hoy, Tebriz ve Tahran'da etkili olan hastalığın Kafkasya üzerinden Trabzon'a da sirayet etmesiydi.⁵⁴ Hastalığın Ağustos ayında etkisini arttırması ile şehrin Rum ve Ermeni sakinleri şehirden kaçmaya başladı.⁵⁵

Garnier'nin halefi Barrère'ye göre Ekim ayında hastalık Erzurum ve civar köylerde etkisini devam ettiriyordu. Şehrin nüfusuna göre salgının sirayet ettiği kişi sayısı önemsizdi. Hastalık Erzurum'da günde 4-5; çevre köy ve şehirlerde ise 8 civarında kişide görülüyordu. Ancak hasta olanların hastalık sirayet etmeyenler ile sürekli teması hasta ve ölüm oranının yükselmesine neden oluyordu. Diğer bir ifade ile Barrère hastalığın sirayet ettiği her üç kişiden genellikle ikisinin öldüğünü belirtiyordu.⁵⁶ Hastalığın en ateşli olduğu yaz döneminde dair Fransız konsolosların raporlarında herhangi bir bilgi yoktur. Fakat bu elbette hastalığın şehirde etkili olmadığı anlamına gelmez. Öyle ki Barrère 12 Kasım tarihli raporunda koleranın şehirde tamamen etkisini yitirdiğini; ancak yine de münferit vakaların her gün görüldüğünü belirtiyordu. Hastalığın etkisini yitirmeye başlaması üzerine Fransız konsolosu Barrère, Fransız Dışişleri Bakanlığı'nın ticaret dairesine gönderilmek üzere kolera salgını hakkında kaynağı Erzurum Eyaleti Sağlık Müfettişi olarak görev yapan İngiliz Doktor Dickson; İran, Gürcistan ve Ermenistan'da yüzlerce kolera vakasını gözlemlemiş bir hekim olan Doktor Bertoni ve Erzurum Askeri Hastanesi Doktoru Süleyman Efendi olan raporlar hazırladı.⁵⁷ Konsolos Barrère'nin daha sonraki raporlarında koleraya dair bilgi vermemesi salgının Kasım 1847'de şehirdeki etkisini kaybettiğini göstermektedir.

Bu dönemde yani hastalığın ortaya çıktığı 16 Ağustos'tan 15 Kasım'a kadarki 91 günlük dönemde şehirde tam bir korku hâkim olmuştur. Fransız hekim Verrollot'nun Erzurum'daki Karantina hekiminden elde ettiği bilgilere göre, 40.000 kişilik Erzurum'da bu dönemde 1.700 kişi salgından dolayı hastalanmıştır. Bunun dışında hastalığa kurban gidenlerin sayısı ise 900 kişi olmuştur. Diğer bir ifade ile Verrollot'ya göre Erzurum'da hastalığa yakalananların ölüm oranı % 55 olmuştur.⁵⁸ Salgın kış döneminde Erzurum'daki etkisini yitirse de ki bir yıl sonra hastalık şehirde yeniden etkili olmuş olacak ki Erzurum'da halkın koleraya karşı bilgilendirilmesi maksadıyla Rumca ve Ermenice yazılan risaleler dağıtılmıştır.⁵⁹

⁵⁴ CADN, Erzeroum, Tome 1, Garnier'den Bourgueney'ye, Erzurum, 23 Eylül 1847.

⁵⁵ Verrollot, **a.g.e.**, s. 194.

⁵⁶ Ne yazık ki incelemiş olduğumuz tasnifler içinde bu raporlar yer almamaktadır. CADN, Erzeroum, Tome 1, Barrère'den Bourgueney'ye, Erzurum, 29 Ekim 1847.

⁵⁷ AMAE, CADC, CCC, Erzeroum, 1, Barrère'den Dışişlerine, Erzurum, 25 Aralık 1847.

⁵⁸ Verrollot, **a.g.e.**, s. 193-197.

⁵⁹ Aktaş, **a.g.t.**, s. 44.

V. Hastalığın Gürcistan'dan Sahil Yoluyla İlerlemesi: Koleranın Trabzon'daki Etkisi

Erzurum'a kadar sirayet eden salgının Trabzon'a da bulaşması oldukça doğaldı. Ancak ilginç bir şekilde kaynaklar hastalığın doğudan, Gürcistan üzerinden sirayet ettiğini göstermektedir. Temmuz 1847'de Hazar sahillerinde etkisini sürdüren hastalık bu ayın başlarında Tiflis'te ortaya çıkmıştı.⁶⁰ Trabzon Fransız konsolosu Clairambault'nun 3 Temmuz tarihli bir mektubuna göre Tiflis'te kolera büyük bir yıkım yapmaya başlamış ve şehirdeki tüm dükkânlar kapanmıştı. Şehirdeki Avrupalılardan beşi ölmüştü. Rus yetkililer hastalığın etkisine dair gerçekleri saklamaya çalışsa da Gürcistan'dan gelen haberler hastalığın varlığına dair fikir birliği ediyordu.⁶¹ Konsoloslar hastalığın Gürcistan'daki ilerleyişini endişe ile takip etmekteydiler. Erzurum'daki İngiliz konsolosu Brant, Batum konsolos yardımcısı Holmes'tan gelişmelere dair bilgiler almıştır. Buna göre Holmes, Kuzey Azerbaycan'daki Semakha'da hastalığın salgın karakterini kaybetmeye başladığını, hekimlerin yaptığı gözlemlere göre tespit edilen 500 kolera vakasının sadece 26'sının ölümle sonuçlandığını belirtmekteydi.⁶² Tiflis'te ise Temmuz 1847'de patlak verdiğini belirttiğimiz salgın şehirde büyük bir yıkım yapmaya başlamıştı.⁶³ Ağustos ayında Gürcistan'dan gelen haberler salgının Tiflis'te etkisini yitirmeye başladığını; ancak çevreye doğru yayılma emareleri gösterdiğini belirtmekteydi. Habere göre hastalık Elizavetpol, Ahıska, Gümrü, Kars istikametinde yayılmaya başlamış ve hatta Erzurum'un Oltu ilçesinde de ortaya çıkmıştı.⁶⁴ Yukarıda da gördüğümüz gibi, salgın Erzurum'a bu istikametten yayılmıştı. Ağustos ayında hastalık Kutais ve Tiflis'te yeniden etkili olmaya başlamıştı.⁶⁵ Özellikle yılın sonlarına doğru kolera Tiflis'te daha fazla etkili olmaya devam ediyordu. Batum konsolos yardımcısı Holmes, hastalığın Tiflis'te yıkım yapmaya devam ettiğini ifade ediyordu.⁶⁶

Yukarıda da belirttiğimiz gibi, 1847'de etkili olan bu salgın Osmanlı ülkesine üç değişik yolla sirayet etmiştir. Bunlardan ilkinde salgın güneyde İran üzerinden Bağdat'a; diğeri Kafkasya üzerinden Erzurum'a ve sonuncusunda da deniz yolu

⁶⁰ Macnamara, **a.g.e.**, s. 159.

⁶¹ CADN, Trébizonde, Tome 5, Clairambault'dan Bourgueney'ye, Trabzon, 18 Temmuz 1847.

⁶² **The National Archives (TNA), Foreign Office (FO.)**, 78/703, Brant'tan Palmerston'a, Erzurum, 10 Mart 1847.

⁶³ **TNA FO.**, 195/294, Stevens'tan Cowley'e, Trabzon, 20 Temmuz 1847; Macnamara, **a.g.e.**, s. 159.

⁶⁴ **TNA FO.**, 195/294, Stevens'tan Cowley'e, Trabzon, 16 Ağustos 1847.

⁶⁵ **TNA FO.**, 195/294, Stevens'tan Cowley'e, Trabzon, 25 Ağustos 1847.

⁶⁶ **TNA FO.**, 195/395, Holmes'tan Cowley'e, Batum, 24 Kasım 1847.

ile Trabzon'a ulaşmıştır.⁶⁷ Bu güzergâhta ise, Ağustos 1847'de Gürcistan'da etkili olmaya başlayan salgın hızla her yöne doğru ilerlemeyerek Eylül'de Redutkale üzerinden Trabzon'a ulaştı. ⁶⁸ Şehirde ilk vaka 9 Eylül'de görülmüştür.⁶⁹ Şehirdeki İngiliz konsolosu Stevens, sadece 10 Eylül'de Trabzon'da 300 kolera vakasının ortaya çıktığını ve bunlardan üçte birinin öldüğünü yazmaktadır. Bu ilk şok Trabzon halkında büyük bir paniğe neden olmuş ve şehrin sakinleri şehri terk etmeye başlamışlardı.⁷⁰

Bu kritik dönemde yabancı kaynaklar şehirdeki kaosa, görevli hekimlerin çabalarına ve idarecilerin gevşekliğine dair oldukça ayrıntılı bilgiler vermişlerdir. Konsoloslar karantina idaresinde çalışan yabancı hekimler Sassy ve Borg'u çabalarından dolayı takdir ederken şehri terk etme hazırlığı yapan ve süreci gerektiği gibi idare edemeyen Trabzon Valisi İsmail Rahmi Paşa'yı eleştirmektedirler. Çünkü iyi idare edilemeyen bu ortamda fırıncılar şehirden ayrılmış halk kıtlık tehlikesi ile karşı karşıya kalmıştı.⁷¹ Eylülün ortalarında ise hastalık tam anlamıyla Trabzon'u kırıp geçirmeye başladı. Şehirde hastalığın bu ilk dönemdeki etkisi hakkında tespitler yapan Fransız konsolosu Clairambault yaklaşık olarak 15-20 bin kişinin şehirden ayrıldığını ve şehirde tam bir felaket atmosferinin hâkim olduğunu belirtmekteydi.⁷² Bu ilk dönemde 17 Eylül'e kadar Trabzon'da 300 kişi hastalığa yakalanmış ve 103 kişi ölmüştü.⁷³ Lakin hastalığın asıl etkisi nüfusun önemli bir kısmının şehri terk etmesiydi. Clairambault'nun sadece 6.000-7.000 kişinin şehirde kaldığını belirtmesi salgının etkilerini göstermesi açısından oldukça önemlidir.⁷⁴

İngiliz konsolosu Stevens'a göre 18 Eylül'de en yüksek seviyesine çıkan salgın Trabzon'da binden fazla kişinin ölümüne neden olmuştu. Ancak 22 Eylül'de şehirde yağmurun yağması ve rüzgâr ile havaların serinlemesi salgının ateşini söndürdü. Stevens bu tarihten itibaren salgının eski şiddetini kaybetmeye başladığını rapor etmekteydi.⁷⁵ Clairambault ise Ekim ayının başlarında Trabzon'a yakın yerlerde salgının devam ettiğini belirtmekte ve bu döneme kadar görülen

⁶⁷ Yeşim I. Ülman, **Gazette Medicale de Constantinople ve Tıp Tarihimizdeki Önemi**, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Basılmamış Doktora Tezi, İstanbul 1999, s. 130-131.

⁶⁸ CADN, Trébizonde, Tome 5, Clairambault'dan Bourgueney'ye, Trabzon, 10 Ekim 1847.

⁶⁹ CADN, Trébizonde, Tome 5, Clairambault'dan Bourgueney'ye, Trabzon, 17 Eylül 1847.

⁷⁰ Stevens şehirdeki bu manzarayı "Trabzon hemen hemen terk edilmiş bir haldedir. Şehirdeki işler durmuş durumdadır. Şehre yakın köyler şehirden kaçan kişilerle doludur. Hastalık bu insanlar arasında da görülebilir ve burada da aynı şekilde ölüm oranı yüksek olabilir" sözleriyle ifade etmekteydi. **TNA FO.**, 195/294, Stevens'tan Cowley'a, Trabzon, 10 Eylül 1847.

⁷¹ **TNA FO.**, 195/294, Stevens'tan Cowley'a, Trabzon, 10 Eylül 1847.

⁷² CADN, Trébizonde, Tome 5, Clairambault'dan Bourgueney'ye, Trabzon, 17 Eylül 1847.

⁷³ CADN, Trébizonde, Tome 5, Clairambault'dan Bourgueney'ye, Trabzon, 17 Eylül 1847.

⁷⁴ CADN, Trébizonde, Tome 5, Clairambault'dan Bourgueney'ye, Trabzon, 26 Eylül 1847.

⁷⁵ **TNA FO.**, 195/294, Stevens'tan Cowley'a, Trabzon, 27 Eylül 1847.

ölü sayısını çoğunluğu çocuk, kadın ve yaşlıların oluşturduğu 1.200-1.300 kişi olarak vermektedir.⁷⁶ Her iki konsolos da bu süreçte şehirdeki sağlık hizmetlerinin yetersizliğinin ölüm oranlarını arttıran en önemli unsur olarak vurgulamaktadırlar.⁷⁷ Trabzon’da havaların serinlemesiyle birlikte salgın etkisini yitirmeye devam etti. Yine de şehirde izole edilmiş şekilde var olan hastalardan günde ortalama 10-15 kişinin hayatını kaybetmeye devam ediyordu.⁷⁸ Osmanlı arşiv kaynaklarının da gösterdiği gibi, Ekim ayının sonlarına doğru hastalığın etkisini kaybetmesiyle Trabzon halkı şehre geri dönmeye başladı.⁷⁹ Şehirde başka kolera vakalarının ortaya çıkmaması üzerine Trabzon karantina idaresi 29 Ekim’de İstanbul’daki Karantina Meclisi’ne şehirdeki kolera vakalarının kesildiğini bilgilendiren bir yazı gönderdi.⁸⁰

Eylül 1847’de şehri kasıp kavuran bu salgının etkilerine dair İngiliz arşiv belgeleri içinde bulduğumuz bir rapor oldukça önemli bilgiler vermektedir. Trabzon karantina doktorları Borg ve Sassy tarafından hazırlanan “*Invasione, progresso, e fine del morbo cholera Asiatics in Trebisonda*” başlıklı İtalyanca raporda hastalığın Trabzon’da ortaya çıkışı, gelişimi ve sona ermesine dair bilgiler verilmektedir.⁸¹ Konsolos Stevens’in elçiliğe gönderdiği bu rapora göre salgın dolayısıyla şehrin 35.000 sakininden 12.000’i köylere doğru kaçmış, geriye kalanlardan 7.000’i koleraya yakalanmış, bunların ise 2.000 kadarı düzenli bir sağlık hizmeti almış ve 1.600’ü kurtarılmıştır. Bunun dışında kalan 5.000 kişiden 1.500’ü gerekli tedavi usullerinin yayınlanmasına ve doktorlar tarafından ziyaret edilmesine rağmen ölmüştür.⁸² Gazette Medicale de Constantinople’de bu salgın hakkında değerlendirme yapan Profesör Rigler, hastalığın Trabzon’daki ölüm oranını % 35 olarak vermektedir. Bu oranı yukarıdaki iki hekimin rakamları ile mukayese ettiğimizde, bu yüksek rakamın hastalığa yakalanıp herhangi bir tıbbi yardım alamayanları gösterdiği anlaşılabilir.⁸³

Bu salgın döneminde uygulanan karantina nedeniyle ticaret, salgını takip eden üç ay boyunca durma noktasına geldi.⁸⁴ Karantina uygulamaları her ne kadar konsolosların hoşuna gitmese de hastalığın Trabzon dışına yayılmaması için

⁷⁶ CADN, Trébizonde, Tome 5, Clairambault’dan Bourgueney’ye, Trabzon, 4 Ekim 1847.

⁷⁷ TNA FO., 195/294, Stevens’tan Cowley’a, Trabzon, 27 Eylül 1847.

⁷⁸ Le Choléra, s. 16.

⁷⁹ TNA FO., 195/294, Stevens’tan Cowley’a, Trabzon, 20 Ekim 1847; Özgür Yılmaz, **Tanzimat Döneminde Trabzon**, İstanbul 2014, s. 107.

⁸⁰ TNA FO., 195/294, Stevens’tan Cowley’a, Trabzon, 31 Ekim 1847.

⁸¹ TNA FO., 195/294, Stevens’tan Cowley’a, Trabzon, 7 Aralık 1847.

⁸² TNA FO., 195/294, Stevens’tan Cowley’a, Trabzon, 7 Aralık 1847; Charles Issawi, **The Economic History Of Turkey**, Chicago 1980, s. 12.

⁸³ Ülman, a.g.t., s. 131.

⁸⁴ Justin McCarthy, “Factors in the Analysis of the Population of Anatolia”, **Population History of the Middle East and the Balkans**, İstanbul 2002, s. 96.

gerekliydi.⁸⁵ Salgının etkisini yitirmesi ile birlikte deniz yoluna uygulanan karantina Ekim ayının sonlarında kaldırıldı.⁸⁶ Trabzon 1847’de şehirde görülen bu salgında Karadeniz sahillerinde en ağır kayıplar veren şehir oldu. Zira Samsun gibi diğer sahil şehirlerinde koleradan kaynaklanan ölümler çok daha azdı.⁸⁷

VI. Salgın Yeniden İstanbul’da: Payitahtta Durum ve Salgının İlerleyişi

İlk defa 1822’de Osmanlı topraklarında görülen salgın çok geçmeden 1831’de başkent İstanbul’da ortaya çıkmıştı. Salgın Odesa’dan gelen bir gemi ile başkente sirayet etmişti. Henüz karantina sisteminin tesis edilmediği şehirde bu hastalık hakkında da çok şey bilinmiyordu.⁸⁸ Yine de henüz sebebi belli olmayan bu yeni hastalığa karşı Hekimbaşı Mustafa Behçet Efendi Kolera Risalesi adlı bir kitapçık hazırlayarak bunu devlet büyüklerine, sivil ve askeri görevlilere ve mahalle muhtarlarına dağıtarak hastalığa karşı tedbirli olunmasını tavsiye etmiştir.⁸⁹ Bu ilk dönemlerde hastalık Haziran-Ağustos ayları arasında günde ortalama 12 kişinin; Ağustos ayının başlarında 120 ve ilerleyen dönemlerde de 200 kişinin hayatına mal oluyordu. Bu ilk salgında İstanbul halkından 5.000-6.000 kişinin hastalığa kurban verildiği tahmin edilmektedir.⁹⁰

Aynı yıkım 16 yıl sonra, 1847’de bir kez daha İstanbul’un kapılarına dayandı. Hastalık kaynaklarda belirtildiği gibi büyük bir ihtimalle Trabzon’dan gelen gemiler vasıtası ile İstanbul’a ulaşmıştı. Zira İstanbul’daki ilk vakalar Trabzon’dan gelen buharlı gemilerde kendini gösterdi. Profesör Rigler’in hastalık hakkındaki raporuna göre, salgının Trabzon’da patlak vermesinden hemen sonra, 12 Eylül’de Trabzon’dan İstanbul’a giden Sultan vapurunda bir kolera vakası tespit edildi. Bundan dolayı hem Sultan adlı bu gemiye hem de Trabzon istikametinden gelen gemilere Kavak Karantina İstasyonu’nda 10 günlük karantina uygulaması getirildi. Bu kararın alınmasında 1846’nın sonunda Mekke’ye hacca gidenler arasında koleranın da yayıldığı haberinin alınması ve Trabzon’dan gelen Avusturya’nın Lloyd şirketinin Stamboul adlı gemideki 256 yolcudan 3 kişinin koleradan ölmesi de etkili oldu.⁹¹ Ancak bu karantina uygulamalarına rağmen hastalık İstanbul’da yavaş yavaş yayılmaya başladı. Şehirdeki

⁸⁵ TNA FO., 195/294, Stevens’tan Cowley’a, Trabzon, 10-20 Ekim 1847.

⁸⁶ CADN, Trébizonde, Tome 5, Clairambault’dan Bourgueney’ye, Trabzon, 29 Ekim 1847.

⁸⁷ McCarthy, a.g.m., s. 85-113.

⁸⁸ James Ellsworth de Kay, *Sketches of Turkey in 1831 and 1832*, New York 1833, s. 331.

⁸⁹ Nuran Yıldırım, “Tanzimat’tan Cumhuriyet’e Koruyucu Sağlık Uygulamaları”, *Tanzimat’ta Cumhuriyet’e Türkiye Ansiklopedisi*, c. V, İstanbul 1986, s. 1326.

⁹⁰ Nuran Yıldırım, *A History of Healthcare in Istanbul*, İstanbul 2010, s. 77-79.

⁹¹ Ülman, a.g.t., s. 132.

ilk kolera vakası Galata'da Meclis-i Tahaffuz'un odacı Mehmet Ağa'da tespit edildi.⁹² Bunun üzerine Meclis-i Tahaffuz olağanüstü bir toplantı yaparak, 10 günlük karantina süresini İstanbul'un tüm limanlarına gelen gemilere uygulama kararı aldı ve bu gemilerin sıhhi yönden daha sıkı bir şekilde denetlenmeleri için bir dizi tedbir aldı. Ancak Ekim ayının ikinci yarısında her gün şehirde bir kolera vakası tespit edilmeye başlandı. İkinci vaka Ortaköy'de üçüncü vaka da Beyoğlu semtinde ortaya çıktı. Kasım ayında da hastalık İstanbul'daki ilerleyişine devam etti. Galata'da 2 Kasım'da 3, 4 Kasım'da ise 4 vaka daha görüldü. Daha sonra Tatavla, Beyoğlu, Kasımpaşa, Balat ve İstinye gibi semtlerde görülen salgın yönünü değiştirerek Hasköy, Fener, Üsküdar ve İstanbul'un merkezinde ortaya çıktı. Aralık ayının sonlarında ise Üsküdar'dan Tersane'nin önüne demirlemiş olan savaş gemilerine sirayet etti.⁹³

Fransa'nın Meclis-i Tahaffuz'daki delegesi Doktor Verrollot, Fransız elçiliğine yazdığı raporlarla hastalığın seyrine dair önemli ayrıntılar vermektedir. Verrollot'ya göre sadece 24 Ekim'den 6 Kasım'a kadar İstanbul'un değişik semtlerinde ortaya çıkan 18 vakadan 8'ninin ölümle sonuçlandığını ve hastalığın İstanbul'da gelişmeye devam ettiğini belirtiyordu.⁹⁴ Yaklaşan soğuklar ile doğal olarak hastalığın etkisini kaybetmesi salgın dönemlerinde sıkça karşılaşılan bir durumdur. Ancak bu koşullar İstanbul'da çok da gerçekleşmedi. Her ne kadar hastalık şiddetini arttırmasa da bu havanın soğumasından kaynaklanmıyordu. Doktor Verrollot'ya göre mevsim oldukça yumuşak geçiyor ve sıcaklık ortalama 11 derece civarında seyrediyordu. Bu ılık hava hastalığın beslemekte ve özellikle nemle birleşerek fakir kesimlerin sağlık koşullarını daha da kötüleştirmekteydi.⁹⁵ Verrollot'nun 26 Aralık'taki raporuna göre sadece 16-26 Aralık arasında 180'i sivil; 138'i de asker olmak üzere 318 kolera vakası ortaya çıkmış ve bunlardan 122'si ölmüştü. Diğer bir ifade hastalığın İstanbul'da etkili olduğu 64 günden beri 668 kişinin hastalığa yakalanmış ve bunların da 302'si ölmüştü.⁹⁶

Profesör Rigler, Ocak 1848'den itibaren hastalığın İstanbul'daki ilerlemesinde bir duraklama görüldüğünü belirtmektedir. Osmanlı arşiv belgelerine dayanan Yıldırım ise hastalığın Ocak ayında azalma eğilimi göstermesinden dolayı salgın sırasında görevlendirilen hekimlerin asıl işlerine dönmeleri dahi istendiğini belirtmektedir.⁹⁷

⁹² Ahmet Mithat, "Devlet-i Aliyye-i Osmâniye'de Karantina Yani Usûl-i Tahaffuzun Târihçesi", **Osmanlı Bilimi Araştırmaları**, (Çev. Abdullah Köşe). c. V/1, İstanbul 2003, s. 89-119.

⁹³ Ülman, **a.g.t.**, s. 132.

⁹⁴ AMAE, CADN, APD, Constantinople, (Ambassade), Série E, Tome 464, [Bundan sonra CADN, Constantinople, Tome 464] Verrollot'dan Elçiliğe, İstanbul, 7 Kasım 1847.

⁹⁵ CADN, Constantinople, Tome 464, Verrollot'dan Bourgueney'ye, İstanbul, 6 Aralık 1847.

⁹⁶ CADN, Constantinople, Tome 464, Verrollot'dan Bourgueney'ye, İstanbul, 26 Kasım 1847.

⁹⁷ Yıldırım, **a.g.e.**, s.79.

Lakin Doktor Verrolot'nun 6 Ocak tarihli raporuna göre, kolera İstanbul'da aynı şiddeti ile etkili olmaya devam ediyordu. Salgın Kuzguncuk ve Arnavutköy'e kadar sirayet etmişti. Askeri hastanelerde tedavi edilenlerin sayısında azalma vardı; ancak İstanbul'un değişik semtlerinde hastalık görülmeye devam ediyordu. 27 Aralık'tan 6 Ocak'a kadar görülen 188'i sivil; 111'i asker olmak üzere 299 vakadan 122'si ölümle sonuçlanmıştı.⁹⁸ Muhtemelen Ocak' ayının sonlarında hastalık etkisini biraz kaybetmiş olacak ki elimizdeki kaynaklar Şubat ayında hastalığın eskisinden daha şiddetli bir şekilde yeniden ortaya çıktığını belirtmektedir. Rigler'e göre bu dönemde hastalık Langa, Samatya, Kuzguncuk, Kuruçeşme, Arnavutköy, Bebek, Kadıköy ve Dolmabahçe gibi mahallerde de ortaya çıkmıştı.⁹⁹

Görüldüğü gibi hastalığın İstanbul'da etkisine dair İstanbul'da görevli yabancı hekimlerin ortaya çıkardığı raporların önemli bilgiler vermektedir. Bu bağlamda Doktor Verrolot'nun yerine Şubat 1848'den itibaren Meclis'i Tahaffuz'un Fransa delegesi olan Antoine Fauvel'nin¹⁰⁰ yazışmaları da hastalığın seyrine dair önemli bilgiler vermektedir.¹⁰¹ Fauvel'nin konu ile ilgili rastladığımız ilk raporu 23 Şubat tarihlidir. İstanbul'daki koleraya dair bir değerlendirme yazısı niteliğinde olan bu raporda Fauvel şehrin nüfusuna oranla bu döneme kadar gerçekleşen ölüm vakalarının çok yüksek olmadığını ve ortaya çıkan vakalardan dolayı hastalığın çok endişe verici bir boyutta olmadığını ifade ediyordu. Lakin İstanbul'un aniden değişen havası hijyen koşullarını kötüleştirmekte, güç koşullar altında yaşayan fakir kesimlerin bazı mahallelerde toplanması 1831'de görüldüğü gibi hastalığa davetiye çıkarmaktaydı. Hastalık çoğunlukla daha önce başka sağlık sorunları olanlarda veya yetersiz beslenmenin görüldüğü kişilerde ortaya çıkıyordu.¹⁰²

Fauvel'nin raporlarına göre Şubat-Mart 1848'de hastalığın başkentte çok büyük bir etki yapmadığı anlaşılmaktadır. Fransız epidemiyolog Fauvel çok fazla bir ölüm oranı vermese de hastalığın hangi koşullarda yayıldığına dair önemli bilgiler vermekteydi. Fauvel, hastalığın Pera ve Galata gibi daha çok gayrimüslim nüfusun yaşadığı bölgelerde etkilerini bildiriyor, özellikle de Paskalya döneminde hastalığın gayrimüslim halk içinde daha fazla etkili olduğunu belirtiyordu. Zira bu dönemde

⁹⁸ CADN, Constantinople, Tome 464, Verrolot'dan Bourgueney'ye, İstanbul, 6 Ocak 1848.

⁹⁹ Ülman, a.g.t., s. 132; Yıldırım, a.g.e., s.79.

¹⁰⁰ Daniel Panzac, "Vingt ans au service de la médecine turque: le Dr Fauvel à Istanbul (1847-1867)", **Santé, médecine et société dans le monde arabe**, Ed. E. Longuenesse, Paris 1995, s. 165-181.

¹⁰¹ Fauvel'nin Osmanlı Devleti'ndeki çalışmaları için bkz. Özgür Yılmaz, "Fransız Epidemiyolog Antoine Fauvel'in Osmanlı Devleti'ndeki Çalışmaları (1847-1867)", **Uluslararası Katılımlı Osmanlı Bilim ve Düşünce Tarihi Sempozyumu Bildiri Kitabı**, ed. M. Fatih Gökçek, Ankara 2014, s. 190-206.

¹⁰² CADN, Constantinople, Tome 464, Fauvel'den Bourgueney'ye, İstanbul, 23 Şubat 1848.

yetersiz beslenme hastalığının daha da etkili olmasına neden oluyordu. Aynı koşullar Mart ayının sonuna kadar şehirde görülmeye devam etti. Fauvel Paskalya nedeniyle şehrin fakir Rum ahalisinde hastalığın etkili olduğunu; ancak birkaç vaka dışında salgının etkisini hemen hemen yitirdiğini yazmaktaydı.¹⁰³

Profesör Rigler'in de belirttiği gibi, Nisan'ın ortalarında hastalık, birkaç vaka dışında etkisini yitirmiş görünüyordu. Ne var ki Fauvel, hastalığın ayın sonlarında Boğaz'ın değişik noktalarında askerler arasında ortaya çıktığını ve sivil halka da bulaşmaya devam ettiğini yazmaktaydı. 10-17 Nisan'da 18 kişiyi kurban alan hastalık takip eden bir hafta içinde 29; 25 Nisan-1 Mayıs arasında ise 72 can almıştı. Bu rakamlar koleranın İstanbul'da günde 10 ölüme neden olduğunu gösteriyordu.¹⁰⁴ Fakat Mayıs'ın başında yükseldiği görülen vakalar bir ara azalsa da 5 Mayıs'tan itibaren tekrar yükselmeye başladı. Fauvel'nin verdiği bilgilere göre 2-9 Mayıs arasında İstanbul'un değişik semtlerinde 115 kolera kaynaklı ölüm olmuştu. Bu dönemde en çok ölüm 54 kişi ile Hasköy'deki Yahudi cemaati arasında oldu. 9-16 Mayıs arasında takip eden bir haftalık dönemde ise sadece 42 kolera ölümü gerçekleşti. Ayın 17'sini takip eden bir hafta içinde ise sadece 12 ölüm vakası oldu. Bunlar 6 Müslüman, 2 Rum, 2 Ermeni ve 2 Yahudi'ydi. Fakat Fauvel bunların dışında Anadolu tarafında koleranın etkili olmaya devam ettiğini, birkaç günde koleraya yakalan 40 kişiden 24'ünün öldüğünü belirtmektedir.¹⁰⁵ Genel olarak değerlendirildiğinde Mayıs ayının sonlarında İstanbul'un sıhhi durumunda belirgin bir değişiklik olmadı. 23-30 Mayıs arasında sadece 11 ölüm vakası oldu.

Haziran ayının başında hastalık yeniden ateşlendi. Sadece 5 Haziran'da tespit edilen 35 vakadan 17'si ölümlle sonuçlandı. Tedbir olarak hastalığın görüldüğü Haydarpaşa Kışlası kısmen boşaltıldı ve buradan çıkarılan askerler çadırlara yerleştirildi. Ancak kışlada kalan askerler arasında ölüm olayları görülmeye devam etti. 14 Haziran itibarıyla bu kışlada 75 kolera vakasından 34'ü ölümlle sonuçlanmıştı. Şehirde ise 6-13 Haziran arasında 42 ölüm gerçekleşti.¹⁰⁶ Haziran ayında hastalık İstanbul'un tüm semtlerine yayıldı.¹⁰⁷ 6-27 Haziran arasında 231 ölüm görülmüşken 27 Haziran-4 Temmuz arasında bu sayı 196 olarak görüldü.

Fauvel aynı raporda hastalığın hemen hemen İstanbul'un tüm semtlerinde yayıldığını, görülen 365 vakanın 117'nin Müslümanlar; 112'sinin Ermeniler; 99'unun

¹⁰³ CADN, Constantinople, Tome 464, Fauvel'den Fransız Elçiliğine, İstanbul, 26 Nisan 1848.

¹⁰⁴ CADN, Constantinople, Tome 464, Fauvel'den Cor'a, İstanbul, 7 Mayıs 1848.

¹⁰⁵ CADN, Constantinople, Tome 464, Fauvel'den Cor'a, İstanbul, 26 Mayıs 1848.

¹⁰⁶ CADN, Constantinople, Tome 464, Fauvel'den Aupick'ye, İstanbul, 15 Haziran 1848.

¹⁰⁷ Yıldırım, **a.g.e.**, s.79.

Rumlar; 33'ünün Yahudiler ve 4'ünün de yabancılarla ortaya çıktığını belirtmenin yanında ölüm oranının endişe verici bir boyuta çıktığını; öyle ki neredeyse hastalığa yakalananların yarısının öldüğü tespitini yapmaktadır. Fauvel, bu sayıların İstanbul'un nüfusuna oranla büyük bir salgının işareti olmayacağına; zira nüfusun kalabalıklığı ve halkın hijyen anlayışı çerçevesinde hastalığı tetikleyen başka unsurların da olduğuna işaret etmekteydi. Fauvel'in bu iyi niyetli tespitine rağmen kolera şehirde ilerlemeye devam etti. Sadece 4-10 Temmuz tarihleri arasında İstanbul'un 120 Müslüman; 80 Ermeni; 65 Rum ve 11 Yahudi olmak üzere 276 sakininin ölmesine neden oldu.¹⁰⁸

Kuleli ve Haydarpaşa kışmaları kısmen boşaltılmalarına rağmen hastalık yine buralarda etkili olmaya devam ediyordu. Yine hastalığa yakalananların yarısı koleranın kurbanı olmaya devam ediyordu.¹⁰⁹ Osmanlı arşiv belgelerine göre hastalığın bu şekilde etkili olmaya başlamasında kentteki yetersiz hijyen koşullarını payı vardı. Bu nedenle sokakların temiz tutulması için bazı emirler verildi ve kasapların da dükkânlarının önünde hayvan boğazlamaları yasaklandı.¹¹⁰ Alınan bu tedbirler etkisini göstermiş olacak ki Temmuz'un başında sadece bir haftada görülen yüksek ölümler biraz olsun geriledi. 11-17 Temmuz arasında ölüm vakaları 70 kişi eksilerek 206'da kaldı. 18-23 Temmuz arasında ise 123'e geriledi. Fauvel 24 Temmuz'da da ölen 20 kişiyi ilave ederek ölüm oranlarının bir önceki döneme göre 63 kişi daha gerilediğini belirtmektedir.¹¹¹

Ölüm oranlarındaki gerileme Ağustos ayında da devam etti. Bunda Meclis-i Tahaffuz'un tavsiyesi ile hükümetin, halkın sağlığı üzerinde olumsuz etkileri görülen bazı meyvelerin satışını yasaklaması etkili oldu. Ancak Ramazan'ın başlaması ile satış yasaklanan meyveler birkaç gün sonra eskisinden daha fazla oranda İstanbul'un cadde ve pazarlarında ortaya çıkmıştı. Bundan dolayı Fauvel, hastalığın Müslümanlar arasında hastalık hissedilir bir ilerleme gösterdiğini belirtmektedir. 18-25 Temmuz arasında 138; 25 Temmuz-2 Ağustos arasındaki 9 günde ise 158 koleradan ölüm vakası görüldü. Fauvel özellikle Ramazan ayının 31 Temmuz'dan itibaren başlaması nedeniyle ölüm vakalarında hissedilir bir artışın olduğunu ifade etmektedir. Öyle ki 3-10 Ağustos arasındaki 7 günde 197 ölüm vakası görüldü. Fauvel'nin tespitini doğrular nitelikte Müslümanlar arasında ölüm oranları yükselerek 75'e ulaştı. Diğer cemaatlerde ise ölüm oranları 58 Ermeni, 51 Rum ve 13 Yahudi şeklindeydi.¹¹² Profesör Rigler de Fransız meslektaş gibi Ramazan ayının başlaması ile Müslüman

¹⁰⁸ CADN, Constantinople, Tome 464, Fauvel'den Aupick'ye, İstanbul, 5 Temmuz 1848.

¹⁰⁹ CADN, Constantinople, Tome 464, Fauvel'den Aupick'ye, İstanbul, 13 Temmuz 1848.

¹¹⁰ Yıldırım, **a.g.e.**, s.80.

¹¹¹ CADN, Constantinople, Tome 464, Fauvel'den Aupick'ye, İstanbul, 25 Temmuz 1848.

¹¹² CADN, Constantinople, Tome 464, Fauvel'den Aupick'ye, İstanbul, 15 Ağustos 1848.

halk arasında salgının daha etkili olmaya başladığını; özellikle de askeri birliklerin her zamankine nazaran koleraya daha fazla yakalandıklarını belirtmekteydi.¹¹³

10 Ağustos-13 Eylül arasındaki bir aylık zaman diliminde 512 ölüm vakası görüldü. Hatta veriler Ramazan'ın bitimine işaret eden 24 Ağustos'tan sonra salgın da hafiflemeye başladığını göstermektedir. Profesör Rigler bu azalmada atmosferik koşulların da etkili olabileceğini yazarken Fauvel, Fransız elçiliğine gönderdiği 4 Eylül tarihli raporunda, salgının birkaç vaka dışında şehirdeki etkisini tamamen yitirdiğini yazmaktaydı. Ekim ayının başında ise Fauvel salgının İstanbul'u tamamen terk ettiğini bildirdi.¹¹⁴ Bu gelişme üzerine Meclis-i Tahaffuz, Ekim ayının başında İstanbul'a gelen gemilere koymuş olduğu karantina uygulamasını kaldırdı. Nihayet resmi olarak 18 Ekim'de İstanbul'da koleranın etkisini tamamen kaybettiği ilan edildi. Bu salgın döneminde 10 bine yakın kişi hastalığa yakalanmış ve bunların içinde bazı kaynaklarda 4.292,¹¹⁵ bazı kaynaklarda ise 5.275¹¹⁶ kişi hayatını kaybetmiştir.

Görüldüğü gibi 1847-48 döneminde İstanbul'u ikinci kez ziyaret eden kolera 1831'deki salgını aratmayacak derecede şehirde kayıtlara geçen dört binden fazla kişinin hayatına mal oldu. Kaynaklarda da belirtildiği gibi İstanbul'un yakınlarında da hastalığın etkisini devam ettirdiği hesaba katıldığında bu rakamın daha yüksek olduğu söylenebilir. Başkentte bu şekilde yaklaşık bir yıl kadar hayatı felç eden salgın üzerine İstanbul'da bir dizi tedbirler alındı. Bu bağlamda Fransa'dan Dr. Monneret İstanbul'a davet edildi ve şehirde kolera hakkında bazı incelemelerde bulundu. Hekimbaşı İsmail Paşa 1847'de Kolera Risalesi adlı bir kitapçık hazırladı. Bu kitapçık yetkililere dağıtıldığı gibi Arapça, Bulgarca, Rumca, Karamanlıca dillerine çevrilerek cemaatlerin ileri gelenlerine de dağıtıldı. Hijyen tedbirleri bağlamında İsmail Paşa yaz dönemlerinde halk sağlığını tehdit eden bazı meyve ve gıdaların satışını yasakladı. Zira Profesör Rigler'in de işaret ettiği gibi, salgın dönemlerinde taze sebze ve meyve ile deniz ürünlerinin tüketimi, alkol kullanılması kontrol altına alınmalıydı.¹¹⁷ Aynı şekilde cadde ve sokakların temizliği konusunda da bir dizi tedbir alındı.¹¹⁸

VII. Hastalığın Etkili Olduğu Diğer Bölgeler

Hastalığın Osmanlı ülkesine giriş yollarına dair yakarıda bir taraftan Kafkasya

¹¹³ Ülman, **a.g.t.**, s. 132.

¹¹⁴ CADN, Constantinople, Tome 464, Fauvel'den Aupick'ye, İstanbul, 23 Ekim 1848.

¹¹⁵ Verrollot, **a.g.e.**, s. 280; Yıldırım, **a.g.e.**, s.80.

¹¹⁶ Ayar, **a.g.e.**, s. 24.

¹¹⁷ Nuran Yıldırım, "Osmanlı Devletinde Gıda Kontrolüne Bakış", **14. Yüzyıldan Cumhuriyete Hastalıklar Hastaneler Kurumlar**, İstanbul 2014, s. 56.

¹¹⁸ Yıldırım, **a.g.e.**, s. 80.

yolunu kullandığını görmüştük. Bu bakımdan hastalık 1847'nin Temmuz ayında salgın Gümürü'den gelen bir Ermeni aile tarafından Kars'a sirayet etmiştir. İlk vakaları takip eden 25 gün boyunca kolera sürekli ilerleme göstermiş ve en üst düzeye 17 Ağustos'ta ulaşmıştır. Bu dönemi takip eden yaklaşık iki ay boyunca salgın Kars'ta etkisini devam ettirmiştir. Erzurum ve Trabzon'da da gördüğümüz gibi, Kars halkının büyük bir kısmı da şehri terk etmiş; şehirdeki askeri birlikler de bir süreliğine şehir dışına taşınmıştır. Ancak şehirde kalan 8.000 kişiden 550'si hastalığın kurbanı olmuştur. Salgın döneminde Kars karantinasında görevli olan Doktor Berganson'un verdiği bilgilere göre, salgın Kars üzerinden Ağustos ayında Çıldır, Ardahan, Penek, Bardes, Oltu, Olur ve Narman taraflarına da yayılmıştı. Bilhassa Oltu'da salgın 1.000 kişinin ölümüne neden olmuştu.¹¹⁹

Yukarıda da değerlendirdiğimiz gibi, Kars üzerinde Erzurum'a da sirayet eden salgın sadece şehir merkezini vurmamış, buradan Tortum, Bayburt ve Gümüşhane taraflarına da Eylül 1847'de sirayet etmişti. Aynı dönemde Bitlis-Diyarbakır arasında da kolera belirtileri ortaya çıktı. Diyarbakır'da ilk kolera vakası 17 Kasım'da görüldü. Bu tarihten Aralık'ın başına kadar hastalık ilerlemeye devam etti. Bu dönemde Diyarbakır'ın 20.000 kişilik nüfusundan 1.000 kişi hastalığa yakalandı ve bunların 100'ü öldü. Görüldüğü gibi hastalık Diyarbakır'da kış mevsiminde ortaya çıkmıştı ve muhtemelen soğukların etkisiyle çok uzun ömürlü olmadı. 1848'in başlarında Siverek-Cizre hattında da kolera vakaları görülmüş; lakin alınan tedbirler sayesinde hastalık kısa sürede etkisini kaybetmiştir.¹²⁰ Lakin salgın havanın daha yumuşak olduğu güneye doğru ilerlemesini devam ettirdi. Hastalık Urfa ve Birecik istikametinde yayıldı.¹²¹ Yine 1848'de Mardin'de ortaya çıkan salgın şehirde halk arasında paniğe neden olmuş ve halkın bir kısmı Mardin'i terk etmiştir.¹²² 1848 Ocak'ta ise salgın Akka'da askeri birlikler içinde görülmüş, yılsonunda da Adana'ya da sirayet ederek üç ay boyunca etkili olmuştur. Salgın 1849'un başlarına kadar Antep ve Kayseri'de etkisini devam ettirmiştir.¹²³

Hastalığın İran üzerinden yayıldığı Irak coğrafyasında ise salgın en büyük yıkımı Bağdat'ta yapmıştır. Ancak burada 1846'da 5.400 kişinin ölümüne neden olan

¹¹⁹ Verrollot, *a.g.e.*, s. 185-192.

¹²⁰ Fatma Yıldız, **19. Yüzyıl'da Anadolu'da Salgın Hastalıklar (Veba, Kolera, Çiçek, Sıtma) ve Salgın Hastalıklarla Mücadele Yöntemleri**, Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi Denizli 2014, s. 40.

¹²¹ Verrollot, *a.g.e.*, s. 189.

¹²² İbrahim Özcoşar- Hüseyin Güneş, "Osmanlı Devleti'nde Cizye ve 19. Yüzyıla Ait Bir Cizye Defteri: Cizre Sancağı'nın Cizye Defteri (Cizye Defter Numarası:375)", **Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi**, c. 5/1, 2006, s. 173.

¹²³ Ayar, *a.g.e.*, s. 24.

kolera bir yıl sonra sadece 425 can almıştır. Osmanlı hükümetinin kolera hakkında incelemeler yapmak için bu bölgeye göndermiş olduğu Fransız Doktor Droz, salgın sırasında Bağdat'ta bulunmuş, buradan hastalığın görüldüğü Musul ve Diyarbakır'a geçerek incelemeler yapmıştır.¹²⁴

1846'da Osmanlı ülkesine sirayet etmeye başlayan bu salgının en çok etkilediği yerlerden biri de Hicaz oldu. Dr. Kasım İzzeddin'e göre 1831'deki salgına göre daha az şiddetli olan bu salgın 1242'nin Recep-Ramazan ayları boyunca etkili olmuş (Temmuz-Ekim 1846) ve pek çok kişinin ölümüne neden olmuştu.¹²⁵ Pollitzer'e göre bu salgın Hicaz'da 15.000 kişinin ölümüne neden olmuş ve etkilerini 1847'de de devam ettirmişti.¹²⁶ Salgın Halep'te de kendisini göstermiş; muhtemelen buradan kuzeye doğru ulaşarak Antep'te de etkili olmuş ve şehirde koleradan ölümler görülmüştür. Hatta salgın nedeniyle şehirde uygulanan karantina tedbirleri, şehirde karantina yetkilileri ile halk arasında çatışmanın yaşanmasına da neden olmuştur.¹²⁷ Aynı şekilde 1847'nin sonlarında Musul'da askeri birliklerde salgın kendisini göstermiş ve birkaç ay etkili olmuştur.¹²⁸

İstanbul'un kolera tarafından kırıp geçirildiği bir dönemde hastalığın buradan taşraya doğru yayılması gayet doğaldı. Öncelikle İstanbul'un civarındaki kasaba ve köylerde gerekli tedbirlerin alınmamasından dolayı hastalığın buralara da sirayet ettiği görülmektedir.¹²⁹ Salgının İstanbul'da etkili olmaya başladığı dönemde İzmit'te de ortaya çıkmıştır. Salgınla mücadele etmek üzere Hacı Hurşid Efendi, Cerrah İsmail Efendi, Hüseyin Efendi ve Bedri Bey İzmit'te görevlendirilmiş,¹³⁰ ancak hastalığın ortaya çıkardığı kargaşada halk şehri terk etme yolunu tutmuştur.¹³¹ Aydın'da da etkili olan salgın Rumeli tarafında ise Kırklareli, Edirne, İşkodra ve Tırhala bilhassa askerler arasında kıyım yapmıştır. Bunların yanında salgın Gelibolu, Selanik, Edirne,

¹²⁴ Verrollot, *a.g.e.*, s. 179.

¹²⁵ Kasım İzzeddin, **Mekke-i Mükerrreme'de Kolera ve Hıfzıssıhha**, İstanbul 1327, s. 40; Meclis-i Sıhhiye üyesi ve Hicaz Sıhhiye İdaresi başkanı Dr. Kasım İzzeddin'in 20. Yüzyılın başlarına denk gelen, Hicaz'ın sıhhi durumuna ve kolera hastalığının bölgedeki etkisine dair "**Hicaz'da Teşkilat ve Islahat-ı Sıhhiye**" başlığı ile 1329 ve 1330 tarihli raporları da bulunmaktadır.

¹²⁶ Pollitzer, *a.g.e.*, s. 438.

¹²⁷ Nuran Yıldırım, "Karantina İstemezük!: Osmanlı Coğrafyasında Karantina Uygulamasına İsyancılar", **Toplumsal Tarih**, S: 150, İstanbul 2006, s. 18-27.

¹²⁸ Ayar, *a.g.e.*, s. 24.

¹²⁹ Ayar, *a.g.e.*, s. 24.

¹³⁰ Müesser Özcan, vd., "XX. Yüzyıl başlarında İzmit'te Salgın Hastalıklarla Mücadelede Aşı Çalışmaları", **Uluslararası Gazi Akça Koca ve Kocaeli Tarihi Sempozyumu Bildirileri**, Ed. H. Selvi-M Bilal Çelik, Kocaeli 2015, s. 956.

¹³¹ M. Yavuz Erler, "XIX. Yüzyıldaki Bazı Doğal Afetler ve Osmanlı Yönetimi", **Türkler**, c. 13, Ankara 2002, s. 764.

Varna ve Şumnu'da görülmüştür.¹³²

Bursa'da hastalık yerel idarecilerin elini kolunu bağlayacak derecede etkili olmuştu. Bilhassa koleranın çok şiddetlendiği şehirde hastaların tedavi edilmeleri sürecinde Bursa'da görevli olan hekimlerin yetersiz kaldığı bildirilmiş; bunun için hekim ve cerrahın yanında eczacı ve şehirde hastalıkla mücadelede alınacak tedbirleri içeren evrak ve kolera risalelerinin şehre gönderilmesi istenmiştir.¹³³ Neyse ki Fauvel'nin de belirttiği gibi, Temmuz'dan itibaren Bursa'daki ölüm vakalarında bir azalma görülmüştür. Çanakkale'de ise Mayıs'ın başından beri çok şiddetli olmasa da hastalık etkisini devam ettiriyordu. Çeşme'de bu tarihe kadar 100'e yakın kayıp verilmişti. Avrupa tarafında ise kolera Tuna Eyaletlerinde etkili oluyordu. Temmuz'da İstanbul'a ulaşan haberlere göre hastalık Varna'da da ortaya çıkmıştı.¹³⁴

Fauvel'nin 15 Ağustos'taki raporuna göre taşrada da kolera ilerlemeye devam ediyordu. Temmuz'un son günlerde hastalık İzmir'de de ortaya çıktı. Fauvel salgının o döneme kadar İzmir'e sınırlı bir tesir yaptığını belirtse de Osmanlı arşiv belgelerine göre şehirde 200-300 kişi hastalanmış; ancak daha da önemlisi şehrin halkı İzmir'i boşaltmaya başlamıştı.¹³⁵ Hastalık Çeşme'de gerilemeye başlamıştır. Çanakkale'de ise etkisini arttırmaktadır.¹³⁶

Görüldüğü gibi Osmanlı ülkesine 1846'da giren salgın ülkenin doğusunda 1847'nin ikinci döneminde asıl etkisini göstermiştir. Batı yönünde ilerleyen salgın bu yılın sonunda İstanbul'a ulaşmış ve şehirde 1848'in Ekim ayına kadar binlerce kişinin hayatına mal olmuştur. Salgının başkente ulaşması, hastalığın uygulanan karantina tedbirlerine karşın İstanbul'un civar bölgelerine de yayılmasına fırsat vermiştir. Nihayetinde ülkenin dört bir yanında etkili olan kolera 1849'un başlarından itibaren Osmanlı ülkesinden bir süreliğine çekilmeye başlamıştır.

Sonuç

Salgın hastalıklar tarihin her döneminde kitlesel insan ölümlerinin en önemli nedenlerinden birini oluşturmuşlardır. 19. yüzyıla kadar Hindistan'da yerel bir hastalık olarak uzun bir geçmişe sahip olan kolera bu yüzyılın başlarında bölge dışına taşarak çok büyük pandemiler şeklinde binlerce can aldı. Koleranın Doğu-Batı dünyası arasındaki bu macerasında, hastalığı taşıyıcı bölgeler olan İran ve Osmanlı coğrafyası bu salgımların etkilerine öncelikle maruz kalmış ve hastalığın Batı dünyasına sirayet

¹³² CADN, Constantinople, Tome 464, Fauvel'den Aupick'ye, İstanbul, 15 Ağustos 1848.

¹³³ Yıldız, **a.g.t.**, s. 43.

¹³⁴ CADN, Constantinople, Tome 464, Fauvel'den Aupick'ye, İstanbul, 13 Temmuz 1848.

¹³⁵ Yıldız, **a.g.t.**, s. 44.

¹³⁶ CADN, Constantinople, Tome 464, Fauvel'den Aupick'ye, İstanbul, 15 Ağustos 1848.

etmesine vesile olmuştur. Daha önceki hastalıklara oranla daha şiddetli bir etki yaratan kolera salgını karşısında bilim dünyası da bir müddet bir şaşkınlık dönemi yaşamıştır. Bu şaşkınlık Panzac'ın da ifade ettiği gibi “*eski usuller ile yeni hastalıklar*”a karşı yapılan mücadelenin etkisiz kalmasından kaynaklanıyordu. Özellikle veba salgınlarına karşı Avrupa'yı koruyan karantina sistemi bu yeni hastalık karşısında istenileni verememiş ve Doğu'da ortaya çıkan her salgın bir şekilde Avrupa ve Avrupa üzerinden Yeni Dünya'ya kadar sirayet etmiştir. Bundan dolayı kolera salgınlarına karşı daha yeni ve etkili tedbirlerin alınması için uluslararası işbirliğine başvurulmak zorunda kalındı ve uluslararası sıhhiye konferansları düzenlenmeye başlandı. Bunlardan ilki 1851'de Paris'te toplanan konferans oldu. Bu konferansta salgının kontrol edilmesi ve engellenmesi konusunda tedbirler alındı. Bu konferansta Osmanlı coğrafyasının salgın hastalıkların Batı'ya intikalinde ne derece etkin olduğu da vurgulandı. Bundan dolayı karantina ve lazarettalarda uygulanacak sürelerle dair bazı kurallar getirildi. Ancak tüm bu tedbirlere rağmen kolera yüzyılın ikinci yarısında yeni pandemiler yaparak yüz binlerce insanın hayatına mal olmaya devam etmiştir. Bu pandemilerde yine en çok zarar gören yerlerden biri de yine Osmanlı coğrafyası olmuştur.

Salgın hastalıkların etkilerine dair bölgesel olarak yapılacak çalışmalar ile yeni belge ve bulgular ortaya koymak mümkündür. Fakat bu ilk dönemlerde Osmanlı ülkesinde görülen kolera salgınlarının etkilerini tam olarak ortaya koyabilecek ayrıntılı kaynakların eksikliği elbette kolera tarihi çalışmaları açısından bir engeldir. Öyle ki 1847 salgını örneğinde bizim de tespit ettiğimiz gibi ve yapılan çalışmaların da gösterdiği gibi bu konuda Osmanlı arşiv kaynakları yeterince ayrıntılı değildir. Hatta İstanbul için bile en aydınlatıcı eserlerin yabancı hekimlerin yazışmaları olduğu söylenebilir. Bu bakımdan yüzyılın sonundaki kolera salgınları, yerli arşiv kaynaklarının çoğalmasında daha fazla araştırmaya konu olmuştur. Fakat bu açığın kapatılması açısından konsolosluk raporları hastalığın yayılma sürecine dair önemli bilgiler ihtiva etmektedir. Konsoloslar temelde birer ticaret görevlileri oldukları için bu ticareti etkileyecek olaylara özellikle dikkat etmişlerdir. Veba ve kolera gibi salgın hastalıklar bölgeler arası ticareti etkilediği için konsoloslar hastalığın ilerleyişine dair yerli kaynaklarda bulamadığımız ayrıntılı bilgiler vermişlerdir. Bu bakımdan çalışmada sadece Trabzon ve Erzurum'daki konsolosların raporlarından ortaya koyduğumuz bu yöntemin, kolera veya salgın hastalıklar tarihi açısından diğer taşra kentlerine de uygulanmasının konuya yeni katkılar yapacağına şüphe yoktur. Bu doğrultuda İstanbul'da Meclis-i Tahaffuz veya Karantina Meclisi denilen ve uluslararası bir yapıda olan meclisin yabancı üyelerinin yaptığı yazışmalar da hastalıkların başkent veya taşradaki ilerleyişleri hakkında da aydınlatıcı bilgiler vermektedir.

KAYNAKÇA

A. Arşivler

I. Archives du ministère des Affaires étrangères (AMAE) (Dışişleri Bakanlığı Arşivi, Fransa)

a) Centre des Archives diplomatiques de La Courneuve (CADC)

- Correspondance consulaire et commerciale (CCC): Erzerorum, Tome 1.

b) Centre des Archives diplomatiques de Nantes (CADN), Archives des Postes Diplomatiques (APD):

- Constantinople (Ambassade) Série D : Trébizonde Tome 5 ; Erzerorum, Tome 1.

- Constantinople (Ambassade) Série E, Tome 464.

II. The National Archive (TNA) (İngiliz Milli Arşivi).

- Foreign Office (FO.), 78/703 ; 195/294 ; 195/395.

B. Diğer Kaynaklar

Ahmet Midhat, “Devlet-i Aliyye-i Osmâniye’de Karantina Yani Usûl-i Tahaffuzun Târihçesi”, **Osmanlı Bilimi Araştırmaları**, (Çev. Abdullah Köşe), c. V/1, 2003), İstanbul 2003, s. 89-119.
AK, Mehmet, “19. Yüzyılda Antalya’da Kolera Salgını”, **Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi**, c. I4/17, (2011), s. 254-268.

AKFHAMI, Amir A., “Disease and Water Supply: The Case of Cholera in the 19th Century Iran”, **Transformations of Middle Eastern Natural Environments: Legacies and Lessons. Proceedings of the Conference**, Yale 1997, s. 206-220.

AKTAŞ, Esat, **Erzurum ve Trabzon Vilayetlerinde Salgın Hastalıklar (1838-1914)**, Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Tarih ABD. Basılmamış Doktora Tezi, Erzurum 2015.
ATEŞ, Sabri, “Bones of Contention: Corpse Traffic and Ottoman-Iranian Rivalry in Nineteenth-Century Iraq”, **Comparative Studies of South Asia, Africa and the Middle East**, vol. XXXIII/3, 2013, s. 295-309.

AYAR, Mesut, **Osmanlı Devletinde Kolera**, İstanbul 2007.

AZİZİ, MH-AZİZİ, F., “History of Cholera Outbreaks in Iran during the 19th and 20th Centuries”, **Middle East Journal of Digestive Diseases**, c. I2/1, 2010, s. 51-55.

BARUA, Dhiman, “History of Cholera”, **Cholera**. Ed. D. Barua and W. B. Greenough, New York 1992, s. 1-36.

CLIFF, A. D.-vd., **Infectious Diseases: Emergence and Re-emergence: a Geographical Analysis**, Oxford 2009.

ÇORUH, Haydar (), “Erzurum’daki Türk ve Ermeni Nüfusu Gösteren 1847 Tarihli Nüfus Defteri”, **Ermeni Araştırmaları Dergisi**, S. 6, 2002, Ankara 2002, s. 95-115.

DAĞLAR, Oya (), “Denizli ve Çevresinde Kolera Salgını ve Salgınla Mücadele”, **Uluslararası Denizli ve Çevresi Tarih ve Kültür Sempozyumu Bildiriler**, C. I, ed. Ayfer Özçelik ve diğ., Isparta 2007, s. 368-374.

DE KAY, James Ellsworth, **Sketches of Turkey in 1831 and 1832**, New York 1833.

DE PLANHOL, Xavier, “Cholera: 1. In Persia”, **Encyclopaedia Iranica**, c. V, s. 504-511.

ERLER, M. Yavuz, “XIX. Yüzyıldaki Bazı Doğal Afetler ve Osmanlı Yönetimi”, **Türkler**, c. XII3, Ankara 2002, s. 762-770.

FAROQHÍ Suraiya, “Krizler ve Değişim 1590-1699”, **Osmanlı İmparatorluğu'nun Ekonomik ve Sosyal Tarihi 1600-1914**, C. II, Çev. Süphan Andıç, ed. H.İnalçık-D. Quataert, İstanbul 2004, s. 543-757.

GÜL, Abdülkadir, “XIX. Yüzyılda Erzincan Kazasında Salgın Hastalıklar (Kolera, Frengi, Çiçek ve Kızamık)”, **A.Ü. Türkiyat Araştırmaları Enstitüsü Dergisi**, S. 41, Erzurum 2009, s. 239-270.

ISSAWI, Charles, **The Economic History Of Turkey**, Chicago 1980.

KASIM İZZEDDİN, **Mekke-i Mükerrreme'de Kolera ve Hıfzıssıhha**, İstanbul 1327.

KILIÇ, Orhan, **Eskiçağdan Yakınçağa Genel Hatlarıyla Dünyada ve Osmanlı Devleti'nde Salgın Hastalıklar**, Elazığ 2004.

Le Choléra, Paris 1847.

MACNAMARA, Nottidge Charles, **A History of Asiatic Cholera**, London 1876.

MCCARTHY, Justin, “Factors in the Analysis of the Population of Anatolia”, **Population History of the Middle East and the Balkans**, İstanbul 2002, s. 85-112.

MCGOWAN, Bruce (), “Ayanlar Çağı, 1699-1812”, **Osmanlı İmparatorluğu'nun Ekonomik ve Sosyal Tarihi 1600-1914**, C. II, , çev. Süphan Andıç, ed. H. İnalçık, D. Quataert, İstanbul 2004, s: 761-884.

MCNEILL, William Hardy, **Dünya Tarihi**, çev. Alâeddin Şenel, Ankara 1985.

_____, **Plaques and Peoples**, Oxford 1976.

ÖZCAN, Müesser vd., “XX. Yüzyıl başlarında İzmit'te Salgın Hastalıklarla Mücadelede Aşçı Çalışmaları”, **Uluslararası Gazi Akça Koca ve Kocaeli Tarihi Sempozyumu Bildirileri**, Ed. H. Selvi-M Bilal Çelik, Kocaeli 2015, s. 955-963.

ÖZCOŞAR, İbrahim- GÜNEŞ, Hüseyin.. H. “Osmanlı Devleti'nde Cizye ve 19. Yüzyıla Ait Bir Cizye Defteri: Cizre Sancağı'nın Cizye Defteri (Cizye Defter Numarası:375)”, **Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi**, c. 5/15, (2006), s. 159-179.

ÖZDEMİR, Hikmet, **Salgın Hastalıklardan Ölüm 1914-1918**, Ankara 2005.

ÖZGER, Yunus, “Tanzimat Öncesi Erzurum Şehrinin Demografik Yapısı (1251/ 1835 Tarihi Nüfus Yoklama Defterine Göre)”, **A.Ü. Türkiyat Araştırmaları Enstitüsü Dergisi**, S. 29, (2006), s. 239-26

PANZAC, Daniel, **Osmanlı İmparatorluğu'nda Veba (1700-1850)**, Çev. Serap Yılmaz, İstanbul 1997.

_____, “Vingt ans au service de la médecine turque: le Dr Fauvel à Istanbul (1847-1867)”, **Santé, médecine et société dans le monde arabe**, Ed. E. Longuenesse, Paris 1995, s. 165-181.

POLLITZER, Robert, “Cholera Studies”, **Bulletin of the World Health Organization**, c. 10/3, (1954), s. 421-461.

_____, **Cholera**, Cenevre 1959.

PORTA Miquel (ed.), **Dictionary of Epidemiology**, Oxford 2012.

QUATAERT, Donald, **Osmanlı İmparatorluğu 1700-1922**, çev. Ayşe Berktaş, İstanbul 2002.

ROBERTS, J.M., **Avrupa Tarihi**, çev. Fethi Aytuna, İstanbul 2010.

SARIYILDIZ, Gülden, **Hicaz Karantina Teşkilatı (1865-1914)**, Ankara 1996.

_____, “Karantina Meclisi'nin Kuruluşu ve Faaliyetleri”, **Belleten**, C. LVIII, S. 222, Ankara 1994, s. 329-376.

_____, “XIX. Yüzyılda Osmanlı İmparatorluğu'nda Kolera Salgını”, **Tarih Boyunca Anadolu'da Doğal Âfetler ve Deprem Semineri Bildiriler (22-23 Mayıs 2000)**, İstanbul 2002, s. s.309-319.

SEYF, Ahmad, “Iran and Cholera in the Nineteenth Century”, **Middle Eastern Studies**, c. XXXVIII/1, (2002), s. 169-178.

ŞEHSUVAROĞLU, Bedii N. (1954), **Tarihi Kolera Salgınları ve Osmanlı Türkleri**, İstanbul 1954.

ÜLMAN, Yeşim. I., **Gazette Medicale de Constantinople ve Tıp Tarihimizdeki Önemi**, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yayınlanmamış Doktora Tezi, İstanbul 1999.

VARLIK, Nükhet, **Disease and Empire: A History of Plague Epidemics in the Early Modern Ottoman Empire (1453-1600)**, Ph. D. Dissertation, Chicago 2008.

VERROLLOT, M. P., **Du Choléra-morbus en 1845, 1846 et 1847, avec une carte indiquant sa marche pendant ces trois années**, Constantinople 1848.

YAŞAYANLAR, İsmail, **Sinop, Samsun ve Trabzon'da Kolera Salgınları, Karantina Teşkilatı ve Kamu Sağlığı Hizmetleri (1879-1914)**, Uludağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Basılmamış Doktora Tezi, Bursa 2015.

YILDIRIM, Nuran, **A History of Healthcare in Istanbul**, İstanbul 2010.

_____, “Tanzimat'tan Cumhuriyet'e Koruyucu Sağlık Uygulamaları”, **Tanzimat'ta Cumhuriyet'e Türkiye Ansiklopedisi**, C. V, İstanbul 1986, s. 1320-1338.

_____, “Karantina İstemezük!: Osmanlı Coğrafyasında Karantina Uygulamasına İsyandar”, **Toplumsal Tarih**, S. 150, (2006), s.18-27.

_____, “Osmanlı Devletinde Gıda Kontrolüne Bakış”, **14. Yüzyıldan Cumhuriyete Hastalıklar Hastaneler Kurumlar**, İstanbul 2014, s. 54-69.

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

YILMAZ, Özgür, **Tanzimat Döneminde Trabzon**, İstanbul 2014.

_____, “Fransız Epidemiyolog Antoine Fauvel’in Osmanlı Devleti’ndeki Çalışmaları (1847-1867)”, **Uluslararası Katılımlı Osmanlı Bilim ve Düşünce Tarihi Sempozyumu Bildiri Kitabı**, ed. M. Fatih Gökçek, Ankara 204, s. 190-206.

