

Araştırma Makalesi/ Research Article

XIX.-XX. Yüzyıllar Arasında Türkistan'a Giden Bazı Doktor ve Doğa Bilimci Seyyahların Bölge Sağlığına Etkileri

Seda Yılmaz Vurgun*

(ORCID: 0000-0003-1897-0411)

Makale Gönderim Tarihi
17.10.2024

Makale Kabul Tarihi
24.02.2025

Atıf Bilgisi/Reference Information

Chicago: Yılmaz Vurgun, S., "XIX.-XX. Yüzyıllar Arasında Türkistan'a Giden Bazı Doktor ve Doğa Bilimci Seyyahların Bölge Sağlığına Etkileri", *Vakanüvis-Uluslararası Tarih Araştırmaları Dergisi*, 10/1 (Mart 2025): 1325-1366.

APA: Yılmaz Vurgun, S. (2025). XIX.-XX. Yüzyıllar Arasında Türkistan'a Giden Bazı Doktor ve Doğa Bilimci Seyyahların Bölge Sağlığına Etkileri. *Vakanüvis-Uluslararası Tarih Araştırmaları Dergisi*, 10 (1), 1325-1366.

Öz

XIX. yüzyılda, yerel halk büyük ölçüde geleneksel tıp yöntemlerinden faydalanıyordu. Şifacılar, çok çeşitli tıbbi bitkiler, mineraller ve hayvansal ürünler kullanarak tedaviler uyguluyordu. Kan alma, ısıtma, terletme ve tıbbi sülük kullanımı toplumda oldukça yaygındı. Dönemin hekimleri, bitki ve mineral temelli hazır ilaçların yanı sıra sülfürik ve nitrik asit gibi maddelerin hazırlanma yöntemlerini de biliyordu. Temiz olmayan su tüketiminin yol açtığı hastalıklar oldukça çeşitlilik gösteriyordu. Rişta ve yarra afgani gibi deri hastalıklarının yanı sıra göz hastalıkları da sıklıkla görülüyordu. Ayrıca kolera, veba ve tifüs gibi salgın hastalıklar yüksek ölüm oranlarına neden oluyordu. XIX. yüzyılın ilk yıllarından itibaren Türkistan'a çeşitli misyonlar kapsamında giden doktorlar ve

* Doç. Dr., Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi, İnsan ve Toplum Bilimleri Fakültesi, Tarih Bölümü, Türkiye, seda.yilmazvurgun@bilecik.edu.tr.

Assoc. Prof. Dr., Bilecik Şeyh Edebali University, Faculty of Humanities and Social Sciences, Department of History, Türkiye.

doğa bilimciler gerek bilimsel merakları gerekse mensubu oldukları ülkelerin menfaatleri ve istekleri doğrultusunda önemli araştırmalar gerçekleştirmiştir. Rusya bölge ile ilgili hedeflerine ulaşmak ve bölgedeki hakimiyetini kuvvetlendirmek adına doğa bilimciler ve doktorlardan faydalanmıştır. XIX. yüzyılın ikinci yarısında Türkistan'ın işgaliyle birlikte, Rus askerlerine ve yeni gelen göçmenlere hizmet vermek amacıyla hastaneler kurulmuştur. Yerel halka hizmet eden dispanserler ve poliklinikler hizmete açılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Türkistan, Hastalıklar, Seyyahlar, Doğa Bilimciler, Sağlıkçılar, Tıp.

The Impact of Physicians and Naturalist Explorers in Turkestan on Regional Health between the 19th and 20th Centuries

Abstract

In the 19th century, the Turkestan locals largely benefited from traditional medical methods. Healers applied treatments using a wide variety of medicinal plants, minerals and animal products. Bloodletting, heating, sweating and the use of medicinal leeches were quite common in the society. In addition to ready-made medicines based on plants and minerals, the physicians of the period also knew the methods of preparing substances such as sulfuric and nitric acid. The diseases caused by the consumption of unclean water were quite diverse. In addition to skin diseases such as rishta and yarra afghani, eye diseases were also frequently seen. In addition, epidemic diseases such as cholera, plague and typhus caused high mortality rates. From the early years of the 19th century onwards, doctors and naturalists who went to Turkestan as part of various missions conducted important research both in line with their scientific curiosity and the interests and demands of the countries they were a part of. Russia benefited from naturalists and doctors in order to achieve its goals regarding the region and to strengthen its dominance in the region. With the occupation of Turkestan in the second half of the 19th century, hospitals were established to serve Russian soldiers and newly arrived immigrants. Dispensaries and polyclinics serving the local population have been opened.

Keywords: Turkestan, Diseases, Travelers, Naturalists, Healthcare Professionals, Medicine.

Giriş

İnsanlık tarihi boyunca hastalıklar, insan varoluşunu derinden etkileyerek farklı dönemlerde çeşitli biçimlerde yorumlanmıştır. Antik çağ toplumları, hastalıkları ve toplumsal felaketleri tanrıların birer eseri

olarak görmüş ve bu rahatsızlıkları taptıkları tanrıların isimleriyle ifade etmişlerdir.¹ Her ne kadar hastalıklar tanrısal bir güçle anılsa da tedavi açısından basit yöntemler uygulanmış ve karantina usulü tatbik edilmiştir.²

Türklerin tıp alanındaki uygulamalarıyla ilgili mevcut bilgiler oldukça sınırlıdır. Ancak elde edilen veriler arasında en dikkat çeken, Hun hekimi Chü-ch'ü Chin-sheng'in çalışmalarıdır. Chin-sheng, Budist meditasyon Sutrasını kendi tıbbi bilgileriyle harmanlayarak tercüme etmiş ve bu eser, yüzyıllar boyunca Asya üzerinde etkili olmuştur. Günümüzde ise bu tür bilgilere ulaşmanın bir diğer yolu arkeolojik kazılardan elde edilen bulgulardır. Bu bağlamda, Göktürk dönemine ait iki hekim öne çıkmaktadır. İlki, Kuray Kurganı'ndaki mezarından kimliğini öğrendiğimiz askeri hekim Otacı Akkün'dür. İkincisi ise II. Göktürk döneminde yaşamış olan Sengdö Otchen'dir.³ Sengdö anatomik bir ölçümün ve ayrıca "Ceset Saçlarının Büyülü Aynası 31" adlı sistemlerin de kurucusudur.⁴

İslam öncesi Türk devletlerinde temel ve sınırlı tıbbi yöntemler uygulanıyordu. Hunlar döneminde, biri hasta olduğunda minsk otu ile dağlama yapılır veya ağrıyan bölgeye ısıtılmış bir taş yerleştirilirdi. Tedavi yöntemlerinden biri de ateşle ısıtılmış toprağın üzerine hastayı yatırmaktı.⁵ Göktürkler, demirle dağlama konusunda diğer milletlere kıyasla oldukça deneyimliydi ve bu yöntemi hem hayvanların hem de insanların tedavisinde başarıyla kullanırlardı.⁶ Ateş temelli uygulamaların farklı türleri de tedavi amacıyla kullanılırdı. Bu yöntemler arasında tütsü yakarak hastaların bir nebze de olsa rahatlatılması yer alırdı.⁷ Tedavilerde kan alma iğneleri de kullanılırdı.⁸ Türk devletlerinde savaşıarak ölüm tercih edilir, hasta yatağında ölmeyi hiç kimse

¹ Kübra Yıldız Altın, Hastalık Adları Bağlamında Kötü Ruhların Dönüşümü: Türkistan'dan Anadolu'ya, *Türk Dünyası İncelemeleri Dergisi*, 19/1 (2019), s.160-161.

² Gülden Sarıyıldız, "Karantina", *TDV, İslâm Ansiklopedisi*, 24 (2001), İstanbul, s.463-465.

³ Tilla Deniz Baykuzu, "İslamiyet Öncesi Dönemde İlk Türk Hekimleri", *Genel Türk Tarihi Araştırmaları Dergisi*, 5/9 (2023), s.89.

⁴ Baykuzu, *a.g.m.*, s.88.

⁵ Ali Haydar Bayat, "İslam Öncesi Türk Dünyasının da Tababet", *Yeni Türkiye Yayınları*, Ankara, 3 (2002), s.449.

⁶ Baykuzu, *a.g.m.*, s.88.

⁷ Ahmet Pirverdioğlu, "Türklerde Yılbaşı ve Bahar Geleneği", *Türkler*, Yeni Türkiye Yayınları, Ankara, 3 (2002), s.47; Bayat, *a.g.m.*, s.454.

⁸ Baykuzu, *a.g.m.*, s.88.

istememezdi.⁹ Nitekim coğrafi koşular, yaşlanmanın gerektiği kronik hastalıklar ve kıtlıktan kaynaklanan salgınlardan kaçmak mümkün olmazdı.¹⁰

Eski Türklerde hastalıklar, yer altı ruhlarıyla ilişkilendirilirdi. Geleneksel yöntemlerle sorunlarını çözmeye alışkın olan halk, çaresiz kaldığında şamanlar ve kamlardan yardım isterdi.¹¹ Şamanlar, göğe çıkarak salgın hastalıkların ne zaman ortaya çıkacağı ve bunlara karşı hangi önlemlerin alınması gerektiği konusunda öngörülerde bulunurdu.¹² Şaman üzerinde mistik objeler ve figürler içeren süslü giysiler taşıyarak hastayı ateşin yanına yatırırdu. Hastanın ruhunu kurtarmak amacıyla şaman, hastanın çevresinde dönerek bir hayvanı kurban olarak seçerdi. Şamanın hastalığı bu hayvana aktararak kişiyi iyileştirdiğine inanılırdı. Seçilen kurbanlık hayvanlar ise genellikle etinden ya da sütünden faydalanılan türlerden olmazdı.¹³ Uygur şamanlarının uygulamaları arasında Peri Oyunu, Hançer ya da Kuş Tüyü ile Kehanet, Ruh Çağırma, Toz Serpme, Saçı Bağlama ve Kan Akıtma gibi yöntemler bulunurdu.¹⁴ Şamanlık geleneğinin sonraki yansımalarından biri olan bu uygulamalarda, trans haline geçilen ritüeller sırasında gerçekleştirilen danslar, kopuz ve davul gibi enstrümanların kullanımı terapötik bir işlev üstlenirdi.¹⁵

Eski Türkler, hastalıkların gizemini bir nebze olsun anlamlandırabilmek için zaman zaman fala yönelirdi. Özellikle salgın hastalıkları önceden tahmin etmek amacıyla başvurulan en önemli yöntemlerden biri, ateşe bakarak geleceğe dair öngörülerde bulunmaktı.¹⁶ Hastalıkların tedavisi bağlamında dikkate değer bir diğer

⁹ Ahmet Taşağıl, "Göktürkler", *Türkler*, Yeni Türkiye Yayınları, Ankara, 2 (2002), s.42.

¹⁰ Akdes Nimet Kurat, "Göktürk Hakanlığı", *Türkler*, Yeni Türkiye Yayınları, Ankara, 2 (2002), s.58.

¹¹ Altın, *a.g.m.*, s.160-161.

¹² Kürşad Bardakçı, "Eski Türklerin Geleneksel İnanç Sisteminde Salgın", *Türk Dünyası Araştırmaları*, 126 (2020), s.42-43.

¹³ Bayat, *a.g.e.*, s.811.

¹⁴ Adem Öger ve Tuğba Gönel, "Uygur Türkleri Arasında Şamanlar ve Tedavi Yöntemleri", *Turkish Studies*, 6/4 (2011), s.240-246.

¹⁵ Rahmi Oruç Güvenç, "Eski Türklerde Müzikle Tedavi", *Türkler*, Yeni Türkiye Yayınları, Ankara 3 (2002), s.464.

¹⁶ Kürşat Bardakçı, "Eski Türklerin Geleneksel İnanç Sisteminde Salgın", *Türk Dünyası Araştırmaları*, 126/248 (2020), s.43.

unsur, ataların ruhlarından yardım dileme ve hastalığın kaynağı olarak görülen yersuları memnun etmek amacıyla çeşitli kurban ritüellerinin gerçekleştirilmesiydi.¹⁷

Nitekim hastalıkları önlemeye yönelik alınan tedbirler ve uygulamalar yeterli olmamış salgın hastalıklardan dolayı Göktürkler ve Oğuzlar zayıf düşmüş, önemli kayıpları olmuştur. Uygurlar tıbbi literatüre kadim bir katkı sunmuş ve tıp tahsiline önem vermiştir. Uygurlar döneminde Türkistan ve Horasan'da Vihara denilen Budist manastırlarında tababet tahsili yapılırdı. XII. ve XIII. yüzyıllarda Budist Türklerin kurduğu bir vakfın içinde tıp medresesi bulunması da ilerleyen tıp eğitimin önemli bir göstergesiydi.¹⁸ Uygurlar, uzun yıllar boyunca gerçekleştirdikleri doğa gözlemleri neticesinde bitkisel ve hayvansal bileşimlerden çeşitli ilaçlar geliştirmiştir. Kendi kadim deneyimlerine dayanmakla birlikte, Hint ve Çin tıbbından da etkilenmişlerdir. Tedavi yöntemlerini, insanları kara safra, sarı safra, kan ve balgam olmak üzere dört "hılt" kategorisine ayırarak sistematik bir şekilde uygulamışlardır.¹⁹

XX. Yüzyıla Kadar Türkistan'da Gözlemlenen Belli Başlı Hastalıklar ve Tedavi Yöntemleri

Türkistan'daki yaşam, doğanın sert koşullarıyla sürekli bir mücadele içinde şekilleniyordu. Şiddetli soğuklar, kar fırtınaları, kavurucu sıcaklıklar ve kuraklıklar gibi uç noktalardaki hava olayları, bir yandan sel felaketleri ve çekirge istilalarıyla birleşerek halkın yaşamını tehdit ediyordu. Bazı yaz mevsimlerinde tek bir damla yağmurun bile düşmediği dönemler yaşanırken, bazı kışlar ise aşırı soğukların etkisiyle salgın hastalıklar ortaya çıkıyor, toplu hayvan ölümlerine yol açıyordu. Soğuk havaların tetiklediği bu tür hastalıklara Türkler yut adını veriyordu.²⁰

Salgın hastalıklarla mücadelede kullanılan karantina yöntemi, hastalığa yakalanan kişinin çadırının önüne bir bayrak yerleştirilmesiydi. Bu bayrak, hastalığın o çadırda olduğunu göstermek amacıyla tam iki yıl

¹⁷ Bayat, *a.g.e.*, s.813-814.

¹⁸ Bayat, *a.g.e.*, s.823.

¹⁹ Esin Kahya, "Eski Türklerde Bilim", *Türkler*, Yeni Türkiye Yayınları, 3 (2002), Ankara, s.414.

²⁰ Bardakcı, *a.g.m.*, s.42.

boyunca orada kalırdı.²¹ Kötü ruhların musallat olduğu bir hastaya yaklaşıldığında, bu kötücül varlıkların sağlıklı bir kişiye geçeceğine inanılırdı. Bu inanış, her hastalığın bulaşıcı bir nitelik kazanmasına yol açardı.²²

Türkistan'da, insanın evrensel bir varlık olarak kabul edilmesi nedeniyle yalnızca fiziksel temizlik değil, manevi temizlik de büyük bir hassasiyetle ele alınırdı. Vücut ve eşyaların temizliğinde ise inorganik tuzlar, kil ve cögen otu gibi doğal malzemeler tercih edilirdi.²³ Temizliği yaşamlarının merkezine yerleştirdikleri için su, onlar adına son derece değerliydi. Ancak Türkistan'da insanların direncinin zayıflamasının ve salgın hastalıklara yakalanmalarının başlıca nedenlerinden biri, temiz içme suyuna erişimde yaşanan sıkıntılardı. Şehir merkezlerindeki olumsuz koşullar, uzun mesafeli yolculuklarda daha da zorlu bir hal alırdı.²⁴

Suyun doğru kullanılmaması bölge halkı üzerinde olumsuz etkiler yaratmıştır. İlk açıldıkları dönemde kanallarda önce insanlar, ardından büyükbaş hayvanlar ve sonrasında küçükbaş hayvanlar yıkanırdı. Bu süreçte su enfekte hale gelir ve kanallara doğru akardı. Aynı zamanda, şehrin merkezine kadar uzanan bu kanallara kötü kokular yayan ve sağlığı tehdit eden atıklar atılırdı.²⁵ Macar Türkolog Arminius Vambery'nin sarnıçların işlevi ve kullanımıyla ilgili aktardığı bilgiler oldukça dikkat çekicidir. Vambery, eserinde, kar suları ve kaynak sularıyla dolan bir sarnıcın içinde Kongrad ve Nayban kabilelerine mensup hayvanların yanı sıra çocukların da oyun oynadığına değinmiştir.²⁶

Türkistan'da bazı bölgelerde hastalıklar oldukça yaygındı ve bu alanlardan biri de Akhangaran Vadisi'ydi. Taşkent'e yalnızca yaklaşık 100 mil uzaklıkta yer almasına rağmen, tropikal hastalıkların yoğunluğu nedeniyle bölge "ölüm vadisi" olarak anılıyordu. Angren Nehri boyunca bulunan sazlıklarda çok sayıda sıtma sivrisineği yuvalanıyor ve hastalığı

²¹ Bardakcı, *a.g.m.*, s.42-43.

²² Bayat, *a.g.e.*, s.812.

²³ Kahya, *a.g.m.*, s.739.

²⁴ Arminius Vambery, *Bir Sahte Dervişinin Orta Asya Gezisi: Bir Sahte Dervişin Asya-ya Vusta'da Seyahati*, Ses Yayınları, İstanbul, 1993, s.94.

²⁵ Vambery, *a.g.e.*, s.171.

²⁶ Vambery, *a.g.e.*, s.191.

kilometrelerce çevreye yayıyorlardı. Vadi sakinleri çiçek hastalığı, sıtma gibi pek çok sağlık sorunu ile mücadele ediyordu. Hatta Akhangaran Vadisi'nde, basit bir konjonktivit vakası bile yüzlerce insanın kör olmasına neden olabiliyordu.²⁷

Türkistan'da hastalıklar, bölgeye özgü olanlar ve küresel salgınlar şeklinde iki grupta incelenebilir. Bu bölgede sık karşılaşılan hastalıklar genellikle deri ve göz rahatsızlıklarıydı. Kolera, veba ve cüzzam gibi hastalıklar salgın boyutuna ulaşırken, rišta ve yarra Afgani gibi rahatsızlıkları ise bölgenin coğrafi koşullarına bağlı olarak değerlendirilmelidir.²⁸ Salgınların yayılmasında alınmayan önlemler, yetersiz uygulanan karantinalar ve bölgedeki kervan ticareti önemli rol oynamıştır. Kervan ticareti sırasında tüccarlar ve görevliler aracılığıyla hastalıkların farklı bölgelere taşındığı söylenebilir.²⁹

Veba: Tüm dünyayı derinden etkileyen veba salgını, Türkistan coğrafyasını da ciddi şekilde etkileyen önemli bir halk sağlığı sorunu olmuştur. 1330'lu yıllarda Türkistan steplerinde ortaya çıkan ve "kara ölüm" olarak bilinen bu ikinci evre, 1347'li yıllarda ticaret kervanlarının aracılığıyla İpek Yolu boyunca hızlı bir şekilde yayılmıştır. Kısa sürede geniş bir coğrafyaya yayılan bu ölümcül salgın, çeşitli aralıklarla devam ederek XIX. yüzyılın ortalarına kadar ciddi kayıplara neden olmuştur.³⁰

Kolera: Tarihin seyrini değiştirecek ölçüde etkili olan büyük salgınlardan biri olan kolera, Türkistan'da derin izler bırakmıştır. Yaygın görüşler, kolera'nın ilk kez Hindistan'da ortaya çıktığını ve İngilizlerin Hindistan'ı işgal etmesiyle birlikte çeşitli bölgelere yayıldığını belirtir.³¹ XIX. yüzyılda altı büyük pandemiye yol açan kolera, batıya doğru

²⁷ Yulia N. Tsyryapkina, "Deyatel'nost' Russkikh Voyennykh Vrachey v Khode Organizatsii Meditsinskogo Dela v Tashkentskom Uyezde Turkestana vo Vtoroy Polovine XIX–nachale XX VV", *Vestnik Kemerovskogo Gosudarstvennogo Universiteta*, 1/70 (2017), s.71.

²⁸ Bkz. Türkistan'da (Buhara Hanlığı/Emirliği) hastalıklar ile ilgili Seda Yılmaz Vurgun, *XIX. Yüzyılda Seyahatnamelerin İşığı Altında Buhara Emirliği (Hanlığı)*, Basılmamış Doktora Tezi, Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2013. Bu makalenin girizgâh kısmının bir bölümü "19. Yüzyılda Türkistan'da Hastalıklar ve Tedavi Yöntemleri" adı ile 5-8 Haziran 2024 tarihinde XV. Türk Tıp Tarih Kongresi'nde sözlü bildiri olarak sunulmuştur.

²⁹ Thierry Zarcone, *Yasak Kent Buhara 1830-1888*, İletişim Yayınları, İstanbul 2001, s.95.

³⁰ Nükhet Varlık, "Taun", *İslam Ansiklopedisi*, İstanbul, 40 (2011), s.176.

³¹ Özgür Yılmaz, "1847-1848 Kolera Salgını ve Osmanlı Coğrafyasındaki Etkileri", *Avrasya İncelemeleri Dergisi*, (VI/1) 2017, s.32.

ilerlerken izlediği üç ana güzergâhtan biri, Hindistan'ın kuzeyinden başlayarak Afganistan, İran ve Türkistan üzerinden Rusya'ya uzanan kara yoluydu.³² Kolera 1832, 1840, 1848-49 yılları arasında yaygın olarak görüldü.³³ 1840 yılında Bengal'de alevlenen kolera Çin'e, Filipinlilere, Doğu Türkistan'a ve buradan Buhara'ya ulaşarak önemli bir yıkıma sebep oldu.³⁴ Hastalık, 1871 yılında özellikle yıkıcı bir etki göstermiş ve İran'daki kıtlık döneminde ortaya çıkarak Buhara'ya kadar ilerlemişti. 1872 yılındaki kolera salgını ise Buhara'nın yanı sıra Semerkand, Hive ve Taşkent'e kadar geniş bir alana yayılmıştı.³⁵ Suların kirlenmesiyle etkisini artıran kolera hastalığı, birçok insanın hayatını kaybetmesine neden olmuştu. Bolşevikler, sorunu çözmek amacıyla su sistemlerinden bazılarını onarıp havuzlardaki suları yenilemişti. Kolera, hayvanlar üzerinde de ciddi bir tahribat yaratmış, kirli sulardan içen kuş türlerinin yok olmasına sebep olmuştu.³⁶

Cüzzam: Tarih boyunca insanlığın en çok korktuğu hastalıklardan bir diğeri de cüzzamdır.³⁷ Tanrının laneti olarak isimlendirilen cüzzamın geçmişi çok eskilere dayanmaktadır. Cüzzam hastalığı ergeç birçok imparatorlukta görülmüştür.³⁸ Lepra hastalığı olarak da nitelendirilen cüzzam batı toplumlarında ilahi bir ceza olarak görülürdü.³⁹ Türkistan'da cüzzama yakalanan kişilerin ilahi bir ceza ile karşı karşıya olduklarına inanılır ve bu bireylere genellikle güçlü bir önyargıyla yaklaşırdı.⁴⁰ Cüzzam hastaları, toplumun geri kalanından izole edilmiş alanlarda yaşamlarını sürdürmek durumundaydı. Bu bireyler, özellikle evliya türbeleri ve mezarlarının çevresinde yoğun şekilde görülmekteydi.

³² Yılmaz, *a.g.m.*, s.32.

³³ Eugene Schuyler, *Türkistan: Batı Türkistan, Hokand, Buhara ve Kulca Seyahat Notları*, çev. Firdevs Çetin-Halil Çetin, Paradigma Yayınları, İstanbul, 2007, s.145.

³⁴ Yılmaz, *a.g.m.*, s.34.

³⁵ Schuyler, *a.g.e.*, s.145.

³⁶ İbrahim Atalay, "Türk Dünyası'nın Coğrafyası", *Türkler*, Yeni Türkiye Yayınları, Ankara, 1 (2002), s.249.

³⁷ Murat Serdar, "Ortaçağ Avrupa'sında Tanrının Laneti Cüzzam ve Cüzzam Evleri", *Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi*, II (2014), s.101, 103.

³⁸ Serdar, *a.g.m.*, s.101.

³⁹ Gönül Aslan, "Lepra: İhmal Edilmiş Eski Bir Hastalık", *Türk Mikrobiyoloji Cemiyeti Dergisi*, 53/4(2023), s.206.

⁴⁰ Nikolai Vladimirovich Khanikoff, *Bokhara: Its Amir and Its People*, Trans. Baron Clement A. de Bode, J. Madden, Londra, 1845, s.64.

Örneğin, Semerkand'da cüzzam hastalarının önemli bir kısmı Şah-ı Zinde Camii'nin çevresinde bir araya gelmişti.⁴¹ Hastaların sağlık durumları, mahsul hasadının bolluk gösterdiği zamanlarda genellikle iyileşme eğilimi gösterirdi. Bu dönemlerde, temel geçim kaynağı sadaka olan cüzzamlı bireyler, daha fazla kadınla evlilik yapma imkânı bulur ve bu durum doğal olarak cüzzamlı ebeveynlerden doğan çocuk sayısında bir artışa yol açardı.⁴²

Rişta: Rişta, ya da diğer adıyla gine-paraziti, Türkistan bölgesine özgü hastalıklardan biriydi. Bu rahatsızlık, özellikle Cizzak, Buhara ve Karşı şehirlerinde oldukça yaygındı, ancak Semerkand'da daha nadir görülürdü. Buhara'da neredeyse her üç kişiden birinin bu hastalığa yakalandığı biliniyordu. Rişta, insanlarla birlikte hayvanlara da büyük ölçüde acı veren ciddi bir hastalıktı.⁴³ Durgun sular ve kanalların diplerinde biriken kirli bölgelerde hastalık daha sık görülürdü. Temiz olmayan bu suların kullanılması, zararlı bakterilerin tüm bedene yayılmasına neden olurdu. Başlangıçta kaşıntı ile kendini belli eden, ardından özellikle bacadaki bir leke oluşturan bu bakteri, zamanla vücutta bir solucan halini alırdı. Hastalık, yoğun kemik ağrıları, vücudu saran bir iç ateş ve sürekli bir susuzluk hissiyle kendini gösterirdi.⁴⁴ Türkistan'ın yerel hekimleri, deri altındaki kurdu bir sopa yardımıyla tamamen çıkarmayı başarırdı. Ancak kurt parçalara ayrılırsa, derinin altına yayılarak 8 ila 10 adet kadar yeni kurt ortaya çıkabilirdi.⁴⁵

Sıtma: Tıp tarihinde tanımlanan ilk hastalıklardan biri olan sıtma, Antik Mısır ve Çin gibi kadim medeniyetlerin yazılı kayıtlarında sıkça yer bulmuştur. Eski çağlarda sıtmadan kurtulmak amacıyla çeşitli ritüeller düzenlenir, hatta kurbanlar sunulurdu. Hıristiyanlar çareyi kilisede dua etmekte ararken, Müslümanlar ise hem dua eder hem de tıbbi sorunlar için hocalara muska yazdırmanın yarar sağlayacağına inanırdı. Daha yakın dönemlerde ise sıtmaya rastlanması durumunda, bölge derhal

⁴¹ Schuyler, *a.g.e.*, s.144.

⁴² Gabriel Bonvalot, *Eski Yurt*, çev. M. Reşat Uzmen, Tercüman Gazetesi Yayınları, 1884, s.266-267.

⁴³ Mohana Lâla Munshi, *Travels in The Panjab, Afghanistan, Turkistan, to Balk, Bokhara, and Herat*, W. H.Allen & Co., London, 1846, s.1331.

⁴⁴ Schuyler, *a.g.e.*, s.144.

⁴⁵ Schuyler, *a.g.e.*, s.144.

karantina altına alınır, kıyafetler ve eşyalar sterilizasyon amacıyla kaynatılır veya tamamen yok edilmek için yakılırdı.⁴⁶

XIX. yüzyılda Türkistan'daki hanlıklardan biri olan Buhara Emirliği'nde, hastalık genellikle ağustos sonları ve eylül başlarında görülmeye başlar, ilk ayazlara kadar da etkisini yoğun bir şekilde sürdürürdü. Emirliğin yüksek kesimlerinde yaşayanlar arasında sıtmaya nadiren rastlanırdı. Buna rağmen, sivrisinekler hastalığı her yere taşıyarak salgının Buhara halkı üzerinde ağır kayıplar yaratmasına neden olurdu.⁴⁷ XX. yüzyılın ilk yarısında da Türkistan'da sıtma oldukça yaygındı.⁴⁸

Humma: Türkistan'ın genelinde yaygın bir hastalık olan humma Merv şehrinde etkiliydi.⁴⁹ Hummanın en yoğun hissedildiği dönem sonbahar aylarıydı. Yaz mevsiminde kavurucu güneş, mikroorganizmaları belli bir ölçüde kontrol altına alsa da, özellikle akşamları dışarı çıkıldığında hastalığa yakalanmamak için temkinli olunması gerekiyordu. Hisar bölgesi ve Amuderya'nın bataklık ile alçak alanları, hummanın en sık görüldüğü yerler arasında yer alıyordu. Buna ek olarak Buhara, Çarçuy, Garm, Kale-i Humb ve Kerki gibi bölgelerde de humma yaygın bir hastalık olarak ortaya çıkar ve çoğunlukla ölüme sebep olurdu. Daha yüksek rakımlı kasabalar ya da köyler ise bu hastalıktan tamamen uzak kalırdı. Avrupalılar ise Buhara'da humma riskiyle karşılaşmamak adına arsenik solüsyonları ve sıtma ilaçlarına başvururdu.⁵⁰

Müslümanların sıkça kanallardan veya göletlerden alınan sulara abdest almalarının, çeşitli hastalıkların, özellikle de cilt rahatsızlıklarının yayılmasında önemli bir rol oynadığı düşünülmektedir. Bu hastalıklardan biri de, Taşkent'te Ruslar tarafından "Sart hastalığı" olarak adlandırılan bir rahatsızlıktır ve açık bir şekilde su kullanımına bağlanabilir. İlginç olan ise, kaynamış su veya kuyulardan çekilen temiz su ile yıkanan kişiler bu

⁴⁶ Recep Akdur, "Sıtma ve Sıtma Salgınları Tarihi", *Bilim Tarihi Araştırmaları*, 2 (2006), s.1.

⁴⁷ Khanikoff, *a.g.e.*, s.61.

⁴⁸ Akdur, *a.g.m.*, s.2.

⁴⁹ Elkan Nathan Adler, *Jews in Many Lands*, The Jewish Publication Society of America, Philadelphia, 1905, s.203.

⁵⁰ Ole Olufsen, *The Emir of Bokhara and His Country*, William Heinemann, London, 1911, s.264-265.

hastalığa neredeyse hiç yakalanmazken, yerel kasabaların yakınına yerleşmiş ve yıkanmak için su kanallarına yönelen insanlarda bu rahatsızlık neredeyse kaçınılmaz hale gelir.⁵¹ Bir papül⁵² olarak başlar sonra bezelye büyüklüğünden erik boyutuna, bazen de avuç içi ve daha büyük bir ülsere dönüşürdü. İyileşmeden sonra çoğunlukla sığ bir yara izi kalırdı. Ülserler ölümcül olmayıp nadiren ateş ve sağlıkta bozulma da eşlik ediyor, 2 ila 8 ay kadar sürüyordu. Türkistan'da yaşayan hem Rus hem de yerel halkın büyük çoğunluğu hastalığı kullanılan suyun özelliklerine bağlamıştı. Hastalığın en iyi tedavisi temiz tutmak, istirahat etmek ve antiseptik solüsyonlarla pansuman yapmaktı. Ayrıca yerel halk, merhem ve siva şeklinde süblimat, zinober, arsenik, bakır sülfat ve İspanyol sinekleri gibi çeşitli yakıcı maddeler kullanırdı. Merhemlerin birleşimi yukarıda belirtilen ürünlere ek olarak kayısı ağacından elde edilen reçine, balmumu ve beyaz kurşunu da içeriyordu. Sıvılardan en yaygın kullanılan iki türden birinde bakır sülfat diğesinde ise İspanyol sineği ve reçinesi vardı.⁵³

Yerliler arasında Yarra-Afgani, yani "Afgan yarası" ya da Paşa-harda, kelime anlamıyla "kurt yemiş" olarak bilinen hastalık, özellikle çocuklar arasında yaygın görülürdü. Rahatsızlık genelde yüzde veya ellerde ortaya çıkan, sürekli yayılan ve zamanla derinleşen rahatsız edici açık yaralar şeklinde kendini gösterirdi. Schuyler, yerli hekimlerin bu hastalığı tedavi etmek konusunda oldukça deneyimli ve yabancı doktorlara göre daha iyi olduklarını aktarmıştır.⁵⁴

Türkistan'da görülen diğere hastalıklar arasında yer alan frengi, Türklerin sıkça başvurduğu karantina yöntemleriyle kontrol altına alınırdı. Frengi teşhisi konulan bireylerin bulunduğu aileler, toplumdan ayrılarak özel bir yurda yerleştirilirdi.⁵⁵ Buhara'da nadir rastlanan ve bulaşıcı bir cinsel hastalık olan frengi, Avrupa'daki uygulamalara benzer

⁵¹ Schuyler, *a.g.e.*, s.145.

⁵² Çapı 1 cm'den küçük olan sert yapılı lezyonlardır.

⁵³ Sanavar B. Shadmanova, *Medsina I Naseleniye Turkestana: Traditsii I Novatsii* (Konets XIX – Nachalo XX.), *Istoricheskaya Etnologiyavol*, 2/1 (2017), s.123.

⁵⁴ Schuyler, *a.g.e.*, s.145-146.

⁵⁵ Wilhelm Radloff, "Kazaklar ve Kırgızlar", *Türkler*, Yeni Türkiye Yayınları, Ankara, 2 (2002), s.370.

şekilde, yerel şifacılar tarafından cıva kullanılarak etkili bir biçimde tedavi edilirdi.⁵⁶

Hastaları muayene etme yöntemleri genellikle basit bir sorgulama süreci ve nabzın kontrol edilmesiyle sınırlıydı. Hastalıkların tedavisinde ise arsenik, cıva, süblimat, zinober, demir, bakır sülfat, şap ve amonyak gibi çeşitli mineraller kullanılıyordu. Şifalı bitkiler, çoğunlukla Hindistan gibi doğu ülkelerinden temin edilirdi. Örneğin, bu bölgelerden getirilen kırmızı biberler soğuk algınlığı tedavisinde tercih edilirdi. Obeziteye karşı demirhindi önerilirken, göğüs ağrıları için kırmızı sandal ağacı (*pterocarpus santhalum*) kullanılırdı. Şiddetli kabızlık için Mekke'den getirilen İskenderiye yaprağı gibi bitkiler rağbet görürdü. Ayrıca Çin, Tibet, İran ve Afganistan'dan da çeşitli şifalı bitkiler ithal edilirdi. Örneğin, Çin ve Tibet'ten getirilen shilajit⁵⁷, şekilsiz bir kütle ya da küçük haplar halinde bulunurdu. Bu madde, evrensel bir ilaç olarak kabul edilir ve neredeyse her varlıklı kişinin evinde bulundurulurdu; onun yokluğunda seyahat edilmezdi. Küçük dozlarda, hastanın yaşı kadar gün boyunca iğne başı büyüklüğünde tüketilirdi. Bunun yanı sıra, yerel halk da anason gibi şifalı bitkiler yetiştirirdi ve bu bitkilerin tentürü⁵⁸ baş ağrılarında sıkça kullanılırdı. Anasonun yanı sıra yemeklere eklenen kişniş de tedavi edici özelliklere sahipti ve damla hastalıklarının iyileştirilmesinde diğer ilaçlarla birlikte tercih edilirdi. Tüm bunlara ek olarak, hastalıkların tedavisinde masaj uygulamaları da oldukça popülerdi.⁵⁹

⁵⁶ Olufsen, *a.g.e.*, s.445.

⁵⁷ Shilajit geleneksel Hint tıbbı öncelikli olmak üzere birçok kültürde tedavi içeriklerinde kullanılmıştır. Himalayalar, Hindikuş, Pamir ve Urallar gibi dağlık bölgelerde bulunan, kaya köklerinden sızan, çeşitli organik ve inorganik maddenin bileşiminden oluşan doğal bir üründür (Mete Keçeci, "Geçmişten Günümüze Şilajit'in Terapötik Kullanımı: Derleme", *Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 7/4 (2015), s. 271). İnsan sağlığını içeren birçok alanda özellikle Nörolojik ilimlerde kullanılmaktadır. (Anarhan Abylaeva- Yılmaz Kaya, "Chemical Characteristics and Biotechnological Potentials of Mumio", *Manas Journal of Agriculture Veterinary and Life Sciences*, 13/2, (2023), s.187-195.)

⁵⁸ Bir maddenin alkol, sulu-alkol gibi çözücülerdeki çözeltisidir. Bitkisel ve hayvansal ilaçlı maddeler ile madensel ve organik maddelerin alkol, sulu-alkol, eter, gibi çözücüler kullanılarak hazırlanan renkli sıvı ilaç şeklidir (<https://anabilgi.anadolu.edu.tr/?contentId=174777> 13,02,2025).

⁵⁹ Shadmanova, *a.g.m.*, s.121.

Halk hekimlerinin, kırık veya hasar görmüş kemiklerin tedavisinde de başarılı yöntemlere sahip olduğu tespit edilmiştir. Bu duruma ilişkin bir örnek olarak, Meaken bir Sart kadınının bacak kırığına yönelik uygulanan geleneksel tedaviyi ayrıntılı biçimde aktarmıştır. Bu süreçte, bir Sart doktoru kırık bölgeyi tahtadan yapılmış atellerle sabitlemiş, bunları sıkıca bağlamış ve ardından yumurta sarısı ile yağ karışımı kullanılarak hazırlanan kumaşla sarmıştır. Ayrıca, hastaya oral yolla kullanılması için siyah renkli haplar da verilmiştir.⁶⁰

Halk hekimliğinde bölgenin dağlarında yetişen yabancı bitkiler önemli bir şifa kaynağı olarak yaygın biçimde kullanılırdı. Örneğin, pelin otunun tohumları kaynatılarak elde edilen karışım, karın ağrısına karşı etkili bir doğal çare olarak görülürdü. Bunun yanı sıra, bazı yabancı hayvanlar ve sürüngenler de halk tedavisinde kendine yer bulurdu. Haşlanıp kurutulan kertenkelelerin tozu, yöre insanları tarafından genellikle dıştan uygulanan bir ilaç olarak kullanılırdı ve özellikle kronik ülserlerin üzerine serpilirdi. Kesik ve diğer yaraların tedavisinde ise yılan derisi sıkça başvurulan bir yöntemdi. Daha kapsamlı rahatsızlıklar için, yaban domuzunun safrası ciddi bir popüleriteye sahipti ve romatizma tedavisinde ayı yağı ile kaplan yağı tercih edilirdi. Göz iltihaplarının giderilmesi için ise buğday çimi kökleri ve yeşil çay birlikte kaynatılarak losyonlar hazırlanır, göz kapakları fuksin ve şap ile yağlanarak tedavi edilirdi.⁶¹ Geçmişte romatizmal hastalıkların tedavisinde sıcak kum banyoları ve tuzlu çamur uygulamaları oldukça yaygındı. Ayrıca, ağızdan cıva alımı ve şişmiş eklemlere vitriol⁶² içeren losyonların sürülmesi de sıkça kullanılan yöntemler arasındaydı. Alternatif bir uygulama ise hastanın yaklaşık bir saat boyunca koyun derisiyle sarılmasıydı. Bağırsak parazitlerine karşı ise farklı bitkisel çözümler tercih edilirdi. Tenyalardan kurtulmak için nar kabuğu, yuvarlak solucanların giderilmesi içinse pelin otu kullanılır ve ardından İskenderiye yaprağından hazırlanan bir

⁶⁰ Annette MB. Meakin, *In Russian Turkestan: A Garden of Asia and its People*, G. Allen, London, 1903, s.170.

⁶¹ Shadmanova, *a.g.m.*, s.122.

⁶² İbn Sina metalleri incelerken, özellikle tuzları ve onların terkiplerini incelemiştir. Bunlardan vitrioller (zaç yağı, göz taşı) üzerinde durduğu tuzlardan biri olarak gösterilmiştir (Esin Kahya, "İbn Sina'nın Mineroloji Çalışmaları", *Belleten*, 69/256, (2005), s.801-824).

müşhil⁶³ ile tedavi süreci desteklenirdi.⁶⁴ Bel soğukluğunun tedavisinde iç tüketimde buz ve ali-buhara adı verilen erik meyvelerinin tentürü, harici ilaç olarak ise rendelenmiş turp kullanılırdı. Yaralara ve ülserlere cıva minerali zinober serpilir, üzeri yılan derisi ile kaplanır, corydalis (kazgagası bitkisi) losyonu sürülür ve iç tüketimde mumiyo⁶⁵ kullanılırdı.⁶⁶

Birinci Dünya Savaşı'nın başlamasının hemen ardından, Rus hükümeti, "tedavi merkezleri" oluşturulması konusunu gündemine almıştır. Bunun temel sebebi, Rus İmparatorluğu vatandaşlarının Almanya ve Avusturya-Macaristan'daki tedavi süreçlerine erişim sağlayamamasıdır. Bu bağlamda, 1914 yılında iki bilim insanından oluşan bir keşif ekibi, radon elementinin havada, suda ve çamurda doğal varlığını tespit etmek amacıyla Fergana bölgesindeki Ahsikent Gölü'ne gönderilmiştir. Ekibe katılan bilim insanlarından A. P. Smirnov'un raporlarına göre, Ahsikent Gölü, doğal bir radon yayıcısı olarak tanımlanmıştır. Bu tarz doğal kaynaklar son derece nadir olup o dönemde özellikle metabolizma bozuklukları ve romatizma gibi rahatsızlıkların tedavisinde temel bir çözüm olarak değerlendiriliyordu.⁶⁷ Ancak bu yaygın olmayan maddenin yapay yollarla üretilmesi oldukça maliyetliydi ve bu nedenle yalnızca zengin bir kesim bu tür radon terapilerini karşılayabiliyordu.⁶⁸

Türkistan'da tıp alanında gerekli ilerlemelerin kaydedilemediğinden bahsetmişken bölgeye etkisi açısından Rusya'daki duruma göz atmak

⁶³ Kabızlığı tedavi etmek ve önlemek için kullanılırlar.

⁶⁴ Shadmanova, *a.g.m.*, s.122.

⁶⁵ Ayurvedik tıpta shilajit olarak da bilinmektedir.

⁶⁶ Shadmanova, *a.g.m.*, s.122

⁶⁷ Radon yeraltından gaz veya suda çözülmüş olarak çıkmaktadır. Radyoaktif maddelerden özellikle radonun bol bulunduğu kaplıçalarda eklem, boyun, bel ve omurga ağrıları, deri hastalıkları, nefes darlığı, gibi çeşitli birçok hastalığın iyileştirilmeye çalışıldığı bilinmektedir. Radonlu sular ve radonlu buharla iyileştirme uygulamaları Avrupa'da ilk kez 1904'te ve daha sonraki senelerde yapılan araştırma sonuçlarının Almanya'daki Bad Kreuznach kentinde beyan edilmesiyle başlamıştır. (Yüksel Atakan, "Radon Kaplıcalarından Alınan Radon Kaplıcalarından Alınan Radyasyon Dozları ve Kanser Riski?", *Bilim ve Teknik*, (Mayıs 2007), s.28)

⁶⁸ Rashidakhon Muqimovna Akhmedova, "Scientific Implementation of the Use of Medical Resources in Turkestan", *Galaxy International Interdisciplinary Research Journal*, 11.12 (2023), s.924.

gerekmektedir.⁶⁹ 1830'ların başlarında Rusya'da kolera salgınının yayılması, ülkede ulusal tıp okulunun ortaya çıkışıyla aynı döneme denk geldi. O zamana kadar devlet, ülkenin genel kalkınmasında inisiyatifini elinde bulundurmuş ancak ağırlıklı olarak askeri ihtiyaçları karşılamak üzere tıp alanında gelişimi teşvik etmişti. Daha büyük sivil hastaneler ise genellikle bireysel hayırseverlerin kurumsal girişimleriyle kurulmuştu. Yeterli sayıda nitelikli Rus uzman bulunmadığından dolayı, yabancı uzmanlara duyulan bağımlılık oldukça fazlaydı. Bu koşullar, tıp mesleğinin otoritelere sıkı bir şekilde bağlı kalmasına ve bağımsız girişimlerin neredeyse hiç varlık gösterememesine yol açmıştı.⁷⁰

Ruslar, farklı coğrafyalara olan ilgilerinin artmasıyla birlikte bir değişim sürecine girerek daha sistematik ve bilimsel yöntemlerle hareket etmeye başlamıştır. Bu süreçte Rus yönetimi, Türkistan'ı keşfetmek amacıyla doktorlar ve doğa bilimcilerinden yararlanmıştır. Dönemin süreli yayınlarında Türkistan'ın arkeoloji, biyoloji, coğrafya, din, eğitim, entomoloji, etnografya, folklor, hayvancılık, jeoloji, istatistik, madencilik, mimari, paleontoloji, sanayi, seyahat, tıp, tarih, ticaret, topoğrafya, ulaşım, zanaat ve ziraat gibi çeşitli alanlarına dair makaleler yayımlanmıştır. Bu çerçevede kapsamlı ve detaylı toplantılar düzenlenmiştir.⁷¹

XIX. yüzyılın 1870'li yıllarında tıp camiası, tedavi amacıyla kullanılan mineral suların kimyasal ve tıbbi özelliklerini incelemeye yönelik artan bir ilgi göstermiştir. Bu bağlamda, araştırmaya konu olan mineral kaynaklarla ilgili çok sayıda bilimsel veri kaydedilmiştir. Örneğin, Doktor Kushelevskii tarafından Celalabad'daki tanınmış Hazreti Ayub mineralli suyu, Pedov'daki kükürt-alkali içerikli kaynaklar ve Ahsikent bölgesindeki tuz gölleri üzerine önemli gözlemler ve bilgiler aktarılmıştır. Dönemin önde gelen yayın organlarından biri olan "Turkestanskije Vedomosti" de bu alana ilişkin çalışmalara yer vererek "Chimyon" sağlık istasyonu ve P.P. Sakirich'in "Hazreti Ayub" mineral kaynağı üzerine kaleme aldığı bir

⁶⁹ Elena Vishlenkova and Sergei Zatravkin, "Polish Medicine in the Russian Empire in the first third of the 19th Century", *Kwartalnik Historii Nauki i Techniki*, 2 (2019), s.61-72.

⁷⁰ Afanasiev Grigory, "Cholera and Society: Anti-Epidemic Practices in Western Europe, the Russian and Ottoman Empires in the 19th - Early 20th Centuries", *Zhurnal Rossiyskikh Issledovaniy*, 5 (2021), s.20-34.

⁷¹ Leyla Derviş, "Turkestanskiye Vedomosti Gazetesi'nin Türkistan Tarihi Kaynağı Olarak Önemi", *SUTAD*, 49(2020), s.363, 374.

makaleyi yayımlamıştır. Ayrıca, Doktor Bunin 1878 yılında bölgeyi ilk kez ziyaret etmiş olup bu kaynakların sağlık üzerindeki olumlu etkilerini bizzat inceledikten sonra kapsamlı araştırmalar yapmıştır. Özellikle Hazreti Ayub kaynağının şifalı niteliklerini tespit ederek mineral suyun özelliklerini ayrıntılı bir şekilde analiz etmiştir.⁷²

XIX. Yüzyılda Türkistan'a Giden Doktorlardan Bazıları

XIX. yüzyılın ikinci yarısı, Türkistan'ın işgal tehdidiyle karşı karşıya kaldığı bir dönemdi. Batı Türkistan, Rusya'nın baskıları altındayken Doğu Türkistan, Çin'in yayılmacı hamleleriyle mücadele etmek zorunda kalıyordu. Bu süreçte, Rusya ve İngiltere arasında stratejik bir rekabet olan Büyük Oyun çerçevesinde Doğu Türkistan'a yönelik ilgi giderek artmıştı. İngiliz seyyahlar ve bazı görevliler, bölgeye genellikle İngiliz Doğu Hindistan Şirketi'nin siyasi çıkarları doğrultusunda seyahat etmişti.⁷³ XIX. yüzyılın ikinci yarısında Kaşgar'ın hâkimi olan Yakup Bey, İngiliz yönetimi altındaki Hindistan'a bir elçi göndererek, iki ülke arasındaki ticaretin geliştirilmesi ve ticaret yollarının güvenliğinin sağlanması konularını müzakere etmek üzere bir temsilci talep etmiştir. Bu bağlamda, 1867 yılında Kaşgar'a gönderilen kişilerden biri de Dr. Henry Cayley olmuştur. Ancak, Henry Cayley ticari meselelerle ilgilenmek yerine daha çok sağlıkla ilgili konulara yönelmiş ve Yakup Bey'in talep ettiği ticari görüşmeleri gerçekleştirilememiştir.⁷⁴

Türkistan'a giden doktorlardan biri de I. L. Yavorski'dir. Yavorski'nin hayatı hakkında çok fazla bilgi bulunmamaktadır. Yavorski'nin tuttuğu günlük dışında onun hakkında çok az bilgi vardır.⁷⁵ Yavorski, Rusya tarafından Türkistan ve Afganistan bölgelerini incelemek üzere görevlendirilen bir heyetin üyesi olarak faaliyet göstermiştir. Rusya, emperyalist hedefleri doğrultusunda, ülke sınırlarının dışında kalan bölgelere müdahaleyi kolaylaştırmak amacıyla gerek askeri gerekse

⁷² Akhmedova, a.g.m., s.922.

⁷³ Aleksandr Kolesnikov, *Rus Seyyahların Gözünden Kaşgar: XIX. Yüzyılın İkinci Yarısı- XX. Yüzyılın Başı*, çev. Rakhat Abdieava, Türk Tarih Kurumu Yayınları, Ankara, 2010, s.22.

⁷⁴ Taner Ulus, "Doğu Türkistan'da Yakup Beg Hâkimiyeti: Dış İlişkiler, Ordu ve Askeri Yenilikler", *Asya Araştırmaları Uluslararası Sosyal Bilimler Dergisi*, 2/1 (2018), s.74.

⁷⁵ Hope Verity Hewitt Fitzhardinge, *The Establishment of the North-West Frontier of Afghanistan 1884-1888*, Basılmamış Doktora Tezi, The Australian National University, Australia, 1968.

akademik içerikli keşif gezileri düzenlemiştir. Bu bağlamda XIX. yüzyıl boyunca Afganistan, hem İngiltere hem de Rusya açısından stratejik ve siyasi açıdan özel bir önem taşımıştır.⁷⁶ İngiltere ve Rusya'nın içinde bulunduğu mücadele XIX. yüzyıl boyunca keskin bir şekilde kendini göstermiştir. İngiltere'nin Afganistan'daki etkisinin giderek artmasından rahatsızlık duyan Rusya, bu duruma karşı bir hamle yaparak 1878 yılında bir misyon oluşturarak harekete geçmiştir. General Stolietav komutasındaki Rus misyonunun varlığı, ancak Amuderya bölgesinde fark edilmiş ve herhangi bir Afgan yetkilisinden izin almaksızın Kabil'e kadar ilerlemiştir.⁷⁷

Heyette yer alan Yavorski, doktor olması sebebiyle tıbbi hastalıklara yoğunlaşmış ve seyahat sırasında karşılaştıkları zorlu güzergahlarda pek çok hastalıkla mücadele etmiştir. Seyyah, bu hastalıklar ve tedavi yöntemleri üzerine eserinde oldukça detaylı bilgiler aktarmıştır. Heyet üyelerinden biri olan Zaman Beg, Amuderya kıyısında ateşli bir hastalığa yakalanmıştır. Yavorski, her gün kendisi de hastalığa karşı önlem amacıyla az miktarda kinin almış ve hastalığın yayılmasını önlemek için diğer heyet üyelerine de aynı şeyi yapmalarını tavsiye etmiştir. Neyse ki hastalık hafif ataklarla seyretmiş ve uygulanan tedavi, kısa sürede hastanın kendisini daha iyi hissetmesini sağlamıştır. Bunun yanı sıra, sıcak hava da insanları etkileyen ve hareketlerini ağırlaştıran önemli bir faktör olmuştur. Yavorski, iklim şartlarına dair tuttuğu günlüğünde, "Hava öylesine sıcak ve boğucuydu ki en basit işi bile güçlükle yapabiliyordum" ifadesiyle hava koşullarının zorluğuna dikkat çekmiştir.⁷⁸

Afganistan görevi sırasında, heyet devlet erkânı ile hastalıklar hakkında da temas kurmuştur. Bu bağlamda, Kushdil Han'ın babasının hastalanması üzerine General ve Yavorski yardım teklifinde bulunmuştur. Özellikle Yavorski, hastalığın niteliğiyle yakından

⁷⁶ Arif Akbaş, "Rus Şarkiyatçılığı Bağlamında Afganistan Tarihinin Değerlendirilmesi", *Türk Dünyası Araştırmaları Dergisi*, 135/266 (2023), s.46.

⁷⁷ Abdullah Sami Tekin, "İkinci İngiliz-Afgan Savaşı'na (1878-1880) Katılan Oryantalist Phil Robinson'un Afganistan Değerlendirmesi", *Düşünce Dünyasında Türkiz*, 60(2021), s.120; bkz. Fitzhardinge.

⁷⁸ I. L. Yavorski, *Journey of the Russian Embassy through Afghanistan and the Khanate of Bukhara in 1878-1879*, çev. E. R. Elles and W. E. Gowan, C. 1-2-3, Superintendent of Government Printing, Calcutta, 1885, s.58.

ilgilenmiştir. Ancak Kushdil Han, yapılan yardım teklifini geri çevirmiştir. Kushdil Han, kendi doktorlarına güvenini dile getirerek, "Doktorlarımız babamın durumunu birkaç gün içinde düzeltereklerine söz veriyor" ifadesinde bulunmuştur. Bu durum karşısında General, yerel doktorların yetkinliği konusundaki şüphelerini ifade etmiş ve Yavorski'nin tedaviye müdahale etmesi hususunda ısrarcı olmuştur. Kushdil Han ise, genel olarak söze şu şekilde başlamıştır: "Dinleyin General Sahib. Şüphesiz doktorlarınızın bizimkilerden daha fazla bilgiye sahip olduğu konusunda bir tereddüdüm yok. Ancak, hastama sizin doktorlarınızı çağırmanın uygun olmayacağını düşünüyorum. Doktorlarımız, yabancı bir doktorun kendi uzmanlık alanlarına müdahalede bulunmasından rahatsızlık duyarak hastayla ilgilenmeyi tamamen reddedebilirler. Peki, siz buradan ayrıldığınızda biz ne yapacağız?" Bu ifadeler, Kushdil Han'ın yerel sosyal ve kültürel hassasiyetlere duyduğu önemi açık bir şekilde ortaya koymaktadır. Bu argümanın dikkate değer olduğunu fark eden General, yerli doktorların dostane bir müdahaleyi kabul etmeyeceğini anladığında tedavi konusunda ısrardan vazgeçmiştir.⁷⁹

Yavorski, misyon üyelerinin hastalıklarının ağırlaşması üzerine, misyonun şehir dışındaki geniş bozkır alanlara taşınmasını önerir. Ancak, bu öneri General tarafından kabul edilmez. Yavorski, tavsiyelerine uyulmamasının yanı sıra, kasabanın havasının hem misyon üyelerinin hem de diğer görevlilerin sağlık durumlarını daha da kötüleştirdiğini belirtir.⁸⁰ Yavorski'nin sunduğu tavsiyelere rağmen şafağı beklemeye karar verilir.

Nitekim doktorun ön görüşleri doğru çıkar, heyetin topografi çok geçmeden şiddetli soğuktan şikâyet etmeye başlar ve hemen ardından düzenli ateşli bir titreme nöbeti geçirir. Topografin koltuk altındaki sıcaklık 103 F'ye çıkar. Dört Kazak'ın daha ateşli bir hastalığa yakalanması ile tekrar bir durum değerlendirilmesi yapılır. Miasmik⁸¹ zehrinin

⁷⁹ Yavorski, *a.g.e.*, s.70.

⁸⁰ Yavorski, *a.g.e.*, s.74.

⁸¹ Birtakım hastalıkların sebebi olarak görülen "miasma" çürüyen, bozulan organik maddelerden, kanalizasyon ve çöplerin yoğun olduğu alanlardan yükselen zehirli buharlar ve kötü kokulardan oluşan bir çeşit sis olarak tanımlanmıştır. Miasma oluşumunda kirli su ve hava, kötü hijyenik koşullar gibi olumsuz çevresel faktörlerde etkilidir. (Elif Gültekin, *19. Yüzyılda Osmanlılarda Kolera Tedavileri*, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul, (2016), s.26.)

doğrudan solunulduğundan bir kez daha şüphe duyulur. Kazakların çok azının hasta olması salgın ihtimalini azaltmıştır. Bataklik arazide kamp yapılmasının yanında Kazaklardan her gece nöbet için görevlendirilen üç kişinin çadırsız geceyi geçirmeleri ve görevi olmayanların ise geceleri gerektiği gibi dinlenememeleri hastalığı tetiklemiştir. Doktor nemli ve soğuk havanın geceleri Kazakların sağlığı üzerinde olumsuz bir etki yaptığına dair bir tespite bulunmuştur. Yavorski misyon komutanıyla görüşerek Kazakların gece çadırlarından mahrum bırakılmaması yönünde isabetli bir tavsiye vermiştir. Ama tavsiyesinin yerine getirilmesinin pratik olmadığı düşünülmüş ve bu tavsiyeden dolayı disiplini bozmakla suçlanmıştır.⁸²

Hastalığa yakalanan Kazaklardan biri, akciğerlerindeki sorun nedeniyle büyük acılar çekmiş ve kabile güzergahındaki geçide ulaştıklarında birdenbire yere yığılıp kalmıştır. Diğer bir Kazak da benzer semptomlar göstermeye başlamıştır. Yavorski, Kazakların yürüyüş sırasında nefes almakta ciddi zorluk yaşadıklarını fark etmiştir. Ancak hasta olan bu iki kişinin at sırtında geçidi aşmaları durumunda, dağ hastalığı belirtilerinden etkilenmeyeceklerini dile getirmiştir.⁸³ İklim koşulları ve zorlu yaşam şartlarının bir kez daha etkisini gösterdiği, bu sebeplerle sık sık hastalıklara yakalanan Kazakların durumunun giderek kötüleştiği belirtilmiştir. Ayrıca, gece çadırlarından yoksun kalmalarının bu durumu daha da ağırlaştırdığına ve nöbet sırasında ciddi sıkıntılar yaşadıklarına dikkat çekilmiştir.⁸⁴

Türkistan'a seyahat eden bir diğer gezgin Johann Martin Honinberg, Buhara'yı ziyaret ederek bölgedeki tıbbi gelişmeler üzerine önemli gözlemler yapmıştır. Seyyah, İslam coğrafyasında "hakiki" isimli bir maddenin kemik kırıklarının tedavisinde yaygın olarak kullanıldığını ve eczacılıkla ilgilenen kişilerin genellikle hekim statüsünde sayılan deneyimli aktarlar olduğunu belirtmiştir. Ayrıca, Doğulu hekimlerin balmumundan elde edilen bir yağı inme, kasılma, şişme, yaralanma, kaşıntı, güçsüzlük, soğuk algınlığı ve hatta kolera gibi pek çok rahatsızlığın tedavisinde kullandığını not etmiştir. Sargılama işlemlerinin mümkün olduğunda güneş ışığı altında yapılması tercih edilirdi. Tüm

⁸² Yavorski, *a.g.e.*, s.127-128.

⁸³ Yavorski, *a.g.e.*, s.156.

⁸⁴ Yavorski, *a.g.e.*, s.195.

dünyayı etkileyen kolera salgınına karşı ise sıcak et suyu içilir, ayak tabanlarına kilimlerle sarılmış sıcak tuğlalar konur ve hastanın terlemesini sağlamak amacıyla vücudu yün örtülerle sarılırdı. Buharalı hekimler, Türkmenlerin terleme yoluyla tedavi yöntemini de sıklıkla uygular ve bu yöntemi, hiçbir tedavî imkanının olmadığı durumlarda özellikle tercih ederlerdi.⁸⁵

XIX. yüzyılın sonuna kadar Türkistan'da ciddi bir tıp tedavisinin olmadığını, belirli ve alışagelmış tedavi yöntemlerinin uygulandığını seyyahlar sıklıkla eserlerinde dile getirmiştir. Gabriel Bonvalot Türkistan'daki hekimlik yöntemleri hakkında bilgi veren bir isimdir. Bonvalot hasta bir çocuğa uygulanmış bir tedavi yöntemine tanık olmuştur. Babasının kucığında gelen çocuğun başının üstüne düştüğünü yaranın iyileşmesi için kızgın demirle çocuğun başının dağlandığını sonrasında kuyruk yağının üzerine bezle kapatılan başından beynin gözüktüğünü ilave etmiştir. Bu yöntemle tedavi edilmeye çalışılan çocuğun durumu üzüntü yaratmıştır.⁸⁶

Bölgedeki tıbbi uygulamalar, dönem boyunca genel anlamda benzer özellikler sergilemiştir. Hekimler, hastanın muayenesini gerçekleştirdikten sonra, dönemin temel tıbbi kaynaklarından biri olan "Tuhfetü'l-Mü'minün" gibi eserleri referans alarak hastayı gelenekte yer alan dört temel sınıftan birine dahil etmiş ve buna uygun tedavi yöntemleri uygulamıştır. Yanlarında taşıdıkları çantalardan önceden hazırlanmış çeşitli ilaçları çıkaran hekimler, hastalara bu ilaçların kullanımı ile ilgili dozaj ve talimat bilgilerini de aktarmışlardır. Bu dönemde Türkistan'da tedavi amacıyla kullanılan ilaçlar genellikle bitkisel, hayvansal ürünlerden elde edilen maddeler ve minerallerin karışımlarından oluşmuştur. Bu maddeler, çoğunlukla toz haline getirilerek ya da kaynatılıp özütü alınarak hazırlanmış ve doğru ölçümlerle birlikte kullanım şekilleri açıklanarak hastaya sunulmuştur. İlaçların hasta tarafından hazırlanması yöntemi, aynı zamanda hekime yönelik zehirlenme şüphelerini ortadan kaldırmayı amaçlamıştır. Tedavilerde özellikle bitkisel kaynaklı uygulamalar öne çıkmıştır.

⁸⁵ Mehmet Alparğu, "19. Yüzyılda Buhara Hanlığı'nda Bir Seyyah ve Tabip: Johann Martin Honigberger", *Türk Dünyası İncelemeleri Dergisi*, XIII/2 (2013), s.7.

⁸⁶ Bonvalot, *a.g.e.*, s.102.

Örneğin, yarıya kadar kaynatılmış buğdayın suyu, sarımsak ve badem yağı eklendikten sonra ılık bir şekilde tüketilmek üzere hazırlanmıştır.⁸⁷

Batı Türkistan'a çeşitli amaçlarla giden seyyahların aktardığı gözlemlere benzer bilgiler, Doğu Türkistan'ı ziyaret eden seyyahlar tarafından da paylaşılmıştır. M. V. Pestov, yerel şifacılar olan otacıların bazı dualar eşliğinde ve kurbağa, yılan gibi hayvanlardan yararlanarak ilaçlar hazırlayıp hastaları tedavi ettiklerini belirtmiştir. Ayrıca, çeşitli duaların bir kâğıda yazılıp suya konulduktan sonra hastaya içirildiğini de kaydetmiştir. Pestov, bölgede yaygın ve tehlikeli bir hastalık olan çiçek hastalığının, ağızdan alınan cıva ve "Kudüs Höhü" adı verilen bir bitkinin kaynatılarak tüketilmesi yoluyla tedavi edilmeye çalışıldığını da ifade etmiştir.⁸⁸

Doğu Türkistan'da çöl kumlarının neden olduğu göz hastalıkları, guatr, romatizma ve döküntü yaygındı. Cüzzam şehir merkezlerinde görülmesine rağmen yayılma oranı sınırlıydı. Özellikle hastalıkların tedavisinde Hindistan'dan getirilen kökler ve otlar kullanılırdı. Pil-pil ve boz-bogadan bitkilerinden hastalıkların tedavisinde faydalanılırdı. Kurutulmuş bitkiler ufalanıp çayla birlikte içilirdi. Guatrın yaygın olma sebeplerinden biri olarak az kaynatılmış su gösterilirdi.⁸⁹

Hastalıkların tedavisinde çeşitli taşlarda kullanılırdı. Gökyüzünün mavisini simgeleyen turkuaz taşının hastalıklara iyi geldiği ve insanları dinginleştirdiği düşünülürdü.⁹⁰ Öte yandan hastalıkların tedavisinde şamanlara gidilmeye devam edilmiştir. Harezm bölgesindeki kadın ve erkek şamanlar çoktu ve şifa için bu şamanlara sık sık başvurulurdu.⁹¹

Türkistan'da Doğa Bilimciler

Doğa bilimciler, XIX. yüzyılın başlarından itibaren diplomatik görevlerde yer almış ve askeri-coğrafi keşif gezilerine aktif olarak katılmaya başlamıştı.⁹² Rus doğa bilimciler, gerçekleştirilen keşif

⁸⁷ Alpargu, *a.g.m.*, s.7.

⁸⁸ Kolesnikov, *a.g.e.*, s. 138-139.

⁸⁹ Kolesnikov, *a.g.e.*, s. 138-139.

⁹⁰ Alemdar Yalçın, "Eski Dönemlerden Anadolu'ya Türk Sosyal Dayanışma Kurumları", *Türkler*, Yeni Türkiye Yayınları, Ankara, 3 (2002), s.111.

⁹¹ Elizabeth Bacon, *Esir Orta Asya*, çev. Tansu Say, Tercüman Yayınları, İstanbul, 1978, s.192.

⁹² Litvinchuk, Borkin, *a.g.e.*, s.367.

gezilerinde genellikle yalnızca bilimsel gözlemler yapmakla kalmamış, aynı zamanda doktorluk gibi görevleri de üstlenerek tıp alanına önemli katkılarda bulunmuşlardır. Bu süreçte Negri'nin diplomatik elçiliği ve Berg'in askeri-topografik keşif gezisi, bu eğilimin öncü örnekleri arasında yer alıyordu.⁹³ Doğa bilimciler, ziyaret edilen yerleri ayrıntılı bir şekilde tanımlamak, haritalar yapmak, bitki, hayvan, mineral, etnografik öğeler vb. toplamak gibi askeri alanlar da dahil olmak üzere çok sayıda yöntem kullanmıştır.⁹⁴

Bu bağlamda, 1820-1821 yılları arasında A. F. Negri'nin liderliğinde büyük bir askeri konvoy eşliğinde Buhara'ya düzenlenen Rus diplomatik misyonu dikkat çekicidir. Bu heyette, hem gelecekte ünlü bir embriyolog ve paleontolog olarak tanınacak doğa bilimci Christian Ivanovich Pander (1794-1865) hem de zoolog Eduard Aleksandrovich Eversman (1794-1860) gibi bilim insanları yer almıştır.⁹⁵ Doğa bilimci, E. A. Eversman, 1820–1821'de Buhara misyonuna doğa bilimci pozisyonu H. I. Pander'e verildiğinden doktor olarak dahil edilmiştir.

Nitekim doğa bilimcilerin önünde çeşitli engeller vardı. Keşifler sahada materyal toplama, yerinde işleme, uzun seferler sırasında toplanan malzemelerin saklanması ve ulaşım da dahil olmak üzere birçok zorluk barındırıyordu. Keşif gezileri, XIX. yüzyılda bölgenin florası, faunası ve coğrafyasına ilişkin bilgilerin ilettilmesi açısından önemliydi. Toplum sağlığını destekler nitelikte çalışmalar açısından Alexei Pavlovich Fedchenko'nun⁹⁶ (1844–1873) botanik ve zooloji alanındaki çalışmaları

⁹³ Litvinchuk, Borkin, *a.g.e.*, s.367.

⁹⁴ Litvinchuk, Borkin, *a.g.e.*, s.361.

⁹⁵ Misyonunda ayrıca, Orenburg'dan gelen rota boyunca topografik bir araştırma yapan ve kartografik bir açıklama derleyen Albay E. K. Meyendorff (1794-1863) liderliğindeki Genelkurmay subayları da yer alıyordu. (bkz. Spartak Litvinchuk, L.J. Borkin, "Bol'shaya igra" Mezhdru Rossiyskoy i Britanskoy İmperiyami v Tsentral'noy Azii i Polevyye Naturalisty" Russkoye İssledovaniye Tsentral'noy Azii v İstoricheskoy Perspektive i Sovremennykh Aspektakh (k 150-letiyu so dnya Rozhdeniya P.K. Kozlova), 2014 s.360)

⁹⁶ Alexei Pavlovich Fedchenko, 1844 yılında Rusya'nın St. Petersburg şehrinde doğdu. Doğa bilimlerine, özellikle botanik ve zoolojiye ilgi gösterdi. Fedchenko, eğitimini St. Petersburg Devlet Üniversitesi'nde sürdürdü ve burada dönemin önde gelen bilim adamlarının yanında çalıştı. Fedchenko, keşif gezileri sırasında botanik yanı sıra zoolojik araştırmalar da gerçekleştirdi. Memeliler, kuşlar ve böcekler de dahil olmak üzere çeşitli hayvan türlerini belgeledi ve keşfettiği bölgelerdeki dağılımlarını ve yaşam alanlarını inceledi. Fedchenko'nun keşif gezileri, özellikle Türkistan ve Pamir Dağları olmak üzere

kıymetlidir. Fedchenko'nun kariyeri Türkistan'daki doğa tarihi, keşif ve bilimsel araştırmalara odaklıydı. Fedchenko'nun Türkistan'da daha önce bilinmeyen çok sayıda bitki türünü belgelediği ve kapsamlı botanik araştırmalar yaptığı gezisi dikkat çekicidir. Fedchenko ve eşi Olga Alexandrovna⁹⁷ Rus yetkililerin teşvikiyle 1868 yılında Taşkent'e gitmişler, Semerkand, Pencikent, Zerafşan vadisi ve Hissar'ı keşfederek 53 gün sürecek Türkistan seferine başlamışlardı. İki bilim insanının sunduğu bitki örnekleri koleksiyonu Türkistan florasının anlaşılmasına önemli katkı sunmuştur.⁹⁸

Türkistan'da Rus işgalinin ardından yeni yerleşim birimlerinin kurulmasıyla birlikte önemli değişiklikler meydana gelmiştir. Göç eden Ruslar için kurulan bu yerleşim birimlerinde idari yöneticiler, askerler, aile bireyleri ve doktorlar yer almıştır. Bu yeni şehirlerde idari ve konut binaları, hastaneler, hamamlar ile su temin sistemleri (su kuyuları vb.) inşa edilmiştir. Yetkililer, büyük şehirlerde Rus yerleşim birimlerinin oluşturulmasına yönelik taleplerini, Türkistan'ın eski şehirlerindeki sağlıksız yaşam koşulları, sulama kanallarının kirlenmesi ve hastalıkların yaygınlaşmasıyla ilişkilendirmiştir. Örneğin, 1877 yılında Fergana bölgesinin askeri valisi M. D. Skobelev, Hokand'ın son derece elverişsiz hijyenik koşullarını gerekçe göstererek Fergana bölgesinin askeri bürokratik idaresinin merkezi olarak yeni bir şehir olan Yeni Margilan'ın inşasını teşvik etmeyi amaçlamıştır.⁹⁹

Bölgedeki ilk Avrupa tarzı tıp kurumu, esas itibarıyla askeri personele tıbbi hizmet sunmayı hedeflemekteydi. Söz konusu kurum, 1868 yılında Türkistan Genel Valiliği'nin kuruluşunun ardından faaliyete geçmiştir. Bu

bölgelerin ayrıntılı haritalarını içeriyordu. (Bkz. Boris Alekseevich Fedchenko, *Journal Russe de Botanique 1908-1915*, St.Peterburg, 1908)

⁹⁷ Fedchenko'nun 1873'te Fransız Alplerinde zamansız ölümünden sonra, araştırmaları, profesyonelliği ve bilimsel yetkinliği sayesinde kocasının keşif gezilerine katılan dul eşi Olga tarafından sürdürüldü. Türkistan'daki seyahatleri sırasında topladıkları tüm materyalleri yayına hazırlayan kişi Olga'ydı. 1900 yılında oğulları Boris ile birlikte kocasının Pamirlere seyahat etme arzusunu gerçekleştirdi. Shughnan'da kalması sayesinde 1901, 1905 ve 1906'da Pamirlerin florası üzerine kapsamlı çalışmalar yayınlandı.

⁹⁸ Boris Alekseevich Fedchenko, *Journal Russe de Botanique 1908-1915*, St. Peterburg, 1908.

⁹⁹ Tsyryapkina, *a.g.e.*, s.70.

hastane, “Taşkent Askeri Hastanesi” olarak adlandırılmıştır.¹⁰⁰ Rus İmparatorluğu ilhak süreci sırasında, Türkistan bölgesindeki operasyonların sonuçlarına binaen askeri doktorlar kullanmaya başlamıştır. Operasyonlar esnasında yaralanan askerlere ve yeni yerleşen nüfusa tıbbi bakım sağlanmıştır. Bu hastane, 1870 yılında 415 yataklı ikinci sınıf Taşkent askeri hastanesine dönüştürülmüştür. Rus Taşkent'inin tüm nüfusu, bu askeri hastaneden hizmet almıştır. Askeri hastanenin bulunduğu cadde, XIX. yüzyılda "Gospitalnaya" olarak adlandırılmaktaydı.¹⁰¹ 1871'de, hastanenin hemen yakınında, “Kutsal Büyük Şehit” ve “Şifacı Panteleimon” adına bir kilise inşa edilmiştir.

Taşkent'in yerli halkı arasında en yaygın hastalık çiçek hastalığıydı. Rus doktorlar ve sağlık görevlileri, çiçek hastalığının aşılmasıyla ilgilendiler. Rus doktorların şehre gelmesinden önce tedavi edilemeyen tifo ateşi daha az yaygındı. Şehirde periyodik olarak difteri, kızamık ve tifüs salgınları ortaya çıkmıştır. Taşkent'teki ilk eczane, şehrin Rus ve kısmen yerli nüfusuna temel ilaçlar sağlayan askeri hastane bünyesinde açılmıştır. 1874 yılında, Taşkent halkına ücretsiz ilaç sağlayan başka bir eczane daha faaliyet göstermeye başlamıştır. Daha sonraki dönemlerde, Taşkent'te somut kârlar elde eden eczane sektörü büyümüş ve eczanelere çeşitli özel laboratuvarlar eklenmiştir.¹⁰²

1883 yılından itibaren Taşkent'te yerli kadınlar ve çocuklar için bir poliklinik kurulmuştur. Bu polikliniğin kurulması fikri, bölgedeki kadınların erkek doktorlardan yardım almadığını fark eden kadın doktorlar N. N. Gundius, A. V. Poslavskaya ve E. N. Mandelstam'a aittir. Kadın doktorlar, başlangıçta tıbbi hizmetlerini ücretsiz olarak sunmuşlardır. Tatar Bibi Gafifa Nurgalieva, klinikte tercüman olarak görev yapmıştır.¹⁰³ 4 Aralık tarihinde açılışı gerçekleşen poliklinikte, iki doktor, bir kadın sağlık çalışanı, bir tercüman ve bir personel görev yapmıştır. Sağlık çalışanları, Müslüman kadınların bu hizmetten yararlanıp yararlanmayacaklarını ve yeni Rus kurumuna nasıl bir

¹⁰⁰ Mukhammadjon Odiljon Ugli Alkhovjev, “The Role of Medical Personnel in the Fight of the Epidemic in Turkestan (End of 19th – Beginning of 20th,” *Journal of Modern Educational Achievements*, 5 (2024), s.69.

¹⁰¹ Tsyryapkina, *a.g.e.*, s.70.

¹⁰² Tsyryapkina, *a.g.e.*, s.70.

¹⁰³ Tsyryapkina, *a.g.e.*, s.70.

reaksiyon göstereceklerini merak etmişlerdir. Açılışın ilk gününde üç hasta, izleyen günlerde ise on hasta başvuruda bulunmuştur; ilk ay içerisinde toplamda iki yüz hasta kayıtlı olmuştur. Başlangıçta, maddi durumu iyi olmayan bireylerin büyük çoğunlukta olduğu, sonrasında ise zenginler ve soyluların polikliniğe yöneldiği gözlemlenmiştir. Ancak soylular ve zenginler, kalabalık arasına karışıp sıralarını beklemekten kaçınmışlardır. İlerleyen günlerde, hastanenin bekleme odasında, eski Hokand Hanı Hudayar Han'ın eşleri ve kızlarının, korbaşların ve sıradan köylülerin eşlerinin eşit bir şekilde beklediği görülmüştür. Çok sayıda kadın, hastanenin kabul defterlerine isimlerinin kaydedilmesinden kaçınmıştır. Ayrıca, çok sayıda Müslüman kadın kocalarının askere alınmasından duydukları endişe dolayısıyla çocuklarının ve özellikle kocalarının isimlerini gizlemeyi tercih etmiştir.¹⁰⁴

Nitekim kadın olsa da doğum için doktorlara yalnızca çok ciddi vakalarda başvurulmuştur. XX. yüzyılın başına kadar Türkistan'da kadınlar genellikle evde doğum yapardı. Bu dönemde Türkistanlı hekimler ve ebeler doğumda önemli rol oynardı. Rus doktorlardan ise doğum esnasında genellikle yardım talep edilmezdi.¹⁰⁵ Kadının doğum sırasındaki durumu çok ağır olsa bile, hastaneye yatırılmasına şiddetle karşı çıkan birçok aile vardı.¹⁰⁶

Mevcut verilere göre, cilt hastalıkları hastalık türleri arasında en yüksek sıralamayı almıştır. Örneğin, 1885 yılında Taşkent polikliniğine başvuran kadınların %29'unda cilt hastalıkları tespit edilmiştir; bu hastalıklar arasında uyuz, egzama, çeşitli likenler, cüzzam ve vitiligo özellikle yaygınlık göstermiştir. Hastalık türleri arasında ikinci sırayı gastrointestinal sistem hastalıkları alırken, üçüncü sırada sırasıyla %14

¹⁰⁴ Shadmanova, a.g.m., s.125.

¹⁰⁵ Sanavar Bazarbaevna Shadmanova, Nargizakhon Odilovna Alimova, Tsyryapkina, "Medical Care for the Population of Turkestan: Gender Approach (Late XIX: and Early XX Century)", *EPRA International Journal of Multidisciplinary Research*, 7(2021), s.294; Tsyryapkina, a.g.e., s.71.

¹⁰⁶ Shadmanova- Alimova, a.g.m., 294; Aralık 1916'da Taşkent şehir hastanesinin cerrahi bölümünde jinekoloji bölümünün açılması, kadınlara tıbbi bakım sağlanmasında önemli bir olay oldu. Türkistan'ın ilk jinekoloğu olan Gulsum Asfandiyar bu hastanede çalıştı. Gulsum Asfandiyar 1880'de Taşkent'te doğdu ve 1908'de St. Petersburg'daki Kadın Tıp Enstitüsü'nde eğitim gördü. Türkistan'ın çeşitli bölgelerindeki kadınlara tıbbi hizmetler sağladı. (Shadmanova- Alimova, a.g.m., s.294)

ve %8 oranlarında sifilis (frengi) yer almıştır. Doktorlar frenginin kadınlar arasındaki yaygınlığını tıbbi okur yazarlık eksikliği ve kadınların hastalığın bulaşıcılığına dair bilgi sahibi olmaması ile ilişkilendirmiştir. Kişisel hijyen kurallarına uyulmaması, aynı havlunun paylaşılması hastalığın esasen ev ortamında bulaşmasına sebep olmuştur.¹⁰⁷

Taşkent'teki polikliniğin ardından Ruslar, Türkistan'ın diğer şehirlerinde de benzer sağlık kurumları açmaya başlamıştır. 1885 yılında Semerkand şehir bütçesinden sağlanan fonlarla kadın ve çocuklara yönelik bir poliklinik açılmış,¹⁰⁸ müteakiben Eylül 1886'da Hocent'te bir sağlık birimi daha kurulmuştur. Ardından Andican, Margilan, Namangan, Hokand'da yeni birimler açılmıştır.¹⁰⁹ Yine 1886'da Taşkent'te yerli erkek halk için bir ayakta tedavi kliniği kurulmuştur.¹¹⁰ Bu kliniklerin açılmasına rağmen Türkistan'da yüksek ve orta öğrenim seviyesinde sağlık personeli yetiştirecek bir eğitim kurumu kurulmamıştır. Ayrıca, mevcut poliklinikler ve hastanelerin hem imkân hem de yeterlilik açısından zor durumda olduğu, yalnızca teknik anlamda değil, ilaç açısından da yeterli bulunmadığı anlaşılmaktadır.¹¹¹

Polikliniklerden elde edilen verilere göre, Türkistan'da özellikle Fergana Vadisi'nde tiroid hastalıkları oldukça yaygındı. Bu hastalığa bağlı olarak 25 yaş altındaki kadınlar, Hokand polikliniğine başvurma eğilimindeydi. Kadın doktorlar Poslavskaya ve Mandelstam guatrın Taşkent'te endemik bir salgın oluşturduğunu belirtiyordu. Buna ek olarak, 10 yıllık bir dönemde toplamda 1.496 kişi bu teşhisle kadın ve çocuklara yönelik yerel polikliniklerden tıbbi yardım talep etmiştir. Guatrın kadınlar arasında erkeklere kıyasla daha sık görüldüğü vurgulanıyordu. Örneğin, Semerkand'daki tıbbi yardımlara başvuran kadınların yüzde 22,9'u tiroid hastalıkları ile mücadele eden bireylerdi. Hokand'da ise kadın nüfusun yarıya yakını bu hastalıkla karşılaşılıyordu. Ayrıca, 5-10 yaş grubunda guatra yakalanan çocukların çoğunluğunu kızlar oluştururken, 10-15 yaş grubuna gelindiğinde kız çocuklarının, erkek çocuklara kıyasla dört kat daha fazla bu hastalıktan etkilendiği

¹⁰⁷ Shadmanova, *a.g.m.*, s.126.

¹⁰⁸ Shadmanova, *a.g.m.*, s.125.

¹⁰⁹ Shadmanova, *a.g.m.*, s.126.

¹¹⁰ Tsyrpapkina, *a.g.e.*, s.71.

¹¹¹ Shadmanova, *a.g.m.*, s.131.

kaydediliyordu. Genç kadınlar, özellikle 25 yaş altındakiler, sık sık Hokand polikliniğine tiroid hastalıklarının tedavisi için başvuru yapıyordu. Bölgedeki nüfusun çoğunluğu sağlık sorunları için yerel tabiplere yöneliyordu. Türkistanlı tabipler, guatr tedavisinde genellikle amber veya kükürt ile karıştırılarak toz haline getirilen mercanı tercih ediyorlardı. Bu ilacın günlük kullanım dozu yaklaşık 10 gram olarak belirlenmiş ve genelde günde iki kez alınıyordu. Mercanlar, Mekke'ye gidip dönen hacılar tarafından satın alınıp bölgeye getiriliyordu. Bunun yanı sıra, Charym-Dary olarak bilinen bir deniz yosunu türü de tentür, hap veya toz formlarında tedavi amacıyla kullanılıyordu. Guatr vakalarının cerrahi müdahalesi ise yerel tabipler ya da ayakta tedavi hizmeti sunan doktorlar tarafından gerçekleştiriliyordu.¹¹²

Öte yandan, salgın hastalıkların geniş çapta yayılmasında Sovyetler tarafından yürütülen katı ve hatalı politikaların önemli bir payı bulunmaktaydı. Özellikle, çok sayıda mahkûmun dar ve sıkışık koşullarda bir arada kaldığı koğuşlar ve yemekhaneler, salgın hastalıkların etkisini daha da şiddetlendirmişti. Beslenme yetersizliği ise bu durumu daha da kötüleştirmişti. Her yıl 10 ila 15 bin kişinin önce yaya olarak, ardından demir yolu ve deniz taşımacılığı yoluyla zorla sürgün edilmesi, ayrıca cezaları sona eren mahkûmların evlerine geri dönmeleri, hastalıkların ülkenin farklı bölgelerine yayılmasına zemin hazırlamıştır. 1890'lı yıllarda yüksek sürgün ve mahkûm hareketliliği nedeniyle hastalıkların merkezi olarak anılan hapishanelerde kısa süreli kalan mahkûmlar dahi salgının taşınmasında rol oynamıştır. Sonuç olarak, 1892 ve 1893 yıllarında meydana gelen kolera salgını, çok sayıda insanın hayatını kaybetmesine neden olmuştur.¹¹³ Türkistan'da sıtma gibi tropik hastalıklar, özellikle 1898 yılında bazı bölgelerde nüfusun ciddi şekilde azalmasına yol açtı. Siriderya bölgesinde yalnızca sıtma nedeniyle 30 bin kişi hayatını kaybetti. 1886-1897 yılları arasında Taşkent'teki erkek polikliniğine başvuran hastaların %12-22'si sıtma şikayetiyle geliyordu. Bu hastalık, zaman zaman kolera gibi diğer salgınlardan daha fazla can kaybına neden olmuştu. Özellikle 1889-1891 yıllarında Cizzak bölgesinde görülen

¹¹² Shadmanova, *a.g.m.*, s.127.

¹¹³ Mikhail Nakonechnyi and Judith Pallot, *Silences and Omissions n Reporting Epidemics in Russian and Soviet Prisons 1890-2021*, Oxford University Press, (2023), s.9.

sıtma vakaları, 1892’de yaşanan kolera salgınına kıyasla birkaç kat daha fazlaydı.¹¹⁴

Rus hekimler, özellikle kırık ve çıkık tedavilerinde yerel halkın güvenini tam anlamıyla kazanamamışlardı. Bu durum, istatistiksel verilerle de destekleniyordu. Örneğin, 1883 ile 1894 yılları arasındaki on yıllık dönemde poliklinik hizmetlerinden yararlanan kişiler sadece 100 kişiyle sınırlı kalmıştı. Öte yandan, 1897-1908 döneminde bu sayı yalnızca 201 kişiye ulaşmıştı. Bu da yıllık bazda yalnızca 20 hastanın tedavi için başvurduğunu ortaya koymaktadır. 150 bin kişilik bir nüfusa kıyasla bu rakam son derece düşük ve istatistiksel açıdan önemsiz kabul edilebilecek bir düzeydeydi. Bu verilerden hareketle, Dr. A. L. Shvarts, yerel tabiplerin Rus doktorlar ile arasındaki rekabetin önemli bir etken olduğunu savunmuştur. Bunun yanı sıra, tabiplerin Avrupa tıbbından daha ileri yöntemler benimsediklerine dair bir inanç yaygındı. Özellikle, hasarlı bir organın kısa süreli bandajlanması ve masaj uygulamaları gibi yöntemlerin daha hızlı bir iyileşme süreci sağladığı görüşü halk arasında oldukça etkiliydi.¹¹⁵

Türkistan halkı arasında bulaşıcı hastalıklar ciddi bir yaygınlık göstermiştir. Hem sağlık kurumlarının raporları hem de gazetelerdeki haberler bu konuda detaylı bilgiler sunuyordu. Bu dönemde, bölgeye bir bakteriyoloji laboratuvarı kurulması önerileri yükselişe geçmişti. Deneyimli doktorlar, yerel gazetelerde bulaşıcı hastalıklardan korunmak için alınması gereken çeşitli önlemlerden bahsediyor ve toplumun bilinçlenmesi için çaba gösteriyorlardı. Özellikle yüksek kaliteli içme suyunun sağlanması, sağlık önlemleri arasında öncelikli bir konu haline gelmişti. XX. yüzyılın başlarında Rus basını, temiz içme suyu temini konusundaki sorunlara dikkat çeken makaleler yayımlamaya başladı. Gazete yazarları, kaliteli içme suyunun halk sağlığının temel güvencelerinden biri olduğuna inanıyordu ve bu durum bölgenin genel sağlık reformları açısından önemli bir başlık olarak ele alınıyordu.¹¹⁶

Rusya kendi hakimiyetini ve yönetimini kolaylaştırmak adına 1901 yılında Taşkent'te, 95 yataklı şehir hastanesi inşa etti. Hastane; terapötik,

¹¹⁴ Alikhojiev, *a.g.m.*, s.69.

¹¹⁵ Shadmanova, *a.g.m.*, s.128.

¹¹⁶ Shadmanova, *a.g.m.*, s.127.

cerrahi, kadın hastalıkları ve bulaşıcı hastalıklar olmak üzere dört ana bölümden oluşuyordu. Bunun yanı sıra, Ocak 1906'dan itibaren Rus yerleşimcilerin Türkistan'a giden rotası boyunca, demir yolu üzerinde bir acil servis kuruldu ve ayakta tedavi klinikleri organize edildi. Doktorların kırsal bölgelere tedavi amacıyla gitmesi oldukça nadir bir durumdu. Yine de şehirde görev yapan doktorlar, çiçek aşısı gibi sağlık hizmetlerini sunmak için belirli aralıklarla ilçelere seyahat etmek zorunda kalıyordu. Taşkent yakınlarındaki Tilyau köyünde kırsal bir poliklinik açan ilk askeri doktorlardan biri ise St. Petersburg'daki Askeri Tıp Akademisi'nden mezun olan Ivan Petrovich Sheverdin'di. Sheverdin'in ana uzmanlık alanı göz hastalıklarıydı, ancak o dönemki diğer doktorlar gibi tüm hastalıklarla ilgileniyordu.¹¹⁷ Sheverdin, kırsal bir bölgede ayakta tedavi hizmeti veren bir hastane kurarak, çocukluğundan beri körlükle mücadele eden yerel halkla kendi dillerinde iletişim kurmuş ve onlara tıbbi bakım sağlamıştı. Sıtma, tifüs ve soğuk algınlığı gibi hastalıkları tedavi etmiş; çiçek aşıları uygulamış ve sezaryen gibi cerrahi müdahaleler gerçekleştirmiştir. 1906 yılına geldiğinde, Sheverdin Ural Kazak Süvari Alayı'nın başhekimliği görevini yürütüyordu.¹¹⁸

Doktorlar kırsal alanlarda çalışmaya ve köylerde kırsal poliklinikler kurmaya çok daha az istekliydi. Şehirlerin ve köylerin yerli nüfusu çoğu durumda doktorlara ihtiyatla veya endişeyle yaklaşıyordu. Kırsal alanlarda çalışmak için bölge haklarının dillerine hâkim olmak gerekiyordu. XX. yüzyılın başlarında Sirderya bölgesinin köylerinde hastane yoktu, bazı yerlerde hastalara eğitimli sağlık görevlileri yardım ediyordu.¹¹⁹

1907 yılından önce hizmete giren eczanede, kimya ve bakteriyoloji alanlarında iki farklı ofis kurulmuştur. Bakteriyoloji ofisinin çalışmaları sayesinde, 1908 sonbaharında Taşkent'teki hekimler kolera salgınına karşı mücadele yürütmüştür. Ayrıca, kimya ve bakteriyoloji ofisleri koleradan iyileşen hastaların sağlık durumlarını incelemeye yönelik detaylı analizler gerçekleştirmiştir. Bunun yanı sıra, sulama sularının kolera mikroplarıyla kirlenme durumu üzerine bilimsel araştırmalar

¹¹⁷ Tsyryapkina, *a.g.e.*, s.71.

¹¹⁸ Tsyryapkina, *a.g.e.*, s.71.

¹¹⁹ Tsyryapkina, *a.g.e.*, s.71.

yapmıştır. 1910 yılı itibarıyla ise eczane bünyesinde çiçek aşılarının uygulanmasına başlanmıştır.¹²⁰

XX. yüzyılın başlarında Rusya'dan yeni gelen göçmenler için ayrılan toprakların potansiyelini artırarak botanik ve bakteriyolojik analizlerini tespit etmek adına bir laboratuvar kurulmuştur. Bölgeyi 1908 ve 1909 yılları arında giden Konstantin Konstantinovich Pahlen teftiş esnasında laboratuvarın sadece kurulduğunu ve hiç faaliyet göstermediğini anlamıştır. Rusya'nın tarım ürünlerinden elde ettikleri geliri artırmak için kurduğu bu tesislerde çalışanlar maaş ve ödenekler almış ama hiçbir şey yapmamışlardır.¹²¹

XX. yüzyılın ilk çeyreğinde yeni bir uygulamaya geçilmiştir. Türkistanlı gençler tıp eğitimi almak amacıyla St. Petersburg, Moskova, Kazan, Omsk, Tomsk ve Rusya İmparatorluğu'nun diğer şehirlerine gönderilmeye başlandı. Sağlık çalışanları, ebeler ve jinekologlar bölge halkına temel sağlık hizmetleri sunarken, başlangıçta bu uzmanların sayısı oldukça sınırlıydı ve sürekli olarak tıbbi kuruluşların desteğine ihtiyaç duyuluyordu.¹²² Türkistan yönetimi, bölge halkına sunulan sağlık hizmetlerini yalnızca kent merkezleriyle sınırlı tutmayıp kırsal alanlara da yaymayı hedefledi. Bu dönemde Taşkent'te sağlık personeli büyük ölçüde yeterli bir seviyeye ulaşmıştı. Ancak tıp alanında, özellikle eczacılık sektöründe, giderek ticarileşme görülmüş ve bu süreçte önemli kazançlar elde edilmişti.¹²³

Rusya, Türkistan'a özgü bazı kültürel unsurları benimsemeye başlamıştı. Ülkede 60 adet sanatoryum (toplamda 3.000 yatak kapasitesi) ve birkaç kırmızı tedavi merkezi dâhil olmak üzere 36 sağlık tesisi bulunuyordu. Ne var ki, bu hizmetler Rus İmparatorluğu'nda

¹²⁰ Tsyryapkina, *a.g.e.*, s.70.

¹²¹ Konstantin Konstantinovich Pahlen, *Mission of Turkestan, Being the Memoirs of Count K. K. Pahlen, 1908-1909*, çev. N. J. Courris, Oxford University Press, England, 1964, s.204-205.

¹²² Tsyryapkina, *a.g.e.*, s.70.

¹²³ Tsyryapkina, *a.g.e.*, s.71.

yalnızca toplumun zengin ve ayrıcalıklı kesimlerinin erişebileceği bir lükstü.¹²⁴

Türkistan genelinde belirli sayı ve kapsam çerçevesinde tıp merkezleri kurulmaya devam etmiştir. 1910 yılında Buhara'da yalnızca kadın hastalara hizmet vermek üzere bir hastane inşa edilmiştir. Taşkent'te ise sıtma gibi özel tedavi gerektiren hastalıklarla mücadele eden sivil hastaların sevk edildiği askeri hastane faaliyete devam ediyordu. Aynı dönemde, bölgede dispanserlerin yaygınlaşmaya başladığı ve Rus yetkililer tarafından çocuklara yönelik kapsamlı bir aşılama programının hayata geçirildiği görülmektedir.¹²⁵ XX. yüzyılın ilk yarısında ayrıca enfeksiyon hastalıkları hem en yaygın sağlık sorunları arasında yer almış hem de en yüksek ölüm oranlarına yol açmıştır. Bu durum, söz konusu hastalıkların etkili bir şekilde önlenmesi için gerekli tedbirlerin alınmasını zorunlu kılmıştır.¹²⁶

Türkistan'da gerçekleştirilen epidemiyolojik araştırmalar, belirli bir dönemde kayda değer bir ivme kazanmıştır. Bu bağlamda, P. F. Borovsky, Kutanöz Leishmaniasis hastalığının etken maddelerine yönelik kapsamlı incelemelerde bulunmuş, K. Ya. Shulgin ise bu hastalığın kan emici böcekler aracılığıyla bulaştığını öne süren çalışmalar yürütmüştür.¹²⁷ Dr. Konstantinov, sıtmanın ciddi bir türü olan sarı formunu teşhis etmiş, A. D. Grekov ise bu hastalığa dair güncelliğini ve bilimsel önemini koruyan geniş bir istatistiksel veri seti derlemiştir. Hastalıkla ilgili detaylı bilgiler sağlayan V. I. Kushelevsky ve I. L. Yavorski'nin çalışmaları, bir bakteriyoloji laboratuvarının kurulmasını gündeme taşımıştır. Bu doğrultuda, 1920 yılında Bakteriyoloji Enstitüsü kurulmuş, bunu 1922'de Buhara'da kurulan Tropikal Tıp Enstitüsü takip etmiştir. Daha sonra, bu enstitü Sıtma ve Tıbbi Parazitoloji Enstitüsü olarak yapılandırılmıştır.

¹²⁴ Vladimir A. Reshetnikov, Natalia V. Ekkert, Lorenzo Capasso, Evgeny V. Arsentyev, Maria S. Mikerova, Irina I. Yakushina, "The history of public healthcare in Russia", *Medicina Historica*, 3/1, (2019), s.21.

¹²⁵ Ajna Challyjeva, *Everyday life of Central Asia in the second part of the XIX-th century*, Univerzita Karlova v Praze Filozofická Fakulta, 2008, s.87.

¹²⁶ Reshetnikov, vd., *a.g.m.*, s.22.

¹²⁷ 1913'te V. L. Ehrlich tarafından finanse edilen Yakimov, keşif gezisini organize etti ve gerekli ekipmanı sağladı. (Alikhojiev, *a.g.m.*, s.69)

Tibbin Parazitoloji alanındaki ünlü bilim adamlarından biri de Profesör Nikolai Ivanovich Khodukin'dir.¹²⁸

Khodukin, 1921 sonbaharından Mayıs 1922'ye kadar Moskova'daki Tropikal Hastalıklar Enstitüsü'nde sıtma ve diğer tropikal hastalıklarla mücadele konusunda eğitim aldıktan sonra, görev için Türkistan'a gönderildi. Burada, Merv şehrinde sıtmayla mücadele istasyonlarının kurulmasına öncülük etti. 1923 yılına kadar bu istasyonlardan birinin başında görev yaptıktan sonra Taşkent'te yeni kurulan sıtma mücadelesi istasyonunun başına getirildi. 1925 yılında Taşkent Aşı ve Serum Enstitüsü'nde Parazitoloji Bölümü başkanlığı görevini üstlendi ve 1940'tan itibaren enstitünün bilimsel direktörü olarak çalışmalarını sürdürdü.

Bu dönemde Özbekistan'da bulaşıcı hepatit vakalarındaki artış önemli bir sağlık tehdidi oluşturuyordu. Bunun üzerine hastalığın araştırılmasına ve kontrolüne yönelik çalışmalara özel önem verildi. N. I. Khodukin, hepatitin erken teşhisi konusunda Soshnikova ile birlikte çalışarak önemli bulgulara ulaştı. Ayrıca yalnızca parazitoloji, mikrobiyoloji ve viroloji gibi alanlarda uzmanlaşmakla kalmayıp, bilimsel personelin yetiştirilmesine de değerli katkılar sağladı.¹²⁹ İncelenen dönemde Türkistan'da hem geleneksel tıp uygulamaları hem de Avrupa kökenli modern tıp yöntemleri bir arada varlık gösteriyordu. Bu süreç içerisinde sağlık çalışanları temelde sahip oldukları bilgilerin ötesine geçmeyi başarmış, ancak genel tabloya bakıldığında daha dar kapsamlı

¹²⁸ Alikhojiev, *a.g.m.*, s.70; Nikolai Ivanovich Khodukin 1896 yılında Moldovya Özerk Sovyet Sosyalist Cumhuriyeti'nin Troitsk şehrinde işçi sınıfı bir ailenin çocuğu olarak dünyaya geldi. 1907 yılında girdiği Penza 2. Erkek Lisesi'nden 1915 yılında mezun oldu. Aynı yıl Kazan Devlet Üniversitesi Tıp Fakültesi'ne girdi ve 1919 yılında mezun oldu. Kızıl Ordu saflarında bir alayın kıdemli doktoru ve ardından bir tugay müfrezesinin başhekimisi olarak görev yaptı. 1921 yılında kolerayla mücadeleye katıldı ve aynı yılın Mayıs-Ekim ayları arasında Tambov bölgesindeki Sasovo bölge hastanesinin bulaşıcı hastalıklar (kolera) bölümünün başkanıydı. (Alikhojiev, *a.g.m.*, s.70) 1930 yılında N. I. Khodukin, Orta Asya Devlet Üniversitesi'nde akademik unvanını aldı ve Tıp Fakültesi'nde parazitoloji dersi verdi. (s.71)

¹²⁹ Özellikle tıp ve biyoloji bilimleri alanında 10 doktora ve 29 aday tezin danışmanlığını yaptı. Verimli çalışması nedeniyle ona diploma ve Özbek SSR Yüksek Konseyi'nin emirleri verildi. 1940 yılında Profesör Khodukin "Özbek SSR Sağlık Sisteminin Onurlu Çalışanı" unvanını aldı. 1945 yılında SSCB Tıp Akademisi'nin ve 1947'de Özbek SSR Bilimler Akademisi'nin ilgili üyesi seçildi. (Alikhojiev, *a.g.m.*, s.71)

uzmanlık alanlarına yönelmişlerdi. 1946 yılında, ülkede tıp fakültesi mezunlarının zorunlu olarak tıbbi tesisler ağına dağıtılması, kırsal bölgelerde sağlık personeli bulundurulmasına imkân tanımış ve ulusal sağlık hizmetlerinin organizasyonunda kritik bir rol üstlenmiştir.¹³⁰

Hastalıkların yayılmasına etki eden bir diğer hapishane örneği ise Gulag kamplarıdır. Buna bağlı olarak, 1932 ve 1933 yıllarındaki tifüsün geniş alanlara yayılmasında Gulag kampları etkilidir. 1937 ve 1939 yıllarındaki tifüs salgınında önemli kayıplar yaşanmıştır. Bu salgın esnasında Uzak Doğu ve Balkan Gölü'nün kuzeyinden Amuderya'ya kadar uzanan bir sahada demiryolu çalışmaları yapılmış Bamlang kampında tutulan işçiler dizanteri ve tifüs salgınından dolayı çok acı çekmişlerdir. Bu tutuklular uzun ranzalarda istiflenmiş ve çıplak bir şekilde yatmışlardı.¹³¹

Rusların Türkistan coğrafyasını etkileyen bir diğer uygulaması ise daha fazla ürün almak için kullanılan ilaçlardır. Sovyetlerin pamuk üretimini artırmak için kullandığı ilaçlar toprak ve suyu kirleterek insanların ölümüne neden olmuştur. Rüzgarla taşınan çöl tozlarının etkisi ile çok sayıda insan hayatını kaybetmiştir.¹³² İlaveten Türkistan coğrafyasında sağlık bilgisinin yetersizliği ve tıbbi imkanların azlığı dolayısıyla bebek ölümleri fazla olmuştur. XX. yüzyılın başına kadar bebek ölüm oranları %35 veya %39 oranındaydı. Yeni doğan 4 çocuktan 1'i hayatını kaybediyordu. Kırsalın zorlu yaşamı ve değişen koşullara rağmen gelenekselliğini koruyan beslenme tarzı dolayısı ile çocuk ölümleri yüksekti. Çocuk ölümlerinin artmasında bağırsak ve solunum yollarından kaynaklanan hastalıkların etkisi de oldukça önemliydi. 1930'lı yıllarda insanlar salgın hastalıklardan, 1950 ve 1970'li yıllarda ise yaşlılığa bağlı olan kronik hastalıklardan hayatlarını kaybetmiştir. 1970'li yıllarda ise Türkistan'daki ölüm oranları düşmeye başlamıştı.¹³³

Sonuç

¹³⁰ Reshetnikov, vd., *a.g.m.*, s.20.

¹³¹ Nakonechnyi-Pallot, *a.g.m.*, s.20.

¹³² Atalay, *a.g.e.*, s.332-33.

¹³³ Zakir B. Avşar, Feruh Solak, Selma Tosun, "Türklerin Demografisi (1950-2025)", *Türkler*, Yeni Türkiye Yayınları, Ankara, 1 (2002), s.220-221.

Hastalıkların ortaya çıkmasında hava ve çevre kirliliği, yoksulluk, savaşlar ve iklim koşulları önemli bir etken olmuştur. Türkistan'da hastalıkların tıbbi yöntemlerle tedavi edilmesine yönelik gereken altyapı ve bilgi birikimi yeterli değildi. Bölgede, Avrupa'daki anlamıyla bir tıp bilimi ya da sistemli bir sağlık organizasyonundan söz etmek mümkün görünmemektedir. Hastalıkların tedavisi genellikle otacılar, tabipler veya yerel şifacılar tarafından gerçekleştirilirdi. Ülkede tabiplerin kullandıkları ilaçlar, genellikle bitkisel, hayvansal maddeler ve minerallerden üretilir, oldukça basit formüllere dayanırdı. Bu ilaçlar genelde toz şeklinde ya da kaynatılarak elde edilen öz formunda hazırlanıp hastalara sunulurdu. Tabiplerin ilaçları hastaları ısıtma, rahatlatma, güçlendirme veya zayıflatma gibi amaçlara hizmet ederdi. Bununla birlikte, doktorlar arterler dışında anatomi ve fizyoloji konularında oldukça sınırlı bilgiye sahipti. Kimyasal tepkimelerle hazırlanan ilaç yöntemlerinden en dikkat çeken ise cıva kürleri idi.

Türkistan halkının salgın hastalıklara karşı verdiği tepkiler tarihsel ve sosyolojik açıdan farklılıklar göstermiştir. Pandemiler, yalnızca halk sağlığını değil aynı zamanda ekonomik, sosyal, siyasal ve kültürel hayatı da derinden etkileyerek bireylerde güvensizlik ve korku duygularının oluşmasına yol açmıştır. Salgınlar, sosyal bağların zayıflamasına neden olmuş, ticari faaliyetleri sekteye uğratmış ve dini ritüellerin icrasına olumsuz etki etmiştir. Bununla birlikte, bireylerin büyük bir kısmı herhangi bir önleyici tedbiri uygulamaksızın yaşamlarını eskisi gibi sürdürme çabası içinde olmuş, başlarına gelebilecekleri kabullenmek dışında bir seçim görememiştir. Bu durumun ardında yatan temel sebeplerden biri, etkin bir koruma sağlamak için gerekli olan ekonomik güç ve maddi kaynakların yetersizliği idi.

Türkistan halkı için iş gücünden feragat ederek eve kapanmak, güvenli bölgelere göç etmek ya da salgın durumunda kişisel eşyalarını terk etmek gibi önlemler kolay seçenekler değildi. Özellikle toplumun alt gelir grubunu oluşturan kesimler için evlerini ve belirli otlak mülkiyetlerini terk etmek pratikte mümkün olmamış ve bu bireyler, kaderlerine boyun eğmek zorunda kalmıştır. Diğer yandan, daha tedbirli davranan ve salgından korunmak için çeşitli önlemleri benimseyen bir kısım Müslüman nüfus da dikkat çekmiştir. Türkistan'da idarecilerin hastalıklar konusundaki tavrı da, halkın önlem alma davranışını

doğrudan etkilemiş; dolayısıyla yönetime ait kararlar, bireylerin pandemi sırasında takındıkları tutumu şekillendirmede merkezi bir rol oynamıştır.

XIX. yüzyılda, keşif ve yayılma politikalarının bir uzantısı olarak Rusya ve İngiltere, Türkistan'a çok sayıda araştırma heyeti göndermiştir. Bu heyetlerin içinde bulunan doktorlar ve doğa bilimciler gerçekleştirdikleri çalışmalarda bölgede sıkça rastlanan hastalıklar ve bunlara ilişkin tedavi yöntemlerine dair çeşitli bilgiler sunmuşlardır. Yüzyılın ikinci yarısında ise Türkistan'ın işgaliyle birlikte, bölge halkı hastalıklara karşı direnç oluşturacak yeterli düzeyde beslenme imkanlarından yoksun hale gelmiştir. Rusya, hastalıkların yayılmasını önlemek amacıyla bazı tedbirler almış olmakla birlikte, bu çabaların genel anlamda yetersiz kaldığı gözlemlenmiştir. Rusya'dan gelen modern tıbbâ hâkim doktorlar yerel hastalıkların tedavisinde gerekli başarıyı gösterememiştir.

Türkistan'da bilimsel epidemiyolojinin temelleri ise XIX. yüzyılın sonları ile XX. yüzyılın başlarında atılmış ve salgın hastalıkların önlenmesi ile kontrol altına alınmasında belirli ilerlemeler kaydedilmiştir. Bilim insanları, epidemiyoloji alanının gelişimine önemli katkılar sağlamış; ayrıca uygulamalı çalışmaların yanı sıra bulaşıcı hastalıkların kökeni, tedavi yöntemleri ve önleme stratejileri üzerine de araştırmalar gerçekleştirmişlerdir.

Rusya'daki hapishaneler çeşitli suçlardan mahkûm edilen tutukluların barındırıldığı yerler olmalarının yanı sıra, salgın hastalıkların yayılmasında kritik bir rol oynamıştır. Özellikle hapishaneler ve Gulag kamplarında tutuklu kişiler, sürgün sürecinde ve buldukları kapalı ortamlar içerisinde hastalıkların hızla yayılmasına neden olmuşlardır. Bu durum, ölüm oranlarının giderek artmasına yol açmıştır. Hapishanelerde zamanla gerçekleştirilen düzenlemeler, koşulları bir miktar iyileştirirse de bu değişiklikler maalesef yeterli olmamıştır.

Kaynakça

Abylaeva Anarhan – Kaya Yılmaz, “Chemical Characteristics and Biotechnological Potentials of Mumio”, *Manas Journal of Agriculture Veterinary and Life Sciences*, 13/2, (2023), s.187-195.

Adler, Elkan Nathan, *Jews in Many Lands*, The Jewish Publication Society of America, Philadelphia, 1905.

Akbaş, Arif, “Rus Şarkiyatçılığı Bağlamında Afganistan Tarihinin Değerlendirilmesi”, *Türk Dünyası Araştırmaları Dergisi*, 135/266 (2023), s.43-60.

Akdur, Recep, “Sıtma ve Sıtma Salgınları Tarihi”, *Bilim Tarihi Araştırmaları*, 2 (2006).

Akhmedova, Rashidakhan Muqimovna. “Scientific Implementation of the Use of Medical Resources in Turkestan”, *Galaxy International Interdisciplinary Research Journal*, 11/12 (2023), s.922-926.

Alikhojiev, Mukhammadjon Odiljon Ugli, “The Role of Medical Personnel in the Fight of the Epidemic in Turkestan (End of 19th – Beginning of 20th,” *Journal of Modern Educational Achievements*, 5 (2024).

Alpargu, Mehmet, “19. Yüzyılda Buhara Hanlığı’nda Bir Seyyah ve Tabip: Johann Martin Honigberger”, *Türk Dünyası İncelemeleri Dergisi*, XIII/2 (2013), s.199-207.

Aslan, Gönül, “Lepra: İhmal Edilmiş Eski Bir Hastalık”, *Türk Mikrobiyoloji Cemiyeti Dergisi*, 53/4 (2023), s.205-219.

Atakan, Yüksel, “Radon Kaplıcalarından Alınan Radon Kaplıcalarından Alınan Radyasyon Dozları ve Kanseri Riski?”, *Bilim ve Teknik*, (Mayıs 2007), s.28-32.

Atalay, İbrahim, “Türk Dünyası’nın Coğrafyası”, *Türkler*, Yeni Türkiye Yayınları, Ankara, 1 (2002), s.242-259.

Avşar, Zakir B., Solak, Feruh, Tosun, Selma, “Türklerin Demografisi (1950-2025)”, *Türkler*, Yeni Türkiye Yayınları, Ankara, 1 (2002), s.205-242.

Bacon, Elizabeth, *Esir Orta Asya*, çev. Tansu Say, Tercüman Yayınları, İstanbul, 1978.

Bardakcı, Kürşad, “Eski Türklerin Geleneksel İnanç Sisteminde Salgın”, *Türk Dünyası Araştırmaları*, 126/248 (2020), s.41-48.

Bayat, Ali Haydar, “İslam Öncesi Türk Dünyasının da Tababet”, *Türkler*, Yeni Türkiye Yayınları, 3 (2002), Ankara, s.449-459.

Baykuzu, Tilla Deniz, “İslamiyet Öncesi Dönemde İlk Türk Hekimleri”, *Genel Türk Tarihi Araştırmaları Dergisi*, 5/9 (2023), s. 83-90.

Bonvalot, Gabriel, *Eski Yurt*, çev. M. Reşat Uzman, Tercüman Gazetesi Yayınları, 1884.

Challyjeva, Ajna, *Everyday life of Central Asia in the second part of the XIX-th century*, Univerzita Karlova v Praze Filozofická Fakulta, 2008.

Derviş, Leyla, "Turkestanskiye Vedomosti Gazetesi'nin Türkistan Tarihi Kaynağı Olarak Önemi", *SUTAD*, Ağustos 49(2020), s.359, 379.

Fedchenko, Boris Alekseevich, *Journal Russe de Botanique 1908-1915*, S.-Peterburg, 1908.

Fitzhardinge, Hope Verity Hewitt, *The Establishment of the North-West Frontier of Afghanistan 1884-1888*, Basılmamış Doktora Tezi, The Australian National University, Australia, 1968.

Gültekin, Elif, *19. Yüzyılda Osmanlılarda Kolera Tedavileri*, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul, 2016.

Güvenç, Rahmi Oruç, "Eski Türkler de Müzikle Tedavi", *Türkler*, Yeni Türkiye Yayınları, 3 (2002), Ankara, s.460-467.

Grigory, Afanasiev, "Cholera and Society: Anti-Epidemic Practices in Western Europe, The Russian and Ottoman Empires in the 19th - Early 20th Centuries", *Zhurnal Rossiyskikh Issledovaniy*, 5 (2021), s.20-34.

Kahya, Esin, "Eski Türklerde Bilim", *Türkler*, Yeni Türkiye Yayınları, 3 (2002), Ankara, s.400-418.

Kahya, Esin, "İbn Sina'nın Mineroloji Çalışmaları", *Bellekten*, 69/256, (2005), ss.801-824

Keçeci, Mete, "Geçmişten Günümüze Şilajit'in Terapötik Kullanımı: Derleme", *Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 7/4 (2015), s. 271-285.

Khanikoff, Nikolai Vladimirovich, *Bokhara: Its Amir and Its People*, Translated From The Russian of Khanikoff By Baron Clement A. de Bode, J. Madden, Londra, 1845.

Kolesnikov, Alaeksandr, *Rus Seyyahların Gözünden Kaşgar: XIX. Yüzyılın İkinci Yarısı- XX. Yüzyılın Başı*, çev. Rakhat Abdieava, Türk Tarih Kurumu Yayınları, Ankara, 2010.

Kurat, Akdes Nimet, "Göktürk Hakanlığı", *Türkler*, Yeni Türkiye Yayınları, Ankara, 2 (2002), s.49-78.

Litvinchuk, Spartak; Borkin, L.J., "Bol'shaya igra" Mezhdü Rossiyskoy i Britanskoy İmperiyami v Tsentral'noy Azii i Polevyıye Naturalisty" *Russkoye İssledovaniye Tsentral'noy Azii v İstoricheskoy Perspektive i Sovremennykh Aspektakh (k 150-letiyu so Dnya Rozhdeniya P.K. Kozlova)*, 2014.

Meakin, Annette MB., *In Russian Turkestan: A garden of Asia and its people*, G. Allen, London, 1903.

Munshi, Mohana Lâla, *Travels in The Panjab, Afghanistan, Turkistan, to Balk, Bokhara, and Herat*, W. H. Allen & Co., London, 1846.

Nakonechnyi, Mikhail-Pallot, Judith, *Silences and Omissions n Reporting Epidemics in Russian and Soviet Prisons 1890-2021*, Oxford University Press, 2023.

Olufsen, Ole, *The Emir of Bokhara and His Country*, William Heinemann, London, 1911.

Öger, Adem; Gönel, Tuğba, “Uygur Türkleri Arasında Şamanlar ve Tedavi Yöntemleri”, *Turkish Studies*, 6/4 (2011), s.233-248.

Pahlen, Konstantin Konstantinovich, *Mission of Turkestan, Being the Memoirs of Count K. K. Pahlen*, 1908-1909, çev. N. J. Courris, Oxford University Press, England, (1964), s.204-205;

Pirverdioğlu, Ahmet, “Türklerde Yılbaşı ve Bahar Geleneği”, *Türkler*, Yeni Türkiye Yayınları, Ankara, 3 (2002), ss.44-50.

Radloff, Wilhelm, “Kazaklar ve Kırgızlar”, *Türkler*, Yeni Türkiye Yayınları, Ankara, 2 (2002), s.368-376.

Reshetnikov, Vladimir A.; Ekkert, Natalia V.; Capasso, Lorenzo; Arsenyev, Evgeny V.; Mikerova, Maria S.; Yakushina, Irina I. “The History of Public Healthcare in Russia”, *Medicina Historica*, 3/1, (2019)

Sarıyıldız, Gülden, “Karantina”, TDV, *İslâm Ansiklopedisi*, 24 (2001), İstanbul, s.463-465.

Schuyler, Eugene, *Türkistan: Batı Türkistan, Hokand, Buhara ve Kulca Seyahat Notları*, çev. Firdevs Çetin-Halil Çetin, *Paradigma Yayınları*, İstanbul, 2007.

Serdar, Murat, “Ortaçağ Avrupa’sında Tanrının Laneti Cüzzam ve Cüzzam Evleri”, *Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi*, 11 (2014), ss.100-110.

Shadmanova, Sanavar B., *Meditsina I Naseleniye Turkeстана: Traditsii I Novatsii (Konets XIX – Nachalo XX vv.)*, *Istoricheskaya Etnologiyavol*, 2/1 (2017)

Sanavar Bazarbaevna Shadmanova, Nargizakhon Odilovna Alimova, Tsyryapkina, “Medical Care for the Population of Turkestan: Gender Approach (Late XIX: and Early XX Century)”, *EPRA International Journal of Multidisciplinary Research*, 7(2021), ss.293-297.

Taşagıl, Ahmet, “Göktürkler”, *Türkler*, Yeni Türkiye Yayınları, Ankara, 2 (2002), s.15-48.

Tekin, Abdullah Sami, “İkinci İngiliz-Afgan Savaşı’na (1878-1880) Katılan Oryantalist Phil Robinson’un Afganistan Değerlendirmesi”, *Düşünce Dünyasında Türkiz*, 60(2021), s.115-134.

Tsyryapkina, Yulia N. “Deyatel'nost' Russkikh Voyennykh Vrachey v Khode Organizatsii Meditsinskogo dela v Tashkentskom Uyezde Turkeстана vo Vtoroy Polovine XIX–Nachale XX vv”, *Vestnik Kemerovskogo Gosudarstvennogo Universiteta*, 1/70 (2017).

Ulus, Taner, “Doğu Türkistan’da Yakup Beg Hâkimiyeti: Dış İlişkiler, Ordu ve Askeri Yenilikler”, *Asya Araştırmaları Uluslararası Sosyal Bilimler Dergisi*, 2/1 (2018), s.66-87.

Vambery, Arminius, *Bir Sahte Dervişinin Orta Asya Gezisi: Bir Sahte dervişin Asya-yı Vusta’da Seyahati*, Ses Yayınları, İstanbul, 1993.

Varlık, Nükhet "Taun", *İslam Ansiklopedisi*, İstanbul, 40 (2011), s.175-177.

Vurgun, Seda Yılmaz XIX. *Yüzyılda Seyahatnamelerin Işığında Buhara Emirliği*, Basılmamış Doktora Tezi, Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sakarya, 2013.

Vishlenkova, Elena; Zatravkin, Sergei, "Polish medicine in the Russian Empire in the first third of the 19th century", *Kwartalnik Historii Nauki i Techniki*, 2 (2019), s.61-72.

Yalçın, Alemdar, "Eski Dönemlerden Anadolu'ya Türk Sosyal Dayanışma Kurumları", *Türkler*, Yeni Türkiye Yayınları, Ankara, 3 (2002), s.107-122.

Yavorski, I. L., *Journey of the Russian Embassy Through Afghanistan and the Khanate of Bukhara in 1878-1879*, Trans. E. R. Elles and W. E. Gowan, vol. 1-2-3, Superintendent of Government Printing, Calcutta, 1885.

Yıldız Altın, Kübra, Hastalık Adları Bağlamında Kötü Ruhların Dönüşümü: Türkistan'dan Anadolu'ya, *Türk Dünyası İncelemeleri Dergisi*, 19/1 (2019).

Yılmaz, Özgür, "1847-1848 Kolera Salgını ve Osmanlı Coğrafyasındaki Etkileri", *Avrasya İncelemeleri Dergisi*, VI/1 (2017), s.23-55.

Zarcone, Thierry, *Yasak Kent Buhara 1830-1888*, İletişim Yayınları, İstanbul 2001.

İnternet Kaynakları

"Tentür", <https://anabilgi.anadolu.edu.tr/?contentId=174777> (13.02.2025).

Extended Abstract

Turkestan has long been a focal point of diplomatic and military contention, particularly in the context of geopolitical rivalries between Russia and England. Until the mid-19th century, Russia's engagement with the region was primarily limited to exploratory endeavors, leveraging the expertise of a diverse range of specialists, including physicians and naturalists. However, following its occupation in the latter half of the century, Russia adopted a more calculated and strategic approach aimed at solidifying its control over Turkestan. During this phase, numerous naturalists were dispatched to the area to conduct extensive assessments of its surface and subsurface resources. Drawing upon these scientific findings, Russian authorities initiated administrative reforms designed to enhance governance over the region. This included the appointment of various administrative officials and the establishment of new institutional frameworks to reinforce their dominance.

Expeditions undertaken by naturalists have historically played a pivotal role in advancing the understanding of the flora, fauna, and geographical characteristics of studied regions. In this regard, the participants of the 1820–1821 expedition to Bukhara hold particular significance. Christian Ivanovich Pander (1794–1865), an embryologist and paleontologist, along with zoologist Eduard Aleksandrovich Eversman (1794–1860), were among the early pioneers in this domain. Similarly, Alexei Pavlovich Fedchenko and his wife, Olga Alexandrovna Fedchenko, made notable contributions, particularly in their work supporting public health initiatives. Their botanical and zoological research, carried out in Tashkent, Samarkand, Penjikent, the Zarafshan Valley, and the Hissar region in 1868 under the auspices of Russian authorities, yielded significant advancements in the production of scientific knowledge. Furthermore, the work of Professor Nikolai Ivanovich Khodukin, one of the foundational figures in parasitology, also merits recognition for his contributions to the study of the region. The endeavors of these naturalists facilitated not only the classification of diverse plant, animal, and mineral resources but also their application in the medical sciences. This progress proved instrumental in addressing regional health challenges and improving disease treatment methodologies.

Various diplomatic and exploratory missions to Turkestan frequently included medical professionals tasked with delivering health services. These physicians not only offered essential medical support to the delegation members but also meticulously documented the diseases they encountered and the corresponding treatment methods employed in their practice. Given the intrinsic demands of their profession, their primary focus revolved around

issues related to medicine and public hygiene. Additionally, they conducted detailed examinations of locally available medicinal substances, investigating their chemical composition, production techniques, and raw materials. For example, Dr. Henry Cayley, who was dispatched to Kashgar in 1867, concentrated predominantly on health-related concerns rather than economic matters. Consequently, he was unable to engage in commercial negotiations or advance the economic objectives of the mission. In contrast, another physician, Ivan Lavrovich Yavorsky (1853–1920), provided comprehensive accounts of disease patterns in Afghanistan and Turkestan during his travels. He also presented recommendations for preventive measures against widespread illnesses, demonstrating a broader engagement with public health challenges in the region.

The dissemination of knowledge about medical science in Turkestan was not confined to the efforts of naturalists and physicians. Travelers with diverse roles—diplomats, agents, soldiers, and clergymen—also enriched the literature with valuable insights into both traditional and modern medicine in the region. Noteworthy figures in this regard include Ole Olufsen, Arminius Vambéry, Gabriel Bonvalot, Mohana Lāla Munshi, and Eugene Schuyler. Another prominent contributor was Johann Martin Honinberg, who offered significant observations on medical advancements during his journey to Bukhara.

Following its occupation of the region, Russia initiated measures aimed at establishing a permanent presence by relocating a substantial number of migrants, as well as military and civilian administrators, to various cities across Turkestan. To facilitate the integration and long-term settlement of these new inhabitants, residential areas were developed, accompanied by efforts to establish foundational healthcare infrastructure. In this context, multiple institutions were founded, and service centers were established to ensure the continuity of social life in the area. Additionally, hospitals were commissioned to address the medical needs of Russian military personnel stationed in the region. Among these was the Tashkent Military Hospital, established in 1868, which initially provided medical care primarily to soldiers and, subsequently, to civilians. Over time, the hospital expanded its capacity and, in 1870, was restructured as the Second-Class Tashkent Military Hospital with a total of 415 beds.

Russia, in its efforts to maintain order and establish a more permanent presence in the region, sought to curb the spread of infectious diseases by implementing various measures. As part of this initiative, hospitals and dispensaries began to be established in several cities across Turkestan, albeit in limited numbers. In 1885, a polyclinic dedicated to serving women and children was opened in Samarkand using funds from the city budget. Subsequently, in

September 1886, another healthcare unit was set up in Khujand. This was followed by the establishment of new facilities in Andijan, Margilan, Namangan, and Kokand. By 1901, a hospital comprising four main departments—therapeutics, surgery, gynecology, and infectious diseases—was inaugurated in Tashkent. Prior to 1907, a pharmacy was added to the services, alongside the launch of two specialized offices focusing on chemistry and bacteriology. Although it was rare for doctors to travel to rural areas for medical purposes, those stationed in the cities sometimes made periodic visits to districts to deliver healthcare services such as smallpox vaccinations.

The repressive political practices implemented by Russia have contributed to the exacerbation of various medical issues. The widespread outbreak of infectious diseases can be significantly attributed to the rigid and flawed policies enforced during the Soviet era. Prisons, beyond serving as facilities for detaining individuals convicted of various offenses, played a pivotal role in the proliferation of epidemics. Particularly concerning were the densely populated and overcrowded living quarters, as well as dining areas where inadequate hygiene measures were enforced, which intensified the severity of disease outbreaks. In addition, individuals detained in prisons and Gulag labor camps facilitated the rapid transmission of illnesses during their incarceration and exiled transportation. This situation notably led to an alarming rise in mortality rates.