

Ankara Tıp Fakültesi İntani hastalıklar kliniği Ord. Prof.
Dr. Abdülkadir Noyan

İntani ve salgın hastalıklara karşı tıbbın eski ve yeni durumu ¹⁾

Ord. Prof. Dr. Abdulkadir Noyan

Hastalık hayat kadar eskidir diyenlere hak vermek lâzım geliyor. Dünya ve insan tarihini tetkike yarayan belgelerden bir kısmı bu hakikatı pek açık olarak gösteriyor. Eski mağara-larda, mezarlarda ve yapılan kazılarda bulunan bazı insan kemikleri ilk ve orta çağ insanlarında tüberküloz, romatizma ve sifiliz hastalığı eserleri gösteriyor.

Bugünkü bilgilerimize göre dünyanın en eski tıp kitabı «*The Instruction of Ptah-Hatep*» dır. Bu kitap bir babanın oğluna verdiği sağlık korunması nasihatleri ile doludur ve milâttan 3200 yıl evvel yazılmıştır. En eski tıp bilgilerinin Mısırlılar zamanında «*Eber*» papirüsleri ile yazılmış ve yayınlanmış olduğunu biliyoruz. Milâttan 3000 yıl evvel yazılmış bu papirüslerde *Dr. Karl von Klein*'in verdiği malûmata göre hastalıkları iyi etmek için 700 kadar ilaç ismi vardır.

Bu eski devirlerde bugün dünya yüzünde görülen intani ve sarî hastalıklardan hepsinin mevcut olup olmadığını gösterecek katî delillere sâhip değiliz. İntani hastalıklardan bir çoğunun eserleri miğde, barsak, akciğer, karaciğer ve böbrek gibi zamanla çürüten iç uzuvlarında bulunduğu tabiat hâdiseleri bunların ebedileşmesine mâni olmuştur. Yalnız mumyalaştırılmış insan vücutlarında bazı intani hastalık bakiyelerine tesadûf edilmiştir. Mısırdaki insan mumyalarının incelenmesiyle öğrenilmiştir ki bugün bilinen bazı intan hastalıkları Mısırlılar zamanında da görülmektedir. *Philadelphia*'lı *Dr. John K. Mitchell*'in tetkiklerine göre *Pennsylvania* Fakültesi müzesinde bulunan Mısırlı bir prens mumyasında çocuk paralizi alâmetleri vardır.

¹⁾ 21.10.1947 günü Ankara Üniversitesi 1947 - 48 ders yılına başlarken açış dersi olarak söylenmiştir.

Tarihlere geçen Tıp bilgilerine bakılırsa, insanlarla beraber doğan hastalıkların dünya yüzündeki çeşitleri fazla değişmemiş olsa gerektir. Fakat intani hastalıkların salgın haline geçmesinde insanların yaşadığı hayat tarzının ve hayat devrelerinin çok tesiri olmuştur. İnsanlar ilk çağlarda mağaralarda, öte beride serbest ve ufak topluluklar halinde yaşarken dünyanın diğer köşe ve bucaklarındaki insanlarla temasları ve münasebetleri çok mahdut idi. Aralarında intani hastalıklar olsa bile sirayet ancak bu ufak çevreleri ilgilendirebilirdi. O sıralarda tıp da ilim ve sanat denecek bir dereceyi bulmamış ve bir meslek halini almamıştı. Hastalıklar daha ziyade tapılan mabutların gadabı yüzünden oluyor zannediliyordu. Hastalıkların esas sebepleri meçhul, tedavisi indi ve tabii duygu ile korunma çareleri düşünmekten ibaretti. Sonraları Tıp mesleği din ve meshepleri idare eden insanlar eline geçmişti. Rahip denen bu insanlar bulundukları çevrede daha seçkin, bilgin ve sözleri dinlenen şahıslardı.

Bu devrede tıp sahasında nisbî bir gelişme ve olgunluk elde edilmiş, tıp ve diğer ilim dalları kiliselerde ve medreselerde öğretim konusu olmuştur. Sağlığı korumak için temizlik, beslenme ve barınma hususlarında hayli ilerlemeler meydana gelmiştir. Din kitapları'nda yayınlanan bazı sağlık tedbirleri bu zümredendir.

Bu sırada Türkün eski yurdu olan Orta Asyada, Hintte ve Çinde dahi Tıp bilgileri oldukça genişlemiştir.

Hakikî Tıbbın eski Yunaniler zamanında *Milâttan 460 yıl* evvel İstanköyde doğan *Hippocrates* ile başladığını ve ayrı bir ilim ve meslek halini aldığını belirtmek lâzımdır. Hippocrates ve ondan 6 asır sonra yani 130 yılında Bergamada doğan *Clarissimus Galenos* gibi Tıp üstadları intani hastalıkların da birçoğunu tanımış ve tanıttırmışlardır. Bu zatlar intan ve salgın hastalıklarını çürümüş maddelerin (*miasma*) havaya karışmasından ileri geldiğini zannediyorlardı. Bu iki dahi tabibin kurduğu Tıp esasları Avrupada, Asyada iki asır kadar hüküm sürmüştür.

Eski Yunanî'ler zamanında ve Orta çağda ilerlemeler yalnız Tıp sahasında değil, diğer ilim alanları'nda da baş göstermiş, bilhassa Asyanın, Afrikanın ve Avrupanın bir kısmında ve Akdeniz sahillerinde büyük şehirler kurulmuş, nakil vasıtaları

ve yolları bollaşmış, memleketler ve milletler arası münasebetler ve temaslar çoğalmıştı. Bu hal, intani hastalıkların yayılmasına ve büyük salgınlar yapmasına daha müsait bir durum yaratmıştır. O sıralarda Avrupa ve Asyadaki milletler arasında ardı arası kesilmeyen din ve toprak muharebeleri yapılıyor, insanların toplu, izdihamlı yaşamasına, yorulmasına ve aç kalmasına kapılar açılıyordu. Orta çağda intan ve salgın hastalıklarının daha ziyade bu sebeplerle çoğalmış olduğu anlaşılıyor.

Galenos'un Romada bulunduğu sıralarda yani II. asrın niha yetlerine doğru Avrupada bir veba salgını hüküm sürüyordu. Milyonlarca insanın hayatını yok eden bu salgın karşısında Galenos aciz kalmıştı. Çünkü intanın esas sebepleri malûm değildi.

İslâm medeniyetinin tıbbı ve ilme rehberlik ettiği sıralarda, yani IX., X., ve XI inci asırlarda intani hastalıklar anlamında bazı ilerlemeler olmuştur. Türk Tıp üstadlarından *Razi* çiçek hastalığını diğer döküntülü hastalıklardan ayırarak tanıttirmiş ve kızamık hastalığı hakkında da esaslı bilgiler vermişti. Türk Tıbbının alemdarı olan *İbni Sina* XI. inci asırda intan hastalıklarının sebeplerini daha iyi tahmin etmişti. (Her hastalığı yapan bir kurttur, ne yazık ki onu görececek elimizde âlet yoktur) demişti.

XVI. inci Asrın ortalarında *Fracastoro* adlı meşhur bir İtalyan tabibi 1546 yılında -(de Contagion) ismi ile çıkardığı bir kitapta intandan (= infection) ve *microorganisme*'den bahsetmiş, fakat 5 asır evvel İbni Sinanın söylediklerini tekrarlıyarak bunları görmemiş ve bulup göstermemiştir.

Görülüyorki Orta çağın intan hastalıkları ve sebepleri hakkındaki fikirleri de miasma'dan ve microorganisme hakkında tahminlerden ileri geçememiştir. Bu çağda, bilhassa çiçek, veba, lekeli tifo ve tifo sınıfı hastalıkları halk ve asker arasında büyük salgınlara ve ölümlere sebep olmuştur.

İntan hastalıklarının sebepleri hakkında sarfedilen gayretlerin ilk mahsulleri 17. inci asırda alınmaya başladı. 1602 yılında Athanasius Kircher çıkardığı veba risalesinde mikroskopla veba hastalarında canlı ufak cisimler gördüğünü yazmış ve intan hastalıklarının sebebi olarak Contagium animatum fikrini belirtmişti. 1675 yılında Felemenkli Antony

Leeuwenhoek mikroskop altında tek hücreli iptidai hayvan sayılan Spermatozoa'ları ve diğer Protozoa'ları gördü.

18 inci asır sonlarına doğru (1798) Edward Jenner çiçek aşısını ve aşı ile çiçek hastalığı profilaksisini keşfetti. O sırada çiçek Avrupada ve diğer kıtalarda o kadar büyük salgınlar yapıyordu ki, halk arasında «*çiçekten ve aşktan masum kalan insan azdır*»: (from small-pox and love but few remain free) sözü şöhret kazanmıştı, Çiçek hastalığı birçok çocukları ve gençleri öldürdükten başka bir kısmını da kör ve sakat hale getiriyordu. Jenner'in bu keşfi insanlığa büyük bir hizmet olmuştur.

Nihayet 19. Asrın ortalarında (1862) büyük insan ve dahi Louis Pasteur tarafından hastalık mikropları keşfedildi ve Génération spontannée nazariyesi kökünden yıkıldı. Pasteur bir kimyagerdi, tabip değildi. Fakat bugüne kadar hiç bir tabip bu aziz mesleğe Pasteur değerinde hizmet yapmağa muvaffak olamamıştır.

Pasteur'un ilk bulduğu hastalık etkeni (agent) ipek böceklerine sataşan (pebrine) hastalığının ajanıdır. İpek böceklerinin bu hastalıktan korunma çarelerini de Pasteur meydana çıkardı, ipek böceklerini hastalıktan ve Fransıyı İpek ticareti iflâsından kurtardı. Pasteur sonra koyunların şarbon hastalığı ile uğraştı. Şarbon hastalığının şarbonlu ve şarbondan ölen hayvanlarla ve sathi gömülen hayvan cesetlerindeki mikropların solucanlar vasıtasıyla yeryüzüne çıkarılarak çayıruları bulaştırması sebebiyle buralarda otlayan hayvanlara geçtiğini fark etti. Ve ilk olarak bu türlü sirayet yollarını gösterdi. Eskimiş şarbon kültürleri ile hayvanlara aşı yaparak hastalığın önünü almağa da muvaffak oldu.

Pasteur Kuduz hastalığı ile de uğraşarak hafifletilmiş virus usulü ile kuduz hastalarını muhakkak bir ölümden kurtardı. Tavuk kolerasının mikrobunu da buldu ve eski kültürleri tavuklara aşılayarak tavuk kolerası salgınlarının önünü aldı.

Pasteur'un mikrop keşfinden sonra Robert Koch mikrop meselesini ele aldı. Onları suni vasatlarda yalnız üretmekle kalmıyarak katı vasatlarda izole etme usullerini meydana çıkardı ve herhangi bir mikroba *hastalık etkeni* diyebilmek için ne gibi şartların ve hassaların dikkate alınması gerektiğini tesbit etti.

Mikrop âleminin o vakte kadar gizli kalan hassalarını ve sırlarını açığa çıkardı.

Bu esas keşiflerden sonra artık intan hastalıkları dünyasının gizli kapısı bulunmuş ve fen âlemine açılmıştı. Herkes oraya girebilecek ve o âlemi seyrederek farketdiği özellikleri Tıp ve Fen âlemine bildirebilecekti. 19. Asrın sonuna doğru başlayan bu müsbet çalışmalar tıp sahasında büyük başarılar sağladı. Birçok insan hastalıklarının mikropları bulundu. Koch'un irşatları ile intani hastalıklardan birçoğunun özel bir mikropla meydana geldiği ve bu mikrobun insan vücudunda kendiliğinden hasıl olmayıp daha evvelce mevcut olan aynı cins mikroptan kaynağını aldığı sabit oldu. Mikroplu olduğu şüphesiz bulunan bazı intani hastalıklarda etkenin çok küçük olması sebebiyle görülmesi kabıl olmadığı anlaşıldı. Bu sınıf hastalık etkenlerine de *virus* adı verildi.

20. inci Asırda intani hastalıkların sirayet ve yayılma tarzları iyice tetkik edildi. İntani hastalıklardan herhangi birisine tutulan bir insana mikrobun nereden gelebileceği, vücutta nelerde tutunduğu, hastalık geçtikten sonra bu mikropların nelerde barınarak başka insanlara bulaştığı ve sirayet için arada ne gibi vasıtalar bulunduğu tesbit edildi.

Memleketimizin önemli olan bazı epidemi ve andemilerini kısaca gözden geçirelim :

Kolera, tifo, paratifo ve dizanteri gibi ağız yolu ile vücuda giren intan hastalıklarında esaslı mikrop kaynağı hasta olan şahsın bağırsağı ve dışkısidir. Barınma yeri de insanlardır. Mikroplar başka insanlara; bulaşık insan dışkısı ile sirayet edebilir, veyahut dışkı ile bulaşmış eşya, çamaşır, yiyecek ve içeceklerle geçer. Hastalar sağlamlardan ayrılır, hastanelerde yahut evlerde yatırılırsa, mikrop kaynağı belli olduğu için başkalarına sirayet tehlikesi önlenabilir.

Hastalar iyi olduktan sonra barsaklarında ve dışkılarında az çok bir zaman mikrop bulunur. Koleralılarda ve dizanterililerde birkaç günden birkaç haftaya kadar, tifoda mikroplar safra kesesine geçmiş ise, aylarca ve bazan senelerce devam edebilir. Bazan idrar yoluna da gerçek bu vasıta ile de sirayet temin edebilir. Bu tarzda mikrop taşıyanlara bacillifère denir. Bu nevi mikrop taşıyanlar artık hasta değillerdir gezerler ve

çalışırlar. Bazan devamlı ve bazan da ara sıra dışkıları ile ve yalnız tifo için idrarları ile etrafa basil saçarlar.

Bazı insanlar kolera, dizanteri ve tifo mikrobu ile bulaşmışlardır. Mikroplar barsakta yaşarlar, çoğalırlar, fakat şahısta hastalığa karşı az çok mukavemet ve muafiyet olduğu için hastalık arazi göstermezler. Fakat bunlar dışkıları ile etrafa mikrop saçarlar. Bunlara da *porteur* denir. Bunlar hastalıkların yalnız memleket içinde yayılmasına değil, şahsın yapacağı seyahatlerle memleket hududu dışında uzak yerlere ve kıtalara sirayet etmesine de sebep olurlar.

Kolera ve tifo hastalıklarına aşılana insanlarda portörlük istidadı fazlalaşır. Kolerada hafif ishale ayakta gezebilen hastaların (kolerin) sayısı da artar. Barsaktan çıkan mikroplar diğer şahıslara bulaşarak hastalığın yayılmasına ve memleket aşırı atlamasına sebep olurlar.

Epidemik menenjit, kuşpalazı gibi tükrük damlacıkları ve hava yolu ile vücuda girererek burun ve boğazda tutunan mikrop lu hastalıklarda dahi portörlük mühim rol oynar. Bir mektep yahut bir kışlada epidemik menenjit yahut difteri çıkınca oralarda sağlam görülen insanlardan bir kısmının portör olduğu da yapılan tetkiklerle anlaşılmıştır.

Lekeli tifo, veba gibi hastalık etkenlerinin insanlardan ziyade hayvanlarda barındığı ve onlar vasıtasıyla insanlara bulaştığı belirtilmiştir.

Epidemik lekeli tifo etkeninin asıl barınma yeri (*reservoir*) vücut bitidir. *Riketsia* denilen mikroplar hasta insanlardan emilen kanla bitlere geçince bu parazitlerin barsağında çoğalırlar. Bitin hayatı müddetince barsakta tutunurlar. Bitin dışkısı ile derinin sıyrık bir yerinden başka insanlara sirayet ederler. Hastalar iyi olduktan sonra mikroplar insan vücudunda uzun müddet yaşayamazlar. Fakat çamaşır ve eşya arasında bitlerin dışkısı içinde bulunan mikroplar kurur ve karanlık yerlerde durur ise bir yıldan fazla yaşayabilir ve sağlam insanlara deri yahut mükoza yolu ile sirayet edebilirler.

Lekeli tifonun farelerden pire ile, köpeklerden ve kemirici hayvanlardan kenelerle sirayet eden nevileri de vardır. Bu nevilerin epidemik lekeli tifodan ayrılması da son zamanın tetkileriyle imkân dahiline alınmıştır.

Vebanın esasen fare ve kemirici bazı hayvanların hastalığı olduğu malûmdur. Hastalığın bunlardan pireler vasıtasıyla insanlara geçtiği ve hastalık mikroplarının barınma yeri fareler ve diğer kemirici hayvanlar olduğu da tesbit edilmiştir. Veba pnömonisi doğruca insandan insana hava yoluyla geçer ve çok tehlikelidir.

Emniyetle söylenebilir ki 20. inci asır içinde mikrobı görülen ve görülmeyen tek mil intani ve sarı hastalıkların sirayet tarzları yukarda belirttiğim gibi meydana çıkarılmış insanlık ve insanlar için uzun zamanlar gizli kalan bu düşmanların saklandıkları yerler, saldırmak için yürüdükleri yollar aydınlatılmıştır. Bu tetkiklerden doğan neticeler tıbbın kuvvet ve kudretini artırmış, selâhiyet ve itibarını yükseltmiştir.

Tıbbın babası sayılan *Hippocrates* anlamadığı meselelerde bilmediğini itiraf etmek tabiatinde olduğu halde Bergamalı *Galenos* tıp işlerini matematik bir mesele gibi halledeceğini söyler ve kendinde o kuvveti duyarmış. O vaktin kısa, tahmini ve nazari bilgileriyle salgınları önlemenin mümkün olamayacağı *Galenos*'un Romada patlak veren veba salgını ile meşgul olmak istememesi de iyice izah etmektedir. Asırlarca evvelki tıbbın hali bugüne nazaran çocukluk farzedilebilir. 20. inci asrın iptidasiyle bugünkü durumu arasında bile büyük farklar göze çarpmaktadır.

Tıbbın intanlara karşı olan son durumunu memleketimizde tabip olarak mesleğe ayak bastığım 37 yıl içinde gördüğüm vakalarla izaha çalışacağım :

Fakülteden çıkmış Gülhanede asistan olarak çalışıyordum. Arnavutluktaki isyanı bastırmaktan dönen askerler arasında 1912 yılında bir kolera salgını çıkmıştı. Bu birlikler Serviburun tepelerinde çadırli ordugâhta kordon altına alınmıştı. Kolera savaşı için gönderilen heyete mütehassıs olarak tayin edilmiştim. O vakit portör aramak bilgisi henüz memleketimize girmemişti. Kolera hastalarını hastane barakalarına yatırıyor ve derhal takımlarından ayırıyorduk. Aynı çadırda birlikte bulunan arkadaşlarını da diğer sağlam askerlerden uzakta *yedi sekiz gün* karantinaya tâbi tutuyorduk. Hafif arazlarla seyreden kolera (kolerin) şüphesi veren ishalleri hastaları da başka çadırlar da göz altında bulunduruyorduk.

İstanbulda Belediye tarafından *Şirketi Hayriye* iskelelerinde koruyucu tedbir olarak bir püskürgeçli (Pulverisateur) küçük sıhhiye memuru bulunduruluyor ve vapurlardan çıkan halk kapıdan geçerken püskürgecin sıçrattığı birkaç damla süblime mahlül ile temizliğe tâbi tutuluyordu.

1892-94 sıralarında Sivasta ilk mektebe yeni başlamış bir çocuktum. Birgün evimizin kapısında bir el içi kadar katran lekesi gördüm. Bunun ne için yapıldığını sordum. Vilâyet memurları tarafından kolera tehlikesini önlemek için yapıldığını söylediler.

Serviburnunda benim askerler için uyguladığım korunma ve savaş tedbirleri çok noksandı. İstanbul belediyesi ile Sivas vilâyetinin halkı koleradan muhafaza için tatbik ettikleri tedbirler ise acıklı ve gülünçtü. Bu kolera salgını dahi 1892-94 yılında hacılarla Mekkedden gelmiş memleketimize ve Rusyaya sirayet ederek, bilhassa Rusyada 800.000 insanın ölümüne sebep olmuştu.

1912 yılında ordumuzun girdiği Balkan harbinin ilk safhasında Çatalca hattında şiddetli bir kolera salgını oldu. Bu salgının Suriyeden gelen askerler içinde bulunan portörlerle orduya girdiği anlaşılmıştı. Birlikler Çerkes köyünden Çatalca hattına çekilirken yağmurlu günlerde sular bulaşmış ve salgın çok büyümüştü. Bu salgında Yeşilköy intan hastalıkları hastanesinde çalışıyordum. İlk zamanlarda tedarikli olmadığımız için yine portör ve basiliyer muayenesi yapamadık. Fakat su salgınları karakterine uyarak bu kolera salgını süratle geldi, çok musap ve ölüm verdirdi ve az zamanda kesildi. Yalnız Yeşilköy hastanesine 20.000 den fazla kolera hastası gelmişti.

Balkan harbinin ikinci devresinde Edirneye hareket ederken Dimetoka şehrinde ve civarındaki birliklerde kolera çıkmıştı. Dimetokada açtığım bir lâboratuvarda hem kolera teşhisi hem de portör ve basiliyer muayenesi yapmak imkânını bulmuştum. Kolera vibriyonunu sularda, gıda maddelerinde ve dışkı da kültürle aramak ve bulmak kolaydır. Peptonlu suda 8-10 saat içinde vibriyonu üretmek ve seri aglütinasyon usulü ile derhal kağıt teşhis almak mümkündür. Bu sırada Gülhanede yapılan kolera aşısı da imdada yetişti. Kolera savaşı tam ve fennî bir usul ile başarılı neticeler verdi ve iki üç haftada sona erdi.

Genel harpte Bağdatta 6. ıncı Orduda bulunuyordum. Hanikin yolu ile 1916 yılında Bağdada kolera salgını girmişti. Ordu Kûtül-Amare cephesinde harp ediyordu. Çöl yolu kapalı bulunuyor ve ordu merkezi olan Bağdat ile birliklerin bulunduğu Kûtül-Amara arasında Dicle üstünde yalnız vapurlar işliyordu. Vapurlarla cepheye gidecek subay, erler ve sair yolcular istisnasız portör muayenesine tâbi tutuldu ve ordumuz kolera hastalığından masum kaldı.

Genel harbin sonlarına doğru Suriyeden gelen birlikler Musula kadar kolera hastalığı naklettiler. Fakat Musulda derhal portör muayenesi, ayırma ve aşılama tertipleri yapıldı ve hastalık Musul ile Bağdat arasında harp eden kıtalara sirayet edemedi.

Bu misallerle belirtmek istediğim hakikat şudur: Kolera salgınlarına karşı bugün tıbbın elinde bulunan silâh kuvvetlidir. Çünkü kolera hastalığının kuluçka devri kısa ve teşhisi kolaydır. Portör muayenesi pratik usullerle çabuk yapılabilir, kolera aşısı vücuda mukavemet ve muafiyet verebilir. Bu sebeple dikkatli bulunmak, fennî usulleri ciddiyetle tam tatbik etmek, başarılı savaşlar sağlayabilir.

Tifo, salgınlarıyla savaşmak biraz daha güçtür. Fakat mümkündür. Çünkü hastalığın kuluçka devri ve teşhis müddeti uzundur. Mikropların insan dışkısından, sulardan ve sair gıda maddelerinden ayrılarak teşhisi birkaç gün sürer. Teşhis için kullanılan sunî vasatları her yerde yapmak kolay değildir. Portör muayeneleri daha müşküldür. Fakat tifonun mukavemet ve muafiyet veren bir aşısı mevcut olduğu için hastalığa tutulma ve hastalıktan ölme nisbetlerini aşı ile azaltmak imkânları daha kuvvetlidir.

Dizanteri hastalığı salgını ile savaşmak ta güçtür. Mikrop aranması ve teşhis edilmesi tifoda olduğu gibi mükemmel laboratuvarlara ihtiyaç gösterir. Dizanteri aşısı tifonunki gibi inanılacak bir mukavemet ve muafiyet temin edemez. Sık aptes bozmak ihtiyacı bilhassa muharebelerde etrafı çabuk bulaştırır. Bu sebeplerle dizanteri salgınlarından korunmak daha güçtür.

Balkan harbinde çıkan ve Erzurum taraflarından geldiği anlaşılan Lekeli tifoda hastalık etkenini nakleden ara hayvanının yalnız bitler olduğunu Charl Nicolle'ün yayınladığı

bilgiye dayanarak öğrenmiş bulunuyorduk. Yalnız bitlere karşı savaş açmış ve vasıtası olmayan yerlerde ilk tecrübeleri tarafından yapılan ekmek fırınlarında kuru hararetle temizleme usulleri ile faaliyete geçmiştik. O vakit sirayetin bit ısırması ile olduğunu zannediyorduk. Sonraları riketsiaların bitin ısırması ile değil, bitlerin dışkıları ile geçtiğini öğrendik. Pire ve kenelerin de bazı lekeli humma nevilerinde işe karıştığını anladık.

Bugün lekeli tifo savaşı için bu noktaları da dikkate alarak evvelâ hastalığın teşhisini, sonra savaşını yapmak gerekiyor.

Sözü uzatmamak için genel harpten sonra memleketimizi birkaç defa yoklamış olan ve her vakit yoklaması ihtimali bulunan veba hastalığı salgınlarına karşı bilinen tedbirleri de gözden geçireceğim.

Genel harbin mütarekesinde Haydar Paşa asker hastanesinde intaniye şefi olarak çalışıyordum. Selimiye kışlasındaki birlikler arasında veba vakası çıktığı anlaşıldı. Savaşa memur edildim. Derhal kışlayı gezmeğe gittim. Alt kat koridorlarından birinde iki ölü fare cesedi gördüm. Bunları muayeneye gönderdim ve derhal kışlada bulunan bir tümenden fazla askerin kışlayı terk ederek çadırlara çıkmasını temin ettim. Savaşa başladığım gün 11 veba vakası vardı. Gönderdiğim farelerde veba mikrobunu bulduğunu iki gün sonra aldığım rapordan anlıyordum. O halde veba hastalığı Selimiye kışlasında pek fazla üremiş olan fareler arasında hüküm sürüyor ve ölen farelerden aç kalarak insanlara geçen pirelerle hastalık insanlara bulaşıyordu.

Kışla derhal boşaltılmamış ve askerler kışla içinde karantinaya alınmış olsaydı, veba salgını çok büyüyecekti. Halbuki yapılan esaslı tedbirlerle sonradan ancak iki vaka daha çıktı. Bunlar da intana kışlada iken bulaşmış olanlardı.

Yaptığım incelemelerle vebanın İskenderiyeden gelen ve Selimiye kışlası önünde demirleyen bir vapurdan kaçan farelerle evvelâ Selimiye önünde sahilde askerî ekmek fırınındaki farelere ve oradan Selimiye kışlası farelerine geçmiş olduğu anlaşıldı. Fırın da boşaltıldı. Boşalan kışla ve fırında sonradan başarı ile fare ve pire mücadelesi yapıldı. Savaş yapan ekipte de ayrıca hastalık görülmedi.

Virüslü dediğimiz hastalıklar arasında memleketimizi 20-30 senede bir yoklayan epidemik grip hastalığı ve her sene mek-

teplerde ve kışlalarda görülen kızamık, kabakulak gibi andemik hastalıklar vardır. Bunların mikropları henüz görülmemiş ve bulunmamıştır. Bu sebeple virüs hastalığı adını taşıyorlar. Söylediğim hastalıkların sirayeti aksırık ve öksürükle çıkan tükürük damlacıkları ile ve hava yolu ile oluyor. Bu hastalıklarla savaşmak şimdilik çok zordur.

Yeni çıkan elektron mikroskopu ile bu küçük mikroplar görülür, lekeli tifo da olduğu gibi aşısı yapılabilirse bunlarla mücadele dahi kolaylaşacaktır. Çünkü bildiğimiz virüs hastalıklarının birçoğundan sonra vücutta kuvvetli bir maafiyet hasil oluyor. Bu sebeple mikroplarından yapılacak aşılardan fayda beklenebilecektir.

Sözlerimi kısaca özetliyorum :

İlk çağların tıbbi hurafelerle, orta çağın tıbbi ise ihtimallerle ve nazariyelerle uğraşmış ve oyalanmıştır. Rönesans devrinden sonra intan hastalıklarını örten esrar perdesi yavaş yavaş kalkmaya ve saha aydınlanmaya başlamıştır. Pasteur ve Koch gibi dahi ve kurtarıcı ilim adamlarının gayreti ile gizli intan âleminin en mühim kapısı ilim adamlarına açılmıştır. İnsanların intanı hastalık salgınlarından tamamen masum kalması için henüz bulutlu olan virüs diyarının da fethi lâzımdır. Bu ufukların da günün birinde doğacak bir güneş ile aydınlanacağı ümit edilir. Bu günlerin pek uzak olmadığını şimdiden söylemek kabildir.