

## SAVAŞTAKİ DÜŞMANLARDAN BİR DİĞERİ: TÜBERKÜLOZ

### Another Enemy in War: Tuberculosis

Kadircan KESKİNBORA<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Bahçeşehir Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı

#### ÖZ

Çeşitli formlarda vücudu enfekte eden tüberküloz, edebiyat ve sanat alanında birçok eserin konusu olmuştur. İyileşme sağlandıktan sonra bile, süregelen bir sağlık sorunu olarak ve yeniden enfeksiyon tehdidi devam eden önemli ve ölümcül bir hastalıktır.

Tarih öncesi Afrika'sında varlığı ispatlanan tüberküloz, insanların kıtalar arası geçişleriyle beraberlerinde, 9000 yıl önce, belki de daha önce açılan Bering Boğazından Amerika'ya geçmiştir. Göçen insanlarla beraber yayılan tüberküloz bütün dünyada aynı oranda görülmemektedir. Hastalığın yaygınlığı zaman zaman çok artmakta ve bazı yörelerde yüksek oranlarda görülebilmektedir. Dünya nüfusunun içte biri bu hastalıkla enfekte ise de, çoğu kişide hastalık oluşmamaktadır. Tüberküloz mikobakterisi, diğer enfeksiyon hastalıklarında olduğu gibi, vücuda girer girmez hemen aktif olmamakta, geçim sıkıntısı, gıdasızlık, fakirlik, uykusuzluk, yorgunluk, olumsuz sosyal yaşam, içki ve sefahat hayatı, rutubetli ve karanlık ev yaşamı gibi kötü yaşam koşullarıyla hastalık başlamaktadır.

Olumsuz koşulların en kötüsü olan savaş ve esirlik, tüberküloz hastalığına yakalanmaya bir hayli yatkınlık yaratır. Böyle bir örneği yaşamış olan, Rus Ordusu tarafından esir edilen bir Osmanlı subayının günlüğü gözden geçirilecektir. Buradan hareketle hem Birinci Dünya Savaşındaki Osmanlı Doğu Cephesindeki koşullar, hem de Rus esirliği hakkında Ruslara esir düşen askerin ağzından bazı fikirler edinilecek ve bu önemli bulaşıcı hastalık tarihçesiyle beraber gözden geçirilecektir.

**Anahtar Kelimeler:** Tüberküloz, Tıp Tarihi

#### ABSTRACT

Tuberculosis is a disease that infect the body in various forms, the subject of many works of literature and arts. It is an important and killing disease as a chronic health problem and continuous threat of reinfection although after healing. Tuberculosis almost certainly was well established in prehistoric Africa. As humans left that continent to populate the globe, they took this disease with them, reaching the Americas before the Bering Strait opened 9000 years ago, and perhaps much earlier. As tuberculosis spread with these migrating peoples, it was not uniformly endemic. Disease prevalence soars at some times and remains high in many places; although one third of the world's population is infected, almost most people will never experience the disease. Unlike the other infectious diseases, the mycobacterium tuberculosis does not activate illness as soon as entering the body. The disease begins after the bad life conditions such as bad straits, undernourishment, poorness, sleeplessness, fatigue, negative social life, alcoholism, debauchery, living in damp and dark houses.

The worst negative conditions which are war and captivity create highly predisposition to catch tuberculosis. An example of this situation, an Ottoman officer who was captivated by Russian Army during the First World War will be studied by way of examining his diary. Moving up from this point, some information will be made about the conditions of the Ottoman's East Front as well as the conditions of the captivity under Russia. And this prominent infectious disease, tuberculosis disease will come under review together with its history.

**Keywords:** Tuberculosis, History of Medicine

Bu makalenin kaleme alınma amacı, olumsuz sosyoekonomik koşulların oluşumunu kolaylaştırdığı Tüberküloz (verem) hastalığı ve tüberkülozla mücadele tarihine başka bir açıdan bakmaktır.

Tüberküloz bakterisi, diğer enfeksiyonlu hastalıklarda olduğu gibi, vücuda girer girmez hemen aktif olmamaktadır. Geçim sıkıntısı, gıdasızlık, uykusuzluk, yorgunluk, olumsuz sosyal yaşam, içki ve sefahat hayatı, rutubetli ve karanlık ev yaşamı gibi olumsuz koşulların bağışıklık sistemini kırması sonucu hastalık başlamaktadır. Bağışıklık sistemi yeterince güçlü olmayanlarda eskilerin tabiriyle "Gallopun Fitizi" yani çok hızlı seyredir.<sup>1</sup>

*Lokman Hekim Dergisi, 2016; 6(3):174-184*

*Geliş Tarihi-Received: 26.07.2016; Kabul Tarihi-Accepted: 31.08.2016*

*İletişim-Correspondence Author: Kadircan Keskinbora, Bahçeşehir Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Etik AD-*

*Bahçeşehir University, Faculty of Medicine, Department of Medical History and Ethics, İncirli Cad. 43/5, 34740, Bakırköy / İstanbul-Türkiye.*

*kadircan.keskinbora@gmail.com*

Verem hastalığına bir çok isim verilmiştir. İnsanları eriterek öldürdüğü için “*Tüketim hastalığı*” anlamındaki “*Consumption*”, hastaları soldurarak yok ettiği için “*Beyaz Ölüm*” (white death), beyaz veba (white plague) ve çok insanın yaşamını sonlandırdığı için de “*Ölümün Kaptanı (Captain of the Death)*” diye anılırdı. Romalılar bu hastalığı, hırıltılı nefes alıp verme ve öksürükle balgam atma anlamındaki “*Phytisis*” adını koydular.<sup>2,3</sup> Bizim dilimizde ise “ince hastalık, teverrüm, zaafiyet, duman” adlarıyla anılan veremin en çok kullanılan tanımı “*İnce Hastalık*”tır.

Çeşitli formlarda vücudu enfekte eden, edebiyat ve sanat alanında birçok eserin konusu haline gelmiş tüberküloz, iyileşme sağlandıktan sonra bile, bir sağlık sorunu olarak ve yeniden enfeksiyon tehdidi devam eden önemli bir hastalıktır. Bulaşma riski yüksek bir hastalık olduğu, insandan insana soluduğumuz hava, kullandığımız eşyalarla geçtiği için, birlikte yaşayan aile bireyleri de tehlike altındadır. Olumsuz koşulların en kötüsü olan savaş ve esirlik tüberküloz hastalığına yakalanmaya bir hayli yatkınlık yaratır. Böyle bir örneği yaşamış olan, yedek subay olarak Birinci Dünya Savaşına katılmış, eli kalem tutan ve günlük yazmış bir Osmanlı askerinin Rusya’da esirliği sırasında ortaya çıkan verem hastalığını ve yaşamının sonrasını konu alan günlüğü gözden geçirilecektir. Askerlik ve tutsaklık yaşamı 9 yıl süren ve memleketine 13 yıl sonra dönebilen bu asker evine aktif verem hastası olarak dönebilmiştir. Buradan hareketle hem Birinci Dünya Savaşındaki Osmanlı Doğu Cephesindeki koşullar, hem Rus esirliği hakkında Ruslara esir düşen askerin ağzından bazı fikirler edinilecektir. Ayrıca, bu önemli bulaşıcı hastalık, tarihçesiyle beraber gözden geçirilecek, adı geçen hastalığın tedavisindeki güçlükler ve başarılarla beraber güncel durumunun genel değerlendirmesi yapılacaktır.

#### TARİHÇE

Tüberküloz dinazorlar çağından beri dünyada var olan bir mikrobik hastalıktır.<sup>4</sup> Tarih öncesi Afrikasında varlığı ayrıca gösterilmiş olan tüberküloz, insanların kıtalar arası geçişleriyle beraberlerinde, 9000 yıl, belki de daha önce açılan Bering Boğazından Amerika’ya geçmiştir. Göçen insanlarla beraber yayılan tüberküloz bütün dünyada aynı oranda yaygın değildir.<sup>5</sup>

İnsanlık tarihi kadar eski bir tarihi olan bu hastalık hakkında diğer bilgiler milattan üç bin yıl önce Nil nehri kenarındaki Dar Abu-El Naga isimli kasabada yaşamış olan ve kanlı balgam çıkararak ölen genç bir kızdan öğrenilmiştir.<sup>6</sup> DarAbu El-Naga’da yaşamış olan kız çocuğunun kavruk yapıda, ateşi, hemoptezisi ve kambur bir çocuktur. Din adamları “verem bela bir hastalıktır ve Allah onun şifasını vermemiştir” diyerek onu büyü yaparak tedavi etmek istediler. Mumyasında yaygın tüberküloz olduğu anlaşıldı.

M.Ö. 1000 li yıllarda yaşamış olan Rahip Nesperehan’un mumyasında belirgin kifozite (kamburluk) ile birlikte psoas apsesi tespit edilmesi onun Pott hastalığı denilen vertebra tüberkülozu (omurga kemikleri veremi) ve vücudunda Mycobacterium Tuberculosis (MT) ile hastalandığını göstermektedir.<sup>6,7</sup> MÖ. 700 yılında henüz on yaşındayken ölen Peru’lu çocuk Hacienda Agua Salada’da gömüldü. Bu çocuk Pott hastalığı yüzünden mezarında oturarak bırakılması için özel bir sistem yapılmıştı. Onda ayrıca karaciğer, böbrek ve perikardında tüberküloz tespit edilmişti. Araştırmacılar bu üç mummyda da MT göstermekle kalmamışlar PCR (polymerase chain reaction) yöntemiyle basilin DNA’sını ortaya çıkarmışlardır. Peru’da bulunan 140 mummyanın yedisinde tüberküloz tespit edilmiştir.<sup>7</sup> Günümüzden 2,500 yıl önce Bodrum’un karşısındaki Kos adasında yaşamış olan Hippocrates’in kitapçıklarında veremin daha çok 18-35 yaşlarındaki kişilerde görüldüğü yazılıdır.<sup>7</sup>

Aceves-Avila ve arkadaşlarının Meksika’da 16. yüzyılda yaşamış Amerikan yerlilerine ait 443 iskelette, romatizmal hastalıklar yönünden yaptıkları araştırmada 19 Pott hastalığı görmelerine karşın Gut görülmemiştir.<sup>8</sup>

Verem hastalığının kliniğiyle ilgili bilgileri Roma İmparatorluğu döneminde hekimlik yapmış olan iki Anadolu hekimden öğreniyoruz:<sup>9</sup>

Kapadokyalı Aretaeus veremli hastaları şöyle tarif etmiş: “*Sesleri kısık, boyunları hafif bükük ve sert; parmakları silindirik fakat eklemleri şiş, bedenleri iyice erimiş olduğu için kemikleri belirginleşmiş. Tırnakları eğri, yassılaştırmış ve kırılğan; burunları keskin ve silindirik, yanakları belirgin derecede pembeleşmiş, gözleri iyice çukura çekilmiş fakat parlaklığını kaybetmemiş... Yüzü kadavra gülüşü haline gelmiş. Kol ve bacak kasları erimiş. Kadınların sadece meme başları kalmış. Kaburgalarının başladığı ve sonlandığı yerler eklemleri net bir şekilde seçiliyor. Skapulalar kuş kanadı halini almış*”.

Hekim Aretaeus, intermittant ateş ve terleme ile birlikte, genel bitkinliğin de mevcut olduğuna işaret etmektedir.

Bergamalı hekim Galen, veremi az bulaşıcı bir hastalık olarak niteleyerek, ateş, terleme ve hemoptizi belirtilerini sıralamaktaydı. Tedavisi içinde perhiz ve egzersiz yapmak, seyahat etmek yeterliydi. İlaç önermemekte, hastayı etki altına almak için, “*Ne söylüyorsam onu yap. En iyisini ben bilirim*” demektedir.<sup>9</sup>

Üç yüz milyon yıldan beri soyunu sürdüren verem mikrobu, doğada her yerde, örneğin sularda, otlaklarda, çamurda, toprakta, otta bol miktarda bulunur. İnsanlarda hastalık yapması sığırların ehlileştirilmesiyle başlamıştır. Büyük baş hayvanları ile yaşamaya başlayan insanlar, hayvanların sütü ve etiyle ilk kez “*Sığır tipi verem basili*” olan “*Mycobacterium Bovis*” ile karşılaşmışlardır. Önceleri bu mikropla lenf bezlerinde kemiklerde yaptığı verem hastalığı görülüyordu. İnsanlara bulaşan bu tür mikrop sonradan değişerek en çok akciğerlerde verem hastalığı yapmaya başlamıştır. Sığır tipi verem basili sonradan DNA’sını değiştirerek daha virülan olan insan türüne “*Mycobacterium Tuberculosis Humanus*” dönmüş ve bu değişiklik insanları kırıp geçirmeye sebep olmuştur. 18. ve 19. yüzyıllarda Avrupa nüfusunun %70’i vereme yakalanmış ve bunların 1/7 si de ölmüştür. Verem, yoksulların, fakirlerin ve dâhi derecesinde yetenekli sanatçıların erkenden ölmesine sebep olmuştur.<sup>2,3</sup>

Verem tarihi hakkında araştırma yapanlar, milattan önceki ve sonraki yüzyıllarda tüberkülozun belirli dalgalanmalar yaptığını ortaya çıkarmışlardır. M.Ö. 1500-750 yılları arasında Nil vadisinde, 1500-50 arasında Eski Yunan’da; M.S. 250-1500 süresinde Amerika’da, M.S.1000-2000 arasında da Avrupa’da epidemiler yapmıştır. Bu salgınlarda belirli bir süreç içinde hastalık en yüksek seviyeye çıkmış ve sonradan ani olarak azalmıştır.<sup>10</sup> Bu tür salgın dalgalarının oluşmasında, bağışıklık sistemi, sosyo-ekonomik olaylar ve hastalığın doğal seyrinin etkisi vardır. Bunlar arasında nüfus artışı, gelir farklılığı, yoksulluk ve sanayi devrimi önemli etki göstermiştir.

Kimi yazarlar tarafından tıp alanında reformist ve pozitif bilime ilk adım atan kişi olarak kabul edilen ve şov gibi gösterilerle konuşmalar yapıp, dikkatleri ve ilgiyi üzerine çekmek için Hipokrat ve Galen’in kitaplarını yakan Paracelsus (1493-1541), maden iççilerinde veremin daha yaygın olduğunu göstererek siliko-tüberkülozu tanıtmıştır.<sup>6</sup>

Tüberkülozun kavite ve skar dokusuna sebep olduğunu gösteren ilk hekim olan Padua Üniversitesinden Giovanni Battista Morgagni (1682-1771), veremin bulaşıcı bir hastalık olduğuna inandığı için onlara otopsi yapmak istememiştir.<sup>6</sup>

Veremin en önemli belirtisinin ateş yükselmesi olduğu eski çağlardan beri biliniyordu. Beden ısısını ölçebilecek aleti bulmak 1710 yılında Alman fizikçisi Gabriel Daniel Fahrenheit’e (1686-1736) nasip olmuştur.<sup>6</sup> Bu aletle vücut ısısını ölçmek için yaklaşık 50 cm. uzunluğunda camdan yapılmış bir cihazın rektumdan sokulmasına gerek vardı.

Kırsal alanda yaşamayı tercih eden Amerikan yerlileri, Buffalo denilen yabani sığırlardaki hastalık yapması düşük atipik mikobakterilerin sağladığı bağışıklık sebebiyle vereme tutulmazken; beyazların Avrupa’dan getirdiği gerçek verem mikrobunu tanımadığı ya da bunlara bağışıklıkları olmadığı için kısa sürede hastalanmış ve ağır kayıplar vermişlerdir. Aynı durum, Güney Afrika ve Yeni Zelanda’da yaşayan Maoriler’in de başına gelmiştir. Yerli halk üzerine dışarıdan getirilen verem mikrobunun kötü etkisi Pasifik Okyanusundaki Pitcarin adasındaki olay net olarak göstermektedir.<sup>11</sup>

### **TEDAVİ ÇABALARI**

19. yüzyılın sonlarında ve 20. yüzyılda veremli hastaların izolasyonu düşünülerek bunun için dağlık yerlerde sanatoryumlar yapılmaya başlanmıştır. Çoğu fakir olan hastalar için hapisane gibi evler kullanılıyordu Zengin olanlar İsviçre’nin Davos ve St.Moritze şehirlerinde yapılan sanatoryumları tercih ediyorlardı.<sup>9</sup> Bunların sayesinde bu ülkede yeni doğmuş olan ilaç sanayi hızla gelişmişti ve onlarla birlikte bankacılık sektörü de at başı gidiyordu.

Verem hastalığının tanınması, sebebinin öğrenilmesi ve tedavisinde ileri adımların atılması Paris’teki Necker hastanesinde çalışanlar gibi kendisi de veremli olan Rene Laennec’in çalışmaları ile ortaya çıkmıştır. Beş yaşında öksüz kalan Laennec ve iki kardeşini Nantes şehrinde doktor olan amcası büyütüştür. Amca, ihtilalin en alevli günlerinde evin önünde kurulan giyotin devamlı çalışmasını yeğenlerinin görmemesi için, onları evin arkasındaki kapıdan çıkarıp okula gönderiyordu.<sup>12</sup>

Laennec, Napoleon'un İmparatorluğun doktoru için "Tıbbı inanmam fakat Corvisartt'a inanırım" dediği hocanın yanında yetişmişti. Üniversite hocası, bilim adamı, otör, editör, çok iyi bir klinisyen olan Laennec tüberkülozun bütün klinik formlarını gün yüzüne çıkarmıştır. Bu bilim adamı, başta akciğer olmak üzere, karaciğer, dalak ve diğer organlarda "tüberküloz" denilen kabarcıkların bulunduğunu tarif etmiştir. Otopsi yaparken 7 kez parmağı ölüden kaynaklanan mikrop ile enfekte olmuştur. Laennec, 1819 yılında şişman bir hastayı muayene ederken, solunum seslerini iyi duymadığı zaman, çocukluk devrinde yaptığı gibi, eline geçirdiği kalın bir kâğıdı boru haline getirdikten sonra hastanın göğüs duvarına dayadığı zaman kalb ve solunum seslerini daha net duyduğunu anladı; böylece, akciğer ve kalb sesleri daha net duyması üzerine stetoskopu ilk bulan kişidir.<sup>6</sup>

19. yüz yılın ikinci on yılında sağlığı bozulmuş ve kendi tabiriyle "Paraxysms Asthma" diye değerlendirdiği sağlık sorunu sonradan üzerine ateş yükselmesi de eklenince, Reenfeksiyon Tipi Tüberküloz olduğu anlaşılmıştır. Britanya'nın havası iyi olur düşüncesiyle İngiltere'ye gitmesinin hiç yararını görmeyince tekrar Paris'e dönmüştür. Öksürük nöbetleri üzerine eklenen ateş ve ishal onu iyice zayıflatmıştır. Eskiden tüberkülozlu hastaların bazılarında, durdurulamayan ishal ile perde kapanıyordu. Bu deyim Laennec için de geçerli olmuş 1826 yılında üzerinde çok çalıştığı tüberkülozdan ölmüştür. Yakın arkadaşı olan Boyle 39 yaşında, Marie Francois-Xavier Bichat ise aynı hastalıktan henüz 31 yaşındayken ölmüşlerdir. Bu iki klinik araştırmacı içinde 900 otopsi raporu olan tüberkülozlu hastaların bulgularını "Recherchez sur la phythisic pulmonaire" isimli kitabı yayınlamışlardır.<sup>5,12</sup>

### VEREM BASİLİNİN BULUNMASI

Aslında, önceleri tüberküloz hastalığının sebebinin, ne olduğu hakkında fikir uyuşmazlığı vardı. Bazılarına göre hastalık genetik idi, bazıları göre kötü beslenmeden kaynaklandığına inanılıyordu. Tüberküloz hastalığının özelliklerini ilk kez Fransız askeri hekimi Jean Villemin saptamıştı. Hastalığın oluşmasında bir mikroorganizmanın varlığından uzun süredir kuşkulanıyordu. Jean, tüberkülozun bir mikroorganizma ile oluşan, bulaştırılabilen, bir hastalık olabileceğini göstermişti. 1765 yılında " Tüberkülozun Nedeni ve Özellikleri ile İnsandan tavşana bulaştırılması" adındaki eserinde deneylerinin sonuçlarını yayınladı. Tüberkülozlu balgam şırınga ederek tavşanlara ve maymunlara hastalığı bulaştırdığını bildirdi. Villemin 1768 yılında yayınladığı "Tüberküloz üzerinde İncelemeler" adındaki yazısında bu fikrini ortaya atmıştır.<sup>6</sup>

Koch, 1840 yılında Göttingen'deki hocası Jacop Henle'nin enfeksiyon hastalıklarında mikrobun tam izolasyonunun gerekli olduğunu ileri sürdüğü üç önemli koşul öğrenmişti. Hastalığa yakalanan organda mikrobun gösterilmesi, ikincisi mikrobun organdan izole edilmesi ve saf kültürde üretilmesi ve böylece onun morfolojik ve fonksiyonel özelliklerinin anlaşılması ve saf kültürlerinin deney hayvanlarında üretilmesi ve bunlardan mikrobun elde edilmesiydi. Koch bu ilkelere uyararak yaptığı çalışmalarla 1876 da bacillus anthracis ve kolera vibrionunu da bulmuştu.<sup>2,7,9</sup>

Tüberküloz basilini ilk kez 1882 yılında Robert Koch isimli bir kasaba doktoru, eşi Emmy'nin, kendisine yaş günü hediyesi olarak verdiği mikroskopla gösterdi. Aynı mikroorganizmayı vereme yakalanmış herkeste verem mikrobunu gösterdi ve sonunda "Tüberküloz bulaşıcı, korunabilir ve iyileştirilebilir bir hastalıktır" tezini yayınladı. Bu buluşunu, Almanya, Fransa ve İngiltere'deki tıbbi toplantılarda bilim kurullarına sundu.<sup>6</sup> 1905 tarihinde verem mikrobunu bulması nedeniyle Nobel ödülünü aldı.

### OSMANLIDA VEREMLE İLGİLİ ÇALIŞMALAR

Osmanlı İmparatorluğuna modernleşmeyi başlatan II.Mahmut, Maslak'ta sonradan Prevanatoryum olarak kullanılan veremlilere özel hastane yaptırmıştır. Osmanlı Devletinde verem ve tedavisiyle ilgili bilimsel çabalar 1882 yılında Robert Koch'un verem basilini bulmasından birkaç yıl sonra başlamıştır. 1885 yılında İstanbul'da balgamda boyama ile verem basili gösterilmiştir. Almanya'da 1890 yılında Koch'un "Tüberkülin" ile verem tedavisi, aynı yıl, Berlin'den dönen Türk doktorları tarafından İstanbul'da denenmiş, tüberkülin aşısı kullanılmış fakat başarılı sonuç alınamamıştır. Bu hekimler, bu gerçeği ve olumlu sonuç vermediğini Gazette Medicale d'orient'te yayınlamışlardır.<sup>1</sup>

II. Abdülhamid'in arzusu üzerine Cemiyet-i Tibbiye-i Şahane tekrar tüberküloz konusuna eğilmiştir. Önemli çalışmalar arasında Dr. Nazım Şerafettin'in veremden korunma tedbirlerini sıralayan çalışması ile Dr. Avlonitis'in tüberküloza karşı bir savaş derneği kurulması önerisi büyük ilgi görmüştür. Öneriler arasında hastane ve cezaevlerinde veremli hastalara tükürük hokkası verilmesi şart koşulmuştur. Rus hastanesi hekimlerinden Stchepatiev, Marmara'daki Prens adalarında veremliler için sanatoryum yapılmasını önermiştir.<sup>13</sup> Ne var ki, Türkiye Cumhuriyeti'nin ilk verem hastanesi olan Heybeliada

Sanatoryumu, 12 Haziran 1924'te Heybeliada'nın güney tarafındaki Çam Limanı'na bakan tepede inşa edilmeye başlanmıştır.

Türkiye'de ilk çocuk verem hastanesi 1906 yılında Şişli'de Baştabip İbrahim Paşa'nın emrinde Etfal hastanesinde faaliyete geçmiştir. Paşa, her ne kadar Kütahya'da da bir sanatoryum yapılmasını istemişse de bu talebi gündemden çıkarılmıştır.

Wilhelm Conrad Röntgen 1895'te X ışınlarını röntgende kullanmaya başlamıştır. İki yıl sonra İstanbul'da Dr.Esat Fevzi Bey kendi yaptığı röntgen cihazıyla Yıldız, Gülhane ve Hamidiye hastanelerinde radyoloji ünitelerini kurmuştur. Pavia üniversitesinden Carlo Forlanini'nin uyguladığı pnömotoraks tedavisi, Akil Muhtar ve Muzaffer Şevki tarafından İstanbul'da kullanılmaya başlanmıştır.<sup>13</sup>

Bilimsel alanda bu gelişmeler oluyorken, Osmanlı İmparatorluğunun özellikle petrol vb madenler açısından zengin ve sömürgecilik için ideal geniş toprakları, emperyal devletlerin ağzını sulandırıp duruyordu. Nihayetinde 1914 yılı sonuna doğru Birinci Paylaşım Savaşı başladı.

Bu savaşta vatan savunmasında hayatını kaybeden şehitlerimizi rahmet ve minnetle anarız. Bu savaştan gazi mertebesine erişerek memleketine dönebilen pek çok insan, sakat veya hasta olarak yaşamına devam edebilmiş, bu nedenle de uzun yaşamları olamamıştır. Bunlardan Ruslara esir düşüp verem hastalığı da kaparak yıllar sonra yurduna dönebilmiş 1894 doğumlu Nâibzâde Talat (Yazgı) Bey'in elimize geçen, Rumi 1331 Ağustosunda (miladi - m. 1915 Ağustos) başlayıp, m. 9 Ağustos 1923'te sona eren hatıra defterinden konumuzla ilgili yerlerinden alıntılarını paylaşalım:

1910 yılında öğrenim nedeniyle Mardin'den ayrılan Talat Bey, 1914 yılında Birinci Dünya Savaşı için başlatılan ilk seferberlik celbinde yedek subay olarak askere alınmıştır. Şam, Halep ve İstanbul'da geçen askeri eğitim döneminden sonra Doğu Cephesinde görevlendirilmiştir.<sup>14</sup>

Kalabalık Rus ordusu karşısında yaşanan bozgun ve esir alınmalar, göç eden halk, soğuk, ordumuz askerlerinin giyecek, yiyecek ve genel durumuyla ilgili fikir edinmek için alıntılarını okuyalım:

10 Ağustos 331 (m.23 Ağustos 1915): .... *Fakat alayın ric'at (geri çekilme) etmekte olduğunu görünce himaye mevzi'ini aldım. Düşman alayı şiddetli bir suretle takip etmekte ve bu ric'atin bir hezimete inkılap etmemesi (bozguna dönüşmemesi) için efradı durdurmak maksadına sarf eylediğim gayretler akîm (sonuçsuz) kalmaktadır. Burada alay kumandanı ile yaveri iki sahra topu ile topçu kumandanı esir oldu. Ricat devam etmektedir. Alay hiçbir yerde toplanamadı. Üç gün devam eden bu ric'atte tabur, bölük belli değildi. Ricatın üçüncü günü Karaçoban civarındaki Güzelbaba Dağları'na geldik. Orada hafif tertibat alarak yerleştik. Bölük 12 nefere tenezzül etti (indi). Pek şanlı muvaffakiyetlerle başlayan sağ cenâh harekâtı, bu hezimete münkalib olarak hitâm buldu (bozguna dönerek son buldu)..... Palandöken Ricatı dolayısıyla Divan-ı Harb'e verilen alayımızın muhakemesi görüldü.<sup>14</sup>*

2 Kânûn-i Sani 331 (m.15 Ocak 1916): *Bâdîcevân'dan hareket edildi. 11. Kolordu Karargâhı bulunan Bedrevâs'a muvâsalat edildiği müte'âkıb 18. fırka takviye edildi. 1. Tabur, Koziçan'da esîr olarak birçok zâyi'ât verdi. Tabur kumandanı yaveri esir edildi.<sup>14</sup>*

3 Kânûn-i Sâni 331 (m.16 Ocak 1916): *Düşmanın fa'ik (üstün) kuvvetlerle icra etmekte olduğu taarruz teskin edilememektedir. Evvelce ihzar edilen 3. hattı müdafaya ric'at edildi ise de kıtaat (ordu kitaları, birlikleri) burada da tutunamayarak Köprüköy ve ba'dehû (sonra) Hasankale ihrak edildikten (yakıldıktan) sonra Erzurum tabyaları işgal edildi. Köprüköy'de, Hasankale ve etrafında toplanan kadın, çocuk kâfile-i muhacirin (göçmen kafilesi) cidden yüreği parçalamaktadır. Soğuk bütün şiddetiyle hüküm-fermadır. Kıtaat hemen gayr-i muntazam olarak ric'at etmekte ve hiç bir zaman için durdurmak mümkün olamamaktadır.*

..... *tipi göz açtırmamakta, soğuklar ise şiddetini icra etmektedir. Günde bölükten lâ-ekall 3-4 incimâd (en az 3-4 donma olayı) vardır. Su bile mefkûd (donmuş), çay yapmak için karları karavanada eritmek ve bilahare mataraya koyup kaynatmak suretiyle bir gece uğraşmaktadır. Efrâd bütün manasıyla aç ve takatsizdir."<sup>14</sup>*

13 Şubat'ta Erzurum Ruslara terk olunarak Sakalkesen mevkiine çekilen birlikler her gün bir geriye, Mamahatun ve sonra Tercan'a doğru geri çekilir. Tercan'da silah altına alınan halktan her gece düşmana doğru firarlar olmaktadır. Ancak Haziran ayı sonuna kadar direnebilen birlikler 27 Haziran 332 (m.10 Temmuz 1916) de esir düşer:

*"Manzara çok felâketli idi. Mecruh efradın yaygarası bir taraftan, namusumuz gibi sakladığımız güzel tüfeklerin kırılması diğer taraftan!.. Biraz sonra siperimde bulunan tekmil tabur zabitanı bir Rus çavuşuyla birkaç nefer muhafazasında esiren gidiyorduk. Demek ki bir buçuk sene cephe de şerefle*

çarpıştıktan sonra en nihayet esaret de mukadder imiş. Ben askerliği bile hatırlamazken şimdi esir bile oluyorum. Düşman, tabur karargâhına muvasalat edince İslâm Bey isminde bir Rus zabiti tarafından işgal ve mevki'in icabına nazaran teselli edildik. Esiri olduğumuz bu ordu tarafından asla tahkire maruz kalmadık. Elbisemize, paramıza ve sair eşyamıza taarruz eden olmadı ancak ale'l-usûl tabanca ve dürbünler alındı. Fırka karargâhı olan Yeniköy'e varınca hastane çadırlarında istirahat ettirildik ve orada Sistrizeler tarafından çay verilmek suretiyle misafirperverlik gördük. Gece oradan maşiyen (yürüyerek) hareket ettik ve sabahleyin ordu merkezi bulunan Karabik'a geldik."<sup>14</sup>

"...Orada vicdan ve namusunu Ruslara satan Hasan Bey isminde bir Müslüman ve Türk tarafından isticvâb (sorgu) edildik. İsticvâb o kadar can sıkacak bir şey değildir. Bu, medeniyet ve insaniyet dahilinde yapılırsa kanunidir. Fakat bu namussuz Müslüman tarafından hedef olduğumuz tezyif ve istihzalar (aşşağılama ve alay edilme) o kadar acı idi ki orada intiharı düşünmemek mümkün değildi."

<sup>14</sup>

"...Kars ve Gürcistan üzerinden Eylül ayı sonunda Moskova'ya ulaşılır. 25 Türk subayı Moskova'nın kuzey doğusunda Viyatka Vilâyeti'ne bağlı Kotlinc Kasabası'na sevk edilir. Trenle altı gün seyahatten sonra varırlar. Kasaba, il merkezine 40 km. mesafede gayet güzel bir kasabadır. Hayat pek ucuzdur. Maaş muntazaman verilmektedir. Yalnız burada gezmek mahdûddur. Hergün ba'de'z-zevâl (öğleden sonra) saat dörtten beşe kadar muayyen caddeler dâhilinde ve posta hâlinde hava alabilmektedir. Bazen bu müsaade dahi geri alınmakta ve uzak için bile kimse çıkmamaktadır.... Burada ayrı bir karargâh da olmak üzere iki Ermeni zabiti vardır. Bunlar bizi birbirimize düşürüp üzerimize gülmek ve hiç olmazsa bir suretle olsun teşeyyü'a-i sabr (sabri zorlama) etmek için daima fitneler icat etmekten hâlf (boş) kalmıyorlar. Ve bunun için hususî hayatımız pek kıl ü kâl (dedikodu) içinde güzerân etmektedir (geçip gitmektedir). Kânûn-ı Sâni (Ocak) nihayetine kadar burada kalındı."<sup>14</sup>

26 Şubat 332 (m.10 Mart 1916): Buradan hareket ediyoruz. Altı gün tren seyahatinden sonra Yaroslav Vilâyeti'ne tâbi' Rinbesk Kasabası'na muvasalet edildi. Misafirhanede bir gece kalındıktan sonra kızaklara rakiben dört gün sonra Paşahonpa'ya geldik.<sup>14</sup>

3 Mart 333 (m.16 Mart 1917): Kosteroma vilayetine tâbi' ve 45 km mesafesinde vâki' Nirahte Kasabası'na muvasaletle gösterilen karargâhta (İnas Mektebi) (Kız Okulu) yerleştik, Burası oldukça mu'tedil ma'mûr ve sade bir kasabadır. Hayat da pek behâli (pahalı) değilse de, ekmek biraz azdır, Maaşlar muntazaman verilmektedir.<sup>14</sup>

Rusya'da yaşamaya başlamalarından itibaren Talat Bey'de zaman zaman nefes alma zorluğu ve kesik öksürükler olmaktadır. Mayıs ayı başlarında solunum yollarında sorunlar ve devamlı öksürme başlar. Geceleri ateşi çıkmaktadır. Durum ilerler ve kanlı balgam tükürmeye başlar.

21 Mayıs 333 (m.4 Haziran 1917): Mayıs evasıtında (ortalarında) birdenbire takriben bir kilo kan attığımdan ertesi gün doktora muayene oldum. Hemen teverrüm (tubercul pulmonauer) (Akciğer Tüberkülozu) diye teşhis ederek Kosteroma'daki hastaneye gitmek lüzumunu söyledi. Trene rakiben (binerek) bir muhafızla Kosteroma'ya geldim ve 24 Numaralı hastahaneye yerleştim. Bir ay kadar fevkalade tedaviden sonra hastahânedeki çıktım ve yine eski karargâha geldim. Me'a't-te'essüf burada yirmi gün kaldıktan sonra tekrar nüks etti ve yine mezkûr (adı geçen) hastaneye sevk edildim.<sup>14</sup>

11 Hazirân 333 (m. 24 Haziran 1917): Bu sefer hastanede yedi ay kaldım. Hakikaten tehlikeli hastalık içindeyim. Derece-i hararetim sabahleyin 37'den akşamda 39 ve 40'dan aşağı değildir. Buna nazaran gerek tabib-i müdavi ve gerekse Sisteritse taraflarından fevkalâde ihtimam olunmaktadır. Günde dört muhtelif ilâç alıyorum. Ciğerleri beslemek, kan ve öksürüğü kesmek, uyumak ve kuvvet almak için ilâçlar. Bundan başka kırk gün arsenik şırıngası yaptırıldı. Yemeklerim gayet mukavvi (güçlendirici) ve bol. Çamaşır sık sık değiştirilmektedir. Binâ'enaleyh bu hastane benim için, hayatta unutulmayacak kadar kıymetdâr bir hatıradır. Bilhassa Sisteritse'ye medyûn olduğum hiss-i şükran ve muhabbeti asla unutmayacağım. Bunlar bana hayat veren bir mesken ve bir yardımcıdır.<sup>14</sup>

"...Bîtaraf (tarafsız) bir memlekete tebdîl-i havaya göndermek için birkaç defa Moskova'ya yazdılsa da cevap gelmedi. Yedi ay zarfında kendimi topladım. Hastaneden çıkmak istiyorum fakat tekrar nüks etmekten ihtirâzen (çekinme) çıkarmak istemiyorlar. Nihayet ısrarım üzerine çıktım. Nirahte'ye geldim ise de üserâ (esirler) kumandanı, mezkûr hastane ser-tabâbetinin (baştabiplik) takriri (yazısı) üzerine beni belediye hastanesine yatırdı. Burada istirahat, ne derece-i ihtimâm ve fedâkâr Rûs milletinin iyiliklerini unutmak mümkün müdür?"<sup>14</sup> Kânûn-ı Sâni 333 (m. Ocak 1918): Nirhate Belediye Hastanesinde devre-i nekâhetimi geçiriyorum. Rusya'da Bolşeviklik hükm-fermâ olduğundan her şeyde olduğu gibi me'a't-te'essüf hastanelerde de intizamsızlık başladı. Demek ki milletlerin ruhlarını değiştiren ahvâl-i idaredir.

Eski Rusya'nın intizamiyla bugünkü Bolşevik Rusya'sının intizamsızlığı büyük bir tezâd teşkil etmektedir. Rusya Hükümeti'ne değil, Rus milletine acıyorum. Cidden yazık! Sibiryaya sevk edileceğimizden, hastaneden çıktım.<sup>14</sup>

Mart 334 (m.Mart 1918): *Nikolaniski kasabasına muvasalat edildi (ulaşıldı). Burası Op Nehri kenarında 20-30 sene evvel tesis edilmiş şirin bir kasabadır. Yüz hanesi Müslümandır. Bulduğumuz askerî şehrcik (Ovinni Gradok) ile şehir arası bir dere ile yek-diğerinden ayrılmıştır. Karargâhta Müttefik Ordular Zabitanı vardır. Şehre serbest gidilebilmektedir. Lâkin esaret, artık uzadığından firara karar vererek şimdi yevmiyye 20-30 zabıt gitmektedir. Ben de hazırlanıyorum.*<sup>14</sup>

Firar etmekle başlayan ve yaklaşık 5 yıl süren, birbirinden ilginç badirelerden, tekrar tutuklanma ve saliverilmelerden ve türlü maceralardan sonra nihayet memleketi Mardin'e gelir:

17 Mayıs 339 Cuma (m.30 Mayıs 1923): *Akşamdan çok sonra Mardin'e muvasalat ettim. On üç seneden beri göremediğim Mardin'i karanlık olduğu için bu gece de iyi göremedim. Doğruca hemşiremin evine gittim. Yağmur bütün şiddetiyle yağıyordu. Benim kapıyı çalmamı işitmediler; küçük hemşiremin evine gittim. Zavallı, haber alınca çarşafsız, yalın ayak, bağırarak, gülerek, ağlayarak sokağa atılışı, boynuma sarılması, 'Talat! Talat!' diye feryat etmesi ciğerimi yaktı. Fena oldum. Sonra büyük hemşirem geldi. Onun da maası masum gelişi, ağlayışı, gülüşü insanlar için anlaşılmayan ve fakat anlaşılması icap eden bir levha-i hüzn ü kederdi. Hemşirelerimi, akrabamın bazılarını gördüm. Fakat büyük ve pek büyük matemi bir boşluk... Doldurulması müşkil ve gayr-i kabil hazin bir boşluk hissettim. Bu memlekette müfarakat ederken (ayrılırken) gözyaşlarıyla beni teşyî'le (uğurlayan), dualarıyla teşci' eden (yüreklediren) zavallı pederim ve pek zavallı validem nerede? Vaktiyle bıraktığım ocak ne oldu? Niçin başkalarının evine geldim? Hani ya bizim vaktiyle evimiz, hizmetkârımız, atmız ve saire vardı; şimdi hiç biri yok, ne oldu? İşte bütün bu boşluklar beni karşıladı: Peder yok, valide yok, hane satılmış, hizmetçiye, ata yol verilmiş, ben de kendi memleketimde misafirim. Ey Halık! (Yaradan) Şimdiye Halk eden, harap etmez, itabımı (sitemimi) tekrar ediyorum: imar ettiğin bir ocağı, bir zaman sonra harap etmek ne oluyor! Bu da hikmet; amenna!<sup>14</sup>*

31 Mayıs 339 (m.13 Haziran 1923): *Teyze ve hemşirelerimin muvâfakatleriyle bana Adile'yi istediler. Amcam muvafakat etti; söz verdi. Muvaffakiyyet Halık'a mevdû' (Allah'a emanet). Yâ Rabbî! Temelini tekrar ihya etmek istediğim mukaddes bir ocağın se'âdet ve muvaffakiyyetle ikmâlinde bana zahir (aşikâr) ol, ihdâs buyurduğun (ortaya çıkardığın) boşluğu bu suretle kapamaya yardım et; muvaffakiyyet ihsân eyle. Bütün kalb ve vicdanlarıyla tek büyüklük ve senin birliğini takdis edecek iki masum kalbi birleştir, birleşmeye müsaade et.*<sup>14</sup>

Daha sonra, Mardin'in Ömerli kasabasına (sonra ilçe) Nahiye Müdürü olarak atanır. Bunca güçlükler karşısında, o günün ilaçsız, bakımsız koşullarında Talat Bey'in, eski tabiriyle ince hastalığı, her gün biraz daha ağırlaşır. Artık yataktan kalkamayacak kadar ağırlaştığı bir günde, eşi Adile Hanım'a "Gençsin. Evlen. Çoluk çocuğa karış." der. Adile Hanım cevaben "Sen toprak altında, ben ise toprak üstünde" der. Talat Bey, 11 Haziran 1930 tarihinde vefat eder. Adile Hanım da 53 yıl sözünde durarak Talat Bey'e sadakatine devam eder ve 1983 yılında vefat eder.

### **TÜRKİYEDE VEREMLE SAVAŞ**

8 Haziran 1918'de, aralarında Bahriye Nazırı Ahmet Cemal Pasa ve Dr. Besim Pasa'nın da bulunduğu 15 kişi tarafından kurulan "Veremle Mücadele Osmanlı Cemiyeti"<sup>15</sup> Veremle Savaşın ilk adımıdır.<sup>16</sup> Ancak; Mondros mütarekesi sonrası işgalciler, bu cemiyeti kapatmışlardır. Burada işgallerin sadece siyasi ve askeri sonuçlarının değil, aynı zamanda sosyal ve tıbbi sonuçları üzerinde de önemle durmak gerektiği sonucu çıkmaktadır.

İzmir Veremle Savaş Derneği, 1923 yılında Dr. Behçet Uz ve 18 arkadasının önderliğinde bu sahada kurulan ilk Veremle Savaş Derneğidir. Daha sonra 1927'de İstanbul Veremle Savaş Derneği, 1944'te Denizli Verem Savaş Derneği ve 1946'da Ankara Veremle Savaş Derneği açılmıştır. 1948'den sonraki yıllarda tüm dernekleri kendi çatısı altında "Türkiye Ulusal Verem Savaşı Dernekleri Federasyonu" adıyla toplayacak olan Türkiye Ulusal Verem Derneği kuruldu. 1948'de 5237 sayılı kanun ile, Sağlık Bakanlığından Verem Savaş Derneklerine para, teçhizat, malzeme ve personel yardımı sağlanmıştır. 1950'de oluşturulan Ftizyoloji Kürsüsü, 1955'te Göğüs Hastalıkları Kürsüsü olmuş ve daha sonra 2547 Sayılı Üniversite Kanununun uygulanmasıyla Göğüs Hastalıkları Ana Bilim Dalına dönüşmüştür. İlk önemli Tüberküloz Kongresi 1953'te İstanbul'da yapılmıştır. Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı'nın Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ve UNICEF (Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu) ile yaptığı anlaşma sonucunda 1953-1972 yılları arasında 67 ilde BCG Kampanyasıyla 63 milyon kişiye tuberkülin testi yapılmış ve aşılama icap eden 28 milyon kişiye BCG Aşısı yapılmıştır.

1960 senesinde SSBY bünyesinde Verem Savaşı Genel Müdürlüğü kurulmuş, bu birim özellikle koruyucu hizmetleri üstlenmiştir. 20 doktor 200 sağlık memurunun bu örnek çalışması WHO Verem Savaş Şubesi Şefi Dr. Mahler tarafından “Türk Mucizesi” olarak adlandırılmıştır.<sup>16,17</sup>

### VEREM, SADECE YOKSULLARIN HASTALIĞI MI?

Osmanlıda veremin etkisini, Topkapı ve Dolmabahçe Sarayının veremli hastalarında da görüyoruz. III. Selim’in (1761-1808) gözdesi olan Safinaz isimli kadının, Kafkasyadan göç eden bir ailenin kızı olduğunu biliyoruz. Genç kızın giderek zayıflaması, öksürük nöbetlerine tutulması ve ateşlenmesi sebebiyle saray doktorları tarafından tedavi edilmek istenmiştir. Kendisine ince hastalık teşhisi ve Gallopan ftizi teşhisi konmuştur. III. Selim’in Safinaz’ın iyileştirilmesi için gösterdiği gayretler işe yaramamıştır.<sup>18</sup>

II. Mahmut’un (1808-1839) akciğer tüberkülozundan öldüğü kesindir. Babası I. Abdülhamit’in (1725-1789) Fransız uyruklu, Nakşidil kadın’nın (korsanlar tarafından Akdeniz’den kaçırılan Aimee’ye Nakşidil ismi verilmişti) akciğer tüberkülozundan öldüğü kesinleşmiştir.<sup>18</sup>

Osmanlı İmparatorluğunda, en modern görüşlü padişahı olan II. Mahmut’un annesi, analığı, kendisi ve oğlu Abdülmecit ve onu takip eden sultanların hemen hemen hepsi bu hastalığa yakalanmıştır. Verem hastalığını annesinden alması çok muhtemel olan II. Mahmut 14 Mart 1827 yılında Mekteb-i Tıbbiye-i Şahane adıyla Askeri Tıp Okulunu açmıştır. Ondan önceki dönemlerde doktorların çoğu, Müslüman olmayan Ermeni, Rum, Musevi idi. Bunlar, İtalya, Avusturya, Fransa ve Almanya’da tıp eğitimi gördükten sonra İstanbul, İzmir gibi büyük şehirlerde hekimlik yapıyorlardı. Sarayın doktorluğunu onlar üstlenmişti. Abdülmecid’in hekimliğini yapan saray hekimi Kostantin ve Zoğrafos isimli hekimlerdi. Abdülmecit’in verem hastalığını onlar üstelmişti. Padişahın gün geçtikçe zayıfladığını gören Türk doktorları onun Hıristiyan olan doktorlarını sıkıştırarak padişahın hastalığını öğrenmek isteyince, aldıkları cevap “Padişahın ciğerleri iyi, iç organları sağlam. Kendisi başka doktorlara görünmek istemiyor” idi. Bu yanıt Türk hekimlerini tatmin etmemişti. Sonunda Türk hekimleri konsültasyon yaparak bir rapor sunmuşlardır. Sultanı muayene eden Türk Hekimleri, “Sultanın akciğeri teverrüm ile (verem mikrobunu kaparak) tüberkül peydah etmiş ve üst taraf bütün bütün bitmiş” şeklinde rapor vermiştir.<sup>19</sup>

Abdülmecid’in (1823-1861) haremde bulunan, 18 kadının yarısı tüberkülozlu olup çocuk yaşta Kafkasyadan göç etmiş, esir pazarlarında satılmış kızlardı. Bunların bazıları, II. Abdülhamit’in (1842-1918) annesi Tirimüjgan, Düzdil, Mahitap, Nüketseza, Nesrin, Navermisal, Sultan 5. Mehmet’in annesi Gülcemal, Vahdetinin annesi Güüstü ve V.Murat’ın annesi Şevkefza isimli kadınlardır. II. Abdülhamit’in kalfası Nakşidil’de de Gallopan ftizi vardı.<sup>20</sup> Tirimüjgan’ın oğlu olan II. Abdülhamit’in uzun süre sebebi bilinmeyen ateşten hasta olduğu bilinmektedir. Göç sırasında karşılaştıkları zor şartlar, bakımsızlık, beslenme zorluğu, onları tüberküloza yatkın hale getirmişti. Son padişah olan Vahdetin’i, San Remo’da takip eden İtalyan doktor, ölüm sebebinin koroner artar hastalığı olduğunu, ancak sağ akciğerinin tüberkülozdan tahrip edilmiş olduğunu (Destroyed lung) rapor etmiştir.<sup>21</sup>

Osmanlıda uzun zaman Tazminat devrinde sadrazamlık yapan Ali Paşa’da tüberkülozdan ölmüştür. Osmanlıda yapılan nüfus sayımlarına göre 20. yüzyıl başında İstanbul’un nüfusu 1.2 milyon, İzmir’in nüfusu 200,000 olarak saptanmış olup yılda 2.800 kişinin akciğer vereminden öldüğü bildirilmiştir. 1892-1914 yılları arasında ölen 92.942 kişinin 14.700 ü yani % 15.8’i veremden ölmüştür.<sup>22</sup>

Akciğer tüberkülozundan ölenler arasında VIII. Henry’nin oğlu olan Edward VI da vardır. Babasının ölümü üzerine 9 yaşında kral olan Edward VI, önce kızamık, ardından çiçek hastalığına tutulmuş, bunlardan kurtulmasına rağmen akciğer tüberkülozundan öldüğü otopsi ile gösterilmiştir.<sup>23</sup>

Orta Çağ ve sonrası Avrupa’sında “King’s Evil” olarak bilinen lenf bezi tüberkülozu çok yaygındı. İngiltere Kralı Edward VI ve Fransız Kralı Charles IX bu hastalıktan ölmüşlerdir. Bu krallar lenf bezi tüberkülozlu hastalara el sürerek tedavi ettiklerini sanıyorlardı. İngiltere Kralı I. Edward bir ay içinde 533 hastaya el sürerek tedavi ettiğini sanıyordu. Fransız Kralı Philip Augustos, bir toplantıda 1,500 hastaya el sürmüştür. Bu yöntemle tedavi İngiltere’de II. Charles ve Queen Anne ve Macar Kralı Franz Joseph tarafından da kullanılmıştır.<sup>12, 23</sup>

### CALMETTE VE GUERİN’in BCG AŞISI

Fransız Albert Calmette Nice şehrinde lise öğrencisi iken l0 arkadaşını tifo’dan kaybetmişti. Lise’den ayrıldıktan sonra 1881 yılında Brest’teki Deniz Tıp Koleji’ne girmiş, tabip yardımcısı olarak Honkong ve Formoza adasında tropikal hastalıklar üzerinde çalışmak üzere görevlendirilmiştir.



Buradaki hocası, “flariasis” hastalığının etkenini bulan Patric Manson idi. Calmette, daha sonra, Fransızların Newfoundland adası yakınındaki iki küçük adada, kırmızı lekeli humma denilen hastalık üzerinde çalışmış ve bunu yapan mikrobu bulmuştu. Ardından Paris’teki Pastör Enstitüsündeki mikrobiyoloji laboratuvarının başında olan Emile Roux’un yanına gönderilmişti. Enstitüde gösterdiği başarı üzerine Fransız hükümeti ona Saygon’da üç tane Pastör enstitüsünü kurma görevini verdi. Burada su çiçeği ve yılan zehirlenmesine karşı aşı yapılmasını yönetti. Yakalandığı dizanteri sebebiyle Fransa’ya dönmek zorunda kaldı. Pastör enstitüsünde yılan zehirlenmesine karşı polivalent serum üzerinde çalıştı. Laboratuvarında çalışırken işaret parmağını ısırarak yılan zehirlenmesini, kendi bulduğu serum ile tedavi etti. Fakat parmağının uçunu da kaybetmiş oldu. Calmette Uzak Doğu’daki Veba salgını üzerinde de çalışmıştı.<sup>23</sup>

Calmette başarıları yüzünden Lille’de yeni açılan Pastör enstitüsünün başına tayin edildi. Burada şehir kanalının temizlenmesi üzerine ağırlık verdi. Arkasından maden işçilerindeki “ankylostomiasis” hastalığının tedavisini yönettikten sonra, Portekiz, Cezayir ve Yunanistan’daki veba epidemisini durdurma görevini aldı. Birinci Dünya Savaşının 1914 yılında başlamasından sonra Almanlar Kuzey Fransıya işgal ettiler. Calmett’in Lille’de kalması emredildi fakat eşi Almanya’ya sürgüne gönderildi. Calmette’e, Alman askerlerinde başlayan tifo salgınına durdurma görevi verildi. Savaş bittikten sonra, Lille’deki görevini veteriner olan arkadaşı Guerin’e devrettikten sonra Paristeki Pastör enstitüsüne döndü. Yeni görevi verem hastalığına karşı aşı hazırlanması idi. Pasteur Enstitüsü’nde Bakteriyoloji Uzmanı Dr. Albert Calmette ile çalışma arkadaşı Veteriner Dr. Camille Guerin, birlikte verem aşısını bulmaya yönelik araştırmalar yapmaya başladılar. Amaçları, vereme karşı bağışıklık kazandıracak ama virülansı düşük bir mikobakterium üretmektir. Bir inekten elde ettikleri virülan bir tüberküloz mikrobunu patates, sığır safrası ve gliserinden oluşan yapay bir ortama (kültür) ektiler. İlk çalışmaya 1 Temmuz 1921’de Paris’te başlandı. Paris Belediye Hastanesinde anneleri tüberkülozlu olan 600 çocuk aşılandı. Hiçbiri hastalanmayınca, aşı uygulanması hızla yayıldı. Ancak, 1930 yılında beklenmeyen bir dram yaşandı. Almanya’nın Lubeck kentinde aşılardan 249 çocuktan 73’ü öldü. Herkes yeniden laboratuvara kapandı. Uygulamalar ve tüm kayıtlar sabırla didik didik incelendi. Sonunda, Almanya’nın Lubeck kentindeki çocuk hastanesine gönderilen BCG aşısı suşunun içine virülan verem basili karıştığı anlaşıldı. Böylece Calmette ve Guerin’in suçsuzluğu kabul edildi.<sup>24</sup>

Yirmi yıl süren 230 denemeden sonra istedikleri sonuca vardılar. Sonunda yaşamını sürdüren, ancak hastalık yapma gücünü yitiren bir bakteri elde ettiler. Bilim çevreleri, bağışıklık yapma özelliği olan bu bakteriye **Bacille Calmette-Guerin (BCG)** adını verdiler.<sup>24</sup>

#### DEĞERLENDİRME

19. yüzyılın başlarında Avrupa nüfusunun %70’inin veremli olduğu biliniyordu. Manchester fabrikalarında çalışan, göçmen İrlandalıların birçoğu genç yaşta veremden ölmüşlerdir. Eşi de Tüberkülozdan ölen, Dubos bu duruma, “*Verem epidemisi kapitalist toplumun insafsız emek sömürüsü nedeniyle ödemek zorunda olduğu kefarettir*” demektedir.<sup>9</sup>

Sosyal bilimlerin roman metinlerine birer yan kaynak olarak başvurması, aynı zamanda bilimsel bir yaklaşımdır: Zira sosyal bilimlerin ilk prensibi olan “*bütüncülük*” ilkesi, üzerinde araştırma yapılan fenomeni tüm cepheleriyle kavramak açısından olabildiğince fazla sayıda ve çeşitli malzemeye başvurmayı zorunlu kılar. Nitekim, Realizm/gerçekçilik akımına mensup romancı, ilgisini öncelikle içinde yaşadığı çağın ve toplumun belirleyici niteliklerini yansıtmaya hedefi üzerinde yoğunlaştırır. Tolstoy, Savaş ve Barış romanını yazabilmek için elinde haritalarla, tam iki gün at sırtında savaş alanında dolaşmıştır. Natüralizm akımının önemli temsilcilerinden Alphonse Daudet’in günü gününe tutulmuş sayısız defteri mevcuttur. Edmond de Goncourt, bir eserini kaleme almadan önce kadın okuyucularından, samimî itiraflarını ihtiva eden mektuplar yazmalarını, hatıra defterlerini göndermelerini ister.<sup>25</sup>

Birçok romana konu, hatta araştırmacı yazara ilham kaynağı olan tüberküloz hastalığının 18. ve 19. Yüz yıl Avrupasında sanatçı ve yoksul kesimini kırıp geçirmesi mezarlık edebiyatı ve şairliğinin ortaya çıkmasına sebep olmuştur. Hastalık ile zekâ arasında bir ilişki varlığına inanılıyordu. Alexander Dumas gibi yazarlar bile kendilerinde de tüberküloz olduğunu ima etmişlerdir. Gerçekten veremli olanlar arasında ünlü yazarlar ve müzisyenler vardı. Akciğer veremi kanamasından ölen Moliere’den başka,

ünlü edebiyatçılar Bronte kardeşler (Anne, Emily ve Charlotte) ve onların iki küçük kız kardeşleri (Maria ve Elizabeth), ünlü edebiyatçıların yağlı boya portrelerini yapan erkek kardeş Branwell de sonradan veremden ölmüşlerdir.<sup>26</sup> Maxim Gorki, Nicola Paganini, Franz Kafka, Frederic Chopin, D.H Lawrence, Zoro Ağa, Anton Pavloviç Çehov, Frederich Schiller veremden ölen ünlüler arasında yer alır.<sup>27</sup> Nikiforuk, 19. yüzyılda veremden ölen sanatçıların listesinin Toronto şehrinin telefon rehberinden daha kalabalık olduğunu yazmaktadır.<sup>3</sup> Bu listeyi daha da fazla uzatmak mümkündür. Ortaçağ batı dünyasında “*mağşerin dört atlası*” olarak savaş, kıtlık, ölüm ve veba sayılmıştır.<sup>3</sup> Beyaz Veba isimli kitabın yazarı Thomas Dormandy<sup>6</sup> veremin ortaya çıkmasında sadece basilin yetmediğini, kötü barınma koşulları, yetersiz beslenme, aşırı nüfus artışı, göç ve hava kirliliğinin de katkısı olduğunu yazmaktadır. Beyaz veba olarak ta nitelendirilen verem, dünyadaki tüm ölümlerin % 7’sinden ve gelişmekte olan ülkelerdeki ölümlerin % 26’sından sorumludur. Bu verilere göre verem, her yıl diğer enfeksiyon hastalıklarının (AIDS, diyare, sıtma ve diğer tropikal hastalıkların) toplam ölüm sayısından fazlasını tek başına gerçekleştirmektedir.<sup>28</sup>

Tanzimat döneminde kaleme alınan birçok romanda, dramatik aksiyonun etrafında şekillendirildiği bir tema olarak kullanılan salgın hastalık meselesinin de aynı yüzyıl boyunca toplumun genelini ilgilendiren ciddi bir sorun hâline gelmeye başladığı görülmektedir.<sup>29</sup> Bizim de makalemize ilham kaynağı, esirliği sırasında verem hastalığına yakalanan bir Osmanlı askerinin tuttuğu güncedir.

Roman, öykü, günce türünde kaleme alınan eserlerin, yazarlarının tanık olduğu tarihi ve sosyal olay ve izlenimlerden iz taşımaması mümkün değildir kanaatindeyiz. Bu eserleri yazanlar; romanın, öykü veya olayın hammaddesi olan toplumsal yapının doğal parçasıdır. Böylece yarattıkları kurmaca metnin, bünyesinde oluşan toplumsal düzenin geleneksel, düşünsel, ahlaksal ve inançsal değerlerinden bağımsız olarak yorumlanamayacağı düşüncesindeyiz. Bu nedenle bu türdeki edebi kaynakların bilimsel yazılara ilham, hatta kaynak olabileceğinin bir örneğini sunmaktayız.

Verem hastalığının günümüzdeki tedavisiyle ilgili değerlendirmeye gelince:

Tüberküloz hastalığında 1950’li yıllardan itibaren antitüberküloz ilaçların tedaviye girmesiyle tam iyileşme mümkün hale gelmesine rağmen günümüzde ilaç tedavisinin en az altı ay sürdürülmesi gerekmektedir. Tedavinin tam yapılmaması veya hastalığın ilaçlara dirençli bir mikrop ile gelişmesi tedavinin başarısız olmasına neden olmakta, daha uzun ve pahalı tedaviler uygulamak zorunda kalınmaktadır. Dünyanın birçok bölgesinde bu pahalı tedavi olanakları tam sağlanamamaktadır.<sup>30</sup> Ülkemizde ilaçlar mevcut olmasına rağmen hastaların takibinde sorunlar ortaya çıkmaktadır.

Tüberküloz endüstri devriminden sonra insanların kentlerde yoğun ve kötü koşullarda yaşamaya başlamasıyla salgın haline dönüşmüştür. Tüberkülozdan korunma için BCG dışında koruyucu aşı çalışmaları olmasına rağmen gelecek on yıllarda hastalığı önleyebilecek bir aşının uygulamaya girmesi de söz konusu değildir.

BCG aşısı, özellikle çocukluk çağında tüberküloz hastalığı ve menenjit gibi ağır formlarından korunmak için önerilmektedir. Ülkemizde çocukluk çağı tüberküloz menenjit olgularının sayısı hala yüksektir ve BCG’nin yeterince uygulanmadığını düşündürmektedir. Özellikle göç alan ve veren bölgelerde aşılamanın sorunlu olduğu tahmin edilmektedir. Tedavisi yıllardır bilinen bir hastalık olmasına karşın Dünya Sağlık Örgütü’nün de tanımladığı gibi, tüm dünyada hâlâ en yaygın bulaşıcı hastalıklardan birisi olarak önemli bir toplum sağlığı sorunu olmayı sürdürmektedir. Hastalık tüm dünyayı etkilemekle birlikte olguların %85’i Afrika (%30) ve Asya’da (%55) ortaya çıkmaktadır. Hindistan ve Çin’deki tüberküloz hastaları tüm hastaların %35’ini oluşturmaktadır.<sup>30</sup>

2006 yılında Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) dünyada Tüberküloz (TB)’lu hasta sayısını azaltmak için “tüberkülozsuz bir dünya” vizyonu altında “Stop TB Stratejisi”ni benimsemiş ve bu amaçla 2006-2015 Küresel Planı’nı bir yol haritası olarak uygulamaya koymuştur. Bu stratejinin amacı “*Binyıl Kalkınma Hedefleri ve Stop TB Ortaklığı hedefleri ile uyumlu şekilde 2015 yılına kadar küresel tüberküloz yükünü çarpıcı şekilde azaltmak*”tır.<sup>31,32</sup> Öte yandan milenyum çağı, “tarihin sonu”nun ilan edildiği ve tüm dünyada liberal demokrasi fikrinin tartışmasız kabul gördüğü bir döneme karşılık gelmektedir. Hiç kuşkusuz bu çağın karakteristik özelliği -reel sosyalist deneyimin ortadan kalkmasının da etkisiyle- kapitalizmin tek doktrin olarak dünyada neoliberalizm biçiminde yaygınlaşması ve kendisine çok umutlar bağlanan teknolojik devrimlerin yaşanmasıdır. Ancak görünen o ki; herkese refah, zenginlik ve demokrasi getireceği iddia edilen neoliberalizm, tüberküloz hastalığının kontrolünde belirlenen hedeflere ulaşmayı sağlayamamıştır.<sup>33</sup>

DSÖ'nün markalı ilaçlar yerine ucuz temel ilaç uygulaması, mama yerine anne sütünün kullanımının yaygınlaşması konusunda izlediği politikalar, medikal şirketlerin ve mama üreticilerinin kazançlarını azalttığı için, örgütü hedef haline getirmiştir. Bundan başka, kaydedilen teknolojik gelişmeler de verem hastalığının korunma ve tedavisine önemli bir katkı veya gelişme sağlayamamıştır.

Değerli Tıp Adamı ve eski Sağlık Bakanı Prof. Dr. Nusret Karasu'nun "Bir ülkede Verem Savaşı, o ülkenin uygarlık savaşıdır"<sup>16</sup> sözünü anmak gerekir.

Verem hastalığının sosyoekonomik faktörlere bağlı bir yoksulluk hastalığı olduğu, politik, ekonomik ve siyasi istikrarsızlıklardan yoğun olarak etkilendiği bilinen bir gerçektir. Tarihsel süreçte verem insidansında gözlenen düşüşlerin tıbbi müdahalelerin yanında, belki de bundan daha önemli olarak, ekonomik gelişme sonucunda yaşam koşullarının iyileşmesi, beslenme ve sağlıklı barınmaya bağlı olduğu görülmüştür. Bu açılardan bakılınca verem hastalığının tanısı, tedavisi ve bu hastalıktan korunmanın, basit bir enfeksiyon hastalığı müdahalesi değil, sosyoekonomik yönünün de değerlendirilmesini lüzumlu kılan, detaylı bir program içinde yürütülmesi gereken uzun bir uğraş olduğu anlaşılır.

#### KAYNAKLAR

1. Barış İ. "21. Yüzyılda Tüberküloz", Çağlar Boyu Tüberküloz Sempozyumu, Derleyen: Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi, Samsun, 2003.
2. Hagard A. The doctor in History. New York: Dorset Press, 1989. s.332-335.
3. Nikiforuk A. Maşşerin Dördüncü Atlısı. İstanbul: İletişim Yayınları. 2001:165-187.
4. Hayman J. Mycobacterium ulcerans: an infection from Jurassic time? Lancet 1984;2:1015-6.
5. Daniel TM. The origins and precolonial epidemiology of tuberculosis in the Americas: can we figure them out? Int J Tuberc Lung Dis 2000;4:395-400.
6. Dormandy T. A History of Tuberculosis: The White Death. London: Hambledon Press, 1999: 3-12.
7. Daniel TM. Captain of the Death, The story of tuberculosis. New York: Univesity of Rochester, Press Rochester, 1997:1-
8. Aceves-Avila FJ, Baez-Molgado S, Medina F, Fraga A. Paleopathology in osseous remains from 6 th century. A survey of rheumatologic diseases. J Rheumatol 1998;4:776-782.
9. Dubos R, Dubos J. The White plaque. Tuberculosis, man and society. New Brunswick, New Jersey: Rutgers University Press, 1996:1-15.
10. Daniel TD. The impact of tuberculosis on civilization. Infect Dis Clin N Am 2004;18:157-165.
11. Nordhoff C, Hall JN. Mutiny on the Bounty. Boston, New York, Toronto, London: Bak Bay Books, Little Brown and Co., 1960:23-44.
12. Laennec R. Treate de L'auscultaton mediate Laennec et Boyle : Recherches sur la phytisic pulmonaire. 1810.
13. Unat EK. Osmanlı İmparatorluğunun son 40 yılında Türkiyenin Tüberküloz Tarihçesi. Cerr Tıp Fak Derg 1979;10:273-284.
14. Yazgı H. Mardinli Üç Esir Bacanak "Hatırât". İstanbul: Kutup yıldızı Yayınları, 2016, s.43-78.
15. Gökçe Tİ. Türkiye Ulusal Verem Savaşı Derneği Kuruluş Gelişim ve Çalışmaları-1948-1972: Yurdumuzda Verem Savaşı Dernekleri. İstanbul: Türkiye Ulusal Verem Savaşı Derneği Neşriyatı, 1973.
16. Özyardımcı N, Gürses AH. Yurdumuzda ve Dünyada Verem Savaşı ve Düşündükleri, Bursa, 2004.
17. Dr. Refik Saydam (1881- 1942): Ölümünün 40. Yılı Anısına. Ankara: Sağlık ve Sosyal Bakanlığı yay.,Yay.No: 495.1982:139.
18. Barış İ. Osmanlı Padişahlarının Yaşamlarından Kesitler, Hastalıkları ve Ölüm sebepleri. Ankara: Bilimsel Tıp Yayınları, 2002.
19. Uluçay MÇ. Padişahların kadınları ve kızları. 3. Baskı. Ankara:Türk Tarih Kurumu Basımevi, 1992:149, 184-187.
20. Barış YI, Hillerdal G. Tuberculosis in the Ottoman harem in the 19th century. J Med Biography 2009;17:170-173.
21. Bardakçı M. Şahbaba. 7 Baskı. İstanbul: Fan Yayıncılık, 1999:388-395.
22. Yenel F. Türkiye'de son yüzyılda akciğer tüberkülozu tedavisinde aşamalar. Cerr Tıp Fak Derg 1981;12:266-270.
23. Holmes G, Holmes F, McMorrough J. The Death of young King Edward VI. New Eng J Med 2001;345:60-62.
24. Sokulo A. BCG: Who were Calmette and Guerin. Thorax 1982;38:806-812.
25. Budan CY. Sosyal bilimler araştırmalarında edebi bir tür olarak romani araçsallaştırmak. CÜ Sosyal Bilimler Dergisi, 2015;39:292-313.
26. Eren N. Çağlar Boyunca Toplum, Sağlık ve İnsan. İstanbul: Somgür Eğitim Hizmetleri Yayıncılık. 1996:454.
27. Gelişim Hachette Alfabetik Genel Kültür Ansiklopedisi. İstanbul: Sabah Gaz. Yay., 1993:759-761.
28. Glaziou P, Falzon D, Floyd K, Raviglione M. Global epidemiology of tuberculosis. Semin Respir Crit Care Med 2013;34:3-16.
29. Öztuna Y. Osmanlı Devleti Tarihi. İstanbul: Ötüken Yayınevi, 1986: 527.
30. Türk Tabipler Birliği. Tüberküloz Raporu. Ankara, 2012.
31. WHO. The STOP TB Strategy. [http://whqlibdoc.who.int/hq/2006/WHO\\_HTM\\_STB\\_2006.368\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/hq/2006/WHO_HTM_STB_2006.368_eng.pdf) Accessed Jan. 4, 2016.
32. T.C. Sağlık Bakanlığı. Tüberküloz Tanı ve Tedavi Rehberi. Ankara, 2011.
33. Elbek O. Tüberküloz kontrolünde etik sorunlar. Turk Toraks Derg 2015;16:73-85.