

TALİMATNAMELER İŞİĞİNDA XIX. YÜZYILDA TİFO SALGININDAN KORUNMA YOLLARI VE AŞI UYGULAMASI *

*İbrahim AYKUN***

*Menekşe YILDIZ USLU****

Geliş/Received: 07.11.2021

Kabul/Accepted: 21.03.2022

ÖZ

İnsanoğlu var olduğu günden bugüne çeşitli salgın hastalıklarla mücadele etmek zorunda kalmıştır. Tifo salgını, epidemik ve pandemik özellikler gösteren felaketlerden biri olmuştur. Özellikle Osmanlı Devleti'nde; altyapı sorunları, yetersiz beslenme, temiz su ihtiyacının karşılanamaması ve hijyen eksikliği gibi nedenlerden kaynaklı olarak halk tifo salgınları yaşamış, ölümler olmuştur. Bu çalışma, 1910-1915 yılları arasında Sıhhiye Müdüriyet-i Umumiyesi ve Bahriye Nezareti Celilesi Sıhhiye Müfettişi Umumiliği tarafından yayımlanan talimatnameleri ele almaktadır. Söz konusu talimatnameler; tifo salgınıyla mücadele, tifodan korunma yolları ve tifo aşısı hakkında ayrıntılı bilgiler sunmaktadır. Araştırma sonuçlarına göre tifo Osmanlı Devleti'nde yaygın bir etki göstermiş, birçok kişinin hastalanmasına hatta ölümüne sebep olmuştur. Tifo salgınıyla mücadelede karantina uygulaması ve aşı ön plana çıkmıştır.

Anahtar sözcükler: Tifo, salgın, Aşı, Talimatname, Osmanlı.

WAYS TO PROTECT FROM EPIDEMIC OF TYPHOID FEVER DURING 19TH CENTURY IN THE LIGHT OF INSTRUCTIONS AND VACCINE APPLICATION

ABSTRACT

Humanbeing has been obliged to struggle with various epidemic diseases from the day when one has existed until today. Epidemic of typhoid fever was one of disasters which were experienced by showing epidemic and pandemic features. Particularly, in Ottoman State, people were exposed to typhoid fever due to reasons such as substructure problems, inadequate nutrition, falling short of clear/fresh water requirement and lack of hygiene etc and deaths occurred. This study addresses instructions which were published in 1910-1915 by Sıhhiye Müdüriyet-i Umumiyesi (General Directorate of Health) and Bahriye Nezareti Celilesi Sıhhiye Müfettişi Umumiliği (Ministry of Navy General Directorate of Health Inspectorship). The said instructions present the detailed information about struggle with epidemic of typhoid fever, ways to protect from typhoid fever and typhoid vaccination. According to the study, typhoid fever showed a widespread impact in Ottoman State and it caused a lot of people to get sick and even to die. Struggle with epidemic of typhoid fever, quarantine application and vaccination came into prominence.

Keywords: Typhoid fever, epidemic, Vaccination, Instruction, Ottoman.

* Bu makale, Dr. Öğr. Üyesi İbrahim Aykun danışmanlığında yürütülen “19. Yüzyılda Osmanlı Devleti'nde Tifo Salgını ve Tifo Salgınıyla Mücadele” başlıklı doktora tezinden üretilmiştir.

** Dr. Öğretim Üyesi, Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tarih Anabilim Dalı, ibrahim.aykun@gop.edu.tr, orcid.org/0000-0003-3894-7104

*** Gaziosmanpaşa Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Bilimleri Yakınçağ Anabilim Dalı Doktora Öğrencisi, menekseyildizuslu@gmail.com, orcid.org/0000-0001-8957-8930

GİRİŞ

Ölüme neden olan temel sebepler; savaş, doğal afet, kıtlık ve salgın hastalıklardır. Özellikle salgın hastalıklar, “insanlar arasında meydana gelen ticaret, savaş ve göç gibi olgusal süreçler de yayılma imkânı bulmuş ve daha geniş coğrafyalara nüfuz ederek, ölüm oranlarının artmasına yol açmıştır” (Özlu ve Tiryaki, 2020: 35). “Toprakları geniş bir alanı kaplayan Osmanlı İmparatorluğu’nun salgın hastalıklardan korunması güç olmuştur. Osmanlı topraklarında görülen salgın hastalıklarının başında veba, kolera, tifo, sıtma ve dizanteri gelmektedir” (Özcan, Aydın ve Polatel, 2015: 955). “Bu hastalıklar, insanlığın başına gelebilecek en büyük felaketler arasında öncü olmuştur. Birkaç hafta veya yıl içerisinde binlerce hatta milyonlarca insanın ölümüne yol açan salgın hastalıklar, devletleri çökertmiş, orduları kırıp zayıflatmış, toplumların hafızasında derin yaralar açmış, aileleri yok etmiş ve yerleşim bölgelerini haritadan silmiştir” (Özlu ve Üzüm, 2020: 21).

“Salgın hastalıkların ortaya çıktıkları yerden çıkıp bir başka yerde görülmesine ve belli bir bölge de veya birkaç ülkede normalinden fazla görülüp etkili olmasına epidemik, kıtalararası yayılma özelliği taşımasına ise Pandemi denilmektedir” (Kılıç, 2004: 11). Endemik bir hastalık türü olan tifo, tarih boyunca epidemik ve pandemik özellikler de göstermiştir. Tifo, insanlığın yaşadığı felaket sebeplerinden biri olmuş, Osmanlı toplumunun hafızasında derin yaralar açmış ve insanların ölümüne neden olmuştur.

Tifo kelimesi duman, buharlaşma, dalgınlık anlamlarına gelen Yunanca kökenli “Tifos” kelimesinden gelir (Braun, 1944: 93). Tifo, Salmonella familyasından Ebert basilinin neden olduğu, hızlı ve kolay bulaşıcılık gösteren, kısa sürede salgına dönüşebilen, tedavi edilmediğinde ise ölümcül sonuçlar doğurabilen bir hastalıktır (Hot, 2001: 188; “Karahumma-Tifo”, 1937: 1; Akmirza, İnci, Çömez, Demirbakan ve Yetişgen, 2012: 125). Hastalık insanlara özgüdür (Baran, Arslan, Çelik, Sünnetçioğlu ve Karahoca, 2020: 139). Tifo; Humma-ı Tifoidi, Tifo, Humma-ı Şibh Tifo, Tifüs, Anadolu’da ise Kara Humma isimleriyle de bilinir (“Şibh Tifoya Karşı İttihaz...”, 1331: 4).

“İnsan sağlığını uzun yıllar boyunca tehdit etmiş olan” (Özlu ve Çay, 2021:924) hastalık ilk kez 1829 yılında tanımlanmış, “Fievre Typhoid” adı verilmiştir. Hastalığının etken maddesi 1880 yılında Ebert tarafından bulunmuştur. 1896 yılında Gruber ve Vidal hastalıkların serumunda Tifoya özgü aglütinini göstermiştir (Hot, 2001: 188). Bu döneme kadar tifo, tifüs olarak kabul edilmiştir. İlk kez 1659 yılında T. Willis İngiltere’deki epidemiler esnasında tifo ve tifüsün birbirinden ayrı klinik şekillerle seyrettiğini bildirmiştir. Gilchrist ve arkadaşları, tifo ve tifüsün enfeksiyonları arasında farkları ortaya koymuştur. 1826 yılında Bretonneau ise ilk defa bağırsak lezyonlarını göstermiş, tifoyu Dothienenteritis adıyla tanımlamıştır. Bretonneau aynı zamanda hastalığın zehir vasıtasıyla da insanlara bulaşabileceğini bildirmiştir (Onul, 1962: 654; “Tifo”, 1985: 4103). Tifoya 17. yüzyıla kadar yaygın olarak rastlanır. Bu sebeple birçok yazar, eserinde hastalığa değinilmiştir (Onul, 1962: 654).

Hastalığın en yaygın bulaşma yolu; kirli sular, tifo hastasına ait çamaşır ve elbiselerdir. (“Humma-ı Şibh Tifo ve Tifüs”, 1326: 3). Tifo basillerinin bulunduğu yerler ise hastaların idrar, dışkı, kan, deri döküntüleridir. Nadir olarak hastanın balgamı, kusmuğu ve salyası yoluyla da bulaşır (“Karahumma-Tifo”, 1937: 1; Akson, 1945: 19). Hastalığın vücuda temel giriş yolu ağızdır (Mering, 1926: 26). Ağız yoluyla giren tifo mikrobi bağırsaklara, kana geçmesiyle aktif hale gelir. Tifo mikrobi, insan vücudunda yıllarca yaşayabilir. Bu durum çevresindekiler için ciddi bir tehlikedir (Hot, 2001: 189). Tifo mikrobunun hastalığa dönüşebilmesi için basillerin ağız yoluyla alındıktan sonra ince bağırsağa ulaşması, burada çoğalması gerekir. Yetersiz ve sağlıklı beslenme, yorgunluk, maddi imkânlarla bağlı olarak elverişsiz yaşam koşulları, hastalığın daha önce geçirilme durumu hastalığın vücutta yayılmasında etkilidir (“Şibh Tifoya Karşı İttihaz...”, 1331:4). Hastalığın en sık görülen semptomları; karın ağrısı, iştahsızlık, vücutta uyuşukluk hali ve kırgınlık, ürperme, şiddetli baş ağrısı, neşesizlik ve ishaldir (“Şibh Tifoya Karşı İttihaz...”, 1331:15; Ayaz ve Arıtürk, 1997: 493).

Bulaşıcı hastalıklardan korunmanın temel yolu temizliktir. Çevre koşulları düzgün olmayan, içme ve diğer amaçlarla kullanılan suyun temiz olmadığı, hijyen eksikliği olan toplumlarda hastalıklar, artış eğilimi gösterir (Tarakçı, 1988: 38-39; Mayer ve Neilson, 2010: 848). Özellikle içme suyunun temizliğine özen gösterilmelidir. Bulaşıcı hastalık riski ortaya çıktığı andan itibaren sular kaynatılarak içilmeli, kirlenmiş kuyulardan su tedarik edilmemelidir. Gerekirse bu kuyular kapatılmalıdır. Gıda

üretimini yapıldığı, özellikle fırıncı gibi, halkın tüketimine hitap eden gıdaların imalatını yapan kişiler bu hususa çok dikkat etmelidir. Tifo hastasına ait kirli kıyafetler akarsularda yıkanmamalı, hastaya ait hiçbir şey çevreye atılmamalıdır (“Humma-ı Şibh Tifo ve Tifüs”, 1326:8). İçme sularına, ticareti yapılan gıdalara; sokak, pazar ve panayır yerlerinin temizliğine dikkat edilmelidir. Kirlendiğinden şüphe edilen kuyular kontrol edilmeli ve gözetim altında bulundurulmalıdır. Suların kirlenmesine sebebiyet verebilecek durumlardan ve olaylardan uzak durulmalıdır. Kuyuların etrafında çamaşır yıkanmamalıdır. (“Humma-ı Şibh Tifo ve Tifüs...”, 1326: 9).

Yerleşim yerinde; içme ve diğer amaçlarla kullanılan temiz sulara, atık madde veya sokak pislikleri karışmamalıdır. Halkın tuvaletini evlerde yapması, yaygınlaştırılmalıdır. Halk abdestini abdesthanede bozmaya alıştırmalı; halkın sokaklarda, hane içerisinde, bahçelerde abdest bozması yasaklanmalıdır. Pis sular, abdesthanelerden, mutfaklardan veya insanların kullanım alanına giren her türlü alandan uzakta tutularak çukurlara sevk edilmelidir. Suları kirleten mezarlara, şehir, köy, hane ve bahçe içerisine vefat edenlerin gömülmesine izin verilmemelidir. Her şehir ve köyde mezar satın alacak olanlara, temiz suları kirletmeyecek şekilde yer tahsis edilmelidir. Yiyecek-içecek maddeleri üreten, satan esnafın ve bu alanda çalışan amelelerin sağlık kontrolleri düzenli olarak yapılmalıdır. Bu kişiler içinde herhangi bir bulaşıcı hastalığa veya tifoya yakalanırsa bu kişilerin mesleklerini yapmalarına izin verilmemelidir. Pişmeden, kabukları soyulmadan yenen sebze ve meyvelerin kirli sularla yıkanması; kirli yerlerde, kirli kaplarda saklanması yasaklanmalıdır (“Şibh Tifoya Karşı İttihaz...”, 1331: 54-55).

Meskenlerde, işçilerin ve fakirlerin barındığı hanelerde, kışlalarda, hapishanelerde, bimarhanelerde⁴ (Çapan,2019: 1209) ve mekteplerde izdiham önlenmelidir. Hapishaneler ve bimarhanelere ayrıca dikkat edilmelidir. Buralara içme ve diğer amaçlı kullanmak için gerekli su hıfzıssıhha tarafından verilmelidir. Bu mekanlardaki tuvaletler, lağımlar temiz olmalı, buralar kontrol altında tutulmalıdır. Bu yerlerin hamamı olmalı, yatılan yerler kolay temizlenecek şekilde düzenlenmelidir. Buraya yeni dâhil olanlar için bir karantina alanı tahsis edilmelidir. Hastalar veya hastalık şüphesi taşıyanların, tecrit edilebilmeleri için birbirinden ayrı üç kısım bulundurulmalıdır. Bu kısımların tuvaletleri ayrı olmalıdır. Ayrıca eşya ve çamaşır temizliği için etüv⁵ (Ağır, 2020: 47.; Özlü, 2017: 456; Yıldırım, 2004: 423-424) bulundurulmalıdır.

Hastalık süresinde veya hastanın vefatından sonra, hastanın odası, tuvaleti, eşyaları, çamaşıruları ve diğer malzemeleri fenni kurallara uygun olarak temizletilmelidir. Bulaşıcı hastalık şüphesi taşıyanların hızlı bir şekilde teşhisinin yapılabilmesi ve hastaların tecrit edilebilmesi için her şehirde küçük bir muayene laboratuvarları tesis edilmelidir (“Şibh Tifoya Karşı İttihaz...”, 1331: 56). Hastalığı yeni atlatanlar, haftalık muayene sonucunda iyi raporu alıncaya kadar halkla teması girmemelidir. Hükümet memurları tarafından halka, okul idareleri tarafından öğrencilere, askeri idareler tarafından askerlere temizlik öğretilmelidir. En azından bu kişiler tuvalet sonrası ellerini bol akan su ile yıkamaya alıştırmalıdır. Özellikle insanların aynı kaptan yemek yememeleri ve parmaklarıyla yeme alışkanlığından vazgeçmeleri talimatnamede belirtilmiştir. Bu nedenle cemiyetlerin, yurtların, derneklerin, halkın terbiye-i medeniye ve temizliğiyle ilgilenmeleri istenmiş, hızlı ve ciddi neticeler alınabileceği *Şibh Tifoya Karşı İttihaz Olunacak Tedabir-i Tahaffuziye ve Mânia-ı İstilaie'ye Dair Talimatname*' de bahsedilmiştir.

Temiz su içmek, gıdaları çiğ yememek, aynı kaptan yememek, aynı bardağı kullanmamak; yemek için çatal, kaşık, bıçak kullanmak, vücudunu, özellikle ellerini, elbise ve çamaşırlarını daima temiz bulundurmamak, tuvalet sonrası ellerini bol sabun ve akan su ile temizlemek, yemeğe başlamadan

⁴ Bimarhane, hastane manasına gelmektedir. XIX. Yüzyıldan itibaren Avrupa'nın etkisiyle tüm dünya genelinde Hastahane tabiri kullanılmaya başlanmıştır.

⁵ “İçinde belirli bir sıcaklık elde edilerek kurutma, dezenfekte veya sterilizasyon için kullanılan eşyayı buharın tazyik ve hareketinde bulundurmaya mahsus makinelere “tebhir altı” yani “etüv” denilmektedir”. “Bahriye Nazırı Hasan Hüsnü Paşa'nın girişimiyle 10 Eylül 1891 tarihinde tebhir (etüv) makinesi yapmak için Babıali'den iki ihtira beratı alınmıştır. Bahriye merkez hastanesi operatörlerinden Dr. Ancelo Bohor ile çarkçı solkolağası Mehmed Ali, Geneste ve Herscher etüvlerini model alarak, 1892 yılında Tersane-i Amire fabrikalarında etüv makinesi üretimi başlamıştır. Aynı yılın sonunda ikinci etüv makinesi hazırlanmıştır”.

önce ellerini iyice yıkamak, kimseyle el sıkışmamak, kimsenin yattığı yatakta yatmamak, kirli yerlerde oturmamak, hastalarla münasebette bulunmamak gerekli sihi tedbirlere uymak, tifo aşısı yaptırmak ve aşıyı iki-üç senede bir tekrar yaptırmak gerekliliği *Şibh Tifoya Karşı İttihaz Olunacak Tedabir-i Tahaffuziye ve Mânia-ı İstilaiye'ye Dair Talimatname*"de verilmiştir ("Şibh Tifoya Karşı İttihaz...", 1331: 58-59).

Tifoya yakalanmamak için insan pisliklerinden uzak durulmalıdır. Kirli tuvaletlere girilmemeli, pisliğe basılmamalıdır. İhtiyacı dışarıda girmek isteyenlere izin verilmemeli; ayakkabılarıyla eve girmek isteyenlere müsaade edilmemelidir. Kedi, köpek gibi hayvanlar evlere alınmamalıdır. İnsan pisliklerinin, meskene ait pisliklerin sızma ihtimali olan kuyu, çeşme, dere, göl sularından; insanların elini veya kabını soktuğu sulardan içilmemelidir. Tifo salgını olduğunda temiz kaynak suları, mümkünse kaynamış sular içilmeli, soğuk çay içmemeye özen göstermelidirler. Yenilen içilen maddelerin, meşrubatların; taşıyıcı hastaların pislikleriyle kirlenmemiş, yıkanmamış, sulanmamış olmasına dikkat edilmelidir. Bu zamanlarda mideyi bozacak hiçbir şey yenmemelidir. Çiğ sebze, salata, kabuğu soyulmamış meyve yenilmemelidir. Yenilecek her şey ateşten geçirilmeli veya pişirilmelidir. Soğuk su içmemeli, buz ve dondurma yenilmemeli, karın bölgesini üşütmek için bir kuşak sarılmalıdır ("Şibh Tifoya Karşı İttihaz...", 1331: 106).

Hastalığın veya riskinin olduğu yerlerde, yaş veya çiğ yenilen sebze ve meyveler, kaynar suyla yıkamadan yenmemelidir ("Karahumma-Tifo", 1937: 5). Lağım sularının içme sularına karışmasıyla hastalık sağlıklı kişilere geçer. Bu nedenle içme ve diğer amaçlarla kullanılan sular kaynatılmalı, klorlanmalı veya diğer dezenfektan maddeleriyle temizlenmelidir (Tarakçı, 1988: 41; hot, 2001:190). Lağım suları ile bostanlar sulanmamalı, açık lağımları kapatmalı, lağımlara yakın kuyu suları içilmemelidir. Abdesthanelere sönmemiş kireç dökülmelidir. Tifo hastasının çamaşırları mutlaka kaynatılmalıdır ("Karahumma-Tifo", 1937: 5-6).

Lağım sularındaki mikroplar, kabuklu hayvanların kabukları içine girer. Bu nedenle bu tür hayvanlar pişirilmeden yenildiklerinde insana bulaştırır. Lağımların döküldüğü yerde yakalanan midye ve istiridye gibi kabuklu hayvanlar iyice kaynatılmadan yenmemelidir (Karahumma-Tifo, 1937: 3). Midye ve istiridye gibi canlılar, hastalık şüphesi taşıyan yerlerden çıkarılıyorsa satışı yasaklanmalıdır (Oğultürk, 1944: 5).

Çiğ gıdaların satıldığı dükkânlarda, çalışanlar tifoya yakalanmışsa, bu dükkânlardan gıda alınmamalıdır. Hasta ve kirli kişilerle bir arada bulunulmamalıdır. Bu tür kişilerle kalabalık veya dar alanlarda, aynı ortamda bulunulmamalıdır. Hanesinin kapısının üzerinde "*sâri hastalık vardır girmeyiniz!*" yazılı sarı kâğıt yapıştırılmış hanelere girilmemeli, bu hanelerde oturanlarla aynı ortamda bulunulmamalıdır ("Şibh Tifoya Karşı İttihaz...",1331: 107).

Tifodan korunmanın en etkili yolu aşıdır. Tifo aşısının üretimi ve kullanımına yönelik ilk girişim Poymer ve Payper'e aittir (Sağlam, 1922: 4). 1896 yılında Kolle ve Pfeiffer, 1897 yılında Wright ve Semple tarafından tifo aşısı hazırlanmıştır (Sağlam,1922: 4-5; "Aşı", 1985: 209; Hot, 2015: 140).

Tifo aşısından önce hastalıktan en çok zarar gören ve en fazla ölümün yaşayan meslek grubu askerlerdir. Özellikle ordular, tifo nedeniyle büyük zayıflar vermiştir. Hastalığın askerler içinde bu denli ölümcül olma sebepleri; izdiham, olumsuz sağlık koşulları, temiz su tedarikinde ve muhafazasında yaşanan sorunlardır. Bu nedenle aşıyı ilk uygulayan kurum ordudur. İngiliz Müstemleke Ordusu, 1896 yılında tifo aşısının ilk kez uygulandığı merkezdir. 1899-1911 yılları arasında Almanya, Amerika, Fransa ve İtalya gibi devletler ordularına tifo aşısı uygulamıştır (Sağlam,1922:7). Osmanlı Devleti'nde tifo aşısına yönelik ilk teşebbüs Muallim Doktor Hüsamettin Bey tarafından 1911 yılında olmuştur. Hüsamettin Bey, Harbiye Nezaretine sunduğu raporda askerlere aşı yapılmasını belirtmiştir. Rapor, Gülhane Tabâbet-i Askeriye Tatbikat Mektep ve Seririyatın'da Doktor Reşad Rıza ve Mustafa Hilmi Bey'e havale edilmiştir. Bu rapor üzerine Doktor Reşad Rıza ve Mustafa Hilmi Bey, Kolle ve Pfeiffer usulünü kullanarak daha hafif bir aşı geliştirmiştir. Aşı ilk defa Gülhane Tabâbet-i Askeriye Tatbikat Mektep ve Seririyatın'da hazırlanmıştır. Aşının ilk uygulanma alanı Balkan Harbi'dir. Aşının örnek uygulamasını öğretmek ve aşının koruyucu etkisini anlatabilmek amacıyla Doktor Ziya Ali, Saim Ali, Tefvik Salim ve İhsan Beyler'den oluşan, başkanlığını Muallim

Doktor Neşet Osman Bey'in yaptığı bir heyet Hadımköy'e gönderilmiştir. Heyet Hadımköy civarında görevlerini yapmış, aşı hakkında konferanslar vererek doktorları bilgilendirmişlerdir (Sağlam,1922: 8).

Gülhane Tabâbet-i Askeriye Tatbikat Mektep ve Seririyatın'da hazırlanan aşı, ilk kez 1912 yılında Çanakkale'de, İzmir civarında ve Trablus'taki askerlere uygulanmıştır. Aynı yıl Çatalca cephesinde de denenmiştir. Ardından karma aşı orduda zorunlu hale getirilmiştir. Birinci Dünya Savaşı öncesi ordunun büyük kısmı aşılanmıştır (Sağlam,1922:11; Unat,1945:246; Yıldırım, 1985: 1327).

7 Eylül 1914 tarihinde Meclis-i Vükela kararı ile yayımlanan "*Tifo Aşısının Lüzum Görülecek Mahallerde Tatbikinin Mecburi Olması Hakkında İrade-i Seniyye*", tifo hastalığıyla mücadelede önemli bir adımdır. Bu iradede tifo aşısının, çiçek aşısında olduğu gibi lüzum görülecek mahallerde, zorunlu uygulanması kararlaştırılmıştır. İradenin birinci maddesi, Sıhhiye Müdüriyet-i Umûmiyesi tarafından gerekli görülecek yerlerde halkın aşılanmasının zorunlu olduğunu, ikinci madde ise aşının zamanının ve uygulama şeklinin Sıhhiye Müdüriyet-i Umûmiyesi tarafından özel bir talimatname ile belirleneceğini ifade eder. Bu iradenin uygulanmasında Dâhiliye Nezareti görevlendirilmiştir (Düstur, 1334: 1262; BOA.MV. 236/79; BOA. BEO. 4309/323140; BOA.İ.MMS. 188/20). 1914 yılı içerisinde Sadareten gönderilen tebligatta; tifonun salgına dönüşmesinden dolayı İstanbul, tifo mıntkası ilan edilmiştir. Özellikle Fatih, Bayezid ve Feriköy bölgelerinde tifo yaygınlık göstermiştir. İstanbul'daki devlet dairelerinde görev yapan bütün memurlar, müstahdemler, bazı nezaretlere bağlı okullardaki öğrencilerin bu iradeye uygun olarak hemen aşılanması gerektiğini belirtilir. Gerekli aşı ampullerinin de Bakteriyolojihane-i Osmanî'den (Uyaniker, 2018: 197) ⁶ talep edilmesi istenilmiştir. Ayrıca bakteriyolojihanede hazırlanan aşının, yabancı müesseseler tarafından hazırlanan aşından daha etkili ve ucuz olması nedeniyle hekimlerden bu aşının kullanılması istenmiştir (Hot, 2015: 140-141; BOA. BEO.4316/323698).

Müderri Süleyman Numan Paşa'nın Sıhhiye Riyaseti'ne tayininden sonra 11 Ocak 1914 tarihinde tifo aşısı orduda mecburi hale getirilmiştir. Özellikle tifo salgınının devam ettiği 9, 10 ve 11. Kolordu (Erzurum, Sivas, El-Aziz) mıntkasında aşı tatbikatına başlanması hakkında karar çıkartılmış ve bu karar 13 Ocak 1914 tarihli Harbiye Nezareti emri ile bildirilmiştir. 26 Mart 1914 tarihinde subayların aşılanması mecburi tutulmuştur. 1914 yılı Nisan ayının ortalarına kadar ordunun tamamı aşılanmıştır (Sağlam,1922: 9-10; Özlü ve Tiryaki, 2019: 1172.; Unat, 1945: 246.; Yıldırım, 1985: 1327).

Temmuz 1915'te Erzurum'da, daha sonra Sivas ve Merzifon'da aşı laboratuvarlarında tifo, kolera, dizanteri aşıları üretilmiştir (Unat, 1945: 246). İstanbul'dan gönderilen aşının yanında ordu laboratuvarlarında 381.000 kişiyi aşılama yetecek 953 kg tifo aşısı üretilmiştir. 1915 yılının Temmuz ayında Erzurum'da ortaya çıkan küçük bir Paratifo A salgını üzerine aşılar sadece tifo basiliyle değil, Paratifo A ve B basilleriyle birlikte karma bir aşı halinde yapılmaya başlanmış ve aşılanma süreci bu şekilde devam etmiştir" (Yıldırım, 1985: 1327).

Tifo hastalığından korunmanın en güvenli yollardan biri aşıdır. Bir bölgede tifo salgını sürekli görülüyorsa veya salgın halinde ise insanlar derhal aşılanmalıdır. İnsanlar, iki yılda bir aşılanırsa tifo hastalığı yakalanmaktan kurtulur. Bir evde tifo hastası varsa tüm ev halkı aşılanmalıdır. Tifo aşısı kesinlikle rahatsızlık vermez, iki sene koruyuculuk sağlar. Hükümet aşığı ücretsiz olarak yapmaktadır. Aşı yaptırmak için müracaat gereklidir ("Şibh Tifoya Karşı İttihaz...", 1331: 110).

Tifo aşısı; hastalığı daha önce geçirenlere, akciğer ve böbrek iltihabı olanlara, Frengi hastalarına, ateşli hastalara, ilerlemiş kalp rahatsızlığı olan kişilere, âdet dönemindeki kadınlara yapılmamalıdır. Kalp ve damar bozukluğu olan ihtiyarlara, şeker hastalarına, hamilelere, sar'a ve buna benzer uzvi sinir hastalarına, safra ve böbrek taşı olanlara, romatizma hastalarına da aşı yapılmaz (Sağlam, 1922: 43-44; Oğultürk, 1944:11).

6 Bakteriyolojihane-i şahane 1893 yılında İstanbul'da ortaya çıkan (kolera) salgınının bir sonucu olarak kurulmuştur. Bu salgında Pasteur'den konunun uzmanı bir bilim adamı talep edilmiş, Pasteur de kendi yardımcılarında biri olan Marice Nicolle İstanbul'a göndererek İstanbul'da Bakteriyolojihane kurulmuştur. Kurumun müdürlüğüne ise Nicolle getirilmiştir.

“Bahriye Nezaret-i Bakteriyoloji Hanesinde İstihzar Olunan Tifo Aşısının Tatbiki Hakkında Talimatname” de, Tifo aşısının, ağzı kapalı 2, 5, 10, 20 cm’lik ampuller ile 20, 50, 100 cm’lik şişeler içinde bulunduğu dair bilgi verilmiştir. Aşı, karanlık ve serin bir yerde, tercihen buzdolabında çok dikkatli bir şekilde saklanmalıdır. Bu kurallara uygun hareket edildiğinde üç ay muhafaza edilebilir. Aşıların üretim tarihi şişelerin üstündeki etiketlerde yazılıdır. Üretim tarihinden itibaren üzerinden üç ay geçmiş, güneşte kalmış, ısınmış veya rengi değişmiş bulanıklaşmış aşılar kullanılmamalıdır (“Bahriye Nezaret-İ Bakteriyoloji Hanesinde...”, 1330: 2).

Aşı ampulünü açmadan önce aşı hızlı bir şekilde çalkalanmalıdır. Ampulün ağzını ege ile çizip bu çizginin üzerine cıva sürmeli ve kuruduktan sonra ucu kırılmalıdır. Aşı ampülü ateşe tutulmamalıdır, ateş aşığı bozabilir. Aşı beş dakika kaynatılıp bekletildikten ve soğuduktan sonra temiz bir şırınga ile çekildikten sonra yapılmalıdır. Daha önce kullanılmış şırınga ve iğne, uygulamadan önce soğuk su ile yıkanmalıdır (“Bahriye Nezaret-i Bakteriyoloji Hanesinde...”, 1330, 2). Tifo aşısı dokuzar gün arayla üç defa yapılır. Her defasında aşı olunacak miktar şöyledir; ilk aşıda yarım santimetre, ikincide (dokuz gün sonra) bir santimetre, üçüncüde (dokuz günden sonra) bir buçuk santimetredir (“Bahriye Nezaret-i Bakteriyoloji Hanesinde...”, 1330, 2).

Tifo aşısıyla tifoya karşı iyileşme elde edildiği tecrübeyle görülmüştür. Bir kere tifo geçiren insanlar tifoya karşı muafiyet kazanmış olur. Tifoya tekrar yakalananların sayısı çok azdır. Cilt altından yapılan tifo aşısının tesiriyle vücutta antikorlar meydana gelir. Antikor miktarı, aşının cinsine ve şahsa göre değişiklik gösterir. Antikorların devamı hususunda çeşitli fikirler vardır. Antikorlar ortalama bir hafta sonra etkisini göstermeye başlar ve bir sene sonra hiç kalmaz (Sağlam, 1922: 44-50).

Aşılacak kişi, aşıdan bir gün önce, bir gün sonra alkollü içeceklerden uzak durmalı, aşıdan sonraki yirmi dört saatte yorucu işler ile meşgul olmamalıdır (“Şibh Tifoya Karşı İttihaz...”, 1331,61). 0-6 yaş aralığına tifo aşısı yapılmaz. 7-12 yaş aralığındaki çocuklara, yetişkinlere verilen dozajın yarısı, 12-15 yaş aralığına üçte iki doz, 15-50 yaş aralığına ise tam dozaj uygulanır (“Bahriye Nezaret-i Bakteriyoloji Hanesinde...”, 1330, 2-3). Aşı olacak kişi, hafif de olsa bir hastalığa yakalanmış ise aşı derhal ertelenmelidir. Hastalık tamamen ortadan kalktıktan bir veya birkaç hafta geçtikten sonra tekrar aşı uygulaması yapılabilir. Üç aşığı da yaptırmış kişiler, aşıları kabul edilecektir (Bahriye Nezaret-i Bakteriyoloji Hanesinde...”, 1330:4). Aşı yaptırmış kişilerin 24 saat dinlenmesi, bu müddet zarfında ve bundan sonra üç tabip tarafından gözetim altında bulundurulması gerekir. Aşı yaptıran kişiler, aşı günü şarap, bira gibi ispirtolu içeceklerden uzak durmalıdır. (“Bahriye Nezaret-i Bakteriyoloji Hanesinde...”, 1330: 3). Aşılar, dokuzar gün arayla yapılmalıdır (Şibh Tifoya Karşı İttihaz..., 1331, 61). Ağır işlerde çalışanlara aşı yapmamak daha uygundur. Aşıdan sonra çok yemek yenmemelidir (Sağlam, 1922:29).

Tifo aşısı uygulandıktan sonra insanlarda yan etkiler görülebilir. Sık görülen yan etkiler yan etkileri; kırmızılık, şişkinlik, gerginlik, sıkışma, bazen kendiliğinden acı hissetmedir. Bu belirtiler genellikle aşı enjeksiyonundan iki saat sonra başlar giderek artar, 24 saat sonra azalmaya başlar, 2 gün sonra ise bir şey kalmaz (Sağlam,1922: 33-34).

Yan etkiler ikinci ve üçüncü aşıdan sonra da görülebilir. İkinci ve üçüncü doz aşıda görülen en yaygın yan etki ateştir. Aşıdan 2-4 saat aralığında nadiren de olsa 63 saat sonra ateş etkisini gösterebilir. Bu vücut tepkimesinde ateş 37,5’den 40,5’a kadar çıkabilir, ender olarak 2-3 gün sürer. Bu nedenle her aşıdan sonra kişinin ateşinin takip edilmesi gerekir.

Diğer bir yaygın yan etki baş ağrısı ve gerginliktir. Bu belirtilerin şiddeti ikinci aşıdan sonra azalır. Aşı herkeste yan etki göstermez. Yan etkilerin kişilerde oluşma olasılığı yüzde bir buçuktur, özel yan etkiler de ise daha az olarak görülür (“Bahriye Nezaret-i Bakteriyoloji Hanesinde...”, 1330: 3-4). Aşıdan sonra yan etki görülen kişilere bir gramlık bir antipirin verilmeli ve ihtiyaca göre bunu tekrar düşürmelidir (“Bahriye Nezaret-İ Bakteriyoloji Hanesinde..”, 1330: 4).

Yan etkinin şiddeti her hastada farklılık gösterebilir. Sadece aşı yapılan bölgenin tahriş olması yan etkiyi arttırabilir (Sağlam,1922: 35; “Aşı”, 1985: 209). Belirtiler ve şiddetleri, kişinin hassasiyetine de bağlıdır. Yorgun, hasta kişilerde ve aşıdan sonra kendisini yoranlarda daha fazla yan

etki görülebilir. Çocuklar da ise yan etkilerin görülme sıklığı azdır. Bu durum aşının çeşidi ve miktarına göre de değişir (Sağlam,1922: 36; “Tifo”, 1981: 1420; Oğultürk, 1944: 9).

Aşı, kanda birtakım değişikliklere neden olur. Aşıdan sonra dudakta veya dilde şişlik görülebilir. Nadir de olsa kızıl ve kızamığa benzer lekeler veya damar iltihabı görülebilir. Hastalığın iyileşme evresinde yapılan aşının hastalığı tekrar arttırdığı görülmüştür. Aşının tesiriyle bazen dalak büyümesi meydana gelebilir (Sağlam, 1922: 36-40; Unat, 1945: 246).

“Şibh Tifoya Karşı İttihaz Olunacak Tedabir-i Tahaffuziye ve Mânia-ı İstilaiye’ye Dair Talimatname⁷”de, tifo aşısı hakkında Meclis-i Âli-i Sıhhi tarafından alınan karar özetlerine yer verilmiştir. Buna göre; Sıhhiye Müdüriyeti tarafından humma-i tifoidinin yerleşik ve istilacı şekilde hüküm sürdüğü belirlenen yerleşim yerinde doktor raporuyla belirlenmiş 10-50 yaş aralığındaki herkes tarifnameye uygun olarak bir defa aşılanmak zorundadır.

“Osmanlı İmparatorluğu sınırları içinde” (Özlu ve Çay, 2020:168) “tifo mıntıkası” olarak adlandırılan yerler; suları temiz olmayan, lağımları ihmal edilmiş, mezarlıkları bakımsız ve sıhhiye tertibatının bulunmaması nedeniyle tifo hastalığının yerleşik bir şekilde hüküm sürdüğü şehir, kasaba, köy, mahalle ve meskenlerdir. Bu gibi yerlerin tifo bölgesi ilan edilmesi için hasta sayısı dikkate alınmalıdır. Bu mıntıkadaki halka, birkaç sene sonra yeniden tifo aşısının uygulanması, Sıhhiye Müdüriyet-i Umûmiyesi tarafından gerekli görünürse tayin ve ilan olunacaktır. Osmanlı sınırları içerisindeki her bölgede hane, mektep, medrese, han, bekar odaları, hastane, bimarhane (Artvinli ve Etker, 2013: 1-40), hapishane (Yıldız Uslu, 2021: 449-499) gibi yerlerde humma-ı tifoidi vakası ortaya çıkarsa; hasta olan ve hasta ile teması bulunanlara tifo aşısı mecburidir. Bu kişiler arasında bir seneden az bir zamanda tifo aşısı yapılmış kişilere aşı yapılmayacaktır. Fakat bir seneyi geçmiş kişiler aşılanacaktır. Tifo bölgesi ilan edilen yerlerde okullarda 10 yaşını geçen öğrencilerden; atölye, gıda satan ticarethane ve şirketler ise çalıştıracakları işçilerden tifo şahadetnamesi⁸ istenecektir.

Osmanlı sınırları içerisinde tabiplik hakkına sahip serbest tabipler, aşı başvurusunda bulunanlara aşı yapabilir. Tabip veya belediye tabibi tarafından tifo hastalığını konu alan, imzalanmış, aşı adedini, zamanını, miktarını gösteren kısa bir not “Aşı Şahadetnamesi” olarak kabul olunacaktır (“Şibh Tifoya Karşı İttihaz...”, 1331, 60-61).

Tifo aşıları, Bakteriyolojihane-i Osmani ile Sıhhiye Müdüriyet-i Umûmiyesi’nin tarafından denetlenen Bakteriyoloji Laboratuvarları’nda hazırlanmaktadır. Ayrıca yabancı devletlerin güvenilir bakteriyoloji kurumları, laboratuvarları ve ecza fabrikaları tarafından aşı temin edilmektedir. Bakteriyolojihane-i Osmani veya yabancı müesseseler tarafından hazırlanan tifo aşılarının üretim tarihine göre üç ayı geçenlerin, kullanılmasına ve eczaneler tarafından satılmasına izin verilmeyecektir.

Talimatnamede yabancı müesseseler tarafından hazırlanıp Osmanlı Devleti’ne gönderilen aşıların değişik usullerle hazırlanmaları nedeniyle bazılarının kullanılmasında yan etki meydana gelmesi muhtemeldir. Bakteriyolojihane-i Osmaniye’de özel olarak hazırlanan aşılar ise bu durumun görülmediği ifade edilmiştir. Bakteriyolojihane-i Osmani’nin ürettiği aşılar, ücret bakımından da hesaplıdır. Bu sebeple yerli aşıların kullanılması halka ve serbest tabiplere tavsiye olunmuştur. Belirtilen dozda yapılacak aşıların az yan etki ve çok fayda meydana getirdikleri, hayvan deneyleri ve bir milyona yakın insanlar üzerinde yapılan uygulamalarda görüldüğü belirtilmiştir (“Şibh Tifoya Karşı İttihaz...”, 1331: 62-63).

“Sıhhiye Müdüriyet-i Umûmiyesi’nin Dâhiliye Nazırı namına Bircümle Vilayat ve Elviyeye ve Müstakil Elviye Mutasarrıflıklarına Vilayet Sıhhiye Müdürleriyle Müstakil Liva Merkez Tababetlerine 28 Eylül Tarihiyle İrsal Ettiği Tamim”de, Osmanlı sınırları içerisinde bulunan tüm hapishane ve tevkifhanelerin sağlık koşullarının yetersizliği nedeniyle başta tifo olmak üzere tüm bulaşıcı hastalıkların kaynağı olduğu belirtilmiştir. Talimatnamede, hapishanelerin ıslahlarının uzun bir süre

⁷ Talimatname 1915 yılında Sıhhiye Müdüriyet-i Umumiyesi tarafından yayınlanmıştır. Talimatname Toplamda 120 sayfadır. “Humma-ı Şibh Tifo ve Tifüse Dair Talimatname”den sonra tifo ile ilgili en kapsamlı talimatname özelliğini taşımaktadır.

⁸ Tifo aşısı yapıldığına dair aşı karnesi

mümkün olamayacağından hapishanedeki mahkûmların, gardiyanların tifodan korunmak için aşılınmalarının gerektiği ifade edilmiştir. Aşı uygulaması mahkûmların korunması ve ortaya çıkabilecek hastalığın dışarıya sirayetinin önlenmesi için önemlidir. Mahkûm ve tutukluların mahkûmiyetlerinin başlangıcından itibaren aşılınmalarına, Sıhhiye Müdüriyet-i Umûmiyesi tarafından karar verilmiş ve ilgili memurluklara tebligat gönderilmiştir (“Şibh Tifoya Karşı İttihaz...”, 1331: 64-65).

Talimatnamede “*Emraz-ı Sâriye Komisyonunun Müzekkeresi Üzerine Sıhhiye Müdüriyet-i Umûmiyesi'nin Teşrin-i Evvel Tarihli Raporu*” ele alınmıştır. Rapora göre; tifo aşısı, bulaşıcı hastalığa karşı koruyucu bir tedbirdir. Aşılınması zorunlu kişiler için vilayetlere Bakteriyolojihane-i Osmani tarafından ücretsiz olarak gönderilecektir. Aşılar resmi tabipler tarafından ücretsiz olarak yapılacaktır. Ancak özel bir tabip tarafından aşılınmak isteyenler için, Bakteriyolojihane-i Osmani tarafından elli altı kişiyi aşılama yetecek miktarda ve iki kuruş karşılığında verilecektir (“Şibh Tifoya Karşı İttihaz...”, 1331: 65).

Tifo aşısının hastalığa karşı iyileştirici etkisi tecrübeyle görülmüştür. Bir kere tifo geçiren insanlar, tifoya karşı bağışıklık kazanmış olur. Aşısını yaptırmış birinin tifoya tekrar yakalanma olasılığı düşüktür. Cilt altından yapılan tifo aşıları, vücutta birtakım antikorların oluşumunu sağlar. Antikor miktarı, aşının cinsine ve kişiye göre değişiklik gösterir. Antikorların vücutta kalma süresi hakkında çeşitli fikirler vardır. Antikorlar ortalama bir hafta sonra etkisini göstermeye başlar, bir sene sonra ise hiç kalmamaktadır (Sağlam, 1922:44-50).

SONUÇ

Tarih boyunca salgın hastalıklar insanlığın başına gelebilecek en büyük felaketlerden biri olarak kabul edilir. Osmanlı Devleti de salgınlardan en çok etkilenen devletler arasındadır. Özellikle 19. yüzyıldaki sosyal ve siyasi değişimler, salgın hastalıkların geniş bir coğrafyada yıkıcı etki göstermesine sebep olmuştur. Ticaret, savaş, göç, göçmenler, belediye hizmetlerinin yetersizliği, altyapı ve üstyapı sorunları, yetersiz beslenme ve hijyen eksikliği gibi temel etkenler; Osmanlı Devlet’inde salgın hastalıkların ortaya çıkmasında ve hızlı yayılımında etkili olmuştur. Sosyal, ekonomik ve sağlık açısından ciddi zararlar veren salgın hastalıklardan biri tifodur.

Tifonun ortaya çıkmasına ve salgın halini almasına sebep olan durumlar; olumsuz çevre koşulları, içme ve diğer amaçlarla kullanılan suyun sağlıklı oluşu ve hijyen eksikliğidir. Osmanlı Devleti’nde tifonun etkisini en fazla gösterdiği dönem 19. yüzyıldır. Hastalıktan temel korunma yolu, hijyen kurallarına bağlıdır. Osmanlı Devleti, tifo salgınıyla mücadele edebilmek adına halkın temizlik kurallarına uymalarına yardımcı olmak, sağlıklı gıda tüketimini bilinçlendirmek, tifo aşısı konusunda halkı bilgilendirmek ve aşığı yaygınlaştırmak için çeşitli talimatnameler yayımlamıştır.

II. meşrutiyet döneminde 1910 tarihli “*Humma-ı Şibh Tifo ve Tifüse Dair Talimatname*”, 1914 yılında I. Dünya Savaşı’nın başladığı yıllarda tifo aşısını konu alan, Bahriye Nezareti Celilesi Sıhhiye Müfettişi Umumiliği tarafından “*Bahriye Nezaret-i Bakteriyoloji Hanesinde İstihzar Olunan Tifo Aşısının Tatbiki Hakkında Talimatname*”si çıkarılmıştır. I. Dünya Savaşı’nın sürdüğü 1915 yılında ise Sıhhiye Müdüriyet-i Umumiyesi tarafından “*Şibh-i Tifoya Karşı İttihaz Olunacak Tedabir-i Tahfiziye ve Mâni’a-i İstilaiyeye Dair Talimatname*” isimli bir başka talimatname çıkarılmıştır.

1915 yılında Sıhhiye Müdüriyet-i Umumiyesi tarafından çıkarılan “*Şibh-i Tifoya Karşı İttihaz Olunacak Tedabir-i Tahfiziye ve Mâni’a-i İstilaiyeye Dair Talimatname*”, 1910 tarihli “*Humma-ı Şibh Tifo ve Tifüse dair Talimatname*”nin devamı niteliğindedir. 1915 yılı talimatnamesi, daha kapsamlıdır. Talimatnamelerde, tifonun tanımı, bulaşma yolları, hastalığa karşı mücadele ve korunma yolları ele alınmıştır. Talimatnamelerde, halkın hijyen kurallarına uymaları ve hastalığına karşı halkı bilinçlendirilmesi amaçlanmıştır. Bu sayede tifonun salgın halini almadan önüne geçilmesi hedeflenmiştir.

Talimatnamelerde ayrıntılı olarak sunulan uygulamaların, tifoyla mücadelede tek başına yeterli olmayacağı görülmüş, Osmanlı Devleti tifo aşısı üzerinde titizlikle durmuştur. Aşı, hastalıktan korunmada etkin bir rol üstlenmektedir.

19. yüzyılda Osmanlı Devleti'nde yaşanan ekonomik sıkıntılara rağmen tifo, öncelikli çalışmalar arasında yer almıştır. Tifo aşısına yönelik ilk çalışma 1911 yılında Gülhane Tababet-i Askeriye Tatbikat Mektep ve Seririyatı'nda gerçekleştirilmiştir. Tifo aşısı ilk kez 1912 yılında Çanakkale, İzmir civarı ve Trablus'taki askerlere uygulanmıştır. Aynı yıl Çatalca cephesinde denenmiştir. Ardından da aşı, orduda zorunlu hale getirilmiştir. Hijyen eksikliği, yetersiz beslenme, temiz içmeye suyuna erişimdeki zorluklar tifonun askerler arasında hızla yayılmasına ve ölümlerin yaşanmasına sebep olmuştur. I. Dünya Savaşı'nın başladığı 1914 yılında çıkarılan "*Bahriye Nezaret-i Bakterioloji Hanesinde İstihzar Olunan Tifo Aşısının Tatbiki Hakkında Talimat*"ın yanı sıra, 7 Eylül 1914 tarihinde Meclis-i Vükela kararıyla yayımlanan "*Tifo Aşısının Lüzum Görülecek Mahallerde Tatbikinin Mecburi Olması Hakkında İrade-i Seniyye*" tifoyla mücadelede önemli bir adım olmuştur. Bu iradede tifo aşısının, çiçek aşısında olduğu gibi lüzum görülecek mahallerde, zorunlu olarak uygulanmasını kararlaştırılmıştır. 11 Ocak 1914 tarihinde tifo aşısı orduda mecburi hale getirilmiş, 26 Mart 1914 tarihinde subayların Paratifo A ve B basilleriyle birlikte karma bir aşı halinde aşılama zorunlu kılınmıştır. I. Dünya Savaşı'nın sürdüğü 1915 yılında ilk olarak Erzurum'da daha sonra Sivas ve Merzifon'daki aşı laboratuvarlarında; tifo, kolera, dizanteri aşuları üretilmiştir. İstanbul'dan gönderilen fazla miktardaki aşının yanında, ordu laboratuvarlarında 381.000 kişinin aşılmasına yetecek 953 kg tifo aşısı üretilmiştir. Tifo aşısı, Bakteriyojihane-i Osmani tarafından aşılama zorunlu kişilere ücretsiz olarak gönderilmiştir. Aşılar resmi tabipler tarafından ücretsiz olarak yapılmıştır. Tifo salgınının görüldüğü yerlerde 10-50 yaş aralığındaki herkesin bir defa aşı olması mecburi tutulmuştur.

"*Şibh-i Tifoya Karşı İttihaz Olunacak Tedabir-i Tahfiziye ve Mâni'a-i İstilaiyeye Dair Talimatname*" de verilen bilgilere göre, Osmanlı Devleti'nin sınırları içerisindeki her bölge, hane, mektep, medrese, han, bekar odaları, hastane, bimarhane gibi yerlerde tifo ortaya çıkarsa hasta ve hasta ile teması bulunanlara tifo aşısı yapılması mecbur tutulmuştur. Yerli aşının üretiminin yanında Osmanlı Devleti, dışarıdan güvenilir bakteriyoloji kurumları, laboratuvarları ve ecza fabrikalarından da aşı temin etmiştir. Bakteriyojihane-i Osmani'nin ürettiği aşılar ithal aşılarla ücret bakımından kıyaslandığında daha uygun olmuştur. "*Şibh-i Tifoya Karşı İttihaz Olunacak Tedabir-i Tahfiziye ve Mâni'a-i İstilaiyeye Dair Talimatname*" de yerli aşıların kullanımı, halka ve serbest tabiplere tavsiye edilmiştir. Osmanlı Devleti tifo hastalığına karşı kapsamlı bir çalışma gerçekleştirmiştir. Fakat bu hastalık Osmanlı coğrafyasından tamamen ortadan kaldırılamamıştır. Nitekim, 19. yüzyıldan günümüze, koruyucu tıp alanındaki ilerlemelere rağmen, insanlar tifodan mustarip olmaya devam etmektedir.

Tifo, günümüzde gelişmekte olan ülkelerde önemli bir halk sağlığı sorunu olmaya devam etmektedir. Alt yapı sorununun yaşandığı, yeterli beslenmenin gerçekleştirmediği, temiz içme suyuna ulaşımında zorlukların yaşandığı ülkelerde tifo varlığını sürdürmektedir. Amerika, Kanada, Batı Avrupa, Avustralya ve Japonya gibi endüstrileşmiş ülke ve coğrafyaların dışında hastalık yaygın olarak görülür. Özellikle Asya, Afrika ve Latin Amerika ülkelerinde hastalığa yakalanma riski yüksektir. Riskin en yüksek olduğu bölge, Güney Asya'dır⁹.

Dünyada, her yıl 21 milyon civarında tifo vakası görülürken, bu vakaların yaklaşık 200.000'i ölümlerle sonuçlanmaktadır¹⁰. Dünya Sağlık Örgütü'nün (2018) verilerine göre yaklaşık 11-20 milyon kişi, tifoya yakalanmakta, 128.000-161.000 arasında kişi ise tifo kaynaklı olarak hayatını kaybetmektedir¹¹. Tifoyla mücadelede aşı, tek başına yeterli değildir. Hastalığın kontrol altına alınabilmesi için kişisel hijyen kurallarının uygulanması, çevresel sağlığın sağlanması, kanalizasyon arıtımı, güvenli ve temiz içme suyunun sağlanması gibi kapsamlı çalışmalar gerekmektedir.

⁹ <https://www.seyahatsagligi.gov.tr/> (14.01.2022)

¹⁰ Manyombe, Martin Luther Mann; Mbang, Joseph; Lubuma, Jean; Tsanou, Berge (2019). "Global Dynamics Of A Vaccination Model For Infectious Diseases With Asymptomatic Carriers", *Mathematical Biosciences and Engineering*. 13 (4). s.814.

¹¹ <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/typhoid> (14.01.2022)

KAYNAKÇA

Arşiv kaynakları

Türkiye Cumhuriyeti Cumhurbaşkanlığı Devlet Arşivleri Başkanlığı (BOA)

Babıali Evrak Odası (BEO)

BOA.BEO.4309/323140

BOA.BEO.4316/323698

İrade Meclis-i Mahsus (İ.MMS)

BOA.İ.MMS.188/20

Meclis-i Vükelâ Mazbataları (MV)

BOA.MV.236/79

“Bahriye Nezaret-İ Bakteriyoloji Hanesinde İstihzar Olunan Tifo Aşısının Tatbiki Hakkında Talimat”, Bahriye Matbaası, 1330.

“Humma-ı Şibh Tifo ve Tifüs, Meclis-i Umur-ı Mülkiye ve Sıhhiye-i Umumiye Neşriyat ve Mukarreratından”, Arşak Garoyan Matbaası, 1326.

“Karahumma-Tifo”, Sıhhat ve İctimai Muavenet Vekaleti Neşriyatından, No:44, 1937.

“Şibh Tifoya Karşı İttihaz Olunacak Tedabir-i Tahaffuziye ve Mânia-ı İstilaiye’ye Dair Talimatname”, Dâhiliye Nezareti Sıhhiye Müdüriyet-i Umumiyesi Neşriyatından, Hilal Matbaası, İstanbul, 1331.

Düstur, Tertib-i Sani, C.6, Dersâdet: Matbaa-ı Amire, 1334.

Tevfik Salim Sağlam, Tifo Aşısı, Kader Matbaası, İstanbul, 1922.

Y. Fon Mering “Karın tifosu (Tifo)”, Y. Fon Mering'in Dahilî Tıp Kitabı İntani Hastalıklar, Çev. Tevfik Sağlam, C.1, Şirket-i Mürettibiye Matbaası, İstanbul, 1926.

Kitap ve Makaleler

Ağır, S. (2020). *Osmanlı'da Karantina Uygulama Süreçleri ve Tepkiler (1865-1914)*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

Akmirza, Nuran İ. Çömez, G. Demirbakan, H. ve Yetişgen, A. (2012). “Tifoya Bağlı Kolestatik Hepatit: Olgu Sunumu”. *Gaziantep Tıp Dergisi*, 18(2), 125-126.

Akson, İ. (1945). *Salgın hastalıklar ve korunma tedbirleri*. Ankara: Başbakanlık Devlet Matbaası.

Artvinli, F. ve Etker, Ş. (2013). “Bimarhaneler ve Mecanin Yönetimi: İki Taslak ve Süregelen Tartışma”. *Osmanlı Bilimi Araştırmaları*, XIV/2, 1-40.

Aşı (1985). *Sağlık ansiklopedisi*. C.1, İstanbul: Arkın Kitabevi.

Ayaz, C. ve Arıtürk, S. (1997). “Tifo ve Para Tifo Olgularının Tedavisinde Tiam Fenikol Kullanımı”. *Ankem Dergisi*, 11 (No.4), 493-496.

Baran, İrfan A. Arslan, Y. Çelik, M. Sünnetçioğlu, M. ve Karahocagil, Kasım M. (2020). “Derin Ventrombozu Tablosu ile Seyreden Bir Tifo Olgusu”. *Ortadoğu Tıp Dergisi*, 12(2), 138-141.

Braun, H. (1944). *Bulaşıcı Hastalıklar*. Çev., Ziya Öktem. Ankara: Maarif Matbaası.

Çapan, F. (2019). “İslam Dünyası'nda Bimaristanlar ve Gelişme Süreçleri”. *Gaziantep University Journal of Social Sciences*, 18(3), 1205-1219.

Hot, İ. (2001). *Sihhiye Mecmuasına Göre Ülkemizde Bulaşıcı Hastalıklarla Mücadele 1913-1996*. Yayınlanmamış Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

Hot, İ. (2015). Tanzimat sonrası Osmanlı'da Bulaşıcı Hastalıklarla Mücadele. *Osmanlı'da Salgın Hastalıklarla Mücadele*. (113-150), İ. Başağaoğlu, A. Uçar, O. Doğan (Ed.), İstanbul: Çamlıca.

Kılıç, O. (2004). *Eskiçağdan yakınçağa genel hatlarıyla dünyada ve Osmanlı Devleti'nde salgın hastalıklar*. Elâzığ: Fırat Üniversitesi Basımevi.

Mayer, Cora A. ve Neilson, Amy A. (2010). "Typhoid and Paratyphoid Fever: Prevention in Travellers". Australian family physician, (39)11, 847-851.

Oğultürk, L. (1944). *Tifo tedavisi*. Erzurum: Vilayet Matbaası.

Onul, B. (1962). *İnfeksiyon hastalıkları*. Ankara: Güzel İstanbul Matbaası.

Özcan, M. Aydın, R., Vd. (2015). "XX. Yüzyıl Başlarında İzmit'te Salgın Hastalıklarla Mücadelede Aşı Çalışmaları", *Uluslararası Gazi Akçakoca ve Kocaeli Tarihi Sempozyumu Bildirileri*, H. Selvi, M. Bilal Çelik (Ed.), 955-963.

Özlü, Z. (2017). "Osmanlı Devleti'nde Difteri Hastalığı ve Koruyucu Sağlık Hizmetleri (19. Yüzyıl Sonları ve 20. Yüzyıl Başlarında)". *Bellekten*, C.LXXXI-291, 419-486.

Özlü, Z. ve Çay, M. M. (2020). 19. Yüzyılda Osmanlı Devleti'nde Salgın Hastalıklarla Mücadele ve Frengi Hastalığı. *Koronavirüs Pandemisi ve Geçmişten Günümüze Salgın Hastalıklar*. (168-197), M. Ali Yıldırım (Ed.), Kilis: Kilis 7 Aralık Üniversitesi Yayınları.

Özlü, Z. ve Çay, M. M. (2021). "Cumhuriyet'in İlk Yıllarında Salgın Hastalıklardan Veba ile Mücadele: Doktor İsmail Kenan'ın "İçtimaî Hastalıklardan Tahaffuz ve Vikaye Çareleri" İsimli Eserine Göre." *Gaziantep University Journal of Social Sciences* 20 (2), 921-929.

Özlü, Z. ve Tiryaki, K. (2019). "Osmanlıda Seferberlik Dönemlerinde Salgın Hastalıklara Karşı Halk Sağlığı Muhafazasına Dair Bulgular", *Zeugma II. Uluslararası Multidisipliner Çalışmalar Kongresi*, Dr. T. Mehmetoğlu, Z. Sakhi (Ed.), 597-610.

Özlü, Z. ve Tiryaki, K. (2020). 20.Yüzyılın Başlarında Osmanlı Devleti'nde Sağlık Güvenliği Alanında Bir Uygulama: Kolera Talimatnamesi (1908). *Tarihsel Süreçte Anadolu'da Kolera* (35-49), F. Çakmak, Ş. Köse, A. Çağrı Büke, E. Akçiçek (Ed.), Ankara: Gece Kitaplığı Yayını.

Özlü, Z. ve Üzüm, H. İ. (2020). Kolera Salgını ve Mücadele Yöntemlerine Dair Bulgular (Himâye-i Etfâl Cemiyeti Doktoru İsmail Kenan Bey'e Göre). *Tarihsel Süreçte Anadolu'da Kolera* (21-33), F. Çakmak, Ş. Köse, A. Çağrı Büke, E. Akçiçek (Ed.), Ankara: Gece Kitaplığı Yayını.

Tarakçı, M. (1988). *Bulaşıcı hastalıklar bilgisi*. Ankara: Hatiboğlu Yayınevi.

Tifo (1985). *Yeni Türk ansiklopedisi*. C.11, İstanbul: Ötüken Neşriyat.

Manyombe, Martin Luther Mann; Mbang, Joseph; Lubuma, Jean; Tsanou, Berge (2019). "Global Dynamics Of A Vaccination Model Forinfectious Diseases With Asymptomatic Carriers", *Mathematical Biosciences and Engineering*. 13 (4), s.813-840

Unat, Kadri E. (1945). *Bulaşıcı hastalıklar ve salgınlarla savaş*. İstanbul: İsmail Akgün matbaası.

Uyaniker, A. (2018). "II. Abdülhamid Döneminde Açılan Sağlık Kurumu Kuduz Tedavihanesi (Dâülkelp Ameliyathanesi)". *Asia Minor Studies*, C.6, S.12.:190-200.

Yıldırım, N. (1985). *Tanzimat'tan Cumhuriyet'e sağlık uygulamaları*. Tanzimat'tan Cumhuriyet'e Türkiye Ansiklopedisi, C.5, İstanbul: İletişim Yayınları.

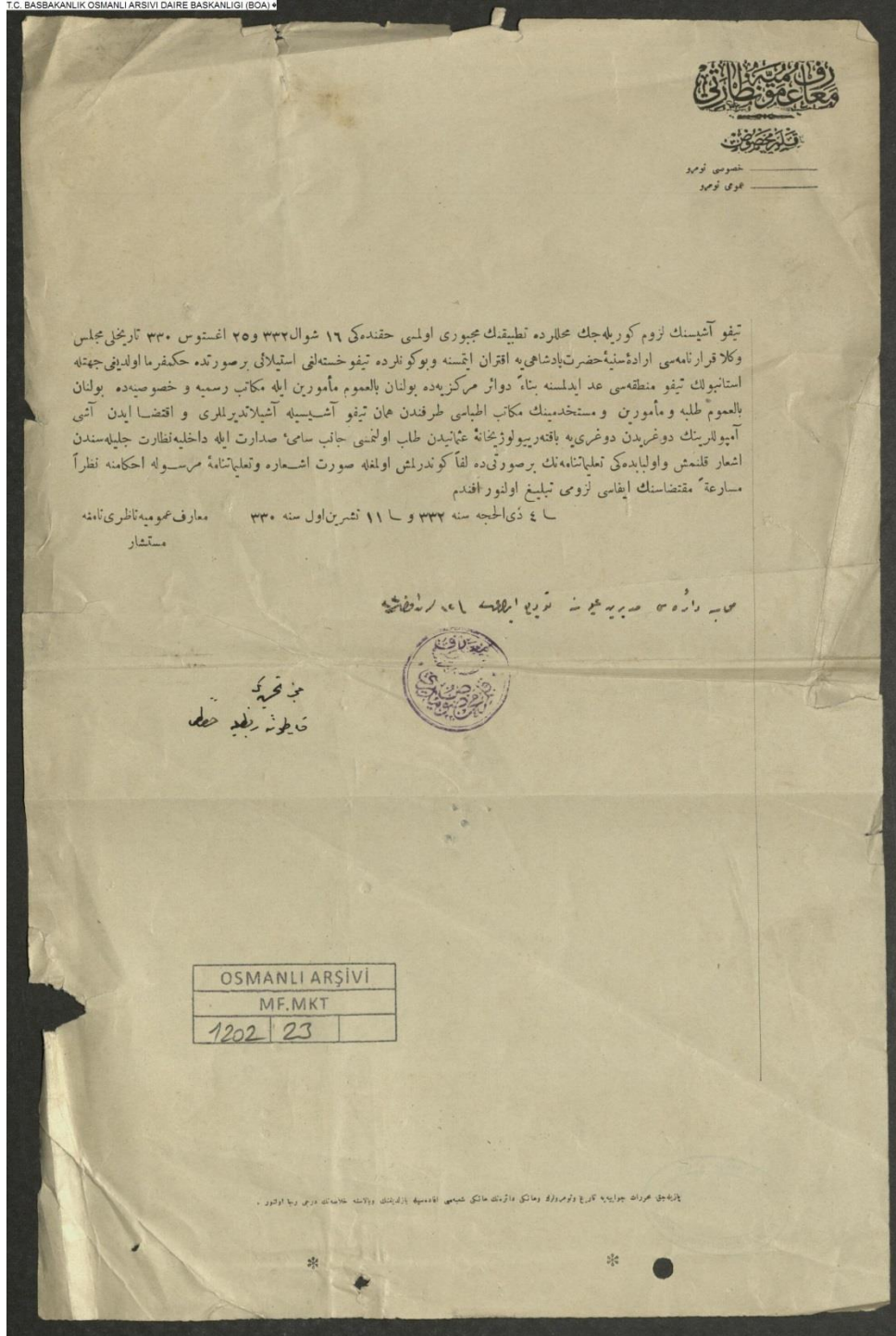
Yıldırım, N. (2004). "Tersane-i Amire Fabrikaları'nda Tebhir Makinası/Etöv Üretimi ve Kullanımı" *Dünü ve Bugünü ile Haliç Sempozyumu Bildirileri*, S. Faruk Göncüoğlu (Ed.), İstanbul: Kadir Has Üniversitesi Yayınları: 421-431.

Yıldız Uslu, M. (2021). Osmanlı Devleti'nin Son Döneminde Ordu Kazası Hapishanesi. *Hacı Bektâş-ı Velî Anısına Türkiye ve Türk Dünyası Araştırmaları-VIII* (449-499), Y. Emre Tansü (Ed.), Ankara, İksad Yayınevi.

<https://www.seyahatsagligi.gov.tr/>

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/typhoid>

Ek 1: Tifo aşısının lüzum görülecek mahallerde tatbikinın mecburi olması hakkında irade-i seniyye



MF.MKT.01202.00023.001

Ek 2: Tifo aşısını bulan Sir Almroth E. Wright

