

**19'uncu Yüzyılda Osmanlı Devletinin Bulaşıcı Salgın Hastalıklarla
Mücadelesinde Kurumlaşma ve Tıp Biliminin Uygulanması**

Nil SARI*

Giriş

Bulaşıcı salgın hastalıklar tarih boyunca insan hayatının bir parçasıydı. Bazen uzun yıllar süren salgın dönemlerinde dalgalar halinde şiddetlenen bulaşıcı hastalıklar ilk görüldüğü yerden tüm dünyaya canlar alarak yayılırdı. Çiçek ve hıyarcıklı veba gibi hemen bulaşan, hızla yayılan, ürkütücü biçimde ölüme yol açarak insan nüfusunu kırıp geçiren bazı hastalıkların etkenleri tanınmasa da bulaşıcı oldukları biliniyordu. Cüzam ve frengi gibi yavaş ilerleyen, yıllarca kalıcı olabilen, mağdurlarını yaşayan ölümlere dönüştüren kronik bazı hastalıkların da bulaştığı biliniyordu. Ancak, 19'uncu asrın son çeyreğine kadar bulaşma yolları bilinmeyen salgın hastalıklar en ziyade pis ve kokuşmuş havaya atfedildi. Hipokrat'ın miasma teorisine dayanan bu görüş bakterilerin hastalık etkeni olarak tespitine dek hüküm sürdü.¹

Bulaşıcı hastalığı olanların toplumdan tecrit edilmesiyle (izolasyon) sağlıklıların korunması fikri çok eskilere dayanır. Mesela, bulaşıcı olduğu bilinen cüzam hastalığına yakalananların toplum ile temaslarının kesilmesi amacıyla cüzamlı evlerinde tecrit edilmeleri, hasta ile sağlıklı insan temasının kesildiği en eski tecrit kurumu olarak tüm dünyada mevcuttu. Selçuklu ve Osmanlı dönemlerinde de cüzam hastalığının bulaşıcı olduğu biliniyor ve şehir dışlarına yaptırılan cüzamhanelerde hastalar tecrit ediliyordu. Cüzamlı aileler topluma karışmaz, tekke sakinleri gibi münzevi bir ömür sürerdi. Sultan II. Beyazıt ve Kanuni Sultan Süleyman cüzam hastalarının halk arasına karışmasını yasaklamıştı. Cüzam hastalarının şehir dışında iskân ettirilmesiyle halk korunur, tedavisi olmadığından (kabil-i ilâç değildir) kopup düşen el ve ayak parmakları ve açık yaralarıyla cüzamlıların korkutucu görünümününün başkalarınınca gözlenmesi de engellenmiş olurdu.

*Prof. Dr. Nil Sarı, Biruni Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı Başkanı

¹Cüzzama neden olan basili 1873'te Gerhard Armauer Hansen keşfetse de ancak 20'inci yüzyılın ortalarından itibaren tedavi edilebildi ama ortadan kalkmadı.



Resim 1. Ali Rıza Hoca'nın Üsküdar Karacaahmet'teki Miskinler Tekkesini gösteren karakalem resmi



Resim 2. Sefa Nur Öztürk'ün Üsküdar'da Miskinler Tekkesi binası restitüsyon çalışması



Resim 3. Le Dr Zambaco-Pascha, Les lépreux ambulants de Constantinople. Paris, 1897. Kitapta yer alan resimlerden tasarım.

Tıp 19'uncu yüzyılda bilim ile kucaklaşmadan önce bütün dünyada olduğu gibi Osmanlılar da gözle görülemeyen bazı canlıların bulaşıcı salgın hastalıklara neden olduğundan haberdar değildi. 19'uncu yüzyıla girerken bulaşıcı hastalıklar belirsizliklerle çevriliydi. Bulaşıcı hastalıkların tedavisi bilinmiyor, temizlik konusu sağlık açısından bir anlam taşııyordu.

Hastalıkların yayılımını önleme, hiç olmazsa azaltma çabasıyla Osmanlı Devleti XIX. yüzyılda sağlık alanında teşkilatlanmaya, yeni sağlık kurumları açmaya ve yasal düzenlemeler yapmaya başladı. Tüm dünyayı etkileyen- pandemi yapan - bulaşıcı salgın hastalıklara karşı Avrupa'da alınan önlemlerin Osmanlı topraklarında da uygulanmasıyla ilgili çalışmaların yürütüldüğü idari merkez devletin başkenti olan İstanbul şehriydi.

Yeni Tıbbın Okulu Tıbhâne-i Amire'de "Hayvan Bilimi - Zooloji" Eğitimi

Gözle görülen hayvanların insan sağlığına zararı tarih boyunca izlenebilmişti. Mesela kuduz köpeğin ısırması, zehirli yılanın sokması gibi açıkça gözlenen durumların sonucunda ortaya çıkan belirtiler-şikâyetler ve tedavileri en eski tıp metinlerinde, genellikle zehirler bahsi altında ele alınırdı. Yine gözle görülen asalakların hastalık yaptığı anlaşılıyor ve çeşitli tedaviler öngörülüyordu.

19'uncu yüzyıla girildiğinde insan vücudunun dışına veya içine yerleşerek yaşamını sürdüren asalaklar, mesela bağırsak solucanları, bitler, pireler, keneler toplumda yaygın sağlık sorunlarına yol açmaya devam ediyordu. Sinekler, başta sıtma olmak üzere pek çok hastalığı bulaştıran taşıyıcılardı. Böceklerin-haşeratın ve kemirgenlerin yanı sıra çiftlik hay-

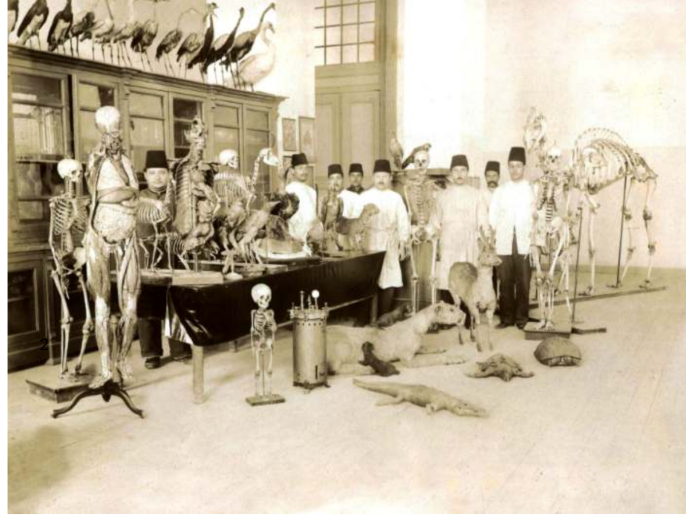
vanları tarih boyunca hastalık yapan bakteri ve virüsleri insana bulaştırmıştı. Ama hastalık etkeni olan virüsler ve bakteriler bilinmiyordu.

Avrupa'da gelişen yeni tıp biliminin ülkeye devlet kanalıyla aktarılması ve bir kurum çatısı altında yürütülmesi gerektiğini düşünen Osmanlı hekimbaşısı Mustafa Behçet Efendi'nin öncülüğünde 1827 yılında Tıbhâne-i Amire kuruldu. Türkiye'de zooloji eğitimi, günümüz modern tıp okullarının başlangıcı olan bu okulda verilen tıp eğitimi bünyesinde başlatıldı. İnsana hastalık bulaştıran hayvan ve böcek örnekleri toplandı ve 1839 tarihinden itibaren Mekteb-i Tıbbiye-i Şahane'de kurulan ve Numunehane adı verilen mekânda sergilenmeye başlandı.² İleriki yıllarda tıp zoolojisi (tıpta hayvan bilimi) ve parazitoloji (asalak bilimi) modernleşen Osmanlı tıbbının öncelikli çalışma alanlarından olacaktı.



Resim 4: Tıbbiye'de Hayvanat Laboratuvarı (Sarı ve ark., 2011, s. 86)

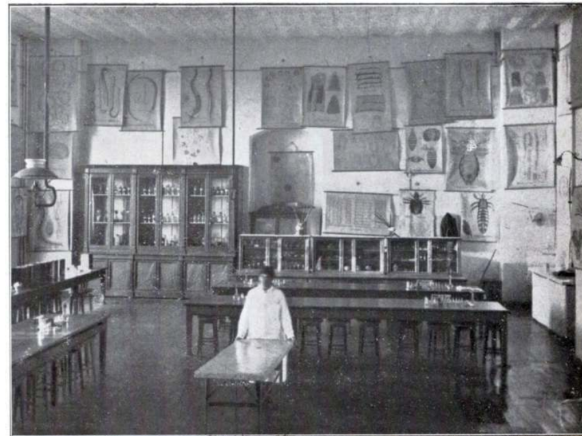
² Sarı, N. ve Özdemir, B. 2020, Mekteb-i Tıbbiye Müzelerinden İÜ-CTF Tıp Tarihi Müzesine. Afyon ve İstanbul Uluslararası Türk-İslam Tıp Tarihi ve Etiği Kongreleri (2018-2019) Bildiri Kitabı (Afyon and Istanbul International Turkish-Islamic Medical History and Ethics Congresses) (Ed. Berrin Okka, Ayşegül Demirhan Erdemir, Öztan Usmanbaş), Selçuk Üniversitesi Basımevi, Konya: 29-42.



Resim 5. Tıbbiye Müzehânesi - Zooloji Müzesi (İÜ, Nadir Eserler Ktp. 90558/ 17)



Resim 6: Tıbbiye’de Zooloji Laboratuvarında uygulama dersi. (Sarı ve ark., 2011, s. 87)



Resim 7: Tıbbiye’de Parasitologya (parazitoloji) laboratuvarı (Sarı ve ark., 2011, s. 89)

Günümüzde tıp zoolojisi yeniden öncelikli sağlık konularındandır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ormanların, dolayısıyla yaban hayatının yok edilmesi, et endüstrisinin iştahı ve egzotik ev hayvanı merakı gibi sebeplerle hayvanlardan insanlara bulaşabilen hastalıkların (zoonozlar) ilerleyişine dikkat çekmektedir. Ortak çevrede bulunan insanlarla hayvanların sağlığı yakından bağlantılı olduğundan, tıp doktorları veterinerler, biyologlar ve çevre mühendisleri ile birlikte çalışmalıdır. Bu sebeptir ki Dünya Sağlık Örgütü sağlık kurumlarına “tek sağlık yaklaşımı” yönelimini tavsiye etmektedir.³

Tahaffuzhanelerde Yolcuların Tecrit Edilmesi

Tarih boyunca salgın bölgelerinden gelip gidenler hastalıkları gittikleri yerlere bulaştırmış; ticaret, yolculuk, savaş, göç ve hac mevsimi salgınların hızla yayılmasına yol açmıştı. Çoğunlukla sıçan ve fare gibi kemirgenlerden beslenen pirelerle insana bulaşarak art arda salgın yapan veba hastalığı bulaştığı bölgelerde toplu ölümlere sebep olurdu.⁴

Osmanlı Devleti'nin sınır komşusu Dubrovnik Cumhuriyeti daha 1377 yılında bulaşıcı hastalıklara karşı bir dizi önlem almış, salgınların hüküm sürdüğü bölgelerden gelen tüm yolcuları belirlenen bir zaman zarfında tecrit ederek dünyadaki ilk karantina uygulamasını başlatmıştı. Osmanlı-Dubrovnik sınırından kıyıya kadar bütün Dubrovnik bölgesine yayılan bir koruma ağı işlevi gören ve mükemmel işleyen bir karantina düzeni kurmuşlardı.⁵



Resim 8: Dubrovnik'te (Ragusa) karantina binası, 1641. Günümüzden bir görüntü

³What is “One Health”? <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/one-health> erişim tarihi: 27.05.2021.

⁴1894'te Alexandre Yersin ve Şibasabura Kitasato veba basilini keşfetti. 19. yüzyılın sonlarından itibaren üretilmeye başlanan veba aşılının etkinliği kesin olarak ölçülemedi. Veba yirminci yüzyılın ortalarından bu yana etkili antibiyotiklerle tedavi edilebiliyor olsa da hala veba vakaları görülmektedir.

⁵Sarı, N. Dubrovnik/Ragusa'da Tıp Tarihi ve Osmanlılarla İlişkisi. 3. Sağlık Tarihi ve Müzeciliği Sempozyum Bildirileri Kitabı, Zeytinburnu Belediyesi Kültür Yayınları No: 51, İstanbul: 2018, 79-104.

XIX. yüzyılda kolera salgınları can almaya başladığında Osmanlı Devleti ilk karantinayı 1831'de İstanbul'da ortaya çıkan kolera salgını nedeniyle geçici olarak uyguladı. Osmanlı Devleti'nin ilk karantina teşkilâtı olan Meclis-i Tahaffuz ise 1838 tarihinde kuruldu. Bulaşıcı hastalıklarla mücadeleyi tek bir çatı altında yürütecek olan bu Meclisin belirli kurallar çerçevesinde bulaşıcı hastalıklardan koruma, salgınları önleme ve sosyal düzeni sağlama görevini üstlenen uzman kişilerin bir araya geldiği bir kurum olarak hizmet vermesi tasarlandı. Sıhhiye Meclisi, Karantina Meclisi ve Karantina Nezareti gibi çeşitli isimlerle de anılan Meclisin başkanı hariç diğer üyeleri Avrupalı yabancılardı. Karantina Meclisinde görevlendirilebilecek konunun uzmanı Osmanlı tebaası hekimler bulunamamıştı.

Karantina Meclisi'nin kurulmasıyla hastalık görülen köy, kasaba ve şehirlere giriş-çıkışlar denetim altına alınmaya başlandı. Hastalığın yayılmasını önlemek için, bulaşıcı hastalık olan bölgeden kara ya da deniz yoluyla gelen yolcular belirlenen ayrı bir yerde, belirli bir süre zorunlu olarak bekletilerek tecrit edildi. Tecrit edilenler için konaklama yerleri, tecrit edilenlerin malları ve hayvanları için büyük ambarlar da gerekiyordu. 1838 yılında Kuleli Kışlası'nda hizmete açılan Kuleli Tahaffuzhanesi Osmanlı Devleti'nin ilk karantinahanesi olarak tarihe geçti. Yolcular ve eşyaları karantina süresi olan on beş gün burada bekletilirken eşyaları da tütsülenerek dezenfekte edilirdi. "Koruma evi" anlamındaki tahaffuzhane ismiyle anılan karantina binaları ihtiyaç duyulan vilayetlerde arka arkaya açıldı. Pavyon şeklinde münferit yapılar olarak inşa edilen karantina binalarından bazıları takılıp sökülebilen geçici barakalar şeklindeydi. Deniz yoluyla, ya da karadan gelecek olanların belirli bir süre bekletildiği tahaffuzhanelerde ayrıca hastaneler ve tabip odaları da bulunurdu.

Tahaffuzhanelerde yolcular önce sağlık muayenesinden geçirilir, hasta olduğundan şüphe edilenler tedavi edilmeye çalışılırdı. Sıhhiye Meclisi'nin denetiminde Osmanlı coğrafyasında açılan tahaffuzhaneler aynı zamanda Avrupa ülkelerinin Osmanlı Devleti'ne siyasi baskı yaptığı mekânlar olarak da tarihe geçti.

Karantina süresince tecrit edilen ve ücret ödeyerek tahaffuzhanelerde bekleyen tüccarlar ve hacılar bu durumdan oldukça şikâyetçiydi. Özgürlükleri kısıtlanan tüccarların zarar etme kaygısı ile halkın durumun vahametini kavrayamamasının sebep olduğu direncin yanı sıra yöneticilerin ilgililerce yanlış yönlendirilmeleri uygulamaları zora soksa da karantinanın yararı büyüktü. 19'uncu yüzyılın sonlarına gelindiğinde kalabalıklaşarak kirlenen şehirlerde ve askeri kamplarda kolera ve tifüs salgınları devam ederken, karantina uygulamaları sonucunda, yüzyıllarca insanları telef eden veba salgınları hızını kesmişti.⁶

⁶1884 yılında Robert Koch koleranın etkeni olan basili buldu. Günümüzde geliştirilen kolera aşılı ve antibiyotik tedavisi etkili olsa da çevre temizliğinin bulunmadığı ülkelerde koleradan ölümler devam ediyor.



Resim 9: Osmanlı coğrafyasında II. Abdülhamid dönemi tahaffuzhaneleri



Resim 10: Karantina İskelesi (İÜ. NEK. Albüm No: 779-84-0005)



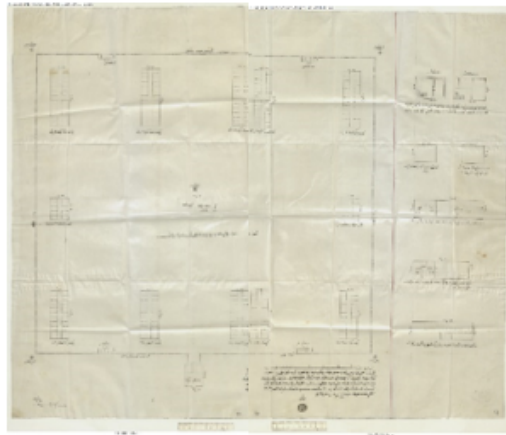
Resim 11: Karantina binası olup sanayi mektebi yapılan eski bina (solda) İzmir (İÜ. NEK. Albüm No: 90852-0008)



Resim 12: Trablusgarp'ta Karantinahane (ortada) (İÜ. NEK. Albüm No: 90404-00012)



Resim 13: Halilürrahman civarında (Filistin) Karantina Dairesi (İÜ. NEK. Albüm No: 90504-0046)



Resim 14: Tuzla'da tren istasyonunun sahil tarafında 800 yolcu kapasiteli tahaffuzhane barakalarına ve hastanelere ait harita. 1893. (BOA, İ. ML, 9/6)



Resim 15: Sultan'ın iradesiyle İstanbul, Serviburnu'nda veba hastaları için yeni inşa ettirilen kadın ve erkek hastaneleri ve tahaffuzhane barakaları (DH. MB. HPS. M, dos. 52, göm 29, tarihsiz)

Telkikhane-i Şahane'de Çiçek Aşısı Üretimi

İlacı olmayan çiçek hastalığından insanları korumak amacıyla Edirne'de aşıcı kadınların uyguladığı insandan insana çiçek aşısına şahit olan İngiliz büyükelçisinin hanımı Lady Mary Wortley Montagu 1717 yılında çocuklarını da aşılatmış ve görüp yaşadıklarını Batı dünyasına tanıtmıştı. Şahsi ve isteğe bağlı olarak kadınların geleneğe dayalı yürüttüğü bu aşı uygulaması Türk usulü çiçek aşısı olarak tarihe geçti.

İnekten süt sağarken inek çiçeği bulaşmış kadınların çiçek hastalığına yakalanmadığını öğrenen İngiliz doktor Edward Jenner sekiz yaşındaki bir erkek çocuğunu 1796 tarihinde inek çiçeği ile ilk kez aşılayarak hastalığa bağışıklık kazandırdığında ne hastalığın etkeni, ne de aşının nasıl olup da hastalıktan koruduğu henüz bilinmiyordu. Osmanlı döneminde 1800'lü yıllardan itibaren yapılmaya başlanan inekten insana çiçek aşısı 1839'dan sonra Mekteb-i Tıbbiye-i Şâhâne'nin faaliyetleri arasında yer aldı. 1845-1847 yıllarında İstanbul'un civar köylerindeki çiçekli ineklerden hazırlanan aşılarla çocuklar aşılandığında tam başarılı olunamamıştı. Avrupa'dan satın alınan aşılar tüplerle taşınıyor ve çiçek aşıları bozulmasın diye en hızlı yoldan ülkeye getirtiliyordu. Avrupa'dan ithal edilen aşılar Tıbbiye'den diğer vilâyetlere de gönderiliyordu.

Tedavi edilemeyen bulaşıcı hastalıklardan korunmada en önemli gelişme, aşı ve serum üretecek kurumların oluşturulmasıydı. Özel bir çiçek aşısı müessesesi olan Établissement Vaccinogène (Telkîh-i Cederî Ameliyathanesi) 1880 yılında İtalyan hekim Dr. Giovanni Battista Violi tarafından İstanbul'da açıldı. Osmanlı Devleti Avrupa'dan getirilmekte olan aşı tüplerine büyük meblağlar ödüyordu. Bir defaya mahsus olarak harcanacak bir meblağla İstanbul'da aşı üreten bir Telkikhane (aşı evi) kurulabilirdi. 1892 tarihinde Sultan II. Abdülhamid'in iradesi alınınca Tıbbiye'nin Tufeylât-ı Hayvaniye (Parazitoloji) Laboratuvarı'nda çiçek aşısı hazırlanmaya başlandı. Tıbbiye'nin bahçesine inşa edilen devletin resmî aşı evi Telkikhane-i Şâhâne 1894 tarihinde açıldı. Böylece, Avrupa'dan çiçek aşısı ithali sona ermişti.

Uzak vilayetlerin de İstanbul'daki Telkikhane'de üretilen aşidan yararlanacakları düşünölmüştü. Fakat uzak vilâyetlere tüplerle gönderilen aşilar gideceği yere varıncaya kadar yolda bozuluyordu. Sonuçta çocuklar aşılanamıyor ve her yıl birçok çocuk çiçek hastalığından ölüyordu. Çare olarak, uzak vilâyetlere de birer aşı evi yapılması ve buralara usta aşıcıların gönderilmesi gerektiğine karar verildi. 1898'de, Telkikhane içinde bir Dershane açılarak çiçek aşısının hazırlanmasının ve uygulanmasının öğretildeği teknik elemanlar yetiştirilmeye başlandı. Eğitimi tamamlayan aşıcılar uzak vilayetlerdeki aşı evlerine gönderilecekti.⁷



Resim 16: Telkih-i cederî alet ve edevat müstahzaratı (İÜ. NEK. Albüm No: 90513-0008)



Resim 17: 1892'de Şikago sergisinde teşhir edilen telkih-i cederî alet, edevat ve müstahzaratı (İÜ. NEK. Albüm No: 90513)



Resim 18: Devlet'in Aşı Evi Telkikhane-i Şahane (İÜ. NEK. Albüm No: 90535-0003)

⁷Çiçek hastalığının etkeni olan virüsü 1906'da tespit eden Enrique Paschen, 1908'de bu virüsün çiçek hastalığına sebep olduğunu ileri sürdü. İlacı olmayan çiçek hastalığı aşı sayesinde ortadan kalkabilmiştir. Çiçek hastalığı yok oldu diye 1983 yılından bu yana aşı uygulaması durdurulduğundan aşılammış olanlar bir gün çiçek virüsüne maruz kalacak olurlarsa tarih tekrar edecektir.



Resim 19: Telkihten beş gün sonra buzağının karnında meydana gelen büyük aşı çıbanları (iÜ. NEK. Albüm No: 90513-0006)



Resim 20: Aşı maddesi üretiminden sonra buzağının karnının görünüşü (iÜ. NEK. Albüm No: 90513-0007)



Resim 21: Mekteb-i Tıbbiye-i Şahane Telkihanesi'nde buzağıdan çiçek aşısı üretimi. (Servet-i Fünûn, Sayı 88, 17 Kasım 1892, kapak)



Resim 22: Manda malağının Dişçi Mektebi Muallimi ve Mulaj Mütehassısı Nihad Bey tarafından mulaj kalıbı alınırken, 1898. (Telkihâne-i Osmanî Müdürü Doktor Kemal Muhtar, Manda Malaklarından Çiçek Aşısı İstihzârı, Karabet Matbaası, Dersaadet 1332)

Dâülkelp Ameliyathanesi'nde Kuduz Aşısı Üretimi

1885 yılında Pasteur'ün bulduğu kuduz aşısı kuduz köpeğin ısırıldığı bir çocuğa uygulandı. Ertesi yıl Sultan II. Abdülhamit, Mekteb-i Tıbbiye-i Şahane hocalarından Dr. Alexander Zoeros Paşa, Dr. Hüseyin Remzi Bey ve Veteriner Hekim Hüseyin Hüsnü Bey'den müteşekkil üç kişilik bir bilim kurulunu (Osmanlı Heyet-i Fenniyesi) Paris'teki Pasteur Enstitüsü'ne gönderdi ve Pasteur'e birinci dereceden Mecidiye Nişanı ile birlikte 10.000 Frank bağış yaptı. Pasteur Enstitüsü'nde kuduz aşısının üretilmesini ve uygulama usulünü öğrenen Bilim Kurulu üyeleri kuduz aşısıyla aşılanmış iki ada tavşanı ile yurda döndüler. Demirkapı'daki Tıbbiye bahçesine yapılan kuduz laboratuvarı Dâülkelp Ameliyathanesi (Kuduz Tedavihanesi) 1887 tarihinde hizmete girdi. Burada kuduz aşısı üretildi ve kuduz hastaları tedavi edildi. Zoeros Paşa burada tıp öğrencilerine kuduz dersleri de veriyordu. İleriki tarihlerde İstanbul'a uzak bazı vilayetlerde de dâülkelp laboratuvarları kuruldu.



Resim 23: Demirkapı'da bulunan Mekteb-i Tıbbiye-i Askeriye-i Şahane'de, solda Dâülkelb Ameliyathanesi (SDOH, s. 128)



Resim 24: Asker ve ahalden ısırılmış olan kimselerin tedavi edildiği Dâülkelb Pavyonu (Ü. NEK. Albüm No: 91016-0008)

Bulaşıcı Hastalıklara Mahsus Hastanelerin ve Koğuşların Açılması

1843 tarihinde İstanbul'da görülen çiçek salgınında hastanelerin yetersiz kalması Bezmiâlem Valide Sultan'ın Vakıf Gureba Hastanesi'ni yaptırmasına yol açmıştı. Bulaşıcı hastalık nedeniyle açılan ilk ihtisas hastanesi ise zührevi hastalıkların tedavisine mahsustu.

Bulaşıcı hastalıklarla ilgili tıbbi bilgiler geliştikçe hastane mimarisi de etkilendi. Bazı hastaneler pavyon şeklinde münferit yapılar olarak, bir kısmı da takılıp sökülebilen geçici barakalar olarak inşa edildi. Hastanelerin bir kısmına, bulaşık eşyayı mikroptan arındıracak olan tebhir makinalarının yerleştirildiği münferit yapılar eklendi. "Buhar haline getirme" anlamına gelen tebhir kelimesi 19'uncu yüzyıl sonlarında bulaşıcı hastalıkların etkeni olan mikro-organizmaların basınçlı su buharı ile yok edilmesi anlamında kullanılıyordu.

Bulaşıcı hastalığa yakalanalar için hastanelerde karantina mekânlarına yer verildi. Hastanelerin en uç noktalarına bulaşıcı hastalıklara mahsus koğuşlar açıldı. Mesela, 1890'da İstanbul'da, Haseki/ Hamidiye Nisâ Hastanesi'nde ve 1899'da Hamidiye Etfal (Çocuk) Hastanesi'nde birer koğuş verem hastalarına tahsis edildi.⁸ Hamidiye Etfal Hastanesi'nde, kızıl, tetanos, difteri, tifo gibi diğer bulaşıcı hastalıklar için de ayrı ayrı pavyonlar inşa edilmişti. Osmanlı coğrafyasında bulaşıcı hastalıklara mahsus en yaygın açılan hastaneler frengi ve kolera hastaneleriydi.



Resim 25: İstanbul'da Haseki Nisa Hastanesi'nde tifo hastalığına mahsus koğuş (İÜ, NEK, Albüm No. 90833-10)

⁸ Robert Koch 1882'de tüberküloz hastalığının etkeni olan basilli buldu, ayırıp üretti. 1950'li yıllardan bu yana tüberküloz hastaları gözetim altında tedavi edilebilse de çok sayıda insan hayatını kaybetmeye devam ediyor. Verem aşısı BCG yararlı olsa da tam bir koruyuculuğu yoktur.



Resim 26: 1890: İstanbul'da Haseki Nisa Hastanesi'nin tüberküloz koğuşu (İÜ, NEK, Albüm No. 90833-13)



Resim 27: Hamidiye Etfal Hastanesi Sanatoryumu (Hamidiye Etfal Hastahane-i Âlisinin İstatistik Mecmua-i Tibbiyesi, Dersaadet Matbaa-i Osmaniye, 1324/1906, s.8)

Frenginin Yayılmasını Önlemek İçin Kurulan Frengi Hastaneleri

19'inci yüzyılın başlarında Osmanlı-Rus savaşlarıyla, özellikle de Kırım Savaşı'ndan (1853-56) sonra Avrupalıların İstanbul'a yerleşmesiyle frengi vakaları artmaya başlamıştı. Yine bu tarihlerde açılan genelevler frenginin ailelere yayılmasını hızlandırmaktaydı. 1877-78 Osmanlı-Rus Savaşıyla birlikte frengi daha da hızla yayılarak uzun süreli salgınlar yaptı. Frenginin genelevlerde çalışan kadınlar aracılığıyla yayılmasını önlemek ve hastalıkla mücadele amacıyla 1880 yılında genelev kadınlarını muayene ve zührevi hastalığa yakalananları hastaneye nakil zorunluluğu getirildi. İstanbul'da eğlence yerlerinin ve meyhanelerin bulunduğu ve yabancıların yerleştiği Beyoğlu semti aynı zamanda fuhuş bölgesiydi. 1883 yılında genelevlerde çalışan kadınların sağlık kontrolü için Altıncı Daire-i Belediye Nisa Hastanesi (Beyoğlu Nisa Hastanesi) faaliyete geçti.

Kastamonu yöresinden İstanbul'a çalışmaya gidenlerin genelevlerden aldıkları frengiyi memleketlerine döndüklerinde evlerine taşımasıyla hastalık Anadolu'ya yayıldı. Seyyar sağlık görevlilerince yürütülen frengi tedavisi yetersiz kaldığından yataklı tedavi kurumlarına ihtiyaç duyulmuştu. 1882 yılından itibaren "frengi hastalığının yayılmasını önlemek için" Karadeniz bölgesinden başlayarak salgını takiben iç bölgelere doğru frengi hastaneleri açıldı. 19'uncu yüzyılın sonlarında frengi salgınları Osmanlı coğrafyasının

merkezden uzak bölgelerine yayılmıştı. Anadolu'da, Balkanlarda ve Orta Doğu'da çok sayıda frengi hastanesi- bazısı da gureba hastanesi adı altında- faaliyete geçti. Hastanelere yatırılan frengi hastaları, tedavi edilemeyen yaraları, çökmüş burun ve yaralı dudakların ürkütücü görüntüleriyle gözden ırak olurken, cinsel yolla bulaşan bu hastalığın mağdurları olarak da toplumdan soyutlandılar.⁹



Resim 28: Osmanlı coğrafyasında II. Abdülhamid döneminde kurulan frengi hastanelerinin yayılım haritası



Resim 29: Bolu'da frengi hastalığının önlenmesi için inşa edilen Merkez Hastanesi'nin dışarıdan görünüşü (BOA, FTG/1726)

⁹ Fritz Schaudinn ve Erich Hoffmann frengiye sebep olan bakteriyi 1905 yılında tanımlamış olsa da frengi hastalığının tedavisi ancak penisilin kullanımıyla 1945 yılından sonra yaygınlaşabildi. Frengi insan sağlığını tehdit etmeye devam etmektedir.



Resim 30: Frengi hastalığının yayılmasını önlemek için yapılan İnebolu Hastanesi'nin cepheden görünüşü (BOA, FTG/1635)

Kolera Salgınlarında Açılan Belediye Hastaneleri

19'uncu yüzyıl aynı zamanda kolera ile mücadeleyle geçti. 1831 tarihinde İstanbul'da görülmeye başlanan kolera Batı dünyası için de yeni bir hastalıktı. Kolera, şiddetli kusma, ishal, kasılma ve morarmalarla hastaları eritiyordu. 1865 yılında görülen kolera salgının arkasından ilk belediye hastanesi olan Altıncı Daire-i Belediye Hastanesi yabancıların yoğunlukta olduğu Beyoğlu'nda hizmete girdi.

1893-95 kolera salgınında İstanbul'un on belediye dairesinden her biri geçici birer kolera hastanesi açtı. Cerrahpaşa'da kurulan kolera hastanesi daha sonra kalıcı oldu ve günümüzde Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Hastanesi olarak hizmet veriyor. Diğer hastanelerde ise kolera hastalarına özel koğuşların tahsis edilmesiyle hastalar tecrit edilerek tedavi altına alındı. Asker arasında görülen kolera vakaları için takılıp sökülebilen (prefabrik) seyyar hastaneler yaptırıldı. Bazı hastanelerin bahçelerine hasta çadırları kuruldu. Kolera ileriki yıllarda hac mevsiminde, savaşlar ve göçler sırasında büyük salgınlar yapmaya devam etti.



Resim 31: İstanbul'un Cerrahpaşa semtinde kolera hastanesine dönüştürülen Takıyüddin Paşa Konağı (Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Tıp Tarihi Müzesi arşivi)



Resim 32: İstanbul Demirkapı'da Kolera Hastanesi (BOA, FTG/1961)

Su Buharıyla Mikroptan Arındırma Binası: Tebhirhane

Sadece hastaların ve yolcuların tecrit edilmesiyle koruyucu sağlık uygulamaları yetersiz kalıyordu. 1870'li yıllardan sonra Pasteur ve Koch gibi Avrupalı bilim adamları bakterilerin hastalık yaptığını kanıtlamıştı. Mikroplar havadan, sudan, topraktan, yiyecek ve içeceklerden, giysi ve diğer eşyalardan bulaşıyordu. Hastalık yapan mikroplar yok edilmeliydi. Bilime dayalı koruyucu hekimliğin gelişmeye başladığı 19'uncu yüzyılın son çeyreğinde, bulaşıcı hastalık etkenlerini yok etmek için mikroplardan arındırma (tathir ve tanzif- dezenfeksiyon) uygulamasına geçildi. Yiyecek ve içecekler ısıtılıp kaynatıldı, içme suları filtreden geçirildi, giysi ve eşyalar ilaçlandı. Karantina istasyonlarına ve hastanelere alınan otoklav ve etüv gibi cihazlarla mikroptan arındırma işlemleri yapıldı.



Resim 33: Otoklav (Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Tıp Tarihi Müzesi arşivi)



Resim 34: Etüv (Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Tıp Tarihi Müzesi arşivi)

Hastanelerde inşa edilen karantina ve tebhir bölümleri dışında, sadece tebhir binası olarak hizmet verecek bağımsız yapılar da tasarlanıp inşa edildi. 1893-95 kolera salgınında İstanbul'da Gedikpaşa, Üsküdar ve Tophane semtlerinde birer Tebhirhane yaptırıldı. Hastalığın bulaşmış olabileceği giysilerin ve eşyaların büyük bir etüvdesu buharıyla temizlendiği yere tebhirhane adı verilmişti. Tebhirhane binasında bulaşık ve temiz eşyanın bulunduğu iki bölümün arasına yerleştirilen büyük etüv makinasının iki ayrı kapağı vardı. Kapaklardan biri kirli, diğeri temiz bölüme açılırdı. Hasta evinden alınan bulaşık eşya ile temizlenen eşya ayrı görevliler ve ayrı araçlarla taşınırdı. Tebhirhane memurları kendilerini bulaşık eşyalardan koruyan özel iş elbiseleri giyer ve püskürtücü olan pulverizatör cihazı ile püskürttükleri mikrop öldürücü kimyasal maddeler (dezenfektanlar) ile bina ve sokakları mikroptan arındırmaya çalışırdı.



Resim 35: İstanbul Tophane'de Batpazarı civarındaki tebhirhane (İÜ. NEK. Albüm No: 90921-0005)



Resim 36: Tophane'de Batpazarı civarındaki tebhirhanenin memurlar dairesi, sağda tebhir arabası, solda pülverizatör (İÜ. NEK. Albüm No: 90921-0007)



Resim 37: Üsküdar'da Eskihamam'daki tebhirhane (İÜ. NEK. Albüm No: 90921-0001)



Resim 38: Üsküdar'da Eskihamam'daki tebhirhane makinesi (İÜ. NEK. Albüm No: 90921-0002)



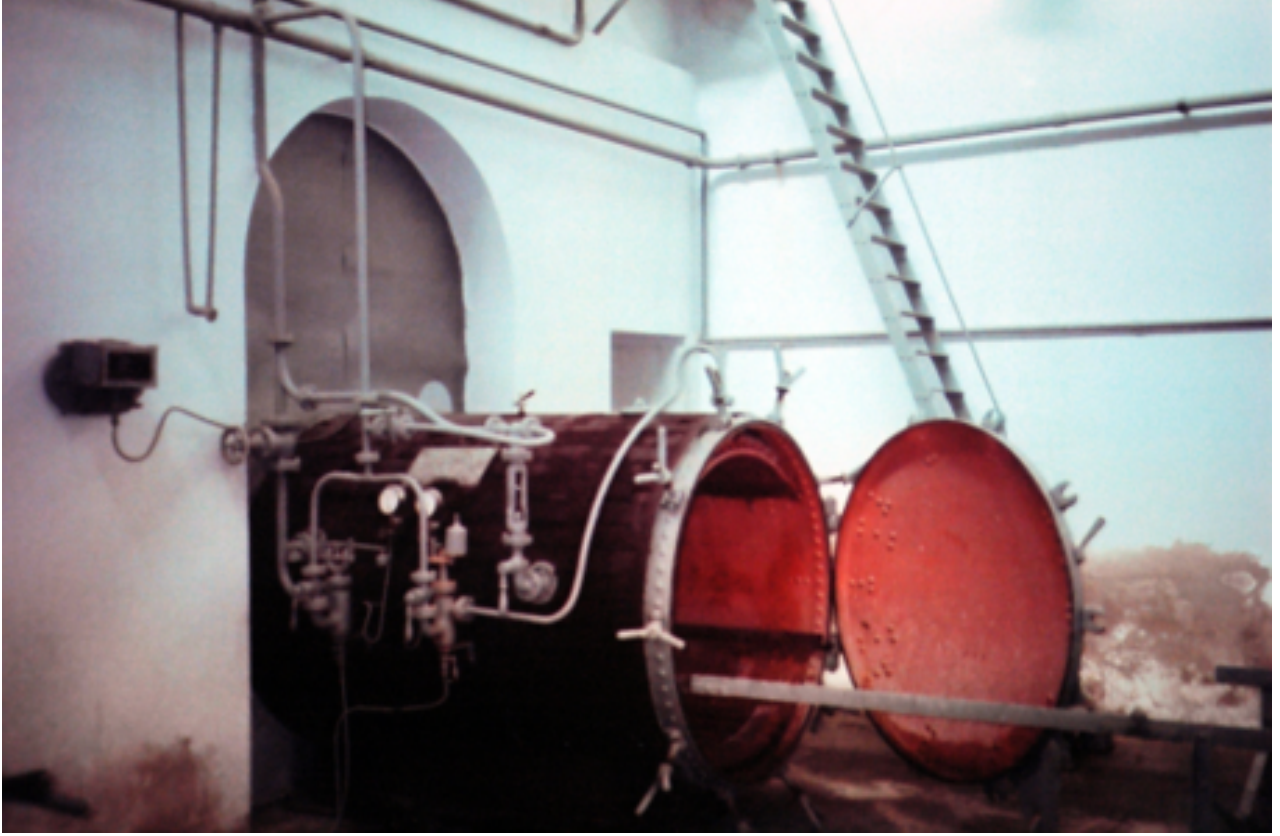
Resim 39: Tebhirhane memuru (Müessesat-ı Hayriye)



Resim 40: Darülaceze'de tebhir makinesi (İÜ. NEK. Albüm No: 90602-37)



Resim 41: İzmir- Urla'da buharla mikroptan arındırma/dezenfekte etme istasyonu. Balkanlardan gelen göçmenler ve eşyaları burada temizlenirdi.



Resim 42: Bulaşık eşyanın mikroptan arındırıldığı buhar makinası.

Bakteriyolojihane'nin Kurulması

10-20 sene arayla salgın yapan, pis-kokuşmuş havaya atfedilen koleraya sebep olan basili 1884 yılında Koch bulduktan sonra kapalı kanalizasyon sisteminin, temiz su temininin, çöplerin toplanmasının önemi iyice anlaşılmıştı. Kirli atık sular içme suyuna karışmamalı, sebze ve meyveler kirli suyla yıkanmamalıydı. Koleranın yayılmasını engellemek için sular bakteri bilimine uygun olarak analiz edilmeliydi. Bulaşıcı hastalıklarda bakteri incelemeleri yapılarak hastalık etkeninin tayini gerekmekteydi.

1893 yılında patlayan kolera salgını, salgın hastalıklardan korunmaya yönelik kurumlaşmanın devamına yol açtı. Bakteriyolojik tetkik ile hastalığın teşhisini koyacak bir laboratuvara ihtiyaç vardı. Demirkapı'daki Tıbbiye'nin bahçesine bir Bakteriyoloji Laboratuvarı (Bakteriyolojihane-i Şahane) inşa edildi. 1894 yılında kurumun başına getirilen Dr. Maurice Nicolle askeri tıp ve veterinerlik öğrencilerine bakteriyoloji eğitime başladı. Tıp mezunlarının bakteriyoloji ihtisası için Avrupa'ya gönderilmesine gerek kalmamıştı. İnsana bulaşan hastalıkların yanı sıra ekonomiyi etkileyen hayvan hastalıklarıyla da ilgilenen Dr. Nicolle, Veteriner Adil Bey ile birlikte sığır vebası etkeninin süzgeçten geçtiğini ve bir virüs olduğunu kanıtladı ve sığır vebası serumunu üretti. 1895 yılında difteri serumu üretimine de geçildi. Bakteriyolojihane'nin kurulması Türkiye tarihinde tıp uygulamaları ile bilimin kucaklaşmasındaki en önemli gelişmeydi. Burada bakteriyolojik tetkik ve tahliller yapılıyor, aşı ve serumlar üretiliyordu. İleriki tarihlerde çeşitli hastanelerde bakteriyoloji laboratuvarları ve diğer vilayetlerde de yeni bakteriyolojihaneler kurulacaktı.



Resim 43: Bakteriolojihane-i Şahane binasının cadde tarafından görünüşü
(İÜ, NEK, Albüm No. 92248-0002)



Resim 44: Bakteriolojihane'nin büyük tedrisat salonunda esna-yı tedrisde talebe efendilerin mahalli (İÜ, NEK, Albüm No. 92248-0009)



Resim 45: Bakteriolojihane'nin büyük salonunda ‘talebenin tatbikat-ı fenniyye’ masası
(İÜ, NEK, Albüm No. 92248-0008)



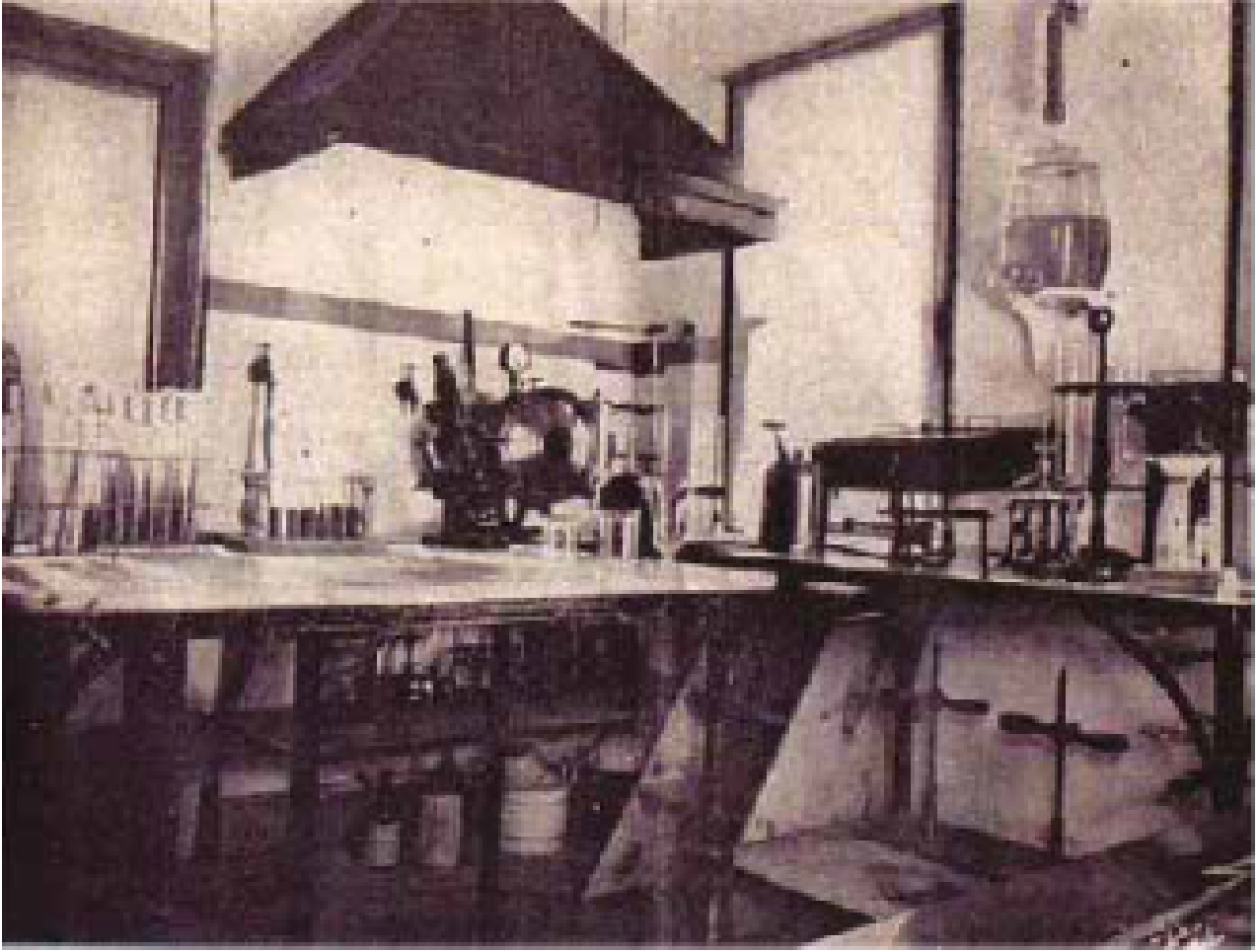
Resim 46: Baytar Yüzbaşı Refik Efendi'nin laboratuvarı (İÜ, NEK, Albüm No. 92248-0015)



Resim 47: Baytar Yüzbaşı Adil Efendinin laboratuvarı (İÜ, NEK, Albüm No. 92248-0014)



Resim 48: Darülaceze'de Bakteriyolojihane (İÜ. NEK. Albüm No: 90602-0013)



Resim 49: Hamidiye Etfal (Çocuk) Hastanesi'nde kızıl ve kuşpalazı serumları ile çiçek aşısının hazırlandığı laboratuvar Hamidiye Etfal Hastahane-i Âlisinin İstatistik Mecmua-i Tıbbiyesi, Matbaa-i Osmaniye, Dersaadet 1320, s. 100

Osmanlı'dan Günümüze Ne Değişti?

Osmanlı dönemi antibiyotik çağı öncesiydi. Bulaşıcı hastalıklara neden olan mikroorganizmalar ve etkileri 19'uncu yüzyılın son çeyreğinden itibaren tanınmaya başlandı, aşılar ve serumlar üretildi, ama ilaç tedavisi yoktu. 20'inci yüzyılın başlarında, 1918-1920 yıllarında hüküm süren, ilacı ve aşısı olmayan İspanyol gripinin dünyada 60 milyon insanı öldürdüğü tahmin ediliyor.

Antibiyotik çağı Alexander Fleming'in 1928 yılında küften elde edilen penisilini keşfetmesi ve penisilinin bakterileri öldürdüğünü fark etmesiyle başlasa dapisilinin ancak 1941 yılından itibaren bulaşıcı hastalıkların tedavisinde kullanılabilirdi. İleriki yıllarda enfeksiyon hastalıklarının antibiyotiklerle tedavi edilebilmesi sayesinde milyonlarca insanın hayatı kurtuldu.

Genç Türkiye Cumhuriyeti bulaşıcı hastalıklarla başarıyla mücadele etti. 1928 yılında Dr. Refik Saydam'ın öncülüğünde kurulan Hıfzıssıha Enstitüsü'nde 1931-1950 yılları arasında aşılar, serumlar, ilaçlar üretildi, laboratuvar tetkikleri yapıldı. 1960'lı yıllardan itibaren Türkiye'de de aşılardan ve antibiyotiklerin verdiği rahatlıkla salgınlarda yaşanan zor-

luklar hafızalardan silinmeye başladı. Eski karantina binaları yıkıldı ya da işlevleri değiştirildi, bulaşıcı hastalıklara mahsus hastaneler genel hastanelere dönüştürüldü, intaniye-enfeksiyon servisleri daraltıldı, 1998'de aşı üretimi durduruldu ve 2011 yılında Refik Saydam Hıfzıssıhha Enstitüsü kapatıldı. Türkiye'de artık aşı üretilmiyor.

İnsanların antibiyotiklerle bakterilerden korunduğu ve tedavi edilebildiği düşünülürken mikropların antibiyotiklere direnç kazanmaya başladığı anlaşıldı. Virüs salgınlarına karşı yaygın virüs guruplarını etkileyecek anti-viral ilaç da bulunamadı. 1980'lerden bu yana AIDS, SARS, Kuş Gribi, Domuz Gribi, MERS, Ebola ve Zika bulaşıcı hastalıklar olarak hayatlarımızı tehdit etmekte.

Havadan yayılan, insandan ve cansız nesnelere bulaşan Covid-19 hastalığının salgını ülkeleri bir bakıma yüz yıl öncesinin bulaşıcı hastalıklardan korunma şartlarına geri götürdü. Osmanlı döneminde uygulanan tecrit, temizlik ve mikroptan arındırma-dezenfeksiyon uygulamaları salgının hızını kesecek koruyucu önlemler olarak bugün de önemini korumaya devam ediyor. Halen, virüs salgınlarına karşı yaygın virüs guruplarını etkileyecek anti-viral ilaç bulunmuyor. Geliştirilecek güvenli aşular dünya nüfusunun büyük çoğunluğuna ulaşmadığı sürece, tarihteki diğer bulaşıcı hastalıklarda olduğu gibi, Covid-19 ve benzeri salgınlar bizim de hayatımızın bir parçası olmaya devam edecektir. Bu süreçte yeni kurumların ve uygulamaların oluşturulmasıyla Covid-19 ile birlikte, ama korunarak yaşamayı öğrenmek durumundayız.

Kaynaklar

Sarı N., Akgün B., Kurt Ü.E. Kuruluşundan 1933 Reformuna Fotoğraflarla Darülfünun Tıp Fakültesi. İstanbul Üniversitesi Yayınları, İstanbul 2011.

Sarı N., İzgöer A.Z., Tuğ R. Başbakanlık Osmanlı Arşivi Belgeleri Işığında II. Abdülhamid Devrinde Kurulan ve Geliştirilen Hastaneler - Hospitals Founded and Improved During the Reign of Sultan Abdülhamid II. İstanbul 2014.

Sarı, N. Dubrovnik/Ragusa'da Tıp Tarihi ve Osmanlılarla İlişkisi. 3. Sağlık Tarihi ve Müzeciliği Sempozyum Bildirileri Kitabı, Zeytinburnu Belediyesi Kültür Yayınları No: 51, İstanbul: 2018, 79-104.

Sarı N., İzgöer A. Z. ve Eryüksel A., "II. Abdülhamid Döneminde Kurulan Tahaffuzhaneler", Vefatının 100. Yılında Sultan II. Abdülhamid ve Dönemi Uluslararası Kongresi, [İstanbul 22-24 Ekim 2018], s. 232-233.

Sarı N., İzgöer A.Z., Eryüksel A. Başbakanlık Osmanlı Arşivi Belgeleri Işığında II. Abdülhamid Devrinde Kurulan Sağlık ve Sosyal Yardım Kurumları II. İstanbul 2019.

Sarı, N. ve Özdemir, 2020, Mekteb-i Tıbbiye Müzelerinden İÜ-CTF Tıp Tarihi Müzesine. Afyon ve İstanbul Uluslararası Türk-İslam Tıp Tarihi ve Etiği Kongreleri (2018-2019) Bildiri Kitabı (Afyon and Istanbul International Turkish-Islamic Medical History and Ethics Congresses) (Ed. Berrin Okka, Ayşegül Demirhan Erdemir, Öztan Usmanbaş), Selçuk Üniversitesi Basımevi, Konya: s. 29-42.

Sarı N., İzgöer A. Z. ve Eryüksel A., "II. Abdülhamid Döneminde Açılan Telkihaneler (Aşı Evleri) ve Çiçek Aşısı Üretimi", Afyon ve İstanbul Uluslararası Türk-İslam Tıp Tarihi ve Etiği Kongreleri (2018- 2019) Bildiri Kitabı Afyon And Istanbul International Turkish-Islamic Medical History And Ethics Congresses (2018-2019) Proceedings Book Konya 2020, s. 15-27.

Sarıyıldız G. "Karantina Meclisi'nin Kuruluşu ve Faaliyetleri", Belleten, c. LVIII, sa. 222, Ankara 1994, s. 329-376.

Unat EK. Osmanlı İmparatorluğunda Bakterioloji ve Viroloji. İstanbul 1970.

Uludağ O. Ş. "Son Kapitülasyonlardan Biri Karantina", Belleten, c. II, sa. 7-8, Ankara 1959, s. 445-467.

Ünver AS. Türkiye'de Çiçek Aşısı ve Tarihi. İÜ Tıp Tarihi Enstitüsü Yay. No: 38, İstanbul 1948.

What is "One Health"? <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/one-health> erişim tarihi: 27.05.2021.

Yıldırım N. İstanbul'un Sağlık Tarihi, İÜ Yay. İstanbul 2010.