

**BAKÜ'DE KOLERA SALGINI VE OSMANLI DEVLETİ'NİN
BAŞVURDUĞU BAZI SIHHÎ UYGULAMALAR (1893-1894)*
THE EPIDEMIC CHOLERA IN BAKU AND SOME SANITARY
APPLICATIONS APPLIED BY THE OTTOMAN STATE**

Murat ARDIÇ**

Öz

XIX. yüzyılın ilk yarısında ortaya çıkan kolera, ani gelişen salgınlar halinde insanları tehdit etmiştir. Günümüzde de zaman zaman gelişen kolera salgınları, gerekli tedbirler alınmadığı takdirde toplu can kayıplarına sebebiyet verebilmektedir. Hindistan merkezli olarak ortaya çıkan hastalık, tüm dünyaya yayılmış ve savaşlardan çok daha fazla can aldığı dönemler olmuştur. Osmanlı topraklarında ilk defa 1822'de görülmüş, 1831'deki ilk karantina uygulamasının da temel sebebi yine bir kolera salgını olmuştur. Bu ölümcül hastalığın önlenmesi ve çabuk savuşturulmasında en önemli kriter ülkelerin gelişmişlik düzeyi olmuştur. Şehirleşme oranının artması, gerekli altyapı imkânlarının geliştirilememesi ve temiz su sıkıntısı gibi nedenler, salgınları tetikleyen önemli unsurlardandır. Göçler başta olmak üzere savaş ve ticaret gibi münasebetler de koleranın yayılıp ve salgın hâlini almasına sebep olan etkenlerdir. Bu anlamda komşu ülkeler arasındaki ilişkilerin yoğunluğu hastalığın salgın hâlini almasına da sebebiyet vermiştir. XIX. yüzyılın sonlarında İran yoluyla Rusya'nın Bakü şehrine ulaşan kolera salgını, oradan Batum'a ve Gümrü'ye sirayet etmiş ve Osmanlı Devleti'ni tehdit etmeye başlamıştır. Salgını ilk zamanlardan itibaren dikkatle takip eden Osmanlı Devleti ise önce ülke sınırları dışında bir takım tedbirler almaya çalışmıştır. Bakü'den gelenlerin muayene ve eşyaların kontrol ettirilerek karantina uygulamasına giden Osmanlı Devleti, bu amaçla Kavak ve Sinop Tahaffuzhanelerini kullanmıştır. Bölgeye derhal bir müfettiş gönderilerek durum tespiti yapılmıştır. Daha sonra Bakü'den Trabzon'a kadar uzanan sahillerde karantina uygulanmış ve bölgenin teftişi için Yalıköşkü Vapuru, Karadeniz'e gönderilmiştir. Sıhhiye Nezâreti gerekli önlemler için teyakkuza geçirilmiş ve Rusya ve Romanya sefaretleri ile Bulgaristan Emâreti uyarılmıştır. Bu çalışmada Bakü'de ortaya çıkan kolera salgınına karşı, Osmanlı Devleti'nin hangi tedbirlere başvurduğu arşiv belgeleri ışığında ortaya koymak amaçlanmaktadır. Ayrıca kolera tehlikesine karşı alınan tedbirlerin başta İstanbul olmak üzere Karadeniz'e kıyısı olan kentlerdeki halk üzerinde yarattığı etkileri de incelenecektir.

Anahtar Kelimeler

Kolera, Karantina, Salgın, Osmanlı Devleti, Bakü, Karantina.

* Bu makale, 6-7 Ocak 2018 tarihleri arasında Gaziantep'te İksad Yayınevi tarafından düzenlenen II. Uluslararası Tarih ve Kültür Kongresi'nde sunulan bildirinin düzenlenmiş hâlidir.

** Doktora Öğrencisi, Selçuk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, m-ardic@hotmail.com, <https://orcid.org/0000-0001-7511-8861>.

Gönderim Tarihi: 28.02.2019
Kabul Tarihi: 08.08.2019

Abstract

XIX. Cholera, which emerged in the first half of the 16th century, threatened people in sudden outbreaks. Nowadays, cholera outbreaks can cause mass loss of life if necessary measures are not taken. India-based disease has spread over the whole world and has taken many more lives than wars. It was first seen in Ottoman lands in 1822, and the main reason for the first quarantine in 1831 was a cholera epidemic. The most important criterion in preventing and preventing this fatal disease has been the development level of the countries. The reason for the lack of necessary infrastructure facilities and the lack of clean water after the increase in urbanization rate has been the most important factor triggering outbreaks. Relations such as war and trade, especially migration, were the most important factors in the spread of cholera and the epidemic. In this mean, the intensity of the relations between neighboring countries has caused the disease to take the epidemic. At the end of the 19th century, the cholera epidemic, which reached the city of Baku via Iran, reached Batum and Gumru from there and started to threaten the Ottoman State. The Ottoman State, which followed the epidemic carefully from the early times, tried to take some measures outside the borders of the country. The Ottoman State, which went to quarantine for inspection and control of the people coming from Baku, used Kavak and Sinop Tahorial Hospitals for this purpose. Immediately an inspector was sent to the region and the situation was determined. Then, quarantine was applied on the coast from Baku to Trabzon and Yalıköskü Ferry for inspection of the region was sent to the Black Sea. The Ministry of Health caution for necessary measures and Russian and Romanian embassies and the Bulgarian Emirate were warned. Our study aims to reveal how the Ottoman State resorted to measures against the cholera outbreak in Baku in the light of archival documents. In this study, it is aimed to reveal how the Ottoman Empire applied measures against the cholera epidemic in Baku in the light of archival documents. In addition, the effects of the measures taken against the danger of cholera on the people in the Black Sea coastal cities, especially in Istanbul, will be examined.

Keywords

Cholera, Quarantine, Epidemic, Ottoman State, Baku, Quarantine.



GİRİŞ

Salgın hastalıklar, insanlık tarihi boyunca pek çok sıkıntıyı da beraberinde getirmiş ve önü alınmadığı zaman devletlerin mukadderatına etki etmiştir. XX. yüzyıla kadar salgın hastalıklar, savaşlarla birlikte dünyada toplu ölümlerin sebeplerinden olmuştur. Başta veba olmak üzere çiçek, sıtma, frengi, verem, grip ve cüzzam gibi hastalıklar, insan ve toplum sağlığını tehdit etmiş ve ortaya çıktıkları dönemlerde kısa sürede salgın hâlini alarak toplu ölümlere neden olmuşlardır. Sonrasında yaşanan kıtlık, kuraklık ve nüfus oranlarındaki dalgalanmalar ise salgınlar ortadan kalksa da hastalıkların etkilerinin uzun süre devam ettiğine işaret eder. Örneğin *Kara Ölüm* denilen veba, 1346-1352 arasındaki kısa sürede Avrupa'daki nüfusun dörtte birini kırmış ve bazı şehirlerde ölüm oranları %70'lere yaklaşmıştır (Diamond 2003: 260). Benzer şekilde günümüz imkânları söz konusu olduğunda garip görünse de grip mikrobunun I. Dünya Savaşı sonunda insanlığa maliyeti yaklaşık 21 milyon can olmuştur (Diamond 2003: 260). Bu hastalıklara ilerleyen dönemde kolera da eklenmiştir. Kolera salgınlarının ortaya çıktığı döneme kadar tüm dünyayı etkisi altında tutan veba, XVIII. yüzyılın başlarına kadar Orta ve Kuzey Avrupa'da; XIX. yüzyılın ortalarına kadar da Osmanlı Devleti topraklarıyla Balkanlar ve Orta Doğu'da görülmüştür. Bu yüzyıldan itibaren ise Osmanlı coğrafyasında da etkisini yitiren vebanın yerini kolera salgınları almıştır (Panzac 1997: 1). Kolera, özellikle XIX. yüzyıldan itibaren tüm dünyayı sarsan önemli salgınlar hâlinde ilerlemiştir. Kolera, tüm dünyada olduğu gibi Osmanlı Devleti'nde de ciddi sıkıntılara sebebiyet vermiş ve toplum sağlığı açısından en büyük tehdit unsurlarından birisi olmuştur.

Koleranın yegâne sebebi, şehirleşmenin arttığı dönemlerden itibaren, hijyene verilmesi gereken önemin geri planda bırakılmasından başka bir şey değildir. Nitekim Nikiforuk'un "*bir metropol, çöp yığınları yaratmada, suya pislik karıştırmada ve havayı kirletmede, tanımı ve tasarımı gereği mükemmeldir*" şeklindeki ifadesi, aslında koleranın şehirleşmeye bağlı ihmâl edilen noktaların doğal sonuçlarından olduğuna dikkat çekmektedir (2001: 28).

İlk defa Hindistan'ın Aşağı Bengal bölgesindeki Bangladeş civarında ortaya çıktığı bilinen kolera, su ile elektrot kaybı şeklinde başlayan ve bitkinlik, kas krampları hâlinde gelişen bağırsak enfeksiyonu rahatsızlığıdır (Kocatürk 1994: 149). *Vibrio Cholerae* bakterisinin salgıladığı toksin nedeniyle bağırsakların saatler içinde aşırı miktarda su kaybetmesi sonrası hasta fenalaşır; halsizlik, yorgunluk, bitkinlik ve arkasından şiddetli ishal başlar. Yetersiz hijyen şartlarının doğan koleradan korunmanın yolu temizliktir. Kolera, belirli bir bölgede aynı anda birçok kişinin rahatsızlanması yani *epidemi* (Güler 1997: 537) olarak görülebildiği gibi geniş bir alana yayılan salgınlar yani *pandemi* şeklinde ilerlediği de olmuştur (Güler 1997: 867).

1817'ye değin Asya'nın dışına çıkmadan neredeyse yalnızca Hint Yarımadası'nda görülen hastalık, *Asiatic Cholerae* olarak tanımlanmıştır (Kocatürk 1994: 149). Tam tarihlerini tespit etmek zor olsa da XIX. yüzyıl boyunca 1817, 1829, 1852, 1863, 1881 ve 1899'da kolera, dünya üzerinde büyük salgınlar hâlinde görülmüştür (Ayar 2007: 7-8). Özellikle 1831'de Hicaz'da ortaya çıkan ilk vakadan sonraki 85 senelik süreçte 22 kolera salgının yaşanmış olması, yoğun halk kitleleri için alınması gereken zaruri tedbirlerin ne kadar önemli olduğunu ortaya koymaktadır (Sarıyıldız 1996: 61).

Güney Asya'dan başlayan beşinci pandemi sırasında, Robert Koch, 1883'te Kalküta'da, koleranın etkeninin *vibrio cholerae* bakterisi olduğunu ilk defa ortaya koymayı başaran kişi olmuştur (Eraksoy 2000: 75). İlginç olan ise kolera mikrobunun da tarihte toplu ölümlere sebep olan çiçek, verem, sıtma, veba gibi hastalıkların mikroplarının, aslında hayvan hastalıklarının

evrim geçirmiş hâllerinden olmasıdır (Diamond 2003: 253).

Tarih boyunca başta göçler olmak üzere savaş ve ticarî münasebetler de koleranın yayılması ve salgın halini almasına neden olan etkenlerdir. Komşu ülkeler arasındaki ilişkilerin yoğunluğu hesaba katıldığında bir ülkede ortaya çıkan bir salgının, tedbir alınmadığı takdirde diğerini tehdit etmeye başlaması çok sürmemiştir. Her ne kadar Avrupalılar, 1800'lerin başından itibaren *Büyük Sağlık Uyanışı*'nı başlatarak şehirlerde sokakların genişletilmesi, ölümlerin yaşandığı bölgelerin uzağında gömülmesi, geceleri çöp toplanması, kanalizasyonlar yapılması gibi geniş çaplı önlemler almaya başlasalar da kolera sadece 1848-1852 arasında İngiltere'de yaklaşık 250 bin insanın ölümüne neden olmuştur (Nikiforuk 2001: 182, 175). Koleranın diğer salgınlardan belki de en büyük farkı, bir yandan kurbanlarının sonunu kısa sürede getirirken bir yandan da insanların temel ihtiyaç maddelerine nüfuz etmek suretiyle yeni kurbanlar aramaya devam ediyor olmasıdır (Diamond 2003: 257).

Osmanlı Devleti'nde Salgın Hastalıklarla Mücadele Yöntemleri

Osmanlı Devleti, ilk zamanlardan beri çıkabilecek salgın hastalıklara karşı birtakım tedbirler almaya gayret etmiş özellikle Fâtih Sultan Mehmet zamanından temizlik konusuna büyük önem vermiştir. XVII. yüzyılın sonlarında İstanbul'un temizliği için subaşı ve asesbaşı görevlendirilmiştir (Sarıyıldız 1998:319). İlerleyen dönemlerde nüfusun artması ve sınırların genişlemesine bağlı olarak sağlık elemanı yetiştirmedeki yetersizlik, devletin en büyük sorunlarından olmuştur. Fatih Darüşşifasında ve Süleymaniye Tıp Medresesi ile diğer hastanelerde yetişen hekimler ile memlekette sivillerin ihtiyacı karşılanmaya çalışılmıştır (Uzel 1999: 488). 1719'da bir nizamnâme ile de çarşı ve sokakların temizliğine özen göstermek için hayvan ölümleri ile pisliğin temizlenmesi amaçlarıyla her mahalleye ikişer üçer süpürücü tayin edilmiştir (Sarıyıldız 1998:320).

Osmanlı Devleti, koleraya karşı salgının yayılmasını engelleyici pek çok tedbirin yanı sıra koruyucu bir takım sağlık uygulamalarına da girişmiştir. Öncelikle şehirlerin altyapı eksiklikleri giderme çalışmalarını yapılarak sağlık kuruluşları ve uygulamalarına önem verilmiştir. Bulaşıcı ve salgın hastalıklara karşı ülkeyi korumak amacıyla 1838'de *Meclis-i Tahaffuz*; sağlık personeli ihtiyacını karşılamak için 1869'da *Cemiyet-i Tıbbiye-i Mülkiye* ve 1881'de de ülkedeki sağlık sorunlarına dair daha genel yetkileri elinde bulunduracak olan *Meclis-i Sıhhiye-i Umûmiye* kurulmuştur (Yıldırım 1985: 1320). İlki 1851'de Paris'te gerçekleştirilmiş olan uluslararası sağlık konferanslarından üçüncüsü, Hicaz'dan Kızıldeniz yoluyla yayılan kolera vakalarının görüşülmesi amacıyla 1866'da İstanbul'da gerçekleştirilmiştir (Sarıyıldız 1996: 15). İstanbul'da görülen kolera salgınları nedeniyle 1891'de belediye reisi başkanlığında bir Hıfzıssıhha Komisyonu kurulmuş ve İstanbul'daki diğer on belediye dairesinde de şubeler tesis edilmiştir. Bu komisyon ilerleyen süreçte *Belediye Sağlık İşleri Müdürlüğü*'nün de esasını teşkil etmiştir (Yıldırım 1985: 1321). Osmanlı Devleti'ne salgınlar, II. Abdülhamit Devri'nde devletin ilgisini çekecek seviyeye ulaşmış ve tıbbın yeni uzmanları olarak kabul edilen bakteriyologlar ülkeye davet edilerek 1893'te *Bakteriyolojihâne* kurulmuştur (Moulin 1999: 169-170). Ayrıca Avrupa'da aşı alanındaki gelişmeler de yakından takip edilmiş; Berlin ve Londra sefaretlere, bölgelerindeki aşı faaliyetlerindeki gelişmeleri İstanbul'a bildirmeye devam etmişlerdir. Kolera aşısına lüzum görülecek mahallerde mecburî olduğuna dair bir irade de yayınlanmıştır (Yıldırım 2009: 50).

Salgınların ortaya çıkmasıyla birlikte Osmanlı Devleti de diğer devletler gibi imkânları ölçüsünde koruyucu sağlık önlemleri alma yoluna gitmiştir. Bu anlamda alınan tedbirlerin en önemlisi bulaşıcı hastalığın yayılmasını önlemek için belli bir bölgenin veya yerin giriş çıkışlarının kontrol altında tutulması demek olan *karantina* uygulamasının başlatılması olmuş

ve bulaşıcı hastalıkların yayılmasının önüne geçilmeye çalışılmıştır (Tdk 2011: 1320-1321).

İlk ciddi karantina uygulaması, 1831'de bir kolera vakası nedeniyle İstanbul'da uygulanmaya başlanmış ve Akdeniz'den gelen gemiler Büyük Liman'da, Karadeniz'den gelenler ise İstinye'de karantinaya alınmıştır (Şimşek 2014: 400). Boğazın iki yakasında karantina yerleri ve karakollar kurularak karantina uygulamaları başlatılırken güneyden gelecek olan kayıklar için de geldikleri yerlerde salgın olmadığına dair ilmühaber ibraz etme zorunluluğu getirilmiş ve karantina uygulanan gemilerin baş direkleri ile kayıklarına sarı bandıra çekilmeye başlanmıştır (Yıldırım 2016: 45-46).

İhtiyaç hâlinde hastalığın bulunduğu bölge ile çevrenin bağlantısını kesmek için *kordon* uygulamalarına gidilmiştir. Karantinanın daha küçük çaplı bir şekli olan kordon uygulamasının amacı, hastalığın görüldüğü yerde kalmasını sağlamak ve ablukaya alarak yayılmasını engellemek olmuştur (Ayar 2007: 639).

Bu kolera salgını sonrası devlet idarecileri ve halkın bilinçlendirilmesi için harekete geçilmiş ve aydın bir hekim olan Mustafa Behçet Efendi¹, tarafından *Kolera Risâlesi* adıyla kaleme alınan eser Matbaa-i Âmire'de 4000 adet basılmış ve halka dağıtılmıştır (Kâhya-Erdemir 2000: 251). Salgınlar konusunda Osmanlı Devleti'nin bir diğer önemli tedbir uygulaması da 'tahaffuzhâne' denilen sağlık kuruluşlarının açılması olmuştur. Sefer sırasında, yolcu ve çalışanlar arasında bulaşıcı hastalık görülen gemiler için, büyük limanlara yakın kıyılardaki sağlık kuruluşlarına tahaffuzhâne denmiştir (Tdk 2011: 2241). Osmanlı Devleti'nde ilk tahaffuzhâne, 1835'te Çanakkale'de kurulmuştur (Kâhya-Erdemir 2000: 251).

Karantina, kordon uygulaması ve tahaffuzhane gibi önlemlerin yanında mikroplu eşyanın sıcak buğu ile temizlendiği *tebhîrhâneler* de kurulmaya ve kendilerinde kolera şüphesi bulunan veya hastalığın zuhur ettiği bir bölgeden Osmanlı Devleti'ne gelen yolcuların kendileri tahaffuzhânelerde dezenfekte edilirken bu kişilerin eşyaları da aynı yerde bulunan tebhîrhanelerde dezenfekte edilmiştir.

Bakü'de Kolera Salgını ve Alınan Tedbirler

Dünyaya Asya kıtasının güneyinden yayılan kolera, Osmanlı topraklarında ise ilk defa XIX. yüzyılın ilk çeyreğinde görülmüştür. Dönemin şartları değerlendirildiğinde Osmanlı kentlerindeki altyapı eksiklikleri ve temiz suya erişimdeki sıkıntılar, kolera salgınlarını artıran en önemli unsurlar olarak göze çarpmaktadır.

Osmanlı Devleti'ni en çok etkileyen kolera salgınlardan birisi 1892'de başlayıp 1895'e kadar devam eden salgın olmuştur. Yine Hindistan'dan başlayan bu salgın, ortaya çıktığı bölgede yaklaşık olarak 600 binden fazla can almış; birisi Kızıldeniz ve Akdeniz yoluyla Fransa'ya diğeri ise Kâbil, Meşhed, Tahran ve Hazar Denizi yoluyla Bakü'ye ulaşan iki kol hâlinde ilerlemiştir (Ayar 2007: 18). Kuzeyde Petersburg'a kadar ulaşan salgın, buradan da Avrupa ve Amerika'ya kadar yayılmıştır. Salgının Hindistan dışındaki bilançosu tüm Avrupa'da yaklaşık 380 bin kişi olurken kolera, sadece Rus topraklarında 270 bin civarında can almıştır (Sarıyıldız 1996:3).

Kolera vakaları daha Bakü'ye ulaşmadan harekete geçen Osmanlı Devleti, hastalık ile mücadeleye ülke dışında başlamayı uygun bulmuştur. Kâbil'den kuzeye ilerleyen salgın henüz Meşhed'de etkiliyken Osmanlı Devleti'ne sirayetinin önlenmesi adına gerekli tedbirlerin

¹ İstanbul'da doğan ve iyi bir medrese tahsili görmüş olan Mustafa Behçet Efendi 1796'da saray hekimleri arasında yer almış ve yedi yıl hizmetten sonra 1803'ten itibaren hekimbaşılığa getirilmiştir. Daha ayrıntılı bilgi için bkz. Nil SARI (1992), "Behçet Mustafa Efendi (1774-1834)", *TDVİA*, C.5, İstanbul, Ankara: Türkiye Diyanet Vakfı Yayınları, s.345.

alınması için planlamalar yapılmış ve ilk etapta kullanılmayan iki savaş gemisi, gerektiğinde salgınla mücadelede kullanılmak üzere hazırlanmıştır (BOA, BEO 23: 1693). Aynı belgeden anlaşıldığına göre Meclis-i Sıhhiye kararlarının uygulanması için asker kuvvetine muhtaç olunabileceği de tahmin edilmiş ve bu konuda Trabzon Kumandanlığı'na bir bölük asker temini için emir verilmiştir (BOA, BEO 23: 1693). Salgınla ilgili bir diğer önemli bilgiye de Erzurum Valisi tarafından merkeze gönderilen telgrafta rastlanmıştır. Vali, söz konusu karantina önemleri kapsamında on neferin hayvanlarıyla birlikte on gün süreyle tahaffuz uygulamasına maruz bırakılmalarına karar verdiğini bildirmiştir (BOA, BEO 23: 1693). Yine Erzurum Valisi, bir başka yazıyla bölgesinde 480 hayvanın hastalık şüphesiyle karantina alındığını sadarete bildirmiştir (BOA, BEO 23: 1693). Karadeniz sahillerinde mücadelenin önemini kavrayan devlet Sinop'ta bir kordon uygulamasının zorunlu olduğuna karar verilmiştir (BOA, BEO 23: 1693). Bu dönemde Karadeniz'de sivil sandalcılık faaliyetlerine de izin verilmemiştir. Nitekim Trabzon sahilinde fark edilen iki direkli bir sandala derhal müdahale edilerek karantina mahalline çekilmiştir (BOA, BEO 23: 1693). Bölgede karantina uygulamasının ilk günlerinde yaklaşık 30 kişinin karantina altına alınmasına karşın bu sayı hızla artmış ve 200'ün üzerine çıkmıştır. Sürekli olarak bölgeye gelenlere dikkat çekilen yazıda böyle giderse yakın zamanda bu sayının 600 civarına yükseleceğinden endişe edildiği eklenmiştir (BOA, BEO 23: 1693).

Kafkaslardan gelen salgına karşı teyakkuza geçen sadece Osmanlı Devleti olmamış, Rusya da bu tehlike karşısında gerekli gördüğü tedbirlere başvurmuştur. İran'da meydana gelen kolera salgınının Türkistan'a yayılmasından dolayı Rusya, Hazar Denizi kıyılarından Bakü'ye kadar olan bölgede karantina uygulaması başlatmıştır. Bu durum karşısında Osmanlı Devleti, bölgede şimendifer faaliyetlerinin sekteye uğraması muhtemel olduğunu düşünmüş ve bu konuda aksaklıklar yaşanmaması için gerekli önemlerin alınması çalışmalarına başlamıştır (BOA, Y.A.HUS. 261:160). Hastalığın yayılmasında ulaşımın kontrol altında tutulmasının önemli olduğu kanaatiyle şimendiferlerin muayenesine karar verilmiş ve bölgeye Hendesehâne-i Berr-i Hümâyûn'dan şimendifer muallimi bir binbaşı gönderilerek bu işle görevlendirilmiştir (BOA, Y.A.HUS. 261: 160).

Osmanlı Devleti gibi teyakkuza geçen Rusya'nın Hazar Denizi kıyılarında aldığı önlemler işe yaramamış ve Haziran 1892'ye gelindiğinde kolera salgını, Bakü'de çok hızlı bir şekilde yayılmaya başlamıştır. Osmanlı Devleti, sınırlarına dayanan bu tehlike karşısında gerek doğuda gerekse batıda önemlerini artırmaya çalışmıştır. Meclis-i Sıhhiye'nin salgınla ilgili aldığı kararlar, Osmanlı Devleti'nin Rusya ve Romanya Sefaretlerine tebliğ edilerek hazırlıklı olunması istenmiştir (BOA, HR.TH. 120: 58). Osmanlı Devleti, bir taraftan hastalığın sirayetini önlemek adına bir takım tedbirler almaya çalışırken diğer taraftan da merkezden gönderdiği emirlerle farklı bölgeleri de uyarmaya çalışmıştır. Konuyla alakalı Tiflis Başşehbenderliği'nin Hâriciye Nezâreti'ne gönderdiği tezkirede koleranın, Bakü'de tüm şiddetiyle hüküm sürdüğüne dikkat çekilmesi üzerine Rusya ve Romanya sefaretlerine yeni uyarılar gönderilmiş ve gereken önlemlerin alınması konusunda ciddi ve gayretli davranılması hususu tekrarlanmıştır (BOA, BEO. 26: 1885). Sefaretlerden sadece salgına karşı hazırlıklı olmaları istenmemiş, bu konuda bilgilendirmelerin önemini kavrayan devlet, şehbenderliklere de buldukları yerlerin sağlık durumlarıyla ilgili haberleri, düzenli bir şekilde ve geciktirmeden başkente bildirmeleri konusunda emirler verilmiştir (BOA, HR.TH. 120: 65). Bulgar Eمارeti de uyarılan merkezlerden birisi olmuştur. Merkezde alınan tedbirlere paralel olarak Bulgar Eمارeti de kendi bölgesinde gerekli tedbirleri aldığını sadarete bildirmiştir (BOA, HR.SFR.4. 341:15). Koleranın yayılmasının engellenmesi için Bulgaristan Sıhhiyesi İdaresi tarafından alınması istenen tedbirler bir başka belgede açıklanmıştır. Öncelikle on gün süreyle Kafkasya

taraflarından geleceklere karantina uygulamasına gidilmiştir. Bu kapsamda Rusya'nın batı sahillerinden geleceklere karşı da tedbirler alınmasına, Romanya Hükûmeti'nin konuyla ilgili uyarılmasına ve Romanya sınırına kadar kontrollerin sıkılaştırılmasına karar verilmiştir (BOA, BEO 29: 2173).

Gereklî tebliğlerin yapılmasına rağmen salgına karşı bazı konulardaki eksikliklere de dikkat çekilmiştir. Örneğin Romanya, Bulgaristan, Şarkî Rumeli'den tren güzergâhından kara yoluyla gelecekler hakkında nasıl muamele edileceği bilinemediğinden Sıhhiye Nezâreti'nden bu konuda nasıl bir yol izleneceği konusunda acilen bilgi verilmesinin istenmiştir. Sıhhiye Nezâreti'nin konuyla ilgili uyarılarından sonra Edirne Vilayeti'nden gelen cevabî telgrafta gerekli tahaffuz önlemlerin alındığı belirtilmiştir. Trabzon ve Rize'den merkeze gelecek gemi ve kayıklar için de tedbir alınması yönünde karar verilmiştir (BOA, DH.MKT. 1968: 75). Bu konuda yeni bir yazışma yapılarak kolera ile ilgili devletin aldığı kararların Bulgaristan tarafından gelenlere nasıl uygulanacağı, Siroz Mutasarrıflığına bildirilmiş ve Bulgaristan'dan gelen yolcuların muayene ettirilmesi istenmiştir (BOA, DH.MKT. 1969: 60).

Bakü'den sonra Gümrü ve Batum'a ulaşan salgına karşı, Osmanlı Devleti, başka önlemler de almaya çalışmıştır. Erzurum Vilâyeti'ne gönderilen yazıda koleranın ilk olarak Meşhed'de ortaya çıktığı ve oradan da Rusya'ya geçtiği bilgisi paylaşılmıştır. Öncelikle bölgedeki durum hakkında bilgi edinmek ve buna göre hareket etmeye karar veren devlet, bölgeye bir müfettiş göndermeye karar vermiştir. Bu bağlamda öncelikle konuyla ilgili araştırmaların yapılması adına Erzurum'dan, Sıhhiye Nezâreti'ne bir telgrafnâme gönderilmiş ve bölgede bir müfettiş görevlendirilmesi istenmiştir (BOA, BEO 30: 2231).

Salgın hastalıkların genelinde akla gelen tedbirlerin başında devletler arasında ilişkilerin kontrol altında tutulmaya çalışılması ve sınırlarda karantina uygulamasına ağırlık verilerek ilgililere tebliğ edilmesi olmuştur (BOA, HR.SFR.4. 733: 2). Bu konuda kapsam çok geniş tutulmaya çalışılmış ve Erzurum, Van, Trabzon, Kastamonu ve Edirne vilayetlerine gönderilen yazıyla dikkatli olunması istenerek Rus sahillerinden Trabzon'a kadar olan bölgede karantina uygulamasına başlandığı bildirilmiştir. Ayrıca Rusya'dan gelen yolcu ve eşyaların tamamından Kavak Tahaffuzhanesi'nde ve başta Sinop Limanı olmak üzere uygun diğer karantina bölgelerinde beş ve on günlük geçici sürelerle alıkonulması istenmiştir (BOA, BEO. 30: 2227). Özellikle Trabzon ile Batum arasında küçük kayıklar ile yük ve yolcu taşındığına dikkat çekilerek söz konusu emirlerin bu tür ulaşım araçlarına da uygulanmasına özen gösterilmesi istenmiştir (BOA, BEO. 30: 2227).

Bütün bu önlemlere rağmen koleranın Osmanlı coğrafyasında yayılmasına engel olunamamıştır. Batum'dan İstanbul'a gelen George Fisher adlı bir İngiliz gemisi, kolera mikrobunu İstanbul'a bulaştırılmış ve liman görevlileri ile denizciler arasında ölenler olmuştur. Hastalığın sivil halka teması çok sürmemiş ve Üsküdar'daki Bimarhâne'ye bulaşması sonrası 600 hastadan 85'i kısa sürede ölmüştür. Salgının, Bimarhâne'ye bulaşması ve bu kadar insanın ölmesinde doktorların bir kısmının bu hastalığın kolera değil gastro-enterit vakası olduğunda ısrar etmesi sebebiyle fikir birliğine varılamaması etkili olmuştur (Yıldırım 2010:141-142).

Rusya ile yapılacak ticaretin de salgına davetiye çıkartacağı aşîkârdır. Bu sebeple bölge ile ticarî ilişkiler de bu dönemde mümkün olduğu kadar sınırlı tutulmaya çalışılmıştır. Özellikle Karadeniz sahillerinde bulunan şehirlerin bölge ile olan sıkı ticari ilişkilerinin farkında olan Osmanlı Devleti, Amasra ve civarındaki köylerden odun ticareti için Bakü'ye gidip gelen gemilerin engellenmesine karar vermiştir. Bu amaçla Amasra Kalesi'ndeki askerlerden yirmi tanesi bu iş için görevlendirilmiş ve konu ile alakalı Topbane Müşiriyeti'nden izin istenmiştir

(BOA, Y.MTV. 64: 29). Bartın Kaymakamlığı ile yapılan yazışmalar neticesinde Karadeniz kıyı şeridindeki Filyos, Kızılkum, Kurucaşile, Ökçeburun, Değirmenağzı gibi toplam on dört liman ve iskelelerinde dikkatli olunması ve gerekli tedbirlerin alınması konusunda uyarılarda bulunulmuştur (BOA, Y.MTV. 64: 29).

Alınan tedbirlere rağmen Batum'a Bakü'den gelen beş yüz işçiden beşi kolera sebebiyle ölmüş ve bir kısmı da acil olarak Batum'un dışına çıkartılmışsa da halktan da iki kişi daha ölmüştür (BOA, Y.A.HUS. 262: 75). Bunun üzerine yeni bir emir daha yayınlanarak Bakü ve Batum'dan gelecek yolcuların tamamının derhâl karantina altına alınması emredilmiştir (BOA, Y.PRK.ASK. 83: 60). Takip eden dönemde kolera hastalığı görülen bölgedeki şehirlerden Karadeniz tarafına gelecek yolcuların da kontrol altında tutulmasının zorunluluğunu anlayan devlet, söz konusu yolcular için römorkör tedarik etmeye çalışmıştır (BOA, İ.HUS. 1:6). Ayrıca Trabzon sahillerinin kontrol ve teftişi için Yalıköşkü Vapuru görevlendirilmiş ve derhâl bölgeye sevk edilmiştir (BOA, DH. MKT. 1982: 44). Salgının daha fazla yayılmaması için Karadeniz'de mücadelede vapurlar büyük öneme sahip olmuştur. Bu amaçla Gemlik Vapuru ile iki istimbot ve dört filikanın hazır tutulmasına karar verilmiştir. Karadeniz'de seyyar bir karakol görevi görecek olan Gemlik'in yanı sıra Ereğli'de bulunan Islahat Vapuru, daha sonra da Mesut ve Trabzon vapurları bu iş için görevlendirilmiştir. Bu vapurların bölgeden ayrılmamalarının son derece önemli olduğu da Bahriye Nezâreti'ne bildirilmiştir. Ayrıca biri Anadolu'da diğeri ise Rumeli sahillerinde keşif ve müdahale için iki römorkör alınması için karar verilmiştir (BOA, DH. MKT. 1982: 44).

1893-1894 arasındaki salgınlara dair Şehremaneti'ndeki Hıfzıssıhha-i Umûmiye Komisyonu'nun hazırladığı rapora göre 2683 hastadan 1537'si hayatını kaybetmiştir (Yıldırım 2010: 142). Belediyelerin açtığı geçici hastaneler esas alınarak kolera yakalananlar konusunda hazırlanan cetvele göre ise kolera salgının Osmanlı Devleti'ne maliyeti 1992 hasta olup aradaki 691 hastanın farkın başka hastanelerde tedavi edilenler veya kayda geçmeden öldüğü için gömülenler olması muhtemeldir (Yıldırım 1996: 53).

Sonuç

Pandemi şeklinde yayılan salgın hastalıklar tarihin her döneminde toplumları tehdit etmiş; siyasî, sosyal ve ekonomik pek çok sorunu da beraberinde getirmiştir. Kolera da insanların birlikte yaşama kültürünü geliştirmesine paralel olarak hijyen şartlarını yerine getirmemeleri neticesinde ortaya çıkmış önemli bir hastalıktır. XIX. yüzyılın başlarından itibaren tüm dünyada etkili olmaya başlayan Kolera, günümüzde bile zaman zaman ani gelişen salgınlar hâlinde insanları tehdit etmeye devam etmektedir. Alınan bütün tedbirlere rağmen, 1892-95 kolera salgını İstanbul başta olmak üzere gerek Anadolu gerekse Rumeli'de etkili olmuştur.

Dünyaya Hindistan'dan yayıldığı bilinen bu hastalık, Osmanlı topraklarında ilk defa 1822'de görülmüş ve şehirlerin altyapı eksiklikleri ve temiz su sıkıntısı gibi sebepler, kolera salgınlarını tetikleyen en önemli unsur olarak göze çarpmıştır. Başta göçler olmak üzere savaş ve ticarî münasebetler özellikle komşu ülkeler arasında salgınları hızlandırmıştır. Bu bağlamda 1892'de önce Rusya'da ortaya çıkan ve daha sonra Bakü'ye ulaşan Kolera Salgınına karşı Osmanlı Devleti de bir takım tedbirler almaya ihtiyaç duymuştur.

Osmanlı Devleti, öncelikle salgını sınırları dışında karşılamaya ve ülkeye girişini engellemeye yönelik hem kara hem de deniz yolunda önlemler alınmıştır. Karadeniz sahillerini teftiş için bölgeye Yalıköşkü Vapuru ve ülkeye gelmek isteyenlerin toplu şekilde taşınması için de römorklar gönderilmiştir. Sıhhiye Nezareti salgın konusunda teyakkuza geçirilmiş ve salgınlara karşı ilk akla gelen tedbir olan karantina uygulamalarına hazırlanmış ve özellikle bu

salgın için kullanılmak üzere Kavak ve Sinop tahaffuzhanelerinde gerekli hazırlıklar yapılmıştır.

Salgınlarla ilgili bilgilenmenin önemli olduğunu kabul eden Osmanlı Hükûmeti, gerekli araştırmaları yapmak üzere bölgeye bir müfettiş göndermeye karar vermiştir. Salgının iki koldan ilerleyeceği hesaba katılarak hem salgının asıl yayıldığı bölge olan Bakü, Gümrü ve Batum vilayetleri için doğuda; hem de batıda önlemler alınmaya çalışılmıştır. Rusya başta olmak üzere Bulgaristan ve Romanya gibi yakın devletlerdeki sefaretlerle konuyla ilgili gerekli yazışmalar yapılarak mücadeleye sınırlar dışında başlanmaya çalışılmıştır. Bölge ile sıkı ticarî ilişkiler içerisinde bulunanlar, salgın süresince men edilmiştir. Osmanlı Devleti, erkenden harekete geçmesine ve gerekli gördüğü bütün önlemleri almasına rağmen kolera salgının ülkesine sirayet etmesine engel olamamıştır.

SUMMARY

Cholera that has been effective since the beginning of 1800s may threaten people sudden epidemics today in 2000s. This illness known to have spread from India was first seen in Ottoman lands in 1822. The most significant factors that affect the epidemics are the problems in infrastructure of cities and lack of fresh water. Throughout history, wars and activities, migration in particular, are the effects to cause epidemic cholera. Taken the density of the relations between the neighbouring countries into consideration, it will not take long that an epidemic in a state will affect the other state unless measures are taken. Within this context, the Ottoman State needed to take some measures against the Epidemic Cholera that occurred in Russia in 1892 and spread to Baku.

Especially, Mektubi Kalemî of Ministry of Internal Affairs wanted that the passengers that come from Baku to Dersaadet by water should be examined, their goods should be checked and should be put in quarantine. Sinop and Kavak Tahaffuzhane were used for this reason. Yalıköşkü Steamer were sent to the region for inspecting the coasts of Trabzon. Which processes to be applied to the comers from other regions to the Ottoman State were asked to the Ministry of Health and these processes were asked to be issued to the Embassies of Russia and Romania.

It was also added that the health conditions of the regions where the embassies were located should be reported regularly to Dersaadet. In parallel with the measures taken for the people that came from Baku, the processes to be applied for people that came from Bulgaria and Romania were asked to the Ministry of Health.

The 1892 epidemic cholera that was one of the most significant epidemics in history affected first Baku, then Batum and the Ottoman State by water. In this paper, we aim to reveal the measures taken by the Ottoman State when the epidemic occurred.

Although the Ottoman State took early action and took all the measures it deemed necessary, cholera could not prevent the outbreak of the epidemic.

KAYNAKÇA**Arşiv Vesikaları**

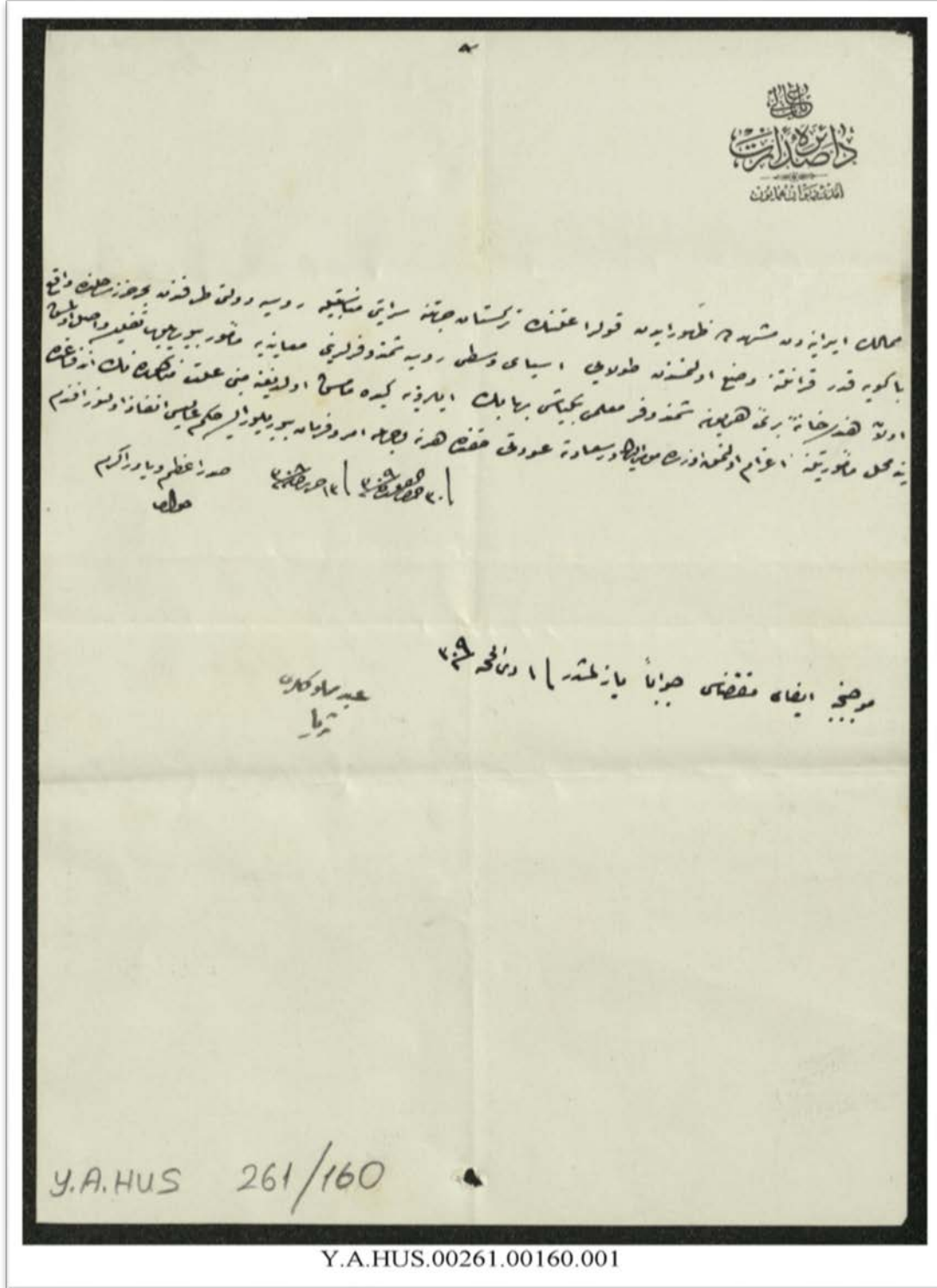
- BOA, Bâb-1 Âli Evrak Odası (BEO), 23/1693.
 BOA, Bâb-1 Âli Evrak Odası (BEO), 26/1885.
 BOA, Bâb-1 Âli Evrak Odası (BEO), 29/2173.
 BOA, Bâb-1 Âli Evrak Odası (BEO), 30/2227.
 BOA, Bâb-1 Âli Evrak Odası (BEO), 30/2231.
 BOA, Dâhiliye Mektubî Kalemi (DH. MKT.), 1968/75.
 BOA, Dâhiliye Mektubî Kalemi (DH. MKT.), 1969/60.
 BOA, Dâhiliye Mektubî Kalemi (DH. MKT.), 1982/44.
 BOA, Hâriciye Paris Sefareti Evrakı (HR. SFR.4), 341/15.
 BOA, Hâriciye Paris Sefareti Evrakı (HR. SFR.4), 733/2.
 BOA, Hâriciye TH. (HR. TH.), 120/58.
 BOA, Hâriciye TH. (HR. TH.), 120/65.
 BOA, İrâde Husûsî (İ.HUS.), 1/6.
 BOA, Yıldız Sadaret Hususi Maruzat Evrakı (Y. A. HUS.), 261/160.
 BOA, Yıldız Sadaret Hususi Maruzat Evrakı (Y. A. HUS.), 262/75.
 BOA, Yıldız Mütenevvi Maruzat Evrakı (Y. MTV.), 64/29.
 BOA, Yıldız Perakende Evrakı Askeri Maruzat (Y. PRK. ASK.), 83/60.

Kitap ve Makaleler

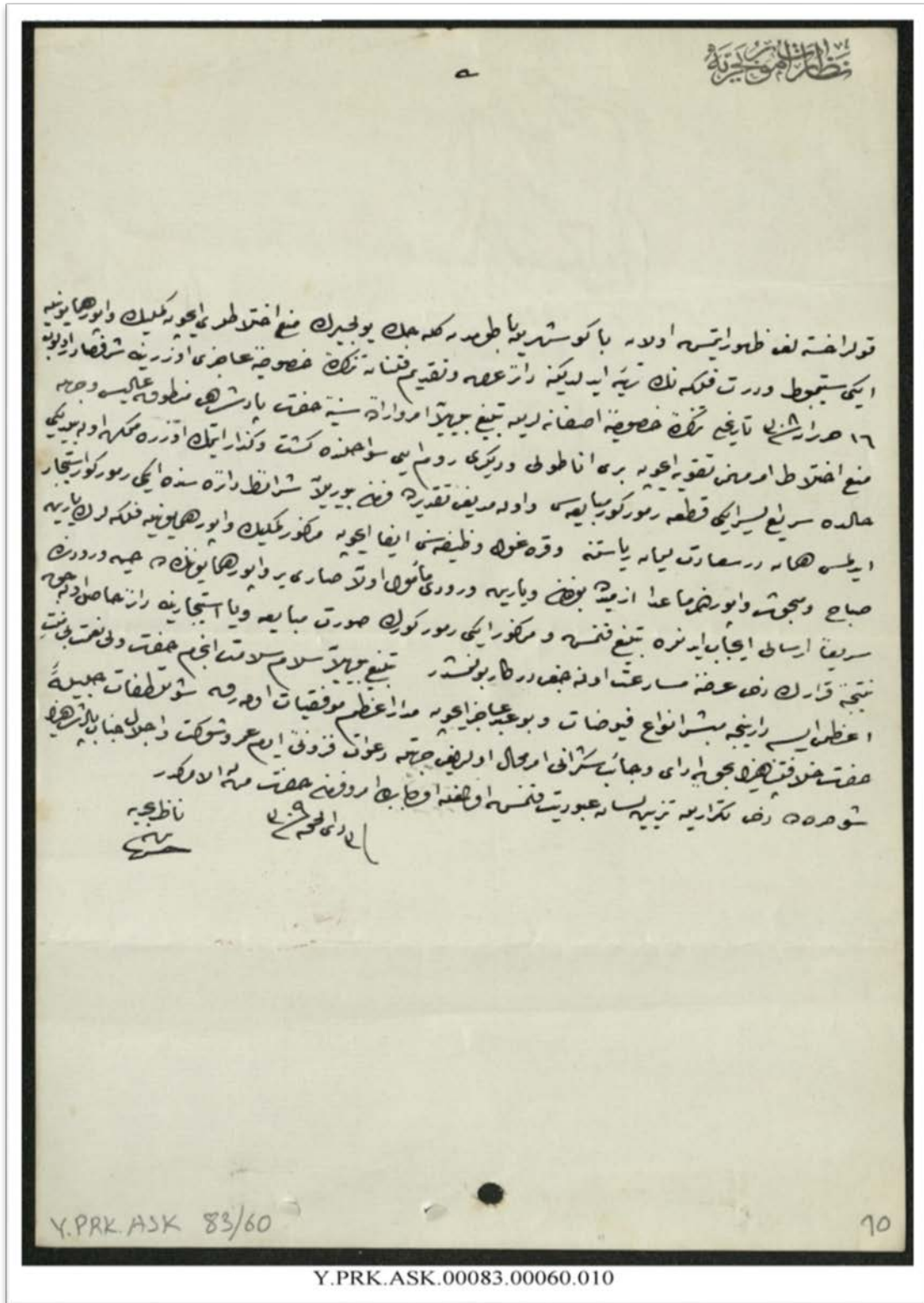
- AYAR, Mesut (2007), *Osmanlı Devleti'nde Kolera: İstanbul Örneği (1892-1895)*, İstanbul: Kitabevi Yayınları.
- AYAR, Mesut (2008), "1893-94 İstanbul Kolera Salgınında Üsküdar", *Uluslararası Üsküdar Sempozyumu V (1-5 Kasım 2007)*, İstanbul: Üsküdar Belediyesi Yayınları, ss.627-648.
- ERAKSOY, Haluk (2011), "Beşinci Kolera Pandemisi (1881-1896): Geriye Ne Kaldı?", *Klimik Dergisi*, C. 24, İstanbul: Türk Klinik Mikrobiyoloji ve İnfeksiyon Hastalıkları (Klimik) Derneği, ss.75-75.
- GÜLER, Çağatay (Edt.) (1997), *Güneş Tıp Sözlüğü*, Ankara: Güneş Kitabevi.
- KÂHYA, Esin – ERDEMİR, Ayşegül D. (2000), *Osmanlıdan Cumhuriyete Tıp ve Sağlık Kurumları*, Ankara: Türkiye Diyanet Vakfı Yayınları.
- KILIÇ, Orhan (2004), *Genel Hatlarıyla Dünya'da ve Osmanlı Devleti'nde Salgın Hastalıklar*, Elazığ: Fırat Üniversitesi Basımevi.
- KOCATÜRK, Utkan (1994), *Açıklamalı Tıp Terimleri Sözlüğü*, Ankara: Ankara Üniversitesi Basımevi.
- MOULİN, Anne Marie (1999), "Kentte Koruyucu Hekimlik: Pasteur Çağında Osmanlı Tıbbı 1887-1908", *Modernleşme Sürecinde Osmanlı Kentleri*, Edt. Paul Dumont-François Georgeon, İstanbul: Tarih Vakfı Yurt Yayınları, ss.169-193.
- NIKIFORUK, Andrew (2001), *Mahşerin Dördüncü Atlısı: Salgın ve Bulaşıcı Hastalıklar Tarihi*, Çev. Selahattin Erkanlı, İstanbul: İletişim Yayınları.
- PANZAC, Daniel (1997), *Osmanlı İmparatorluğu'nda Veba (170-1850)*, Çev. Serap Yılmaz, İstanbul: Tarih Vakfı Yurt Yayınları.
- SARIYILDIZ, Gülden (1996), *Hicaz Karantina Teşkilâtı (1865-1914)*, Ankara: Türk Tarih Kurumu Yayınları.
- SARIYILDIZ, Gülden (1998), "Osmanlılar'da Hıfzıssıhha", *TDVİA*, C.17, Ankara: Türkiye Diyanet Vakfı Yayınları, ss.319-321.
- SARI, Nil (1992), "Behçet Mustafa Efendi (1774-1834)", *TDVİA*, C.5, İstanbul, Ankara: Türkiye Diyanet Vakfı Yayınları, s.345.
- ŞİMŞEK, Fatma (2014), "19. Yüzyılın İkinci Yarısında Osmanlı Liman Kentlerinde Karantina Uygulaması", *Berna Türkoğan Uysal Armağan Kitabı*, Ankara: Sonçağ Yayınları, ss.399-412.
- UZEL, İlter (1999), "Osmanlı-Türk Tıbbı", *Osmanlı*, C.8, Edt. Güler Eren, Ankara: Yeni Türkiye Yayınları, ss.485-489.

- YILDIRIM, Nuran (1985), "Tanzimattan Cumhuriyete Koruyucu Sağlık Uygulamaları", Tanzimattan Cumhuriyete Türkiye Ansiklopedisi, C.5, İstanbul: İletişim Yayınları, ss.1320-1338.
- YILDIRIM, Nuran (1996), "1893 İstanbul Kolera Salgını İstatistikleri", Tarih ve Toplum, S.25, İstanbul: İletişim Yayınları, ss.51-54.
- YILDIRIM, Nuran (2009), "Osmanlı Devleti'nde Kolera Aşısı", Mostar, S.58, İstanbul: Mostar Basın Yayın, ss.48-51.
- YILDIRIM, Nuran (2010), "Salgın Afetlerinde İstanbul", Afetlerin Gölgesinde İstanbul, Edt.Said Öztürk, İstanbul: İstanbul Kültür AŞ. Yayınları, ss.109-184.
- YILDIRIM, Nuran (2016), "İstanbul Boğazı'nda Karantina Uygulamaları", Yeni Deniz Mecmuası, S.1, İstanbul: Kırmızı Kedi Yayınları, ss.45-61.
- (2011), Türkçe Sözlük, Ankara: Türk Dil Kurumu Yayınları.

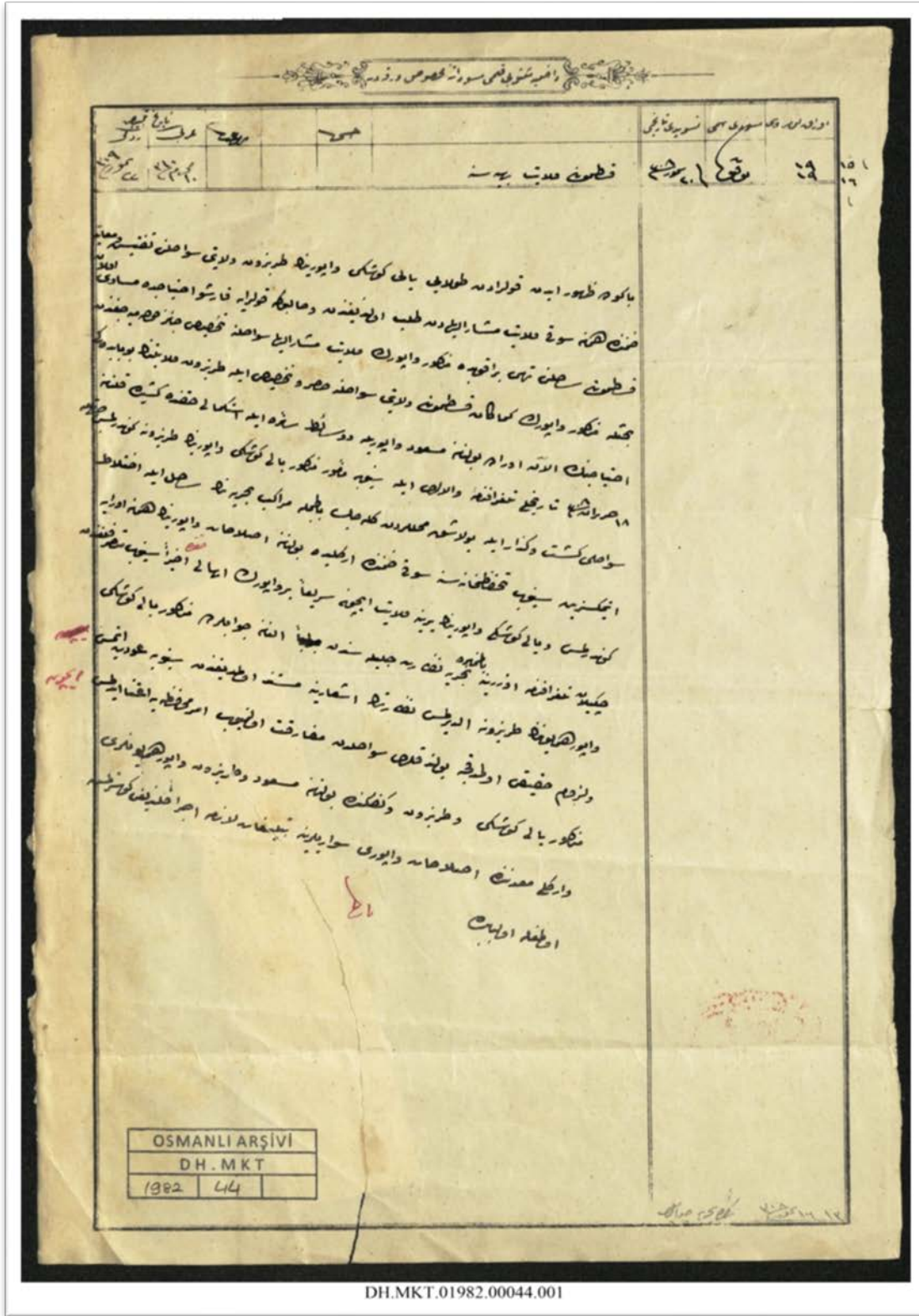
EKLER



Ek 1: İran'da yayılan kolera salgını sebebiyle Rusya'nın Bakü'ye kadar Hazar Denizi sahillerinde karantina ilanı (BOA, Y. A. HUS. 261/160).



Ek 2: Bölgedeki kolera salgını sebebiyle Bakü ve Batum'dan Osmanlı Devleti'ne geleceklerin men edilmesi (BOA, Y. PRK. ASK. 83/60).



Ek 3: Kolera salgınına karşı Trabzon sahillerinin teftişi için Yalılıköşkü vapurunun sevki talebi (DH. MKT. 1982/44).