



Article Info/Makale Bilgisi

✓Received/Geliş:08.11.2019 ✓Accepted/Kabul:11.12.2019

DOI: 10.30794/pausbed.644266

Araştırma Makalesi/ Research Article

Şimşek, K. (2020). "Osmanlı Devri Denizli'de Salgın Hastalıklar" *Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, sayı 38, Denizli, s. 163-176.

OSMANLI DEVRİ DENİZLİ'DE SALGIN HASTALIKLAR

Kamuran ŞİMŞEK*

Özet

Tarih boyunca salgın hastalıklar dünyanın her bölgesinde devletleri ve toplumları derinden etkileyen olaylardan biri olmuştur. Belirli bir bölgede ortaya çıkan bulaşıcı hastalıklar ticaret, savaş ve göç gibi nedenlerden ötürü diğer bölgelere de sıçramış ve büyük ölümlere sebebiyet vermiştir. Toplumlar arasında ekonomik, siyasi ve kültürel etkileşim arttıkça salgın hastalıkların yayılma hızı da fazlalaşmıştır. İç Batı Anadolu'nun kavşak noktalarından birisi olan Denizli, verimli toprakların üzerinde yer almasından dolayı tarihin her döneminde insanlar tarafından yerleşilen bir konuma sahip olmuş, coğrafi özelliklerinden dolayı Anadolu'da ortaya çıkan medeniyetlerle daima münasebet kurmuş ve Anadolu ile çevre toplumlarının egemenlik mücadelelerine tanıklık etmiştir. Yolların kesişim noktasında yer alması ve ekonomik verimliliğinin yüksek olmasından dolayı tarihin erken devirlerinden itibaren insanların dikkatini çeken bir yerleşim yeri olmuştur. Bu çalışmada, jeopolitik konumu nedeniyle Anadolu'nun önemli kentlerinden birisi olan Denizli'de meydana gelen veba, kolera, sıtma, tifo, humma gibi salgın hastalıklar ile bu hastalıkların yayılmasını engellemek amacıyla yapılan çalışmalar hakkında bilgi verilmesi amaçlanmaktadır.

Anahtar Kelimeler: *Osmanlı Devleti, Denizli, Kolera, Salgın Hastalıklar.*

EPIDEMICS IN DENİZLİ DURING OTTOMAN PERIOD

Abstract

Epidemics have been one of the incidents that have profoundly affected states and societies in every region of the world throughout history. Contagious diseases that broke out in a particular region have spread to other regions due to reasons such as trade, war and migration and gave rise to great casualties. As the economic, political and cultural interaction between societies increased, the spread rate of epidemics increased as well. Denizli, one of the intersection points of Central Western Anatolia, due to being located on fertile soils has occupied a position where people settled in every period of history, and has always established relations with the civilizations that came to existence in Anatolia due to its geographical characteristics and witnessed the sovereignty struggles of Anatolia and surrounding societies. Denizli has become a site that attracted the attention of people since the early periods of history since it is located at the intersection of roads and has high economic efficiency. This study aims to give information about epidemics such as plague, cholera, malaria, typhoid, pyrexia which occurred in Denizli which is one of the most important cities of Anatolia due to its geopolitical position and the measure which were taken to prevent the spread of these diseases.

Keywords: *Ottoman Empire, Denizli, Cholera, Epidemics.*

*Dr. Öğretim Üyesi, Pamukkale Üniversitesi, Fen-Edebiyat Fakültesi Tarih Bölümü, DENİZLİ.
e-posta: ksimssek@pau.edu.tr (orcid.org /0000-0003-3741-471X).

Giriş

İnsanlık tarihi boyunca salgın hastalıklardan dolayı kitlesel ölümler meydana gelmiştir. Aniden ortaya çıkan ve pek çok kişinin ölümüne sebep olan bulaşıcı hastalıklar Batı toplumlarında doğaüstü güçlere atfedilmiş, insanın günah ve kabahatlerine karşılık tanrının kendilerini cezalandırdığı düşüncesi hakim olmuştur. Eski toplumlar salgınların dini temellerinin olduğunu düşünmekle birlikte, bazı hastalıkların ise başka yollarla geçebileceğini de kavramışlardır¹. Sanayi Devrimi'nin ardından hızla gelişen dünyada dayanıklı iş gücü ve askere duyulan ihtiyaç devletlerin kamu sağlığı ile daha yakından ilgilenmesi neticesini doğurmuştur. Ekonomik ve askeri alanda birbirlerine üstünlük kurmak isteyen devletler bu iki unsurun sağlam olmasına büyük çaba sarf etmiştir. Özellikle 19. yüzyılda kent hijyeni ve kamu sağlığı gibi alanlardaki çalışmalara hız verilmiş ve halkın temiz su ihtiyacını gidermek, yeni kanalizasyon sistemi oluşturmak ve şehrin temiz tutulması hususunda dikkatli davranılmıştır. Başlarda Avrupa'da kenti ve kentliyi korumaya yönelik uygulanan politikalar zamanla Osmanlı Devleti tarafından da takip edilmiştir. Kişisel hijyen kavramı Avrupa'da askeri birliklerdeki askerlerin daha sağlıklı olması için gerekli görülmüştür. Ayrıca devrim ile birlikte gerekli olan işgücünün temel unsurlarından olan insanın daha dayanıklı ve salgınlardan daha az etkilenmesi beklentisi oluşmuştur. İyi beslenen, kişisel temizliğine dikkat eden sağlıklı ve dayanıklı bireyler yetiştirmeyi hedefleyen devletler, tıp eğitimi ve hastanelerin kurumlaşmasına yönelmiştir. Hekimler sadece tıp alanında uzman kimseler olarak kalmamış, kitleleri sağlık alanında bilgilendiren bir misyon da yüklenmiştir. Kanalizasyon sisteminin kurulması, sokakların temiz tutulması, ölümlerin kent dışına gömülmesi, kapalı alanların havalandırılması ve kişinin bedenini temiz tutması hususunda uygulamaya konulan projeler hekimler eliyle gerçekleştirilmiştir².

Osmanlı Devleti, kıtaları birbirine bağlayan bir geçiş güzergâhı üzerinde bulunması nedeniyle ilkçağlardan itibaren gerek Avrupa gerekse de Asya kökenli salgın hastalıkların etkisi altında kalmıştır. Diğer kıtalardan çeşitli nedenlerle Osmanlı ülkesine gelenler vasıtasıyla taşınmış olan mikrobun sağlıklı kimselere bulaşması neticesinde ölümler meydana gelmiştir. Devlet, bu salgınlara karşı durmaya çalışarak bazı önlemler alma yoluna gitmiştir. Miskin hastalığı olarak da bilinen ve insan vücudunda yer yer lekelerle yaralar biçiminde beliren ve iyileşmesi zor bir bulaşıcı hastalık olan cüzama yakalanmış olan hastalar için cüzamhaneler inşa edilerek hastalığın diğer insanlara bulaşmasının önü alınmaya çalışılmıştır. Cüzamın tehlikeli ve tedavisi bilinmeyen bir hastalık olmasından ötürü hastaların sağlıklı insanlarla münasebet kurmaması istenmiştir. Hastalığın bulaşıcı olduğu erken devirlerden beri anlaşılmış olmasından dolayı cüzamlılardan uzak durulmuştur³. Ancak bu hastalar toplum tarafından dışlanmamış ve ihtiyaç duydukları temel yaşam malzemeleri tedarik edilerek kendilerine temas edilmeden yardımlarda bulunulmuştur⁴. Ülkede salgın hastalıklara karşı alınan önlemlere rağmen hijyen konusunda istenilen seviyeye ulaşılamamıştır. Şehir ve kasabaların temiz tutulması konusunda yetersiz kalmıştır. Ayrıca halk, salgın hastalıklardan ve bunların etkilerinden nasıl korunacaklarına dair bilgilerden habersiz kalmıştır. Özellikle ulemanın tesiriyle Osmanlı toplumunun bazı kesimleri arasında hem hastalığın hem de sağlığın Allah'tan geldiğine inanılmış ve hastalıklara karşı korunmanın Allah'a isyan etmek olduğu inancı geçerli olmuştur. Bu inancın etkisiyle bilhassa veba⁵ ve kolera gibi tehlikeli salgın hastalıklar ülkede hâkim olarak pek çok kişinin yaşamını yitirmesine sebebiyet vermiştir. Vebanın etkisiyle köyler boşalmış ve şehirlerden salgınlar eksik olmamış, hekimler hastalığın bulaşıcı olduğunu söylemişlerse de ulema kendilerine karşı çıkarak bulaşıcı hastalığın olmadığını ve bu tür hastalıkların Allah'ın günahkâr kullarını terbiye etmek için gönderdiği afetlerden biri olduğunu ifade etmişlerdir⁶. Osmanlı Devleti, bulaşıcı hastalıkların yayılmasını engellemek amacıyla çeşitli önlemler almaya çalışmış ve halkın salgınlara olan kadercı bakış açısını kırmak amacıyla büyük çaba sarf etmiştir. Hastalığın engellenmesi için koruyucu tedbirler

1 Hikmet Özdemir, *Salgın Hastalıklardan Ölümler 1914-1918*, Türk Tarih Kurumu Yayınları, Ankara 2010, s. 15-16.

2 İsmail Yaşayanlar, "Osmanlı Devleti'nde Kamu Sağlığının Kurumsallaşmasında Kolera'nın Etkisi", *Osmanlı'dan Cumhuriyet'e Salgın Hastalıklar ve Kamu Sağlığı*, Ed. Burcu Kurt, İsmail Yaşayanlar, Tarih Vakfı Yurt Yayınları, İstanbul 2017, s. 2-3.

3 Esin Karlıkaya, "Osmanlı Devleti'nin Sağlığa ve Tıbbı Verdiği Ehemmiyeti", *Osmanlı'da Salgın Hastalıklarla Mücadele*, Ed. İbrahim Başağaoğlu, Ahmet Uçar, Osman Doğan, Çamlıca Yayınları, İstanbul 2015, s. 27.

4 Osman Şevki Uludağ, *Osmanlılar Devrinde Türk Hekimliği*, Haz. Esin Kahya, Türk Tarih Kurumu Yayınları, Ankara 2010, s. 76.

5 Bir hayvan hastalığı olmasına rağmen uygun şartlarda insanlara geçen ve hızla yayılarak pek çok kişinin ölümüne sebep olan hastalık, hıyarcıklı veba ve akciğer vebası diye isimlendirilen iki türü ile insanlara bulaşmıştır. Enfeksiyonlu bir pirenin ısırması neticesinde başlayan hıyarcıklı vebada, önce siyahımsı bir leke oluşmaktadır. Bunu koltuk altlarında, kasıklarda veya boyunda oluşan yumurta benzeri şişlikler izlemektedir. Şiddetli ateşle birlikte kurbanlarının yarısından fazlası bir hafta içinde yaşamını yitirmektedir. Akciğer vebası ise soğuk havalarda, mikrobun akciğerlere yerleşmesiyle ortaya çıkmaktadır. Burundan kan gelmesine yol açan bu hastalık enfeksiyonlu kişinin tükürüğü ve öksürüğünden bulaşarak 24 saat içerisinde kişinin ölümüne sebep olmaktadır. Özdemir, *age*, s. 22.

6 Osman Şevki Uludağ, "Son Kapitülasyonlardan Biri Karantina", *Bellekten*, c. II, Sayı. 7, 8, 1938, s. 445.

alınmış, salgının hüküm sürdüğü yerlere hekim, aşıcı ile eczacı tayin edilmiş, halkı bilinçlendirmek amacıyla risaleler⁷ bastırılmış ve salgının yayılma ihtimali olan mekânlarda önlemler alınmıştır⁸.

Osmanlı Devleti'nin salgın hastalıkların önlenmesi için uygulanan karantina⁹ yöntemi ile tanışması, 1831 yılında İstanbul'u etkisi altına alan ilk kolera¹⁰ salgını sırasında Hekimbaşı Mustafa Behçet Efendi'nin önerisiyle Karadeniz'den gelen gemilere uygulanmaya başlamıştır¹¹. Karantina uygulamasının yaygınlaşmasında ve karantina teşkilatlarının kurulmasında büyük salgınlar etkili olmuştur. XIX. yüzyılın karakteristik hastalığı olan kolera sağlık teşkilatlarının kurulmasını hızlandırmasının yanında sağlık alanında milletlerarası iş birliği ve antlaşmaların yapılmasının da önünü açmıştır. Yüzyıllar boyunca etkisini sürdüren büyük veba salgınlarının yerini XIX. yüzyılda kolera pandemileri¹² almıştır. Asya kolerası olarak adlandırılan ve Hindistan'dan çıkarak bütün dünyaya yayılan kolera Osmanlı topraklarında etkili olmuş; 1817, 1829, 1852, 1863, 1881 ve 1899 salgınları kitle halinde ölümlere yol açmıştır¹³. Sıtma, frengi ve veba gibi hastalıklarla erken bir devirde tanışmış olan insanoğlu, kolera hızla yayılması ve insan bedenini kısa sürede zayıflatarak ölüme götürmesi karşısında dehşete düşmüştür. Kolera bu özelliği ile daha önceleri salgınlara karşı alınan koruyucu önlemlerin de yetersizliğini ortaya koymuştur. Özellikle Avrupa'yı kasıp kavuran veba salgınlarına karşı tesis edilen karantina uygulamasının kolera salgını ile baş edemediği anlaşılmıştır. Bunun üzerine salgına karşı yeni metot ve incelemelerin yapılması uygun görülmüş fakat önlemlerin alınmasına rağmen kolera salgını pek çok ülkede binlerce kişinin ölümüne sebebiyet vermiştir¹⁴. Mikropların sebep olduğu salgınlar ve bulaşıcı hastalıklar hava, su, yiyecek, giysi ve ev eşyası gibi araçlarla yayıldığından hastalık oluşturabilecek yerleri dezenfekte etmek üzere çeşitli yöntem ve teknikler geliştirilmiştir. İçme suları için filtreler, giysi ile ev eşyaları için ise etüv makineleri tasarlanmış, yapılan incelemelerin sonucunda 100-150 derecedeki basınçlı su buharı kullanımının dezenfeksiyon için en etkili yöntem olduğu anlaşılmış ve bunun üzerine değişik etüv modelleri üretilmiştir¹⁵. Koleranın yayılma ihtimali olan mekanların temizliğinde kullanılmak üzere kimyasal dezenfektan püskürtün pülverizatörler Avrupa'dan sipariş edilmiştir. İlk önce sipariş edilmiş olan 20 adet pülverizatör 29 Temmuz 1894'te Galata gümrüğüne, ardından talep edilen 30 adet arkalık pülverizatör ise 20 Haziran 1895'te İstanbul'a ulaşmıştır. Yurtdışından yeterli sayıda pülverizatör getirtilmiş olmasına rağmen bunların kullanımının bilinmemesinden dolayı Paris'ten bu aleti kullanmasını bilen bir uzman da getirtilmiştir¹⁶.

Denizli'deki Salgın Hastalıklar

İç Batı Anadolu'nun kavşak noktalarından birisi olan Denizli, Büyük Menderes nehri tarafından sulanan verimli tarım arazilerinin yanı sıra bulunmuş olduğu coğrafi konumdan dolayı ticari ve siyasi faaliyetlerin yoğun olarak yaşandığı bir şehir olmuştur. Yolların kesişim noktası üzerinde yer almasından dolayı da salgın hastalıkların uğrak

7 Halkın karantinaya olan direncini kırmak isteyen Sultan II. Mahmud, Şeyhülislam Mekkizâde Asım Efendi'den bu usulün şeriata uygun olduğuna dair fetva almış, Takvim-i Vekayi'de yayımlanan uzun bir yazıyla karantinanın faydaları hakkında bilgi verilmiştir. Ayrıca Hamdan b. Osman'a karantinanın faydaları hakkında bir de kitap yazdırmıştır. Nuran Yıldırım, "Karantina İstemezük" Osmanlı Coğrafyasında Karantina Uygulamalarına İsyenlar", *14. Yüzyıldan Cumhuriyet'e Hastalıklar-Hastaneler-Kurumlar Sağlık Tarihi Yazıları I*, Tarih Vakfı Yurt Yayınları, İstanbul 2014, s. 71; Uludağ, agm, s. 448.

8 Fatma Yıldız, *19. Yüzyıl'da Anadolu'da Salgın Hastalıklar (Veba, Kolera, Çiçek, Sıtma) ve Salgın Hastalıklarla Mücadele Yöntemleri*, Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Denizli 2014, s. 3.

9 Bulaşıcı hastalıklardan korunmak için insan veya hayvanların belirli bir yerde gözetim altında tutulması anlamına gelen karantina, sözlükte yolcuların gözetim altında tutulma süresi demek olan ve İtalyanca kırk anlamına gelen quarantenanadan gelmektedir. Osmanlı Devleti'nde bu kelimenin yerine daha çok usul-i tehaffuz, karantina yeri olan lazaret veya lazarettaya karşılık olarak da tehaffuzhane tabiri kullanılmıştır. Güliden Sarıyıldız, "Karantina", *Türkiye Diyanet Vakfı İslam Ansiklopedisi*, c. 24, İstanbul 2001, s. 463.

10 Zamanında müdahale edilmediğinde öldürücü bir enfeksiyon hastalığı olan kolera, kusma, şiddetli ishal, çok miktarda su ve tuz kaybına bağlı olarak gelişen bir hastalıktır. Hastalığa sebep olan ve 1883'te Koch tarafından bulunan *vibrio cholera*'nın kirli içme suları ve yiyeceklerle ağız yoluyla alınmasından iki üç gün sonra belirtiler başlar. Hastalık, mikrobun mideden geçerek bağırsaklara yerleşip çoğalmasından meydana gelir. Bu mikrop hasta dışkısında ve dışkı bulaşmış bölgenin sularında daima bulunur. Çeşitli yollarla yayılabilen *vibrio cholera*, düşük sıcaklıklarda yaşayabildiği gibi, ılık ve nemli ortamları daha çok sever ve bu şartlarda kolayca çoğalır. Mikrop en rahat suyla yayılır ancak yiyeceklerle, bilhassa mikroplu suyla yıkanan sebze ve meyveler yoluyla da yayıldığı görülür. Kolera mikrobi, yalnızca insanın sindirim sistemine ulaştığında etkisini gösterir. Kolera bulaşmış bir gıdayı yemek veya mikroplu herhangi bir şeye dokunup, elleri ağza götürmek mikrobun bulaşması için yeterlidir. Özellikle hastalığa yakalananların yatak ve çarşafı, mikrobun yayılmasına yol açabilecek önemli kaynaklardır. Koleranın bulaşması, genellikle dolaylı yollardan yani, kıyafet, yiyecek, banyo ve özellikle de tuvalet aracılığıyla gerçekleşir. Kolera illetinden korunmanın en etkili yolu ise kişisel hijyendir. Mesut Ayar, *Osmanlı Devleti'nde Kolera Salgını: İstanbul Örneği (1892-1895)*, Marmara Üniversitesi Tıbbiyat Araştırmaları Enstitüsü, Doktora Tezi, İstanbul 2005, s. 3.

11 Yıldırım, agm, s. 70.

12 Bir hastalığın dünya çapında etkili olarak salgın halini almasıdır.

13 Sarıyıldız, agm, s. 463.

14 Özgür Yılmaz, "1847-1848 Kolera Salgını ve Osmanlı Coğrafyasındaki Etkileri", *Avrasya İncelemeleri Dergisi*, VI/1, 2017, s. 29.

15 Yıldırım, agm, s. 82.

16 Mehmet Ak, "19. Yüzyılda Antalya'da Kolera Salgını", *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, c. 4, S. 17, 2011, s. 262.

noktalarından birisi olmuştur. Sosyal, ekonomik ve siyasi etkileşimin fazla olduğu kentlerde salgınların ortaya çıkma ve yayılma hızları idareciler tarafından yakından takip edilmiş ve yayılmasını engellemek amacıyla çeşitli önlemler alınmıştır. Anadolu'nun iç kısmında yer alması ve burada ortaya çıkan bir salgının Anadolu ile İstanbul'a da tesir edebileceği endişesinden dolayı Osmanlı idarecileri tarafından Denizli'ye ayrı bir önem verilmiştir¹⁷. Salgınların önlenmesi konusunda gerekli olan sağlık hizmetlerinin eksiksiz bir biçimde yerine getirilmemesi durumunda hastalığın Anadolu içlerine ve bu suretle İstanbul'a sirayetinde meydan verilmiş olacaktır¹⁸. Dolayısıyla salgının ortaya çıktığı yerler ilk önce karantina altına alınarak hastalığın yayılması engellenmeye çalışılmıştır. 19. yüzyılın sonlarına doğru ise karantina uygulamasının yanında bulaşıcı ve salgın hastalığın görüldüğü yerler kordon (tecrit) altına alınmış ve bu bölgeler dezenfekte edilmiştir¹⁹. Ayrıca bölgeye geçici sıhhiye memurları²⁰ ile kordonları muhafaza edecek güvenlik güçleri gönderilmiştir.

1. Veba

Ortaçağ Avrupa'sında "Kara Ölüm" olarak tabir olunan Veba, önceki çağlarda bilinmesine rağmen en yıkıcı etkiyi 14. yüzyılda gerçekleştirmiştir. 1347'de Hindistan ve Güneybatı Rusya üzerinden batıya doğru hızla yayılan hastalık Avrupa nüfusunun dörtte birini yok etmiştir. Taun adı da verilen veba, pandemiler ile pek çok insanın ölümüne sebep olmuştur. Yine 14. yüzyılda Çin'de ortaya çıkan veba salgını bütün Asya kıtasına yayılarak milyonlarca insanın canını almıştır. Ticaret yollarının gelişimiyle birlikte salgın Uzak Doğu'dan Orta Asya'ya, Mezopotamya ve Yakın Doğu'ya bu bölgelerden de İskenderiye, İstanbul, Rusya üzerinden Avrupa ve Afrika'ya ulaşmıştır²¹. 15. ve 16. yüzyıllarda merkezi imparatorlukların yükselişi ile veba salgını da yayılma hızını sürdürmüştür. Kuruluş devrinden itibaren pek çok kenti ele geçiren Osmanlıların, bu bölgelerde ticari ve sosyal faaliyetlerin artmasına yönelik olarak buralara nüfus iskân etmesiyle kalabalıklaşan ve göç alan şehirlerde salgın hastalıklar da daha hızla yayılma imkânı bulmuştur²². Daha sonraki yüzyıllarda da Osmanlı Devleti'nin çoğu bölgesinde veba salgınları kendisini göstermiş ve büyük yıkımlara sebebiyet vermiştir. Ege Bölgesi'nde özellikle de İzmir ve çevresinde yer alan Manisa ve Aydın'da sık sık veba hastalığı görülmüştür. İlk önce Kütahya ardından da Aydın vilayeti dahilinde yer alan Denizli de bu salgınlardan nasibini almıştır.

19. yüzyılda veba ile mücadelede daha etkin önlemler alınmış, Avrupa'daki salgınlarda kullanılmış olan koruyucu önlemler Osmanlı Devleti tarafından da tatbik edilmiştir. Bu doğrultuda geçiş güzergahlarının denetlenmesi, veba bulaşmış evlerin yıkılması, sirke veya su ile bulaşık yerlerin dezenfekte edilmesi, yiyecek ve elbiselerin temiz tutulması, yolcuların ve gemilerin karantinaya alınması ve hastalık olan yerlerin askerler aracılığıyla kordon altına alınması gibi önlemlere başvurulmuştur²³. Özellikle karantina yönteminin hayata geçirilmesi vebanın etkisini yitirmesindeki en etkili yöntem olmuştur²⁴. Veba salgınları haber alınır alınmaz derhal bölgeye karantina müdürü ile tabip gönderilmiştir. Karantina usulünün etkili kullanımı ile birlikte vebanın yayılmasına engel olunmuştur. Veba salgınları daha çok Denizli'nin çevresinde yer alan bölgelerde etkili olmuş ve ölümlere sebebiyet vermiştir. Örneğin 1844'te Kütahya sancağına bağlı Danişmentlü kazasında Bey ve Alacaatlı köyleri ile birkaç mahallesinde *illet-i mahûfe-i vebanın* görülmesi üzerine karantina müdürüyle tabibin derhal adı geçen bölgeye giderek karantinaca gerekli olan sıhhi tedbirlerin alınması istenmiştir²⁵. 1900 yılında ise İzmir'de veba salgınının görülmesi üzerine Maltepe hastanesinde görevli Binbaşı Ziya Refik Efendi ile Kaymakam Halit Hüsrev ve Binbaşı Nadir Efendi Tefenni, Burdur ve Kaş kazalarında geçici olarak görevlendirilmiş, hastalığın bertaraf edilmesi üzerine ise yerlerine dönmüşlerdir²⁶. Buradan hareketle devletin herhangi bir yerde çıkan salgının çevre illere yayılıp yayılmadığını kontrol ettiğini görmekteyiz.

Vebanın en sık görüldüğü yerlerden biri olan Ege Bölgesi'nde yer alan Denizli, İzmir ve çevresine göre veba salgınlarından daha az etkilenmiştir. Ticari, ekonomik ve sosyal ilişkilerin yoğun yaşandığı bir liman kenti

17 Ayar, agt, s. 77.

18 İ. HUS. 16/53.

19 Yıldırım, agm, s. 74.

20 DH. UMVM. 80/20.

21 Özdemir, age, s. 18, 21.

22 Mesut Ayar, Tarık Özçelik, "XIX. Asır Ortalarına Kadar Osmanlı'da Veba Salgınlarının Tarihçesi", *Osmanlı'da Salgın Hastalıklarla Mücadele*, Ed. İbrahim Başağaoğlu, Ahmet Uçar, Osman Doğan, Çamlıca Yayınları, İstanbul 2015, s. 56.

23 Yıldız, agt, s. 17.

24 Mesut Ayar, Tarık Özçelik, agm, s. 69.

25 HR. MKT. 1/42.

26 DH. MKT. 2410/90.

olmasından dolayı İzmir, uzun yıllar boyunca ve arka arkaya veba salgınlarına maruz kalmıştır. 1716'dan 1720'ye, 1734'ten 1743'e, 1757'den 1763'e 1765'ten 1772'ye, 1783'ten 1795 ve 1812'den 1817'ye kadarki devirlerde veba salgınları görülmüştür. İzmir'in yanı sıra Manisa, Balıkesir, Kırkağaç, Alaşehir, Ödemiş, Kasaba, Bergama ve Aydın gibi şehir ve kasabalarda da çeşitli tarihlerde veba salgınları görülmüştür. Gediz ile Menderes'in doğduğu orta dağlık bölge ile kıyı bölgelerinde veba salgınları etkili olmuştur²⁷.

2. Kolera

19. yüzyılda vebanın yerini kolera salgını almış ve dünya genelinde ölümlerin yaşanmasına sebep olmuştur. Sanayileşmenin başlamasıyla birlikte kırsal kesimde yaşayanlar şehirlere göç etmiş ve nüfus yoğunluğu yaşanan kentlerde yaşam koşulları kötüleşmeye başlamıştır. Ulaşım araçlarının yaygınlaşmasıyla beraber ulusal ve uluslararası düzeyde etkileşim artmıştır. Bunun gibi nedenlerden dolayı 1817'de Bengal'de baş gösteren kolera yayılmak için uygun bir ortam bulmuş, önceleri Hindistan ardından da bütün dünyayı saran salgın bu yüzyılın en tehlikeli hastalığı olmuştur²⁸. Kolera için Latince hastalık anlamına gelen *morbus* ile birlikte *cholera morbus* tabiri kullanılmış, Araplar bu hastalık için *maraz-ı esved*, Osmanlılar ise *karasarıklık*, *maraz-ı cedid* ve *cholera foudroyant* ifadelerini kullanmışlardır. Osmanlı arşiv belgelerinde ise *kolera morbus*, *illet-i kolera*, *illet-i âdiyye*, *illet-i mahûf*, *illet-i müdhîse*²⁹ ile salgın hastalıklar için de kullanılan *illet-i sâriyye* şeklinde tanımlamalara yer verilmiştir. Veba, sıtma gibi bulaşıcı hastalıklarla daha önceden tanışmış olan insanoğlu, kolera'nın hızla ilerlemesi ve kısa zamanda insan bedenini zayıflatarak ölüme götürmesi karşısında büyük bir çaresizlik yaşamıştır. Daha önceki salgınlara karşı alınan karantina ve diğer tedbirlerin kolera ile mücadelede yetersiz kalması üzerine özellikle Avrupa'da yeni teknik ve gereçler geliştirilmeye çalışılmıştır. Ancak bunların yapılmasına kadarki geçen zamanda büyük bir coğrafyaya yayılmış olan kolera binlerce insanın hayatını yitirmesine neden olmuştur³⁰.

19. yüzyıl boyunca farklı coğrafyalarda etkisini sürdüren kolera salgınlarından Denizli ve çevresi de etkilenmiş ve bu salgınlardan en büyüğü 1865 yılında yaşanmıştır. Haziran ayının sonlarına doğru Mısır'dan kalkan bir gemi vasıtasıyla Kasımpaşa Limanı'na ulaşan salgın hızlı bir biçimde etrafa yayılmıştır. Salgında hayatını kaybedenlerin sayısı 30.000 civarında olduğu için toplum tarafından "Büyük Kolera" olarak tanımlanmıştır³¹. Büyük kolera salgını Denizli'yi de etkilemiş ancak can kayıpları diğer şehirlere göre çok daha az sayıda gerçekleşmiştir. İki aya yakın süren kolera salgını sırasında uygulanan koruyucu önlemler ile İngiliz Hekim Perikli'nin tedavi yöntemleri etkili olmuştur. Osmanlı Devleti tarafından görevlendirilmesinin ardından bölgeye gelen Perikli, geceyi gündüze katarak *hüsn-i hizmet* eylemiş ve salgın süresi boyunca hastaları muayene etmesinin yanında ilaç tedavisi uygulamıştır. Ekonomik durumu iyi olmayan hastalara ücretsiz bir şekilde bakması ve hastaların sağlığına kavuşması için verdiği büyük çaba halkın çok hoşuna gitmiştir. Hekim Perikli, kolera'ya yakalanmış 103 kişiyi tedavi ettiğini, Denizli'de yaşanan kayıpların diğer bölgelerdeki gibi fazla olmadığını ve tedavisini yaptığı hastaların pek çoğunun da sağlığına kavuştuğunu ifade ettikten sonra emeklerine karşılık olmak üzere kendisine bir kıta madalya taltif edilmesini talep etmiştir. Denizli meclisi de hekimin bu isteğini yerinde bularak durumu Sadaret'e iletmıştır³².

1893 yılında İzmir'de ortaya çıkan kolera salgını ise alınan tüm önlemlere rağmen çevre şehir ve kasabalarına sirayet ederek ciddi tahribata sebep olmuştur. Diğer bölgelere nazaran Denizli'deki kolera İzmir'den sonraki en yüksek vaka ve ölüm sayısına ulaşmış, 149 kişiye bulaşan hastalık 87'sinin ölümüne sebebiyet vermiştir. Eylül ortalarında başlayan salgın yaklaşık bir ay sürmüş ve 11 Ekim'den itibaren etkisini yitirmiştir. Hıfzısıhha-i umumi müfettişi Mirliva Bonkowski Paşa, bölgedeki halkın hijyen kurallarına uymadığı gerekçesiyle salgının etkili olduğunu ifade etmiştir. Salgının çevre vilayetlere bulaşmaması için gereken tedbirlerin alınması istenmiştir.

27 Daniel Panzac, *Osmanlı İmparatorluğu'nda Veba (1700-1850)*, Tarih Vakfı Yurt Yayınları, İstanbul 1997, s. 58, 60; 17. yüzyılın ikinci yarısında İzmir'de yaşanan veba salgınları Ceneviz konsoloslarının mektuplarına da yansımıştır. Selim Parlaz, "Ceneviz Konsolos Mektupları Işığında XVII. Yüzyılın İkinci Yarısında İzmir Limanına Yansıyan Hareketlilik Hakkında Bazı Notlar (1665-1675)", *Aydınöğulları Tarafından Fethinin 700. Yıldönümünde Kadifekale'den İzmir'e Bakmak: İzmir'in Dünü ve Yarını (5-7 Nisan 2018)*, 3. Uluslararası Tarih Sempozyumu Bildiri Kitabı, Dokuz Eylül Üniversitesi Yayınları, İzmir 2019, s. 387.

28 Nuran Yıldırım, "1893 İstanbul Kolera Salgını İstatistik Defterleri", *14. Yüzyıldan Cumhuriyet'e Hastalıklar-Hastaneler-Kurumlar Sağlık Tarihi Yazıları I*, Tarih Vakfı Yurt Yayınları, İstanbul 2014, s. 119.

29 A. MKT. MHM. 345/66.

30 Yılmaz, agm, s. 29.

31 Nuran Yıldırım, "Büyük Kolera Salgını (1865) ve Mabeyn-i Hümayun Eczacısı Vincent Péche ile Robert Kolej'den Cyrus Hamlin'in Kullandıkları Antikolerik Terkipler", *14. Yüzyıldan Cumhuriyet'e Hastalıklar-Hastaneler-Kurumlar Sağlık Tarihi Yazıları I*, Tarih Vakfı Yurt Yayınları, İstanbul 2014, s. 90.

32 A. MKT. MHM. 345/66.

Bunun için İzmir'den yeterli sayıda sağlıkçının özel bir tren ile derhal Denizli'ye gönderilmesi ve orada münasip miktar barakalar inşa ettirilerek bunların hastane olarak kullanılması talep edilmiştir. Tıbbi açıdan gereken bütün önlemler alınarak hastalığın yayılmasına meydan verilmemesi konusunda bölgedeki yetkililer uyarılmıştır. Ayrıca Bonkowski Paşa'ya Denizli'de yerine bir vekil bırakması ve bölgedeki gelişmeleri takip etmek üzere 2-3 günde bir Denizli'ye gidip gelmesi emredilmiştir³³. 16 Ekim'de yazılan yazıda icra edilen tedbirler neticesinde 6 günden beri Denizli'de kolera salgınının olmadığı ve Şamlı köyünde 5 hanede şüphe olması üzerine derhal seygar tabip gönderildiğini ve yapılan tedavilerinde korkulacak bir şeyin olmadığı bildirilmiştir. Tavas kazasının Kızılcaölük köyünde de bir hastalığın zuhur etmesi üzerine tedavi ve tedbirlerin alındığı ifade edilmiştir³⁴. Merkezde kontrol altına alınmasına rağmen Denizli'nin köylerinde etkisini sürdüren salgın Tavas, Sarayköy, Buldan ve köylerde³⁵ devam etmiş, Kasım ayının başlarında köylerden birinde tekrarladığı düşünülen mikrop neticesinde taşınan hastalık nedeniyle birkaç can kaybı daha yaşanmış ve ay sonunda da nihayet buralardan çekilmiştir³⁶. 1893 kolera salgını Eskişehir, Kütahya ve civarında da etkili olmuştur. Koleranın çıktığı düşünülen ve Kütahya'ya inşa edilmekte olan demiryolu hattı üzerinde çalışan işçilerin arasında şiddetli bir biçimde görülmesinden dolayı Eskişehir'e karşı kordonun Kütahya civarında olması gerektiğine karar verilmiştir³⁷. Eskişehir'de ise 3-4 günden beri görünmekte olan birkaç şüpheli hastanın koleraya yakalanmış oldukları doktorlar tarafından tasdik olunmasıyla birlikte gerekli önlemler alınmaya başlanmıştır.

Hastalık bulaşan hanelerin kordon altına alınması için mevcut zabtiye neferatı yeterli sayıya çıkarılmış ve orada bulunan bir bölük piyade ile bir bölük süvari askerinin *lüzûmu kadar* kordonların muhafazasına tayin olunmuştur. Şehirde askeri hastane ile eczanenin mevcut olmamasından dolayı münasip bir mahalin kolera tedavisine mahsus olmak üzere geçici hastane yapılması istenmiştir. İzmir'den birkaç tabip ile lüzumu kadar eczacının hızlı bir şekilde bölgeye gönderilerek hekimler marifetiyle gerekli olan bütün sıhhi tedbirlerin alınması talep edilmiştir³⁸. Ayrıca bölgede kolera salgınının olup olmadığına merkeze bildirilmesi istenmiştir. Aydın Valisi Hasan Fehmi Paşa 17 Kasım'da kaleme aldığı yazıda İzmir'de 20, Denizli'de ise 5 gündür yeni hastanın görülmediğini beyan etmiştir. Buldan kazasına bağlı Yenice köyünde ise önceki gün 2 kişinin hastalığı şüpheli görülmüş, söz konusu köy karantina altına alınarak *tedâbîr-i sıhhiyye ve fenniye* icra edilmiş ve vilayetin diğer bölgelerinde herhangi bir sıkıntı yaşanmamıştır³⁹. 26 Kasım'da ise Denizli'de 2, Yenice köyünde ise 1 kişinin yaşamını yitirdiği ve vefat edenlerin ikamet ettikleri yerler kordon altına alınıp *tedâbîr-i lâzime-i fenniyyenin* icra edildiği bildirilmiştir⁴⁰.

Osmanlı devlet adamları bir yandan kolera salgını öte yandan halk arasında dolaşan söylentilerle mücadele etmiştir. Kolera salgını nedeniyle hayatını kaybedenlerin gömülürken vücutlarına uygulanan kimyevi ürünlerden kaynaklanan ölümlerin meydana geldiği ve koleradan ölen Müslümanların *gasl olunmayarak ve cenaze namazlarının kılınmayarak* defnedildiği gibi birtakım söylentiler çıkmıştır. Söylentilere cevap vermek amacıyla gazetelerde haberler yayınlanmış ve halk arasında yayılan rivayetlerin asılsız olduğu ifade edilmiştir. Çünkü defalarca ilan edildiği gibi kolera salgını ile mücadele eden doktorların görevlerini son derece dikkat ve itinalı bir şekilde yerine getirdikleri bildirilmiştir. Kolera nedeniyle hayatını kaybedenlerin defni esnasında kullanılan kimyasal maddelerin gereği kadar ve etraftakileri zehirlemeyecek miktarda üretildiği, Müslüman olsun gayrimüslim olsun ölenlerin tümünün dini vecibelerine göre gömüldükleri ve bu tür asılsız söylentilere inanmamaları gerektiği konusunda toplum uyarılmıştır⁴¹. Ayrıca salgınlar esnasında yapılması istenen hijyen ve temizlik kurallarına uyulup uyulmadığı hususunda görevlendirmeler yapılarak gelişmeler takip edilmiştir. 1893 yılındaki kolera salgını sebebiyle Denizli'deki temizlik ve hijyen kurallarına uyulup uyulmadığına nezaret etmek üzere Edhem adında bir kişi görevlendirilmiştir. Edhem, görevlendirildiğine dair telgrafı alır almaz derhal harekete geçerek işe koyulduğundan söz etmiştir. Bölgedeki bütün yetkililerin salgının bertaraf edilmesi hususunda gereken gayreti sonuna kadar gösterdiklerini ve temizlik işlerinin de son derece dikkatli bir biçimde yerine getirildiğini ifade

33 İ. HUS. 16/53.

34 Y. PRK. UM. 28/66.

35 29 Ekim 1893'de Tavas kazasına bağlı Kızılcaölük köyünde daha önceden salgın bulaşmış olan dört kişiden ikisi hayatını kaybetmiş diğer ikisi ise sağlığına kavuşmuştur. Ertesi gün ise Irlıanlı'da bir kişiye hastalık bulaşmıştır. Sabah, No. 1513 (21 R 1311/31 Ekim 1893), 1518 (25 R 1311/5 Kasım 1893), s. 1.

36 Ayar, agt, s. 77-78.

37 Y. PRK. UM. 28/66.

38 Y. PRK. UM. 28/66.

39 Y. PRK. UM. 28/75.

40 Sabah, No. 1539 (17 Ca 1311/26 Kasım 1893), s. 1.

41 Sabah, No. 1538 (16 Ca 1311/25 Kasım 1893), s. 1.

etmiştir. Hastalık zuhur eden hapishanede derhal harekete geçildiğini ve hükümet konağının da iç ve dışının temizlenmesine itina gösterildiğini belirtmiştir. Denizli'deki zabitan ile birlikte meclis idare ve belediye üyelerinden birkaçı kasaba içlerinin temizliği konusunda tayin edilmişlerdir. Bölgede teftiş yaptığı esnada Bonkovski Paşa ile beraberindeki heyetin tren ile Denizli'ye geldiklerini ve doğruca hükümet konağına giderek hapishaneyi teftiş ettiklerini de sözlerine eklemiştir⁴².

1911 yılında Denizli'de görülen kolera salgınının ise İstanbul'dan bölgeye ulaştığı tahmin edilmektedir. Rusya'dan gelen yolcu ve tüccar vasıtasıyla taşınan hastalık önceleri İstanbul ardından hızlı bir biçimde Anadolu'ya yayılmıştır⁴³. Haziran ayında hastalığın Denizli, Sarayköy ve Nazilli'de ortaya çıkmasıyla birlikte buradaki hastanelerin bir kısmı koleralı hastaların tedavisi için kullanılmış ve bölge kordon altına alınmıştır. Ancak kordonların korunması için gerekli olan jandarma efradı yetersiz kalmış bunun üzerine destek ekipler talep edilmiştir. Alınan önlemlere rağmen kolera bölgede şiddetini arttırarak Tavas, Çal, Garbi Karaağaç gibi kazalara sıçramıştır. Temmuz ayında salgın en şiddetli seviyelere çıkmış ve kısa bir süre içinde çok sayıda insanın ölümüne neden olmuştur. Bu durum bölgedeki halk arasında büyük endişe ve paniğe sebebiyet vermiştir. Güvenlik güçlerinin yanı sıra doktor eksikliği de kendisini göstermiş ve bu konuda büyük sıkıntılar yaşanmıştır. Gerek kolera salgınına karşı kurulan kordonların korunması gerek bölgeye sevk edilecek doktor sayısındaki yetersizlik devlet yetkilileri için ciddi bir sorun oluşturmuştur. Kordon tesisinin yanı sıra karantina yöntemi uygulanmış, bulaşık eşya ve evler yakılmış ve cenazelerin defni sırasında çevreye hastalığın yayılmaması için önlemler alınmıştır⁴⁴. Ayrıca sık sık bölgedeki yetkililer uyarılarak koleraya karşı alınacak tedbirlerin eksiksiz bir biçimde yapılması istenmiştir. Bu çağrıya uymayanların ve görevini suistimal edenlerin cezalandırılması talep edilmiştir⁴⁵. Görevini kötüye kullanmasından dolayı Kaklık karantina tabibi Sabık İstiradi Efendi, Geyikler kazası meclis idare mahkemesince yargılanmıştır. İstiradi Efendi'ye atfedilen suçlar arasında müstahdemlerin maaşlarını eksik vermesi ve İzmir'den gelen yolcuları karantinaya alması gerekirken almamış olmasıdır. İstiradi, cereyan eden mahkemesi neticesinde müstahdemlerin maaşlarını noksan olarak ödemesi hakkında müracaat olmaması nedeniyle beraat etmiştir. İzmir'den gelen yolcuları 5 gün karantinaya tabi tutması gerekirken kolera geçtiğini varsayarak hiçbir resmi emre bağlı olmaksızın yolcuları karantina süresinin bitiminden evvel salıverdiği anlaşılmıştır. Kendilerinden beşer yevmiye alarak ellerine karantina beklediklerini gösteren belgeler verdiği ve makbuzu olan karantina ecczasından zimmetinde 51 kuruş kaldığının ikrar ve itirafından anlaşılması üzerine Cerâim-i Sıhhiye Kanununun 14. maddesine göre 1 sene müddetle hapis, 5 lira para cezası ve zimmetinde kalan meblağla mahkeme masraflarını ödemesine karar verilmiştir⁴⁶.

1911 yılındaki kolera salgını özellikle köylerde hüküm sürmüş ve pek çok kişiyi olumsuz yönde etkilemiştir. Dönemin Meclis-i Tıbbiye-i Mülkiye ve Sıhhiye-i Umumiye Reisi Besim Ömer, bu durumu ortaya çıkaran sebepler ve salgından nasıl korunması gerektiği hususunda bir yazı kaleme almıştır. Besim Ömer, kolera salgınının yeni yöntemler neticesinde yayılmasının engellendiğini ifade etmiştir. Buna rağmen, Anadolu'nun çeşitli vilayet ve köylerinde salgının hala hüküm sürmesi hastalığın yayılmasının önüne geçmek için uygulanması gereken tedbirlerin yeteri kadar uygulanmamasından kaynaklanmıştır. Bu konuda halkın cehaleti kadar bulaşık ile temiz yerlerin birbirine karışmasına engel olan ve kordonları muhafaza etmekle görevli memurların sayılarının yetersizliği etkili olmuştur. Herhangi bir bölgede kolera bitirmek için en etkili yöntem, ilk vaka görülür görülmez derhal yetkililere haber vermek ve bütün fenni araçlarla kolera etkilerini azaltacak müdahalelerde bulunmaktır. Bir yerde ortaya çıkan ilk kolera vakasına zamanında müdahale edilmediği takdirde hastalık, insanlar ve eşyalar aracılığıyla öteye beriye yayılarak şiddetini günden güne arttıracaktır. Denizli'deki köylerde kolera etkili olması bu gibi sebeplerden ileri gelmiştir. Hastalığın giderek yaygınlaşması doğal olarak alınacak sıhhi tedbirlerin uygulanmasına engel teşkil etmiştir. En fazla kasaba ve köylerde yaşayanlar arasında görülen kolera salgınından korunmak için halka temiz havalı, güneşli, ağaçlık alanlar ile bağ ve bahçelere çıkarak bir süre orada dağınık bir biçimde yaşamaları tavsiye edilmiştir. Çünkü kasaba ve köylerdeki evlerinde bir arada yaşayan halkın arasına kolera girmesi kolay, oradan çıkması ise oldukça zor bir durumdur. Dağ, bağ ve bahçelerde

42 Y. PRK. ASK. 94/55.

43 Oya Dağlar, "Denizli ve Çevresinde Kolera Salgını ve Salgınla Mücadele", *Uluslararası Denizli ve Çevresi Tarih ve Kültür Sempozyumu*, 6-8 Eylül 2006, Bildiriler I, Ed. Ayfer Özçelik, M. Yaşar Ertaş, Yusuf Kılıç, Yasemin Avcı, Süleyman İnan, Selim Parlaz, Fakülte Kitabevi, Denizli 2007, s. 370.

44 Dağlar, agm, s. 373.

45 DH. UMVM. 79/32.

46 DH. İD. 142/4.

temiz, havadar yerlerde yaşayarak birbirlerinden uzak ve münferit bir şekilde zaman geçirildiği takdirde kolera'nın etki alanı sınırlandırılmış olacaktır. Bu yeni yöntemin daha önce ülkenin bazı vilayetlerinde etkili olan kolera salgını zamanlarında da kullanıldığı aktarılmıştır. Oralardaki halkın bağ ve bahçelere çıkmak ve dağınık bir biçimde yayılmak suretiyle havadar mevkilere çadırlar kurup geçici barakalar inşa eyleyerek *istilânın şiddetini zayı ettiği vakte kadar* durdukları anlatılmıştır. Bölge halkı bu şekilde davranarak kendilerini kolera'nın saldırısından muhafaza etmiş ve ölümlerin önüne geçmiştir. Bu husus, bölgede görev yapmış sıhhiye memurlarının da dikkatlerinden kaçmamıştır. Dolayısıyla hastalığın hükmünü şiddetli bir şekilde sürdürdüğü söz konusu vilayetlerdeki kasaba ve köy sakinlerinin *pek mühim bir tedbir sayılan* temiz havalı ve bol güneşli mahallere, bahçelere ve bağlara yayılarak oralarda ikamet etmeleri istenmiştir. Bu tedbirin tatbiki esnasında ahalinin istirahat ve emniyetlerinin temini hususunda yerel hükümetler de uyarılmıştır⁴⁷. Merkez tarafından talep edilen düzenlemelerin ne kadarının yapıldığı ile bölgede salgının niçin hala varlığını sürdürdüğü hususunda teftiş yapmak üzere görevliler de sevk edilmiştir. Mülkiye Heyet-i Teftişine Reisi Heyder, Denizli'ye gelerek incelemelerde bulunmuş ve bölgede kolera salgınının az miktarda olsa da hala varlığını sürdürdüğünü ve bunun tedbirlerin yeterince alınmaması ile görevli memurların ücretlerinin ödenmemesinden kaynaklandığını bildirmiştir⁴⁸.

Osmanlı devlet yetkilileri kolera ve diğer salgınlar karşısında gerekli tedbirleri alarak bu konuda son derece hassas davranmışlardır. Salgınların önlenmesi amacıyla gönderilen malzemelerin başka işlerde kullanılmaması hususunda uyarılarda bulunmak maksadıyla sık sık yazılar gönderilmiş ve görevlilerin dikkatli olması gerektiği ifade edilmiştir⁴⁹. Kolera hastalığının İzmir'de hala devam etmekte olması nedeniyle imhası için lazım gelen *tedâbir-i fenniye'nin bi't-tamam tatbik ve icrâsında kusûr vuku' bulduğu takdirde* hastalığın tekrar ortaya çıkabileceği belirtilmiştir. İlet-i mezkûrenin Marsilya'da iki seneden beri devam etmesi dezenfeksiyon usulünün mükemmelen icra edilmemiş olmasından kaynaklandığını Meclis-i Sıhhiye azasından Fransız Doktor Mahme tarafından beyan edildiğini ve İzmir'de hastalık görülen yerlerde koruyucu tedbirlerin alınmasının zorunluluk olduğu dile getirilmiştir. Ayrıca hastalığın belli bir bölgede mi yoksa muhtelif mahallerde mi görüldüğünün, bulaşma ve olayların ne sıklıkla olduğu, salgın bulaşan hastaların sosyal statüleri ile ne yiyip içtikleri hakkında her gün telgrafla merkeze haber verilmesi talep edilmiştir⁵⁰. Yetkililer tarafından salgınların etkisini azaltmak amacıyla yoğun çaba sarf edilmiş, Avrupa'da görülen salgınlar takip edilerek gazetelerde⁵¹ yer verilmiş ve hastalığa yol açan nedenler araştırılmıştır.

3. Diğer Salgın Hastalıklar

Denizli ve çevresinde görülen diğer salgınlar ise humma, sıtma, çiçek ve tifo gibi hastalıklardır. Bulaşıcı ve önlem alınmadığı takdirde ölümcül olan bu salgınların yayılmasının engellenmesi için büyük çaba sarf edilmiştir. Salgınlar yol açan sıtma (malarya), dişi sivrisineklerin sokmasıyla insanlara bulaşan ve ateşli nöbetlerle seyreden bir hastalıktır. Savaş ve bazı karışıklık dönemlerinde etkisini arttırmış olmakla birlikte Osmanlı Devleti'nin başlangıcından itibaren aralıklarla etkili olmuştur⁵². İnsanların yüzünde iz bırakan, ateşli ve ağır geçen bulaşıcı bir hastalık olan çiçek ise yaraların içinde bulunan virüsün hastanın eşyalarının kullanılması, sinek ve virüslü havanın solunması gibi sebeplerle diğer insanlara bulaşır. Yüksek ateş ile geçen 3-4 günün ardından vücutta kızarıklık ve izler oluşur. Yüzün ardından baş, göğüs, sırt, kol ve bacaklarda kırmızı lekeler belirmeye başlar⁵³. Diğer Osmanlı kentlerinde olduğu gibi Denizli halkı da sıtma ve çiçek hastalığının yaptığı tahribattan etkilenmiştir. Hatta Şubat 1848 tarihinde yazılan bir belgede Denizli ahalisinin çoğunun⁵⁴ sıtmalı, çocuklarının ise çiçek hastalığına müptela oldukları bildirilmiştir. Sıtma ve çiçek hastalığına yakalanmış olanların tedavisini gerçekleştirmek üzere daha önce

47 DH. İD. 50-2/10.

48 DH. UMVM. 79/32.

49 30 Eylül 1916'da Akhisar kazasında kolera illetinin hâkim olduğu bir sırada çekirgelerin itlafı amacıyla gönderilen çinkolu suların yedi adedinin kaza kaymakamı tarafından tabutlar için kullanıldığından cereyan eden haberleşmeden anlaşılması üzerine büyük fedakârlıklarla satın alınarak getirilmiş olan çinkolu suların amacı dışında başka işler için harcanmaması hususunda Karesi, Kütahya, Karahisar-ı Sahip, Isparta, Burdur, Denizli, Aydın, Manisa, Menteşe, Antalya ve Beyşehir'de bulunan yetkililer uyarılmıştır. DH. İ. UM. EK. 80/34.

50 Y. PRK. UM. 28/66.

51 Sabah, No. 1498 (6 R 1311/17 Ekim 1893), s. 2.

52 İnci Hot, "Tanzimat Sonrası Osmanlı'da Bulaşıcı Hastalıklarla Mücadele", *Osmanlı'da Salgın Hastalıklarla Mücadele*, Ed. İbrahim Başağaoğlu, Ahmet Uçar, Osman Doğan, Çamlıca Yayınları, İstanbul 2015, s. 115.

53 Abdulkadir Gül, "XIX. Yüzyılda Erzincan Kazasında Salgın Hastalıklar (Kolera, Frengi, Çiçek ve Kızamık)", *A. Ü. Türkiyat Araştırmaları Enstitüsü Dergisi*, S. 41, Erzurum 2009, s. 262.

54 Denizli ahalisinin ekserisinin salgın hastalığa duçar olmasının sebebi olarak havası gösterilmiştir. A. MKT. 134/4.

bölgeye gönderilmiş olan Ligor isimli tabip, bir yıl süreyle kaza hekimi olarak görevlendirilmiştir. Tabip Ligor'a temmuz ayından itibaren aylık 2.000 kuruş maaş verilmesi ve bu maaşın da Denizli kazasının yıllık bütçesinden karşılanması istenmiştir⁵⁵.

Ateşli bir hastalık olan humma, bit ve kenelerdeki virüsün insanlara bulaşması neticesinde ortaya çıkmıştır. Ateş ve üşüme ile kendisini gösteren hastalıkta yüksek ateş 3-5 gün sürdükten sonra diner, yaklaşık bir hafta süren ateşsiz bir dönemden sonra halsizlik, baş ve eklem ağrıları ile beliren hastalığın ikinci safhası başlardı⁵⁶. Diğer hummalı hastalıklar gibi bütün dünyada salgınlar yapmış ve 1741'de Avrupa'da ayrı bir hastalık olarak tanımlanmıştır. 18 ve 19. yüzyılda İngiltere'de, 1895-1896 ve 1908'de Rusya'da büyük salgınlar şeklinde görülmüştür. Hastalık lekeli tifo gibi daha çok savaş alanlarında askerler arasında, kalabalık yerlerde, açlık ve sefalet dönemlerinde artış göstermiştir⁵⁷.

İnsanların bir arada yaşadıkları yerlerden biri olan hapishaneler salgınların yayılması için oldukça elverişli mekânlar olmuşlardır. Bu konuda cezaevi yönetimleri merkezi uyararak hapishanelerin fiziksel durumunun düzeltilmesini talep ederlerdi. 1892 yılında Denizli hapishanesinin altını su basmış, zamanla suyun yosun tutmasından dolayı tifo hastalığı baş göstermiş ve mahkumların birkaçı vefat etmiş, salgın ve ölümlerin son bulması amacıyla cüzi bir masraf harcanarak bu duruma bir son verilmesi talep edilmiştir⁵⁸. Verilen cevaptan Denizli hapishanesinin koşullarında suların mecrainın olmamasından dolayı biriken suların zamanla hastalık peyda ettiğine, bundan dolayı söz konusu yerde hastalık ve ölümlerin eksik olmadığı anlaşılmıştır. Gerekli yerlere lağımlar inşa edilmek suretiyle suların birikmesi ve zamanla hastalığa sebebiyet verecek bakterilerin çoğalmasına engel olunması amacıyla 5.180 kuruşun sarfı uygun görülmüştür⁵⁹. 1896'da Denizli hapishanesinde yatan bazı mahkumların kaçmaya çalışması ve içeride oluşan sıkışıklığa bir son verilmesi amacıyla çalışma başlatılmıştır. Hem firar etme teşebbüslerinin önüne geçmek hem de hapishanenin fiziksel durumunun iyileştirilmesi amacıyla cezaevine yeni odalar inşa edilmesi düşünülmüştür. Bunun için keşif defterleri hazırlanmış, plan ve ölçümler yapılmıştır⁶⁰. Ancak bu girişim de sonuçsuz kalmış ve 1917 yılında Denizli hapishanesinin toplam 180 kişi olan kapasitesi Antalya, Menteşe, Burdur ve Denizli'deki divan-ı harp suçlularının dahil edilmesiyle birlikte 440'a yükselmiştir. Cezaevinde oluşan kalabalık nedeniyle tifüs hastalığı baş göstermiş ve bunun neticesinde yaşamını yitiren mahkumlar olmuştur. Ayrıca geçen sene etkili olan ve hala basilleri (bakteri) mevcut olması muhtemel bulunan koleranın da yeniden harekete geçebileceğinden dolayı yetkililerce önlemler alınmaya çalışılmıştır. Hapishanedeki izdihamın azaltılması amacıyla mahkumlar için ayrı bir binanın tedarik edilmesi düşünülmüştür. Ancak daha sonra buradaki suçluların Aydın'a gönderilmesiyle birlikte hâsıl olan izdiham ortadan kaldırılmış ve bir buçuk aydan beri etkili olan tifüs salgını alınan sıhhi tedbirler neticesinde bertaraf edilmiştir⁶¹.

Denizli'deki diğer hapishanelerde de benzer durumlar yaşanmıştır. Sarayköy ve Buldan hapishanelerinin sağlık açısından uygun olmadıkları anlaşılmıştır. Hatta Buldan hapishanesinin zemininin toprak, içerisinin karanlık ve rutubetli olmasından dolayı hükümlülerin hayatının tehlike altında olduğu ve hapishanenin hıfzısıhha kurallarına uygun olarak ıslah edilmesi gerektiği bildirilmiştir⁶². Ancak bu talebin sonuçsuz kaldığı sonradan yapılan başvurulardan anlaşılmıştır. 1906 ve 1907 yıllarında yapılan yazışmalarda Buldan hapishanesinin fiziki özelliklerinin sağlık açısından elverişsiz olduğu ve hapishanenin harap bir halde olduğu bildirilmiştir⁶³. Buldan hapishanesinin karşılaştığı sorunların bir diğeri ise haddinden fazla tutukluya ev sahipliği yapmış olmasıdır. 1912'de Buldan hapishanesinin düzensiz, havasız ve rutubetli olmasının yanı sıra 20 kişiyi barındırabilecek iken mevcudunun daima 60 civarında olmasından dolayı izdiham yaşandığı, oluşan izdiham sebebiyle salgın hastalıkların ortaya çıktığı ve bu duruma bir son verilmesi gerektiği talep edilmiştir⁶⁴. Tavas hapishanesi de aşırı kalabalık nedeniyle ölümlerin eksik olmadığı bir diğer mekândır. Oldukça dar olması nedeniyle mahkumların

55 C. SH. 17/823; İ. DH. 180/9832.

56 Hot, *age*, s. 142.

57 Özdemir, *age*, s. 43.

58 DH. MKT. 2002/11.

59 DH. MKT. 2013/124; yapılacak iş için ödenmesi gereken meblağ, içinde bulunulan yılın tamirat giderlerinden verilememiş, yılsonunda tertibat-ı saire tasarrufundan ödenmesi uygun görülmüştür. DH. MKT. 2024/99.

60 ŞD. 1396/9.

61 DH. MB. HPS. 77/35.

62 DH. MKT. 506/20.

63 DH. TMIK. S. 61/69; 66/20.

64 DH. MB. HPS. M. 7/64.

sığamadığı ve hijyen kurallarının tam anlamıyla uygulanamadığı bir yer olmasından dolayı salgın hastalıklar neticesinde ölümler meydana gelmiştir. Sıkışıklıktan dolayı tutuklanan kişilerin buraya gönderilmemesi gerektiği ifade edilmesine rağmen hükümlüler gönderilmeye devam etmiştir⁶⁵.

Diğer salgınlarda olduğu gibi Osmanlı devlet adamları hastalıkların ortaya çıkar çıkmaz derhal merkeze bildirilmesini⁶⁶ ve yerel idarecilerin bu konuda çok titiz davranması gerektiğini ifade etmişlerse de bazı durumlarda salgınların merkezden gizlendiği ya da salgının tam olarak anlaşılmadığı ve bölge yöneticilerinin birbirlerini suçladıkları görülmüştür. Şubat 1888'de Denizli'nin Kadı nahiyesinde 56 kişinin ölümü üzerine başlatılan soruşturma neticesinde Sarayköy Kaymakamı Mehmed Naim Bey⁶⁷ ile nahiye müdürü görevden azledilmiştir. Çünkü meydana gelen ölümlerin önlenmesi amacıyla kaymakam ve müdür tarafından merkeze herhangi bir bilgi verilmeyerek vefatların açıklıktan meydana geldiği ifade edilmiştir. Ancak *vefeyât-ı mezkûre açıklıktan olmayub* Eylül ayından beri oralarda hüküm sürmekte olan ishal, dizanteri ve humma-yi naibe (nöbetli sıtma) illetlerinden dört ay zarfında meydana geldiği Denizli mutasarrıflığıyla birlikte gönderilen sıhhiye müfettişi tarafından yapılan incelemelerin ardından anlaşılmıştır⁶⁸. Ancak daha sonra yapılan incelemelerde Kadı nahiyesi ahali arasında meydana gelen ölümlerin zahire ihtiyacından değil halkın öteden beri alışkın oldukları çığ patlıcan yeme geleneklerinden kaynaklanan bazı hastalıklardan dolayı yaşandığı ifade edilmiştir⁶⁹. Ölümlerin sebebinin araştırılması için Meclis-i Mahsusa-i Vükela kararıyla askeriyeden bir tahkik memuru görevlendirilmiştir. Memurun sunduğu rapor doğrultusunda Denizli mutasarrıfı Feham Paşa'nın halk nazarında kendisinden nefret edilen birisi olarak görülmesi nedeniyle görevinden azledilerek yerine İçel mutasarrıflığından istifa eden Ragıb Paşa'nın tayin edilmesine karar verilmiştir⁷⁰. Kaymakam Mehmed Naim ile müdür Ahmed Lütfi Efendi, vefat olaylarının bölgede meydana gelen kıtlık nedeniyle yaşandığını bildirmişlerse de bu açıklamaları mutasarrıflık tarafından kabul edilmemiştir. Ancak Denizli mutasarrıfının incelemeler neticesinde görevinden azledilmesi ve verdikleri dilekçelerinin değerlendirilmesi neticesinde mayıs ayında her ikisinin de memuriyetlerine iade edilmesi uygun görülmüştür⁷¹. Sabık mutasarrıf Feham Paşa ise hakkındaki iddiaların asılsız olduğunu ve tahkik memurunun vefat edenlerin açıklıktan öldüğü yönündeki raporunun gerçeği yansıtmadığını dile getirmiştir. Nahiye müdürü ile bazı muhtarların ifadelerinden hareketle böyle bir sonuca varıldığını ve kendisinin mağdur edildiğini ifade ederek yeniden yargılanma talebinde bulunmuştur⁷². İnceleme memuru Hafız Adem Bey'in olayı derinlemesine incelememiş olması, Feham Paşa'nın görevini en iyi şekilde yerine getirerek devlete sadık olması ve vazifesinden oldukça memnun olması gibi nedenlerle bu isteği yerine getirilmiştir⁷³. Yapılan yargılamada her ne kadar tahkik memurunun Feham Paşa hakkında görevi tam olarak yerine getiremediği ifade edilmiş ise de Aydın vilayetinden yazılan telgraflar ile diğer belgelerden paşanın görevini eksiksiz bir biçimde yerine getirdiği bildirilmiştir. İdaresi zamanında açıklıktan herhangi bir ölümün meydana geldiğine dair hiçbir malumat alınamamış olması göz önünde bulundurularak mesuliyetinin görülemediği ve durumun Dahiliye Nezareti'ne bildirilmesine karar verilmiştir⁷⁴. Dahiliye Nezareti de Feham Paşa'nın olayda mesuliyetinin bulunmadığını ve şayet mesuliyeti varsa da kendisine verilen azil cezasının yeterli olduğunu ifade etmiştir⁷⁵.

Aynı yılın Kasım ayında Buldan kazasında hummaya yakalanan pek çok hastanın tedavi edildiği ve bu hastaların içinden sadece 2 kişinin hayatını kaybettiği bildirilmiştir⁷⁶. 1893 yılında ise Garbi Karaağaç kazasına bağlı İrle nahiyesinin Genç Veli ve Navlu köylerinde yaşayanların bazıları tifo ve humma-yi naibe nedeniyle ara sıra ölümlerin yaşandığı ifade edilmiştir. Denizli mutasarrıflığından telgrafla bölgeye yakınlığı nedeniyle Tavas kazası belediye tabibi Kiforik Beyleryan Efendi'nin kazaya giderek salgının önlenmesi için gereken tedbirlerin alınıp uygulamaya konulması istenmiştir. Vilayet Sıhhiye Müfettişi Ali Rıza Efendi de hekimle birlikte giderek bölgede

65 DH. MB. HPS. 78/79.

66 DH. MKT. 136/2.

67 Görevden el çektirilen Sarayköy Kaymakamı Mehmed Naim Bey durumun düzeltilmesi için merkeze bir dilekçe yazmıştır. ŞD. 2926/26.

68 DH. MKT. 1482/115.

69 DH. MKT. 1495/30.

70 DH. MKT. 1502/83.

71 DH. MKT. 1510/16.

72 DH. MKT. 1514/57.

73 DH. MKT. 1522/106.

74 MV. 34/65

75 DH. MKT. 1550/49.

76 DH. MKT. 1561/96.

bir telgraf kaleme alınmış ve geçen sene kaza dahilinde zuhur eden humma-yi naibe ve tifo hastalıkları nedeniyle yalnız üç köyde 90 kişinin vefat ettiğine ancak bu sene hastalığın bertaraf edildiği arz edilmiştir⁷⁷.

Sonuç

Tarihin hemen her döneminde salgın hastalıklardan ölümler meydana gelmiştir. Bir bölgede ortaya çıkan hastalık savaş, ticaret ve göç gibi nedenlerle çevreye yayılarak büyük yıkımlara sebebiyet vermiştir. Avrupa'da "Kara Ölüm" olarak adlandırılan Veba ile erken bir dönemde tanışmış olan insanoğlu özellikle 19. yüzyıldan itibaren karantina usulü ve koruyucu önlemler vasıtasıyla bu hastalık ile etkili bir biçimde mücadele etmeyi başarmıştır. Ancak yüzyılın ortalarından itibaren bütün dünyada kolera salgınları etkili olmaya başlamıştır. Hindistan'da ortaya çıkması nedeniyle Asya Kolerası olarak da adlandırılan koleraya karşı veba ile mücadelede kullanılan yöntemlerin yetersiz kalmasıyla birlikte yeni teknik ve önlemler aranmaya başlanmıştır. Ancak bu esnada geniş bir alanda hüküm süren salgın, binlerce insanın hayatına mal olmuştur. Vebanın etkisinin azaltılmasında en etkili araçlardan biri olan karantina usulünün yanı sıra hastalık bulaşan yerlerin kordon altına alınması ile bulaşıcı hastalığın yayılmasına sebep olan mikroplardan insanların ve kullanılan eşyaların arındırılması koleraya karşı başlıca korunma yöntemleri arasında sayılmıştır.

Coğrafi konumu itibarıyla gerek doğu gerekse de batı menşeli salgın hastalıkların uğrak noktalarından olan Osmanlı Devleti, bulaşıcı hastalıklarla sürekli mücadele etmek zorunda kalmıştır. Herhangi bir bölgede şüpheli ölümlerin olduğunun haber alınması üzerine bölgeye derhal doktor, eczacı ve ilaç gönderilmiştir. Ayrıca Avrupa'da bu sahada meydana gelen gelişmeler takip edilmiş ve hastalığa karşı üretilen teknik malzemeler satın alınarak halkın hizmetine sunulmuştur. Salgın hastalığın ortaya çıktığı bölgelerde yaşanan ölümler devletin hem maddi hem de manevi anlamda kayıplar yaşamasına sebebiyet vermiştir. Karantina ve kordon altına alınarak toplumdaki ayrıştırılan bölgelerde yaşayan insanlar, ticari ve sosyal hayatlarının olumsuz etkilenmesi nedeniyle uygulamalara karşı tepki göstermişlerdir. Ekonomik olarak kayba uğramak istemeyen bazı bölge halkı ve devlet adamları salgınları devlete bildirmemişlerdir. Osmanlı yetkilileri tarafından hem halkın karantinaya karşı olan önyargısı hem de hastalığa karşı olan kadercilik bakış açılarını değiştirmek için çaba sarf edilmiştir. Bölgedeki mülki ve idari amirlerin herhangi bir salgın şüphesi durumunda derhal merkeze haber vermeleri, bilgilendirme yapmayanlar hakkında ise cezai işlem uygulanacağı ifade edilmiştir. Halk arasında dolaşan bazı asılsız haberler konusunda ise gazete ve dergiler vasıtasıyla toplum aydınlatılmaya çalışılmıştır.

Batı Anadolu'nun kavşak noktalarından birisi olan Denizli'de de salgın hastalıklar etkili olmuştur. Özellikle 19. yüzyılda Denizli ile çevresinde salgınlar meydana gelmiş ve bu salgınlar neticesinde pek çok insan hayatını kaybetmiştir. Bazı salgınlar şehrin tamamında hissedilirken bazıları birkaç köy ve kasabayı etkisi altına almıştır. Pek çok insanın ölümüne yol açan 1865 Büyük Kolera Salgını'na nazaran Denizli'ye asil yıkıcı etkiyi yapan kolera salgını 1893 yılında gerçekleşmiştir. Bu salgın, İzmir'den sonra en yüksek ölüm oranına Denizli'de ulaşmıştır. Denizli'deki salgınların Anadolu'nun iç kısımları ile İstanbul'a bulaşmaması için Osmanlı devlet adamları burası ile yakından ilgilenmişlerdir. Salgınların yayılmasına engel olmak için gerekli olan tedbir ve yöntemlerin eksiksiz olarak yerine getirilmesi talep edilmiştir. Buldukları yerlerde meydana gelen herhangi bir salgını zamanında haber vermeyenler hakkında ise gerekli incelemeler yapılmıştır.

Hijyen kurallarına uyulmayan, insanların kalabalık bir şekilde yaşadıkları yerler ile kirli ortamlarda salgınların ortaya çıkması ve kısa bir sürede yayılması kaçınılmaz olmuştur. İnsanların toplu olarak yaşadıkları mekanlardan biri olan hapishanelerin temiz tutulması, salgın hastalığa sebep olabilecek durumların ortadan kaldırılması ve gerekli hijyen kurallarına uyulması hususunda il ve ilçelerdeki yetkililer uyarılmıştır. Ancak tüm uyarılara rağmen hapishanelerin ıslahı ve bakımı tam olarak yerine getirilememiştir. Ayrıca haddinden fazla kişiye ev sahipliği yapması nedeniyle hapishanelerde salgınlar eksik olmamış ve hastalık nedeniyle pek çok tutuklu hayatını kaybetmiştir.

77 DH. MKT. 66/30.

KAYNAKÇA

Osmanlı Arşivi Kaynakları

- Cevdet Sıhhiye (C. SH.) 17/823.
Dahiliye Nezâreti İdare. (DH. İD.) 50-2/10; 142/4.
Dahiliye Nezâreti İdare-i Umumiye (DH. İ. UM.) 80/34.
Dahiliye Nezareti Mebani-i Emiriye-Hapishaneler Müdüriyeti (DH. MB. HPS.) 77/35; 78/79.
Dahiliye Nezareti Mebani-i Emiriye-Hapishaneler Müdüriyeti Müteferrik (DH. MB. HPS. M.) 7/64.
Dahiliye Nezâreti Mektubî Kalemi. (DH. MKT.) 66/30; 136/2; 506/20; 1482/115; 1495/30; 1502/83; 1510/16; 1514/57; 1522/106; 1550/49; 1561/96; 2002/11; 2013/124; 2024/99; 2410/90.
Dahiliye Nezâreti Tesrî-i Muamelât (DH. TMİK. S.) 61/69; 66/20.
Dahiliye Nezâreti Umur-ı Mahalliye-i Vilayât Müdüriyeti. (DH. UMVM.) 79/32; 80/20.
Hariciye Nezâreti Mektubî Kalemi. (HR. MKT.) 1/42.
İrade Dahiliye (İ. DH.) 180/9832.
İrade Hususi. (İ. HUS.) 16/53.
Meclis-i Vükela (MV.) 34/65.
Sadaret Mektubî Kalemi (A. MKT.) 134/4.
Sadaret Mektubî Kalemi Mühimme Kalemi. (A. MKT. MHM.) 345/66.
Şura-yı Devlet (ŞD.) 1396/9; 2926/26.
Yıldız Perakende Askerî Maruzât. (Y. PRK. ASK.) 94/55.
Yıldız Perakende Umum Vilayetler Tahriratı. (Y. PRK. UM.) 28/66; 28/75.

Gazete, Araştırma Eserler ve Makaleler

- Ak, M. (2011). "19. Yüzyılda Antalya'da Kolera Salgını", *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 4/17, 254-268.
Ayar, M. (2005). *Osmanlı Devleti'nde Kolera Salgını: İstanbul Örneği (1892-1895)*. (Yayınlanmış Doktora Tezi). Marmara Üniversitesi.
Ayar, M. ve Tarık Özçelik. (2015). "XIX. Asır Ortalarına Kadar Osmanlı'da Veba Salgınlarının Tarihçesi", *Osmanlı'da Salgın Hastalıklarla Mücadele*, (Ed. İbrahim Başağaoğlu, Ahmet Uçar ve Osman Doğan), Çamlıca, İstanbul.
Dağlar, O. (2007). "Denizli ve Çevresinde Kolera Salgını ve Salgınla Mücadele", *Uluslararası Denizli ve Çevresi Tarih ve Kültür Sempozyumu*, 6-8 Eylül 2006, Bildiriler I, (Ed. Ayfer Özçelik, M. Yaşar Ertaş, Yusuf Kılıç, Yasemin Avcı, Süleyman İnan, Selim Parlaz), Fakülte, 368-374.
Gül, A. (2009). "XIX. Yüzyılda Erzincan Kazasında Salgın Hastalıklar (Kolera, Frengi, Çiçek ve Kızamık)", *A. Ü. Türkiyat Araştırmaları Enstitüsü Dergisi*, 41, 239-270.
Hot, İ. (2015). "Tanzimat Sonrası Osmanlı'da Bulaşıcı Hastalıklarla Mücadele", *Osmanlı'da Salgın Hastalıklarla Mücadele*, (Ed. İbrahim Başağaoğlu, Ahmet Uçar ve Osman Doğan), Çamlıca, İstanbul.
Karlıkaya, E. (2015). "Osmanlı Devleti'nin Sağlığa ve Tıbbı Verdiği Ehemmiyet", *Osmanlı'da Salgın Hastalıklarla Mücadele*, (Ed. İbrahim Başağaoğlu, Ahmet Uçar ve Osman Doğan), Çamlıca, İstanbul.
Özdemir, H. (2010). *Salgın Hastalıklardan Ölümler 1914-1918*, Türk Tarih Kurumu, Ankara.
Panzac, D. (1997). *Osmanlı İmparatorluğu'nda Veba (1700-1850)*, Tarih Vakfı Yurt, İstanbul.
Selim Parlaz, "Ceneviz Konsolos Mektupları Işığında XVII. Yüzyılın İkinci Yarısında İzmir Limanına Yansıyan Hareketlilik Hakkında Bazı Notlar (1665-1675)", *Aydınoğulları Tarafından Fethinin 700. Yıldönümünde Kadifekale'den İzmir'e Bakmak: İzmir'in Dünü ve Yarını (5-7 Nisan 2018)*, 3. Uluslararası Tarih Sempozyumu Bildiri Kitabı, Dokuz Eylül Üniversitesi Yayınları, İzmir 2019, s. 382-391.
Sabah, No. 1475-1545. (H. 13 Ra 1311/M. 24 Eylül 1893- H. 23 Ca 1311/M. 2 Aralık 1893).
Sarıyıldız, G. (2001). "Karantina", *Türkiye Diyanet Vakfı İslam Ansiklopedisi*, 24, 463-465.
Uludağ, O. Ş. (1938). "Son Kapitülasyonlardan Biri Karantina", *Bellekten*, 2/7-8, 1938, 445-467.

- Uludağ, O. Ş. (2010). *Osmanlılar Devrinde Türk Hekimliği*, (Haz. Esin Kahya), Türk Tarih Kurumu, Ankara.
- Yaşayanlar, İ. (2017). "Osmanlı Devleti'nde Kamu Sağlığının Kurumsallaşmasında Koleranın Etkisi", *Osmanlı'dan Cumhuriyet'e Salgın Hastalıklar ve Kamu Sağlığı*, (Ed. Burcu Kurt ve İsmail Yaşayanlar), Tarih Vakfı Yurt, İstanbul 2017.
- Yıldırım, N. (2014). 14. *Yüzyıldan Cumhuriyet'e Hastalıklar-Hastaneler-Kurumlar Sağlık Tarihi Yazıları I*, Tarih Vakfı Yurt, İstanbul.
- Yıldız, F. (2014). 19. *Yüzyıl'da Anadolu'da Salgın Hastalıklar (Veba, Kolera, Çiçek, Sıtma) ve Salgın Hastalıklarla Mücadele Yöntemleri*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Pamukkale Üniversitesi.
- Yılmaz, Ö. (2017). 1847-1848 Kolera Salgını ve Osmanlı Coğrafyasındaki Etkileri", *Avrasya İncelemeleri Dergisi*, 6/1, 23-55.

Ek: 1 İngiliz Hekim Perikli tarafından tedavi ettirilenlerin listesi

The image shows a handwritten list of names in Ottoman Turkish script, organized in columns. The text is written in dark ink on aged paper. There are several circular stamps, including one from "TARİH VAKFI" and another from "OSMANLI DEVLETİ SAĞLIK BAKANLIĞI". The list appears to be a medical record or a list of patients treated by a British doctor named Perikli. The names are written in a cursive style, and the list is organized into columns, likely representing different categories or stages of treatment. The paper shows signs of age, with some discoloration and wear.

