

ATATÜRK KÜLTÜR, DİL VE TARİH YÜKSEK KURUMU
T Ü R K T A R İ H K U R U M U

ISSN 0041-4255

BELLE TEN

DÖRT AYDA BİR ÇIKAR

Cilt : LXXX

Sa. 287

Nisan 2016

ANKARA – 2016

I. DÜNYA SAVAŞI'NDA OSMANLI DEVLETİNDE TİFÜS (LEKELİ HUMMA) SALGINI

SEVİLAY ÖZER*

Giriş: Tifüs Nasıl Bir Hastalıktır?

Tifüs çok eski devirlerden beri bilinen, insandan insana bitler aracılığı ile bulaşan, savaş, kıtlık ve sefalet dönemlerinde salgın halinde seyreden, ateşli bir hastalıktır. Hastalığa sebep olan Rikketsiya Prowazeki adlı bakteri ancak canlı hücre içerisinde üreyebilir. Ateşli dönemde bulunan hastanın kanını emen bit, hastalık etkenini almış olur. Rikketsiyalar bitin içerisinde çoğalarak beş gün sonra üredikleri hücreleri patlatmak suretiyle bitin sindirim borusuna dökülür ve oradan dışkıyla dışarıya atılırlar. Bitlerin kan emerken döktükleri tükürük salgısı insanda kaşıntı yapar. İşte bu kaşınma sırasında bitin dışkıyla çıkardığı tifüs etkeni kan emerken açılan yaradan vücuda girer. Bununla beraber kurumuş toz halindeki bit dışkısının göze veya solunum yoluna kaçmasıyla hastalığın bulaşması mümkündür. Hastalık etkeninin vücuda girişinden itibaren geçen 10 ile 13 günlük süre, hastalığın kuluçka devrini oluşturur. Tifüs, baş ağrısı, ateş, üşüme, titreme, halsizlik ile kendini gösterir. Hastalar şiddetli baş ağrısı çeker, gözleri kızarır ve ışıktan rahatsız olur hale gelirler. Kısa zaman içerisinde 40 dereceye kadar yükselen ateş hastanın iyileşmesi ya da ölümüne kadar yüksek kalır. Ateşin yükselmesinden ortalama 4 ile 6 gün sonra omuzlarda, göğsün yan tarafında, kollarda pembe renkli deri döküntüleri görülmeye başlanır. Bu nedenle hastalığa lekeli humma adı da verilmiştir. Deride döküntülerin oluşmasını takip eden iki hafta, hasta için oldukça kritiktir. Hasta çok halsizleşir, bilinci bulanır ve kaybolur. Çevrelerine boş ve anlamsız gözlerle bakan hastalarda hayal görme, uyku hali, koma ortaya çıkabildiği gibi saldırganlık ve intihar eğilimi de görülebilmektedir. Bu dönemi atlatabilen hastalarda ateş düşer, bilinç açılır ve iyileşme başlar¹.

* Yrd. Doç. Dr., Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi, Fen-Edebiyat Fakültesi, Tarih Bölümü, Burdur/TÜRKİYE, sevilayozcer07@gmail.com.

¹ Mustafa Karatepe, *I. Dünya Savaşında Kafkas Cephesinde Tifüsle Mücadele*, (Yayınlanmamış Doktora Tezi), İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul 1999, s. 4-5. Ayrıca bkz. Talat Vasfi Öz, "Epidemik Tifüs II", *Klinik*, S. 9, Mart 1944, s. 295-296. *Vilayetin Köylüye Bulaşık Hastalıklardan Korunması İçin Sağlık Öğütleri*, Çankırı 1941, s. 3. Namık Uras, *Lekeli Humma*, İstanbul 1944, s. 5-6.

Daha çok fakirlik, sefalet ve kıtlığın hüküm sürdüğü muhaceret ve mahkûmiyet zamanlarında salgın haline gelmesi sebebiyle fakirlik ve yoksulluk hastalığı olarak da bilinmektedir². Harp yıllarında fizyolojik sefaletle birlikte görülen yokluk ve temizlik imkânsızlığı, tifüsün yayılmasını hızlandırarak salgın haline gelmesine yol açmıştır. Tifüsün özellikle kış aylarında yayıldığı dikkat çekmektedir³.

Savaş dönemlerinde ordularda görüldüğünden “*Harp Humması-Ordu Humması*” olarak adlandırılmıştır. Bu isimlerin yanı sıra Birinci Dünya Savaşı sırasında hastalık, lekeli tifo adıyla da bilinmektedir⁴. Eski dönemlerde, sinir bozukluklarına neden olduğundan, tifo ve bazen de veba ile karıştırılmıştır. Hatta Balkan Harbi’nde hastalığın adının “*Tifüs mü? Tifo mu?*” olduğu üzerine tartışmalar dahi yapılmıştır⁵. Gülhane profesörlerinden Tevfik Salim, Abdülkadir Lütfi (Noyan) ve Nazım Şakir (Yeşilköy Hastanesi) bu hususta yaptıkları çalışmalar neticesinde o günlerde tifo (Karahumma) olarak bilinen salgının gerçekte tifüs salgını olduğunu ortaya çıkarmışlardır⁶.

Osmanlı Devleti bu belalı hastalıkla savaş dönemlerinde karşılaşmıştır. I. Dünya Savaşı’ndan önce Kırım ve 1878 Osmanlı-Rus Savaşı’nda tifüs salgınları ciddi bir tehlike olarak baş göstermiştir. Ahmet Muhtar Paşa’nın kâtibi Mehmet Arif Bey 93 Harbi olarak da bilinen Osmanlı-Rus Savaşı sırasında ortaya çıkan tifüs tehlikesinin boyutunu şöyle anlatmıştır: “*Hastanelerimizde mevcut yatanlardan başka her gün üç yüz dört yüz hasta geliyordu. Bunlardan en az iki yüz, iki yüz ellisinin hemen hastaneye yatırılması gerekiyordu. Ölüm o kadar arttı ki, hastanelerde yıkama ve kefenlemeye memur olan inamlar sabahtan akşama kadar durmadan çalıştıkları halde başa çıkamıyor ve cenazeler odun kütüğü gibi birbiri üzerine yığılıyor, sıra bekliyordu.*”⁷

² M. Zühdî Berke, *Tıbbî Viroloji*, C.2, Ankara 1974, s. 1281-1282.

³ Talat Vasfi Öz, “Epidemik Tifüs”, *Klinik*, S. 8, Birincikanun (Aralık) 1943, s. 266. *Orduda Lekeli Humma ve Büt Mücadelesi Talimatı*, Ulusal Matbaa, Ankara, s. 18. Rikketsiya paraziti bitlerin pisliği içerisinde güneşe maruz bırakılmadan uzun müddet (350-650 gün) yaşayabilmektedir. Tifüsün kış mevsiminde artmasına, bu mevsimde bitlerin çoğalması ve yanı sıra bir sene evvelden dezenfekte edilmeden sandıklara kaldırılan yünlülük ve kalın eşyaların meydana çıkarılması sebep olmaktadır. Abdülkadir Noyan, *Son Harplerde Salgın Hastalıklarla Savaşlarımız*, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Yayını, Ankara 1956, s. 141.

⁴ Karatepe, *a.g.e.*, s. 2.

⁵ Süheyl Ünver, “Tevfik Sağlam’ın Tarihe Geçmesi Lâzım Bir Hatıra”, *Klinik Symposium*, Yıl.2, S. 4, Temmuz 1963, s. 323. Ayrıca bkz. “Hıfzıssıhha Derslerinden-Lekeli Humma”, *Osmanlı Genç Dernekleri*, C.2, S. 17, 1 Teşrinisani 1335, s. 34.

⁶ Lütfi Aksu, *Lekeli Humma (Tifüs)*, Ankara 1943, s. 6-7.

⁷ Mehmet Arif Bey, *Başımızca Gelenler*, (Sadeleştirilen: Nihad Yazar), İrfan Yayınevi, İstanbul, s. 430-431. Osmanlı-Rus Savaşı’nda kendisi de tifüse yakalanan Doktor Ryan hastalığın Erzurum’da bıraktığı izleri şöyle anlatmıştır: “*Birkaç sorgu neticesinde öğrendim ki, ben hastalık nöbeti içinde kendimi bilmeyerek çırpınırken Erzurum’da korkunç şeyler oluyormuş. Kasaba baştanbaya bir hastalık yuvası haline gelmişti ve gerek sivil halk, gerek askerler (tifüs) hastalığı ile kırılıp giderken doktorlar arasında da nispeten daha büyük telefat olmuştuk. En aşağı 27 doktor bu hastalığa tutulmuştu. Hastalığın ne kadar şiddetle hüküm sürdüğünü anlamak için, bu 27 doktordan yarısının can verdiğini söylemek yetişir.*” Charles S. Ryan, *Kızılay Emri Altında Pilevne ve Erzurum’da 1877-78 (Rus-Türk Harbi)*, (Çeviren: Ali Rıza Seyfioğlu), İstanbul 1962, s. 206.

I. Dünya Savaşı'nda ise İngiliz, Fransız, İtalyan, Birleşik Amerika ve Alman ordularında tifüs salgını görülmüştür. Rus ve Avusturya ordularındaki vaka sayısı hayli çoktur. 1915 yılı başlarında Avusturya esirleri ile Sırbistan'a tifüs gelmiş ve Sırbistan'ın tümüne yayılmış, buradan da Bulgaristan ve Romanya'ya sirayet etmiştir. Savaş sırasında en büyük salgının görüldüğü Sırbistan'da, nüfusun 1/5'i hastalığa yakalanmış ve bir yılda 150.000'den fazla Sırp, tifüs nedeniyle ölmüştür. Yine Sırbistan'da 400 hekimin neredeyse tamamına yakını bu hastalığa tutulmuş ve bunların 126'sı hayatını kaybetmiştir. Rusya'da ise 1918-1922 yılları arasında 30.000.000 kişi tifüse yakalanmış ve 3.000.000'u ölmüştür⁸. Birçok ülkede olduğu gibi tifüs, I. Dünya Savaşı sırasında Osmanlı Devleti'nde de çok ağır tahribat yapmıştır⁹.

Bu çalışmada; I. Dünya Savaşı sırasında Osmanlı Devleti'nde görülen tifüs salgınının boyutu, ordu içerisinde ve halk arasında yarattığı etki ve hastalığa karşı alınan tedbirler arşiv belgeleri ışığında ele alınmaya çalışılmıştır.

I. İstanbul'da Tifüs

Osmanlı Devleti'nde tifüs, 1916 yılı sonlarında taşradan İstanbul'a sirayet etmiş ve 1917 yılı zarfında yayılmıştır. Tifüs İstanbul'a askerlik, göç, taşı ile artan münasebet ve nakliyatın çokluğu sebebiyle taşınmıştır. Yılın ilk aylarında tifüs vakalarındaki artış yüksek olmakla birlikte yaz aylarında düşmüş ancak sonbahar ve özellikle de kış mevsiminde kapalı mahallerde sürdürülen hayat ve içinde bulunulan harp koşullarının etkisiyle olsa gerek hastalık tekrar artış göstermiştir¹⁰. İstanbul'da 21 Aralık 1916 tarihinden 28 Aralık 1916 tarihine kadar geçen bir haftalık süre zarfında 66 kişi tifüse yakalanmış 2 kişi hayatını kaybetmiş¹¹, 28 Aralık 1916'dan 4 Ocak 1917'ye kadar geçen sürede 52 kişi tifüse yakalanmış ve yine iki kişi hayatını kaybetmiştir¹². 1917 yılında vaka sayısında belirgin olarak artış gözlenmiştir. 31 Ocak 1917'den 6 Şubat 1917'ye kadar 109 kişi hastalığa yakalanmış 26'sı vefat etmiş¹³, 7 Şubat 1917 tarihinden 20 Şubat 1917'ye kadar geçen yaklaşık iki haftalık sürede 182 kişi tifüse yakalanmış bunların 21'i hayatını kaybetmiştir. Yine 20 Şubat 1917 tarihinden 26 Şubat'a kadar geçen altı günlük süre zarfında 99 kişinin hastalığa yakalandığı, 6'sının hayatını kaybettiği görülmüştür¹⁴.

⁸ Berke, *a.g.e.*, s.1286.

⁹ Kemal Hüseyin, *Lekeli Hummaya Benzeyen Hastalıklar ve İstanbul'da Endemik Tifüs*, Ahmet İhsan Basımevi, 1936, s. 9.

¹⁰ BOA, DH.UMVM, 96/6; 8 Cemaziyelâhir 1335/ 1 Nisan 1917.

¹¹ BOA, DH.İ.UM.EK, 105/27; 13 Rebiyülevvel 1335/ 7 Ocak 1917.

¹² BOA, DH.İ.UM.EK, 105/83; 26 Rebiyülevvel 1335/ 20 Ocak 1917.

¹³ BOA, DH.İ.UM.EK, 28/12; 26 Rebiyülâhir 1335/ 19 Şubat 1917.

¹⁴ BOA, DH.İ.UM.EK, 29/45; 24 Cemaziyevvel 1335/18 Mart 1917. İstanbul'da görülen tifüs vakaları için bkz. BOA, DH.İ.UM.EK, 105/83; 26 Rebiyülevvel 1335/ 20 Ocak 1917. BOA, DH.İ.UM.EK, 17/21, 9 Ramazan 1334/10 Temmuz 1916.

İstanbul'un kazalarında da tifüs vakalarının olduğu bilinmektedir¹⁵. Tifüse yakalanan kişi sayısı bir sene zarfında 1934'e ulaşmış ve bunların %12'si hayatını kaybetmiştir. Hastalığın yüzde altmışı Rum milleti ve geriye kalanı da İslâm, Musevî, Ermeni ve diğer milletler arasında görülmüştür. Bunun üzerine İstanbul Şehremaneti Sıhhiye Müdüriyeti, hastalığa karşı gereken tedbirleri almak için harekete geçmiştir¹⁶. Daha öncede İstanbul Şehremaneti Sıhhiye Heyetiyle, Sıhhiye Müdüriyet-i Umumiyesi tarafından görevlendirilen Doktor Yunus Vasfî'nin ortaklaşa çalışması sonucunda alınacak önlemlere ilişkin bir rapor hazırlanmıştır. Söz konusu raporda şu hususlara yer verilmiştir: Tifüslü mahallerden İstanbul'a gelecek Anadolu ve Marmara havzasının yolcularının trene ve deniz araçlarına binmeden önce sağlık kontrolünden geçirilerek, eşyalarının dahi temizlenmesi gerektiği taşra sıhhi memurlarına tebliğ edilmelidir. Yeni gelen askerler Tuzla Tahaffuzhanesi'ne¹⁷ sevk edilerek temizlenmeli ve on dört gün müşahede altında tutulduktan sonra kıtalarına dağıtılmalıdır. Hastaneler, kırsal ve müteferrik kıtalarda bulunan tifüs hastası erlerin izinleri kaldırılmalı, terhisleri ertelenmelidir. Hastalıktan şüphelenildiği takdirde en yakın polis merkezine ya da sıhhi merkezlere haber edilmelidir. Özellikle sağlık görevlileri bu konuda hassas davranmalıdırlar. Hastanelerin mevcut yatak sayıları artırılmalıdır. Tramvay vagonları, vapurlar gibi taşıma araçlarında, kadife ve kumaş döşemeler, maroken veya muşamba ile değiştirilinceye kadar kolaylıkla temizlenmesi için beyaz keten örtülerle örtülmelidir. Bu usul tiyatro, sinema, lokanta gibi yerlerde de uygulanmalıdır. Toplu olarak bulunulan yerlerin temizliğinin ihmal edilmesi durumunda belirli cezai yaptırımlar yürürlüğe konulmalıdır. Bazı mahallerde hamam kiralanan suretiyle fakir halkın parasız yıkanması sağlanmalıdır¹⁸. Hazırlanan bu rapor doğrultusunda alınan önleyici tedbirler ise şöyle sıralanabilir:

1- Sıhhiye Nezareti hastalık olan bölgelerden İstanbul'a gelecek olan yolcuların muayene edilmeden ve temizlenmeden İstanbul'a gönderilmemesi için Edirne, Kale-i Sultanıyye, Karesi, İzmit ve Hüdavendigâr Sıhhiye Müdüriyetleri'ne tebligat göndermiştir¹⁹.

2- Şehremaneti'ne bulaşıcı hastalıklar ödeneğinden aylık 1000'er lira verilmek suretiyle fakir fukaranın bedava yıkanmasını sağlamak adına beş hamam açtırılmıştır. Açılan hamamlarda iki ayda 25.000 nüfus temizlenmiştir²⁰.

¹⁵ BOA, DH.İ.UM.EK, 107/68; 22 Cemaziyelâhir 1335/15 Nisan 1917. BOA, DH.İ.UM.EK, 107/98, 22 Recep 1335/ 14 Mayıs 1917.

¹⁶ BOA, DH.İ.UM.EK, 29/45; 24 Cemaziyevvel 1335/18 Mart 1917.

¹⁷ Tahaffuzhane: Bulaşıcı hastalıkların ortaya çıkışıyla, karantinada bulundurulacak hastaların, belirli bir müddeti geçirmek için ikametlerine tahsis olunan yerlere verilen addır. Mehmet Zeki Pakalın, *Osmanlı Tarih Deyimleri ve Terimleri Sözlüğü III*, Milli Eğitim Bakanlığı Yay., İstanbul 1993, s. 373.

¹⁸ Mehmet Temel, "Birinci Dünya Savaşı ve Mütareke Yıllarında Türkiye'deki Bulaşıcı ve Zührevi Hastalıklara Karşı Alınan Önlemler", *Çağdaş Türkiye Tarihi Araştırmaları Dergisi*, III/8, 1998, s. 332-336.

¹⁹ Temel, a.g.m., s. 337.

²⁰ BOA, DH.İ.UM.EK, 105/74; 22 Rebiyülevvel 1335/ 16 Ocak 1917.

3- Şehremaneti sıhhiye teşkilâtından yardım alınmıştır. Lüzum görülen yerlerde doktorlar ve sağlık personelinin sayısı artırılmış ve bunlar arasında görev dağılımı yapılmıştır. Her mıntıka bir hekimin idaresine verilmiş olmakla birlikte özellikle İstanbul, Beyoğlu ve Üsküdar tarafları için tifüs tedavisi konusunda uzman birer hekim tayin olunmuştur.

4- Mahallerinde tecrit ve tedavisi mümkün olmayan hastalar hastanelere alınarak tedavileri burada sürdürülmüştür.

5- Hastalık mahallerinde bitleri imha suretiyle temizlik ve tütsüleme yapılmış ve hasta ile temasta bulunan kimseler müşahede altına alınmak suretiyle temizlikleri ihmal edilmemiştir.

6- Hastalığın tekrar edip çoğaldığı mahaller ile sokaklardaki sakinler birer birer gezilerek eşyaları temizletilmiş, kendilerinin de hamama gönderilerek temizlenmeleri sağlanmıştır.

7- Hamamlarda bit ve uyuz için ilaçlar verilerek, bitli olanların elbiseleri ütülettirilmiştir.

8- Şahısların temizliğine hizmet etmek üzere açılmış olan çamaşırhanelerde çamaşır, ücret alınmaksızın yıkatılarak temizlettirilmiştir. 1 Nisan 1917'ye kadar 50.520 parça eşya yıkattırılmıştır.

9- Kara ve deniz, nakil ve ulaşım araçları için temizlik usulü konulmuş, ayrıca bir talimat çıkarılarak ilgililere tebliğ edilmiştir. Bu arada binek kira arabalarına birer vesika verilerek günlük temizliklerinin yapılması ve bunun kaydı mecburi tutulmuştur.

10- Sinema ve tiyatro gibi umum mahallerde temizlik meselesi bir usule bağlanmıştır.

11- Kullanılmış, eskimiş eşyaların (ikinci el eşyaların) temizlenmeksizin satışı ve bir taraftan diğer bir mahale nakli yasaklanmıştır.

12- Bütün Rum göçmenleri tercithanelere alınarak temizlikleri ve beraberinde çiçek, kolera ve tifo aşılı yapıtırılmıştır.

Ancak alınan önlemlere rağmen istenilen başarı yakalanamamıştır. Bunun en önemli nedeni, açılan yeni hamamlara rağmen, su, sabun ve yakacak kıtlığı çekilmesinden dolayı İstanbul'daki hamamların 80 kadarının kapılarına kilit vurulmasıdır²¹. Bu duruma, tifüs hastalığı hakkında incelemelerde bulunmakla görevlendirilen Sıhhiye Müfettişlerinden Ali Ağâh Bey hazırladığı raporunda değinmiştir. Ali Ağâh Bey yaptığı tetkikler sonucu hazırladığı raporunda; İstanbul'daki hamamların büyük bir kısmının kapatıldığını geriye kalanların ise ücretlerini olağanüstü şekilde

²¹ BOA, DH.İ.UM.EK; 29/45; 24 Cemaziyelevvel 1335/ 18 Mart 1917.

artırdıklarını belirtmiştir. Oysaki, o gün itibariyle büyük bir halk kitlesinin yıkanmaya ihtiyacı olduğunu ancak bu ihtiyacın yeni açılan beş hamamla karşılanması mümkün olmadığını ifade eden Ali Ağâh Bey, mevcut hamamların fakir halkın temizlenmesine yönelik faaliyetine devam etmesi ve ayrıca Şehremaneti tarafından on yeni hamamın daha açılması ve bunların iki üç kuruş gibi makul fiyatlar üzerinden orta gelirli halkın hizmetine sunulmasının aciliyetini dile getirmiştir²².

Gelinen noktada Sıhhiye Nezareti, tifüsle mücadele etmenin aynı zamanda bitle mücadele etmek olduğunu, bunun da ancak bedeninin temiz tutulmasıyla sağlanabileceğini belirtmiştir. İstanbul'da tramvay, vapur gibi insanların toplu olarak buldukları yerlerde yakın temasın etkisiyle bitlenmemenin mümkün olmadığını hatırlatarak, su, sabun ve yakacak meselesinin bir an evvel halledilmesini gerektiğini yoksul tıfús vakalarının önünün alınamayacağını Dâhiliye Nezareti'ne bildirmiştir²³. Bununla birlikte taşrada tıfús görülmeye devam ettiği sürece İstanbul'daki hastalığın ortadan kaldırılamayacağı anlaşıldığından hali hazırda alınan önlemlerin uygulanmasına devam kararı verilmiştir²⁴.

Tüm bu çalışmalar sürdürülürken bulaşıcı hastalıklara karşı ayrılan bütçenin yetersiz olması tifüsle mücadeleyi olumsuz etkilemiştir²⁵. Zira 7 Nisan 1917 tarihi itibariyle Dâhiliye Nezareti İstanbul'daki bulaşıcı hastalıklarla mücadele için Sıhhiye Nezareti'nden 5000 lira bütçe talep etmişse de Nezaret, Mart ayında önemli masraflar yapıldığını, ellerinde 3000 liralık bütçe kaldığını, bunun yarısının vilayet ve livalara, geriye kalan 1500 liranın ise İstanbul'a ayrıldığını söyleyerek, belirtilen miktarın maddeten karşılanmasının mümkün olmadığını dile getirmiştir²⁶.

Mayıs 1917'de Dâhiliye Nazırı Talat Paşa tifüsle mücadelenin layıkıyla sürdürülebilmesi adına Başkumandan Vekili Enver Paşa'dan gerekli olan bütçenin tahsis için ricada bulunmuştur. Talat Paşa, İstanbul ve Bilâd-ı Selase'de (Galata, Üsküdar ve Eyüp) uygulamaya konulan tedbirlere karşın tıfúsün tamamen ortadan kaldırılamadığını, tehlikeli olan bu hastalığın önlenmesi için öncelikle halkın pislikten kurtarılması gerektiğinin altını çizmiştir. Ordunun terhisinin ardından memleketlerine dönecek olan askerlerin yıkanıp temizlenmeleri için tesis edilecek yeni hamamlar ve bu hamamların devamlılık gerektiren masrafları için 15.000 liraya ihtiyaç olduğunu ancak ne Dâhiliye Nezareti, ne Sıhhiye Nezareti ne de belediye tahsisatında bunun karşılığı olmadığından gerekli olan paranın seferberlik tahsisatından ya da Harbiye

²² BOA, DH.İ.UM.EK, 105/74; 22 Rebiyülevvel 1335/ 16 Ocak 1917.

²³ BOA, DH.İ.UM.EK, 29/45; 24 Cemaziyevvel 1335/18 Mart 1917.

²⁴ BOA, DH.UMVM, 96/6; 8 Cemaziyelâhir 1335/ 1 Nisan 1917.

²⁵ 1915 yılında memleketin çeşitli yerlerinde ortaya çıkan tıfúsün yayılmasına mani olmak için gerekli tedbirlerin alınması yolunda yapılacak masraflara karşılık olmak üzere 1 milyon kuruşluk bir ilavenin yapılması lüzumlu görülmüş, ek tahsisat layihası görüşülmek üzere Meclis-i Mebusan'a sevk edilmiştir. BOA, Mİ 199/144; 27 Muharrem 1334/ 5 Aralık 1915.

²⁶ BOA, DH.UMVM, 96/9; 28 Cemaziyelâhir 1335/ 21 Nisan 1917.

Nezareti örtülü ödeneğinden (tahsisat-ı mesture) verdirilmesini Enver Paşa'dan rica etmiştir²⁷. Bu durum aslında ekonomik anlamda içinde bulunulan zor koşullardan dolayı mücadelenin ne derece kısıtlı imkânlarla yürütüldüğünün bir göstergesi olarak değerlendirilebilir.

II. Taşrada Tifüs

Savaş yıllarında İstanbul dışında, Edirne²⁸, Kayseri²⁹, Sivas, Aydın, Halep, Beyrut, Kudüs³⁰, Niğde³¹, Bayburt³² gibi memleketin daha pek çok yerinde tifüs görülmüştür. 1915 yılı Ocak ayı itibarıyla Kafkas Cephesi'nde görevlendirilen Dr. Server Kamil (Tokgöz), salgının Sivas'taki durumuna dair şu bilgileri vermiştir: “Yollar-da lekeli hummanın Erzurum ve havalisinde salgın bir tarzda icra-i tahribat ettiğini işitmişim, Şubat evasıtına doğru Sivas'a geldiğimiz zaman ise bu felaket daha bariz bir surette kendini göstermişti. O vakit on beş bin talimğâh efradına aramğâh bulunan Sivas muhitinde gerek efrad ve gerekse ahali arasında lekeli salgınına karşı mücadelede bulunmaktığı Vali Muammer Beyefendi arzu etmiş ve orduдан istihsal edilen mesaide üzerine üç hafta kadar Sivas'ta çalışmış ve icabat eden tedabir-i şedidenin tatbiki ile salgının tevsii yollarını kapamaya muvaffak olarak Mart nihayetinde Sivas'ı terk etmiştik.”³³ 26 Ocak'ta Erzincan'a gelen Dr. Server Bey, burada kaldığı bir haftalık süre zarfında Dr. Süfyan, Dr. Recai Beylerin de işlerinde bulunduğu sekiz arkadaşını tifüsten kaybetmiştir. Bunun yanı sıra günlük 50-60 kişinin de yine tifüs nedeniyle ölmesinin kendisini çok etkilediğini “Kafkas Cephe-i Harbinde Lekeli Humma”, adlı eserinde dile getirmiştir³⁴.

Tifüsün Osmanlı topraklarında hızla yayılması üzerine gereken tedbirler alınmaya çalışılmış³⁵, söz konusu vilayetlere imkânlar dâhilinde maddi destek sağlanmıştır. Konya'da görülen tifüs vakalarının bir müddet sonra bölgedeki depo taburlarına bulaşması üzerine I. Kolordu Hıfzıssıhha Müşaviri Yüzbaşı Abdülkadir Efendi lazım gelen incelemeleri yapmak ve gerekli önlemleri almakla görevlendirilmiştir³⁶.

²⁷ BOA, DH.İ.UM.EK, 33/16; 6 Şaban 1335/ 28 Mayıs 1917.

²⁸ BOA, DH.İD, 165/36; 17 Cemaziyelâhir 1332/ 13 Mayıs 1914.

²⁹ BOA, DH.İ.UM.EK, 27/45; 12 Rebiyülâhir 1335/ 5 Şubat 1917.

³⁰ BOA, DH.İ.UM, 79/84; 20 Şaban 1334/ 22 Haziran 1916.

³¹ 1915 yılı Haziran ayında Niğde'de tifüs hastalığı gibi tehlikeli bir illetin ortaya çıkması nedeniyle, bu hastalıkla mücadele edebilmek için acele bir merkez tabibinin tayin edilmesi istenmiştir. BOA, DH.ŞFR, 477/13; 11 Haziran 1331/ 24 Haziran 1915.

³² Seferberliğin başlangıcından Nisan 1915'e kadar geçen süreçte Bayburt kazası dâhilinde tifüs ve diğer hastalıklardan toplam 2400 kişi vefat etmiştir. BOA, DH.İ.UM, 89/1; 10 Cemaziyelâhir 1333/ 25 Nisan 1915.

³³ Server Kamil, *Kafkas Cephe-i Harbinde Lekeli Humma*, Matbaa-i Amire, Sivas 1332, s. 3. Sıhhiye Müdüriyeti 7 Ocak 1917'de Ankara, Sivas, Erzurum, Trabzon vilayetleri ile Niğde, Kayseri ve Canik sancaklarının salgın hastalıklarla mücadele işini 3. Ordu Sıhhiye Başkanlığı'na vermiştir. BOA, DH.İ.UM.EK, 6/42; 26 Rebiyülevvel 1333/ 11 Şubat 1915.

³⁴ Server Kamil, *a.g.e.*, s. 4.

³⁵ BOA, DH.KMS, 31/2; 3 Rebiyülâhir 1333/ 18 Şubat 1915.

³⁶ BOA, DH.ŞFR, 48/308; 22 Safer 1333/ 9 Ocak 1915.

Ayrıca Halep, Suriye, Kudüs ve Beyrut havalisinde tifüsün şiddetli seyretmesi nedeniyle Dâhiliye Nezareti, Dördüncü Ordu Komutanı Cemal Paşa'dan hastalığın yayılışının durdurulması ve ortadan kaldırılması için ihtiyaçlarını tespit etmesini ve süratle bildirmesini istemiştir³⁷. Nisan 1916'da Beyrut'a 50.000 kuruşluk bir havale gönderilmiştir. O güne kadar tifüse karşı alınan tedbirlerin eldeki vasıta noksanlığından istenilen neticeye ulaşıldığı hatırlatılarak, en kısa zamanda tecrithane inşasının zorunluluğuna dikkat çekilmiştir³⁸. Savaş yıllarında halkın arasında tifüsün ne kadar yaygın hale geldiğinin en çarpıcı örneklerinden biri Afule Yahudi Köyü'dür. Tifüs yatağı haline gelen köy, komutanının emriyle yakılarak imha edilmiştir³⁹.

1915 yılı Mayıs ayında Musul'da henüz hastalığa yakalanan olmadığı belirtilse de⁴⁰ aynı dönemde Dâhiliye Nezareti ile yapılan bir başka yazışmada durumun öyle olmadığı anlaşılmaktadır. Bağdat Valiliği, Musul'dan gelen askerler arasında iki tane tifüs vakasına rastlandığını söyleyerek, büyük sıkıntılar doğurabilecek bu hastalığın yayılmasına mani olmak için Musul'dan çıkacakların muayeneye tabi tutulmasını istemiştir⁴¹. Musul'daki durum gerçekte hiç de iç açıcı değildir. Hastanelerde tifüse yakalanmış hastalar sırt sırta yaslanmış bir şekilde yerlere serilmiştir. Bu ortamda hastaları tedavi etmeye çalışan doktorlar da bitlenmişlerdir⁴². Musul Valiliği tifüsle mücadelede Diyarbakır'dan geleceklere karşı sağlık tedbirlerinin alınabilmesi için 10.000 kuruşluk tahsisata ihtiyaç duyduğunu Dâhiliye Nezareti'ne bildirmiştir⁴³.

Devlet, tifüsün yayılmasının engellenmesi amacıyla gerekli fenni tedbirlerin zamanında alınmasını, bütün sağlık personeline tamim ve tebliğ etmiştir. Tifüsün yayılmasında bitin rolü göz önünde bulundurularak han, bekâr odaları, vakıf mahalleri gibi yerler temizliğe tabi tutulmuş, hastalık vakaları haber alınır alınmaz imkânlar dâhilinde ne gerekiyorsa yapılmıştır⁴⁴. Çünkü bu mekânlar tifüsün yayılması açısından yüksek risk taşımaktadır. Örneğin 1915 yılında, Fransa ve İngiltere tebasından olup Kayseri'de ikamete mecbur tutulan kişiler arasından bir kaçının tifüse yakalandığı anlaşılınca, hastalığın yayılma tehlikesi göz önünde bulundurularak haddinden fazla kalabalık olan handan bu kişilerin, Talas ya da Kayseri civarında uygun olan başka bir mahale nakillerinin yapılması istenmiştir⁴⁵.

³⁷ BOA, DH.İUM, 79/84; 20 Şaban 1334/ 22 Haziran 1916.

³⁸ BOA, DH.ŞFR, 63/152; 28 Cemaziyelevvel 1334/ 2 Nisan 1916.

³⁹ *Birinci Dünya Harbinde Türk Harbi Sina-Filistin Cephesi*, IV. Cilt 1. Kısım, Genelkurmay Basımevi, Ankara 1979, s. 679-680. Afule'nin yeri için bkz. a.g.e., s. kroki 42:b.

⁴⁰ BOA, DH.ŞFR, 465/115; 7 Mayıs 1331/ 20 Mayıs 1915.

⁴¹ BOA, DH.ŞFR, 465/33; 2 Mayıs 1331/ 15 Mayıs 1915. BOA.DH.ŞFR, 51/39; 29 Rebiyülâhîr 1333/ 16 Mart 1915.

⁴² Kemal Özbay, *Türk Asker Hekimliği Tarihi ve Asker Hastaneleri*, C.I, Yörük Basımevi, İstanbul 1976, s. 185.

⁴³ BOA, DH.ŞFR, 466/27; 11 Mayıs 1331/ 24 Mayıs 1915.

⁴⁴ BOA, DH.İD, 165/36; 17 Cemaziyeleâhîr 1332/ 13 Mayıs 1914.

⁴⁵ BOA, HR.SYS, 2408/31; 13 Nisan 1915.

Halkın temizleme evlerinden yararlanmaları, buldukları yerde yoksa en azından hamamlardan istifade etmeleri gereklidir. Bu doğrultuda kasabalarda en az bir hamamın parasız olarak halka açılmasının önemine işaret edilmiştir. Ayrıca evlerin badana edilmesi, tahta zeminlerin kaynar su ile fırçalanması alınması talep edilen diğer önlemlerden bazılarıdır⁴⁶.

Osmanlı Devleti savaş koşulları içerisinde tifüsün yaratacağı tehlikeyi dikkate alarak mülki amirlere, hastalığın ihbarını kanunen mecbur tutmuştur. Görevini layıkıyla yerine getirmeyenlere, daha önceden belirlenen cezai müeyyide uygulanmıştır. Bunun örneği Adapazarı'nda görülür. Sıhhiye Nezareti, 22 Kasım 1917 tarihinde Adapazarı kazasına bağlı Akyazı nahiyesi köylerinden Bıçkı Dere'de, 30 kişinin tifüse yakalanıp 9'unun vefat ettiğini, Kara Burçak köyünde ise 50 kişinin hastalığa yakalanıp, 5'inin hayatını kaybettiğini, İzmit Sancağı Sıhhiye Müdüriyeti'nden gelen telgrafla haber almıştır. Ancak Akyazı Nahiye Müdürlüğü'nün kanunen mecbur olduğu halde bu konuda bir bilgi vermemesi üzerine adı geçen nahiye müdürü hakkında gereken cezanın verilmesi, emsallerine ibret olması açısından da önemsenmiştir. Hatta Sıhhiye Nezareti, Dâhiliye Nezareti'nden bu olayın bütün nahiye müdürlüklerine genelge olarak tebliğini dahi istemiştir⁴⁷.

Ayrıca tifüsten korunma yolları hakkında halkın bilgilendirilmesi adına bir tamim yayınlanmıştır. Tifüsün, Avrupa memleketlerinde yapılan ilmî araştırmalar neticesinde, bulaşması ve yayılmasının bitler vasıtasıyla gerçekleştiği, bit mevcut olmazsa hasta bir adamdan sağlam bir şahsa temas ve başka şekillerle hastalığın geçmeyeceğinin anlaşılmış olduğu, bu nedenle tifüsle mücadelenin bitlerle mücadele ile eş kabul edilmesinin lazım geleceğine dikkat çekilmiştir. Bitler yok edildiği takdirde tifüs belâsının insanlığın başından defedilmiş olacağına altı çizilerek bu gerçeği bilen fenni memurların bitleri ortadan kaldırmaya yönelik çalışmaları ifade edilmiştir. Ancak ahali arasında bitler zararlı bir haşere gibi kabul olunmadıkça ve bu konudaki ilmi gerçekleri ahaliye anlatmadıkça diğer devlet memurları, bütün kuvvetleriyle sağlık personeline yardım etmedikçe yapılan bölgesel gayretlerden olumlu bir netice elde edilmesinin mümkün olamayacağı belirtilmiştir. Evleri veya köyleri geçici olarak temizlemenin çözüm olmadığı, zira memleketin her tarafında olağanüstü bir biçimde yayılmış bulunan bitlerin birkaç gün zarfında yeniden buraları istilâ edeceği hatırlatılmıştır. Halkı bu konuda bilgilendirmek, temizliğe alıştırmak ve bu mücadeleyi millî bir terbiye şekline sokmanın zaruriyetine değinilerek bunun da ancak halkla sürekli temasta bulunan hükümet memurları ve bütün millî ve sosyal cemiyetlerin gayret göstermeleri ile mümkün olabileceği üzerinde durulmuştur. Bu nedenle hükümet memurlarının görev yerleri dâhilinde bu mühim emre uyması ve halka, bitlerin zararları ve temizliğin faydaları hakkında sözlü ve yazılı her şe-

⁴⁶ Tefvik Sağlam, *Büyük Harpte 3. Orduda Sıhhi Hizmet*, Askeri Matbaa, İstanbul 1941, s. 276.

⁴⁷ BOA, DH.İ.UM.EK, 42/50; 11 Safer 1336/ 26 Kasım 1917.

kilde lazım gelen telkinleri yapmalarının önemine işaret edilmiştir.⁴⁸ Söz konusu tamimde de belirtildiği üzere birçok yerde bildiriler yayınlanmak yoluyla halk tifüse karşı uyarılmıştır. Bu bildirilerden biri Teke mutasarrıflığı tarafından yayınlanmıştır. Alanya kazasında görülmeye başlanılan tifüsün bir ay kadar sonra Antalya'ya sıçraması üzerine Teke mutasarrıflığının yayınladığı bildiri şöyle başlamaktadır:

“Vatandaşlar,

Memleket bu gün pek büyük tehlikeye, bütün halkı -Allah korusun- ölümüne sürükleyecek müthiş bir hastalığa maruz bulunuyor. Bu hastalık tıp ilminde “tifüs” denilen ve halk dilinde “lekeli humma” tabir olunan kötü hastalıktır. Bu hastalığın tedavisi yoktur. Buna yakalananların yüzde doksanı nihayet bir hafta zarfında vefat eder. Olağanüstü bulaşıcı bir hastalıktır. Bir evde ortaya çıktığı zaman o aile bireylerine bulaşacağı gibi o aile ile az çok münasebet ve ilişkisi olanları da sağ bırakmaz. Bir ay kadar evvel Alanya kazasında başlayan bu pis hastalık üzülerken belirtelim ki, şehrimizde de baş göstermiş ve bir iki hastalığa tutulan görülmüştür. Bununla beraber hükümet bütün kuvvetiyle, bütün varlığı ile bu hastalıkla mücadeleye karar verdi. Gerek siz vatandaşlarımızın boş yere telef olmasına meydan bırakmamak gerek kendinizin ve ailenizin sağlığını korumak için bana yardım ederseniz emin olunuz ki, bu mücadelede galip gelecek ve hastalığı yok edeceğiz. Şurasını iyi biliniz, bu hastalık pislik hastalığıdır. Temiz olan ve temizliğe dikkat eden, edilen bir yerde bu hastalık yaşayamaz. Çünkü hastalık bit ve pireler vasıtasıyla bulaşır. Bit ve pire de hepinizin bildiğiniz gibi pislikten ileri gelir. Bundan dolayı bu gün her zamankinden ziyade bit ve pireden sakınmak mecburiyetindeyiz. Bunu tıp ilmi bize emrettiği gibi yüce İslam şeriatı de bunu emreder. Bir kere büyük bir tehlike mevcuttur. İkinci olarak “temizlik imandandır” buyrulmuş ve şu hekimâne söz temizliğe riayeti iman ile beraber tutmuştur.”

Bildirinin devamında kadınların otuz, kırk parçadan oluşan saç örgülerinin uzun süre açılmaması nedeniyle bitlenmeye ortam hazırladığı dolayısıyla tifüs hastalığının kaynağını teşkil ettiğine değinilmiştir. Sağlığı korumak amacıyla kadınların her sabah saçını taraması, hiç olmazsa haftada bir kere saçını yıkaması gerektiği ifade edilmiştir. Bitlenmenin görülmesinde saç örgülerinin yarattığı tehlike göz önünde bulundurularak Müslüman-Hristiyan bütün kadınların ince örgü denilen birden fazla saç örgüsü yapmaları yasaklanmıştır. Hanedeki erkekler de kadınların saçlarını bu şekilde örmemelerini sağlamakla mükellef kılınmışlardır. Bu kararlara riayet etmeyenler için hem gereken işlemin başlatılacağı ve hem de ısrarla saçlarını bu şekilde örenlerin çocuklarının okullara kabul edilmeyeceği belirtilmiştir. Hammamlarda saç örücülüğü yapan kadınların örgü yapmalarına yasak getirilmiştir. Kadınlardan saçlarını tek ve kalın örgü denilen kolayca çözülüp taranması mümkün olan bir şekilde örmeleri istenmiştir.⁴⁹

⁴⁸ BOA, DH.İ.UM.EK, 25/89; 27 Zilhicce 1335/ 14 Ekim 1917.

⁴⁹ BOA, DH.UMVM, 74/15; Tarih Yok.

Bunun dışında halkın tifüs hakkında bilgilendirilmesi amacıyla bildirilerin yanı sıra resimli afişlerden de yararlanılmıştır. Afişte, büyük bir mezarlıkla, bite aynı kare içerisinde yer verilerek bitin tehlikesine dikkat çekilmek istenmiştir. Bu maksatla resmin hemen yanına “*Bit ufaktır ama insanı mezara sürükleyebilir*”, “*Bir topal bit bir mezarlık dolduracak kadar iş görür*”, “*Lekeli hummaya bit götürür*” gibi ifadeler eklenmiştir⁵⁰.

İstanbul'da olduğu gibi taşrada da yakacak sıkıntısı çekilmesi alınacak tedbirleri sekteye uğratmıştır. Sorun bazen yakacak odunun azlığından bazen de odunların taşınmasında görülen problemler nedeniyle meydana gelmiştir. Konya'da vilayet merkezinin ihtiyacı için Karapınar İstasyonu'nda depolanan odunların nakliyesinde çekilen sıkıntı bu duruma örnek gösterilebilir. Bu hususta Levâzım-ı Umumiye Başkanlığı ve Hat Komiserliği ile yapılan yazışmalar sonucunda belediye adına 7-8 vagon kadar odun gönderimi yapıldıktan sonra nakliyenin kesilmesi sebebiyle vilayet dâhilinde tifüsle mücadele, istenilen şekilde yürütülemediği görülmüştür. Konya'da tifüsün yayılmasının durdurulması için asker ve göçmenlerden bir kısmının elbiselerinin kontrolü yapıldıktan sonra hamamlarda temizlenmelerine ilişkin alınan karar, odunsuzluk nedeniyle uygulamaya konulamamıştır. Hatta askerlerin yıkıldığı iki hamamla birlikte birkaç fırının da kapatıldığı belirlenmiştir⁵¹.

Tifüs Aydın ve İzmir vilayetlerinde de etkisini göstermiştir. Aydın vilayetinde görülen tifüs vakalarındaki artış üzerine Sıhhiye Müfettişi Tevfik Rüştü Bey bu vilayette incelemeler yapmakla görevlendirilmiştir⁵². Vakit kaybedilmeksizin alınan tedbirler gereği köylerin temizliğine başlanmıştır. Yapılan çalışmalar sonucu tifüs mücadelesinde gelişme kaydedilmiş, hastalık eski şiddetini yitirmiş, ölüm oranları azalmıştır. 5. Ordu Menzil Müfettişliği Baş Tabibi ve Bulaşıcı Hastalıklar Mücadele Memuru Tabip Yüzbaşı Kemal Bey, 8 Mayıs 1917 tarihinde Dâhiliye Nezaretine gönderdiği malumatında bu hususa yer vermiştir⁵³. 1918 yılının Mart ayının ilk on beş gününde Ankara'da 21 kişi tifüse yakalanmış bunlardan biri vefat etmiştir. Yapılan incelemelerden sonra telaş edilecek bir durum olmadığı bildirilmiştir. Ancak Eskişehir için aynı şeyi söylemek güçtür. Eskişehir'de bir sağlık müdürü bir de merkez tabibinden başka kimse yok iken Ankara'da ikisi sivil dördü askeriyeden olmak üzere altı doktor bulunmaktadır. Esasen doktor olan Kamil Bey'in Ankara'da ticaretle ve şahsi işleriyle vakit geçirdiği ve bu nedenle kendisinden yeterince istifade edilmediğinin anlaşılması üzerine Sıhhiye Umum Müdürlüğü, Kamil Bey'in derhal tifüsün oldukça yayıldığı Eskişehir'e gönderilmesini eğer gitmemekte inat edecek olursa, memuriyetine son verileceğini vilayete bildirmiştir⁵⁴.

⁵⁰ “Lekeli Humma”, *Servet-i Fünun*, C. 52, S. 1345, 3 Mayıs 1333, s. 326.

⁵¹ *BOA, DH.İ.UM*, 79/66; 21 Rebiyülâhır 1334/ 26 Şubat 1916.

⁵² *BOA, DH.ŞFR*, 48/308; 22 Safer 1333/ 9 Ocak 1915.

⁵³ *BOA, DH.İ.UM.EK*, 33/63; 13 Şaban 1335/ 4 Haziran 1917.

⁵⁴ *BOA, DH.ŞFR*, 85/129; 3 Cemaziyelâhır 1336/ 16 Mart 1918.

Tifüsün taşrada yayılmasında muhacirlerin ciddi ve sıkı sağlık kontrollerine tabi olmaksızın sevk edilmelerinin de etkisi olmuştur. Özellikle Halep'te, 1915 yılında Anadolu'dan gelen Ermeni muhacirler nedeniyle tifüs salgını hızla yayılmıştır⁵⁵. Bundan dolayı Halep'teki hapisaneler yayılma tehlikesine karşı teyakkuz haline geçirilmiştir. Bir kısım mahkûmun elbise, yatak ve yorganları temizlenemeyecek kadar yıpranmış olduğundan bunların yenilenmesi için 5000 kuruşluk tahsisat gönderilmiştir⁵⁶. 6. Orduya tifüsü, hem Erzurum'dan hem de Halep'ten gelen askerler taşımışlardır⁵⁷. Hatta bu dönemde tedbir olarak Musul'a sevk olunmak üzere Resülayn'a gelen Ermeni muhacirlerin tifüs ve sair bulaşıcı hastalıklara yakalanmış olmalarından dolayı askerin kullandığı menzil hattına uğratılmayarak Musul'a başka bir yoldan gönderilmeleri hususu 6. Ordu Kumandanlığı'ndan bildirilmiştir⁵⁸. Anadolu'da da 1916 yılı Ocak ayında Eskişehir'de sayıları bine yaklaşan Ermeni muhacire, tifüsün sirayet etmesinden korkulduğundan Eskişehir mutasarrıflığı, bunların bir an önce geçici olarak tutuldukları mahalden sevki için lazım olan vagonların verdirilmesini Dâhiliye Nezareti'nden talep etmiştir⁵⁹.

Bu durum Rum muhacirler için de geçerlidir. 1916 yılı Mart ayında Bandırma kasabasında tifüs hastalığının ortaya çıkması üzerine orada bulunan muhacirlerin başka bir yere nakilleri gündeme getirilmiştir. Karesi mutasarrıflığından muhacirlerin sayısı ve nerelere sevklerinin mümkün olduğuna ilişkin bilgi istenmiştir⁶⁰. 1917 yılı Nisan ayında ise tifüs ve diğer bulaşıcı hastalıklara tutulmuş olan Rum ahali Ayvalık'ta toplanmış, bunların bir kısmı hastanede, bir kısmı da tecrit edilmiş hanelerde tedavi edilmeye çalışılmıştır⁶¹. Ayvalık'tan Hüdavendigâr vilayetine iskân edilmek üzere sevk olunan Rumlar, Susurluk'ta bekletilmişlerdir. Yaşanan izdiham sebebiyle bunların tifüse yakalanma ihtimalleri yüksek olduğundan hemen iskân mahallerine ulaştırılmaları gerekmektedir. Ancak Karesi mutasarrıflığı, 300 kilometrelik mesafenin liva arabalarıyla devam imkânının olmadığını belirterek adı geçen Rumların, tedarik olunacak mahallî nakliye araçlarıyla bir an evvel mahallerine sevk edilmelerini istemiştir⁶². Muhacir kitlelerin gelişi güzel sevklerinin tifüsün yayılıp genişlemesine sebep olduğu tecrübelerle sabit olduğundan, Dâhiliye Nezareti, Ayvalık'tan iç kesimlere ve özellikle demiryolu hattı boyunca sevk olunan muhacirler için güzergâh üzerinde mutlaka bir sağlık teşkilatı oluşturulmasının lüzumunu Karesi mutasarrıflığına bildirmiştir⁶³.

⁵⁵ Ali Fuad Erden, *Birinci Dünya Harbinde Suriye Hatıraları*, İstanbul 1954, s. 123.

⁵⁶ BOA, DH.MB.HPS, 58/56; 22 Recep 1333/ 5 Haziran 1915.

⁵⁷ Noyan, *a.g.e.*, s. 54.

⁵⁸ BOA, DH.ŞFR, 60/219; 28 Rebiyülevvel 1334/ 3 Şubat 1916.

⁵⁹ BOA, DH.ŞFR, 505/42; 31 Kanunuevvel 1331/ 13 Ocak 1916.

⁶⁰ BOA, DH.ŞFR, 62/72; 16 Cemaziyelevvel 1334/ 21 Mart 1916.

⁶¹ BOA, DH.ŞFR, 551/117; 19 Nisan 1333/ 19 Nisan 1917.

⁶² BOA, DH.ŞFR, 75/268; 8 Recep 1335/ 30 Nisan 1917.

⁶³ BOA, DH. ŞFR, 75/80; 15 Cemaziyelâhir 1335/ 8 Nisan 1917.

1916 yılı kış aylarında 30-40 bin mültecinin kışlattırıldığı Harran'da da mülteciler arasında tifüs vakaları görülmeye başlanmıştır. Buranın, demiryolu hattının büyük bir kısmını kapsamaması nedeniyle hemen koruyucu tedbirlerin alınmasına yönelik çalışma içerisine girilmiştir⁶⁴. Mültecilerin toplu olarak bir mahalde bulunmasının önüne geçilmesi adına çadır tedarik edilerek yeniden iskânları temin edilmeye çalışılmıştır⁶⁵. Bu durum sadece savaş yılları ile sınırlı kalmamıştır. Mudanya Mütarekesinden sonra Ayastefanos'ta (Yeşilköy) muhacirler arasında baş gösteren tifüse karşı Hilal-i Ahmer Cemiyeti ile Sıhhiye Müdüriyeti ortaklaşa bir çalışma yürüterek mücadele etmişlerdir⁶⁶.

Birinci Dünya Savaşı yıllarında yabancılardan ve gayrimüslimlerden de pek çok kişinin tifüsten hayatını kaybettiği görülmektedir. Amerikan elçisi Alekos⁶⁷, Eski Samsun Fransız Konsolosu Edwar Bertran'ın oğlu⁶⁸, İngiltere tebaasından olan Alfred Kasil⁶⁹ bunlardan bazılarıdır. Tehcir sırasında Ankara'dan Konya'ya gönderilen Satenik ve onun küçük yaştaki iki kızı da tifüse yakalanmışlardır⁷⁰. Yine Erzurum vilayeti istinaf mahkemesi azası olarak on beş sene görev yapan Agavyan Filibos'un 15, 17 ve 19 yaşlarında bulunan üç kızı tifüs nedeniyle hayatını kaybetmiştir⁷¹.

Esirler arasında da tifüsten ölen kişiler mevcuttur. İspanya Sefareti, Kütahya'nın köylerine yerleştirilen Romanyalı esirlerden bazılarının tifüsten hayatlarını kaybettiklerini belirterek, bunların başka mahale sevk edilmelerini, Hariciye Nezareti'n-

⁶⁴ BOA, DH.ŞFR, 69/253; 16 Muharrem 1335/ 12 Kasım 1916. BOA, DH.ŞFR, 69/256; 16 Muharrem 1335/ 12 Kasım 1916. BOA, DH.ŞFR, 69/257; 16 Muharrem 1335/ 12 Kasım 1916. BOA, DH.ŞFR, 69/259; 16 Muharrem 1335/ 12 Kasım 1916.

⁶⁵ BOA, DH.ŞFR, 70/19; 19 Muharrem 1335/ 15 Kasım 1916.

⁶⁶ BOA, HR.İM, 131/70; 7 Şubat 1925.

⁶⁷ BOA, DH.EUM.2.Şh, 37/2; 11 Recep 1335/ 3 Mayıs 1917.

⁶⁸ BOA, DH.EUM.5.Şh, 51/20; 8 Rebiyülevvel 1336/ 22 Aralık 1917.

⁶⁹ BOA, DH.EUM.SSM, 27/48; 12 Zilkade 1336/ 19 Ağustos 1918. Alfred Kasil hastalandıktan sonra bir ameliyat geçirmiştir. Taburcu olduktan sonra adı geçen şahsın Polis Müdürlüğü'ne sevk edilmesine nişanlısı Marmavazil Nosi, sağlık durumunun buna elverişli olmadığını söyleyerek karşı çıkmıştır. BOA, DH.EUM.SSM, 27/48; 12 Zilkade 1336/ 19 Ağustos 1918.

⁷⁰ BOA, DH.EUM.2.Şh, 39/27; 15 Ramazan 1335/ 5 Temmuz 1917. İstanbul'da oturan Satenik'in annesi Noris Agopyan adlı kadın evladı ve torunlarının yanına gelmesine müsaade edilmesi talebinde bulunmuştur. Yapılan incelemelerden sonra Satenik ve iki çocuğunun İstanbul'a dönmesine müsaade edilmiştir. BOA, DH.EUM.2.Şh, 39/27; 15 Ramazan 1335/ 5 Temmuz 1917.

⁷¹ BOA, DH.EUM.2.Şh, 31/13; 7 Safer 1335/ 3 Aralık 1916. Agavyan Filibos'un ölümünden sonra eşi 1915 yılında, üç kızıyla birlikte Malatya'ya gelmiştir. Ancak birkaç ay sonra üç kızı da tifüs nedeniyle hayatını kaybetmiştir. Agavyan Filibos'un eşi, Malatya'da kimsesiz kaldığını, kendisine gerekli yardımı ancak amcası Erzurum milletvekillerinden Oseb Mededyân Efendi'nin yapabileceğini belirterek, İstanbul'da yaşayan amcasının yanına gitmesi hususunda gereken yardımın yapılmasını talep etmiştir. BOA, DH.EUM.2.Şh, 31/13; 7 Safer 1335/ 3 Aralık 1916. Araplardan Suriye'den sürülüp uzaklaştırılan ve Kalecik kazasına yerleştirilen Şamlı Fransız Konsolosu Tercümanı Habib Donato ve Bekaa Reji İdaresinin Eski Müdürü Balbekli İlyas Melmeha da hayatını bu illet hastalık nedeniyle kaybetmiştir. BOA, DH.EUM.4.Şh, 20/60; 23 Ramazan 1336/ 2 Temmuz 1918.

den talep etmiştir⁷². İngiliz esirlerinden Başçavuş William Smith 30 Nisan 1917'de Davut Paşa Hastanesi'nde vefat etmiştir⁷³. Yine yakalandıkları tifüs nedeniyle İngiliz harp esirleri arasında bulunan Zaida Yatı mürettebatından Albert James Mayol, 1917 yılında Ankara civarında Kurbağalı denilen mevkide⁷⁴, ziraat işlerinde istihdam edilen Higgus P. D. ise Konya'da hayatını kaybetmiştir⁷⁵.

Görüldüğü üzere savaşın başlangıcından sonuna değin tifüs memleketin her tarafını tehdit etmiştir. Savaşın yarattığı olağanüstü koşullardan beslenen, yokluğun, kıtlığın ve imkânsızlıkların körüklediği tifüse karşı verilen mücadele söz konusu yıllarda hiç kolay olmamıştır.

III. Hapishanelerde Tifüs

“*Hapishane Humması Jail Fever*”⁷⁶ olarak da bilinen tifüs I. Dünya Savaşı sırasında Osmanlı hapishanelerinde deyim yerindeyse kol gezmiştir. 1916 Mayıs'ında Akhisar hapishanesinde 25 mahkûmun tifüse yakalandığı 10 kişinin de şüpheli olduğu ve hastalığa yakalananlardan ikisinin öldüğü bilgisi Dâhiliye Nezareti'ne ulaştırılmıştır⁷⁷. Yozgat hapishanesinde tifüsten çok sayıda mahkûm hayatını kaybetmiş⁷⁸, Havran⁷⁹, Maraş⁸⁰, Eskişehir⁸¹, Orhanlı⁸² Ankara, gibi pek çok yerleşim yerindeki hapishanelerde tifüs vakalarının görülmesi üzerine hastalığın yayılmasının engellenmesi için çalışmalar başlatılmıştır. Öyle ki Ankara merkez hapishanesinde tifüs vakaları nedeniyle hapishanenin yoklaması dahi yapılamamıştır⁸³. Hapishanede yapılan incelemelerden sonra hazırlanan raporda durumun vahameti açıklıkla ortaya konulmuştur. Özellikle kasaba ve köylerden gelen mahkûmlar oldukça sefil ve garibandırlar, değiştirecek çamaşırları bile yoktur. Bu nedenle mahkûmları bitlerden kurtarmanın çok da kolay olmayacağı açıktır. Bundan dolayı bulaşıcı hastalıklar tahsisatından sarf edilmek üzere çamaşır tedariki ve çamaşırçı tayin ettirilmesinin gerekliliğine değinilmiştir. Merkez Hükümet Tabibi hapishanelerde tifüsün yayıl-

⁷² BOA, HR.SYŞ, 2224/45; 10 Nisan 1917.

⁷³ BOA, HR.SYŞ, 2225/18; 19 Haziran 1917.

⁷⁴ BOA, HR.SYŞ, 2261/20; 10 Ağustos 1917.

⁷⁵ BOA, HR.SYŞ, 2226/37; 7 Eylül 1917.

⁷⁶ XVI. yüzyılda İngiltere'de tifüs hastalığı hapishanelerde daima mevcut olduğundan bu hastalık o dönemde “Hapishane Humması” adı ile bilinmektedir. Berke, *a.g.e.*, s. 1284.

⁷⁷ BOA, DH.MB.HPS, 75/14; 6 Şaban 1334/ 8 Haziran 1916.

⁷⁸ BOA, DH.MB.HPS, 79/17; 16 Muharrem 1337/ 22 Ekim 1918. 1919 yılında Yozgat hapishanesinde tifüsün tekrar görülmeye başlaması ve hastalıktan ölenlerin çoğalması üzerine hapishanede gereken tedbirlerin alınması için harekete geçilmiştir. BOA, DH.MB.HPS, 80/60; 20 Şaban 1337/ 21 Mayıs 1919.

⁷⁹ BOA, DH.MB.HPS, 75/3; 13 Recep 1334/ 16 Mayıs 1916.

⁸⁰ BOA, DH.İUM, 31/89; 10 Recep 1335/ 2 Mayıs 1917.

⁸¹ 1915 yılı Haziran ayına gelindiğinde Eskişehir hapishanesinde daha önce ortaya çıkan tifüs hastalığının savuşturulmuş olduğu, 2,5 aydan beri mahkûmlardan hastalığa yakalanan olmadığı Dâhiliye Nezareti'ne bildirilmiştir. BOA, DH.MB.HPS, 74/28; 9 Şaban 1333/ 22 Haziran 1915.

⁸² BOA, DH.MB.HPS, 75/6; 14 Recep 1334/ 17 Mayıs 1916.

⁸³ BOA, DH.MB.HPS, 75/39; 23 Zilkade 1334/ 21 Eylül 1916.

masının engellenmesi ve hastalığın tamamen ortadan kaldırılması için yapılması gerekenleri şöyle sıralamıştır:

1- Bütün koğuşlar ve bahçeler ilaçlarla temizlettirilerek bit pire gibi haşerelerin tamamen yok edilmesi lazımdır.

2- Söz konusu temizliğin uygulanması ve tatbiki mevcut gardiyan ile mümkün olamayacağından hapishanedeki diğer memurlar ve jandarmanın da yardımcı olması gereklidir. Bu iş için 2 ton kadar kireç, 15 kilo kadar kükürt, 500 gram sodyum ve kaynar su, hazırlayabilmek için de dört beş adet kazan, tahta fırçası, badana fırçası ve oduna ihtiyaç vardır. Ciddi bir ihtimamla temizlenmiş koğuşlara iade edilecek tutukluların eşya ve elbiseleri kontrolden geçirilmek suretiyle hapishanenin hastalıktan kurtarılması mümkündür.

3- Şartlar dâhilinde tutuklular geçici bir süre başka bir mahale nakledilmeli⁸⁴, her türlü fennî tedbirler tatbik olunarak pis olmadıklarına yani tamamen temizlendiklerine kanaat getirildikten sonra hapishaneye iade olunmalıdırlar. Buna imkân bulunmayan hallerde kolay olmasa da koğuş ve bahçelerin ayrılması yoluyla bu usul uygulanabilir.

4- Nakledilecek tutuklular ilaçlarla yıkatılıp temizlendikten sonra eşyaları kontrolden geçirilmelidir. Bu şekilde temizlenmiş olan mahkûmlar on dört gün tıbbî gözetim altında bulundurulup temiz olduklarına kanaat getirildikten sonra tekrar mahallerine iade olunmalıdır.

5- Daima dışarıyla ilişkide bulunabilen tutuklular, mahkûmlardan ayrılıp temastan men ile hastalığın yayılma tehlikesi ortadan kaldırılmalıdır⁸⁵.

Tifüsün görüldüğü yerlerden biri Kudüs Hapishanesi'dir. 1915 yılı Haziran ayında Kudüs hapishanesinde bir tifüs vakası görülmüşse de alınan tedbirlerle hastalık yayılma eğilimi göstermeden sonlandırılmıştır⁸⁶. Ancak 1916 yılı bahar aylarında hastalık tekrar nüksetmiştir. Sıhhiye Müfettişi Muhyiddin Bey'in hazırladığı rapor, Kudüs hapishanesindeki vaziyete ilişkin çarpıcı bilgileri içermektedir. Müfettiş, hapishaneye alacağı miktarın neredeyse on katı mahkum konulduğunu, hapishanenin koruyucu sağlık kaidelerinden tamamen uzak bir halde olduğunu, bu konuda gerek sözlü gerek yazılı olarak defalarca bir karantina dairesinin tahsis edilmesi ve hastaların tecrit edilmesi hakkında müracaatta bulunulduğunu ancak bu hususa kulak asılmadığını, bundan dolayı iki aydan beri hapishanedeki tifüs ve

⁸⁴ 1914 yılı bahar aylarında Amasya hapishanesinde tifüs vakalarının görülmesi üzerine mahkûmlardan bir kısmının diğer mahallere nakli için yetkili birimlere başvuruda bulunulmuşsa da uygun bir mahal bulunamadığından bu nakil gerçekleştirilememiştir. *BOA, DH.MB.HPS*, 90/47; 23 Cemaziyelâhir 1332/ 19 Mayıs 1914.

⁸⁵ *BOA, DH.MB.HPS*, 75/24; 12 Ramazan 1334/ 13 Temmuz 1916.

⁸⁶ *BOA, DH.MB.HPS*, 74/35; 19 Ramazan 1333/ 31 Temmuz 1915.

humma-yı raciamın önünün alınmadığını, 800'e yakın mahkum için yeni bir binanın kiralanması hakkında Kudüs mutasarrıflığına yapılan müracaattan bir netice elde edilemediğini, farklı zaman dilimlerinde beş defa temizlenip dezenfekte edilen hapishanenin içinde bulunulan şartlar dahilinde bulaşıcı ve mikrobik hastalıklardan kurtarılmasının mümkün olmadığını, sağlık memurlarının, mevcut talepleri “*bu gün yarın diyerek*” ertelediklerini dile getirerek hapishanenin, bu tehlikeli durumdan kurtarılması için en kısa zamanda genel ve koruyucu sağlık kurallarına uygun başka bir yere taşınmasının aciliyetine dikkat çekmiştir. Belirtilen hususları göz ardı etmeyen Dâhiliye Nezareti, Kudüs hapishanesindeki izdihamın giderilmesi, hastalığa yakalanmış olanların tecrit edilmesi, gerekli temizliğin yapılarak lüzumlu sağlık tedbirlerinin alınmasına itina gösterilmesi hususlarını Kudüs mutasarrıflığına bildirmiştir⁸⁷. Kordon altına alınan hapishanenin⁸⁸ masrafının Sıhhiye Nezareti tarafından karşılanması istenmişse de Sıhhiye Nezareti, bulaşıcı hastalıkların geçici olduğunu, hapishane dâhilinde hastane tesis olunacağını hatırlatarak masrafların eskiden olduğu gibi hapishaneler tertibinden karşılanmasının uygun olacağını belirtmiştir. Ancak yıllık masrafı 52.800 kuruş olan hapishanenin ilk dört aylık masraf karşılığı olan 17.200 kuruşun bulaşıcı hastalıklar bütçesinden ödenmesi kararlaştırılmıştır⁸⁹. 1917 yılı Ocak ayında Kudüs hapishanesinde tifüs vakalarının yeniden ortaya çıkması üzerine Adliye Nezareti Beyrut hapishanesinden Kudüs hapishanesine gönderilecek olan mahkûmların sevklarının ertelenmesini istemiştir⁹⁰.

Anlaşıldığı üzere savaş yıllarında tifüsün yayılmasını tetikleyen en önemli etkenlerden biri hapishanelerin kapasitesinin üzerinde doldurulmasıdır. Bu durum hapishanelerin ortak sorunu olarak görünmektedir. Örneğin 180 kişilik Denizli hapishanesine 440 kişi konulunca tifüs etkisini göstermeye başlamıştır. Bu izdihamın engellenmesi amacıyla Divan-ı Harbi Örfî tutukluları Aydın vilayetine gönderilmiştir. Alınan tedbirler sayesinde bir buçuk aylık bir mücadele sonunda Eylül 1917 itibarıyla hastalık sona erdirilmiştir⁹¹. Bir diğer örnek İzmit hapishanesidir. 1916 yılında İzmit hapishanesinde yaşanan izdihamdan dolayı hapishanede bulaşıcı hastalıkların ortaya çıkmasının engellenemeyeceği anlaşıldığından mahkûmların bir kısmı tahaffuzhane olarak kullanılan barakalara yerleştirilmiştir. Doktorlarca lüzum görülmesi üzerine bir otel de tecrithane olarak kullanılmaya başlanılmıştır. Bu baraka ve tecrithanelerden ara sıra mahkûmların kaçtığı öğrenildiğinden görevli gardiyanların vazifelerini layıkıyla yapmaları aksi takdirde haklarında takibat yapılacağı duyurulmuştur⁹².

⁸⁷ BOA, DH.MB.HPS, 74/77; 6 Recep 1334/ 9 Mayıs 1916.

⁸⁸ BOA, DH.MB.HPS, 92/29; 13 Şevval 1334/ 13 Ağustos 1916.

⁸⁹ BOA, DH.MB.HPS, 75/19; 22 Şaban 1334/ 24 Haziran 1916.

⁹⁰ BOA, DH.ŞFR, 72/96; 1 Rebiyülâhîr 1335/ 25 Ocak 1917.

⁹¹ BOA, DH.MB.HPS, 77/35; 3 Zilhicce 1335/ 20 Eylül 1917.

⁹² BOA, DH.MB.HPS, 106/40; 4 Rebiyülâhîr 1336/ 17 Ocak 1918.

Benzer bir durum Urfa'da yaşanmıştır. Mayıs 1918'de Urfa mutasarrıfı, Nablus'tan nakledilen mahkûmları merkez hapisanesine yerleştirmenin mümkün olmadığını, memlekette ortaya çıkan tifüsün mahkûmlar arasında da görüldüğünü, bu nedenle hapishanenin bu kadar mevcudu kaldıramayacağını hatta mahkûmiyetleri kürek cezasına çevrilen 50 kadar mahkûmun Ergani Madeni hapisanesine sevkinin yapılmasına çalışıldığını ifade etmiştir⁹³. 1918 yılında tifüsün görüldüğü yerlerden biri olan Beyrut merkez ve mülhakat hapisanelerinde de aynı sorunla karşılaşmış, hapisanelerin kapasitelerinden kat kat fazla mahkûm ile doldurulması ve bu mahkûmların temizliklerine dikkat etmemesi sonucu her gün ölüm vakaları görülmüştür. Beyrut merkez hapisanesi fakir mahkûmların ihtiyaçlarının giderilmesi adına 150 gömlek imali ile 5 kıyye⁹⁴ sabun ve altmış okka odun verilmesi için valiliğe müracaat etmişse de ödenek yokluğundan sonuç alınamamıştır. Tifüsten 6 kişinin hayatını kaybettiği hapisanede hastalığın yayılmasının engellenmesi için Dâhiliye Nezareti en azından beş kıyye sabunun acilen tedarik edilmesini vilayete bildirmiştir⁹⁵.

Pislikten nemalanan tifüse karşı en etkili silah temizlik olduğundan bu hususa ayrıca temas edilmiştir. Dâhiliye Nezareti bu noktada tifüsle mücadeleye gereken önemin verilmediği ve lakayıt davranıldığına yönelik endişe taşımaktadır. Bu nedenle 1915 yılında Edirne, Erzurum, Adana, Ankara, Aydın, Bitlis, Basra, Bağdad, Beyrut, Halep, Hüdavendigâr, Diyarbekir, Suriye, Sivas, Trabzon, Kastamonu, Konya, Mamuratül-aziz, Musul, Van vilayetleriyle, Urfa, İzmit, Bolu, Canik, Çatalca, Zor, Karesi, Kudüs, Kala-i Sultaniye, Mentеше, Teke, Kayseri, Karahisar-ı Sahib mutasarrıflıkları ve Medine-i Münevvere muhafızlığına umumi bir yazı göndermiştir. Bu yazıda tifüsün ortaya çıkmasına ve yayılmasına en fazla izdihâm ile temizliğe riayetsizlik ve bitin sebep olduğu, bundan dolayı hastalığın özellikle hapisanelerde şiddetini gösterdiğine işaret edilmiş, mahkûmların ve çamaşırlarının düzenli olarak temizlenmesi ve izdihâmın giderilmesinin, uyulması gereken en önemli kurallardan olduğu halde valilik ve mutasarrıflıkların -para ve tahsisat yokluğu beyanı ve bahanesiyle- işe gereken ehemmiyeti vermediklerine dikkat çekilmiştir. Oysaki savaş halinin devam ettiği günlerde bu illetin yayılmasının durdurulmasının çok mühim olduğu, hapisaneler tayinât ve müteferrika tertibinden istenildiği kadar tahsisat verildiği gibi sıhhiye bulaşıcı hastalıklar tertibinden de tahsisat alınabildiğini, ancak bütün bunlara nazaran bu hususta görülen lakaydi hareketin asla hoş görülemeyeceği adı geçen vilayetlere yazılmıştır⁹⁶. Karahisar-ı Sahib mutasarrıflığı cevap olarak bulaşıcı hastalıklar hususunda ihmale kesinlikle izin verilmeyeceğini belirtmiş

⁹³ BOA, DH.MB.HPS.M, 33/53; 21 Recep 1336/ 2 Mayıs 1918.

⁹⁴ Kıyye: Okka, dört yüz dirhem. Ferit Devellioğlu, *Osmanlıca-Türkçe Ansiklopedik Lügat*, Ankara 2012, s. 596.

⁹⁵ BOA, DH.MB.HPS, 77/38; 6 Cemaziyevvel 1336/ 17 Şubat 1918.

⁹⁶ BOA, DH.ŞFR, 50/57; 6 Rebiyülâhir 1333/ 21 Şubat 1915.

ancak gerekli tedbirlerin alınması için 30.000 kuruşluk miktarın en kısa zamanda havale edilmesini istemiştir⁹⁷.

Genel olarak yazışmalara bakıldığında hapisane masraflarının karşılanması noktasında sıkıntı çekildiği görülmektedir. Örneğin, 1916 yılı Aralık ayında Niğde hapishanesinde tifüs vakalarının görülmesi üzerine hastalığın yayılmaması için mahkûmların temizliğine önem verilmesi istenmiştir. Hastalığın bir an evvel ortadan kaldırılması için mahkûmların hamama gönderilip yıkanmaları şarttır. Ancak bunların büyük bir kısmı fakirdir. Bu noktada gerekli olan paranın bulunamaması üzerine Niğde mutasarrıflığı, lazım olan parayı Dâhiliye Nezareti'nden talep etmiştir. Dâhiliye Nezareti ise hapisane temizliği ve diğer tedbirler için nezaret bütçesinden böyle bir tahsisat verilemeyeceğini ifade ederek, vakit kaybedilmeksizin mutasarrıflık bütçesinden karşılanmak suretiyle tutukluların temizliğinin yaptırılması ve diğer ilmi ve fenni tedbirler çerçevesinde hastalığın önüne geçilmesi gerektiğini bildirmiştir⁹⁸.

Tahsisata ilişkin bir başka ilginç örnek, Karesi mutasarrıflığına bağlı Balya kazasında yaşanmıştır. Balya hapishanesinde tutuklu bulunan mahkûmlardan on iki kişi tifüse tutulduklarından, hastalığın diğer mahkûmlara da bulaşmasını engellemek amacıyla başka bir yere nakledilmişlerdir. Bu hasta mahkûmlara hizmet etmek üzere aylık 240 kuruş ücretle bir gardiyan tayin olunmuştur. 25 Nisan 1916 tarihinde göreve başlayan gardiyanın 13 Eylül 1916 tarihine kadar tahakkuk eden 1400 kuruşluk gardiyan maaşı için tahsisat olmadığından gerekli paranın havalesi Dâhiliye Nezareti'nden istenmişse de olumlu yanıt alınamamıştır. Dâhiliye Nezareti, tayin olunan gardiyanın hizmetinin geçici olduğunu belirterek ücretinin müteferrikadan⁹⁹ ödenmesini istemiştir¹⁰⁰.

Tifüsle mücadelede tahsisat talebinde bulunan yerler arasında Adana Valiliği de bulunmaktadır. Valilik Ocak 1916 itibarıyla hapisanelerde tifüs vakalarının görülmeye başlandığını belirterek, yeni gelecek tutuklular için başka binalar tedarik mecburiyetinin hâsıl olduğunu bu nedenle yeterli miktarda havalenin yapılmasını Dâhiliye Nezareti'nden talep etmiştir. Dâhiliye Nezareti, hapisanelerde geçici tedbirlerin alınabilmesi için bir defaya mahsus olmak üzere tahsisat gönderilmesini kabul ve gerekli görmüş ancak hastalığın ortadan kalkması halinde alınan tedbirlerin terk edilmesi gerektiğini hatırlatmıştır. Yani geçici olarak başka binaların hapisane olarak kiralanmasını onaylamış, ancak hastalık geçtikten sonra kiralan-

⁹⁷ BOA, DH.MB.HPS, 57/55; 9 Cemaziyelevvel 1333/ 25 Mart 1915.

⁹⁸ BOA, DH.MB.HPS, 76/18; 29 Safer 1335/ 25 Aralık 1916.

⁹⁹ Müteferrika: Ufak tefek masraflar için ayrılan para. Devellioğlu, *a.g.e.*, s. 897.

¹⁰⁰ BOA, DH.MB.HPS, 75/26; 14 Ramazan 1334/ 15 Temmuz 1916. Dahiliye Nezareti benzer bir şekilde Urfa merkez hapisanesindeki tifüs mücadelesi için de gerekli olan masrafın müteferrika tertibinden karşılanmasını istemiştir. BOA, DH.MB.HPS, 65/32; 4 Mayıs 1334/ 4 Mayıs 1918.

bu binalardan çıkılması gerektiğini belirtmeyi ihmal etmemiştir¹⁰¹. Tifüse karşı verilen mücadelede kısa sürede sonuç alınmış Mart 1916 itibarıyla Adana merkez hapishanesinde tifüs tehlikesi bertaraf edilmiştir¹⁰².

Tifüse karşı alınan en etkili tedbirlerden biri mahkûmların tecrit edilmesidir. Bu noktada ayrı bir yer kiralanması yönteminin devreye sokulduğu görülmektedir. 1916 yılı sonunda Bursa hapishanesinde mahkûmlar arasında tifüsün yayılması üzerine gereken fenni tedbirler alınarak yeni gelenler için ayrı bir yer kiralanmasının uygun olacağına karar verilmiştir¹⁰³. Bunun örneğini diğer hapishanelerde de görmek mümkündür. Kula hapishanesinde mahkûmlar arasında tifüsün hızla yayılması nedeniyle tifüslü mahkûmların ayrılması sağlanarak bunlara kalacakları ayrı bir yer kiralanmıştır. Bunun için 330 bin kuruşluk tahsisat ayrılmıştır¹⁰⁴.

Hüdavendigar vilayetindeki hapishanelerde ise tifüs daha 1915 yılı sonlarından itibaren görülmeye başlanmıştır. Hastalığın ortaya çıkışıyla birlikte hapishane de sağlık ve koruma tedbirleri artırılmıştır. Hatta o dönemde hapishane yönetimi, tutukluların başka yere nakledilerek tevkifhane binasında ciddi bir temizliğin yapılmasını vilayet makamından talep etmişse de tutukluların muhafazasının zor olacağı gerekçesiyle talepleri reddedilmiştir. Alınan fenni tedbirler sayesinde hastalık güçlüklerle durdurulabilmiştir. Ancak 1917 yılı başında hastalığın tekrardan hem de çok şiddetli olarak nüksetmesi üzerine tutuklular başka mahallere nakledilmiş, hapishane, hastalığın tekrar etmesine mahal bırakılmayacak şekilde titizlikle temizlenmiş ve bir müddet boş bırakıldıktan sonra tutuklular hapishaneye tekrardan nakledilmişlerdir. Temizliğin yanı sıra mahkûmlara günde iki saat teneffüs zamanı ayrılmış, gıdaları için günlük 500 gram ekme verilmiştir. Haftada bir tıraş ile ara sırada banyo yaptırılmıştır. Hastalığa yakalananlar derhal diğerlerinden ayrılarak hastaneye gönderilmiş, iyileştikten sonra hapishaneye sevkleri gerçekleştirilmiştir. Yapılan bu uygulamalar neticesinde başarılı olunmuştur. Hapishane yönetimi hastalığa karşı her türlü önlemi almakla birlikte hapishanelerin hastalıktan tamamen muhafazasının ancak geniş, ferah binaların yapımı ile mümkün olabileceğini belirtmiştir. Hapishanelere hastalık, genellikle dışardan gelen tutuklu yakınları aracılığı ile bulaşmıştır. Zira hapishanede tecrithane bulunmadığından dışardan gelenlerle,

¹⁰¹ BOA, DH.MB.HPS, 74/58; 17 Rebiyülâhir 1334/ 22 Şubat 1916.

¹⁰² BOA, DH.MB.HPS, 74/64; 13 Cemaziyelevvel 1334/ 18 Mart 1916. 1918 yılı Şubat ayında Adana'da Orman İdaresi'nin altındaki Jandarma Dairesi Tevkifhanesinde ortaya çıkan tifüs Orman İdaresi'ne bulaşmış ve personelden Müfettiş Nuri ve Başkatib Mehmet Ali Efendiler ile Odacı Remzi Efendi tifüse yakalanmışlardır. Tevkifhanenin kapatılmasıyla, orman idare binası olarak kullanılan dairenin de dezenfekte edilmesi için vilayete müracaat edilmiş ise de tevkifhane için uygun bir yer bulunamadığı belirtilmiştir. Bunun üzerine Dahiliye Nezareti, valilikten tevkifhanenin bir an önce temizletilmesini ve dezenfekte edilmesini, orman idaresinin de başka bir mahalle kaldırılmasını istemiştir. BOA, DH.MB.HPS, 78/56; 15 Cemaziyelevvel 1336/ 26 Şubat 1918.

¹⁰³ BOA, DH.MB.HPS, 76/8; 3 Safer 1335/ 29 Kasım 1916.

¹⁰⁴ BOA, DH.MB.HPS, 46/9; 22 Safer 1335/ 18 Aralık 1916.

tutuklular arasında tecridi lazım gelenlerin tecrit edilememiş olması hastalığın yayılmasına sebep olmuştur.¹⁰⁵ Bu durumun tersini de görmek mümkündür. Haziran 1916'da Halep hapishanesindeki mahkûmlar arasında tifüsün görülmesi üzerine mahkûmların halkla görüşmeleri yasaklanmıştır. Hastalığın diğer mahkûmlara bulaşmasına meydan verilmeyerek bir an evvel ortadan kaldırılması hususunda gerekli çalışmalar yapılmış olumlu netice de alınmıştır. Hastalığa ilişkin yeni vaka görülmesine karşın tedbirli davranılmıştır¹⁰⁶.

Hapishaneler dışında, sevk edildikleri hastanelerde de mahkûmların tifüse yakalandıkları görülmüştür. Beyrut'tan Şam Merkez Hastanesi'ne nakledilen mahkûmlar arasında 4 Mayıs 1916 tarihinden 6 Mayıs 1916 tarihine kadar geçen iki günlük süre zarfında 29 kişi hastalığa yakalanmıştır. Beyrut Hastanesi'nde de 125 mevcuttan 90'ı bu hastalığa yakalanıp 20'si vefat etmiştir. Adı geçen hastanelerde verilen emre rağmen hastaların tecrit edilmeden mahkûmların hastaneye kabul edilmiş olduğu anlaşılmış yani verilen talimat ve yapılan tavsiyelere uygun hareket edilmediği gerçeği ortaya çıkarılmıştır. Gönderilen talimatlara mülki memurlar tarafından gereken önemin verilmediğinin anlaşılması üzerine hastalığın yayılmasının daha elim neticeler doğuracağı dikkate alınarak bütün valilikler ile mutasarrıflıklar bu konuda uyarılmıştır¹⁰⁷.

1918 yılına gelindiğinde bile tifüs vakalarını görmek mümkündür. İstanbul tevkifhanesinde sağlık kurallarına uyulmadığından tifüs hastalığının ortaya çıktığı görülmüş, bu nedenle Dâhiliye Nezareti adı geçen hastalığın ortadan kaldırılması için gerekli fenni ve sağlık tedbirlerinin alınmasını istemiştir¹⁰⁸. 1919 yılında da Üsküdar tevkifhanesinde tifüs hastalığı ortaya çıkmıştır. Gerek mutasarrıflık tarafından gerek jandarma kumandanlığınca yardımda bulunularak hastalığın bir an evvel yok edilmesine gayret gösterilmesi, hızlı bir şekilde gerekli tebligatın ilgili yerlere yapılması İstanbul Valiliği'nden istenmiştir¹⁰⁹. 1919 yılında tifüs vakalarının görüldüğü bir diğer hapishane Ankara hapishanesidir. Şubat ayında Ankara hapishanesinde üç kişinin tifüsten hastalandığının doktor tarafından haber verilmesi üzerine hemen koruyucu ve hastalığı yok edici tedbirlere teşebbüs edilmiştir. Hapishanedeki hasta sayısının dokuza çıkması ve şehirde tek tük tifüs vakalarının görüldüğünün anlaşılmasıyla süratle gerekli tedbirler alınmaya başlanmıştır¹¹⁰.

Özetle savaş yıllarında hapishaneleri pençesine alan tifüsün savaşın sona ermesinden sonra görülme yoğunluğu azalmakla birlikte tamamen ortadan kaldırılamadığı dikkati çekmektedir.

¹⁰⁵ BOA, DH. MB.HPS, 76/44; 7 Cemaziyelevvel 1335/ 1 Mart 1917.

¹⁰⁶ BOA, DH.MB.HPS, 75/17; 17 Şaban 1334/ 19 Haziran 1916.

¹⁰⁷ BOA, DH.MB.HPS, 106/20; 7 Şevval 1334/ 7 Ağustos 1916.

¹⁰⁸ BOA, DH.MB.HPS, 78/64; 6 Cemaziyelâhir 1336/ 19 Mart 1918.

¹⁰⁹ BOA, DH.MB.HPS, 80/43; 23 Cemaziyelâhir 1337/ 26 Mart 1919.

¹¹⁰ BOA, DH.MB.HPS, 80/28; 24 Cemaziyelevvel 1337/ 25 Şubat 1919.

IV. Mekteplerde Tifüs

Kalabalık yerlerde daha fazla yayılma alanı bulan tifüsün mekteplerde görül-meye başlanması üzerine Maarif-i Umumiye Nezareti gereken tedbirleri almak için harekete geçmiştir. Ancak bu mücadele halkın cehaletinden dolayı hiç de kolay ola-mamıştır. Çünkü bit hakkında bilgisi olmayan halkın büyük bir kısmı bunun zararlı bir hayvan olmadığı inancındadır. Hatta bitlerin yumurtadan değil kendiliğinden oluştuğunu öne sürenler bile vardır. İşte tüm bunlar göz önünde bulundurularak mekteplerde, bitin tehlikesi ve tifüsün yayılmasındaki rolü anlatılmak suretiyle işe başlanmıştır¹¹¹.

Yatılı ve gündüzlü mekteplerde hastalığın okullardaki öğrencilere bulaşıp yayılmasına mani olmak için aşağıdaki kararlar alınmıştır: Öncelikle mektep binası-nın her yeri toz ve topraktan arındırılıp gayet temiz bir halde bulundurulacaktır. Bu hususta mekteplere gönderilen sağlık talimatı gereğince dersanelerin döşeme-leri her gün derslerin bitmesini müteakip ıslanmış talaşla, sıralar ve diğer mefruşat ise yaş bezle temizlenecektir. Abdesthanelere günde birkaç defa bol su dökülerek kokmasına meydan verilmeyecektir. Yatılı mekteplerin yatakhane ve tuvalet mahal-leri dahi aynı şekilde temizlenecektir. Yatak, çarşaf ve yastıklar ile yorgan yüzleri her sabah kontrol edilerek kirli bulunanlar derhal değiştirilecek ve şayet bite rastlanırsa şiltelerin yüzü sökülerek birkaç saat sabunlu su ile kaynatılacaktır.

İkinci olarak, yatılı mekteplerde gece eğitimi gören öğrencinin baş ve bede-ni ile çamaşır ve elbiselerinin gayet temiz bulundurulmasına ve erkek öğrencinin saçlarının kısa kesilmesine, kızların saçlarının ise her öğrencinin kendi tarağının evvela seyrek dişli ve sonra sık dişli olan kısmıyla her gün sabah, akşam dikkatle taranılmasına özen gösterilecektir. Bundan başka öğrenciler sınıfa girmeden önce öğretmenler tarafından sıkı bir muayeneye tâbi tutulacaklar ve temiz bulunmayan-lar sınıfa kabul edilmeyeceklerdir. Gerek yatılı ve gerek gündüzlü öğrenci, mektebe geldiği zaman sınıfa girmeden önce elbisesi kontrolden geçirilecek, saç kesilmemiş olan erkek çocuğu, üzerinde bit bulunan erkek ve kız öğrenci derhal evine gönderi-lecek ve temizleninceye kadar kaç gün geçerse geçsin mektebe hiçbir şekilde kabul edilmeyecektir.

Üçüncü olarak, yatılı mekteplerde gerek öğrenciler ve gerek öğrencinin aile fertleri arasında tifüsten hastalandığı tespit edilen bir vaka görülür ise hasta çocuk tecrit olunarak diğer öğrenciler ile temas ettirilmeyecektir. Çocuğun ailesine, Şeh-remaneti'ne durum haber verilecek ve hasta anne-babasına teslim edilecek veya hastaneye gönderilecektir. Bunlar da olmadığı takdirde mektep hastanesinin ayrı bir odasında tedavi altına alınacaktır. Bulunduğu koşu-şta beraber yatan çocuklar dahi ayrıca kontrolden geçirilerek müşahede altına alınacak, çamaşır ve elbiseleri derhâl değiştirilerek bunlar temizlik makinesine gönderilecek ve çocuklar hamam-

¹¹¹ "Maarif-i Umumiye'nin Bitlere Karşı Vazifesi", *Tedrisat Mecmuası*, C.7, S. 38, 7 Mayıs 1333, s. 8.

da sabunla yıkanarak, saçları taranacaktır. Diğer koşullardaki öğrenciler de aynı şekilde temizlenecektir. Gündüzlü öğrencilerden hasta olan çocuk derhâl evine gönderileceği gibi aile fertleri arasında mektepte okuyan başka kardeşi var ise o da aynı uygulamaya tabi tutulacaktır. Bunun dışında diğer öğrencilerin temizlenmesi, çamaşır değiştirmesi, elbiselerinin ütülenmesi ve yanı sıra mektebin genel temizliğinin yapılması için mektep iki gün tatil edilecektir. Genellikle hastalanıp evine gönderilen çocuklar ile o hanede bulunup mektebe devam eden çocuklar dört gün mektebe kabul edilmeyecektir¹¹².

Maarif Nezareti ayrıca tifüsün yoğun olarak görüldüğü yerlerdeki okullara, alınması gereken tedbirler hakkında tebliğ göndermiştir. Bu okullardan biri Asir Sancağı Mekteb-i İdâdisi'dir. 17 Nisan 1917 tarihli söz konusu tebliğde, Asir sancağında gittikçe şiddetini artıran tifüs hastalığında bitlerin mühim rol oynadığı, bundan dolayı bu zararlı, pis haşerata karşı, milletin bütün fertlerinin mücadeleye girişmesinin bir zorunluluk halini aldığı belirtilmiş, mücadele fikrinin ilk önce okullarda ve gençlerde yerleştirilerek bu sayede bütün halka yayılmasının amaç edinildiği dile getirilmiştir.

Mekteplerde bulunan öğretmenler ve mubassırlar(öğrenci gözeticileri) aracılığıyla bu yolda gerekli telkinlerin, yayınların yapılmasının, öğrencilerde bit yoklamasının düzenli hale getirilmesinin, bitli ve pis görülenlerin temizleninceye kadar evlerine gönderilmesi usullerinin düzenli olarak uygulanıp takip edilmesinin önemine işaret edilmiştir¹¹³. Suriye Vilayeti Maarif Müdürlüğü söz konusu tebliğden önce de talebelerde her gün bit yoklaması yapıldığını, bitli olanların temizleninceye kadar evlerine gönderildiğini belirttiikten sonra söz konusu tebliğin bütün mekteplere iletildiğini Maarif Nezareti'ne bildirmiştir¹¹⁴. Bunların dışında İstanbul'da 1917 yılı Mayıs ayında hastalık hakkında bilgilendirici 500 adet ilan bastırılıp bütün mekteplere dağıtılmıştır¹¹⁵.

V. Kafkas Cephesi'nde Tifüs

Tifüs 3. Ordu'nun savaş ortamında baş etmek zorunda kaldığı en büyük belalardan birini oluşturmuştur. Özellikle savaşın ilk yıllarında artan tehlike doğrultusunda salgının durdurulması için çok çaba sarf edilmiştir. Savaş başlamadan evvel 1914 yılı bahar aylarında doğu vilayetlerinde görülmeye başlanılan tifüs, kısa zaman içinde memleketin her tarafını sarmıştır. Seferberliğin ilanıyla birlikte en büyük yığınağın Erzurum'da yapıyor olması, beraberinde birçok askerin Erzurum'a yaya

¹¹² BOA, MEMKT, 1225/93; 9 Recep 1335/ 1 Mayıs 1917. "Maarif-i Umumiye'nin Bitlere Karşı Vazifesi"..., s. 11.

¹¹³ BOA, MEMKT, 1225/30; 25 Cemaziyelâhir 1335/ 18 Nisan 1917.

¹¹⁴ BOA, MEMKT, 1225/27; 25 Cemaziyelâhir 1335/ 18 Nisan 1917.

¹¹⁵ BOA, MEMKT, 1225/110; 11 Recep 1335/ 3 Mayıs 1917.

olarak gelmesini de gerektirmiştir¹¹⁶. 3. Ordu'nun bulunduğu Kafkas Cephesi'nin ordu karargâhı Erzurum'dur¹¹⁷. Boğazlar bölgesinden sonra en kalabalık kuvvet 3. Ordu'nun bünyesinde toplanmıştır¹¹⁸. Harpten önce IX. X. ve XI. kolordulardan kurulan 3. Ordu'nun birlikleri Elazığ-Muş-Van-Erzurum-Samsun arasında tahminen 1250-1500 kilometrelik bir mesafe içerisinde dağılmıştır. Askerin Erzurum'da toplanması, yolu olmayan bir bölgede hiç kolay değildir. Şevket Süreyya Aydemir, bu durumun güçlüğünü şöyle anlatmıştır: “*Bölge baştanbaşa dağlık, yaylalıktı. Muş'tan, Van'dan, Erzincan'dan, Sivas'tan, Amasya'dan, Samsun'dan Erzurum cephesine asker çekmek, bütün bu birlikleri kar, tipi, yağmur, çamur altında yaya yürüyüş temposuna tabi kılmak demektir*”¹¹⁹.

Askerler Erzurum'a gelirken güzergâh üzerindeki köylerde kalmış ve halk ile temasta bulunmuştur. Zaten halkın arasında görülmekte olan bit, temizlenme olanağından yoksun askerlerin arasında temasın da etkisiyle hızla yayılmıştır. Kıtalarına ulaşan askerlerin bittin temizlenme imkânlarının olmadığı ve dezenfeksiyon vasıtalarının yok denecek kadar az olduğu bilinmektedir. Savaşın başında 3. Ordu'da sadece Erzurum'da ve Trabzon'da birer sabit etüv¹²⁰, Trabzon'da iki seyyar etüv makinesi bulunmaktadır. Kıtalar için dezenfeksiyon tertibatının olmamasının da etkisiyle kısa bir süre içerisinde tifüs, salgın haline gelmiştir¹²¹. Hatta bu dönemde cepheye giden askerlerin hastalığa muhakkak tutulacağı düşünüldüğünden onlar için “*kurbanlık koyun gibi*” tabiri kullanıldığı bilinmektedir¹²². Erzurum bölgesinde ısı teminine yarayacak malzeme sağlanamadığından ve iklimin soğuk gidişatından dolayı tifüsle mücadele hayli zor şartlarda yürütülmüştür¹²³.

Osmanlı Devleti 4 Ağustos 1914'te seferberlik ilan etmiştir. 2 Kasım 1914 tarihi itibarıyla Rusların sınırı geçmesiyle Kafkas Cephesi'nde çatışmalar başlamıştır. Erzurum hastanelerine çok sayıda yaralı asker gelmiştir. Erzurum Amerikan Mektebi Hastanesi Doktoru Nazım Şakir Bey durumun ciddiyetini şöyle anlatmıştır: “*Harbin başlamasından bir hafta sonra hastanenin 300 yatağı doldu. Berbat bir bakım ve tedavi örneği*

¹¹⁶ Sağlam, *a.g.e.*, s. 77-78.

¹¹⁷ Karatepe, *a.g.e.*, s. 22.

¹¹⁸ Yahya Okçu, *Türk-Rus Mücadelesi Tarihi*, Ankara 1941, s. 141.

¹¹⁹ Şevket Süreyya Aydemir, *Makedonya'dan Ortaasya'ya Enver Paşa*, C.3, Remzi Kitabevi, İstanbul 1972, s. 104-105.

¹²⁰ Bitler için en uygun hararet derecesi 30 derecedir. 37 dereceden fazlası bitler için zararlıdır. Bu nedenle bitlerle mücadelede etüvler kullanılmıştır. Selami Işındağ, *Tifüs Ekzentematikus ve Böbrek İhtilafı*, Afyon 1945, s. 95. Bitler etüvde; 45 derece hararete 3, 50 derecede 1,5, 55-60 derecede yarım saatte, kaynar sodalı suda ve su buharında ise hemen ölürlür. Neşet Ömer, *Bitler: Bitlerin Ahval-ı Hayatiyye ve Vesait-i İtlafiyesi Lekeli Tifo ve Humma-yı Raciann Bitler İle Sirayeti*, Kudüs 1332, s. 14.

¹²¹ Sağlam, *a.g.e.*, s. 78-79.

¹²² “İctimai Hıfzıssıhha/Lekeli Humma”, *Türkiye Hilal-i Ahmer Mecmuası*, C. 5. Sene, S.54, 15 Şubat 1926, s. 311.

¹²³ Orhan Zihni Sanus, *Son Lekeli Humma Olguları ve Önemi*, Kader Basımevi, 1944, s. 9.

verdik. Otoklav olmadığı için derhal ve bolca bittendik. Şehirde harpten evvel de mevcut olan lekeli humma birden bire alevlendi, bütün evlere ve hastanelere yayıldı. Tifüs bir afet halini aldı. Hastalara yetişemiyorduk. O esnada mektepten yeni çıkan 1914'lü genç doktorlar Erzurum'a geldi. Bunlar genç ve tecrübesiz olduklarından bizden evvel tifüse yakalandılar. Hastalık gayet vahim seyrediyor ve %70 öldürüyordu. İyi bakılanlar ve bünyesi pek kuvvetli olanlar kurtulabiliyordu."¹²⁴

Kafkas Cephesi'nde çeşitli vazifelerde görev alan Aziz Samih ise anılarında o günleri şöyle anlatıyor: "28 Teşrinisanide Köprüköyü'nden Hasankale'ye geliyorum. Her yer ayna gibi parlıyor. Gelip geçilen yerlerdeki buzlar ezilmiş, toz olmuş. Yazın kalkan tozlar gibi rüzgârlarla havaya savruluyor. Yolun üstü arabalar, hastalar, deve ve mekkârelerle dolu. Yolun iki tarafı da bunların ölüleri ile dolu. Hasankale'de hastaların adedi 4000, bütün bunlara bakacakta bir doktor (Rıfki Ali Bey). Hastahaneler kâfi değil, açıkta kalanlar bile var. Hastahänenin önünden sedye içinde ölmüş bir jandarma neferi duruyordu. Doktor diyor ki: Bütün bu hastalara bakıp teşhis ve tedavi değil, hepsine bir bardak su vermeye bile yetişilemiyor. Kağnılarla bu mevsimde hasta ve bilhassa yaralı naklini görmek insanın yüreğini parçalıyor. Sağları bile donduran deve boynundan bunların geçip Erzurum'a gitmeleri bir mucize sayılıyor."¹²⁵

Kafkas Cephesi'nde yaşanan felakete 3.Ordu Kurmay Başkanı olan Yarbay Guze de anılarında değinmiştir: "Hastanelerin adedi ve büyüklüğü hiç kâfi değildi, mevcut hastaneler de çok kirli idi. Çamaşır ve yatak noksandı. Doktorların miktarı da ihtiyaçla mütenasip değildi. Islahına çalışılan vaziyet bu kadar felaket aver idi. Islah için atılan terakki adımları filhalka çok yavaş atılıyordu. Memlekette ne varsa peyderpey toplattırıldı ve hastanelerin adedi tedricen artırıldı. Sarf edilen mesai ve ihtimam ile efradın maneviyatı da yavaş yavaş yükseliyor, iase kemali itina ile tanzim ediliyor ve hastalar için makul ve muvafık tedbirler alınıyordu. Hastaların geriye nakillerinde çok büyük müşkülât vardı; bu iş için demiryolu yahut otomobil yok idi. Hastaların sıhhatlerine uygun olmayan at arabası, kağnı, mekkâre gibi vasıtalarla hastaların nakledilmesi zaruri idi. Bu vesaiti nakliyenin miktarı da kâfi gelmiyordu; yaya yürümeleri caiz olmayan bazı hastalar yaya gidiyorlardı. Her gün cephede hasta miktarı artmakta idi. Geriye nakliyattan sarfi nazar etmekte mümkün olmuyordu. Müşkülât çoğalmış idi."¹²⁶

Sert iklimin hüküm sürdüğü, köylerin seyrek olduğu, geniş harekât alanına sahip olan Kafkas Cephesi, yol olanaklarından mahrumdur¹²⁷. Diğer cephelerde yaralıların taşınabileceği sahra hastaneleri bulunmakta iken bu cephede yoktur. Sağlık, beslenme, hijyen ve hastane teşkilatı açısından bakıldığında cephenin durumu içler acısıdır¹²⁸. Ancak asıl dram Sarıkamış Muharebesi'nden sonra yaşanmıştır. 22

¹²⁴ Mustafa Karatepe, "1. Dünya Savaşı'nda Kafkasya Cephesi'nde Tifüs", *Türk Dünyası Tarih ve Kültür Dergisi*, S. 176, Ağustos 2001, s. 23.

¹²⁵ Aziz Samih, *Büyük Harpte Kafkas Cephesi Hatıraları*, Ankara 1934, s. 2.

¹²⁶ Guze, *Büyük Harpte Kafkas Cephesindeki Muharebeleer*, Çeviren: Kaymakam Hakkı, *Askeri Mecmua*, Yıl.5, S.20, 1 Kanunisanı 1931, s. 61.

¹²⁷ Özbay, a.g.e., s. 125.

¹²⁸ Helmut Becker, *I. Dünya Savaşında (1914-1918) Osmanlı Cephesinde Askerî Tababet ve Eczacılık*, (Yayınlanmamış Doktora Tezi), İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul 1983, s. 24.

Aralık 1914'te Enver Paşa'nın emriyle başlatılan taarruz harekâtı başarısızlıkla sona ermiştir¹²⁹. Sert kış koşulları altında harekete geçen askerlerin büyük bir kısmı bindiği üzere açlığa ve soğuğa yenik düşmüşlerdir. Geri kalanlarını da ordu içinde salgın halinde seyreden tifüs kırıp geçirmiştir¹³⁰. Bu sefer sonrasında Pasinler, Tortum Vadisi ve Erzurum ova köylerine sığınan erlerin pek çoğu ölmüş, diğerleri ise bakımsız kalmıştır.¹³¹

Sağlık teşkilatı açısından yetersiz koşullar içinde bulunulması tifüsle mücadeleyi hiç şüphesiz çok zorlaştırmıştır. Tifüs salgını sadece Kafkas Cephesi'yle sınırlı kalmamış başka yerlere yayılmıştır. Tecrübeli bir hijyenci olan Bentmann durumu şöyle özetlemiştir: “*Tifüs salgını güçlü, bütün ülkeyi kasıp kavuran ve ilk olarak 1915 Ocak ayında Kafkasya'daki 3. Ordu'nun yıkıntıları arasında doğan bir çöl yangınıydı*”. Gerçekten de bu yangın İstanbul başta olmak üzere birçok vilayete sıçramıştır¹³². Hilal-i Ahmer Mecmuası'nda hastalığın yayılışına ilişkin şu bilgilere yer verilmiştir: “*Bu müthiş salgın ordudan terhis edilen ve tebdil-i hava alan efrat ile az zamanda cephe gerisine ve memleket dâhiline doğru intişar etti. Evvela menzil güzergâhlarında badehu en ücra kasaba ve köylere kadar sirayet ederek gezmedik köy, girmedik ev bırakmadı. Yüz binlerce kurban vererek harpten dehşetli bir afet hükmüne geçti.*”¹³³

Hastalık kısa zaman zarfında halk arasında tam bir salgına dönüşmüştür. Ulukışla'ya kadar menzil ana hattı, Erzurum- Kiğı- Palu- Maden- Diyarbakır ile Erzurum- Erzincan- Harput- Diyarbakır yolları civarındaki köylere hastalık yayılmıştır. Sahra Sıhhiye Genel Müfettişi Vekili Mayer durumun ciddiyeti “*3. Orduda sıhhi vaziyet son derece fenadır. Ne olduğunu, nerelerde hangi hastaneler bulunduğunu ve ne kadar hasta olduğunu bilmiyorum. Yalnız Erzurum son derece fenadır, adeta bir yangın içindedir. Siz etrafı koruyunuz, hastalığı yaymamaya bakınız, yoksa Erzurum'da yapacak büyük bir iş yoktur*” diyerek anlatmıştır¹³⁴. Erzurum'dan iade olunan ve Diyarbakır'da toplanan askerlerde ihmâl olunamayacak derecede tifüsün hüküm sürdüğü anlaşılmıştır. Koruyucu tedbirlerin alınıp uygulanabilmesi için elde para ve doktorun bulunmaması nedeniyle Diyarbakır Valiliği, hastalığın ortadan kaldırılabilmesi için Dâhiliye Nezaretinden acilen para talebinde bulunmuştur¹³⁵.

Dr. Kemal Özbay çalışmasında yaşanan acı ve çaresizliğe ilişkin şu bilgilere yer vermiştir: “*Bütün köy odaları ve samanlıklar hasta ve ölülerle dolmuştu. Ateş ve sefalet içinde kıvranan er, ölecek bir yer aramıştı. Cesetler çok kere odunlar gibi istif edilmiş; canlılar imkân bulduka karavanelerini, üst üste yığılmış cenazelerin sırtında yemişti. Erler, bu hal karşısında ölüm ile*

¹²⁹ Özbay, *a.g.e.*, s. 130.

¹³⁰ Becker, *a.g.e.*, s. 24-25.

¹³¹ Özbay, *a.g.e.*, s. 132.

¹³² Becker, *a.g.e.*, s. 24-25.

¹³³ “İctimai Hıfzıssıhha/Lekeli Humma”..., s. 311.

¹³⁴ Sağlam, *a.g.e.*, s. 79-80.

¹³⁵ BOA, DH.ŞFR, 461/96; 4 Şubat 1330/ 17 Şubat 1915.

yaşamının farkı olmadığını da acı ile seyretmişlerdir. Mezar kazma imkânsızlığı yüzünden İd de açılan hastanenin her yanı bir morg halini almıştı. Bit her tarafı sarmıştı. Erler bunları kırmakla bitirememiş, yaptığı hastalıktan değil, bizzat bitlerin saldırısından ölenler olmuştu. Cenazeler soğuyunca bitler hemen uzaklaşıyor, diğer bir canlının üzerine saldırıyordu. Bu yüzden tifüs artışı hızını sürdürmekten geri kalmıyordu.”¹³⁶

Erzurum'daki vaziyet öyle vahimdir ki 1914 yılı sonları ile 1915 yılı başlarında askerden ve halktan beş ay zarfında Erzurum kalesi içindeki mezarlıklara gömülen cenaze miktarı 10.000'i aşmıştır. Bunların dışında handa, sokakta telef olan binlerce hayvan dahi etrafa atılmış, askerlerin, mezarlıkları gelişi güzel yapmış olmasından, ölümlerin derine gömülmemesinden dolayı ilkbahar gelince memlekette kolera ve buna benzer tehlikeli, bulaşıcı hastalıkların görülme riski ortaya çıkmıştır. Belediyenin hiç parasının kalmaması nedeniyle içinde bulunulan bu zor koşullar altında hazineden gereken yardımın yapılması istenmiştir. İlk etapta gerekli sağlık tedbirlerini alabilmek, cenazeleri uygun şekilde tekrar gömmek, hayvan işelerini yakarak suyollarını temizlemek ve buna benzer pek çok işe girişebilmek üzere 5000 liralık bir tahsisatın vakit kaybedilmeksizin gönderilmesinin zaruriyetine değinilmiştir.¹³⁷

3. Ordu Kumandanı olan Hafız Hakkı Paşa da 15 Şubat 1915'te tifüsten hayatını kaybetmiştir¹³⁸. Erzurum Valisi Tahsin (Uzer) Bey, 21 Şubat 1915 tarihinde Dâhiliye Nazırı Talat Paşa'ya çektiği telgrafta tifüsten vefat eden Hafız Paşa'nın kendilerinde unutulmaz bir keder bıraktığını söylemiştir. Hafız Hakkı Paşa için Erzurum'da bir âbide yapmak teşebbüsünde olduğunu, Ruslardan alınan topraklarla mübarek türbelerinin parmaklıklarını yapabileceklerini, 5 metre yüksekliğinde bir sütun yapmak ve taşa da paşanın hayat hikâyesini yazmayı düşündüklerini, tahminen bu abide işi için 1000 lira kadar bir paraya ihtiyaç olduğunu, bu konuda yardımcı olunmasını talep etmiştir. Telgrafta tifüs belasına da değinen Tahsin Bey, en büyük dertlerinin hastalık olduğunu, doktorları, en kıymetli arkadaşlarını götüren bu zalim tifüsün koleradan daha beter bir hastalık olduğuna değinmiştir¹³⁹.

Erzurum Valiliği tarafından tifüs ve humma-yı raciannın ordu ve halk arasında mühim tahribatta bulunduğu, askerden 20.000 kişinin hasta olduğu, bazı köylerde ölümlerin korkunç bir şekil aldığı, nakliye ve ulaşım imkân ve vasıtalarının yokluğu ile birlikte kışın şiddeti ve doktor azlığının durumu daha da vahim hale getirdiği açıklanmıştır. Yine 20 doktorun hastalıktan vefat ettiği, 30'unun da hasta bulundu-

¹³⁶ Özbay, *a.g.e.*, s. 132-133.

¹³⁷ BOA, DH.İ.UM.EK, 6/42; 26 Rebiyülevvel 1333/ 11 Şubat 1915.

¹³⁸ Murat Bardakçı, *Hafız Hakkı Paşa'nın Sarıkamış Günlüğü, Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları*, İstanbul 2014, s. 11. Hafız Hakkı Paşa 23 Ocak 1915'te günlüğüne "Hava güzel ben hastayım. Derece-i hararetim 37,5. Her tarafım ağrıyor." diyerek not düşmüştür. Bardakçı, *a.g.e.*, s. 111.

¹³⁹ BOA, DH.ŞFR, 462/43; 8 Şubat 1330/ 21 Şubat 1915. Bitlis Valiliği tarafından Dahiliye Nezaretine çekilen telgrafta Hafız Hakkı Paşa'nın ölümünden duyulan büyük üzüntü dile getirilmiştir. BOA, DH.ŞFR, 461/64; 2 Şubat 1330/ 15 Şubat 1915.

ğu, Dr. Süleyman Numan Bey'in ise gelir gelmez hastalanması üzerine tedavisi ve istirahati için İstanbul'a dönmek mecburiyetinde kaldığı bu nedenle bu zattan yararlanma imkânının olmadığı, hali hazırda Dr. İbrahim Tali Beyle birlikte hastalığın yok edilmesi için çalışmaların yürütüldüğü ifade edilmiştir. Hastalığın yayılma ve genişleme sebepleri ise şöyle açıklanmıştır:

1- Askerlerin pislikten sakınmaması ve hastalıktan korunma kaidelerinden haberdar olmaması.

2- Savaş meydanının çok soğuk ve bir metre karla kaplı olması.

3- Hastalığın birden bire yayılma ve genişleme eğilimi göstermesiyle, Erzurum ve civarında özel evlerde tedavilerine mecburiyet görülmesi üzerine halka bulaşması.

4- Son muharebede yaralanan çok sayıda zabıt ve askerın yatırıldıkları hastanede tedavilerine itina edilerek gereği gibi bakılmaması.

5- Yaralı ve hastalıklı olanların en yakın merkezlerden sayılan Erzincan'a, Trabzon'a, Mamuretül-azize sevkine soğukların ve yolların müsaade etmemesi, gereken sayıda at arabasının bulunamaması.

6- Erzurum'daki izdihamı elden geldiği kadar hafifletmek için askerlere hava değişimi verilmesi, ancak bunların yaya olarak uzun mesafeyi gidememeleri nedeniyle köylerde kalarak vefat etmeleri ve hastalığı uzaklara kadar bulaştırmaları.

7- Seferberlikten itibaren harbin ilanına kadar maalesef hastalık ve hastane namına hiçbir teşebbüste bulunulmaması, harbin başlamasıyla beraber hastalığa karşı tedbirsiz yakalanılması.

8- Doktorların, bilhassa hastabakıcıların az olması, Erzurum şehrinin pis ve kalabalık olması.

Hastalığın yayılma sebepleri bu şekilde açıkladıktan sonra Dâhiliye Nezaretî'nden, Erzurum'a, İstanbul'dan ve civardan mülkî-askerî, resmî veya özel 40-50 doktor¹⁴⁰ ile 200 hastabakıcı ve bunun yanı sıra hasta ve yaralıların süratle ve kolay bir şekilde hastanelere ulaştırılabilmesi adına da 100 at arabası gönderilmesi talebinde bulunulmuştur. Bunların dışında tifüsün nasıl bir hastalık olduğu ve nasıl yayıldığının bir türlü tam olarak anlayamadığı belirtilerek, memleket için mühim bir tehlike teşkil eden tifüsün ortaya çıkışı ve yayılışı hakkında gerekli incelemeleri yapmak, ilmi tecrübelerde bulunmak üzere Avusturya ve Almanya profesörlerinden

¹⁴⁰ 19 Şubat 1915 tarihinde Dâhiliye Nezaretî'ne çekilen telgrafla, doktor azlığının tifüsün yayılmasında ve önlenememesinde mühim bir sebep teşkil ettiği belirtilerek 8-10 gün zarfında Erzurum'a yetişebilecek mevkilerden 20-30 kadar seyyar doktor ile iktidar ve maharetleri herkesçe bilinen tıp mektebi muallim yardımcılardan birkaç kişinin vakit kaybetmeksizin gönderilmesinin aciliyetine değinilmiştir. *BOA, DH.ŞFR*, 462/9; 6 Şubat 1330/ 19 Şubat 1915.

oluşan bir tıp heyetinin Erzurum veya Erzincan'a gönderilmesinin gereğine işaret edilmiştir. Böyle bir tıp heyetinin gelmesinin ordu ve halkın lehine büyük yarar sağlayacağı önemle belirtilmiştir¹⁴¹. 1915 yılının Mart ayına geldiğinde Hasankale'de, ceza reisi, savcı muavini, sorgu hâkimi ile iyileşme safhasına giren kaymakam ve mal müdürü dışındaki tüm memurlar ve kâtipler tifüsten vefat etmiştir. Harbin başlangıcından beri Hasankale hastanelerinde hasta hademeliği de dâhil olmak üzere birçok hizmette özveriyle görev yapan memurların, tifüs nedeniyle hayatını kaybetmesi üzerine Erzurum Valiliği, hayatını kaybedenlerin yakınlarının mağdur olmaması için harekete geçmiştir. Valilik, ailelere 500'er kuruştan 1000 kuruşa kadar bir ikramiye verilmesinin uygun olacağını, bunun için de 15.000 kuruşluk bir paranın vilayete havale yapılmasını talep etmiştir. Dâhiliye Nezareti vefat edenlerin ailelerine örtülü ödenekten istenilen meblağın verilmesinin uygun olacağını Erzurum Valiliği'ne bildirmiştir¹⁴².

VII. Alınan Tedbirler

Orduda tifüse karşı mücadele başlatılmış ve birliklere <bit kırma> emri verilmiştir. İmkânsızlıklar içinde bitler avuçlarla toplanmıştır¹⁴³. Yanlış teşhis de başlangıçta mücadeleyi olumsuz etkilemiştir¹⁴⁴. 14 Mart 1915'te 3.Ordu Sıhhiye Reisliği'ne getirilen Tefik Salim Bey, Erzurum'a gelirken yollarda gördüğü çok sayıda tifüslü hastaya grip teşhisi konulduğunu görmesi üzerine göreve başladığında grip teşhisi konulmasını yasaklamıştır¹⁴⁵. 3. Ordu'ya geldiği zaman karşılaştığı manzara ise içler acısıdır. Hastanelerde neredeyse bütün hekimler ve idare memurları tifüse yakalanmışlardır. Tefik Salim Bey Erzurum Hastanesi'nde yaşadığı dramatik bir karşılaşmayı şöyle anlatır: *"Bir subay koğuşunu gezerken bir karyoladan bitkin bir sesin bana seslendiğini duydum. İstanbul'da cerrahi kliniği asistanlarından Dr. Emin Bey, zavallı tanınmaz bir hale gelmiş ateşler içinde yatıyor. Hatırını sordum, arkasından şikâyet etti. Açıp baktığım zaman kocaman bir yatak yarasının açılmış olduğunu bir pansuman bile yapılmadığını gördüm"*¹⁴⁶.

Tefik Salim Bey görevine başlar başlamaz yoğun bir çalışma temposunun içine girmiştir. Erzurum'da Erzincan'da görülen salgınlara karşı Kızılay Kurulu Başkanı Prof. Dr. Server Kamil Bey ile alınacak tedbirlere ilişkin konferanslar düzenlenmiş,¹⁴⁷ hastanelerin durumunun iyileştirilmesi için uğraş vermiştir. Hastaların cephe gerisine taşınmasında var olan imkânsızlıklar çözülememiş olsa da Tefik Salim

¹⁴¹ BOA, DH.İUM.EK, 6/42; 26 Rebiyülevvel 1333/ 11 Şubat 1915.

¹⁴² BOA, DH.KMS, 31/11; 15 Rebiyülâhîr 1333/ 2 Mart 1915.

¹⁴³ Özbay, a.g.e., s. 150.

¹⁴⁴ Sağlam, a.g.e., s. 82.

¹⁴⁵ Ekrem Kadri Unat, "Birinci Dünya Harbinde Türk Ordusunda Tifüs Savaşı", *Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Dergisi*, C.20, S.2, Nisan 1989, s. 260.

¹⁴⁶ Mustafa Karatepe, "I. Dünya Savaşı Yıllarında Tifüs Aşısının Uygulanmasında Türk Hekimlerinin Rolü", *Mikrobiyoloji Bülteni*, C.42, S.2, Nisan 2008, s. 305.

¹⁴⁷ Özbay, a.g.e., s. 150.

Bey'in çabaları neticesinde sağlık sektöründe önemli iyileştirmeler yapılmış ve 1915 yılı yazında tifüs salgını önemli ölçüde bastırılmıştır. Ne var ki 1916 savaşları arkasından tifüs tekrar patlak vermiştir. Alman Doktor Liebert hastalığın o günlerdeki boyutunu “*amelîyat olsalar da olmasalar da ölüyorlardı*” diyerek anlatmıştır. Ancak bu dönemde ölümlere tezat gibi görünse de sağlık teşkilatı yönünden hayli ilerleme kaydedilmiştir. Hatta bu gelişmeyi 5. Ordu Komutanı Guse “*artık genellikle tatmin edici*” sözleriyle ifade etmiştir¹⁴⁸.

İmkân dâhilinde sıhhi haberleşme bir düzene sokulmuştur. Kendisi de tifüse yakalanan Sahra Sıhhiye Genel Müfettişi Süleyman Numan, hekimlerin Erzurum'da büyük bir gayret gösterdiklerine tanıklık etmiştir. Hekimlerin büyük bir kısmının hastalanması üzerine İstanbul'a döndüğünde kendilerini İstanbul'daki arkadaşları ile değiştireceğini vadetmişse de bu değişim yapılmamıştır. Cephede hekimlerin yanı sıra birçok subayın da tifüs hastalığı geçirdiği bilinmektedir. Ancak o gün için salgın devam ederken tifüs hastalığı geçirmiş olan hekim ve subayların gönderilip yerlerine yenilerinin getirtilmesi demek, yeni gelen hekim ve subayların tifüse yakalanması ve en azından üçte birinin ölmesi demek olacağından, tifüs hastalığı geçirmiş ve bu hastalığa karşı daimi bir muafiyet kazanmış olan subay ve özellikle sıhhiye subaylarının görev yerlerini değiştirmeme kararı alınmıştır. Bu subaylar buldukları yerde dinlendikten sonra yine eski vazifelerinin başına geçeceklerdir. Böylece yeniden birçok subayın hastalanması ve ölmesinin önüne geçilmek istenmiştir¹⁴⁹.

Tifüs mücadelesi aynı zamanda bitle mücadele demek olduğundan bitlerin imhası için çok uğraş verilmiştir. Çünkü hastalığı bir kişiden diğerine taşıyan bittir. Bu noktada hastalığın yayılışı açısından en tehlikeli yerler arasında askeri kıtalar, sevkiyat yerleri, hapishaneler gibi insanların toplu olarak bulunduğu yerler gelmektedir.¹⁵⁰ Dolayısıyla bu gibi yerlerin temizlenmesi hayati önem taşımaktadır. Ancak hiç de kolay olmamıştır. Buna 1917 yılındaki Kayseri sevkiyat yeri örnek gösterilebilir. Buradaki başhekim sevkiyat yerini temizlemek için her şeyi yapmış olmasına rağmen bitle mücadele edilememiştir. Sonra bitlerin askerin altına serilmiş kaba hasırların içine sığındıkları anlaşılmıştır. Buraların da temizlenmesi sonucu Kayseri sevkiyatı tifüsten tamamen kurtarılmıştır. Hastanelerde de aynı durum hüküm sürmektedir. Tamamen bittin temizlenmemiş hastaneler, hastalığın yayılmasına hız kazandırmıştır. Bu nedenle belirtilen bu yerlerde bir dezenfeksiyon teşkilatı oluşturulmasına önem verilmiştir. Sabit ve seyyar etüvlerle bu belanın giderilmesinin mümkün olmadığının anlaşılmasıyla yeni çareler aranmıştır¹⁵¹.

¹⁴⁸ Becker, *a.g.e.*, s. 25-27.

¹⁴⁹ Sağlam, *a.g.e.*, s. 80.

¹⁵⁰ Sağlam, *a.g.e.*, s. 82.

¹⁵¹ Sağlam, *a.g.e.*, s. 83.

Öyle ki erler bitle mücadelede ilginç yöntemleriyle dikkat çekmişlerdir. Oltu yakınlarında bir birliğin komutanı olan Yüzbaşı Kemal Öner Bey, askerlerin elbiselerini üst üste yığıp üzerine toprakla örterek yaptıkları tepciklerin ortasını tüfek harbisiyle birkaç delik açarak beklemeye başladıklarında, havasız kalan bitlerin sürüler halinde delikten çıktıklarına şahit olmuştur¹⁵². Bitle mücadelede aşağıdaki yöntemlere başvurulmuştur.

Fırınlarda Dezenfeksiyon: İlk zamanlarda, Abdülkadir Lütfi'nin (Noyan, 1866-1977)¹⁵³ ekmeğin fırınlarında dezenfeksiyon usulü uygulanmıştır. 3 Mart 1915'te Kandire amele taburları arasında çıkan tifüs salgınına karşı mücadele için bölgede görevlendirilen Abdülkadir Lütfi (Noyan), Kandire'ye gittiğinde 3000'den fazla askerin perişanlığını ve bunun yanı sıra askerler arasında vefat oranının hayli yüksek oluşunu görmüştür. Kandire çarşısını gezerken ekmeğin fırınlarını bitle mücadele için kullanmaya karar vermiştir. Anılarında o günü şöyle anlatır: “*Kandire çarşısını gezerken sıra ile ekmeğin fırınları gördüm. Meslekte ilk memuriyetim olan Servi-Burnu Tahaffuzhanesi kolera mücadelesinde askerin peksimelerini ve peksimet çuvallarını asker fırınlarında temizlediği hatırıma geldi. Bu düşünce ile Kandire fırınlarını etüv yerine kullanmak ve askeri çadır hamamlarında hamamlandırarak temizleme fikri gönlümde bir sevinç yarattı.*” Bu fikirden hareketle Kandire’de 3 fırın ve 6 hamam çadırı ile birlikte 10 gün yapılan mücadele sonucunda amele taburlarının temizlenmesi sağlanmıştır. Böylece tifüs vakalarında da azalma kendini göstermiştir. İstanbul’a döndüğünde Sahra Sıhhiye Müfettişliği’ne rapor vermiş ve hatta vasıtası olmayan yerlerde ordunun söz konusu usulden yararlanmasını teklif etmiştir. Fırın olmayan yerlerde meyilli arazide toprak oyularak sahra fırını yapılabileceğini de dile getirmiştir. Abdülkadir Lütfi (Noyan) anılarında, sonraları Çanakkale ve Irak cephelerinde birçok yerde birliklerin sahra fırını yaparak bitle mücadele ettiklerine şahit olduğunu ifade etmiştir¹⁵⁴.

Bu usulde fırın içinde ateş yakılır. Hararet derecesini tayin için içerisine bir beyaz kâğıt konulur, kâğıt kavrulmaz sararırsa istenilen ortam hazırlanmış demektir. İçeriden ateş çekilerek fırının zeminine yaş bir çuval serilir ve onun da üzerine, su püskürtülmüş elbiseler konularak fırının kapısı kapatılır. 10-15 dk. içerisinde bitlerin tamamen telef olması sağlanır. İkinci kez aynı işlem 20-25 dk., üçüncü işlem de ise yarım saat bekletmek üzere tekrar edilir. Ancak bundan sonra dezenfeksiyona devam edilecekse fırın soğuduğu için tekrar yakılması gerekecektir. Fırında dezenfeksiyonun tek sıkıntısı bazen elbiselerin yanmasıdır¹⁵⁵. 1915 yılı bahar aylarından

¹⁵² Kemal Özbay, “Tarihte Lekeli Humma-Tifüs ve Ordularımızdaki Tahribatı”, *Dirim*, Yıl. 54, S. 3-4, Mart-Nisan 1979, s. 118-119. Karatepe, I. Dünya Savaşında Kafkas Cephesinde Tifüsle Mücadele..., s. 32.

¹⁵³ Nuran Yıldırım, “I. Dünya Savaşı’nda Tıbbiyeliler ve 14 Mart’ın Tıp Bayramı Oluşu”, *Toplumsal Tarih*, S.171, Mart 2008, s. 44. Engin Kurt ve Mustafa Nuri Günçikan, “Ord. Prof. Dr. Abdülkadir Lütfi Noyan’ın Gözü ile Hastanelerin Yapısı ve İşleyiş Tarzı”, *Lokman Hekim Journal*, 3(2), 2003, s. 12.

¹⁵⁴ Noyan, *a.g.e.*, s. 39-40.

¹⁵⁵ Sağlam, *a.g.e.*, s. 85.

itibaren 3. Ordu'da bu usulün kullanılması suretiyle tifüsle mücadelede bir hayli ilerleme sağlanmıştır¹⁵⁶. 3. Orduda sahra fırınları, taştan ve çamurdan on takım elbiseyi alabilecek kapasitede yapılmıştır¹⁵⁷.

Tandır Usulü: Bu usul, fırınlarda dezenfeksiyon yönteminin köylerde benzer şekilde tandırda uygulanmasıdır. Burada da tandır iyice kızdırıldıktan sonra içinden ateş çekilip ıslatılmış eşya bir çuvala sarılarak konulur. 15-30 dakika tutulduktan sonra çıkarılır¹⁵⁸.

Buğu Sandıkları: Bu yöntem Sivas Menzil Mıntıka Başhekimi Ahmet Fikri (Tüzer)¹⁵⁹ tarafından geliştirilmiş ve onun teklifi üzerine 3. Ordu'da uygulanmıştır. Buğu sandığı bir kazan ve bir sandıktan ibarettir. Kazan ocağa gömme olarak yerleştirilir. Ocağın üst sathı düz olarak tesviye edilir. Sandık iki metre boyunda bir metre eninde, bir metre yüksekliğinde ve kalın tahtalardan yapılmıştır. Üzerine ayrıca kalınca tahta kirişler vurulmuştur. Sandığın kaidesinin tam ortasında, eldeki kazanın ağzından biraz küçük olmak üzere dairevi bir delik açılmıştır. Sandığın zemininden 40 cm yukarda ızgara konulur. Sandığın ortasına da ayrıca bir ızgara yerleştirilir. Kapak ile sandık arasından buhar kaçmasını önlemek amacıyla keçe kaplanır. Ocağın üst yüzüne elenmiş topraktan yapılmış cıvık bir çamur yayılarak üzerine sandık oturtulur. Kazan ile sandık arasında buharın kaçmasını engellemek için çamur o hizalarda bol dökülmelidir. Kazanın dörtte üçü su ile doldurulur. Ocak yakılır. Alt ızgara yerleştirilir. Elbise ve eşya sık olamamak üzere konulur. İkinci ızgara yerleştirilir. Bunun üzerine yine eşya konularak kapak hafifçe kapatılır. Kazan iyice kaynayıp sandığın kenarlarından çokça buhar çıkmaya başlayınca çengellerle kapak sıkıştırılır. Bu halde yarım saat bekletilen eşya çıkartılır. Çok kullanışlı ve pratik olan bu buluş kısa bir süre içerisinde hem ordu içerisinde hem de sivil halk arasındaki salgını önlemek amacıyla kullanılmaya başlanmıştır. Kıtalarda özellikle seygar buğu sandıkları kullanılmış böylece askerlerin bittin arındırılmaları sağlanmıştır¹⁶⁰.

Kükürt Usulü: Deri, çarık, post gibi etüv, fırın ya da buğu sandığında bozulabilecek eşyaların temizlenmesinde uygulanan yöntemdir. Söz konusu yöntemde küçük bir odada bulunan büyük bir dolap içine teller gerilerek elbiseler asılır. Her metresine 50 gram olarak hesap edilen kükürt, içinde kor bir ateş bulunan mangal veya saç üzerine konularak üzerine çok az ispirto dökülerek ateşe verilir. Odanın kapı ve pencereleri iyi kapatılır. 12 saat kükürt buharına bırakılan eşya böylece bittin kurtarılmış olur¹⁶¹.

¹⁵⁶ Sağlam, , *a.g.e.*, s. 274.

¹⁵⁷ Özbay, Türk Asker Hekimliği..., s. 155.

¹⁵⁸ Sağlam, *a.g.e.*, s. 274.

¹⁵⁹ Yıldırım, a.g.m., s. 44.

¹⁶⁰ Sağlam, *a.g.e.*, s. 85-87.

¹⁶¹ Sağlam, *a.g.e.*, s. 274.

Tifüs Aşısı: Bitleri ortadan kaldırmak için uygulanan bu yöntemlerin yanı sıra tifüslü hasta kanı kullanılarak sınırlı miktarda üretilmiş olan aşılarından da yararlanıldığı belirtilmelidir. Üretilen bu aşı daha çok hekim, hastabakıcı gibi hastalığa yakalanma riski yüksek olan sağlık görevlilerine uygulanmıştır¹⁶². Tifüse karşı ilk aşı araştırmaları Reşat Rıza ve Mustafa Hilmi Beyler tarafından yapılmıştır. Dr. Reşat Rıza Bey 3. Ordu'daki görevine başlamadan önce kendisi ile görüşen Tevfik Salim Bey'e kendi usulüyle hazırlanacak bir aşının uygulanmasını teklif etmiştir. Dr. Tevfik Salim hazırladığı aşığı ilk olarak 28 Mart 1915 tarihinde 5'i hekim 9 subaya uygulamıştır. Aşılanan dört kişinin üç, beş ve yedi gün sonra hastalanması başta aşığıya tereddütle bakılmasına yol açmışsa da bu kişilerin tifüs hastaları arasında çalışmış olduklarından hastalığın daha önce bulaşmış olduğu kanaatine varılmıştır. Geç hasta olanların hastalığı hafif geçirmesi ise aşının olumlu etkisi olarak değerlendirilmiştir. Bu nedenle Hasankale, Erzurum, Erzincan ve Bayburt'ta çok sayıda kişiye aşı uygulanmıştır. Erzurum'da Dr. Alaattin Bey tarafından 23 Nisan-7 Haziran 1915 tarihleri arasında 263 kişiye uygulanmıştır. Bu kişilerden üçü tifüse yakalanmıştır. Bakteriolog Dr. Abdulhalim Asım Bey tarafından Bayburt'ta 130 kişi aşılanmıştır. Aşılamadan bir buçuk ay sonra hazırlanan raporda olumsuz bir neticenin gelişmediği belirtilmiştir. Sivas'ta Tabip Yüzbaşı İzak Bey hepsi hastabakıcı 156 kişiye aşı yapmıştır. Bunlardan beşi hastalığa yakalanmışsa da biri vefat etmiştir. Erzurum'da da Dr. Tevfik İsmail Bey tarafından Erzurum Mevkii Müstahkem erlerinden 110'u aşılanmıştır. Erzurum Kızılay Hastanesi hekimleri tarafından 28 Nisan-19 Haziran 1915 tarihleri arasında 166 kişi aşılanmıştır. Ekim ayına kadar yürütülen takipte bir kişinin tifüse yakalandığı ancak hafif geçirdiği rapor edilmiştir. Hasankale'de 44 kişi Dr. Mihran Bey tarafından aşılanmıştır¹⁶³.

Bunların dışında Dr. Abdülkadir Lütfi (Noyan) tarafından Bağdat'ta 6. Ordu'da 76 subay, 30 hekim ve 20 hastabakıcı aşılanmıştır. Abdülkadir Lütfi (Noyan) aşılananların durumunu hakkında şöyle bilgi vermiştir: *“Bütün harp devamınca bunlardan 3 tabip hastalığa tutuldu, biri intihar etti. Başka vefat eden olmadı. Subaylardan hiç kimse tifüse tutulmadı. 20 hastabakıcıdan 2 kişi aşından 3-4 gün sonra hastalandı. Hastalığı nispeten hafif geçti, birisi 30 gün sonra hastalandı ve hastalığı hafif atlattı. Aşısız 32 hastabakıcıdan on beşi hastalığa tutuldu. Ateşli hasta çok azaldığından daha fazla aşı yapmak imkân bulunmadı.”*

¹⁶² Karatepe, “I. Dünya Savaşı Yıllarında Tifüs Aşısının Uygulanmasında Türk Hekimlerinin Rolü”..., s. 301.

¹⁶³ Karatepe, “I. Dünya Savaşı Yıllarında Tifüs Aşısının Uygulanmasında Türk Hekimlerinin Rolü”..., s. 303-306. Bu dönemde halkın aşıya gereken önemi vermediği anlaşılmaktadır. Örneğin Kayseri'de tifüs ve diğer bulaşıcı hastalıkların yoğun olarak görüldüğü bu süreçte sıhhiye memurları tarafından hastalığa yakalanmamanın tek çaresinin aşılanmaktan geçtiği duyurulmaya çalışılmışsa da halkın işin ciddiyetini anlayamaması nedeniyle müracaat çok sınırlı sayıda kalmıştır. *BOA, DH.İ.UM.EK*, 27/45; 12 Rebiyülâhır 1335/ 5 Şubat 1917.

Noyan, aşının Kut-ül-Amara cephesinde de yapılarak uygulandığını belirtmiştir. Ancak 6. Ordu Kumandanı Mareşal von der Goltz Paşa'nın özel hekiminin itirazı üzerine aşılınmayı kabul etmemiş ve daha sonra doktoru ve kendisi bu hastalıktan vefat etmiştir¹⁶⁴. 1917-1918 yılları arasında Yıldırım Ordular Grubu Başhekimini Miralay Stoyber anılarında tifüsten ölen Alman hekimlerine şöyle değinmiştir: “*Havalar soğuduktan sonra lekelihumma vukuatı çoğaldı. Buna taaccüp edilmemelidir. Çünkü cephede bit temizleme ameliyatı hiç yapılmamakta, hastanelerde de pek noksan tatbik edilmekte idi. Hatta hastaneleri ziyarette lekelihumma koşullarını ziyaret büsbütün tehlikesiz değildi. Cephede vazife dolayısıyla Türk efradı ile temasa gelen Alman hekimlerinden birçoğu lekelihummaya yakalanarak mesleğe kurban gitti.*”¹⁶⁵

Sonuç

I. Dünya Savaşı boyunca ortaya çıkan salgın hastalıklar arasında yaptığı tahribatla dikkati çeken tifüs, toplumda derin yaralar açmış, telafisi mümkün olamayacak acılar yaşatmıştır. Savaş koşullarında hızla yayılarak salgına dönüşen hastalık nedeniyle binlerce insan hayatını kaybetmiştir. Sivil yaşamdaki kayıplara dair bir rakam vermek mümkün değilse de tutulan istatistiklere dayanarak 3. Ordu ve 6. Ordu'ya ilişkin bilgi verilebilir. Hastalığın şiddetinin en yoğun olarak hissedildiği cephe olan Kafkas Cephesi'ndeki bilanço şöyledir:

Rakamlarla 3. Ordu'da Tifüs

Sene	Tifüse Yakalanan	Hayatını Kaybeden	Hayatını Kaybedenlerin Oranı (%)
1915 (10 Ay)	9489	4377	46.1
1916	6641	2060	31
1917	2912	791	27.2
1918(9 Ay)	577	82	14.2
Toplam	19619	7310	37.3

Kaynak: Tevfik Sağlam, *Büyük Harpte 3.Orduda Sıhhi Hizmet*, Askeri Matbaa, İstanbul 1941, s. 90.

Yukarıdaki verilerde görüldüğü üzere 3. Ordu'da tifüs vaka sayısının ve ölüm oranının en yüksek olduğu yıl 1915'tir. 1918 yılına kadar tifüslü hasta sayısı ve ölüm oranında görülen azalış belirgindir. 3 Ordu'da, yıllara göre, aylık ortalama tifüse yakalanan ve hayatını kaybeden sayısı da bu durumu teyit etmektedir:

¹⁶⁴ Noyan, *a.g.e.*, s. 53-54.

¹⁶⁵ Stoyber, *Yıldırım*, Çeviren: Kay. Nihat, Resmi Alman Neşriyatından 1932, s. 93.

3. Ordu'da Aylık Ortalama Tifüse Yakalanan ve Hayatını Kaybeden Sayısı

Sene	Hastalığa Yakalanan	Hayatını Kaybeden ¹⁶⁶
1915	949	438
1916	553	171
1917	242	66
1918	64	9

6. Ordu'da ise vaziyetin 3. Ordu ile paralel olmadığı belirtilmelidir. Aşağıdaki rakamlardan da anlaşılacağı üzere 6. Ordu'da tifüse yakalanan sayısı 1917 yılına kadar artış göstermiştir. Ancak burada üzerinde durulması gereken nokta, tifüse yakalanan kişi sayısındaki artışa rağmen 1916'dan 1917'ye geçerken hayatını kaybeden insan sayısındaki azalıştır. 1918'de ise hem hastalığa yakalanan insan sayısı hem de hayatını kaybetme oranı azalmıştır. Bu durum hastalığın yayılmasına karşı verilen mücadeleyle birlikte tedavi süreçlerinin başarısı olarak yorumlanabilir.

Rakamlarla 6. Ordu'da Tifüs

Sene	Tifüse Yakalanan	Hayatını Kaybeden	Hayatını Kaybedenlerin Oranı (%)
1915	1153	272	23.6
1916	1668	552	33.1
1917	1886	421	22.3
1918	276	60	21.7
Toplam	4983	1305	26.2

Kaynak: Kemal Özbay, *Türk Asker Hekimliği Tarihi ve Asker Hastaneleri*, C.I, Yörük Basımevi, İstanbul 1976, s. 220.

Savaş yıllarında yoklukla, sefaletle baş etmeye çalışan halkın, su, sabun ve yakacak sıkıntısı çekildiği bir dönemde bu illet hastalıkla mücadele etmek durumunda kalması hiç de kolay olmamıştır. Daha 1915 yılı Şubat ayında Erzurum Valiliği askere verilecek sabunun bitmek üzere olmasından dolayı Hilâl-i Ahmer ve Müdafaa-i Milliye cemiyetlerinden Erzurum'a 25.000 kıyie sabun göndermelerini istemiştir¹⁶⁷. Orduda böyle bir durumun yaşanması halkın çektiği zorlukları anlamak bakımından da oldukça önemlidir.

¹⁶⁶ Sağlam, a.g.e., s. 90.

¹⁶⁷ BOA, DH.İ.UM.EK, 6/42; 26 Rebiyülevvel 1333/ 11 Şubat 1915.

Tifüs ya da diğer adıyla lekeli humma salgınının ortadan kaldırılması amacıyla farklı metot ve yollar denenmiş, halk temizliğe teşvik edilmeye çalışılmıştır. Bitleri imha için tandır usulü, kükürt usulü gibi farklı dezenfeksiyon yöntemlerinden yararlanılmıştır. Gerçekten de bu yöntemler sayesinde hatırı sayılır bir gelişme kaydedilmiştir. Bunların dışında savaş sırasında hazırlanan aşılar birçok cepheye uygulanmış, aşılanelardan bir kısmının hastalığa tutulduklarında hafif geçirdiği diğer taraftan ölüm vakalarının nispeten azaldığı tespit edilmişse de hazırlama ve uygulamada yaşanan güçlükler ile üretilen aşının sınırlı olması nedeniyle beklenen fayda sağlanamamıştır¹⁶⁸.

I. Dünya Savaşı boyunca bu hastalığa karşı verilen mücadele genel olarak değerlendirildiğinde olumlu bir gelişmenin kaydedildiği söylenebilir. Ancak tamamen ortadan kaldırıldığını iddia etmek güçtür. Zira Milli Mücadele Döneminde ve sonrasında ülke içerisinde zaman zaman kendini göstermiştir¹⁶⁹. 21 Nisan 1919'da Mefkure Dergisi'nde yayınlanan bir makalede bu durum "*Seferberliğin mülkümüze yadigar bıraktığı o afet, tamamen bir bit meselesidir. Bir bitli, umumun sıhhati için bombalarla, dinamitle mücehhez bir düşmandan daha gaddar, daha insafsızdır*" diyerek açıklanmıştır¹⁷⁰. Abdülfeyyaz Tevfik de 1918 yılında İçtihat Dergisi'nde "*Güneşin rehâ-kar şaşa'ası altında uyumuş canavâr uyanıyor. Gözümüzü açalım. Tifüs yine baş göstermeğe başladı. Gıdâsızlıktan mukâvemeti kırılmış, bitkin bir hale gelmiş olan bi-çâre halkımızı kemirmeğe hazırlanıyor...*" diyerek hastalığa karşı halkı uyarmıştır¹⁷¹. Savaş yıllarında yakınlarını hastalığa kurban vererek edinilmiş acı tecrübeler, kendisini savaştan sonra zaman zaman hatırlatacak ancak hiçbir vakit 1914-1918 döneminde olduğu gibi tarihsel bir dram olarak hafızalarda yer almayacaktır.

¹⁶⁸ "İctimai Hıfzıssıhha/Lekeli Humma"... , s. 314.

¹⁶⁹ 1923 yılına gelindiğinde tifüsün İstanbul'da halkın sağlığını tehdit etmeye başlaması üzerine gereken tedbirler alınmıştır. *BOA, HR.İM*, 70/50; 31 Mart 1923.

¹⁷⁰ "Lekeli Humma", *Mefkure*, C.1, S.4, 21 Nisan 1335, s. 8.

¹⁷¹ Abdülfeyyaz Tevfik, "Acı Bir Hasbihal (Tifüs Yine Baş Göstermeye Başladı)", *İçtihat*, C.15, S.134, 12 Kânunuevvel 1918, s. 2858.

KAYNAKLAR**I. Başbakanlık Osmanlı Arşivi (BOA) Belgeleri:**

(Dosya No/Gömlük No; Hicri-Rumî/ Miladî tarih şeklinde gösterilmiştir).

Dahiliye Nezareti Emniyet-i Umumiye Müdüriyeti İkinci Şube (DH.EUM.2.Şb)
31/13; 7 Safer 1335/ 3 Aralık 1916.

37/2; 11 Recep 1335/ 3 Mayıs 1917.

39/27; 15 Ramazan 1335/ 5 Temmuz 1917.

Dahiliye Nezareti Emniyet-i Umumiye Müdüriyeti Dördüncü Şube (DH.EUM.4.Şb)

20/60; 23 Ramazan 1336/ 2 Temmuz 1918.

Dahiliye Nezareti Emniyet-i Umumiye Müdüriyeti Beşinci Şube (DH.EUM.5.Şb)

51/20; 8 Rebiyülevvel 1336/ 22 Aralık 1917.

Dahiliye Nezareti Emniyet-i Umumiye Müdüriyeti Seyrüsefer Kalemi (DH.EUM.SSM)

27/48; 12 Zilkade 1336/ 19 Ağustos 1918.

Dahiliye Nezareti İdare-i Umumiye (DH.İ.UM)

89/1; 10 Cemaziyelâhir 1333/ 25 Nisan 1915.

79/66; 21 Rebiyülâhir1334/ 26 Şubat 1916.

79/84; 20 Şaban 1334/ 22 Haziran 1916.

31/89; 10 Recep 1335/ 2 Mayıs 1917.

Dahiliye Nezareti İdare-i Umumiye Ekleri (DH.İ.UM.EK)

6/42; 26 Rebiyülevvel 1333/ 11 Şubat 1915.

17/21; 9 Ramazan 1334/ 10 Temmuz 1916.

105/27; 13 Rebiyülevvel 1335/ 7 Ocak 1917.

105/74; 22 Rebiyülevvel 1335/ 16 Ocak 1917.

105/83; 26 Rebiyülevvel 1335/ 20 Ocak 1917.

27/45; 12 Rebiyülâhir 1335/ 5 Şubat 1917.

28/12; 26 Rebiyülâhir 1335/ 19 Şubat 1917.

- 29/45; 24 Cemaziyelevvel 1335/18 Mart 1917.
107/68; 22 Cemaziyelâhir 1335/15 Nisan 1917.
107/98; 22 Recep 1335/ 14 Mayıs 1917.
33/16; 6 Şaban 1335/ 28 Mayıs 1917.
33/63; 13 Şaban 1335/ 4 Haziran 1917.
25/89; 27 Zilhicce 1335/ 14 Ekim 1917.
42/50; 11 Safer 1336/ 26 Kasım 1917.
Dahiliye Nezareti İdarî Kısım (DH.İD)
165/36; 17 Cemaziyelâhir 1332/ 13 Mayıs 1914.
Dahiliye Nezareti Kalem-i Mahsûs Müdüriyeti Belgeleri (DH.KMS)
31/2; 3 Rebiyülâhir 1333/ 18 Şubat 1915.
31/11; 15 Rebiyülâhir 1333/ 2 Mart 1915.
Dahiliye Nezareti Mebânî-i Emîriye ve Hapishaneler Müdüriyeti (DH.
MB.HPS)
90/47; 23 Cemaziyelâhir 1332/ 19 Mayıs 1914.
57/55; 9 Cemaziyelevvel 1333/ 25 Mart 1915.
58/56; 22 Recep 1333/ 5 Haziran 1915.
74/28; 9 Şaban 1333/ 22 Haziran 1915.
74/35; 19 Ramazan 1333/ 31 Temmuz 1915.
74/58; 17 Rebiyülâhir 1334/ 22 Şubat 1916.
74/64; 13 Cemaziyelevvel 1334/ 18 Mart 1916.
74/77; 6 Recep 1334/ 9 Mayıs 1916.
75/3; 13 Recep 1334/ 16 Mayıs 1916.
75/6; 14 Recep 1334/ 17 Mayıs 1916.
75/14; 6 Şaban 1334/ 8 Haziran 1916.
75/17; 17 Şaban 1334/ 19 Haziran 1916.
75/19; 22 Şaban 1334/ 24 Haziran 1916.
75/24; 12 Ramazan 1334/ 13 Temmuz 1916.
75/26; 14 Ramazan 1334/ 15 Temmuz 1916.

- 106/20; 7 Şevval 1334/ 7 Ağustos 1916.
 92/29; 13 Şevval 1334/ 13 Ağustos 1916.
 75/39; 23 Zilkade 1334/ 21 Eylül 1916.
 76/8; 3 Safer 1335/ 29 Kasım 1916.
 46/9; 22 Safer 1335/ 18 Aralık 1916.
 76/18; 29 Safer 1335/ 25 Aralık 1916.
 76/44; 7 Cemaziyelevvel 1335/ 1 Mart 1917.
 77/35; 3 Zilhicce 1335/ 20 Eylül 1917.
 106/40; 4 Rebiyülâhir 1336/ 17 Ocak 1918.
 77/38; 6 Cemaziyelevvel 1336/ 17 Şubat 1918.
 78/56; 15 Cemaziyelevvel 1336/ 26 Şubat 1918.
 78/64; 6 Cemaziyelâhir 1336/ 19 Mart 1918.
 65/32; 4 Mayıs 1334/ 4 Mayıs 1918.
 79/17; 16 Muharrem 1337/ 22 Ekim 1918.
 80/28; 24 Cemaziyelevvel 1337/ 25 Şubat 1919.
 80/43; 23 Cemaziyelâhir 1337/ 26 Mart 1919.
 80/60; 20 Şaban 1337/ 21 Mayıs 1919.
 Dahiliye Nezareti Mütferrik (DH.MB.HPS.M)
 33/53; 21 Recep 1336/ 2 Mayıs 1918.
 Dahiliye Nezareti Şifre Kalemi (DH.ŞFR)
 48/308; 22 Safer 1333/ 9 Ocak 1915.
 461/64; 2 Şubat 1330/ 15 Şubat 1915.
 461/96; 4 Şubat 1330/ 17 Şubat 1915.
 462/9; 6 Şubat 1330/ 19 Şubat 1915.
 462/43; 8 Şubat 1330/ 21 Şubat 1915
 50/57; 6 Rebiyülâhir 1333/ 21 Şubat 1915.
 51/39; 29 Rebiyülâhir 1333/ 16 Mart 1915.
 465/33; 2 Mayıs 1331/ 15 Mayıs 1915.
 465/115; 7 Mayıs 1331/ 20 Mayıs 1915.

- 477/13; 11 Haziran 1331/ 24 Haziran 1915.
466/27; 11 Mayıs 1331/ 24 Mayıs 1915.
505/42; 31 Kânunuevvel 1331/ 13 Ocak 1916.
60/219; 28 Rebiyülevvel 1334/ 3 Şubat 1916.
62/72; 16 Cemaziyelevvel 1334/ 21 Mart 1916.
63/152; 28 Cemaziyelevvel 1334/ 2 Nisan 1916.
69/253; 16 Muharrem 1335/ 12 Kasım 1916.
69/256; 16 Muharrem 1335/ 12 Kasım 1916.
69/257; 16 Muharrem 1335/ 12 Kasım 1916.
69/259; 16 Muharrem 1335/ 12 Kasım 1916.
70/19; 19 Muharrem 1335/ 15 Kasım 1916.
72/96; 1 Rebiyülâhir 1335/ 25 Ocak 1917.
75/80; 15 Cemaziyelâhir 1335/ 8 Nisan 1917.
551/117; 19 Nisan 1333/ 19 Nisan 1917.
75/268; 8 Recep 1335/ 30 Nisan 1917.
85/129; 3 Cemaziyelâhir 1336/ 16 Mart 1918.
Dahiliye Nezareti Umûr-ı Mahalliye-i Vilâyât Müdüriyeti (DH.UMVM)
74/15; Tarih Yok.
96/6; 8 Cemaziyelâhir 1335/ 1 Nisan 1917.
96/9; 28 Cemaziyelâhir 1335/ 21 Nisan 1917.
Hariciye Nezareti İstanbul Murahhashı (HR.İM)
70/50; 31 Mart 1923.
131/70; 7 Şubat 1925.
Hariciye Nezareti Siyasi Kısım (HR.SYS)
2408/31; 13 Nisan 1915.
2224/45; 10 Nisan 1917.
2225/18; 19 Haziran 1917.
2261/20; 10 Ağustos 1917.
2226/37; 7 Eylül 1917.

Maarif Nezareti Mektubi Kalemi (MF.MKT)

1225/27; 25 Cemaziyelâhir 1335/ 18 Nisan 1917.

1225/30; 25 Cemaziyelâhir 1335/ 18 Nisan 1917.

1225/110; 11 Recep 1335/ 3 Mayıs 1917.

1225/93; 9 Recep 1335/ 1 Mayıs 1917.

Meclis-i Vükela Mazbataları (MV)

199/144; 27 Muharrem 1334/ 5 Aralık 1915

II. Araştırma-İnceleme Eserleri

Abdülfeyyaz Tefvik, “Acı Bir Hasbihal (Tifüs Yine Baş Göstermeye Başladı)”, *İçtihat*, C.15, S.134, 12 Kânunuevvel 1918, s. 2857-2858.

Aksu, Lutfi, *Lekeli Humma (Tifüs)*, Ankara 1943.

Aydemir, Şevket Süreyya, *Makedonya’dan Ortaasya’ya Enver Paşa*, C.3, Remzi Kitabevi, İstanbul 1972.

Aziz Samih, *Büyük Harpte Kafkas Cephesi Hatıraları*, Ankara 1934.

Bardakçı, Murat, *Hafız Hakkı Paşa’nın Sarıkamış Günlüğü*, Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları, İstanbul 2014.

Becker, Helmut, *I. Dünya Savaşında (1914-1918) Osmanlı Cephesinde Askerî Tıbbat ve Eczacılık* (Yayınlanmamış Doktora Tezi), İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul 1983.

Berke, M. Zühdi, *Tıbbî Viroloji*, C.2, Ankara 1974.

Birinci Dünya Harbinde Türk Harbi Sina-Filistin Cephesi, IV. Cilt 1. Kısım, Genelkurmay Basımevi, Ankara 1979.

Devellioğlu, Ferit, *Osmanlıca-Türkçe Ansiklopedik Lügat*, Ankara 2012.

Erden, Ali Fuad, *Birinci Dünya Harbinde Suriye Hatıraları*, İstanbul 1954.

Guze, “Büyük Harpte Kafkas Cephesindeki Muharebeler”, Çeviren: Kaymakam Hakkı, *Askerî Mecmua*, Yıl.5, S.1 ,20 Kanunisani 1931, s. 1-106.

“Hıfzıssıhha Derslerinden-Lekeli Humma”, *Osmanlı Genç Dernekleri*, C.2, S. 17, 1 Teşrinisani 1335, s. 34-37.

Işındağ, Selami, *Tifüs Ekzentematikus ve Böbrek İhtilafı*, Afyon 1945.

“İctimaî Hıfzıssıhha/Lekeli Humma”, *Türkiye Hilal-i Ahmer Mecmuası*, C. 5. Sene, S.54, 15 Şubat 1926, s. 311-314.

Karatepe, Mustafa, "I. Dünya Savaşı'nda Kafkasya Cephesi'nde Tifüs", *Türk Dünyası Tarih ve Kültür Dergisi*, S. 176, Ağustos 2001, s. 22-24.

_____, "I. Dünya Savaşı Yıllarında Tifüs Aşısının Uygulanmasında Türk Hekimlerinin Rolü", *Mikrobiyoloji Bülteni*, C.42, S.2, Nisan 2008, s. 301-313.

_____, *I. Dünya Savaşında Kafkas Cephesinde Tifüsle Mücadele*, (Yayınlanmamış Doktora Tezi), İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul 1999.

Kemal Hüseyin, *Lekeli Hummaya Benzeyen Hastalıklar ve İstanbul'da Endemique Tifüs*, Ahmet İhsan Basımevi, 1936.

Kurt Engin ve Mustafa Nuri Günçikan, "Ord. Prof. Dr. Abdülkadir Lütfi Noyan'ın Gözü ile Hastanelerin Yapısı ve İşleyiş Tarzı", *Lokman Hekim Journal*, 3(2), 2003, s. 11-15.

"Lekeli Humma", *Mefkure*, C.1, S.4, 21 Nisan 1335, s. 8.

"Lekeli Humma", *Servet-i Fünun*, C. 52, S. 1345, 3 Mayıs 1333, s. 325-330.

"Maarif-i Umumiye'nin Bitlere Karşı Vazifesi", *Tedrisat Mecmuası*, C.7, S. 38, 7 Mayıs 1333, s. 8-13.

Mehmet Arif Bey, *Başımıza Gelenler*, (Sadeleştiren: Nihad Yazar), İrfan Yayınevi, İstanbul.

Neşet Ömer, *Bitler: Bitlerin Ahval-ı Hayatiyye ve Vesait-i İtlafiyyesi Lekeli Tifo ve Humma-ı Raciannın Bitler İle Sirayeti*, Kudüs 1332.

Noyan, Abdülkadir, *Son Harplerde Salgın Hastalıklarla Savaşlarım*, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Yayını, Ankara 1956.

Okçu, Yahya, *Türk-Rus Mücadelesi Tarihi*, Ankara 1941.

Orduda Lekeli Humma ve Bit Mücadelesi Talimatı, Ulusal Matbaa, Ankara.

Öz, Talat Vasfi, "Epidemik Tifüs II", *Klinik*, S. 9, Mart 1944, s. 295-297.

_____, "Epidemik Tifüs", *Klinik*, S. 8, Birincikanun (Aralık) 1943, s. 264-268.

Özbay, Kemal, "Tarihte Lekeli Humma-Tifüs ve Ordularımızdaki Tahribatı", *Dirim*, Yıl. 54, S. 3-4, Mart-Nisan 1979, s. 113-120.

_____, *Türk Asker Hekimliği Tarihi ve Asker Hastaneleri*, C.I, Yörük Basımevi, İstanbul 1976.

Pakalın, Mehmet Zeki, *Osmanlı Tarih Deyimleri ve Terimleri Sözlüğü III*, Milli Eğitim Bakanlığı Yay., İstanbul 1993.

Ryan, Charles S., *Kızıluy Emri Altında Pilevne ve Erzurum'da 1877-78 (Rus-Türk Harbi)*, (Çeviren: Ali Rıza Seyfioğlu), İstanbul 1962.

Sağlam, Tevfik, *Büyük Harpte 3.Orduda Sıhî Hizmet*, Askeri Matbaa, İstanbul 1941.

Sanus, Orhan Zihni, *Son Lekeli Humma Olguları ve Önemi*, Kader Basımevi, 1944.

Server, Kamil, *Kafkas Cephe-i Harbinde Lekeli Humma*, Matbaa-i Amire, Sivas 1332.

Stoyber, *Yıldırım*, Çeviren: Kay. Nihat, Resmi Alman Neşriyatından 1932.

Temel, Mehmet, “Birinci Dünya Savaşı ve Mütareke Yıllarında Türkiye’deki Bulaşıcı ve Zührevi Hastalıklara Karşı Alınan Önlemler”, *Çağdaş Türkiye Tarihi Araştırmaları Dergisi*, III/8, 1998, s. 329-348.

Unat, Ekrem Kadri, “Birinci Dünya Harbinde Türk Ordusunda Tifüs Savaşı”, *Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Dergisi*, C.20, S.2, Nisan 1989, s. 255-63.

Uras, Namık, *Lekeli Humma*, İstanbul 1944.

Ünver, Süheyl, “Tevfik Sağlam’ın Tarihe Geçmesi Lâzım Bir Hatırası”, *Klinik Symposium*, Yıl.2, S. 4, Temmuz 1963, s. 326-323.

Vilayetin Köylüye Bulaşık Hastalıklardan Korunması İçin Sağlık Öğütleri, Çankırı 1941.

Yıldırım, Nuran, “I. Dünya Savaşı’nda Tıbbiyeliler ve 14 Mart’ın Tıp Bayramı Oluşu”, *Toplumsal Tarih*, S.171, Mart 2008, s. 42-49.