



Birinci Umûmî Müfettişlik Bölgesinde Salgın Hastalıklarla Mücadele (1927-1952)

Abdulaziz Kardaş*

ORCID: 0000-0002-3343-2745

Öz

Nüfus hareketleri başta olmak üzere birçok yolla yayılan salgın hastalıklar, tarih boyunca insan varlığını ve toplumları tehdit etmiştir. Tarihi geçmişleri binlerce yıl öncesine dayanan sıtma, kolera, çiçek, trahom gibi hastalıkların yayıldığı bölgelerde çeşitli sağlık sorunlarının çıkmasına ve büyük can kayıplarının yaşanmasına yol açmışlardır. Bu nedenle devletler imkânları ölçüsünde salgın hastalıklarla mücadele etmişlerdir. Söz konusu hastalıklara karşı Osmanlı Devleti döneminde mücadeleler verilmiştir. Özellikle Balkan ve Birinci Dünya savaşları sırasında büyük yıkımlara neden olan salgın hastalıkların etkileri Millî Mücadele ve Cumhuriyet dönemlerinde de devam etmiştir. Cumhuriyet döneminde salgın hastalıklar genellikle Suriye, Irak ve İran gibi komşu ülkelere çeşitli vasıtalarla Anadolu'ya geçmiştir. Bu ülkelere komşu olan Urfa, Mardin, Siirt, Diyarbakır, Elâziz, Bitlis, Van ve Hakkâri vilâyetlerinde Osmanlı'daki uygulamalar da örnek alınarak, 1927'de Birinci Umûmî Müfettişlik kurulmuştur. Birinci Umûmî Müfettişlik, kapsadığı vilâyetlerde asayiş, bayındırlık ve sosyo-kültürel alanların dışında Sıhî Müşavirlikler vasıtasıyla bölgede Sıhhat ve İctimaî Muavenet Vekâleti'nce yürütülen sağlık hizmetlerinde yer almışlardır.

Anahtar Kelimeler: Sağlık, Salgın Hastalıklar, Türkiye, Birinci Umûmî Müfettişlik Bölgesi.

Gönderme Tarihi: 18/11/2020

Kabul Tarihi:26/12/2020

* Doç. Dr. , Yüzüncüyıl Üniversitesi Tarih Bölümü, Van , Türkiye, abdulazizkardas434@gmail.com

Bu makaleyi şu şekilde kaynak gösterebilirsiniz:

KARDAŞ, A., "Birinci Umûmî Müfettişlik Bölgesinde Salgın Hastalıklarla Mücadele (1927-1952)", *Akademik Tarih ve Düşünce Dergisi*, C. 7, S. 4., 2020, s. 2355-2385.

Combating Epidemics in the First General Inspectorate Area (1927-1952)

Abdulaziz Kardaş*

ORCID: 0000-0002-3343-2745

Abstract

Epidemics that spread in many ways, especially population movements, have threatened human existence and societies throughout history. They caused various health problems and great casualties in regions where diseases such as malaria, cholera, smallpox, and trachoma, whose history dates back thousands of years spread. For this reason, states had struggled with epidemics as much as they could. Struggles were waged against these diseases during the Ottoman Empire period. The effects of epidemic diseases, which caused great destruction especially during the Balkan and First World Wars, continued in the National Struggle and the Republic periods. In the Republican era, epidemic diseases usually passed to Anatolia from neighboring countries such as Syria, Iraq and Iran by various means. In the provinces of Urfa, Mardin, Siirt, Diyarbakir, Elâziz, Bitlis, Van and Hakkari, which were adjacent to these countries, the First General Inspectorate was established in 1927 by taking the Ottoman practices as an example. The First General Inspectorate took part in the health services carried out by the Ministry of Health and Social Assistance in the region by means of the Sanitary Consultancy in addition to the public order, public works and socio-cultural areas in the provinces it covers.

Keywords: Health, Infectious Diseases, Turkey, the First General Inspectorate Area

Received Date: 18/11/2020

Accepted Date: 26/12/2020

*Associate Professor Dr., University Department of History, Van, Turkey, abdulazizkardas434@gmail.com

You can refer to this article as follow:s

KARDAŞ, A., "Combating Epidemics in the First General Inspectorate Area (1927-1952)", *Academic Journal of History and Idea*, C. 7, S. 4., 2020, p.2355-2385.

Борьба с эпидемическими заболеваниями в районе первой генеральной инспекции.

Резюме

Эпидемические заболевания, которые распространяются разными способами, особенно передвижение населения, на протяжении всей истории угрожали существованию человека и обществу. В регионах, где распространились такие болезни, как малярия, холера, оспа и трахома, историческое прошлое которых насчитывает тысячи лет, они вызвали различные проблемы со здоровьем и привели к крупным жертвам. Поэтому штаты боролись с эпидемиями изо всех сил. Борьба с этими болезнями велась в период Османской империи. Последствия эпидемических заболеваний, которые вызвали огромные разрушения, особенно во время Балканских и Первой Мировых войн, продолжались в периоды национальной борьбы и республиканского периода. В республиканский период эпидемические заболевания, как правило, передавались из соседних стран, таких как Сирия, Ирак и Иран, в Анатолию различными способами. первая генеральная инспекция была создана в 1927 году ", переняв практику Османской империи . Первая генеральная инспекция принимала участие в оказании медицинских услуг, которые осуществлялись в регионе с помощью консультантов по санитарным вопросам в провинциях, которые она обслуживала, за исключением вопросов общественного порядка, общественных работ и социально-культурных сфер.

Ключевые слова: Здоровье , эпидемия , Турция , Первая Генеральная Инспекция.

Получено: 18/11/2020

Принято: 26/12/2020

Giriş

Cumhuriyet dönemine kadar sağlık alanında yapılan çalışmalar toplumun geniş kesiminin sağlık sorunlarını çözmede yetersiz kalmıştı. Millî Mücadele sırasında işgale uğrayan yerlerde nüfusun azalması, halkın bir bölümünün yoksul, perişan bir hale düşerek göç etmesi, bulaşıcı hastalıkların yayılmasının yanında büyük ekonomik ve sosyal sorunların yaşanmasına yol açmıştı. Bu dönemde hükümet, sağlık alanında ulusal örgütünü kurmak, doktor ve diğer sağlık personeli açığını kapatmak, göçmenlere yardım etmek, salgın hastalıklarla mücadele etmek, çocuk ölümlerini azaltıp nüfusu artırmak ve yurt dışından gelebilecek salgın hastalıklara karşı önlem almak¹ gibi konulara ağırlık vermişti.

Cumhuriyet ilan edildiğinde halkın sağlığını olumsuz yönde etkileyen trahom, sıtma, frengi, çiçek gibi hastalıklar bulaşıcı ve salgın haldeydi. Özellikle yaygın olan sıtmaya karşı hastalara tedavi edici, sağlamlara da koruyucu önlemler uygulanmış ve sıtmaya neden olan sivrisineklerin ürediği bataklıklar kurutulmaya başlanmıştı. Bu bağlamda Cumhuriyetin ilk yılları sağlık tarihî açısından sıtma, kolera, çiçek, trahom, frengi gibi halkı yok eden ve sakat bırakan büyük salgın hastalıklarla mücadelenin başlangıç dönemi olarak kabul edilebilir.² Bu mücadelenin yoğunlaştığı bölgelerden birisi de ülkenin güney ve güneydoğusunu kapsayan Birinci Umûmî Müfettişlik bölgesidir.

1. Birinci Umumi Müfettişliğin Kuruluşu ve Kapsadığı Vilâyetler

Umûmî Müfettişlik, Osmanlı idarî yapı ve uygulamasının Cumhuriyet'e devreden bir mirası olarak kabul edilebilir.³ II. Abdulhamit döneminde Anadolu Islahatı Umûm Müfettişi olarak tayin edilen Şakir Paşa'dan⁴ sonraki dönemde Ermenilerin lehine ıslahat yapmak üzere büyük devletlerin etki alanlarına göre Doğu vilâyetleri iki gruba ayrılmıştı. Birinci grupta Erzurum, Trabzon, Sivas, ikinci grupta ise Van, Bitlis, Harput, Diyarbakır vilâyetleri bulunmaktaydı.⁵ Birinci Dünya Savaşı'nın başlamasıyla bu Umûmî Müfettişlikler

¹ Türkiye Büyük Millet Meclisi Zabıt Ceridesi (makalede bundan sonra TBMM ZC olarak kullanılacaktır) TBMM ZC, D:I, C.1, İ. 13, (9.5.1336), s.241; Bilal Ak, "Türkiye Cumhuriyeti'nde Sağlık Hizmetleri", *Türkler XVII*, Yeni Türkiye Yayınları, Ankara 2002, s. 419-420.

² Ridvan Ege, *Atatürk ve Cumhuriyet Dönemi Sağlık Hizmetleri 1923-1998*, Türk Hava Kurumu Basımevi, Ankara 1999, s. 24.

³ Cemil Koçak, *Umumi Müfettişlikler (1927-1952)*, İstanbul 2003, s.25.

⁴ Zekeriya Türkmen, "İkinci Meşrutiyet Döneminde (1909-1919) Osmanlı Ordusunda Müfettişlik Teşkilatına Geçiş ve Uygulamalar" *Beşinci Askeri Tarih Semineri Bildirileri I*, Genelkurmay Basımevi, Ankara 1996, s.31.

⁵ Cumhurbaşkanlığı Devlet Arşivleri Başkanlığı Osmanlı Arşivi (makalede bundan sonra COA olarak kullanılacaktır) COA. DH. İD. D. No:186, G. No: 72.

uygulanamamıştı.⁶ Millî Mücadele döneminde İcra Vekilleri Heyeti, 5 Ekim 1921’de 13 maddelik “Müfettiş-i Umûmîlik Kânun Layihası”nı hazırlamıştı.⁷ Ancak Cumhuriyet öncesinde bu alanda yapılan çalışmalardan sonuç alınamamıştı.

Cumhuriyet döneminde Şeyh Sait İsyanı esnasında bölge halkının bir kısmının isyana katılması, ülkede fikir, idare ve işbirliğinin teminini zorunlu hale getirmişti. Bölge vilâyetlerinin merkezden uzak olmaları, ulaşım imkânsızlıkları ve ülkenin diğer bölgeleriyle tam bir birlik sağlayamamaları gibi nedenlerle bayındırlık, asayiş, idari ve sosyal konular⁸ başta olmak üzere bölge vilâyetlerinde hükümet işlerinin sağlıklı bir şekilde yürütülmesi amacıyla Umûmî Müfettişliklerin kurulması kararlaştırılmıştı.⁹ Bu bağlamda yapılan hazırlıklar tamamlanarak, 25 Haziran 1927’de mecliste yapılan görüşmeler sonunda Umûmî Müfettişlik Teşkiline Dâir Kânun’un kabul edilmesiyle Umûmî Müfettişlikler kurulmuştur.¹⁰

27 Kasım 1927’de Dâhiliye Vekâleti’nce hazırlanan 5858 Sayılı “Umûmî Müfettişlik Vazife ve Salahiyetleri Hakkında” talimatnâme İcra Vekilleri Heyeti’nce onaylanmıştır.¹¹ Kurulan bu müfettişlik Elâziz, Urfa, Bitlis, Hakkâri, Diyarbakır, Siirt, Mardin, Van vilâyetlerini kapsamaktaydı. Ayrıca ilk kurulan müfettişlik olduğu için buna “Birinci Umûmî Müfettişlik” adı verilmişti.¹² 1 Ocak 1928’de Diyarbakır’da işe başlayan Birinci Umûmî Müfettişliğe sonradan Ağrı Vilâyeti de ilâve edilmiş ve 1929’da çıkarılan 1509 Sayılı Kânunla Bitlis Vilâyeti yerine Muş Vilâyeti kurularak Bitlis Kaza halinde Muş’a bağlanmıştır.¹³ 1933’te 2197 Sayılı Kanunla Hakkâri Vilâyeti lağvedildi. 6 Eylül 1935’te Erzurum Vilâyeti merkez olmak üzere Erzurum, Kars, Rize, Trabzon, Gümüşhane, Erzincan ve Birinci Umûmî Müfettişlik’ten alınan Ağrı vilâyetlerinden oluşan Üçüncü Umûmî Müfettişlik kuruldu. 25 Aralık 1935’te çıkarılan 2885 Sayılı Kânun’la Bitlis ve Hakkâri, tekrar vilâyet merkezi olmuştur. 6 Haziran 1936’da merkezi Tunceli olmak üzere Elâziz, Tunceli ve Bingöl vilâyetleri Birinci Umûmî Müfettişlik’ten alınarak yeni kurulan Dördüncü

⁶ COA. MV. D. No: 237, G. No: 209.

⁷ CCA. 30.18.1.1.3.33.6.

⁸ *Cumhurbaşkanlığı Devlet Arşivleri Başkanlığı Cumhuriyet Arşivi* (makalede bundan sonra CCA olarak kullanılacaktır) CCA. 030.10. 69.455.1; Abidin Özmen, “İdare Teşkilatımız”, *İdare Dergisi*, Yıl: 17, S: 181, Temmuz-Ağustos 1946, s.176.

⁹ 5 Haziran 1927 tarih ve 1164 No’lu Umûmî Müfettişlik Teşkiline Dair Kanun, *TBMM Kavanin Mecmuası*, D: 2, C:5, İ: 4, TBMM Matbaası Ankara 1939, s. 584; *Düster*, Üçüncü Tertip, C: 8, s. 320; *TBMM ZC*. D: 2, C: 33, İ:82, (25.6.1927), s.683; *Ayın Tarihi*, S: 27, Şubat 1936, s. 34-35; Abidin Özmen, “Genel Müfettişlikler Hakkında Bir Düşünce”, *İdare Dergisi*, S: 184, Ocak-Şubat 1947, s. 238.

¹⁰ *TBMM ZC*, D:II, C:33, İ:82, (25.6.1927), s.682-686.

¹¹ CCA. 30.18.1.1.26.64.7; Mamuretülâziz, 15 ve 22 Şubat 1928.

¹² CCA. 30.18.1.1.27.70.7.

¹³ *Cumhurbaşkanlığı Arşivi*, Arşiv No: A-IV-9, D. No: 57, F: 38.

Umûmî Müfettişliğe verilmiştir.¹⁴ Böylece Umûmî Müfettişliklerin bölge ve faaliyet gösterdikleri vilâyetler kesinleşmiştir.

2. Birinci Umûmî Müfettişlik Bölgesinde Etkili Olan Salgın Hastalıklar

2.1. Sıtma

Türkiye’de eskiden beri bir sağlık problemi olan sıtma, özellikle Birinci Dünya Savaşı ve Millî Mücadele dönemlerinde büyük yıkımlara yol açmıştı.¹⁵ Cumhuriyetin ilk yıllarında halkı yoğun bir şekilde etkileyen ve sosyal bir felâket haline gelen sıtma ile mücadele etmek amacıyla 1923’te gezici hekimler görevlendirilmişti.¹⁶ 1924’te sıtma ile mücadele kapsamında şehirlerde okullar hastane gibi kullanılmak durumunda kalınmıştı. Sıtmaya karşı harekete geçen Sıhhat ve İçtimaî Muavenet Vekâleti, gerekli tedbirleri almaya başlamış¹⁷ ve 1926’da çıkarılan 839 Sayılı Sıtma Savaş Kanunu’yla Türkiye’de sıtma ile mücadelede olumlu sonuçlar alınmıştı.¹⁸ Bu çerçevede Anadolu’nun birçok vilâyetinde olduğu gibi Birinci Umûmî Müfettişlik bölgesinde de sıtma ile daha düzenli mücadele başlatılmıştı.

Bu dönemde sıtma ile mücadele verilen yerlerden olan Bitlis’te halk sıtmaya karşı bilgilendirilmişti. Bunun yanında sıtma tedavisinde kullanılmak üzere halka kinin (chlorhydrate de quinine) dağıtılmıştı.¹⁹ Sıtma, Bitlis’te özellikle Tuğ İskele ve Tersanesi civarında etkili olmuştu.²⁰ Tatvan ile Tuğ arasındaki sahil kısmının bataklık olması burada sıtma vakalarının artmasına neden olmuştu.²¹ Sıtma, evleri Van Gölü sahiline paralel bir şekilde yer alan Adilcevaz’da da etkili olmuştu. Burada bulunan 3 km’lik sahil şeridi, baştan başa bataklıklarla kaplıydı. Bu durum civarda yaşayan halkın yüzde 50’sinin sıtmaya yakalanmasına neden olmuştu.²² Ahlât’ta sıtma özellikle kazanın Adilcevaz taraflarında etkili olmuş, ancak burada yoğun bir sıtma mücadelesi başlatılmamıştı.²³

Van Gölü kıyısında kurulan ve etrafındaki bataklıklardan dolayı nüfusun büyük bir kısmı sıtmaya yakalanan Birinci Umûmî Müfettişliğe bağlı vilâyetlerden biri de Van’dı. Van Gölü’nün Van ve Erciş arasında yer alan bataklıklar, sıtmanın artmasına neden olmuştu.

¹⁴ Güney Doğu, *Birinci Genel Müfettişlik Bölgesi*, Cumhuriyet Matbaası, İstanbul 1939, s.79.

¹⁵ TBMM ZC, D:XI, C: 10, İ:18, (23.XII.1959) Sıra Sayısı:9, Sıtma Eradikasyonu Kanunu Layihâsı ve Sıhhat ve İçtimai Muavenet, Dâhiliye, Adliye ve Bütçe Encümenleri Mazbataları, 22 Ağustos 1958. s.1.

¹⁶ TBMM ZC, D:II, C:1, İ: 14, (5.9.1339), s. 427.

¹⁷ Fatih Tuğluoğlu, “Türkiye’de Sıtma Mücadelesi (1924-1950)”, *Türkiye Parazitoloji Dergisi*, XXXII/4, 2008, s. 353.

¹⁸ TBMM ZC, D:XI, C: 10, İ:18, (23.XII.1959) Sıra Sayısı:9, Sıtma Eradikasyonu Kanunu Layihâsı ve Sıhhat ve İçtimai Muavenet, Dahiliye, Adliye ve Bütçe Encümenleri Mazbataları, 22 Ağustos 1958. s.1.

¹⁹ Güney Doğu, *Birinci Genel Müfettişlik Bölgesi*, Cumhuriyet Matbaası, İstanbul 1939, s.348.

²⁰ CCA. 490.01.1389.610.1.

²¹ CCA. 490.01.1574.408.1.

²² CCA. 490.01.612.128.3; CCA. 490.01.1574.408.1.

²³ Hulki Metin, “Ahlât İlçesi”, *İdare Dergisi*, Yıl: 16, S: 175, Temmuz-Ağustos 1945, s.209.

Erciş'te sıtmaya yakalananlar nüfusun yüzde 25'ini oluşturmaktaydı. Sıtma ile mücadele etmek amacıyla burada 5 yataklı bir dispanser açılmıştı.²⁴

Birinci Umûmî Müfettişliğin merkezi olan Diyarbakır'da Talî Sıtma Mücadelesi'ne 16 Mayıs 1931'de bir doktor ilave edilerek sıtma ile mücadele kadrosu güçlendirilmiştir.²⁵ Başvekil İsmet İnönü, Temmuz 1935'te Diyarbakır'da incelemelerde bulunmuştu. Başvekil Diyarbakır'ın durumu ve burada etkili olan trahom ve sıtma salgınları ile ilgili olarak; *"Diyarbakır'da asıl mesele, sıhhi mesele ve mesken meselesidir. Trahom ve sıtma Diyarbakır'daki zabıt ve memurları yıldırıştır. Diyarbakır şehrini dar bir sahada da olsa sıtmadan kurtarmak, ordu ve memurlar için çok önemli olacaktır,"*²⁶ değerlendirmesini yapmıştır.

Sıhhat ve İçtimaî Muavenet Vekâleti, 1936'da merkezi Diyarbakır olmak üzere 62 köyü kendi çalışma sahasına alan Diyarbakır Sıtma Mücadele Teşkilâtı'nı kurmuştur. Teşkilâtın çalışmaları ile 1936-1937 yılları arasında 33.255 kişi muayene olmuştur. Vekâlet, Diyarbakır'a, sıtma ile mücadelede kullanılmak üzere 1930'da 30, 1934'te 45, 1935'te 45, 1936'da 70, 1937'de 50 ve 1938'de 30 kilo olmak üzere toplam 270 kilo kinin göndermiş ve hastaların tedavisinde kullanılmıştı. Diyarbakır ve civarında sıtmaya neden olan bataklık alanlar kurutulmuş, lağım ve göletler yapılan beton kanallarla akıtılmıştır. Mevcut kanallar temizlettirilmiş ve 27.050 metre yeni hendekler açılmıştır. Bunun yanında su birikintilerine meydan vermemek için çukurluklar doldurulmuş ve kuyulara tulumba konulmuştur.²⁷ Köylerde de su arklarının tanzimi, durgun suların akıtılması, evlere lavabo ve tuvaletlerin yaptırılması, gübrelerin kaldırılması gibi çalışmalar yapılmıştı.²⁸ Buna rağmen Diyarbakır'da uzun yıllar sıtma hastalığı yaygın olarak görülmüş ve bu durum okullarda da hissedilmişti. Mesela 1937-1938 öğretim yılında Diyarbakır merkez ilkokullarına devam eden öğrencilerden 389'u sıtma hastalığına yakalanmıştı. Aynı yıl Erkek Sanat Mektebi'nde 30, Diyarbakır Lisesi'nde 15 sıtmalı öğrenci vardı. Diyarbakır'da sıtmanın yaygın olması vilâyette sıtmayla mücadelenin düzenli bir biçimde yapılmasını zorunlu kılmıştır.²⁹

Bu dönemde açılan sağlık merkezleri hizmet verdikleri yerlerde sıtmanın yayılmasında rol oynayan sivrisinek ve karasineklerin çoğalmasını engellemeye çalışarak halkın sağlığını

²⁴ *Son Posta*, 2 Birinciteşrin 1937.

²⁵ CCA, 030.18.01.02.19.29.4.

²⁶ Saygı Öztürk, *İsmet Paşa'nın Kürt Raporu*, Doğan Kitap, İstanbul 2012, s.20.

²⁷ *Birinci Genel Müfettişlik Bölgesi*, a.g.e. s.353-356.

²⁸ "Diyarbakır'ın Elli Beş Köyünde Sıtma Mücadelesine Başlandı", *Akşam*, 15 Ağustos 1937.

²⁹ Ercan Çağlayan, "Diyarbakır'da Sağlık Alanındaki Gelişmeler (1923- 1946)", *The Journal of Academic Social Science Studies*, C:6, S:6, Haziran 2013, s.360-361.

korumaya çalışmışlardı.³⁰ Sıtmaya karşı verilen mücadele, sadece sivrisinekleri ve bataklıkları yok etmekle sınırlı kalmamış, aynı zamanda uzun yıllar sıtma karşısında çaresiz kalan halkın, sıtma bağlatma, dalak kestirme ve değişik tütsüler yapma gibi hastalığı batıl inançlarla önleme alışkanlığı yerine, aydınlanma çabasının çözüm getirebileceğini göstermesi yönünden büyük önem taşımaktaydı.³¹ Sıtma ile mücadelede halkın aydınlatılması amacıyla işlek cadde ve sokaklarda afişler astırılmış ve gazetelerde ilanlar verilmişti.³²

Bu dönemde Mardin’de sıtmaya karşı verilen mücadelede sıtma hastalarına kinin sağlanmış ve 1936’da Nusaybin’de bir kilometre karelik Çağcağ Bataklığı ile Kızıltepe Kazası’nın Şahres Köyü ile Avinei Kebir Köyü arasındaki bataklık kurutulmuştur.³³ Sıtma ile mücadele kapsamında Siirt’te 1930 ile 1938 yılları arasında toplam 89 kilo ve Muş’ta da 1932-1938 yılları arasında 105 kilo kinin tedarik edilerek hastalara uygulanmıştı. Hakkâri’de ise bu dönemde 21 kilo kinin kullanılmıştır.³⁴

Birinci Umûmî Müfettişlik Bölgesinde İkinci Dünya Savaşı’na kadar artarak devam eden sıtma ile mücadele, savaş yıllarında sıtma ilaçlarının ithalinin kesintiye uğraması ile vakalar artmıştı. Savaş döneminde askerlerin ve ailelerin bir kısmının yer değiştirmesi, ekonomik koşullar ve beslenme düzensizliği gibi nedenlerden dolayı sıtma vakalarında artış yaşanmıştı. Sıtmanın yayılmasını engellemek amacıyla 26 Mart 1945’te, “*Sıtma ile Olağanüstü Savaş Yapılmasına Dair Kanun*” çıkarılmış³⁵ ve hastalıkla mücadeleye devam edilmiştir. Kanunun 4. maddesine göre; sıtma ile olağanüstü savaşın gerektiği çalışma derecesine göre sabit ve gezici kurullar, laboratuvarlar, hastaneler, yataklı yataksız dispanserler kurmak ve bu işler için gereken tedbirleri almak üzere Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekâleti’ne yetki verilmişti.³⁶ Bunun yanında sıtma, frengi, trahom ve diğer salgınlarla mücadele etmek amacıyla CHP Genel Sekreterliği, ülke genelinde bulunan halkevleri ve halkodaları ile işbirliği yapmıştı.³⁷

³⁰ “Sağlık ve Sosyal Yardım İşlerimiz”, Cumhuriyet Bayramı İlavesi, *Ulus*, 29 Ekim 1947.

³¹ Kemal Çelik, “Atatürk Dönemi CHP ve Hükümet programlarında Sağlık”, *Atatürk Dönemi Sağlık Tarihi Kongresi (1920-1938) Bildirileri*, Ege Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Yayınları, İzmir 2009, s.299.

³² *Van*, 22 Haziran 1946.

³³ *Birinci Genel Müfettişlik Bölgesi*, a.g.e. s.365.

³⁴ *Birinci Genel Müfettişlik Bölgesi*, a.g.e. s.361, 368, 372.

³⁵ *TBMM ZC*, D:XI, C: 10, İ:18, (23.XII.1959) Sıra Sayısı:9, Sıtma Eradikasyonu Kanunu Layihâsı ve Sıhhat ve İçtimai Muavenet, Dahiliye, Adliye ve Bütçe Encümenleri Mazbataları, 22 Ağustos 1958. s.1; *TBMM Kavanin Mecmuası*, D:VII, C:27, TBMM Basımevi, Ankara 1945, s.119.

³⁶ *TBMM Kavanin Mecmuası*, D: VII, C:27, TBMM Basımevi, Ankara 1945, s.119; *Sıtma ile Olağanüstü Savaş Yapılmasına Dair Kanun*, T.C. Başbakanlık Neşriyat ve Müdevvenat Umum Müdürlüğü Yayını, Ankara 1945, s.1; *Bayındırlık Dergisi*, Yıl: 11, S: 4, Mayıs 1945, s.7.

³⁷ *CCA*. 490.01.5.26.22.

İkinci Dünya Savaşı sırasında sivrisineklerin imhası amacıyla bütün dünyada DDT (Dichlorodâphenyl-Trichloroethane) kullanılmaya başlanmasından sonra bunun etkili bir silâh olduğu anlaşılmıştır. Bu madde Türkiye’de de ilk etapta tecrübe mahiyetinde ve sınırlı miktarlarda, daha sonra da geniş ölçüde kullanılmıştır. Sıtmaya neden olan sivrisineklerin DDT kullanımı ile imha edilmesi Türkiye’de iyi sonuçlar vermiştir.³⁸ Bu mücadele yöntemiyle Türkiye’de ve Birinci Umûmî Müfettişlik Bölgesinde sıtmanın etkisi kırılmıştır.

2.2.Kolera

Cumhuriyet döneminde Birinci Umumi Müfettişlik bölgesinde etkili olan salgın hastalıklardan biri de kolera idi. Su kaynaklı hastalıklardan olan kolera, akut ve şiddetli ishal ile kendini gösteren ve kısa sürede vücudun büyük miktarda su kaybetmesine sebep olan bakteri *vibrio cholerae* olarak adlandırılmıştır.³⁹ Kolera enfekte kişilerin dışkı ve kusmuklarıyla bulaşır, su ve yiyeceklerin tüketilmesi ile hastalık insana geçer.⁴⁰ Kolera, kolaylıkla bulaşan ve süratle salgın halini alabilen bir hastalıktır.⁴¹

Tarih araştırmalarına göre kolera, çok eski zamanlardan beri Hindistan’ın Gange Deltası’nda varlığı bilinen bir hastalıktı ve 1817’de insan nesli için tehlikeli bir rol oynamaya başlamıştı. Hastalık Hindistan’ın bazı yerlerinde bulunmakta iken bu yarım adanın her tarafına yayılmış ve ondan sonra da ticaret ve insan hareketleri ile bir dünya salgını halini almıştır.⁴² Hindistan’da başlayan ilk kolera salgını 1831’de İstanbul’a ulaşmış ve daha sonra da tüm Osmanlı Devleti’ne yayılmıştır.⁴³ Osmanlı Devleti, koleranın etkili olduğu bölgelerde karantina uygulamaya başlamıştı. Kolera, Balkan savaşları sırasında ordu birliklerinde ve muhacirlerde büyük tahrîbata yol açmıştı.⁴⁴ Kısa bir süre sonra çıkan Birinci Dünya Savaşı’nda 3’üncü Ordu bölgesindeki Bayburt, Trabzon ve Erzurum’da çıkan kolera, orduda sıkıntı yaratan salgın hastalıklardan biri halini almıştır.⁴⁵

³⁸ TBMM ZC, D:XI, C: 10, İ:18, (23.XII.1959) Sıra Sayısı:9, Sıtma Eradikasyonu Kanunu Layihâsı ve Sıhhat ve İçtimai Muavenet, Dahiliye, Adliye ve Bütçe encümenleri mazbataları, 22 Ağustos 1958. s.1.

³⁹ İsmail Yaşayanlar, “Bir Hastalık Olarak Kolera ve Tarihte Kolera Pandemileri”, *Toplumsal Tarih*, S:296, Ağustos 2018, s.50.

⁴⁰ *Stratejik Plan 2005-2009*, Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğü, s.54.

⁴¹ *Koleraya Karşı İttihaz Olunacak Tedabiri Tehafuziye ve Manii İstila Üzerine Talimname*, Dahiliye Nezareti Sıhhiye Müdüriyet-i Umumiyesi, Dersaadet 1330, s.7.

⁴² Feridun Nafiz Uzluk, “Cholera Asiaticanın Epidemisi Tarihi Üstüne Bir Araştırma”, *Türk İjiyen ve Tecrübî Biyoloji Dergisi*, C.8, S.1, Ankara 1948, s.8.

⁴³ İnci Hot, *Sıhhiye Mecmuası’na Göre Ülkemizde Bulaşıcı Hastalıklarla Mücadele (1913-1996)*, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Basılmamış Doktora Tezi, İstanbul 2001, s.163-164.

⁴⁴ Behiç Onul, “Cumhuriyet Döneminde Salgın Hastalıkların Durumu”, *Atatürk ve Cumhuriyet Döneminde Sağlık Hizmetleri Açık Oturumu*, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Yayınları, Ankara 1982, s.80.

⁴⁵ *Birinci Dünya Savaşı’nda Doğu Cephesi’nde Sağlık Hizmetleri*, Yayına Hazırlayanlar: Özlem Demireğen, Alev Keskin, Fatma İlhan, Genelkurmay Askeri Tarih ve Stratejik Etüt Başkanlığı Yayınları. Genelkurmay Basımevi, Ankara 2011, s.27-28, 76.

Türkiye’de halkın sağlığını tehdit eden bulaşıcı hastalıklarla mücadele, Cumhuriyetin ilanından sonra ciddi bir şekilde ele alınmıştır. Yurt dışından gelebilecek hastalıklardan halkın tamamen korunması ve yurt içinde meydana gelen vakaların ve epidemilerin derhal bastırılarak bir salgına dönüşmesi engellenmeye çalışılmıştır.⁴⁶

Türkiye’de Cumhuriyetin ilk yıllarında büyük kolera salgınları yaşanmamıştır. Bunda Cumhuriyet hükümetlerinin sahil ve sınırlarda sıkı önlemler almaları, kolera salgın olduğu yerlerden gelen gemi ve yolcuların çıkarılan kanun hükümlerine göre karantinaya alınmaları etkili olmuştur. Aynı şekilde 1927’de Irak’ta çıkan kolera salgını karşısında, sınır kapılarında gerekli ciddi önlemler alınmıştır.⁴⁷ Kolera vakaları hakkında bilgi akışının hızlandırılması amacıyla sınırlar ve sahillerden yapılan haberleşme ve bildirimler telgrafla sağlanmaya başlanmıştır.⁴⁸ Irak limanlarından gelen gemiler ve hudutlardan geçen yolcular sıkı kontrole tabi tutulmuş ve yapılan sebze ve meyve ithali durdurulmuştur.⁴⁹ Bu şekilde alınan ciddi önlemler sayesinde kolera Türkiye’de salgın yapmamıştır. Bu durum komşu ülkelere de örnek olmuştur. Nitekim Ekim 1927’de Bağdat’ta düzenlenen konferansta, Mısır, Suriye ve Filistin sağlık hizmetleri temsilcileri karantina önlemleri konusunda yakın işbirliği ve koordinasyonu sağlayan bir plan üzerinde anlaşmıştı.⁵⁰ Böylece salgının bu ülkelerde de yayılmasının önüne geçilmişti.

Eylül 1931’de Irak Basra’da çıkan yeni bir kolera salgını, Amara istikâmetine doğru yayılmaya başlamıştı.⁵¹ Irak’ta başlayan salgın devam ederken, Kasım 1931’de İran’ın Basra Körfezi yakınında yer alan Muhammarah, Abadan, ve Ahwaz mahallerinde etkili olmaya başlamıştı.⁵² Bu gelişmeler üzerine Türkiye’de Sıhhat ve İçtimaî Muavenet Vekâleti, ilk etapta hastalığın başladığı Irak’a karşı sıkı önlemler almaya başlamıştır. İcra Vekilleri Heyeti, 14 Eylül 1931’de Irak sınır kapılarının hastalığın devamı müddetince kapatılması ve yalnız münasip görülecek bir veya iki kapıdan yolcuların kabulünü kararlaştırmıştı. İcra Vekilleri Heyeti, ayrıca Basra havalimanından gelen taze sebze ve meyve ile benzeri gıda maddelerinin ülkeye sokulmasını yasaklamıştır.⁵³ Aynı şekilde Muhammarah, Abadan, ve Ahwaz mahallerinin bulunduğu İran’ın güney kısmından da Basra Körfezi yoluyla Türkiye’ye

⁴⁶ *Sağlık Hizmetlerinde 50 Yıl*, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Yayınları, Ayyıldız Matbaası, Ankara 1973, s.76.

⁴⁷ Behiç Onul, *a.g.m.* s.80.

⁴⁸ CCA, 030.18.01.02.6.54.10.

⁴⁹ *Sağlık Hizmetlerinde 50 Yıl*, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Yayınları, Ayyıldız Matbaası, Ankara 1973, s.85-86.

⁵⁰ *Turkey: Records of the U.S. Department of State, 1802-1949*, No: 867N.9111. s. 995-996.

⁵¹ CCA, 030.18.01.02.23.64.17.

⁵² CCA, 030.18.01.02.24.74.15.

⁵³ CCA, 030.18.01.02.23.64.17.

getirilmekte olan taze sebze ve meyve gibi gıda maddelerinin ülkeye sokulması da İcra Vekilleri Heyeti'nin 11 Kasım 1931 tarihli kararıyla yasaklanmıştır.⁵⁴

Türkiye, 1931'de Irak bölgesinde kolera vakaları çıkar çıkmaz sınır üzerinde yalnız bir kapı açık bırakarak, sınırın diğer kapılarını kapatmıştır. Salgın çıkan yerlerden gelen yolcular muayeneye tabi tutulmuş ve bunlara aşı belgesi zorunluluğu getirilmiştir. Ayrıca sınır üzerinde bulunan vilâyetlerin sınıra yakın köylerinde yaşayanlara kolera aşısı uygulanmıştır.⁵⁵ Irak'tan yayılan kolera salgınına karşı 100 bine yakın kişi aşılanmış, zaman zaman az da olsa görülen kolera ve bağırsak enfeksiyonları aşı ile önlenmiştir.⁵⁶ 1931'de Birinci Umumi Müfettişlik bölgesinde yer alan Mardin, Siirt ve Hakkâri de 26.306 kişiye birinci aşı, 15.760 kişiye de ikinci aşı uygulanmıştır.⁵⁷ 1933'te Irak'ta çıkan kolera'nın da Türkiye'nin güney vilâyetlerine bulaşmasını engellemek amacıyla Sıhhat ve İçtimaî Muavenet Vekâleti, Nusaybin'de bir istasyon kurmuş ve kolera alanında uzman bir ekip ile malzeme göndermiştir.⁵⁸

Türkiye, İkinci Dünya Savaşı sonrası dönemde de kolera ile mücadele etmek zorunda kalmıştı. 23 Eylül 1947'de Mısır'ın Elkureyn Bölgesi'nde başlayan kolera salgını, hurma ticareti ve ulaşım yoluyla Kahire başta olmak üzere ve diğer bölgelere yayılmıştı.⁵⁹ Kahire'de kolera vakaları görüldüğü haberi alınır alınmaz herhangi bir bulaşmayı önlemek ve Türkiye'de de kolera vakaları görüldüğünde sağlık tedbirleri almak amacıyla gerekli uygulamalara başlanmıştır. Türkiye, İkinci Dünya Savaşı boyunca vatandaşların Hacca gitmelerini yasaklamıştı.⁶⁰ Ancak 1947'de vatandaşların hac için Hicaz'a gitmelerine izin verilmesi nedeniyle Türkiye kolera salgını tehlikesi ile karşı karşıya kalmıştı. Hac yolunun Mısır'dan geçmesi tehlikeyi büsbütün artırmıştır.⁶¹ Türkiye'nin Mısır'a yakın olması ve ticari ilişkilerin varlığı hastalığın bulaşmasını önleme bakımından acil ve ciddi tedbirler alınmasını zaruri kılmıştır. Bu nedenle, Mısır ve Hicaz ile Türkiye arasındaki bütün kara, deniz ve hava nakil vasıtaları ile yolcu ve eşya nakliyatının hastalık tamamen sönüncüye kadar

⁵⁴ CCA, 030.18.01.02.24.74.15; *Akşam*, 21 Kânunuevvel 1931.

⁵⁵ *Sağlık Hizmetlerinde 50 Yıl*, a.g.e. s.85-86.

⁵⁶ Rıdvan Ege, *Atatürk ve Cumhuriyet Dönemi Sağlık Hizmetleri (1923-1938)*, Türk Hava Kurumu Basımevi, Ankara 1999, s.39.

⁵⁷ İnci Hot, *a.g.t.* s.170-171.

⁵⁸ *Birinci Genel Müfettişlik Bölgesi*, a.g.e. s.384-385.

⁵⁹ Niyazi Erzincanlı, "1947 Mısır Kolera Epidemisi ve Yurdumuzda Buna Karşı Alınan Tedbirler", *Türk İjyeni ve Tecrübi Biyoloji Dergisi*, C:8, S:1, Ankara 1948, s.37-39.

⁶⁰ Türkiye'de Hac seferlerinin yasaklanmasıyla ilgili benzer bir uygulama da 1951 yılında uygulanmıştı. Bu tarihte, Yemen'in Suudi Arabistan sınırına yakın bölgelerinde ortaya çıkan veba hastalığının Türkiye'ye herhangi bir şekilde bulaşmasını önlemek amacıyla hastalığın kolera veya veba olmadığı anlaşılıncaya kadar Hac seferleri 30 Temmuz 1951 tarihinde Bakanlar Kurulu Kararıyla yasaklanmıştı. CCA, 030.18.01.02.126.58.5.

⁶¹ *Sağlık Hizmetlerinde 50 Yıl*, a.g.e. s.85-86.

durdurulması⁶² ve buralardan gelecek yolculara konsoloslukların vize vermemesi için gerekli kararlar alınmıştır.

Türkiye, Hac'tan dönecekler için özel vapurlar tahsis ederek, bu vapurların seyahatleri esnasında her türlü sıhhi gözetim ve kontrolleri yapacak sağlık ekipleri görevlendirmiştir. Hacılar, yurda giriş yaptıkları yerlerde, beş günlük müşahede ve iki defa portör muayenesine tabi tutulmuştur.⁶³ Dışişleri Bakanlığı, deniz yolunun yanında, hacıların bir kısmının kara yolu ile yurda dönmesi için de harekete geçmişti.⁶⁴ Aynı şekilde Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı da Suriye üzerinden yurda kara yolu ile dönecek hacılar için harekete geçmişti. Bakanlık, hastalığın bulaşmasını önleyecek tedbirlerin alınması için Bakanlar Kurulu'na teklifte bulunmuş ve bunun üzerine 17 Ekim 1947'de Birinci Umûmî Müfettişlik bölgesi ve güneyinde bulunan Nusaybin, Akçakale, Çobanbey, İslahiye ve Ayındelfi kapıları açık bırakılarak diğer kısımlardan ülkeye yapılacak her türlü giriş yasaklanmıştı. Sınır kapılarındaki güvenliğin artırılması için buradaki gümrük kıtaları ile ordu birlikleri takviye edilmişti. Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı'nın kolera bulunan bölgelerden gelecek meyve, sebze ve kabuklu deniz ürünleri ile pişirilmeden yenen gıda maddelerinin yurda sokulmaması yönündeki talebi 6 Kasım 1947'de Bakanlar Kurulu'nca uygun görülmüş ve gerekli önlemler alınmıştır.⁶⁵

Mısır'da kolera salgını kontrol altına alındıktan sonra 21 Aralık 1947'de Suriye'nin Şam Eyaleti'nin güneyindeki beş köyde baş göstermiş ve 18 kişi vefat etmişti. Suriye Sağlık Teşkilâtı, durumu haber aldıktan sonra salgınının etrafa yayılmasını önleyecek ciddi tedbirlere başvurmuştur.⁶⁶ Bölgede bu gelişmeler yaşanırken 23 Aralık 1947'de Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanı Dr. Behçet Uz, Başbakanlığa "Acele" ibareli bir yazı göndermiştir. Gönderilen yazıda, Suriye'nin Havran Bölgesi'nde kolera vakaları görüldüğü ve bölgede 50 kişinin vefat ettiği, Türkiye'nin Şam Elçiliği, Dışişleri Bakanlığı ve Birleşmiş Milletler Dünya Sağlık Teşkilâtı kaynaklarından haber alındığını belirtmişti. Dr. Uz, ayrıca hastalığın komşu Suriye'ye sirayet etmesinin Türkiye için durumun bir kat daha ciddileşmiş bulunduğunu ve Mısır gibi Suriye için de sıhhi tedbirler alınması gerektiğini vurguladı.⁶⁷ Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanı Dr. Behçet Uz, gönderdiği yazının devamında Suriye'den yurdumuza geleceklere vize verilmemesi, Suriye sınırında bulunan ve karayolu ulaşımına açık bırakılan 6

⁶² CCA, 030.18.01.02.114.67.7; *Turkey: Records of the U.S. Department of State, 1802-1949*, No: 867.00/9-3047.pp:270.

⁶³ Niyazi Erzin-Orhan Hulusi Balkan, *a.g.m*, s.42.

⁶⁴ *Turkey: Records of the U.S. Department of State, 1802-1949*, No: 867.00/9-3047.pp:64.

⁶⁵ CCA, 030.18.01.02.114.69.3.

⁶⁶ Niyazi Erzin-Orhan Hulusi Balkan, *a.g.m*, s.37-39.

⁶⁷ CCA, 030. 10. 177.224.14.

kapıda alınan önlemler ve karantina uygulamasının yeterli olmayacağı için salgın müddetince Suriye topraklarından geçen bütün tren seferlerinin durdurulmasını istemiştir.⁶⁸

Bakanlar Kurulu, Suriye’de görülen kolera vakaları nedeniyle 25 Aralık 1947’de Suriye sınırı mücadele ve sağlık ekipleri dışındaki her türlü girişe karşı tamamen kapatılması, bu işin Gümrük Muhafaza Birlikleri’nce yapılması ve veba mücadelesinde olduğu gibi ordu birlikleriyle hududun takviyesinin sağlanmasını kararlaştırmıştır.⁶⁹ Türkiye, kolera salgınına karşı Suriye ve Lübnan’la ticaret ve her türlü ulaşımı kontrol altına almıştı. Bu sıkı önlemler salgın müddetince Mısır’a karşı da uygulanmıştı. Ancak 11 Aralık 1947’den itibaren Mısır’da yeni kolera vakalarının görülmemiş, yani salgın kontrol altına alınmıştı. Bu nedenle 25 Aralık 1947’de Bakanlar Kurulu, Mısır’la olan deniz ve hava seferlerinin gerekli sağlık önlemleri almak koşuluyla yeniden başlatılmasını kararlaştırmıştı. Kurul ayrıca, hava seferlerinin başlatılması ve güney kara hududumuzu girişe tamamen açık bırakması hususlarında Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı’nı yetkili kılınmasını kararlaştırmıştır.⁷⁰

Bakanlar Kurulu, 21 Şubat 1948’de Mısır’da zuhur eden kolera nedeniyle getirdiği seyahat ve ticaret kısıtlamalarını kaldırmıştır.⁷¹ Suriye’de de koleranın etkisini yitirmesi üzerine Türkiye’nin salgına karşı aldığı kararlar ve sınır kapılarındaki sıkı uygulamaları ile ilgili değişiklik yapılması hakkında Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı’nın 22 Ocak 1948 tarihli yazısı Bakanlar Kurulu’nca 22 Ocak 1948’de incelenerek; 1) Her türlü girişe karşı tamamen kapatılmış olan Suriye hududumuzda Nusaybin, Derbesiye, Akçakale, Çobanbey, İslahiye ve Cilvegöz kapılarının girişe açılması, 2) Suriye ve Lübnan ile olan hava seferlerinin 1933 ve 1944 Milletlerarası Sağlık Sözleşmeleri hükümlerine tamamen riayet edilmek şartıyla başlattırılması, 3) Suriye ve Lübnan’dan yurdumuza gelecek deniz taşıma araçlarının da 1926 ve 1944 Milletlerarası Sağlık Sözleşmeleri hükümlerine tamamen riayet edilmek şartıyla yurdumuza sefer yapmalarına izini verilmesi kararlaştırılmıştır.⁷² Aynı şekilde Bakanlar Kurulu, 21 Şubat 1948’de Suriye sınırının normal şekilde girişe açılması ve Suriye’den gelecek meyve, sebze ve kabuklu deniz hayvanları ile pişirilmeden yenen gıda maddelerinin yurda sokulmaması hakkındaki hükümleri kaldırmıştır.⁷³ Bakanlar Kurulu 10 Eylül 1948’de ve 1947’de Hicaz’a gitmiş olanlara Mısır’da çıkan kolera hastalığı dolayısıyla uygulanacak işlemlerle ilgili olan 17 Ekim 1947 tarihli ve 3/6507 sayılı kararın 3’üncü maddesini

⁶⁸ CCA, 030. 10. 177.224.14.

⁶⁹ CCA, 030.18.01.02.115.81.4.

⁷⁰ CCA, 030.18.01.02.115.79.17.

⁷¹ CCA, 030.18.01.02.115.96.18.

⁷² CCA, 030.18.01.02.115.85.16.

⁷³ CCA, 030.18.01.02.115.96.17.

yürürlükten kaldırmıştır.⁷⁴ Böylece Türkiye, Mısır'dan sonra Suriye'ye sıçrayan koleranın seyir ve yayılmasını yakından izlemiş ve hastalığı ülkeye bulaştırabilecek bütün ihtimalleri dikkatle inceleyerek gerekli tedbirleri almıştır.

Türkiye, ayrıca Hac müsaadesi kaldırılmaya kadar gittikleri tespit edilen 5600'e yakın hacının toplu bir şekilde ve deniz yolu ile dönüşlerini temin etmek amacıyla içerisinde sağlık personeli ve tıbbi malzeme bulunan 3 vapur tahsis etmiştir. Karayolu ile döneceklerin bulunabileceği de göz önünde bulundurularak kara sınırlarında, Nusaybin, Akçakale, Çobanbey, İslahiye ve Ayındelfi kapıları girişe tahsis edilmiş ve buralarda birer gezici hastane, laboratuvar ve gerekli sağlık personel hazır bulundurulmuştur. Yurt içine dağılan hacıların buldukları yerleşim yerleri ve çevrelerindeki kimselere de aşı uygulanmıştır.⁷⁵ Böylece Türkiye, 1947'de Mısır'da çıkan kolera salgınlarına karşı ülke içinde ve sınır kapılarında ve limanlarda gerekli tüm önlemleri alarak salgının ülkeye yayılmasını önlemiştir.⁷⁶ Ancak bundan sonraki dönemlerde de kolera salgınları dünyayı etkilemeye devam etmiş ve Türkiye de bu salgınlardan etkilenmiştir.

2.3. Çiçek

Çiçek hastalığı, Türkiye'de eskiden beri bilinen bir hastalıktır.⁷⁷ Cumhuriyet döneminde çiçek salgınları genellikle Suriye, Irak ve İran gibi komşu ülkelerden çeşitli vasıtalarla Anadolu'ya geçmişti. Bu nedenle Cumhuriyet hükümetleri, yurt dışından gelen çiçek salgınlarından korunma ve ülke içinde de tespit edilen vakaların salgınlara fırsat vermeden bastırılması için yoğun çalışmalara başlamıştı. 1926'dan itibaren Suriye havalisinde hüküm süren çiçek hastalığı, alınan tedbirlere rağmen ulaşım ve taşımacılığın yoğunluğu nedeniyle 1929'da ilk etapta Birinci Umûmî Müfettişlik bölgesindeki Mardin'in Suriye sınırı çevresinde birkaç köyüne bulaşmıştı. Daha sonra Urfa ve müfettişliğe komşu olan Gaziantep'in bazı köylerine geçen çiçek hastalığı, bu bölgede bir salgın halini almıştı. Bunun üzerine doktor ve sağlık memurları vasıtasıyla bölgede bütün halka çiçek aşısının uygulanması kararlaştırılmıştı.⁷⁸

Çiçek salgınına karşı başlatılan aşı mücadelesi önce Mardin'in sınır civarındaki köy ve mahallerinden başlanılarak çalışma sahası aşamalı olarak daha içlere doğru genişletilmiştir.

⁷⁴ CCA, 030.18.01.02.117.62.12.

⁷⁵ *Ulus*, 7 Ekim 1947.

⁷⁶ *TBMM TD*, D: 8, C: 8, 23. Birleşim (26.12.1947), s. 252.

⁷⁷ *TBMM ZC*, D: 7, C: 2, İ:27. (25.5.1943), s. 200.

⁷⁸ CCA, 030.18.01.02.6.55.10; CCA, 030.10.177.220.13.

Böylece salgının kuzeydeki vilâyetlere yayılması önlenmeye çalışılmıştı.⁷⁹ Çiçek vakaları tarama suretiyle Mardin'in bütün köyleri dolaşıldıktan ve aşıları tamamlandıktan sonra sırası ile Urfa ve Gaziantep vilâyetlerine geçilmişti. Buralarda da mahalli hükümet tabipleri ve sağlık memurları tarafından tüm halka çiçek aşısı uygulanmıştı. Aşı mücadelesi, hastalığın ulaşım ve taşımacılıkla yakın yerleşim yerlerine yayılması ihtimali göz önünde bulundurularak, söz konusu üç vilâyete yakın vilâyetlerde de aynı yöntemlerle önce hastalığın bulaştığı vilâyetlerin sınırlarına yakın yerlerden başlanmıştı. Daha sonra faaliyet sahası içerele doğru genişletilmişti. Bu amaçla, Diyarbakir, Elaziz, Cebelibereket, Malatya, Maraş, Siirt vilâyetlerinde aşı müfrezeleri oluşturularak faaliyete başlanmıştı.⁸⁰ 25 Aralık 1929'da çıkarılan kararnâme ile Birinci Umûmî Müfettişlik merkezi olan Diyarbakır ve çevresinde gerek çiçek hastalığı mücadelesinde ve gerekse lüzum görülecek yerlerde salgın hastalıklara karşı gerekli aşıları tatbik etmek amacıyla seyyar sıhhat memurları görevlendirilmişti.⁸¹

Birinci Umûmî Müfettişlik bölgesinde Eylül 1929'dan Mart 1930'a kadar yapılan aşı çalışmaları Mardin'de 69.562 ve Urfa'da da 82.527 kişiye çiçek aşısı yapılmıştı.⁸² Mardin ve Urfa başta olmak üzere bölgede çiçek hastalığına karşı mahalli doktorlar, sağlık memurları ve seyyar sıhhat memurları vasıtasıyla aşı mücadelesi başlatılmıştı.⁸³ Bunun yanında 6 Kasım 1929'da çıkarılan kararnâme ile çiçek vakalarının zaman kaybetmeksizin sınır ve sahillerdeki memurlar tarafından telgrafla bildirilmesi kararlaştırılmıştı.⁸⁴ Ayrıca Diyarbakır ve havalisinde çiçek mücadelesinde ve lüzum görülecek yerlerde salgın hastalıklara karşı gerekli aşıları yapmak üzere seyyar sıhhat memurları görevlendirilmişti.⁸⁵ Alınan ciddi önlemlerle çiçek salgınının etkisi kırılmış ve bazı yerleşim yerlerinde tek tük vakalar şeklinde görülmeye başlamıştı.

Sihhat ve İctimaî Muavenet Vekâleti, çiçek salgının kaynağı ve sebeplerini araştırmak ve aynı zamanda yapılan aşı çalışmalarını kontrol etmek amacıyla Vekâlet Seyyar Emraz-ı Sâriye Mütihazası Doktor Vefik Vassaf Bey'i Mardin'e göndermiştir. Vassaf Bey, salgının etkili olduğu yerlerde yaptığı incelemeler sonunda bir rapor hazırlayarak, Sihhat ve İctimaî Muavenet Vekâleti'ne göndermiştir. Raporda, buradaki halkın büyük bir kısmının sınır boyunda ikâmet ettiği ve sınırın diğer tarafındaki köylerle daima temasta buldukları

⁷⁹ CCA, 030.10.177.220.14.

⁸⁰ CCA, 030.10.177.220.13.

⁸¹ CCA, 030.18.01.02.7.63.5.

⁸² CCA, 030.10.177.220.13.

⁸³ CCA, 030.10.177.220.14.

⁸⁴ CCA, 030.18.01.02.6.54.10.

⁸⁵ CCA, 030.18.01.02.7.63.5; CCA, 030.18.01.02.8.10.12.

vurgulanmıştı.⁸⁶ Türkiye-Suriye sınırlarının yeniden tespiti neticesinde bazı köy arazilerinin karşı tarafta ve Suriye arazilerinin bir kısmı da Türkiye tarafında kalmıştı. Bu durum her iki taraf arasında teması artırmıştı. Bunun yanında Suriye'den gelen ve sınıra yakın köylerin halkı tarafından yardım gören çapulcuların akınları da hastalığın taşınmasında etkili olmuştu. Bu şekilde Nusaybin'de ve Şahmişin'de çıkan ilk çiçek vakaları sürekli ilişki içinde bulunan yerlerden olan Kamışlı Kasabası'ndan geçmişti. Bundan sonra 22 Temmuz 1929'da Derik'e yarım saat mesafede bulunan Telbisin Köyü'nde ve 25 Temmuz 1929'da vilâyet merkezine bağlı Kavvs Köyü'nde görülen çiçek vakaları da yine Suriye'de bulunan Amude Köyü'nden gelenler tarafından bulaştırılmıştı.⁸⁷

Suriye'den yayılan çiçek salgını 1929-1930 arasında Diyarbakır'da da etkili olmuştu. Salgın bölgede aralıklarla devam etmiş ve 1934'te Mardin'in Kızıltepe Kazası'nın köylerinde görülmüştü. Sıhhat ve İçtimaî Muavenet Vekâleti, gerekli tedbirleri alarak salgının yayılmasını engellemiştir. Birinci Umûmî Müfettişlik, çiçek salgını gibi hastalıklarla mücadele için kendi bölgesinde bulunan Sıhhat ve İçtimaî Muavenet Müdürlükleri, hükümet tabipleri ve belediyeleri görevlendirmişti.⁸⁸ Aşı için sağlık memurlarının yaptığı taramalarda isimlerinin kaydedildiğini gören halk, bu kayıt işlemlerinin askerlik veya vergi için yapıldığını düşünerek, bundan kaçınmaları hasta sayısının artmasına ve hastalığın salgın bir hal almasına neden olmuştu.⁸⁹

1929 ve 1938 yıllarında İran'dan gelen mülteciler arasında görülen çiçek vakaları Türkiye'nin bazı bölgelerinde salgınlara sebep olmuştur. Hastalığın görüldüğü bölgelerde alınan tedbirlerle bu salgınlara genişlemesi önlenmiştir.⁹⁰ Birinci Umûmî Müfettişlik bölgesinde 1928-1938 yılları arasında ilk ve mükerrer aşılardan önce Diyarbakır'da 441.818, Mardin'de 313.735, Urfa'da 302.419 ve Van'da 135.792 çiçek aşısı uygulanmıştır. 1932-1938 arasında Muş'ta 86.323 kişiye ilk aşı yapılmıştır. 1935-1938 arasında Bitlis'te 23.723 ve Siirt'te de 58.797 kişiye çiçek aşısı uygulanmıştır. Ayrıca Hakkâri'de 1936-1938 yılları arasında 8.831 kişiye ilk ve mükerrer çiçek aşıları uygulanmıştır.⁹¹

Türkiye'de 1942-1944 yıllarında büyük bir çiçek salgını görülmüştü. Salgın, çiçek hastalığının devamlı bulunduğu Suriye ve Irak'tan gelerek güneydeki vilâyetlerde etkili olmaya başlamıştı. Çiçek salgını, İkinci Dünya Savaşı yıllarının özel durumunun da etkisiyle

⁸⁶ CCA, 030.10.177.220.14.

⁸⁷ CCA, 030.10.177.220.14.

⁸⁸ Birinci Genel Müfettişlik Bölgesi, a.g.e. s.384-385.

⁸⁹ CCA, 030.10.177.220.14.

⁹⁰ Sağlık Hizmetlerinde 50 Yıl, a.g.e. s.84.

⁹¹ Birinci Genel Müfettişlik Bölgesi, a.g.e. s.356-380.

yapılan mücadeleye rağmen devam etmiş ve Temmuz 1942’de Suriye sınırından Mardin’e geçmişti. Bu dönemde halkın aşı için yapılan taramalardan kaçması, hastalığa yakalananların tespitini zorlaştırmış ve bu durum vakaların artmasına neden olmuştu. Böylece kısa bir süre içinde ulaşım ve taşımacılık faaliyetlerinin de etkisiyle Ağustos 1942’de Urfa’da, Eylül’de Siirt’te, Ekim’de Diyarbakır’da, Kasım’da İstanbul, İzmir ve diğer birçok vilâyette çiçek hastalığının ilk vakaları görülerek, salgın halini almıştı.⁹²

Hastalığın daha içerdeki vilâyetlerde de görülmesi üzerine Sıhhat ve İctimaî Muavenet Vekâleti, salgının yayıldığı bölgelere doktor ve sağlık ekipleri göndermişti. Hastalığın yurdun içine yayılmasını önlemek amacıyla daha etkili tedbirler alınmıştı. Ancak alınan tedbirler yetersiz kalmış ve salgınla mücadele için sıtma, trahom, emraz-ı sâriye, sağlık memuru ve tabiplerden de yararlanmak durumunda kalınmıştı. Bunların da yetersiz kalması üzerine sağlık memurları okulunda okuyan öğrenciler ile yatılı tıp öğrenci yurdunda kalan son sınıf öğrencileri de çiçek salgını mücadelesinde görevlendirilmişti.⁹³ Bu ekipler vasıtasıyla köylere varıncaya kadar bütün halka çiçek aşısı uygulamasına başlamıştı. 1942 yılı sonuna kadar Mardin, Siirt, Urfa ve Diyarbakır çevresinde hastalığa yakalananların sayısı 796 kişi olarak tespit edilmişti. Bunların büyük bir kısmı köylerde yapılan taramalar sonucunda ortaya çıkarılmıştı.⁹⁴ Yapılan çalışmalarla 25 Kasım 1942’ye kadar Birinci Umûmî Müfettişlik bölgesindeki, Mardin’de 5’i asker 654, Urfa’da 1’i asker 30, Siirt’te 44, Diyarbakır’da 2’si asker 68, Bitlis’te 19, Van’da 1’i asker 3 kişinin çiçek hastalığına yakalandığı tespit edilmişti.⁹⁵

Sıhhat ve İctimaî Muavenet Vekâleti salgında kullanılmak üzere ihtiyacı karşılayacak kadar çiçek aşısını tedarik etmişti.⁹⁶ Çiçek aşısının kanunen zorunlu olması ve bu aşı uygulamasının sistemli bir şekilde yapılması, bu konuda halkın eğitilmesi ve diğer koruyucu tedbirler sonucu çiçek hastalığının Türkiye’den kökü kazınmış ve 1957 yılından sonra tek vaka görülmemiştir.⁹⁷ Böylece eski dönemlerden beri Türkiye’yi etkileyen hastalık, bu tarihten itibaren görülmemeye başlamıştır.

⁹² TBMM ZC, D:VII, C:2, İ:27, (25.5.1943), s.209-210.

⁹³ TBMM ZC, D:VII, C:2, İ:27, (25.5.1943), s.209-210.

⁹⁴ CCA, 030.10.177.223.16.

⁹⁵ CCA, 030.10.177.223.16.

⁹⁶ TBMM ZC, D:VII, C:2, İ:27, (25.5.1943), s.209-210.

⁹⁷ Ali Gürsel, *Cumhuriyet Dönemi Sağlık Politikaları (1920-1960)*, Hacettepe Üniversitesi Atatürk İlkeleri ve İnkılâp Tarihi Enstitüsü, Basılmamış Doktora Tezi, Ankara 1998, s.66-67.

2.4. Trahom

Trahom, tarihte dünyanın hemen her tarafında varlık göstermesine rağmen daha çok Mısır, Suriye, İran ve Asya ülkelerinde etkili olmuştur.⁹⁸ Cumhuriyet döneminde Kuzey Afrika ve Mısır'dan Türkiye'ye geçerek,⁹⁹ Birinci Umûmî Müfettişlik bölgesi vilâyetleri başta olmak üzere yurdun geniş kısmında halkı etkileyen önemli hastalıklardan biri olan trahom, “*chlamydia trachomatis*” adı verilen bir mikroorganizmanın neden olduğu bir hastalıktır. Trahom, tedavi edilmediği takdirde,¹⁰⁰ gözlerin iltihaplanması, akıntı yapması, büzüşmesine yol açarak, görme kaybı veya körlükle sonuçlanmasına neden olmaktadır.¹⁰¹

Trahom Cumhuriyetin ilk yıllarında Türkiye'nin özellikle Suriye ve Irak'a komşu vilâyetlerinde etkili olmuş ve zamanla diğer bölgelere doğru yayılmaya başlamıştı. Türkiye'de trahomla mücadele etme kararı dönemin Sıhhat ve İçtimaî Muavenet Vekili Dr. Refik (Saydam) Bey'in 1924'te çeşitli vilâyet hastanelerinin göz servislerinden trahom hakkında bilgiler almasından sonra başlatılmıştır.¹⁰² Trahomla 1926'da verilen mücadele kapsamında 19.442 kişi muayene edilmiş ve bunların 6.275'inin trahomlu olduğu tespit edilmiştir. Tespit edilen trahomluların oranının yüzde 32 civarında olması, trahomun bölgede yoğun olduğu gerçeğini ortaya koymaktaydı.¹⁰³ Bunun üzerine Dr. Refik Bey, Ankara Numune Hastanesi Göz Doktoru Vefik Hüsnü Bey'i Güney ve Orta Anadolu'da üç ay süre ile incelemelerde bulunması için görevlendirmiştir. Dr. Vefik Hüsnü Bey, bu bölgelerde yaptığı kısmi tarama ve inceleme sonucunu bir rapor halinde, 1927'de Ankara'da toplanan II. Millî Türk Tıp Kongresi'nde sunmuştur. Dr. Vefik Hüsnü Bey “*Türkiye'de Trahom Coğrafyası*” başlığıyla kongrede sunduğu raporunda; trahomun tarihçesi ve dünyanın bazı bölgelerindeki yayılışına değinmiş, daha sonra hastalığın Türkiye'deki durumunu ortaya koymuştur.¹⁰⁴

Birinci Umûmî Müfettişliğin kurulmasından sonra vekâletler bölgedeki çalışmalarını yoğunlaştırmışlardı. Asayiş başta olmak üzere sağlık ve sosyal alanlarda yapılan çalışmalar kurumlar arasında işbirliğinin ön plana çıkmasını sağlamıştı. Bu bağlamda müfettişliğe komşu

⁹⁸ *Gözleri Kör Eden Trahom Hastalığı Hakkında Halka Nasihatler*, Sıhhat ve İçtimaî Muavenet Vekâleti Neşriyatı, İstanbul 1933, s.1-2.

⁹⁹ *TBMM ZC. D:V, C:3, İ: 29*, (25 Mayıs 1935), s.242.

¹⁰⁰ Sadet Altay, “Bulaşıcı ve Müzmin Bir Sosyal Afet: Cumhuriyet'in İlk Yıllarında Trahom Hastalığı ve Mücadele Çalışmaları (1924-1938)”, *CTAD*, Yıl:12, Sayı 23 (Bahar 2016), s. 169.

¹⁰¹ *Sağlık Hizmetlerinde 50 Yıl, a.g.e.* s.98, 101, 129; Rıdvan Ege, *Türkiye'nin Sağlık Hizmetleri ve İsmet Paşa*, İnönü Vakfı Yayınları, Ankara 1992, s. 21; *Birinci Dünya Savaşı'nda Doğu Cephesi'nde Sağlık Hizmetleri*, Genelkurmay Basımevi, Ankara 2011, s. 18-27.

¹⁰² Sevilay Özer, “Türkiye'de Trahomla Mücadele (1925-1945)”, *Ankara Üniversitesi Türk İnkılâp Tarihi Enstitüsü Atatürk Yolu Dergisi*, S.54, Bahar 2014, s. 126-127.

¹⁰³ *TBMM ZC. D:2, C:31, İ:50*, (11.4.1927), s.73.

¹⁰⁴ *İkinci Millî Türk Tıp Kongresi, Türkiye Trahom Coğrafyası*, Rapor Muharriri: Vefik Hüsnü, Kader Matbaası, Ankara 1927, s.3-59.

olan Erzincan'da incelemelerde bulunan Dâhiliye Vekili Şükrü Kaya, Erzincan ve civarındaki vilâyetlerde trahom vakalarının görüldüğünü, Temmuz 1929'da Sıhhat ve İçtimaî Muavenet Vekâleti'ne bildirmişti. Şükrü Kaya, Sıhhat ve İçtimaî Muavenet Vekâleti'nin buralarda faaliyet göstermesini istemişti. Vekâletin verdiği cevapta; gayenin ilk önce trahomun yoğun yaşandığı vilâyetlerden başlayarak, çalışmaların daha sonra hastalığın yayıldığı diğer vilâyetlere kaydırılacağı belirtilmişti.¹⁰⁵

Erkân-ı Harbiye Reisi Fevzi Paşa da Birinci Umûmî Müfettişlik bölgesinde bulunan Urfa'da incelemelerde bulunmuştu. Fevzi Paşa, 12 Ekim 1930'da Sıhhat ve İçtimaî Muavenet Vekâleti'ne gönderdiği şifrede, Urfa'da çok miktarda trahomlu bulunduğu ve buradaki askeri birlikler arasında da trahom nispetinin fazla olduğunu belirtmiştir.¹⁰⁶ Bunun üzerine Sıhhat ve İçtimaî Muavenet Vekili Dr. Refik Bey, 20 Ekim 1930'da verdiği cevapta; Trahom hastalığının başlangıcının bilinmeyen bir zamandan beri güney ve doğu vilâyetlerinin hemen hepsinde hüküm sürdüğünü vurgulamıştır. Dr. Refik Bey ayrıca, buradan yayılan hastalığın yalnız Urfa ve Besni'de değil, Gaziantep, Maraş, Malatya, Mardin, Diyarbakir, Siirt, Urfa, Cebelibereket, Adana, Muş, Van vilâyetlerinde bazen yüzde 90'a yakın bir derecede yaygın olduğunu belirtmiştir.¹⁰⁷

1933'ün başında trahom hastalığı güney vilâyetlerinde etkili olmaya devam etmiştir. Bunun üzerine İcra Vekilleri Heyeti, 26 Ocak 1933'te trahomla mücadele etmek amacıyla Urfa'da 15 ve Siverek'te de 10 yataklı birer trahom hastane ve dispanserinin kurulmasını kararlaştırmıştı.¹⁰⁸ Ayrıca daha önce kaldırılmış olan seyyar sıhhat teşkilâtı Urfa ve Siverek ve yakın yerlerde yeniden kadrosu oluşturularak faaliyete geçirilmişti.¹⁰⁹ Böylece bölgede açılması kararlaştırılan söz konusu kurumlar ve seyyar sıhhat teşkilâtı vasıtasıyla trahomla mücadelenin daha da güçlendirilmesi hedeflenmişti.¹¹⁰ İcra Vekilleri Heyeti, 24 Nisan 1933'te Urfa, Maraş ve Siverek'te açılacak trahom hastane ve dispanserleri için tedarik edilecek 7.500 liralık ilaç ve tıbbi malzeme ile 3.750 liralık cerrahi aletlerinin durumun aciliyetine binaen hiçbir kayıt ve engelle karşılaşmadan yurt dışından alınmasını kararlaştırmıştır.¹¹¹

1933'te Birinci Umûmî Müfettişlik bölgesinde bulunan Siverek'te Sıhhat ve İçtimaî Muavenet Vekâleti tarafından kurulan ve tam kadro ile çalışan bir trahom mücadele hastane

¹⁰⁵ CCA, 030.10.177.220.9.

¹⁰⁶ CCA, 030.10.177.220.17.

¹⁰⁷ CCA, 030.10.177.220.17.

¹⁰⁸ *Cumhuriyet*, 16 Kânunusani 1933.

¹⁰⁹ CCA, 030.18.01.02.33.7.11.

¹¹⁰ *Cumhuriyet*, 21 Kânunusani 1933.

¹¹¹ CCA, 030.18.01.02.35.28.19.

ve dispanseri bulunmaktaydı. Masrafları umûmî bütçeden karşılanan hastane 15 yataklıydı. Siverek trahom dispanserinde;1933 yılının son dört ayı içinde 79 trahomlu hasta yatırılarak tedavi edilmiştir. Birinci Umûmî Müfettişlik bölgesinde bulunan Urfa ve köylerinde Mart 1937'ye kadar 4.449 kişi gezici doktor ve sıhhat memurları tarafından muayene edilmiş ve bunlardan 2.346'sının trahomlu olduğu tespit edilmiştir. Burada trahomla yapılan mücadelenin güçlendirilmesi amacıyla 1937'de Urfa'nın Akziyaret Nahiyesi'nde bir trahom istasyonu kurulmuştur. Vekâletin çalışmalarıyla aynı yıl Hilvan ve Suruç kazalarında da birer trahom mücadele istasyonu kurulmuştur. Sıhhat ve İçtimaî Muavenet Vekâleti, ayrıca Suruç, Siverek ve Viranşehir kaza merkezlerinde trahomla mücadele ve tedavi evleri kurmuştur.¹¹² Daha sonra çıkarılan kararnâmelerle Urfa'da bulunan trahom mücadele hastane ve dispanserlerinin tüm ihtiyaçları karşılanmıştır.¹¹³ İkinci Dünya Savaşı'nın sona erdiği tarihlerde Urfa'da varlık göstermeye devam eden trahomla mücadele, uzun yıllar kesintiye uğratılmadan sürdürülmüştür.¹¹⁴

Başvekil İsmet İnönü, Temmuz 1935'te Van'da yaptığı tetkiklerde gerek muhacirlerde ve gerekse halktan trahom hastalığına yakalananları görmüştü. Bu çok tehlikeli hastalıkla ilgili olarak günlüğünde; "*Trahom Şark'ı bitiriyor*",¹¹⁵ şeklinde not etmişti. Van ve çevresinde trahomla mücadele seyyar trahom teşkilâtı ile yürütülmüştür.¹¹⁶

Birinci Umûmî Müfettişlik bölgesinde yoğunlaşan çalışmalar dâhilinde Sıhhat ve İçtimaî Muavenet Vekâleti tarafından 1936'da Mardin'de bir trahom hastanesi ile 10 yataklı trahom dispanseri inşa edilmiştir. Mardin Trahom Dispanseri'nde 1936-1938 yılları arasında yapılan çalışmalar neticesinde 7.077 trahomlu tespit edilerek tedavileri yapılmıştı. Mardin Trahom Hastanesi'nde 1936'da 12 kişi ayakta ve 1937'de 200 trahomlu yatırılarak ameliyatları yapılmıştı. 1938'de de 366 kişi ayakta ameliyatları yapılarak tedavi edilmiştir.¹¹⁷ Mardin trahom hastane ve dispanserinin çalışmalarını sağlıklı yürütebilmesi için çıkarılan kararnamelerle ihtiyaçları karşılanmıştır.¹¹⁸

¹¹² Birinci Genel Müfettişlik Bölgesi, a.g.e. s.375-376.

¹¹³ CCA, 030.18.01.02.94.14.19; CCA, 030.18.01.02.96.92.3.

¹¹⁴ Musa Dağ, "Cumhuriyetin İlk Yıllarında Urfa'da Sağlık Kurumları", *Şehir ve İrfan*, S:5, Mayıs-Ağustos 2017, s.47.

¹¹⁵ İsmet İnönü, *Defterler I (1919-1973)*, Hazırlayan: Ahmet Demirel, Yapı Kredi Yayınları, İstanbul 2001, s.169.

¹¹⁶ CCA, 030.18.01.02.4.38.5; Nuri Ayberk, *Türkiye'de Trahom Mücadelesi*, Kader Basımevi, İstanbul 1936, s:1-5; *Cumhuriyet Dönemi Yataklı Tedavi Hizmetleri (1923-1983) ve 1983 Yılı Çalışmaları*, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Yayını, Ankara 1983, s.31; *Belediyeler Dergisi*, Yıl:1, S: 7, Şubat 1936, s. 67.

¹¹⁷ Birinci Genel Müfettişlik Bölgesi, a.g.e. s.364.

¹¹⁸ CCA, 030.18.01.02.90.24.13.

Trahomun yoğun bir şekilde etkilediği Birinci Umûmî Müfettişlik bölgesi vilâyetlerinden biri de Siirt'ti.¹¹⁹ Başvekil İsmet İnönü, Siirt'te yaptığı inceleme ile ilgili raporunda şehri; “*Susuz, pis bir trahom merkezi*”,¹²⁰ olarak nitelemişti. Siirt'te trahoma karşı merkezde masrafları hususi idare tarafından karşılanan 25 yataklı Memleket Hastanesi bulunmaktaydı. Siirt'te trahomla mücadele, 1936'da Sıhhat ve İçtimaî Muavenet Vekâleti tarafından 1936'da başlatılmıştır. Bu çerçevede 10 yataklı bir trahom hastanesi ve dispanseri kurulmuştur. Hastane ve dispanserde 1936'dan 1938'e kadar 18.872 kişi muayene edilmiş ve bunlardan 17.916'sının trahomlu olduğu tespit edilerek tedavilerine başlanmıştır.¹²¹

Birinci Umûmî Müfettişlik merkezi olan Diyarbakır'da Sıhhat ve İçtimaî Muavenet Vekâleti tarafından Kasım 1937'de kurulan¹²² ve 22 Aralık 1937'de faaliyete geçen Diyarbakır Trahom Hastanesi ve Dispanseri bulunmaktaydı. 10 yataklı olarak hizmet veren hastanede 2 doktor, 1 hemşire, 4 sıhhat memuru ile yeterli sayıda müstahdem görev yapmaktaydı. Faaliyete geçtiği günden 1 Haziran 1938'e kadar hastanede 3.553 kişi muayene edilmiş ve bunların 2.946'sının trahomlu olduğu tespit edilmiştir. Bu süre zarfında 4.452 hastaya ilaç verilmiştir. Ayrıca belirtilen tarihler arasında yapılan ilaçlama sayısı da 46.392 olarak tespit edilmiştir.¹²³ Bu dönemde trahom Muş ve çevresinde de etkili olmuş ve hasta sayısı her geçen gün artmıştı.¹²⁴

Birinci Umûmî Müfettiş Abidin Özmen, 1938 yılında yaptığı açıklamada özellikle Diyarbakır, Urfa, Mardin ve Siirt'te görülen trahom hastalığına karşı etkin bir mücadele verildiğini ve eskiden bu mntikalarda salgın halde bulunan trahomlu hasta sayısının yapılan hesaplamalara göre yüzde 70 oranında azaldığını belirtmiştir.¹²⁵

İkinci Dünya Savaşı yıllarında trahom yayılma alanı bulmuştu. Hükümet, savaşın etkisiyle bütçenin önemli bir kısmını savunma harcamalarına ayırmasına rağmen trahomla mücadele için trahom hastaneleri ve dispanserlerinin sayısının artırılması ve köylerde gezici tedavi evlerinin kurulmasına ağırlık vermişti.¹²⁶ Türkiye'nin geniş bir kısmını istila eden trahom hastalığına karşı verilen mücadele İkinci Dünya Savaşı sonrasında da sürmüştü. Biri Adana ve diğeri de Birinci Umûmî Müfettişlik merkezi olan Diyarbakır'da olmak üzere iki

¹¹⁹ “Siird Halkı Sokakların Pislüğünden Şikâyetçi”, *Son Posta*, 21 Haziran 1938.

¹²⁰ Saygı Öztürk, *İsmet Paşa'nın Kürt Raporu*, Doğan Kitap, İstanbul 2012, s.30.

¹²¹ *Birinci Genel Müfettişlik Bölgesi*, a.g.e. s.371.

¹²² “Trahom Hastanesi Açılıyor”, *Akşam*, 15 Ağustos 1937.

¹²³ *Birinci Genel Müfettişlik Bölgesi*, a.g.e. s.352.

¹²⁴ “Muş'ta Trahom Tehlikesinin Önüne Geçmeliyiz”, *Son Posta*, 13 Temmuz 1938.

¹²⁵ Sevilay Özer, “Türkiye’de Trahomla Mücadele (1925-1945)”, *Ankara Üniversitesi Türk İnkılâp Tarihi Enstitüsü Atatürk Yolu Dergisi*, S:54, Bahar 2014, s. 135.

¹²⁶ *Aydın Tarihi*, S: 114, Mayıs 1943, s.138.

Trahom Savaş Kurulu Başkanlığı halinde çalışan trahomla mücadele teşkilâtı bünyesinde bulunan 16 hastane, 33 dispanser ve 64 köy tedavi evi ile hastalığın yayılmasını önlemeye çalışmıştır.¹²⁷

2.5.Frengi

Frengi, sosyal ve zührevî bir hastalıktır. TBMM’de 1921 yılında frengi ile mücadele konusu görüşülmüş ve burada “Frenginin Kaldırılması ve Yayılmasının Önlenmesi Hakkında Kanun” çıkarılmıştır. Buna göre; bu hastalığın tedavisinin devletin sağlık örgütü tarafından ücretsiz yapılması kararlaştırılmış ve frengi hastalarının evlenmesi yasaklanmıştır. Frengi ile mücadeleye ilerleyen yıllarda da devam edilmiş; Umumi Hıfzıssıhha Kanunu’nda frengi ile mücadeleye yer verilmiştir. Bu bağlamda frenginin ihbarı ve kaydı zorunlu tutulmuştur.¹²⁸

Cumhuriyetin ilk yıllarında diğer salgın hastalıklarda olduğu gibi frengi ile de yoğun bir şekilde mücadele edilmiştir. Bu mücadelenin verildiği vilâyetlerden birisi de Birinci Umûmî Müfettişlik bölgesinde bulunan Diyarbakır’dı. Burada 1927’de 20 yataklı Emrazı Sâriye ve Zühreviye Hastanesi kurulmuştu. Masrafları Hususi Bütçeden sağlanan hastanenin laboratuvar ve personel ihtiyacı 1936’da karşılanmıştır. Hastanede kullanılan frengi ilaçlarının bir kısmı Sıhhat ve İçtimaî Muavenet Vekâleti tarafından gönderilmekteydi. Vekâletin gönderdiği ilaçların yetersiz kaldığı durumlarda Hususi Bütçe vasıtasıyla da satın alma yoluna gidilmişti. Diyarbakır Emraz-ı Sâriye ve Zühreviye Hastanesi’nde 1928-1938 yılları arasında 7.614 kişi frengi servisi ve polikliniğine başvurup tedavi olmuştu.¹²⁹

1935 yılında Urfa Belediyesi tarafından kurulan Urfa Zührevi Hastalıklar Muayene ve Tedavi Evi’nde de frengili hastalar muayene ve tedavi edilmekteydi. Tedavi Evi, ilaç ve cihaz bakımından tam donanımlıydı. Aynı zamanda doktor ve personel sıkıntısı olmayan kurumun masrafları Urfa Belediyesi tarafından karşılanmaktaydı. Urfa Zührevi Hastalıklar Muayene ve Tedavi Evi, açıldığı tarihten 1938’e kadar 210 frengili hastayı tedavi etmişti.¹³⁰

2.6. Tifüs (Karahumma)

Tifüs, bitle bulaşan bir hastalıktır.¹³¹ Sefalet, savaş ve göç gibi muhtelif bölgelerde bulunan insanların birbirleriyle temaslarında daha belirgin bir şekilde ortaya çıkan ve bitlerle insandan insana geçen salgın bir hastalıktı. Birinci Dünya Savaşı yıllarında Doğu Cephesi’nde

¹²⁷ “Sağlık ve Sosyal Yardım İşlerimiz”, Cumhuriyet Bayramı İlavesi, *Ulus*, 29 Ekim 1947.

¹²⁸ Abdullah Orak, “Urfa’da Sağlık Sorunları (1923-1950)”, *Şehir ve İrfan*, S:5, Mayıs-Ağustos 2017, s.87.

¹²⁹ *Birinci Genel Müfettişlik Bölgesi*, a.g.e. s.351.

¹³⁰ *Birinci Genel Müfettişlik Bölgesi*, a.g.e. s.375.

¹³¹ *Sağlık Hizmetlerinde 50 Yıl*, a.g.e. s.98, 101, 129.

çok sayıda askerin ölmesine neden olan tifüs, İkinci Dünya Savaşı yıllarında tekrar ortaya çıkmış ve Anadolu'nun birçok bölgesinde etkili olmuştur.¹³² Bu dönemde tifüsün etkili olduğu vilâyetler arasında Birinci Umûmî Müfettişlik bölgesinde yer alan Bitlis ve Van bulunmaktaydı. Hastalığın Bitlis'te etkili olmasını engellemek amacıyla şehirde bulunan bütün han ve otellerde sıhhiye memurları tarafından bit ve temizlik kontrolleri yapılmaya başlanmıştır. Aynı şekilde şehirdeki ilkokullarda öğretmenler tarafından kontroller yapılmıştır.¹³³ Sıhhat ve İçtimaî Muavenet Vekili Dr. Hulusi Alataş, tifüs tehlikesi ile ilgili olarak 1943 kışının salgın tehlikesi ile karşı karşıya kalma ihtimalinin bulunduğunu açıklayarak, alınması gereken birtakım önlemler üzerinde durmuştur. Bu önlemler çerçevesinde milletvekillerinin seçim bölgelerine giderek, hastalık hakkında halkı bilgilendirmeleri istenmiştir. Hastalık konusunda halkı bilgilendirmek amacıyla, risale, afiş ve broşürlerin hazırlanarak ülkenin her tarafına dağıtılması kararlaştırılmıştır. Tifüs mücadelesi için hamamların açılması, muhtaç olan halka bedava sabun ve çamaşır dağıtılmasına başlanmıştır. Bunun yanında birçok merkezde tifüse karşı buğu sandıklarının açılarak hizmete sokulmasına başlanmış ve bu şekilde alınan önlemlerle hastalığın yayılması engellenmeye çalışılmıştır.¹³⁴ 1943'te önceki dönemlere oranla tifüs hastalığında artış olması ve hastalığın salgın haline gelmesinde muhtelif yerlerdeki hastalık kaynağı bitlerin çoğalması etkili olmuştur. Bu dönemde Anadolu'nun birçok merkezinde etkili olan hastalık Van Vilâyeti'nde de etkili olmaya başlamıştır. Van'da yapılan ilk sağlık taramasında bu hastalığa yakalananların sayısı 42 olarak tespit edilmiştir.¹³⁵ Doğu vilâyetlerinin hepsinde bu hastalık Türkiye ortalamasının üstünde olmuştur. Bunun sebebi vakaların birçoğunun haber verilmeyip ancak ölüm halinde ihbar mecburiyetinde kalınmasından veya sağlık teşkilâtının noksanlığından ileri gelmiştir.¹³⁶ Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı bütçesi üzerinde yapılan görüşmeler sırasında söz alan Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanı Dr. Behçet Bey, salgın hastalıklarla yapılan mücadeleler hakkında bilgi vermiştir. Behçet Uz, açıklamasında salgın hastalıklar konusunda geçen yıllara göre önemli mesafeler kat edildiğini, ülke hudutları dışında hüküm süren salgınlara karşı tedbirler alındığını¹³⁷ ifadeyle, tifüse karşı yapılan savaşla geçen yıla göre bu hastalık vakalarında yüzde 38 oranında bir eksilme olduğunu belirtmiştir.¹³⁸

¹³² Ragıp Üner, "Tifüs Hastalığı ve Tedavi Çareleri", *Cumhuriyet*, 27 Şubat 1945.

¹³³ *Yurd Yolu*, 26 Mart 1940.

¹³⁴ *TBMM ZC. D: VII, C:2, İ: 27, (25.5.1943)*, s. 210.

¹³⁵ *TBMM ZC. D: VII, C:2, İ: 27, (25.5.1943)*, s.210.

¹³⁶ *Doğu Üniversitesi Hakkında Rapor*, Doğu Üniversitesi Tetkik Komisyonu Üyeleri, İstanbul: Milli Eğitim Basımevi, 1952, s. 25.

¹³⁷ CCA, 030.10.177.224.9.

¹³⁸ *Aydın Tarihi*, S: 157, Aralık 1946, s.141.

Sonuç

Salgın hastalıklar tarih boyunca insan varlığını ve toplumları tehdit eden büyük gelişmeler arasında önemli bir yer tutmuştur. Nüfus hareketleri başta olmak üzere birçok yolla yayılan salgın hastalıklar, büyük yıkımlara sebep olmuştur. Cumhuriyet ilan edildiğinde halkın sağlığını olumsuz bir şekilde etkileyen sıtma, kolera, trahom, çiçek, frengi, tifüs gibi hastalıklar bulaşıcı ve salgın haldeydi. Cumhuriyetin ilk yıllarında Suriye, Irak ve İran gibi komşu ülkelerde ortaya çıkan birçok hastalık çeşitli vasıtalarla Anadolu'ya geçmiştir.

1927'de kurulan ve geniş bir alanı kapsayan, Birinci Umûmî Müfettişlik bölgesinde oldukça zor şartlar altında salgın hastalıklarla mücadele edilmiştir. Bu mücadele çerçevesinde hastane, dispanser ve köy tedavi evleri gibi çok sayıda sağlık kurumu meydana getirilmiştir. Ayrıca müfettişlik bölgesinde bulunan Sihat ve İctimaî Muavenet Müdürlükleri, hükümet tabipleri ve belediyeler görevlendirilmiş ve yeterli miktarlarda aşı ve serumlar temin edilmiştir. Bölgede yaygın olan sıtmaya karşı gerekli önlemler alınmış ve hastalığa neden olan bataklıklar kurutulmuştur. Türkiye'nin komşularında etkili olan koleradan halkı korumak amacıyla başta hacıların takip ettiği yollar olmak üzere, kara ve deniz ulaşımında gerekli önlemler alınmıştır. Aynı şekilde Suriye ve Irak'tan yayılan çiçek salgınına karşı da sınır kapılarındaki önlemler artırılmış ve başta Birinci Umûmî Müfettişlik bölgesi vilâyetleri olmak üzere sınırdan iç bölgelere doğru mücadeleler verilmiştir. Aynı şekilde Mısır ve Suriye'den Anadolu'ya geçerek yayılan trahomla da mücadele edilmiş ve ülkeyi trahomdan korumak amacıyla güney ve güneydoğu sınır kapılarında önlemler alınmıştır. Bu bağlamda sağlık kurumları oluşturulmuş ve görevlendirilen sağlık personelleri vasıtasıyla hastalığa yakalananların tedavileri yapılarak, trahom salgınları kontrol altına alınmaya çalışılmıştır.

Kaynaklar

1) Arşiv Belgeleri

1.1) Cumhurbaşkanlığı Cumhuriyet Arşivi (CCA)

CCA, 030. 10. 177.224.14.

CCA, 030.10.177.220.13.

CCA, 030.10.177.220.14.

CCA, 030.10.177.220.17.

CCA, 030.10.177.220.9.

CCA, 030.10.177.223.16.

CCA, 030.10.177.224.9.

CCA, 030.18.01.02.114.67.7.

CCA, 030.18.01.02.114.69.3.

CCA, 030.18.01.02.115.79.17.

CCA, 030.18.01.02.115.81.4.

CCA, 030.18.01.02.115.85.16.

CCA, 030.18.01.02.115.96.17.

CCA, 030.18.01.02.115.96.18.

CCA, 030.18.01.02.117.62.12.

CCA, 030.18.01.02.126.58.5.

CCA, 030.18.01.02.19.29.4.

CCA, 030.18.01.02.23.64.17.

CCA, 030.18.01.02.24.74.15.

CCA, 030.18.01.02.33.7.11.

CCA, 030.18.01.02.35.28.19.

CCA, 030.18.01.02.4.38.5.

CCA, 030.18.01.02.6.54.10.

CCA, 030.18.01.02.7.63.5.

CCA, 030.18.01.02.8.10.12.

CCA, 030.18.01.02.90.24.13.

CCA, 030.18.01.02.94.14.19.

CCA, 030.18.01.02.96.92.3.

CCA. 030.10. 69.455.1.

CCA. 30.18.1.1.26.64.7.

CCA. 30.18.1.1.27.70.7.

CCA. 30.18.1.1.3.33.6.

CCA. 490.01.1389.610.1.

CCA. 490.01.1574.408.1.

CCA. 490.01.5.26.22.

CCA. 490.01.612.128.3.

1.2) Cumhurbaşkanlığı Osmanlı Arşivi (COA)

COA. DH. İD. D. No:186, G. No: 72.

COA. MV. D. No: 237, G. No: 209.

1.3) Cumhurbaşkanlığı Arşivi

Cumhurbaşkanlığı Arşivi, Arşiv No: A-IV-9, D. No: 57, F: 38.

1.4) *Turkey: Records of the U.S. Department of State, 1802-1949* Nu:
867.00/9-3047.

Turkey: Records of the U.S. Department of State, 1802-1949 Nu:
867N.9111.

Turkey: Records of the U.S. Department of State, 1802-1949 Nu:
867.00/9-3047.

2) Resmi Yayınlar

5 Haziran 1927 tarih ve 1164 No'lu Umûmî Müfettişlik Teşkiline Dair Kanun, TBMM Kavanin Mecmuası, D: 2, C:5, İ: 4, TBMM Matbaası Ankara 1939.

Ayn Tarihi.

Bayındırlık Dergisi.

Belediyeler Dergisi

Doğu Üniversitesi Hakkında Rapor, Doğu Üniversitesi Tetkik Komisyonu Üyeleri, Milli Eğitim Basımevi, İstanbul 1952.

Düstur, Üçüncü Tertip, C: 8.

Gözleri Kör Eden Trahom Hastalığı Hakkında Halka Nasihatler, Sıhhat ve İçtimaî Muavenet Vekâleti Neşriyatı, İstanbul 1933.

Güney Doğu, Birinci Genel Müfettişlik Bölgesi, Cumhuriyet Matbaası, İstanbul 1939.

2005-2009 Stratejik Plan, Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğü, İstanbul 2010.

Koleraya Karşı İttihaz Olunacak Tedabiri Tehafuziye ve Manii İstila Üzerine Talimname, Dahiliye Nezareti Sıhhiye Müdüriyet-i Umûmîyesi, Dersaadet 1330.

Sağlık Hizmetlerinde 50 Yıl, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Yayınları, Ankara 1973.

Sıtma ile Olağanüstü Savaş Yapılmasına Dair Kanun, T.C. Başbakanlık Neşriyat ve Müdevvenat Umum Müdürlüğü Yayını, Ankara 1945.

TBMM Kavanin Mecmuası, D:VII, C:27, TBMM Basımevi, Ankara 1945.

TBMM ZC, D:XI, C: 10, İ:18, (23.XII.1959) Sıra Sayısı:9, Sıtma Eradikasyonu Kanunu Layihâsı ve Sıhhat ve İçtimai Muavenet, Dahiliye, Adliye ve Bütçe Encümenleri Mazbataları, 22 Ağustos 1958.

TBMM ZC.

TBMM, TD.

3) *Yerel ve Ulusal Gazeteler*

Akşam

Cumhuriyet

Mamuretülâziz

Son Posta

Ulus

Van

Yurd Yolu

4) *Kitap, Makale ve Tezler*

“Sağlık ve Sosyal Yardım İşlerimiz”, Cumhuriyet Bayramı İlavesi, *Ulus*, 29 Ekim 1947.

“Diyaribekir’in Elli Beş Köyünde Sıtma Mücadelesine Başlandı”, *Akşam*, 15 Ağustos 1937.

“Muş’ta Trahom Tehlikesinin Önüne Geçmeliyiz”, *Son Posta*, 13 Temmuz 1938.

“Siird Halkı Sokakların Pisliğinden Şikâyetçi”, *Son Posta*, 21 Haziran 1938.

“Trahom Hastanesi Açılıyor”, *Akşam*, 15 Ağustos 1937.

ORAK, A., “Urfa’da Sağlık Sorunları (1923-1950)”, *Şehir ve İrfan*, S:5, Mayıs-Ağustos 2017, s.74-89.

ÖZMEN, A., “Genel Müfettişlikler Hakkında Bir Düşünce”, *İdare Dergisi*, S. 184, Ocak-Şubat 1947, s.237-249.

ÖZMEN, A., “İdare Teşkilatımız”, *İdare Dergisi*, Yıl: 17, S: 181, Temmuz-Ağustos 1946, s.174-188.

GÜRSEL, A., *Cumhuriyet Dönemi Sağlık Politikaları (1920-1960)*, Hacettepe Üniversitesi Atatürk İlkeleri ve İnkılâp Tarihi Enstitüsü, Basılmamış Doktora Tezi, Ankara 1998.

ONUL, B., “Cumhuriyet Döneminde Salgın Hastalıkların Durumu”, *Atatürk ve Cumhuriyet Döneminde Sağlık Hizmetleri Açık Oturumu*, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Yayınları, Ankara 1982, s.77-82.

AK, B., “Türkiye Cumhuriyeti’nde Sağlık Hizmetleri”, *Türkler XVII*, Yeni Türkiye Yayınları, Ankara 2002, s.419-430.

Birinci Dünya Savaşı’nda Doğu Cephesi’nde Sağlık Hizmetleri, Genelkurmay Basımevi, Ankara 2011.

KOÇAK, C., *Umumi Müfettişlikler (1927-1952)*, İletişim Yayınları, İstanbul 2003.

ÇAĞLAYAN, E., “Diyarbakır’da Sağlık Alanındaki Gelişmeler (1923- 1946)”, *The Journal of Academic Social Science Studies*, C.6, S.6, Haziran 2013, s.351-365.

TUĞLUOĞLU, F., “Türkiye’de Sıtma Mücadelesi (1924-1950)”, *Türkiye Parazitoloji Dergisi*, XXXII/4, 2008, s. 351-359.

UZLUK, F. N., “Cholera Asiaticanın Epidemiy Tarihi Üstüne Bir Araştırma”, *Türk İjyeni ve Tecrübî Biyoloji Dergisi*, C.8, S.1, Ankara 1948, s.7-36.

METİN, H., “Ahlât İlçesi”, *İdare Dergisi*, Yıl: 16, S: 175, Temmuz-Ağustos 1945, s.196-210.

İkinci Millî Türk Tıp Kongresi, Türkiye Trahom Coğrafyası, Rapor Muharriri: Vefik Hüsnü, Kader Matbaası, Ankara 1927.

HOT, İ., *Sıhhiye Mecmuası'na Göre Ülkemizde Bulaşıcı Hastalıklarla Mücadele (1913-1996)*, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Basılmamış Doktora Tezi, İstanbul 2001.

YAŞAYANLAR, İ., “Bir Hastalık Olarak Kolera ve Tarihte Kolera Pandemileri”, *Toplumsal Tarih*, S:296, Ağustos 2018, s. 49-55.

İNÖNÜ, İ., *Defterler I (1919-1973)*, Hazırlayan: Ahmet Demirel, Yapı Kredi Yayınları, İstanbul 2001.

ÇELİK, K., “Atatürk Dönemi CHP ve Hükümet programlarında Sağlık”, *Atatürk Dönemi Sağlık Tarihi Kongresi (1920-1938) Bildirileri*, Ege Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Yayınları, İzmir 2009.

DAĞ, M., “Cumhuriyetin İlk Yıllarında Urfa’da Sağlık Kurumları”, *Şehir ve İrfan*, Mayıs-Ağustos 2017, S.5, s.35-50.

ERZİN, N.-BALKAN, O. H., (1948), “1947 Mısır Kolera Epidemisi ve Yurdumuzda Buna Karşı Alman Tedbirler”, *Türk İjiyen ve Tecrübi Biyoloji Dergisi*, C.8, S.1, Ankara, s.37-39.

AYBERK, N., *Türkiye’de Trahom Mücadelesi*, Kader Basımevi, İstanbul 1936.

Cumhuriyet Dönemi Yataklı Tedavi Hizmetleri (1923-1983) ve 1983 Yılı Çalışmaları, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Yayını, Ankara 1983.

ÜNER, R., “Tifüs Hastalığı ve Tedavi Çareleri”, *Cumhuriyet*, 27 Şubat 1945.

EGE, R., *Atatürk ve Cumhuriyet Dönemi Sağlık Hizmetleri (1923-1938)*, Türk Hava Kurumu Basımevi, Ankara 1999.

EGE, R., *Türkiye’nin Sağlık Hizmetleri ve İsmet Paşa, İnönü Vakfı Yayınları*, Ankara 1992.

ALTAY, S., “Bulaşıcı ve Müzmin Bir Sosyal Afet: Cumhuriyet’in İlk Yıllarında Trahom Hastalığı ve Mücadele Çalışmaları (1924-1938)”, *CTAD*, S:23, 2016, s.167-211.

ÖZTÜRK, S., *İsmet Paşa'nın Kürt Raporu*, Doğan Kitap, İstanbul 2012.

ÖZER, S., “Türkiye’de Trahomla Mücadele (1925-1945)”, *Ankara Üniversitesi Türk İnkılâp Tarihi Enstitüsü Atatürk Yolu Dergisi*, S.54, 2014, s.121-152.

TÜRKMEN, Z., “İkinci Meşrutiyet Döneminde (1909-1919) Osmanlı Ordusunda Müfettişlik Teşkilatına Geçiş ve Uygulamalar,” *Beşinci Askeri Tarih Semineri Bildirileri I*, Genelkurmay Basımevi, Ankara 1996.