

Vladimir İvanoviç Alekseevski'nin Raporuna Göre 1891 Yılında
Ardahan'da Gerçekleşen Difteri Salgını

Harun ARSLANTÜRK*

Özet

1877-78 Türk-Rus savaşı neticesinde Çarlık sınırları içinde kalan Kars ve çevresinde Rus işgali kırk yıl kadar sürmüştür. Dönemin Rus Askeri Valiliği tarafından devam eden işgal yıllarında askeri, idari, ekonomi, eğitim ve sağlık alanlarında çeşitli faaliyetler yürütülmüştür. Ruslar, sağlık faaliyetleri kapsamında başta Kars Merkez olmak üzere bu vilayete bağlı diğer yerleşim yerlerinde hastaneler ve eczaneler açmış, her geçen yıl sağlık bütçesi miktarını ve sağlık personeli sayısını kademeli olarak artırmıştır. Rusların bölgede sağlık faaliyetlerine önem verdiği ve sağlık hususunda bir düzen oturtmaya çalıştığı bu yıllarda hiç beklemedikleri bir sağlık sorunuyla karşılaşmıştır. Bu sorun 1891 yılında Kars Vilayeti Ardahan okruguna bağlı Nikolayevka'da difteri salgınının meydana gelmesidir. Salgının başlamasıyla Ruslar Ardahan'da görev yapan Rus Doktor Vladimir İvanoviç Alekseevski'yi, salgını durdurmakla görevlendirmiştir. Alekseevski'nin raporu doğrultusunda idari ve tıbbi gerekli bütün güvenlik önlemleri alınarak salgının daha fazla yayılım göstermesinin önüne geçilmiştir. Günümüzden yaklaşık yüz otuz yıl kadar öncesine uzanan bu süreç, her ne kadar kısıtlı imkânlarla yapılan salgınla mücadelenin mikro düzeyde bir örneğini teşkil etse de alınan kararlar ve uygulanan yöntemler bakımından içinde bulunduğumuz sürece dair çıkarım yapmak açısından kıymete haizdir. Bu çalışmada, Alekseevski'nin notlarından yola çıkılarak yıllar önce Ardahan'da meydana gelen difteri salgını analiz edilmiş ve bu salgında

* Arş. Gör., Ardahan Üniversitesi İnsani Bilimler ve Edebiyat Fakültesi, Tarih Bölümü, Genel Türk Tarihi Anabilim Dalı, harunarslanturk@ardahan.edu.tr (Makale gönderim tarihi: 07.05.2020; Makale kabul tarihi: 04.06.2020)



alınan sağlık tedbirlerinin günümüzde yaşanan salgın hastalıklara karşı verilen mücadeleyle benzerlik gösterdiği vurgulanmıştır.

Anahtar Kelimeler: *Çarlık Rusya, Ardahan, Salgın, Difteri, Nikolayevka, Vladimir İvanoviç Alekseevski*

**The 1891 Diphtheria Outbreak in Ardahan According to the Report
by Vladimir Ivanovich Alekseevsky**

Abstract

After the Turkish-Russian war of 1877-78, the Russian occupation in Kars and its vicinity, which remained within the borders of Tsarist Russia, lasted for about forty years. During the occupation period, various military, administrative, economy, education and health based activities were carried out by the Russian Military Governorate of the period. The Russians opened hospitals and pharmacies in primarily Kars center and other settlements of this province within the scope of their health activities, and they gradually increased the amount of the health budget and the number of health personnel. During these years when the Russians placed importance on health activities and tried to get organized regarding the health sector of the region, a health problem they never expected was encountered. This problem was the onset of diphtheria epidemic in 1891 in Nikolayevka, which is connected to Ardahan District in Kars Province. With the onset of the outbreak, the Russians commissioned Russian Doctor Vladimir Ivanovich Alekseevsky, who served in Ardahan, to control the outbreak. In accordance with the report of Alekseevsky, the necessary administrative and medical precautions were taken to prevent the epidemic from further spreading. Although this process, dating back to about a hundred and thirty years ago, is a micro-level example of fighting against the epidemic with limited facilities, it is still worthwhile to make inferences about the process that we are going through nowadays with regard to the decisions taken and the methods applied. In this study, based on the notes of Alekseevsky, the diphtheria pandemic that occurred in



Ardahan years ago was analyzed and it was emphasized that the health measures taken in this pandemic are similar to the struggle against pandemic diseases experienced today.

Key Words: *Tsarist Russia, Ardahan, Epidemic, Diphtheria, Nikolayevka, Vladimir Ivanovich Alekseevsky.*

Giriş

Dünya ülkeleri arasında ilişkilerin yoğunlaşması ticaretin artmasına neden olmuştur. Ancak bu ilişkiler zamanla ülkelerin birbirlerinden sadece ticari eşyaları değil düşünceleri ve teknikleri de beraberinde aktarmasına neden olmuştur. Bahsi geçen bu olumlu dolaşımın yanı sıra ilişkilerin azami bir düzeye ulaşması toplumlarda var olan hastalıkların, mikropların da taşınması gibi olumsuz bir sonucu da beraberinde getirmiş ve salgınlara yol açmıştır¹. Tarih boyunca çok sayıda insanın ölümüne yol açan bu salgın hastalıklar, imparatorlukları yıkmış, orduları kırmış, yaşama ve sevmeye biçimlerini sürekli değiştirmiştir².

Salgın ve bulaşıcı hastalıklardan biri olan difteri, ilk olarak 1826 yılında Pierre Bretonneau tarafından tanımlanmış olup seyrine göre bu hastalığa Latince deri/kaplama manasına gelen “diphthérite” adı verilmiştir³. Halk arasında “kuşpalazı”⁴ olarak da bilinen difteri, o dönem Rusya idaresindeki Ardahan’a bağlı ve 9 verst⁵ uzaklıktaki Nikolayevka⁶ köyünde 1891 yılı Mayıs ayının ikinci yarısında baş göstermiştir. Köy

¹ William H. McNeill, *Dünya Tarihi*, Çev. Alâeddin Şenel, İmge Kitabevi, Ankara 2015, s. 261.

² Andrew Nikiforuk, *Maşşerin Dördüncü Atlısı: Salgın ve Bulaşıcı Hastalıklar*, Çev. Selahattin Erkanlı, İletişim Yay., İstanbul 2013, s. 15.

³ Uğur Kostakoğlu-Gürdal Yılmaz, “Difteri”, *Türkiye Klinikleri: Enfeksiyon Hastalıkları Dergisi*, C. 8/ S. 3, 2015, s. 1.

⁴ Hastalık hakkında ayrıntılı bilgi için bkz. Alaaddin Pasha-Hakan Erdem, “Difteri ve Diğer Corynebacterium Enfeksiyonları”, *Enfeksiyon Hastalıkları*, Edt. Firdevs Aktaş, Nobel Tıp Kitabevleri, Ankara 2011, s. 239; İlnur Aydın, *Bulaşıcı Hastalıklar: Bakım ve Korunma*, Palme Yay., Ankara 2005, s. 60-61.

⁵ Verst: 1,066 metreye denk gelen eski bir Rus uzunluk ölçü birimi.

⁶ Rusça adlandırması Nikolayevka “Николаевка” olan köyün ismi günümüzde Sulakyurt (Sarzep) olarak geçmektedir.



sakinlerinin hastalık hakkında bilgi sahibi olmaması, salgında hasta sayısı ve ölümlerin artması üzerine 24 Mayıs'ta sancak doktoru köyü ziyaret etmiş ve yaptığı tetkiklerin ardından burada difteri salgını olduğunu tebarüz etmiştir. Bahsi geçen tarihe kadar salgınla ilgili 12 vaka tespit edilmiştir. Salgının yayılma hızının henüz düşük seyretmesinden dolayı bir an önce bu salgının kontrol altına alınması için Ardahan naçalniği⁷ tarafından 26 Mayıs günü Dr. V. İ. Alekseevski⁸ bölgeye gönderilmiştir. Alekseevski bölgeye gelir gelmez Ardahan'ın imkânsızlıklar içindeki durumunu fark etmiş ve Rusya'nın hiçbir bölgesinde sağlık bakımından bu kadar yetersiz başka bir yer olmadığını belirtmiştir. O, 4534 km² alana sahip, nüfusu 46.347 olan bu şehirde sadece 1 doktorun, 1 sağlık çalışanın ve bunun yanı sıra 1 tane de özel randevulu sağlık kurumunun bulunduğunu beyan etmiş, bölgedeki sağlık altyapısı ve halkın sağlık durumu hakkında tespit yapmaya başlamıştır⁹.

Ardahan'da meydana gelen difteri salgınının ortaya çıkış sürecinin aydınlatılması, salgına karşı alınan tedbirlerin anlaşılabilmesi, bölge doktoru ve yöneticilerinin gösterdiği başarılı mücadele ancak Rusların sağlık alanında üstlendiği etkin rolle açıklanabilir. Bu sebeple Rus işgali altındayken bölgede meydana gelen bu salgının nedenlerini anlamak, bölgedeki sosyal hayata bıraktığı etkiyi gözler önüne sermek ve günümüzdeki salgın hastalıklarla mücadele yöntemlerinin tarihi vakalarla ne kadar ortak yönlerinin olduğunu tespit etmek amacıyla hazırladığımız bu çalışmaya başlamadan, her geçen yıl sağlık

⁷ Naçalnik "начальник", albay veya yüzbaşı rütbesinde yerel-askeri idareciye verilen unvandır.

⁸ 1859 yılında Ortodoks rahibi bir ailede doğan Vladimir İvanoviç Alekseevski, 1878 yılında *Simbirskaya Duhovnaya Seminariya* (Simbirsk İlahiyat Okulu)'yu bitirdikten sonra, Peterburg'daki *İmperatorskaya Mediko-Hirurgiçeskaya Akademiya* (İmparatorluk Tıp-Cerrahi Akademisi)'ya kayıt olmuştur. 1883 yılında da bu akademi mezun olan Alekseevski, çarlığa bağlı pek çok bölgede askeri doktor olarak çalışmıştır. 1890-93 yılları arasında da Rus işgali altındaki, Kars Oblastı'na bağlı Ardahan Okrugu'nda görev yapmıştır. Alekseevski, son olarak 1925 yılında Maykop Tüberküloz Dispanseri'sinden sorumlu doktor olarak atanmış ve 9 Haziran 1926'da da burada hayatını kaybetmiştir. Bkz. N. Krasnopevtsev, "V. İ. Alekseevski. Nekrolog", *Gazeta Krasnyy Pahar*, 9 İyun 1926.

⁹ V. İ. Alekseevski, "Oçerk Difteritnoy Epidemii v Ardaganskom Okrug, Karsskoy Oblasti, Letom 1891 goda", Sankt-Peterburg 1893, s. 4.



hizmetlerine daha fazla bütçe ayıran, sağlık tesislerinin yapımına daha fazla önem veren ve sağlık çalışanı sayılarını artıran Rusların bölge genelinde uyguladıkları sağlık politikalarını genel mahiyetiyle göstermek isabet olacaktır.

Çarlık Rusya Dönemi Kars ve Çevresinde Sağlık Faaliyetleri

1877-78 Türk-Rus Savaşı neticesinde imzalanan Berlin Antlaşması ile *Elviye-i Selase* (Kars-Ardahan ve Batum) Rus tahakkümüne girmiştir¹⁰. Dönemin Kars Askeri Valiliği tarafından 1894-1912 yılları arasında vilayetin genel bir panoramasının çizildiği, *Обзор Карсской Области*¹¹(Obzor Karsskoy Oblasti) adlı yıllıklar hazırlanmıştır. Bu yıllıklarda, halk sağlığı başlığı altında, yıllara göre hastane sayısı, açılan eczaneler ve hastalara yazılan reçeteler, sağlık hizmetlerine ayrılan bütçe ve bölgede görev yapan sağlık çalışanlarının sayıları ayrıntılı bir şekilde ele alınmıştır.

1894 yılında Kars Vilayeti şehir merkezinde *Карсский Военный Госпиталь* (Karsskiy Voenniy Gospital) “Kars Askeri Hastanesi” dışında ne devlet ne de özel olmak kaydıyla herhangi bir hastane veya klinik mevcuttu¹². Bakıma muhtaç veya acil tıbbi müdahalede bulunulması gereken hastalar, şehir doktoru tarafından kabul edilerek oluşturulan geçici bir klinikte ayakta tedavi ediliyor ve mümkün oldukça da bu hastalara ilaç sağlanıyordu. 1894 yılında bu şekilde toplamda 2317 hasta tedavi edilmiş, hastanede tedavi edilmesi gereken hastalar ise 196 hastanın bulunduğu askeri hastaneye gönderilmiştir¹³. 1902 yılında Kars

¹⁰ Akdes Nimet Kurat, *XVIII. Yüzyıl Sonundan Kurtuluş Savaşına Kadar Türk-Rus İlişkileri*, Türk Tarih Kurumu Yayınları, Ankara 2011, s. 90.

¹¹ *Обзор Карсской Области за 1894 год.- 1912год., (Prilojenie k vsepoddanneşumu otçetu voennago gubernatora Kars. Obl.)*, Tipografiya Kantselyarii Voennago Gubernatora Karsskoy Oblasti, Kars 1895-1914.

¹² Ruslar, 19. asırda sadece işgal ettiği Türk topraklarında değil aynı zamanda Osmanlı Devleti sınırları içerisinde İstanbul’da da sağlık faaliyetleri kapsamında hastane açmış ve bu hastanede bakıma muhtaç Ortodoksların tedavisini üstlenmiştir. Bkz. Fatih Ünal, “Osmanlı İstanbul’unda Bir Rus Misyoner Hastanesi: Pangaltı Nikolayev Hastanesi”, *MUTAD*, C. 5/ S. 2, 2018, s. 235-258.

¹³ *Обзор Карсской Области за 1894 год., 1895, s. 38-40.*



şehir merkezinde 6 yataklı bir hapisane hastanesi açılmıştır¹⁴. 1905 senesinde ise Ardahan'a bağlı Damal-Posof kazalarında, Horasan kazasına bağlı Karakurt'ta ve Oltu'da her biri 6 yataklı olmak üzere klinik tarzında sivil sağlık merkezleri hizmet vermeye başlamıştır¹⁵. 1905 yılına ilaveten 1912'de Kars'a bağlı Plodorodnoe¹⁶ köyünde, Şuregel ve Grenaderskoe¹⁷ kazalarında, Olor (Olur)'da, Kağızman ve Ardahan merkezde 6 yataklı birer hastane daha yapılmıştır¹⁸.

Kars Vilayeti genelinde 1894 yılında sadece Kars merkezde 1 eczane vardı. Bu eczanede 7128 ruble 79 kopek tutarında, toplamda 8141 reçete karşılığı ilaç verilmiştir¹⁹. Dört yıl sonra 1898'de eczane sayılarında artış görülmüş, Kars'ın dışında Ardahan ve Kağızman'da da birer eczane daha açılarak bölge geneli eczane sayısı 3'e kadar yükselmiştir. 1898 yılında bu 3 eczaneden alınan ilaç tutarları ve reçete sayıları şöyledir: Kars'ta 7621 ruble 28 kopek tutarında 9930 reçete, Ardahan'da 855 ruble 34 kopek tutarında 1123 reçete ve Kağızman'da 844 ruble 56 kopek tutarında 933 reçete²⁰. 1902 yılına gelindiğinde ise yukarıda bahsi geçen 3 eczaneye ilaveten Sarıkamış'ta bir eczane daha hizmete girmiş fakat o yıl eczanede satılan ilaç tutarı ve reçete sayısı ile ilgili herhangi bir malumat yoktur²¹. Kars Vilayetine bağlı bir diğer yerleşim yeri olan Oltu'da da ilk olarak 1909 yılında eczane açılmıştır²². Vilayet geneli eczane sayısı 1912 yılında, Kars merkezde 2, Ardahan, Kağızman, Sarıkamış ve Oltu'da 1'er olmak üzere 6'ya ulaşmış ve yıl

¹⁴ *Obzor Karsskoy Oblasti za 1902 god.*, 1903, s. 42.

¹⁵ *Obzor Karsskoy Oblasti za 1905 god.*, 1906, s. 50.

¹⁶ Plodorodnoe "Плодородное" köyü, muhtemelen 1896 yılı nüfus sayımı istatistiklerinde mevcut olan Prohladnoe "Прохладное" (günümüzde Kars merkeze bağlı Boğazköy) köyü olmalıdır. Bkz. *Obzor Karsskoy Oblasti za 1896 god.*, 1897, Lit. B., Vedomost, nasellennim punktam Karsskoy Oblasti, s pokazaniem çisla dımov, duş i natsionalnosti korennago naseleniya.

¹⁷ Grenaderskoe "Гренадерское", Zaruşat olarak da bilinen yer, günümüzde Kars'a bağlı Arpaçay ilçe merkezinin Rusça adlandırmasıdır.

¹⁸ *Obzor Karsskoy Oblasti za 1912 god.*, 1914, s. 40.

¹⁹ *Obzor Karsskoy Oblasti za 1894 god.*, 1895, s. 38.

²⁰ *Obzor Karsskoy Oblasti za 1898 god.*, 1899, s. 36.

²¹ *Obzor Karsskoy Oblasti za 1902 god.*, 1903, s. 41.

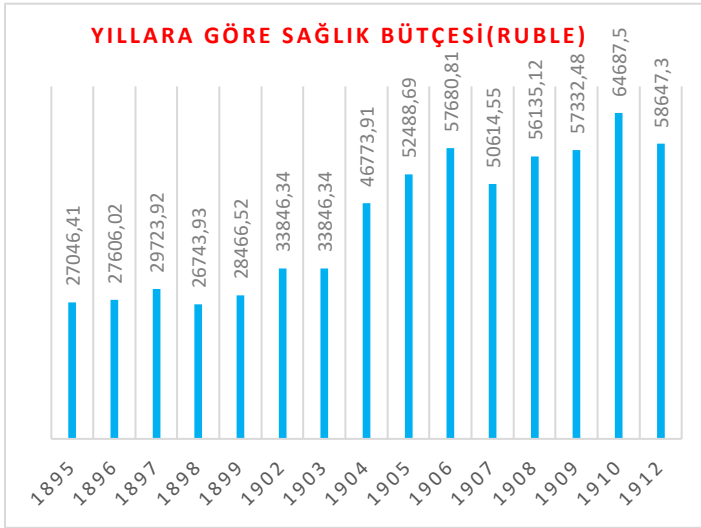
²² *Obzor Karsskoy Oblasti za 1909 god.*, 1910, s. 102.



sonunda bu eczanelerden 58.647 ruble 30 kopek karşılığında ilaç alınmıştır²³.

Kars vilayeti genelinde, sağlık hizmetlerine ayrılan bütçe ve sağlık çalışanları sayısı 1894 yılından başlayarak 1912 yılına kadar ayrıntılı bir şekilde verilmiştir. Bilgilerin daha açık bir şekilde anlaşılması açısından bu hususların yıl yıl grafik şeklinde gösterilmesinin daha uygun olacağı kanaatine vardık.

Grafik 1. Yıllara Göre Sağlık Harcamalarına Ayrılan Bütçe



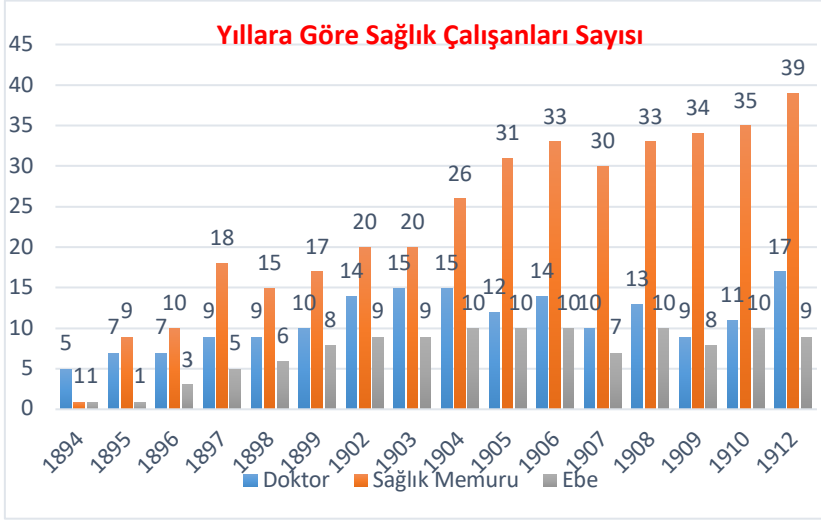
Kaynak: *Obzor Karsskoy Oblasti za 1894 god. - 1912god.*

1894-1912 yılları arasında bölge genelinde görev yapan doktor, sağlık memuru ve ebe sayılarının yıllara göre dağılımı da aşağıdaki grafikte verilmiştir.

²³ *Obzor Karsskoy Oblasti za 1912 god.*, 1914, s. 41.



Grafik 2. Kars Vilayeti Genelinde Yıllara Göre Sağlık Çalışanları Sayısı



Kaynak: *Obzor Karsskoy Oblasti za 1894 god. - 1912god*

Yukarıdaki grafiklerden de anlaşılacağı üzere Rusların, bölgeyi ele geçirdikten sonra hem sağlık bütçe oranlarını hem de sağlık çalışanı sayısını kademeli olarak artırdığını gözlemlemekteyiz. Ruslar, sağlık bütçesini o dönemde dört farklı gelir kaleminden sağlamaktaydı. Misal vermek gerekirse 1895 yılında oluşturulan 27.046,41 ruble tutarındaki sağlık bütçesinin, 17.985,50 rublesi İçişleri Bakanlığı'ndan, 1260 rublesi Maliye Bakanlığı'ndan, 2388,47 rublesi okrug²⁴ ek fonları ve para cezalarından, 2560 rublesi zemstvo²⁵ gelirlerinden ve 2852,44 rublesi

²⁴ Bölge manasına gelen okrug "округ", askeri, siyasi ve ekonomik manada daha küçük birimlere ayrılmış Rus idari yapısıdır.

²⁵ Zemstvo "земство", 1864'de II. Aleksandr tarafından imzalanan nizamnameyle yürürlüğe giren ve 1917 yılına kadar devam eden Rusya'nın merkezi vilayetlerinde yerel yönetimler seçilmiş idari birimleridir. Ayrıntılı bilgi için bkz. G. A. Gerasimenko, *Zemskoe Samoupravlenie v Rossii*, Moskva 1990.



şehir gelirlerinden karşılanmış²⁶. Grafikte belirtilen sağlık çalışanlarına ilaveten 1895 yılından itibaren Kars vilayet merkezinde bir bayan doktorun²⁷ yanı sıra 1902 yılında yine Kars'ta görevli ikisi kadın toplam üç diş hekiminin de bu tarihten sonra sağlık çalışanları kadrolarına dâhil edildiğini görmekteyiz²⁸.

Nikolayevka'da Difteri Salgınının Başlaması ve Salgınla İlgili Yapılan Bazı Tespitler

Ardahan'da difteri salgını başladığında, salgının merkezi konumundaki Nikolayevka'ya gönderilen Doktor V. İ. Alekseevski, köye gittiğinde hem bölge, hem yaşayan halk hem de meydana gelen salgınla alakalı genel bir değerlendirme yapmış ve şu hususları belirtmiştir: *“27 Mayıs (1891) günü Nikolayevka'ya gittiğimde altmış hane (415 kişi) olan köyün dağın eteğinde uzanan dümdüz iki sokağı vardı. Bayram günlerinde 2 veya 3 evde büyük-küçük herkes bir araya gelir, dua ederlerdi. Gerçekleştirilen bu dini ritüelden sonra uzunca bir çay içme seremonisi gerçekleşirdi. Son günlerde köyün her yerinden toplanan semaverlerle çaylar yapılır ve din görevlileri ahaliye bir takım talimatlar verirdi. Tüm hastalıkların ‘Tanrı’nın iradesinden’ kaynaklandığı inancı, hastalığın olduğu odada Tanrı’nın hiddetinin dinmesi için dua edilen anlamsız bir düşünceye dönüşürdü. Ölülerin gömülmesinin ardından, diğer tüm dinlerde olduğu gibi büyük-küçük herkes ölü evinde toplanırdı. Hasta çocuklar genelde sağlıklı çocuklarla aynı ortamı paylaşıyor, bu da aynı kaptan yemek yemelerine sebep oluyordu. Bu durum köyde salgının hızlı bir şekilde yayılmasına zemin hazırlıyordu. Nikolayevka'da yaptığım tetkikler sonucunda salgının Elizavetpol Guberniyası'ndan Nisan ayında buraya gelenlerden kaynaklandığıydı. Bu salgın köyde 5 Eylül'e kadar devam etti²⁹.”*

²⁶ *Obzor Karsskoy Oblasti za 1895 god.*, 1896, s. 51.

²⁷ *Obzor Karsskoy Oblasti za 1895 god.*, 1896, s. 51.

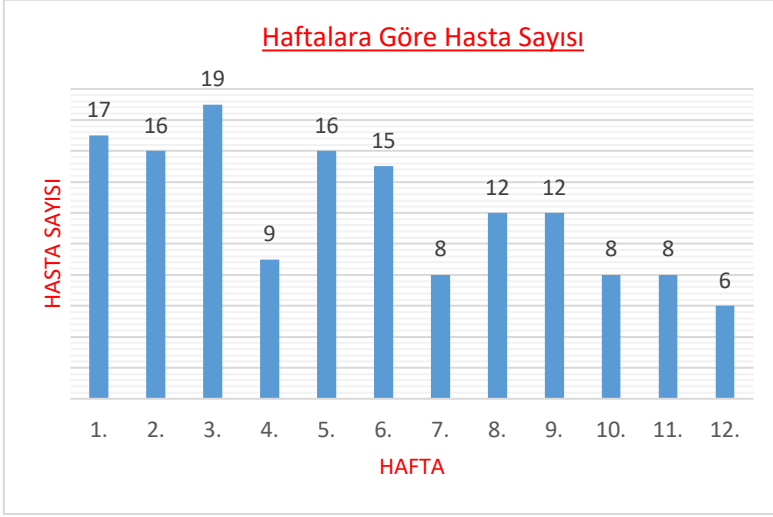
²⁸ *Obzor Karsskoy Oblasti za 1902 god.*, 1903, s. 40.

²⁹ Alekseevski, “Oçerk Diferitnoy Epidemii...”, s. 5; Benzer bir şekilde 19. yüzyılın sonlarında hac farizalarını yerine getirmek için Cidde'ye giden Rusyalı Müslüman hacıları arasında da ciddi bir biçimde salgın hastalıklar baş göstermişti. Rus Çarlığı Ardahan'da olduğu gibi Cidde'ye bir doktor göndererek salgın hastalığın engellenmesi ve Rusya



Köydeki salgında toplamda 146 hasta tespit eden Alekseevski, kolaylık sağlaması açısından hasta sayısını 12 ayrı haftaya paylaşmıştır.

Grafik 3. Haftalara Göre Hasta Sayısı



Kaynak: Alekseevski, “Oçerk Difteritnoy Epidemii...”, s. 5.

Alekseevski yukarıda gösterilen *Haftalara Göre Hasta Sayısı* grafiğini şu şekilde yorumlamıştır: “Salgının yayılma hızına baktığımızda ilk üç haftada yüksek sayıda seyrettiğini, dördüncü haftada hafiflediğini, sonraki iki hafta boyunca yükselişte olduğunu, yedinci haftada tekrar bir düşüş yaşadığını ancak onuncu haftadan sonra salgın oranının giderek

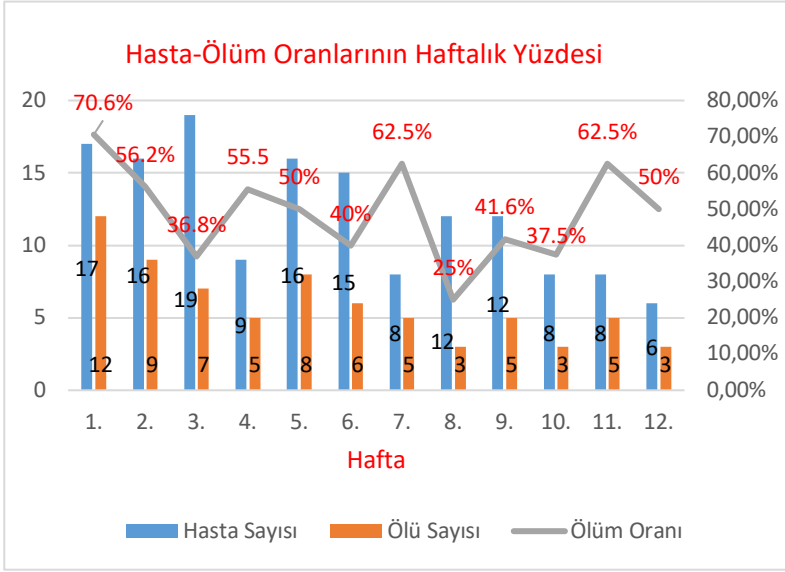
içerisine yayılmasını önlemek için incelemeler başlatmıştı. Ancak hacıların salgın hastalık olmasına rağmen dikkatsiz davranmaları bunun Allah'ın takdiri olduğunu kabul etmeleri ve birbirleri ile yakın temasta bulunmaları hastalığın Rusya içlerine kadar yayılmasına sebebiyet vermişti. Rusya'nın Cidde'deki salgın hastalıkları önlemek için yürüttüğü faaliyetler için bkz. Mesut Karakulak, “Rus Limanlarındaki Türkistan Hacıları: Karadeniz'den Hicaz'a Hac Yolunda Vapurlar”, *Türkistan'dan Anadolu'ya Tarihin İzinde*, Prof. Dr. Mehmet Alpargu'ya Armağan, Ed. Zeynep İskefiyeli, Muhammed Bilal Çelik, Nobel Yay., Ankara 2020, s. 280-296.



düşüğünü gözlemliyoruz. Salgının haftalık hasta sayısı oranının oldukça yüksek sayıyla sona ermesi de dikkat çekicidir³⁰.

Salgının haftalık hasta sayısına göre ölüm oranını gösteren grafik ise aşağıdaki gibidir:

Grafik 4. Haftalara Göre Hasta ve Ölü Sayısının Yüzdeler Oranı



Kaynak: Alekseevski, “Oçerk Difteritnoy Epidemii...”, s. 6.

Alekseevski, salgının seyrinin daha da anlaşılır olması açısından hasta-ölüm oranlarını haftalık olarak değerlendirmiştir. “Ölüm oranının en fazla sayıda hastalığın görüldüğü üçüncü haftada düştüğü, hastalık sayısının ciddi anlamda azaldığı yedinci haftada ise tekrar yükseldiği görülür. Bu çerçevede hastalığın niceliği ve malignitesi³¹ birbirleriyle

³⁰ Alekseevski, “Oçerk Difteritnoy Epidemii...”, s. 5.

³¹ Latince “Malignitas” olarak bilinen ve geniş anlamda bir hastalığın, dar anlamda ise bir tümörün kötü gidiş gösterme durumu; habaset. Bkz. Süreyya Ülker, *Tıp Terimleri El Sözlüğü Latince-Türkçe*, Erkam Matbaası, İstanbul 2002, s. 196.



örtüşmemektedir. Buradan çıkan önemli sonuç şudur ki: salgının seyri hakkında ölüm oranıyla aynı düzlemde yer alan sayısal ifadelerle bakılarak doğru fikrin oluşması imkânsızdır. Görünüşe göre salgının seyri sıcaklık dalgalanmalarıyla alakalıdır. Bir hafta boyunca üç kez yapılan sıcaklık eğrileri bize: sıcaklık düştüğünde hastalık sayısının azaldığı, sıcaklık yükseldiğinde ise hastalık sayısının arttığını gösterdi. Ölüm oranlarının sıcaklıkla ilgili verilerinde ise tam tersi bir durumla karşı karşıyayız. Sıcaklık arttığında ölüm oranı azalıyor, sıcaklık azaldığında ise ölüm oranı artıyor³²”.

Çocukların hangi yaşlarda difteri enfeksiyonuna daha duyarlı olduğunu bulmak için, kayıtlı aile listeleri ve mevcut kaydı olmayanları ise 1 Ocak'tan itibaren kaydetmek suretiyle bir tespitte bulunmak isteyen Doktor Alekseevski, Nikolayevka'da yaşayan 415 kişinin 15 yaşına kadar olan çocuklarını yani toplamda 206 kişiyi bu tespitte dâhil etmiş ve bunları aşağıdaki grafikte belirtildiği gibi ayrı ayrı kategorize etmiştir³³.

Grafik 5. 1-15 Yaş Aralığındaki Çocuk Sayılarının Dağılımı



Kaynak: Alekseevski, “Oçerk Difteritnoy Epidemii...”, s. 6.

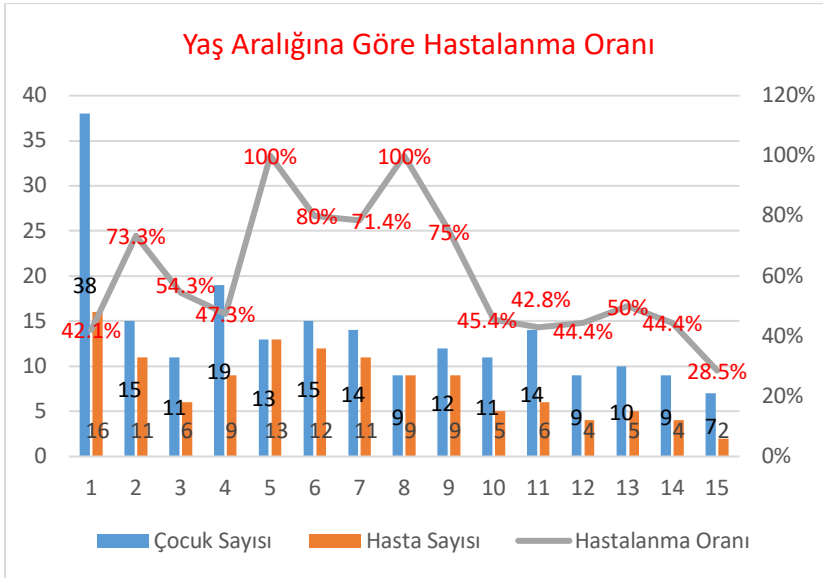
³² Alekseevski, “Oçerk Difteritnoy Epidemii...”, s. 6.

³³ Alekseevski, “Oçerk Difteritnoy Epidemii...”, s. 6.



Genellikle bu yaş aralığındaki çocukların difteri enfeksiyonundan daha fazla etkilendiği görülmektedir. Ancak grafikten yaşa bağlı enfekte olma oranını analiz etmek pek de mümkün gözükmemektedir. Durumun daha açık bir şekilde kavranması açısından 1-15 yaş aralığındaki çocuk sayılarına göre vaka grafiğini vermek daha yerinde olacaktır.

Grafik 6. 1-15 Yaş Aralığındaki Çocuk ve Hasta Sayılarının Yüzdeler Oranı



Kaynak: Alekseevski, "Oçerk Difteritnoy Epidemii...", s. 7.

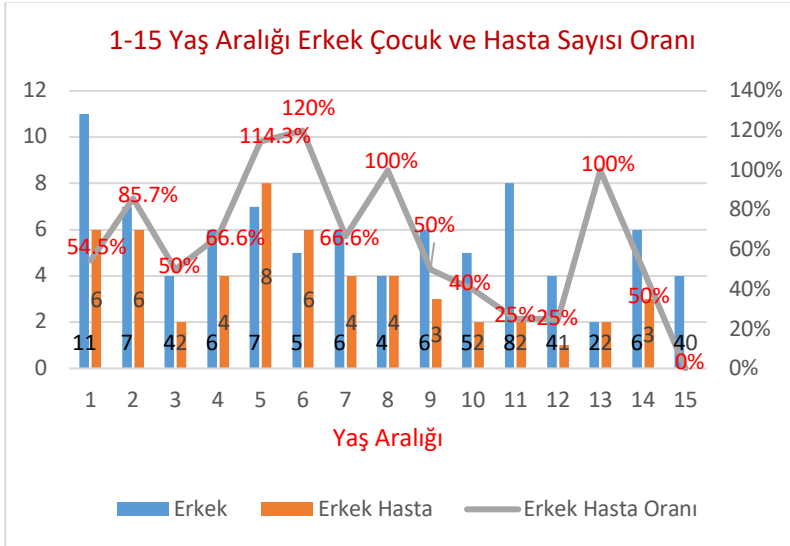
Alekseevski, 1-15 yaş aralığındaki çocukların hastalanma grafiğini şu şekilde yorumlamıştır: "Yukarıdaki grafikten anladığımız kadarıyla 4, 8 ve 9 yaşındaki çocuklarda hasta sayısı aynıdır. Bununla birlikte diğer yaş gruplarına baktığımızda büyük ölçüde farklılıklar göze çarpmaktadır. Yine grafikten yola çıkarak bu hastalığa en duyarlı olanlar, hasta sayıları % 100'ü bulan 5 ve 8 yaş kategorileri olarak karşımıza çıkmaktadır. Sırasıyla 9 yaş % 75, 6 yaş % 73.3 ve 2 yaş % 73.3 oranıyla en çok enfekte



olan gruplar olarak sıralanmaktadır. Bu yaş aralıklarını % 71.4 ile 7 yaş grubu ve % 54.3 ile de 3 yaşındaki çocuklar takip etmektedir. Bir yaşına kadar olan çocuklarda hastalık oranının diğer yaştaki çocuklara göre nispeten daha düşük olması, bu yaştaki çocukların hastalığı difteri salgını ile bulaşan bademcik iltihabı şeklinde geçiriyor olmalarına bağlıdır. Bize öyle geliyor ki, bu yaştaki çocukların anne sütü almaları ve beslenmelerinde asgari düzeyde ek gıda kullanımı da hastalanma oranlarını en aza indirmektedir³⁴.”

1-15 yaş aralığındaki çocukların cinsiyete göre enfeksiyon duyarlılığının oluşturulduğu grafikler de aşağıdaki gibidir.

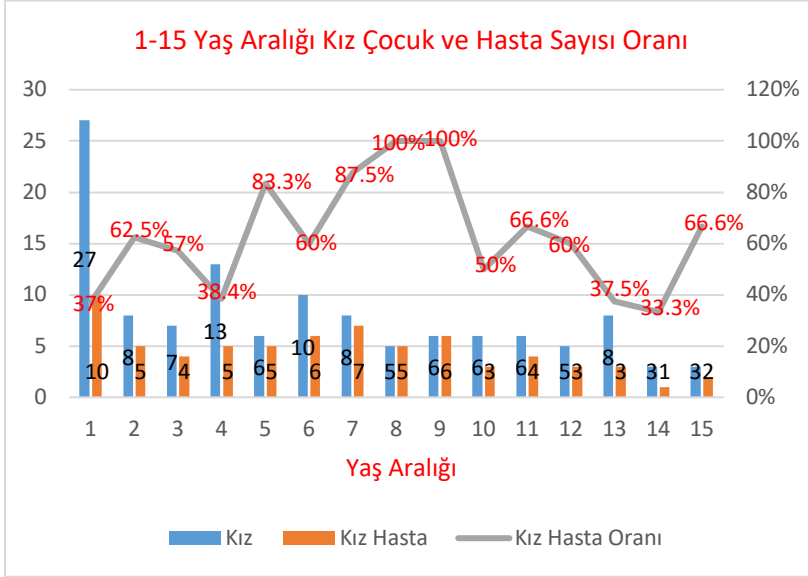
Grafik 7. 1-15 Yaş Aralığı Erkek Çocuk ve Hasta Sayısı Oranı



Kaynak: Alekseevski, “Oçerk Difteritnoy Epidemii...”, s. 7-8.

³⁴ Alekseevski, “Oçerk Difteritnoy Epidemii...”, s. 7.



Grafik 8. 1-15 Yaş Aralığı Kız Çocuk ve Hasta Sayısı Oranı

Kaynak: Alekseevski, "Oçerk Difteritnoy Epidemii...", s. 7-8.

"Cinsiyete göre 1-15 yaş aralığında yapılan hasta istatistiklerine baktığımızda erkek çocuklarının ortalama %62.3 oranında, kızların ise ortalama %57 oranında bu hastalığa yakalandığını görmekteyiz. Her yaşta hasta erkek çocuklarının oranı kız çocuklarının oranına göre %5.3'den daha fazladır. Hastalık oranlarını 1-6 ve 6-15 yaş aralığında ele aldığımızda 6 yaşına kadar erkek çocukların oranı %81.8, kız çocuklarının oranı ise %56.3 olarak belirlenir. 6 yaşından 15 yaşına kadar olan hasta oranlarında ise erkekler %50.6, kızlar %66.8 olarak karşımıza çıkmaktadır. Yani yaşın artmasıyla birlikte difteri enfeksiyonuna karşı kızların duyarlılığı artarken erkeklerde azalma olduğu saptanmıştır. Bu hastaların ölüm oranlarına baktığımızda ise her yaş grubundan erkeklerin ölüm oranı kızlara göre %3.3 daha fazladır. Altı yaşına kadar



ve altı ila dokuz yaş aralığında ölüm ve hastalık oranlarında çok fazla fark yoktur. Her iki cinsiyette de oranlar neredeyse aynıdır³⁵."

Daha önce 1-15 yaş aralığındaki çocukların enfekte oranlarını veren Alekseevski yetişkinler için de ayrıca bir değerlendirme yapmış ve bazı hastaların hikâyelerini anlatarak hastalık süreci hakkında bilgiler vermiştir. *"15 yaş üstü 24 kişi bu hastalığa yakalanırken bunların 20'si kadın 4'ü erkek olarak kayıt altına alındı. Hasta olan kadınların çoğu enfekte olmuş çocukların anneleri veya yakın akrabalarıydı. Yetişkinlerden hayatını kaybeden erkeklerden biri 18 diğeri ise 19 yaşındaydı. Bu hastalıkta görülen en sık belirti (yüzdeki dokusal bozukluğun dışında) servikal³⁶ dokusunun şişmesiydi ve hastaların %59'unda bu belirtiler gözlemlendi. Bu ödem çok kısa sürede ortaya çıkardı, üç-beş saat içerisinde hasta tanınamaz hale gelirdi. Submandibular³⁷ bölge ve servikal doku büyük ölçüde şişmekte ancak nadir durumlarda hastalar kurtarılabilmektedir. Petr K., 19 yaşında sağlıklı beslenmiş ve sağlam fiziki yapıya sahip biri. 3 Haziran akşamı tarladan dönmüş, baş ağrısı ve titreme hissetmiş, geceleri yutkunma zorluğu ve yüksek ateş belirtisi varmış. 4 Haziran günü saat 12:00'da hastanın yanına vardığımda, kendinden geçmiş halde öylece yatıyordu. Sternuma³⁸ geçen servikal dokuda oldukça büyük bir ödem, sürekli kokulu salyanın geldiği yarı-açık ağız, ödem nedeniyle farenks³⁹ neredeyse kapalı, nabız düşük, sık sık soluma, sorulan soruları cevaplayamama ve tek bir damla su yutamaz durumdaydı. Tüm bu belirtileri gösteren Petr K. 4 Haziran akşamı yaşamını yitirdi⁴⁰."*

³⁵ Alekseevski, "Oçerk Difteritnoy Epidemii...", s. 8.

³⁶ Serviks, İngilizce "Cervix" olarak da boyun ya da boynun ön-alt kısmı. Bkz. İsmet Dökmeci, *Büyük Tıp Sözlüğü*, Nobel Tıp Kitapevleri, İstanbul 2014, s. 896.

³⁷ Submandibular, alt çene kemiği. Bkz. Çağatay Güler, *Öğrenci Tıp Sözlüğü*, Palme Yay., Ankara 2012, s. 433.

³⁸ Sternum: göğüs kemiği. Göğüs ön duvarında yukarıdan aşağıya doğru uzanıp kostalarla eklenerek göğüs kafesinin oluşumuna katılan kemik; iman tahtası. Bkz. Ülker, *Tıp Terimleri...*, s. 322.

³⁹ Farenks ya da farinks olarak bilenen, ağız boşluğu ile burun boşluğu arasındaki ileti yolu; yutak. Bkz. Dökmeci, *Büyük Tıp...*, s. 283.

⁴⁰ Alekseevski, "Oçerk Difteritnoy Epidemii...", s. 9.



Nikolayaevka'da meydana gelen difteri salgınında daha önce rastlanılmayan vakalar da mevcuttu. Bu durum hakkında Doktor Alekseevski şunları aktarır: *“Difteri salgınında meydana gelen doku bozukluğu hiç alışlagelmemiş bir şekilde ayak parmaklarında gözlemlendi. 4 yaşında bir erkek çocuğunun sağ ayak başparmağında bir isilik vardı. Bu isilik ülserleşerek çürümeye başlayınca, ayak ve bacağıın alt kısmı tamamen şişmeye başladı. Yalnızca 3 gün içerisinde yutağa etki eden ülser, boyun dokusunun da hızlı bir şekilde şişmesine neden oldu ve hasta 5. günün sonunda hayatını kaybetti. Difterinin larenkse⁴¹ geçişi çoğunlukla 5 yaşına kadar olan çocuklarda gözlemlendi ise de bu oran çok fazla değildi. Gırtlak difterisi sadece 20 vakada görüldü. Bu da tüm hastaların %13.6'sı ve ölümlerin %27.7'sini oluşturmaktaydı. Bu durum difteri kaynaklı en yaygın ölüm nedeninin, mekanik boğulmaya neden olan larenks yaralanması olduğuna dair genel kanının aksinin ispatıdır. Difteri salgını sırasında yetişkinlerde genel halsizlik, hafif ateş ve baş ağrısı şikâyetleri vardı. Bu durum 3-4 gün sürdü ve geçti. Bu vakalar difteri salgını olan ailelerde meydana geldiğinden, bu hastalar difteri ile ilişkilendirilse de bölgesel vaka olarak kabul edilmemelidir. Bu sonuca varmamızın nedeni ise şudur: bu hastaların ikisinde yumuşak doku felci görülmesine rağmen hızlı bir şekilde iyileşme göstermişlerdir. Çalışmamız gereken bu ortam ve koşullarda daha ayrıntılı klinik gözlemler yapılamadı. Çünkü temel görevimiz salgını durdurmaktır⁴².*

Salgının Diğer Yerleşim Yerlerine Yayılması ve Alınan Önleyici Tedbirler

Doktor Alekseevski salgına dair notlarında, salgının Nikolayevka dışında nerelerde görüldüğünü, enfeksiyonun bulaştığı yeni vaka hikâyelerinin nasıl tespit edildiğini ve bölgede salgının daha fazla yayılmasının önüne geçmek amacıyla hangi önlemlerin alındığını ayrıntılı bir şekilde anlatmaktadır. *“Ardahan okrugundaki salgını durdurmak için aldığımız önlemler, bölge sakinlerinin doğasında var*

⁴¹ Larenks: gırtlak, boğaz. Bkz. İsmet Dökmeci, *Büyük Tıp...*, s. 559.

⁴² Alekseevski, “Oçerk Difteritnoy Epidemii...”, s. 9-10.



olan yaşam koşullarına göre belirlendi. Nikolayevka köyünde neredeyse tamamı bir biriyle akraba olan çok sayıda Malakan⁴³ aile bulunuyordu. Bu aileler o dönem Ardahan'ın çeşitli bölgelerine yerleştirilmişti. Temel uğraşları süt ticareti olan Malakanlar, ürettikleri ürünleri (süt, yumurta, tereyağı ve sebze) Ardahan merkeze gönderiyor, kadınları ise Ardahan'da görevli Rus bürokrat ve askerlerin çamaşırlarını yıkıyordu. Bu nedendir ki, Ardahan-Nikolayevka arasında sürekli ve yakın bir ilişki vardı. İlişkilerin bu denli sıkı olması köyde görülen salgının Ardahan merkeze, buradan da diğer yerleşim yerlerine yayılmasına sebebiyet verdi. Salgının daha fazla yayılmasının önüne geçmek adına Kars Oblastı Askeri Valisi, Nikolayevka'dan Ardahan ve diğer köylere, diğer köylerden de Nikolayevka'ya giriş çıkışları kontrol etmek amacıyla beş atlı milis kuvvetinin kurulması emrini verdi. Bundan böyle giriş-çıkış yapacak kişiler görevli doktordan izin alma mecburiyetindeydiler. Esasında bu önlemler köy sakinleri için güç bir durumdu. Çünkü onlar kazançlarından mahrum kalacaklardı, fakat bu durum tamamen zorunluluktan kaynaklanıyordu. Köyde yaşayan ahalinin temel ihtiyaçlarını karşılamak maksadıyla belirlenen sağlıklı üç kişi, tüm köyün alışverişini yapması için görevlendirildi. Yapılan bu karantinanın ardından komşu köylerde tarama yapıldı fakat herhangi bir salgın bulgusuna rastlanılmadı. Böylece Nikolayevka'da bölgesel önlemler artırılarak salgının diğer bölgelere yayılmasının önüne geçildi⁴⁴.”

Doktor Alekseevski raporunda Ardahan'daki difteri salgının bir diğer örneğini şu şekilde anlatır: “9 Haziran günü yapılan taramalarda bölge tıp asistanı ve Ardahan Topçu Tugayı'nda görevli bir başçavuşun ailelerinde difteri vakası tespit edilmiştir. Yapılan araştırma sonucunda, Nikolayevka'da salgının baş göstermesinden önce topçu tugayında

⁴³ Malakanlar, Rusça “Молокане” olarak da bilinen, XVIII. asrın son çeyreğinde Rusya'nın Tambov bölgesinde ortaya çıkan ve “Molokanizm”i kendilerine hayat felsefesi olarak kabul eden bir topluluktur. 1877-78 Türk-Rus savaşından sonra Kars ve çevresine yerleştirilen Malakanlar, bu bölgede 75 yıl kadar varlıklarını devam ettirmişler. Ayrıntılı bilgi için bkz. Orhan Türkoğan, *Kars'ta Bir Etnik Grup: Malakanlar'ın Toplumsal Yapısı*, IQ Yay., İstanbul 2005.

⁴⁴ Alekseevski, “Oçerk Difteritnoy Epidemii...”, s. 14.



görevli başçavuş, bu köyden bir Malakan aile ile sık sık görüşmüşler. Görüşükleri aile de Mayıs ayında salgından çocuklarını kaybeden aileymiş. Bu yüzden başçavuşun küçük kızı 7 Haziran günü aniden hasta düştü. Başçavuşun oturduğu evin hemen yanı başında da bölge tıp asistanının evi bulunuyordu. 8 Haziran günü sağlık çalışanınin eşi oğlunu dikiş makinesini ödünç almak amacıyla başçavuşun evine gönderdi. Çocuk bu evde yaklaşık bir saat kalarak başçavuşun kızıyla oyun oynadı. Bu durum üzerine sağlık çalışanınin kızı da bir gün sonra hastalandı. Yine başçavuşla bölge idare kâtibinin evlerinin avluları ortaktı ve kâtibin kızı oyun oynarken başçavuşun evine gitti. Bundan dolayı 13 Haziran'da kâtibin kızı, 14 Haziran da ise eşi enfekte oldu. Ardahan'da enfeksiyon bu şekilde yayılım gösterdi. Salgının dar bir çevrede gerçekleşmesi nedeniyle katı bir karantina uygulandı. Vakaların bulunduğu evler kırmızı bayraklarla belirlenmiş ve dışarıyla olan tüm bağlantıları kesilmişti. Alınan bu katı önlemler sayesinde salgın daha fazla yayılmadı ve 6 hastadan sadece üçü yaşamını kaybetti⁴⁵.”

Nikolayevka'da başlayan salgın önce Ardahan merkeze ardından da merkeze bağlı Mihaylovka⁴⁶ köyünde görülmüş ve köydeki genel durum Alekseevski tarafından şöyle değerlendirilmiştir: “16 Haziran'da Ardahan'a on iki verst uzaklıkta bulunan Mihaylovka köyünde “boğaz ağrısı” şikâyeti bulunan bir erkek çocuk öldü. Bu durum üzerine aileyi ziyaret ettim ve iki difteri vakası tespitinde bulundum. Bu salgının Nikolayevka bağlantılı olduğuna dair herhangi bir bulguya ulaşamadım. Çünkü vakanın görüldüğü ailenin Nikolayevka ile hiçbir ilişkisi yoktu. Mihaylovka'da Mart ayında boğaz ağrısının olduğunu gösteren belirtiler varsa da resmi olarak bu ayda herhangi bir difteri salgınına rastlanılmamış, ancak iltihaplı faranjit bulguları tespit edilmişti. Bu bağlamda köyde tıpkı Ardahan'daki gibi lokal bir karantina ilan edildi.

⁴⁵ Alekseevski, “Oçerk Difteritnoy Epidemii...”, s. 14-15.

⁴⁶ Mihaylovka “Михайловка”, günümüzde Ardahan'a bağlı Akyaka (Kodushara) köyünün Rusça adlandırmasıdır.



Bu karantinayla hastalık bir aile ile sınırlı kalarak, dört kişinin ölümüyle sonuçlandı⁴⁷.”

Salgının merkezi konumundaki Nikolayevka'da ne gibi önlemler alındığını yine Doktor Alekseevski'nin şu aktardıklarından öğreniyoruz: *“Ardahan ve Mihaylovka'da ev karantinası uygulanırken, aynı durumun on ailenin hasta olduğu Nikolayevka'da olmasını düşünmek pek de mantıklı olamazdı. Nikolayevka'da dini amaçlarla yapılan hasta ziyaretleri, cenazelerde toplu bir şekilde bir araya gelme ve en önemlisi de “ibadet maksatlı toplanma” salgının yayılmasına sebep olan en tehlikeli olaylardı. Bundan dolayı bölge sakinlerine bu şekilde kalabalık oluşturmalarının ne denli tehlikeli olduğunu açıkladım ve naçalnikten böylesi toplu organizasyonların yasaklanmasını istedim. Ayrıca hastalığın sadece komşulara değil köyün uç noktalarına kadar yayılım gösterdiğini fark ettim. Bu durumu açıklamak oldukça basit: İvan Jabin ailesinde bir hasta var. Birkaç gün sonra bu hastalık Osip Jabin ailesinde de görülüyor. Yani açıkça görülüyor ki akrabalar birbirlerine hasta ziyaretlerinde bulunduğundan enfeksiyon hızlı bir şekilde yayılım gösteriyor. Bu ziyaretlerin doğru olmadığını belirten tüm uyarıları yapmama rağmen, maalesef hiç kimse tarafından dikkate alınmadı. Gizlice yaptıkları ziyaretler yüzünden salgını desteklemekten başka bir şey yapmadılar. Hastalığın Tanrı tarafından gönderildiği, sadece hastalık gönderilen kişilerin hasta olacağı, bu hastalardan başka birine enfeksiyonun bulaşmayacağı inancı, o kadar kesin bir şekilde bölge sakinlerinin zihinlerinde yer etmişti ki, bilimsel gerçeklikler dahi onları ikna etmeye yetmedi. Lakin tesadüfi bir deney bu inancın sarsılmasına neden oldu. 15 yaşında bir kız çocuğu gırtlak ağrısı çekiyordu. Daha sonra kusma yoluyla fil(i)m⁴⁸ çıkarınca bunları tavuklar yemeye başladı. Aynı günün akşamında fil(i)m⁴⁸leri yiyen iki tavuk öldü. Bu durum karşısında nihayet köy ahali hastalığın bulaşıcı olduğuna ve hasta ailelerle ilişki kurulmasının ne denli sakıncalı olduğunu anladı. Sağlık çalışanlarının bile bu hastalıktan etkilenmesi salgın inancını daha da perçinledi ve o günden sonra enfekte olma oranı giderek azalma*

⁴⁷ Alekseevski, “Oçerk Difteritnoy Epidemii...”, s. 15.

⁴⁸ Fil(i)m, zarsı kaplama ya da örtü, ince katman. Bkz. Güler, *Öğrenci Tıp...*, s. 173.



gösterdi. Bu durumda doğal olarak şu soru ortaya çıkmakta: salgın bu kadar büyük boyutlara ulaşınca kadar hastalar neden izolasyonu kabul etmediler? Bu önlemler yeterli personeli olan hastanelerin bulunduğu şehirler için geçerli olsa da kırsaldaki köylerde uygulanmasının pek mümkün olmadığını görmekteyiz. Nikolayevka'da da hastaların ayrı bir odada izole edilmesi düşüncesini dile getirdiğimde bu durum pek de hoş karşılanmadı. Neyse ki köydeki ahaliyi hastanın farklı bir odada izole edilmesi gerektiği düşüncesine ikna ettikten sonra gördük ki enfeksiyon yayılımı doğal olarak düşüş gösterdi. Ailede birisi hasta olduğunda, mümkün olduğu kadar enfekte olmuş kişi ayrı bir yere alınarak, bütün kişisel eşyaları ayrıldı. Sağlıklı kişilerin enfekte olmuş hastayla teması da en asgari düzeye indirildi⁴⁹."

Salgınla ilgili bölge koşulları, insanların karantina sürecinde hangi şartlarda yerleşim yerlerini terk edeceği ve hastalara iyileşme-ölüm sürecinden sonra ne gibi işlemler yapılacağı Alekseevski'nin notları arasında ayrıntılarıyla yer alıyordu. "Köy halkı bir hafta boyunca ot biçme işlemi için evlerinden ayrılmak durumundaydılar. Bunun üzerine Ardahan okruğu naçalniğinden "köyde kalan hastaların yakınları tarafından gözetim altında tutulması, sadece sağlıklı kişilerin evlerinden ayrılması ve ot biçmeye gidenlerin hasta olmaları durumunda derhal köye dönmesi gerektiği" emrini vermesini istedim. Naçalnik, Nikolayevka ve Ardahan Malakanları'nın ot biçme esnasında birbiriyle karıştırılmaması ve temas etmemesi için arazi sınırına gözlemciler görevlendirilmesi emrini verdi. Hastaların eşyaları ile ilgili uyarı önlemleri kapsamında, ölen hastanın hem elbiselerinin hem de yattığı yatağın yakılması, iyileşen hastaların eşyaları ve giysilerinin 3-4 saat kaynar suda bekletilmesi istendi. Odalar klor buharıyla dezenfekte edilmeli, hastanın yattığı yer ve yatağı 1:1000 cıva-klorür çözeltisiyle temizlenmeli ve toprak zemin bol miktarda klor-kireç çözeltisi eklenmiş cıva-klorür ile yıkanmalıdır. Tüm bu işlemler hastaların iyileşmesi ve hayatını kaybetmesi durumunda her defasında tekrarlandı. Bu tedbirlere ilaveten, salgının nihayete ermesiyle son hastanın ölümünden

⁴⁹ Alekseevski, "Oçerk Difteritnoy Epidemii...", s. 16.



on iki gün sonra, hastalık görülen evler tekrar cıva-klorür ile dezenfekte edildi. Köy ahalisi de kendi inisiyatifleriyle bütün hanelerini kireçle badana ettiler. Böylece önleyici tedbirler ile ilgili yapılanlar özetle şöyleydi:

- 1- Salgının diğer yerleşim birimlerine yayılmaması için karantina uygulanmış,
- 2- Hastalar mümkün oldukça sağlıklı kişilerden izole edilmiş,
- 3- Hastanın eşyaları ve giysileri zaman kaybedilmeden ya yakılmış ya da dezenfekte edilmiş,
- 4- Tüm haneler iki kez iyice dezenfekte edilerek kireçle badana yapılmıştır.

Sadece Nikolayevka köyünde dört ay gibi bir süre varlığını devam ettiren salgın, bu önlemler sayesinde sona erdi.⁵⁰

Difteri salgınının merkezi Nikolayevka'nın toplam nüfusu 415 kişiydi. Alekseevski köye geldiğinde tespit ettiği vakaları daha iyi tetkik edebilmesi açısından hasta sayılarını 12 haftaya paylaştırmıştır. Bu dağılımdan sonra toplam 146 hasta tespit etmiş ve bu hastaların 71'i hayatını kaybetmiştir. Alekseevski'nin yaptığı bir diğer değerlendirme de ise 1-15 yaş aralığındaki toplam 206 çocuk teste tabi tutulmuş ve bunlardan toplam 122 vaka tespit edilmiştir. Yine 1-15 yaş aralığındaki çocukların cinsiyete tabi test sonuçlarına göre 85 erkek çocuğun 53'ü, 121 kız çocuğunun ise 69'u bu hastalığa yakalanmıştır. 15 yaş üstü yetişkin grubunda ise toplam 24 kişi hastalanmış olup bunların 20'si kadın 4'ü erkek olarak kayıtlara geçmiş ve 2 erkek hasta yaşamını yitirmiştir. Salgının görüldüğü bir başka yerleşim yeri olan Mihaylovka'da da bir aile ile sınırlı olan vakalar sonucunda aynı aileden 4 kişi hayatını kaybetmiştir.

Bu çalışmada dikkat çeken bir diğer husus, salgının görüldüğü Nikolayevka ve Mihaylovka'da Rusların yoğun olarak yaşamış olmasıdır. Doktor Alekseevski'nin raporu doğrultusunda Ardahan'da sadece bu iki köyde salgının görülmesi dikkat çekicidir. Zira Ardahan'a bağlı diğer

⁵⁰ Alekseevski, "Oçerk Difteritnoy Epidemii...", s. 17-18.



yerleşim yerlerinden bahsedilmemesi, alınan tedbirlerin ne kadar üst düzeyde olduğunu veya bu iki yerleşim yerinin milliyetlerinden ötürü bölge yönetimi tarafından özel bir ihtimam gösterildiği sonucunu çıkarmamıza yol açmaktadır.

Sonuç

Tarihin hemen hemen her dönemi çeşitli salgın hastalıklar meydana gelmiş, bu salgınlar çok sayıda insan kaybına yol açmış ve yeryüzünün tarihi seyrini değiştirmiştir. İnsanoğlunun yüzlerce yıldır salgın hastalıklar hakkında edindiği deneyim, bu salgınları tamamen sona erdirmemiş olsa da gelecekte meydana gelmesi mümkün hastalıklarla baş edebilecek gücü kendinde bulmasına vesile olacaktır.

1891 yılında Ardahan'da meydana gelen difteri salgını her ne kadar küçük ölçekli de olsa tarihi çıkarımlar yapmak adına bize bir takım mesajlar vermektedir. Dönemin doğal ve fiziki şartları günümüzle kıyaslanamayacak düzeyde olmasına rağmen yapılan tespitlerin, alınan koruyucu önlemlerin ve sarf edilen çabanın şu zamanda verdiğimiz salgınla mücadele ile birçok ortak noktasının olduğunu söylemek abesle iştigal olmasa gerek.

Bölgede salgının yayılması insanların hastalığı tanımaması, geçmişten gelen geleneklerini bir anda terk edememesi ve alınan önlemlere uymamasıyla açıklanabilir. Özellikle köylerde bayram ve dini törenlerde çok sayıda insanın bir araya gelmesi, Nikolayevka'da salgının hızlı bir şekilde artmasını tetiklemiştir. Salgının baş göstermesiyle beraber köye gelen V. İ. Alekseevski, hastalığın daha iyi anlaşılması için öncelikli olarak vakalar üzerinde bazı istatistiki tespitler yapmış ve bu tespitler neticesinde bir takım önleyici kararlar alınması için durumu bölge yöneticisine bildirmiştir. Hal böyle iken salgının merkezi konumundaki Nikolayevka'da sıkı tedbirler alınarak diğer yerleşim yerlerine yayılmasının önüne geçilmeye çalışılmıştır. Alekseevski'nin raporu doğrultusunda her ne kadar önlemler alınsa da salgının tespitinden önce köydeki hastalarla temas sağlayan bazı ailelerle birlikte hastalık Ardahan merkez ve Mihaylovka köyüne de taşınmıştır. Salgının merkezi dışında bu iki noktada görülmesiyle alınan tedbirler daha ileri



bir seviyeye çıkarılmış, hane hane karantina uygulaması başlatılmıştır. Bundan sonraki süreçte tespit edilen enfekte olmuş vakalar, ayrı bir odaya alınarak tam bir izolasyon sağlanmış, sağlıklı kişilerle olan teması en aza indirgenmiş ve hastalık sona erdikten sonra da hanelerin dezenfektasyonu titiz bir şekilde yapılmıştır. Alınan tüm bu önlemler birlikte Mayıs ayında başlayan salgın Eylül ayında sona ermiştir.

Sonuç olarak, salgın hastalıklar ve bu salgınlarla ilgili bilgileri günümüze taşıyan tarih, sadece geçmişteki olaylar zincirini hikâye eden bir bilim olmaktan çok esbak tecrübelerle dayanarak insanlara, doğru neticelere varmaları için yön veren bir düşünce tarzı olduğunu bir kez daha bizlere göstermiştir.

Kaynakça

Obzor Karsskoy Oblasti za 1894 god., (Prilojenie k vsepoddannejšumu otçetu voennago gubernatora Kars. Obl.), Tipografiya Kantselyarii Voennago Gubernatora Karsskoy Oblasti, Kars 1895.

Obzor Karsskoy Oblasti za 1895 god., (Prilojenie k vsepoddannejšumu otçetu voennago gubernatora Kars. Obl.), Tipografiya Kantselyarii Voennago Gubernatora Karsskoy Oblasti, Kars 1896.

Obzor Karsskoy Oblasti za 1896 god., (Prilojenie k vsepoddannejšumu otçetu voennago gubernatora Kars. Obl.), Tipografiya Kantselyarii Voennago Gubernatora Karsskoy Oblasti, Kars 1897.

Obzor Karsskoy Oblasti za 1897 god., (Prilojenie k vsepoddannejšumu otçetu voennago gubernatora Kars. Obl.), Tipografiya Kantselyarii Voennago Gubernatora Karsskoy Oblasti, Kars 1898.

Obzor Karsskoy Oblasti za 1898 god., (Prilojenie k vsepoddannejšumu otçetu voennago gubernatora Kars. Obl.), Tipografiya Kantselyarii Voennago Gubernatora Karsskoy Oblasti, Kars 1899.

Obzor Karsskoy Oblasti za 1899 god., (Prilojenie k vsepoddannejšumu otçetu voennago gubernatora Kars. Obl.), Tipografiya Kantselyarii Voennago Gubernatora Karsskoy Oblasti, Kars 1900.

Obzor Karsskoy Oblasti za 1902 god., (Prilojenie k vsepoddannejšumu otçetu voennago gubernatora Kars. Obl.), Tipografiya Kantselyarii Voennago Gubernatora Karsskoy Oblasti, Kars 1903.



Obzor Karsskoy Oblasti za 1903 god., (Prilojenie k vsepoddannejšumu otçetu voennago gubernatora Kars. Obl.), Tipografiya Kantselyarii Voennago Gubernatora Karsskoy Oblasti, Kars 1904.

Obzor Karsskoy Oblasti za 1904 god., (Prilojenie k vsepoddannejšumu otçetu voennago gubernatora Kars. Obl.), Tipografiya Kantselyarii Voennago Gubernatora Karsskoy Oblasti, Kars 1905.

Obzor Karsskoy Oblasti za 1905 god., (Prilojenie k vsepoddannejšumu otçetu voennago gubernatora Kars. Obl.), Tipografiya Kantselyarii Voennago Gubernatora Karsskoy Oblasti, Kars 1906.

Obzor Karsskoy Oblasti za 1906 god., (Prilojenie k vsepoddannejšumu otçetu voennago gubernatora Kars. Obl.), Tipografiya Kantselyarii Voennago Gubernatora Karsskoy Oblasti, Kars 1907.

Obzor Karsskoy Oblasti za 1907 god., (Prilojenie k vsepoddannejšumu otçetu voennago gubernatora Kars. Obl.), Tipografiya Kantselyarii Voennago Gubernatora Karsskoy Oblasti, Kars 1908.

Obzor Karsskoy Oblasti za 1908 god., (Prilojenie k vsepoddannejšumu otçetu voennago gubernatora Kars. Obl.), Tipografiya Kantselyarii Voennago Gubernatora Karsskoy Oblasti, Kars 1909.

Obzor Karsskoy Oblasti za 1909 god., (Prilojenie k vsepoddannejšumu otçetu voennago gubernatora Kars. Obl.), Tipografiya Kantselyarii Voennago Gubernatora Karsskoy Oblasti, Kars 1910.

Obzor Karsskoy Oblasti za 1910 god., (Prilojenie k vsepoddannejšumu otçetu voennago gubernatora Kars. Obl.), Tipografiya Kantselyarii Voennago Gubernatora Karsskoy Oblasti, Kars 1911.

Obzor Karsskoy Oblasti za 1912 god., (Prilojenie k vsepoddannejšumu otçetu voennago gubernatora Kars. Obl.), Tipografiya Kantselyarii Voennago Gubernatora Karsskoy Oblasti, Kars 1914.

ALEKSEEVSKI, V. İ., “Oçerk Difteritnoy Epidemii v Ardaganskom Okrug, Karsskoy Oblasti, Letom 1891 goda”, Sankt-Peterburg 1893, s. 1-18.

AYDIN, İlnur, *Bulaşıcı Hastalıklar: Bakım ve Korunma*, Palme Yay., Ankara 2005.

DÖKMECİ, İsmet, *Büyük Tıp Sözlüğü*, Nobel Tıp Kitapevleri, İstanbul 2014.



GERASİMENKO, G. A., *Zemskoe Samoupravlenie v Rossii*, Moskva 1990.

GÜLER, Çağatay, *Öğrenci Tıp Sözlüğü*, Palme Yay., Ankara 2012.

KARAKULAK, Mesut "Rus Limanlarındaki Türkistan Hacıları: Karadeniz'den Hicaz'a Hac Yolunda Vapurlar", *Türkistan'dan Anadolu'ya Tarihin İzinde*, Prof. Dr. Mehmet Alparğu'ya Armağan, Ed. Zeynep İskefiyeli, Muhammed Bilal Çelik, Nobel Yay., Ankara 2020, s. 280-296.

KOSTAKOĞLU Uğur - YILMAZ Gürdal, "Difteri", *Türkiye Klinikleri: Enfeksiyon Hastalıkları Dergisi*, C. 8/ S. 3, 2015, s. 1-5.

KRASNOPEVTSEV, N., "V. İ. Alekseevski. Nekrolog", *Gazeta Krasnyı Pahar*, 9 İyun 1926.

KURAT, Akdes Nimet, *XVIII. Yüzyıl Sonundan Kurtuluş Savaşına Kadar Türk-Rus İlişkileri*, Türk Tarih Kurumu Yayınları, Ankara 2011.

MCNEİLL, William H., *Dünya Tarihi*, Çev. Alâeddin Şenel, İmge Kitabevi, Ankara 2015.

NİKİFORUK, Andrew, *Mağşerin Dördüncü Atlısı: Salgın ve Bulaşıcı Hastalıklar*, Çev. Selahattin Erkanlı, İletişim Yay., İstanbul 2013.

PASHA Alaaddin - ERDEM Hakan, "Difteri ve Diğer Corynebacterium Enfeksiyonları", *Enfeksiyon Hastalıkları*, Edt. Firdevs Aktaş, Nobel Tıp Kitabevleri, Ankara 2011, s. 239-244.

TÜRKDOĞAN, Orhan, *Kars'ta Bir Etnik Grup: Malakanlar'ın Toplumsal Yapısı*, IQ Yay., İstanbul 2005.

ÜLKER, Süreyya, *Tıp Terimleri El Sözlüğü Latince-Türkçe*, Erkam Matbaası, İstanbul 2002.

ÜNAL, Fatih "Osmanlı İstanbul'unda Bir Rus Misyoner Hastanesi: Pangaltı Nikolayev Hastanesi", *MUTAD*, C. 5/ S. 2, 2018, s. 235-258.

