

**Araştırma Makalesi/ Research Article**

**Samsun'da Kolera ve Çağını Yakalayamayan Bir  
Hekimin Tedavi Yöntemi Üzerine (1894)**

**İsmail Yaşayanlar\***

(ORCID: 0000-0002-4009-3286)

**Makale Gönderim Tarihi**

10.09.2024

**Makale Kabul Tarihi**

30.11.2024

**Atıf Bilgisi/Reference Information**

**Chicago:** Yaşayanlar, İ., "Samsun'da Kolera ve Çağını Yakalayamayan Bir Hekimin Tedavi Yöntemi Üzerine (1894)", *Vakanüvis-Uluslararası Tarih Araştırmaları Dergisi*, 9/ Özel Sayı: Dr. Selma Pehlivan'a Armağan (2024): 2411-2436.

**APA:** Yaşayanlar, İ. (2024). Samsun'da Kolera ve Çağını Yakalayamayan Bir Hekimin Tedavi Yöntemi Üzerine (1894). *Vakanüvis-Uluslararası Tarih Araştırmaları Dergisi*, 9 (Özel Sayı: Dr. Selma Pehlivan'a Armağan), 2411-2436.

**Öz**

Beşinci kolera pandemisinin uzantısı olarak 1894 senesinde Samsun'da ortaya çıkan epidemi, İstanbul ile doğrudan bağlantılı olan bir liman kentinde bile kamu sağlığı hizmetlerinin standartların altında olduğunu göstermiştir. Bu epidemi sırasında kentte çalışan bir sivil hekim olan Constantin Lanaras, Kadı Köy'de patlak veren salgını bir fırsat olarak görmüş ve kişisel kanaatince kolera hastaları için yeni bir tedavi yöntemi geliştirmiştir. Salgın sırasında yaptığı gözlemleri bir çalışmada toplayan Lanaras, 1895 senesinde Paris Tıp Akademisi'nce ödüllendirilmiştir. Kendi içinde pek çok çelişkiyi barındıran bu demode tedavi yöntemine ait çalışmanın ödüllendirilmesi dönemin tıp dünyasındaki kutuplaşmayı göstermesi açısından da önemlidir. Lanaras

---

\* Doç. Dr., Düzce Üniversitesi, Fen-Edebiyat Fakültesi, Tarih Bölümü, Türkiye, ismailyasayanlar@gmail.com.

Assoc. Prof. Dr., Duzce University, Faculty of Arts and Sciences, Department of History, Turkey.

ardında bıraktığı bu çalışma salgın hastalıklar tarihi yazımında farklı bir kaynak türü olarak tıp hekimlerinin tedavi yöntemlerini tartıştıkları makalelerin ya da kitapların kullanımı açısından iyi bir örnek teşkil etmektedir.

Bu çalışma 1894 Samsun kolera epidemisinde bizzat hekim olarak çalışmış olan Dr. Lanaras'ın tanıklığı temelinde, kentin altyapı-üstyapı sorunları ve hıfzıssıhhası, Osmanlı bürokrasisinde görevli memurların hatalarının ne tür yanlış anlaşılmalara yol açabileceği ve kolera hastalığının bulunduğu şehirlerde ne tür önlemler alınması gerektiği gibi pek çok hususu incelemektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Osmanlı, Samsun, Kolera, Dr. Lanaras, Tedavi.

### **The Cholera in Samsun and the Treatment Method of a Physician Outdated in His Age (1894)**

#### **Abstract**

The epidemic that broke out in Samsun in 1894 as an extension of the fifth cholera pandemic proved that public health services were sub-standard even in a port city directly connected to Istanbul. Constantin Lanaras, a civilian physician working in the city during this epidemic, considered the outbreak in Kadı Köy as an opportunity and, in his personal opinion, developed a new treatment method for cholera patients. Lanaras, who gathered his observations during the epidemic in a study, was awarded by the Paris Academy of Medicine in 1895. The awarding of this work on this outdated treatment method, which contains many contradictions in itself, is also important in terms of showing the polarization in the medical world of the period. This work left behind by Lanaras is a good example of the use of articles or books in which medical doctors discuss treatment methods as a different type of source in the writing of the history of epidemics.

This study, focusing on the experience of Dr. Lanaras, who personally worked as a physician during the 1894 Samsun cholera epidemic, examines many issues such as the city's infrastructure and sanitation, the misunderstandings caused by the mistakes of officials in the Ottoman bureaucracy, and the precautions that should be taken in cities where cholera was present.

**Keywords:** Ottoman, Samsun, Cholera, Dr. Lanaras, Treatment.

#### **Giriş**

1817-1923 yılları arasında altı büyük pandemi halinde tüm dünyayı etkisi altına alan kolera hastalığı milyonlarca kişinin hayatını

kaybetmesine sebep olmuştur. Kolera, yoğun ishal ve kusmayla beraber vücudun su emme mekanizmasını bloke ederek hızla su ve mineral kaybına sebep olan *vibrio cholerae* isimli bakterinin yol açtığı bir enfeksiyon hastalığıdır.<sup>1</sup> Kolera bakterisiyle enfekte olan su ve bu suyla yapılan her türlü faaliyet hastalığın temel bulaş yoludur.<sup>2</sup> Toksiditesi yüksek bir hastalık olduğu için henüz bulaş mekanizmasının ve patojenin keşfedilmediği dönemlerde arsenik zehirlenmesi ve diğer bağırsak enfeksiyonlarıyla karıştırılan kolera, özellikle 19. yüzyılda kötü hijyen koşulları, temiz su kaynaklarına ulaşamama ve yetersiz beslenme gibi sebeplere dayalı olarak milyonlarca insanın hayatını kaybetmesine neden olmuştur.<sup>3</sup> Endemik olarak görüldüğü Hindistan coğrafyasından 1817 yılında çıkan kolera altı büyük pandemiyle dünyaya yayılmıştır.<sup>4</sup>

Oldukça geniş bir coğrafyada hüküm süren Osmanlı Devleti, 19. yüzyılda Hindistan sahasından hızla kıtalararası yayılıma geçen kolera istilalarına çok defa maruz kalmıştır. Özellikle sosyal ve ekonomik hareketliliğin yoğun olduğu liman şehirlerinde kolera vakaları sık sık görülmüştür. Kolera mikrobu genellikle İç Asya, Arap yarımadası ve İran topraklarından Rusya’ya, Basra üzerinden ise Irak, Suriye ve Mısır’a ulaşmıştır. Kolera Batı’ya bazen Kuzey Afrika bazen de Kuzey Karadeniz sahası üzerinden sirayet etmiştir. Bu noktada bir kavşak konumunda olan Anadolu, salgınlardan en çok etkilenen bölgelerden birisidir. Anadolu İran, Rusya, Kuzey Afrika ve Ortadoğu ile Mora Yarımadası ve Balkanlar üzerinden gelecek her türlü tehdiye açıktır.

Bu makalede işlenen 1894 Samsun kolera epidemisi beşinci kolera pandemisinin bir uzantısıdır. Beşinci pandemi 1881’de patlak vermiş ve özellikle Mısır’ı etkilemiştir. Hastalık Mısır’dan az da olsa Akdeniz’in Kuzey Afrika ve Güney Avrupa kıyılarına sıçramıştır. Esas büyük tehlike Rusya üzerinden ilerlemiş, Rusya’nın batı sahasından Avrupa’ya giren

<sup>1</sup> William H. McNeill, *Plagues and Peoples*, New York, 1976, s. 231.

<sup>2</sup> Charles E. Rosenberg, *The Cholera Years*, Chicago, 1968, s. 3-4.

<sup>3</sup> Jörg Hacker, *İnsanlar, Salgınlar ve Mikroplar-Enfeksiyonlar ve Patojenleri*, Çev. Beste Hertsch, Max Florian Hertsch, İstanbul, 2021, s. 28-29; Dorothy H. Crawford, *Deadly Companions: How Microbes Shaped Our History*, New York, 2009, s. 131; Rosenberg, *a.g.e.*, s. 2.

<sup>4</sup> Reinhard S. Speck, “Cholera,” *The Cambridge World History of Human Disease*, Ed. Kenneth F. Kiple, Cambridge, 1999, s. 642.

kolera, özellikle Almanya'yı derinden etkilemiştir.<sup>5</sup> 1892'de Hamburg'da yaşanan salgın büyük bir patlama etkisi yaratmıştır.<sup>6</sup> Hastalık batıda Güney Amerika'yı, doğuda ise Japonya ve Çin'i de etkisi altına almıştır.<sup>7</sup> Koleranın beşinci dünya turu 1896 kışına kadar devam etmiş, havanın soğumasıyla birlikte salgın anayurduna geri dönmüştür.<sup>8</sup>

Samsun kentinde Kadı Köy'ünde başlayan kolera salgını elbette tesadüf eseri yayılım göstermemiştir. Koleranın bir kenti nasıl ele geçirdiği konusunda ticaret, göç ve belediye hizmetlerinin olmayışı yahut yetersizliği gibi meseleler, hastalığın yayılış tabiatını kavrama noktasında oldukça mühimdir. Özellikle sosyal ve ekonomik hareketliliği artıran, dolayısıyla teması arttıracığı için hastalıkların yayılmasına uygun bir ortam sağlayan ticaret salgınların yayılmasında birinci sırada gelmektedir. Samsun, iskele sahalarının mahfuz bir yapı sergilememesi sebebiyle deniz ticaretinin zor gerçekleştirildiği bir şehirdi. Buna rağmen Yeşilirmak, Kızılırmak ve Mert Irmağı'nın oluşturduğu geçitler sayesinde hinterlandıyla kolay bağlantı sağlayacak coğrafi konumda bir liman kenti olmasından ötürü Sivas, Harput ve Diyarbakır vilayetlerinin iskelesi rolünü oynamıştır. Bu sebeple insan hareketliliğinin yoğun olduğu bir şehir olmuştur. Bunun haricinde 1860'larda başlayan Kuzey Kafkasya göçleri ve 93 Harbi sonrası hem Balkanlardan hem de Güney Kafkasya'dan gerçekleşen göçler sırasında Samsun bir göçmen intikal limanı ve geçici konaklama merkezi olmuştur. Bu durum da kentin sıhhi yapısını olumsuz yönde etkilemiştir. Mert ırmağının yarattığı bataklıklar da şehrin hıfzıssıhhasını bozan bir unsurdur. Tüm bunlara ilave olarak altyapı ve üstyapının yani belediye hizmetlerinin yetersizliği ve kentteki kronik temiz su temini problemi Samsun'da kolera gibi su yoluyla bulaşan hastalıkların yayılmasında

---

<sup>5</sup> İsmail Yaşayanlar, "Bir Hastalık Olarak Kolera ve Tarihte Kolera Pandemileri", *Bitmeyen Hikaye: Küresel Salgın Çağında Tarihe Yeniden Bakmak (Salgın Hastalıklar ve Kamu Sağlığı Pratikleri)*, Ed. İsmail Yaşayanlar, İstanbul, 2022, s. 67-68.

<sup>6</sup> Nuran Yıldırım, "Su ile Gelen Ölüm: Kolera ve İstanbul Suları", *14. Yüzyıldan Cumhuriyet'e Hastalıklar, Hastaneler, Kurumlar-Sağlık Tarihi Yazıları 1*, İstanbul, 2014, s. 130.

<sup>7</sup> William Johnston, "Epidemic Past and Science Present: An Approach to Cholera in Nineteenth-Century Japan", *Harvard Asia Quarterly*, 14 (2012), s. 31.

<sup>8</sup> Speck, a.g.m., s. 647.

oldukça etkili faktörlerdir.<sup>9</sup>

Bu makalede temel olarak 19. yüzyılın son çeyreğinde Samsun’da görülen Kadı Köy kolera salgını sırasında, kentte hekimlik yapan Constantin Lanaras’ın salgına ilişkin gözlemleri ve bu salgın sırasında denediği hidroterapi tedavi yönteminden bahsedilecektir. Makalede ayrıca dönemin mikrobiyoloji ve enfeksiyon hastalıkları tedavi yöntemlerine çok da uygun olmayan bir usulle hasta tedavi eden fakat buna rağmen Paris Tıp Akademisi tarafından ödüllendirilen Dr. Lanaras, dönemin Osmanlı bürokratları tarafından nasıl yanlış anlaşıldığı konusu işlenecektir. Tüm bu hikaye mekansal açıdan Samsun’da geçtiği için çalışmanın ilgili yerlerinde 19. yüzyılın son çeyreğinde kentte yürütülen kamu sağlığı hizmetleri ve Dr. Lanaras’ın ödüllü tedavi usulünü test ettiği 1894 Kadı Köy kolera epidemisi de ele alınacaktır.

### 19. Yüzyılın Son Çeyreğinde Samsun’un Kamu Sağlığı Altyapısı

Samsun kamu sağlığı hizmetlerinin görece geç hayata geçirildiği kentlerden birisidir. Samsun’un ilk hastanesi 1880’li yıllarda Dr. Antoniyadis tarafından açılmıştır. Fakat esas uzmanlık alanı kadın doğum olan Operatör Dr. Antoniyadis’e ait bu yapı hastaneden ziyade bir muayenehaneyi andırmaktadır.<sup>10</sup> Bu özel sağlık hizmetinin tüm kentin ihtiyacını karşılaması elbette mümkün değildir. Samsun’da bir askeri hatta gureba hastanesi dahi bulunmadığından, şehrin en büyük sıkıntılarında birisi sağlık hizmetleri olmuştur. Zira bataklık alanlarla çevrili olan Samsun’da sık sık sıtma salgınları görülmektedir. Bu sebeple 1886’da Samsun Belediyesi tarafından karantinahane civarında dört odalı eski bir bina hastane olarak açılmıştır. Dönemin belediye hekimi Tevfik Bey bu hastanede görevlidir. Dr. Tevfik, Samsun’da çıkan bir yerel gazete olan *Aks-i Sada*’nın muhabirini hastaneyi ziyaret etmesi için davet etmiştir. Muhabirin hastane ile ilgili izlenimleri ise oldukça vahimdir: “..Deniz kenarında bulunan bu binaya girince pek çabuk anladık ki orası tedavi için değil, insanların, hayvanların bile dahil

<sup>9</sup> Samsun kentinde su yoluyla bulaşan salgın hastalıkların yayılma hızını artıran etkenler hususunda detaylı bilgi için bkz. İsmail Yaşayanlar, “The Cholera Epidemics of 1894 and 1910 and Quarantine in Samsun”, *Un Letterato in Viaggio Liber Amicorum Per Raniero Speelman*, Ed. August Ammerlaan vd., Rotterdam, 2023, s. 480-481.

<sup>10</sup> *Aks-i Sadâ*, S. 274, 16 Teşrîn-i Evvel 1326’dan aktaran Baki Sarısakal, *Samsun Sağlık Tarihi*, Samsun, 2005, s. 39.

*olacağı bir yer değildir. Zemin kattaki bir dehlizden ilerleyerek bir tarafa doğru yan yatmış ahşap bir merdivenle yukarı çıktık. Orada başlıklı, zıpka mintanlı biri duruyordu ki hiç yakışmayan kıyafetiyle bu adamın hastanede hastalara bakacak tek hademe olduğunu bilahare anladık. Ortada bir sofa, fakat döşeme tahtaları çürümüş, yer yer delinmiş olduğundan insana orada itina ile yürümek lüzumunu takdir etmekte gecikmiyordu. Bize rehberlik eden Tevfik Efendi sofanın sağ cihetindeki köşeye tesadüf eden bir odanın kapısını açtı. Aman yarabbi! O ne manzara idi? Karşı karşıya iki duvar dibinde gelişigüzel bırakılmış yüzleri pis, ot ve aynı halde yastıklarıyla iki yatak. Bunlar içinde yürekleri ezici ekseriyetle son saatlerini yaşadıkları belli olan iki bîçare... Ben bu facia karşısında bir dakikadan ziyade durmaya ve etrafı daha ziyade tetkik etmeye tahammül edemedim.”<sup>11</sup> Kısacası belediyenin teşkil ettiği bu hastane kamu sağlığına hizmetten ziyade daha çok hastalık yapıcı bir mekan görüntüsü sergilemektedir. Hastanenin akıbetiyle ilgili herhangi bir bilgi bulunamamış olsa da gureba hastanesinin teşkili ile kapatılmış olması muhtemeldir.*

Samsun’a bir gureba hastanesi kurulmasına yönelik ilk teşebbüs 1864 senesinde gerçekleştirilmiştir. Trabzon Vilayeti eski valilerinden Hazine Darzade Abdullah Paşa’nın oğlu Mustafa Şevki Bey, Canik Sancağı’nda inşa olunacak kışla ve hastane için bir bab çiftlik arazisi bağışlamış, ancak hastane inşa edilememiştir.<sup>12</sup> Hastanenin inşası için ikinci teşebbüs ancak 1895 senesinde gündeme gelmiştir. Dönemin Canik Mutasarrıfı Hamdi Bey hastanenin inşası için gerekli olan paranın toplanabilmesi adına Canik Sancağı’nda yetişen tütünün her denginden 40 para, tüccar konşimentosunun her birinden de 50 para alınmasına karar vermiştir.<sup>13</sup> İrade Haziran 1900’de çıkmış<sup>14</sup>, inşaat ise Temmuz ayında başlamıştır.<sup>15</sup> İnşaat sürerken hastaneye Abdülhamid’in tahta çıkışının yirmi beşinci yılı şerefine Hamidiye ismi verilmesi gündeme gelmiş ve bunun için izin istenmiştir.<sup>16</sup> Bu teklif kısa sürede kabul edilmiş ve kurulacak gureba hastanesinin isminin *Hamidiye Gureba Hastanesi*

<sup>11</sup> *Aks-i Sadâ*, S. 228, 29 Mart 1330’dan aktaran Sarısakal, *a.g.e.*, s. 40.

<sup>12</sup> *BOA.*, *A.MKT.MHM.*, 300/59, 8 Zilhicce 1280.

<sup>13</sup> Sarısakal, *a.g.e.*, s. 40.

<sup>14</sup> *BOA.*, *İ.DH.*, 1376/5, 5 Haziran 1316.

<sup>15</sup> *BOA.*, *BEO.*, 1513/113459, 21 Haziran 1316.

<sup>16</sup> *BOA.*, *BEO.*, 1555/116553, Lef 4, 31 Temmuz 1316,

olacağı kesinleşmiştir.<sup>17</sup> 1895'ten 1900'e kadar hastane için 249.400 kuruş toplanmış, ihtiyaç olan 115.900 kuruşun yine iane yoluyla toplanacağı bildirilmiştir.<sup>18</sup>

Hastanenin projesi Mimar Mösyö Valeri tarafından çizilmiştir. Üç katlı kargir binanın zemin katı geçici ve bulaşıcı hastalıklara ayrılmış ve hastanenin diğer bölümlerine geçilmemesi için ayrı bir kapı yapılmıştır. Birinci katta 14 yataklı iki salon ve 13 oda ile üç hamam, ikinci katta ise 14 dört yataklı iki salon ile üç hamam ve bir kabul salonu bulunuyordu. Bu katta ayrıca 14 oda daha vardı. Üçüncü katta ise ücretli ve birinci sınıf hastalara ayrılmış birer yataklı altı oda ve ikinci sınıf hastalara ayrılan biri altı diğeri dört yataklı iki salon, bir hamam ve idare heyetine ait bir salon bulunuyordu.<sup>19</sup> Hastaneye Nemlizade Hamdi Bey'in sağladığı 800 altınlık krediyle Avrupa'dan karyolar ve modern tıbbi malzemeler getirilmiştir. Hastane arazisinin arkasında bulunan bir kaynaktan demir borularla hastaneye su getirilmiş ve çatıya inşa edilen depodan binanın her tarafına su dağıtılmıştır. Hastanenin ilk hekimi Fransız uyruklu Operatör Dr. Mösyö Latour'dır.<sup>20</sup> Hastane, kuruluş sürecinde de etkili olan bir heyet tarafından idare edilmiştir.<sup>21</sup> Bu heyet bir müdür tayin ederek hastanenin idare edilmesini sağlıyordu. 1910 senesinde hastanede bir operatör doktor ve yardımcısı, bir iç hastalıkları hekimi, bir göz hastalıkları hekimi, müdür, eczacı, vekilharç, kilerci ve sekiz erkek 11 kadın hademe görev yapıyordu.<sup>22</sup> Şehirde kolera ya da diğer salgınlara yakalananlar hastanenin salgın hastalık bölümünde tedavi altına alınıyordu.<sup>23</sup>

Samsun'da askeri hastane ise 1909 senesinde Gureba Hastanesi'nin 30 yataklı bir bölümünde teşkil edilebilmiştir.<sup>24</sup> Bu bölüm 1914 senesine kadar kullanılmış, Dünya Savaşı'nın ilanıyla askeriye Samsun Ticaret

<sup>17</sup> BOA., DH.MKT., 2392/138, 8 Ağustos 1316; BOA., BEO., 1555/116553, Lef 3, 4 Eylül 1316; BOA., DH.MKT., 2403/97, 4 Eylül 1316; BOA., BEO., 1627/121967, 18 Eylül 1316; BOA., DH.MKT., 2450/22, 24 Kanûn-i Sanî 1316

<sup>18</sup> BOA., DH.MKT., 2335/94, 10 Mart 1316; BOA., ŞD., 1852/22, Lef 1, 10 Nisan 1316.

<sup>19</sup> Sarısakal, a.g.e., s. 40-42.

<sup>20</sup> Sarısakal, a.g.e., s. 42.

<sup>21</sup> Trabzon Vilâyeti Sâlnâmesi (TVS.), Def'a 21, Trabzon, 1321, s. 392.

<sup>22</sup> BOA., DH.İD., 53/30, Lef 1, 6 Kanûn-i Sanî 1327.

<sup>23</sup> BOA., MUSM., 15 Teşrin-i Evvel 1910, s. 20.

<sup>24</sup> Aks-i Sadâ, S. 108, 11 Ağustos 1325'den aktaran Sarısakal, a.g.e., s. 42.

İdadisi'nin bulunduğu binaya el koyarak orayı askeri hastane haline getirmiştir.<sup>25</sup>

Samsun'da hastanelerin kuruluşu sürecinde kentte hizmet veren hekimler bulunuyordu. Bu hekimler sivil, askeri ve mülkiye hekimleri olmak üzere üç sınıfta değerlendirilmektedir. Sivil hekimler kendi muayenehanelerinde, eczanelerde yahut özel hastanelerde hasta muayene etmiş ve tedavilerini yapmışlardır. Askeri hekimler Samsun'da askeri birliğin bulunduğu kale mevkiinde ve daha sonra açılacak askeri hastanede görevlidir. Mülkiye hekimleri ise belediye bünyesinde ve gureba hastanesinde vazifelidirler. 1876-1914 yılları arasında Samsun'da 12 sivil hekim faaliyet göstermiştir. Samsun kalesi ve askeri hastanesinde yedi hekim çalışmış, belediye ve gureba hastanesinde ise 12 hekim vazifelendirilmiştir.<sup>26</sup>

Kamu sağlığı hizmetlerinin önemli bir parçası olan eczacılar da tıpkı hekimler gibi sivil, askeri ve mülkiye olmak üzere üç sınıfta ayrılmıştır. Samsun'da 19. yüzyılın son çeyreği ve 20. yüzyılın başlarında 25 sivil eczacı çeşitli mevkilerde eczaneler açmıştır. Pek çoğu gayrimüslim olan bu eczacılar kentin aktif alanlarından olan eski belediye binası civarında ve Saathane Caddesi'nde faaliyet göstermişlerdir. Samsun askeri hastanesinde ve kalesinde vazifelendirilmiş üç askeri eczacı ve son dönemde kurulan Hamidiye Gureba Hastanesi'nde görevli mülkiye bir eczacı olduğu görülmüştür.<sup>27</sup> 1910 senesinde Samsun'daki eczacılar bir

<sup>25</sup> Sarısakal, a.g.e., s. 42, 57.

<sup>26</sup> *Annuaire Oriental*, Constatinople, 1891, s. 873; *Annuaire Oriental*, Constatinople, 1892, s. 873 ; *Annuaire Oriental*, Constatinople,1893-1894, s. 942; *Annuaire Oriental*, Constatinople, 1895, s. 935 ; *Annuaire Oriental*, Constatinople, 1896-1897, s. 1084; *Annuaire Oriental*, Constatinople, 1903, s. 1660; *Annuaire Oriental*, Constatinople, 1905, s. 1690; *Annuaire du Commerce*, Paris, 1906, s. 2198; *Annuaire du Commerce*, Paris, 1915, s. 1489; *BOA., DH.ID.*, 53/30, Lef 16, Kanûn-i Sanî 1327; *TVS.*, Def'a 13, Trabzon, 1305, s. 259; *TVS.*, Def'a 14, Trabzon, 1309, s. 238; *TVS* Def'a 15, Trabzon, 1311, s. 138; *TVS.*, Def'a 16, Trabzon, 1313, s. 245; *TVS.*, Def'a 17, Trabzon, 1316, s. 311; *TVS.*, Def'a 18, Trabzon, 1318, s. 153, 201; *TVS.*, Def'a 19, Trabzon, 1319, s. 93, 130; *TVS.*, Def'a 20, Trabzon, 1320, s. 151, 227; *TVS.*, Def'a 21, Trabzon, 1321, s. 337, 391; *TVS.*, Def'a 22, Trabzon, 1322, s. 337.

<sup>27</sup> *Annuaire Oriental*, Constatinople, 1891, s. 873; *Annuaire Oriental*, Constatinople, 1892, s. 873; *Annuaire Oriental*, Constatinople,1893-1894, s. 942; *Annuaire Oriental*, Constatinople, 1895, s. 936; *Annuaire Oriental*, Constatinople, 1896-1897, s. 1084; *Annuaire Oriental*, Constatinople, 1903, s. 1661; *Annuaire Oriental*, Constatinople,



araya gelerek *Osmanlı Eczacılar İttihat Cemiyeti*’ni teşkil etmişlerdi. Bu cemiyetin aldığı karara göre Pazar günleri tespit edilen üç nöbetçi eczane haricinde diğer eczanelerin tamamı kapalı tutulacaktır.<sup>28</sup>

### 1894 Kadı Köy Kolerası

1894 kolera epidemisi Samsun’da ilk olarak Mayıs ayında Kadı Köy’de ortaya çıkmıştır. Kadı Köy kent merkezine oldukça yakın bir tepede konumlandığından hastalığın burada zuhur etmesi oldukça büyük tehlike arz etmiştir. Başlangıç sürecinde 16 hasta olduğu görülmüş, köye altı hekim gönderilmiş ve hastalardan üçü kısa sürede vefat etmiştir.<sup>29</sup> Salgın, Sıhhiye Meclisi’ne bildirildikten hemen sonra Samsun’a gelen ve giden gemilere karantina uygulaması başlatılmış, ayrıca tahaffuzhaneye yönlendirilmesi gereken gemiler için kayıklar, filika ve istimbot vazifelendirilmiştir.<sup>30</sup>

Kadı Köy’de ortaya çıkan hastalık kısa sürede kenti etkisi altına almıştır. Zira İstanbul’a hastalığın yerel idare tarafından ciddiye alınmadığı ve sıhhi tedbirlerin uygulanmadığına dair bilgiler aktarılmıştır.<sup>31</sup> Samsun sıhhiye hekimi de bu durumu doğrulamıştır. Samsun sıhhiye idaresince kolera görülen hanelerin kordon altına alınması, bu hanelere giriş çıkışların yasaklanması ve acilen tebhizat uygulamalarına başlanması gerektiği yerel idareye bildirilmiş olsa da bu uyarı ciddiye alınmamıştır.<sup>32</sup> Ayrıca Sivas Vilayeti ile Samsun arasında ticaret yapılan yolun uygun bir mahalde karantina noktası

---

1905, s. 1690; *Annuaire du Commerce*, Pari, 1906, s. 2198; *Annuaire du Commerce*, Paris, 1915, s. 1490; *BOA., DH.İD.*, 53/30, Lef 16, Kanûn-i Sanî 1327; *TVS.*, Def’a 19, 1319, s. 93; *TVS.*, Def’a 20, s. 151; *TVS.*, Def’a 21, s. 337.

<sup>28</sup> *Aks-i Sada*, S. 233, 10 Temmuz 1326’dan aktaran Baki Sarısakal, *Samsun’da Unutulmayan Olaylar*, Samsun, 2008, s. 111; Osmanlı eczanelerindeki nöbet uygulamaları hakkında detaylı bilgi için bkz. Eyüp Talha Kocacık, “İstanbul ve Anadolu Eczanelerinde Mesai Saatleri ve Nöbet Uygulamaları: Bir Tarihçe”, *Osmanlı Bilimi Araştırmaları* 22, 1 (2021), ss. 139-198.

<sup>29</sup> *BOA., A.MKT.MHM.*, 552/5, Lef 4, 5 Mayıs 1310.

<sup>30</sup> *Aynı belge*, Lef 10, 9 Mayıs 1310; *BOA., BEO.NGG.d*, 573, 12 Mayıs 1310; Osmanlı Devleti’nin uyguladığı karantina ve dezenfeksiyon işlemleri hakkında detaylı bilgi için bkz. İsmail Yaşayanlar, “Osmanlı Döneminde Uygulanan Deniz Karantinasına İlişkin Bazı Bilgiler”, *Âb-ı Hayât’ı Aramak, Gönül Tekin’e Armağan*, Ed. Ozan Kolbaş, Orçun Üçer, İstanbul, 2018, ss. 737-761.

<sup>31</sup> *BOA., BEO.NGG.d*, 573, 14 Mayıs 1310.

<sup>32</sup> *BOA., A.MKT.MHM.*, 552/5, Lef 27, 17 Mayıs 1310.

oluşturulması ve buraya karantina işini layıkıyla yerine getirebilecek görevliler yerleştirilmesi talep edilmiştir.<sup>33</sup>

Samsun'da koleraya karşı gerekli önlemlerin alınmamasıyla ilgili şikayetler bir soruşturmaya da sebep olmuştur. Canik Mutasarrıflığı konuyla ilgili soruşturmaya hastalığın kolera olmadığı, yayılma göstermediği, vefat edenlerin kronik rahatsızlıkları olan yaşlılar oldukları, kordonun ancak kolera hastalığının tespit edilmesi durumunda uygulanabileceği cevabını vermiştir. Ayrıca mutasarrıflık sıhhiye hekiminin olayı büyüttüğünü ve sadece bir hastayı muayene ederek bu kararı aldığını iddia ederek, karantinanın ve kordonların kaldırılmasını talep etmiştir. Fakat durumun böyle olmadığı kentteki ölüm vakalarının fazlalığından anlaşılmıştır. Bu sebeple Sadaret'ten gelen emirle Kadı Köy'ün ve şehirde kolera zuhur eden hanelerin seksen kişilik askeri grupla kordon altına alınması ve tahaffuz tedbirlerinin derhal uygulanması emredilmiştir.<sup>34</sup>

Kentteki sıhhi durum bu kadar ciddi olmasına rağmen yerel idarenin hastalığa karşı tedbir almaması ve karantina uygulamasına son verilmesini istemesi, şüphesiz ticari faaliyetlerin olumsuz etkilenmesinden endişe edilmesi sebebiyledir. Zira karantina ticarete sekte vuran bir uygulamadır ve özellikle kentte ticaret yapan gruplar tarafından istenmemiştir. Fakat hastalığın yayılmaması için karantina ve kordon o dönem için vazgeçilmez bir uygulama olarak görülmüştür. Trabzon İngiliz konsolos vekilinin verdiği rapora göre Mayıs-Haziran 1894 arası Samsun'da görülen kolera salgını esnasında 117 vakadan 73'ü ölmüştür.<sup>35</sup> Bu rakam salgının küçümsenemeyecek bir halde olduğunu göstermesi açısından oldukça önemlidir.

### **Bir Yanlış Anlama: Zemzem Suyuyla Kolera Tedavisi (!)**

1894'te Kadı Köy'de ortaya çıkan kolera salgını esnasında kentteki sivil hekimlerden birisi eski Yunan konsolosu Dr. Constantin Lanaras idi.

<sup>33</sup> Aynı belge, aynı lef; BOA., BEO.NGG.d, 571, 17 Mayıs 1310.

<sup>34</sup> BOA., A.MKT.MHM., 552/5, Lef 20, 24 Mayıs 1310.

<sup>35</sup> FO 526/12, pp. 374-404, No: 1526 Diplomatic and Consular Reports on Trade and Finance, Turkey Report of the Year 1894 on the Trade of Trebizond, London, 1895, pp.1-16'den aktaran, *İngiliz Belgelerine Göre Trabzon Vilayeti Ticari Raporları 1830-1914*, Cilt II, Haz. Musa Şaşmaz, Ankara, 2014, s. 1241.

Dr. Lanaras 1894 kolera epidemisine olan tanıklığı tarihi açıdan önemli olduğu kadar dönemin tıp pratiklerini görmek bakımından da oldukça mühimdir. Lanaras kolera tedavisinde yeni bir yöntem uyguladığı bu salgın sırasında pek çok hasta görmüş ve onları iyileştirmeye çalışmıştır. Hidroterapi yani sıcak suyla kolera tedavisine yönelik yaptığı çalışmaları bir risale şeklinde kaleme de almıştır. Lanaras yaptığı bu çalışmayla 1895 senesinde Fransa Tıp Akademisi’nce verilen Barbier ödülüyle taltif edilmiştir. Paris’teki Val-de-Grâce Askeri Hastanesi’nin eski baş cerrahı ve Paris Bilimler Akademisi’nin kurucu üyelerinden olan ve 1846’da hayatını kaybeden Joseph A. Barbier’in vasiyetnamesi gereği her yıl üç kişiye 3000’er frank şeklinde ödenmesi istenen bu ödülün ilki 1862 senesinde verilmiştir. Dr. Barbier’nin vasiyetnamesinde ödül verilecek üç kategori de belirtilmiştir. Bunlardan ilki kuduz, kanser, epilepsi, skrofula, tifüs ve kolera gibi o tarihe kadar tedavisinin mümkün olmadığı kabul edilen hastalıkların iyileştirilmesi noktasında yapılan keşfe; ikincisi operasyonlarda kullanılacak tıbbi alet-edevat, bandaj, aparat vb. mekanik araçların icadına; üçüncüsü ise tedaviye yönelik tıbbi, cerrahi, farmasötik veya botanik biliminde yapılan keşfe verilecektir.<sup>36</sup> Lanaras, Barbier’nin ödül verilmesini istediği kategorilerden ilkinde belirttiği üzere kolerayla ilgili bir tedavi usulü geliştirdiği için ilk verilışinden 33 sene sonra bu ödülü almıştır.

Lanaras’ın kolera tedavisinden bahsetmeden önce ödül aldığı çalışmayla ilgili meydana gelen bir “yanlış anlaşılma” hadisesinden bahsetmek gerekir. Dr. Lanaras ödül aldığı çalışmanın Sultan Abdülhamid’e sunulmasını arzu etmiş, bu amaçla ilk olarak Canik Mutasarrıfı’yla görüşmüştür. Mutasarrıf, Dr. Lanaras’ın el yazısıyla hazırladığı çalışmasını almış ve bunu bir üst yazıyla Sadaret’e iletmıştır. Sadaret ise bunu doğrudan Sıhhiye Nezaretî’ne göndermiştir.<sup>37</sup> Bu noktada Sadaret’ten Sıhhiye Nezaretî’ne gönderilen tezkerede birden fazla yanlış ifade olduğu dikkati çekmektedir. Tezkereyi kaleme alan

<sup>36</sup> Ernest Maindron, *Les Fondations de Prix a L’Académie des Sciences, Les Lauréats de L’académie 1714-1880*, Paris, 1881, s. 140-141.

<sup>37</sup> *Sâbık Samsun Yunan konsolosu tabîb Mösyö Kostantin Larana’nın Zemzem-i Şerîfin kolera i’lletine ve emrâz-ı sâireye deva olduğuna dâir kaleme alub li-ecli’d-dikkat nezâret-i celîlerine gönderilmek üzere ber-mantûk-ı irâde-i seniyye-i cenâb-ı hilâfetpenâhî Mâbeyn-i Hümâyûn Baş Kitâbet-i Celîlerine bâ-tezkere-i husûsiyye Bâb-ı Âlî’ye gönderilen rapor ile risâleler leffen...* BOA., BEO., 584/43758, 27 Şubat 1310.

bürokrat ilk olarak çalışmayı yapan hekimin ismini “Larana” şeklinde yanlış yazmıştır. İkinci olarak Fransızca olarak hazırlanmış çalışmayı okumadan, muhtemelen metne hızlıca göz gezdirip tahmin yürüterek zemzem suyuyla kolera tedavisine yönelik bir rapor olduğu kanaatine varmış ve tezkereyi de bu doğrultuda hazırlamıştır. İşte bu noktada bir bürokratin hatası, hem tarihi vesikaya “bir yanlış anlaşılma” olarak yansımış, hem de bu vesikayı kullanan tarihçilerin yanlış yorumlar yapmasına neden olmuştur.<sup>38</sup> Oysa Yıldız evrakı içinde bulunan başka bir vesikada bu raporun bizzat Dr. Lanaras tarafından yazılmış Fransızca metni incelenmiş olsaydı, 1895 senesinde Babialı Evrak Odası’nda çalışan bir tezkere muharririnin yaptığı hata tekerrür etmemiş olurdu.<sup>39</sup>

Lanaras, zemzem suyuyla kolera ya da başka bir salgın hastalığın tedavisine yönelik bir teknik geliştirmemiş, sadece suyun tedavilerdeki kutsiyetine vurgu yapmak amacıyla bir hadis ve bir de Hint mitolojisinden alıntı yapmıştır. Lanaras Hz. Muhammed’in “*Humma/sıtma hastalığı cehennemden kaynamasından bir parçadır. Siz onu su ile serinletiniz/veya zemzem suyu ile serinletiniz.*”<sup>40</sup> hadisini “*Hastalık bir cehennem ateşidir. Onu kutsal zemzem suyuyla söndürün.*” şeklinde yorumlamıştır.<sup>41</sup> Yine benzer şekilde Hint mitolojisinden “*Sular’da her şifa vardır.*”<sup>42</sup> sözünü “*Tüm şifalar sudan gelir.*” olarak aktarmıştır.<sup>43</sup> Kısacası Lanaras kolera ile ilgili uyguladığı sıcak banyo tedavisini, çeşitli inançların suyu kutsayan motifleriyle süsleyerek tedavinin ikna ediciliğini artırmaya çalıştığını söylemek mümkündür ve bu usulün zemzem suyu kullanımıyla herhangi bir bağlantısı bulunmamaktadır.

<sup>38</sup> Yaşayanlar, “The Cholera Epidemics”, s. 487-488.

<sup>39</sup> BOA., Y.PRK.SH., 4/86 içinde Mémoire sur le Choléra Asiatique du 1894 à Samsun par le Dr. Lanaras, Recompensé par l’ Académie de Medecine de Paris (Prix Barbier 1895).

<sup>40</sup> Mehmet Emin Şahin, “Kütüb-i Sitte Özelinde Zemzem Hadislerinin Değerlendirilmesi”, *İğdir Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, S. 17, 2021, s. 96-97.

<sup>41</sup> BOA., Y.PRK.SH., 4/86 içinde Mémoire sur le Choléra Asiatique, s. 33.

<sup>42</sup> Esra Kökdemir, “Hint-Āri Toplumunda Su Kültü ve Rigveda’da Su ve Nehir İlahileri”, *International Journal of Social Sciences*, 2/2, 2018, s. 42-44.

<sup>43</sup> BOA., Y.PRK.SH., 4/86 içinde Mémoire sur le Choléra Asiatique, s. 33.

## Dr. Lanaras’ın 1894 Samsun Epidemisi Tanıklığı ve Ödüllü Kolera Tedavi Yöntemi

Lanaras Samsun’da geliştirdiği tedavi yöntemine ilişkin çalışmasıyla ödül aldıktan iki yıl sonra 32 sayfalık bir kitapçık şeklinde yayınlamıştır.<sup>44</sup> Lanaras’ın el yazısı raporuyla matbu kitap arasında iki farklı kısım bulunmaktadır. Bunlardan ilki çalışma kitapçık haline getirilirken Barbier ödülü aldığı gün akademi üyesi Dr. Alfred Le Roy de Méricourt’un Lanaras’ın çalışması hakkında yaptığı konuşmayı içeren önsöz kısmıdır.<sup>45</sup> İkinci fark ise Lanaras’ın 1896 senesinde çalışmaya yaptığı ilavedir.<sup>46</sup> İlave kısım koleranın hüküm sürdüğü bir bölgede ne gibi tedbirler alınması gerektiğine dairdir.

Lanaras koleranın Samsun’da resmi olarak 4 Mayıs 1894’te hem Kadı Köy’de hem de kasaba merkezinde eş zamanlı olarak ortaya çıktığını ifade etmektedir. Hastalığın Kadı Köy’de çıkmasının temel sebebi olarak ise sokakların yeterince geniş olmamasını, fakirliği ve hijyen eksikliğini göstermiştir. Lanaras, yetkililerin salgınla bir bütün olarak mücadele edebilmek için az ya da çok ellerinden gelen herşeyi yaptıklarını, tedavi için kinin başta olmak üzere antiseptik ve ateş düşürücü ilaçların kullanıldığını belirtmiş ve ardından geliştirdiğini söylediği tedavi yönteminin aşamalarından bahsetmeye başlamıştır. Lanaras hidroterapi yani sıcak su banyolarıyla kolera hastalarının ilaç tedavisine nazaran daha hızlı iyileştiklerini iddia etmektedir. Toplam 32 hasta üzerinde denemeler yapan Lanaras bunlardan dokuzunun hayatını kaybettiğini, 23’ünün ise iyileştiğini söylemiştir.<sup>47</sup> Hastaların çoğunlukla koleranın son evresinde olduğunu belirten Lanaras, genellikle kolerallıların görüntüsünün kötü bir izlenim bıraktığı, insanların koleradan korkmak ve kolerallılardan kaçmak için sebepleri olduğunu ifade etmiştir. Ona göre gözleri çukurlaşmış, morarmış yer yer siyahlaşmış cilt renginde yataklarında kıvranan, inleyen, kurtarılmak

<sup>44</sup> Dr. Lanaras, *Mémoire sur le Choléra Asiatique de 1894 à Samsoun*, Tiflis, 1897.

<sup>45</sup> Dr. Lanaras, *Mémoire sur le Choléra*, s. 3-5. Lanaras bu konuşmayı Paris Tıp Akademisi’nin 29 Ekim 1895 tarihli oturumuna ait zabıtlarından alıntılanmıştır. *Bulletin de L’Académie de Médecine*, No: 43, 3<sup>e</sup> Série, Tome XXXIV, Paris, 1895, s. 434-435.

<sup>46</sup> Dr. Lanaras, *Mémoire sur le Choléra*, s. 24-32.

<sup>47</sup> Dr. Lanaras, *Mémoire sur le Choléra*, s. 7.

için yalvaran ve sürekli pirinç lapası şeklinde dışkılayan insanlar korkutucu bir görüntü sergilemektedir.<sup>48</sup>

Lanaras'ın koleradan mustarip hastaları hidroterapi ya da balneoterapi yöntemiyle tedavisi sırasında 38 ila 45 derece arasında değişen sıcaklıktaki suyla hastaları müteaddit defalar küvete sokmuş ve bunu hasta iyileşene kadar beş güne kadar uygulamıştır. Esasen bu işlemin temel amacı vücuttaki kan akışını hızlandırmak, özellikle de el, kol bacak ve ayak gibi uzuvlardaki kan hareketini artırmaktır. Kolera tedavisinde vücuttaki dolaşımı hızlandırıcı kan alma, deriyi ovma, deriyi kızartma/kabartma, sıcak su torbası kullanma, sıcak banyo yaptırma, hamama sokma, sülük tutma, batın bölgesine sıcak pirinç ya da papatya lapası koyma gibi uygulamalar 1830'lardan itibaren kullanılmaya başlamıştır.<sup>49</sup> Halihazırda Carl Joseph Heidler'in 1848'de, John Macpherson'un 1866'da yayınladığı çalışmalarda kolera tedavisinde hidroterapi yöntemi tanıtılmıştır.<sup>50</sup> Louis Pasteur ve Robert Koch'un patojenler üzerine yaptığı çığır açıcı çalışmalardan sonra bu tür uygulamaların ancak ağırlaşmamış kolera hastalarının hayat kalitelerini artırmak için kullanıldığı, ölümcül kolera hastalarını iyileştirmesinin mümkün olmadığı tespit edilmiştir. Üstelik Lanaras da çalışmasında bir ya da iki banyodan sonra terlemeyen ve banyo kullanımıyla rahatlamaktan ziyade daha çok hastalanan kolerallilerin kurtarılamaz durumda olduğunu kabul etmiştir.<sup>51</sup> Kısacası hidroterapi kasılmaları azaltan, vücuttaki tıkanıklıkları açan ve derinin daha çok terlemesini sağlayarak yavaşlayan kan akışını hızlandıran bir uygulamadır.<sup>52</sup>

Lanaras'ın Pasteur usulüyle tedavinin yaygınlaştığı ve hastalıkların ancak bir hastalık yapıcıyla bulaşabileceğinin genel kabul olarak

<sup>48</sup> Dr. Lanaras, *Mémoire sur le Choléra*, s. 9.

<sup>49</sup> İsmail Yaşayanlar, "Osmanlı Devleti'nde Kamu Sağlığının Kurumsallaşmasında Koleranın Etkisi", *Osmanlı'dan Cumhuriyet'e Salgın Hastalıklar ve Kamu Sağlığı*, Ed. Burcu Kurt, İsmail Yaşayanlar, İstanbul, 2017, s. 15; Elif Gültekin, "19. Yüzyılda Osmanlılarda Kolera Tedavileri", Basılmamış Doktora Tezi, İstanbul, 2016, s. 42, 46-47. Gültekin'in çalışmasından Osmanlı'da uygulanan kolera tedavileri hakkında detaylı bilgi edinmek mümkündür.

<sup>50</sup> C. J., Heidler, *Die Epidemische Cholera*, Leipzig, 1848; John Macpherson, *Cholera in its Home: With a Sketch of the Pathology and Treatment of the Disease*, London, 1866.

<sup>51</sup> Dr. Lanaras, *Mémoire sur le Choléra*, s. 11-12.

<sup>52</sup> Gültekin, a.g.t., s. 48.

görüldüğü bir tarih olan 1895 senesinde Paris Tıp Akademisi tarafından Barbier ödülüyle taltif edilmesi ise oldukça dikkat çekicidir. Nitekim Lanaras da kendi çalışmasında Pasteur ekolünün hakim teorisine aykırı durduğunu, tıp bilimiyle uğraşan bilim insanlarının hastalıklara çare bulmak için mikrop öldürücü yöntemler keşfetmelerinin boşuna olduğunu mikropları öldürme gücüne sahip ilaçlar icat edilse bile, bunların kolera gibi insan vücudunun derinliklerine nüfuz eden bir hastalıkta tüm mikroplara ulaşamayacağını ifade etmekten de geri durmamıştır.<sup>53</sup> Bu noktada 20. yüzyıla girerken tıp ve mikrobiyoloji bilimlerinin belirli bir aşama kaydettiği, yeni teşhis ve tedavi yöntemlerinin geliştirildiği bir dönemde Lanaras’ın çağını yakalayamamış anti-Pasteurcu bir tutum sergilediğini söylemek mümkündür.<sup>54</sup> Lanaras rağbet görmeyen hidroterapi yöntemiyle ilgili çalışmalarını sonraki yıllarda da devam ettirmiş, yöntemin ateşli bir savunucusu olarak 1901 senesinde *Akut Hastalıkların Tedavisinde Suyun Terapötik Özellikleri Üzerine Bir İnceleme* başlıklı bir kitap daha yayınlamıştır.<sup>55</sup>

Lanaras kitabına sonradan ilave ettiği kısımda ise kolera görülen yerlerde hidroterapi tedavisiyle eş zamanlı olarak ne tür önlemler alınması gerektiğini yazmıştır. Lanaras’a göre bir yerde kolera görüldüğünde bölge halkının yaşadıkları yerleri kesinlikle terk etmemeleri gerekmektedir. Çünkü bu durum hem kişilerin tedavilerini imkansız hale getirmekte hem de hastalığın başka bölgelere yayılmasına sebep olmaktadır. Dolayısıyla hastalık görülen yerlerden kaçmak ya da hastalık sırasında göçmen nakli yapmak koleranın hidroterapiyle tedavisini imkansız kıldığı gibi hastalığın sirayetine de büyük etki etmektedir. Kolera herhangi bir kasabada patlak verirse, halk yersiz bir korkuya kapılmamalı, kolera kurbanları Tanrı’nın merhametine terk edilmemeli ve hekimler hızlıca hidroterapi yöntemiyle kolera tedavisine başlamalıdır. Bu noktada Lanaras’ın koleranın insandan insana bulaşmayan bir hastalık olduğunu ifade

<sup>53</sup> Dr. Lanaras, *Mémoire sur le Choléra*, s. 19-20.

<sup>54</sup> Emmanuel Katsogridakis, “Treatment of Cholera with Hydrotherapy by Lanaras: A Page from History”, *Klimik Dergisi*, 24 (2011), s. 84-85.

<sup>55</sup> Dr. Lanaras, *Étude sur les Propriétés Thérapeutiques de l’Eau Dans les Maladies Aiguës*, Tiflis, 1901.

etmesi de oldukça dikkat çekicidir.<sup>56</sup> Oysa kolera kan yoluyla bulaşan bir hastalık olmasa da koleralı bir bireyin vücut sıvılarıyla enfekte olan yiyecek ya da içecekler vasıtasıyla başka bir bireye bulaşması olağandır.

Lanaras'ın bu tavsiyelere ilaveten kolera görülen yerlerde bir "Anti-Kolera Servisi" kurulmasını da önermiştir. Bir yerde ilk şüpheli kolera vakaları ortaya çıkar çıkmaz, ciddi bir anti-kolera servisi kurulmalı, bu servis kolerayla mücadele edebilecek evsftaki kişilerin seçimiyle oluşturulmalıdır. Bu servisler daimi ve seyyar kolera hastanelerinden oluşmalı, daimi kolera hastaneleri şehrin merkezinde gerekli donanımın birlikte kurulmalı, burada hekimler, hemşireler, hastabakıcılar ve hademeler gece gündüz kolera hastalarının yanında bulunmalı, onları iyileştirmek için sık sık sıcak banyo yaptırmalıdır. Kalıcı kolera hastanelerinde her daim sıcak su bulunması için kazanlar, çinkodan mamul banyo küvetleri, termometreler, kalın pamuklu çarşaf, buz, taze saf su, antikolerik ilaçlar, en az 12 hekim ve 60'a varan sayıda yardımcı sağlık personeli bulunmalıdır. Seyyar kolera hastaneleri ise hastalara kendi evlerinde servis verebilecek özellikte, evde hidroterapi uygulayabilecek vasıfta olmalıdır.<sup>57</sup>

Lanaras çalışmasının son kısmında daha önce koleranın insandan insana bulaşmayan bir hastalık olduğu ifadesine ters düşen ifadelerle, koleralıların dışkılarının antiseptik ürünler dökülmüş tuvalet çukurlarına atılmasını, kullandıkları kapların dezenfekte edilmesini ve çamaşırlarının ise kaynamış sularla yıkanmasını, koleradan ölenlerin normalden daha derin mezar kazılarak gömülmesini de tavsiye ederek yine kendi düşünceleriyle çelişen bir tutum sergilemiştir.<sup>58</sup>

## Sonuç

Beşinci kolera pandemisinin bir uzantısı olan 1894 Samsun kolera epidemisi, klasik bir salgın hastalık tarihi çalışmasına konu edilen hususlar haricinde farklı bir inceleme unsuru oluşturmuştur. Bu farklılık salgın sırasında kentte sivil hekim olarak görev yapan bir hekimin, yeni bir tedavi yöntemiyle kolera hastalığını iyileştirdiği iddiasıyla kaleme aldığı bir çalışmanın Paris Tıp Akademisi tarafından ödüllendirilmesi

<sup>56</sup> Dr. Lanaras, *Mémoire sur le Choléra*, s. 25-28.

<sup>57</sup> Dr. Lanaras, *Mémoire sur le Choléra*, s. 29-30.

<sup>58</sup> Dr. Lanaras, *Mémoire sur le Choléra*, s. 31-32.



sebebiyle meydana çıkmıştır. Dr. Lanaras’ın bu çalışması bir salgın hastalığın hekim gözüyle değerlendirilmesinin yanında aynı zamanda büyük belirsizliklerin ortaya çıkmasına neden olmuştur. Anti-Pasteurcü bir tutum sergileyen Lanaras’ın aslında dönemin tıp bilgisiyle “demode” konuma gelmiş bir tedavi yöntemiyle Pasteur’ün ana vatanında ve hayatını kaybettiği sene Paris Tıp Akademisi’nce ödüllendirilmesi, dönemin tıp dünyasındaki ayrışmanın önemli bir göstergesidir. Lanaras’ın dönemin tıp bilgisi ve teknolojisinin gerisinde kalan bu incelemesi kendi içinde çelişen pek çok bilgiyi ihtiva etmesi itibarıyla de ödüllendirilme sebebini şüpheli bir konuma getirmiştir.

Bu makalenin sonuçları açısından irdelenmesi gereken diğer önemi husus ise Osmanlı bürokrasisi içindeki memurların herhangi bir meseleyi makamlar arası yazışmalar sırasında nasıl farklı bir noktaya getirebildiğidir. Lanaras’ın çalışmasını daha ikna edici ve etkileyici kılmak için kullandığı hadis ve mitolojik söylemlerin yanlış anlaşılıp, tamamen farklı bir şekilde aktarılmış olması “zemez suyuyla kolera tedavisi” gibi büyük ve iddialı bir meselenin ortaya çıkmasına neden olmuştur. Bu durum Osmanlı bürokratlarının özellikle yabancı dilli evrakta ne tür hatalar yapabileceğine önemli bir örnek teşkil etmiştir. Bu hata belki memurun dil yeterliliğinin bulunmaması yahut vazifeyi ifa edecek dikkate sahip olmaması sebebiyle gerçekleşmiş olmalıdır.

## Kaynakça

### Arşiv Kaynakları

**T.C. Cumhurbaşkanlığı Devlet Arşivleri Başkanlığı Osmanlı Arşivi**

*Sadaret Mektubi Kalemi Evrakı (A.MKT.MHM.)* 300/59, 552/5.

*Babialı Evrak Odası Evrakı (BEO.)* 584/43758, 1513/113459, 1555/116553, 1627/121967.

*Babialı Evrak Odası Nezaret Gelen Giden Defterleri (BEO.NGG.d.)* 571, 573.

*Dahiliye Nezareti İdari Evrakı (DH.İD.)* 53/30.

*Dahiliye Nezareti Mektubi Kalemi Evrakı (DH.MKT.)*, 2335/94, 2392/138, 2403/97, 2450/22.

*Haritalar (HRT.h)* 776

*İrade Dahiliye (İ.DH.)* 1376/5.

*Meclis-i Umur-ı Sıhhiye Mazbatası (MUSM.)* 15 Teşrin-i Evvel 1910.

*Şura-yı Devlet Evrakı (ŞD.) 1852/22.*  
*Yıldız Perakende Sıhhiye Evrakı (Y.PRK.SH.) 4/86.*

### **Yıllıklar**

*Annuaire Oriental*, Constatinople, 1891.  
*Annuaire Oriental*, Constatinople, 1892.  
*Annuaire Oriental*, Constatinople, 1893-1894.  
*Annuaire Oriental*, Constatinople, 1895.  
*Annuaire Oriental*, Constatinople, 1896-1897.  
*Annuaire Oriental*, Constatinople, 1903.  
*Annuaire Oriental*, Constatinople, 1905.  
*Annuaire du Commerce*, Paris, 1906.  
*Annuaire du Commerce*, Paris, 1915.  
*Trabzon Vilâyeti Sâlnâmesi*, Def'a 13, Trabzon, 1305.  
*Trabzon Vilâyeti Sâlnâmesi*, Def'a 14, Trabzon, 1309.  
*Trabzon Vilâyeti Sâlnâmesi*, Def'a 15, Trabzon, 1311.  
*Trabzon Vilâyeti Sâlnâmesi*, Def'a 16, Trabzon, 1313.  
*Trabzon Vilâyeti Sâlnâmesi*, Def'a 17, Trabzon, 1316.  
*Trabzon Vilâyeti Sâlnâmesi*, Def'a 18, Trabzon, 1318.  
*Trabzon Vilâyeti Sâlnâmesi*, Def'a 19, Trabzon, 1319.  
*Trabzon Vilâyeti Sâlnâmesi*, Def'a 20, Trabzon, 1320.  
*Trabzon Vilâyeti Sâlnâmesi*, Def'a 21, Trabzon, 1321.  
*Trabzon Vilâyeti Sâlnâmesi*, Def'a 22, Trabzon, 1322.

### **Kitap ve Makaleler**

*Bulletin de L'Académie de Médecine*, No: 43, 3<sup>e</sup> Série, Tome XXXIV, Paris, 1895.  
 Crawford, Dorothy H., *Deadly Companions: How Microbes Shaped Our History*, New York, 2009.  
 Dr. Lanaras, *Mémoire sur le Choléra Asiatique de 1894 à Samsoun*, Tiflis, 1897.  
 Gültekin, Elif, "19. Yüzyılda Osmanlılarda Kolera Tedavileri", Basılmamış Doktora Tezi, İstanbul, 2016.  
 Hacker, Jörg, *İnsanlar, Salgınlar ve Mikroplar-Enfeksiyonlar ve Patojenleri*, Çev. Beste Hertsch, Max Florian Hertsch, İstanbul, 2021.  
 Heidler, C. J., *Die Epidemische Cholera*, Leipzig, 1848.  
*İngiliz Belgelerine Göre Trabzon Vilayeti Ticari Raporları 1830-1914*, Cilt II, Haz. Musa Şaşmaz, Ankara, 2014.  
 Johnston, William, "Epidemic Past and Science Present: An Approach to Cholera in Nineteenth-Century Japan", *Harvard Asia Quarterly*, 14 (2012), ss. 28-35.

Katsogridakis, Emmanuel, “Treatment of Cholera with Hydrotherapy by Lanaras: A Page from History”, *Klimik Dergisi*, 24 (2011), ss. 82-85.

Kocacık, Eyüp Talha, “İstanbul ve Anadolu Eczanelerinde Mesai Saatleri ve Nöbet Uygulamaları: Bir Tarihçe”, *Osmanlı Bilimi Araştırmaları* 22, 1 (2021), ss. 139-198.

Kökdemir, Esra, “Hint-Āri Toplumunda Su Kültü ve Rigveda’da Su ve Nehir İlahileri”, *International Journal of Social Sciences*, 2/2, 2018, s. 33-49.

Macpherson, John, *Cholera in its Home: With a Sketch of the Pathology and Treatment of the Disease*, London, 1866.

Maindron, Ernest, *Les Fondations de Prix a L’Académie des Sciences, Les Lauréats de L’académie 1714-1880*, Paris, 1881.

McNeill, William H., *Plagues and Peoples*, New York, 1976.

Rosenberg, Charles E., *The Cholera Years*, Chicago, 1968.

Sarısakal, Baki, *Samsun Sağlık Tarihi*, Samsun, 2005.

Sarısakal, Baki, *Samsun’da Unutulmayan Olaylar*, Samsun, 2008.

Speck, Reinhard S., “Cholera,” *The Cambridge World History of Human Disease*, Ed. Kenneth F. Kiple, Cambridge, 1999, ss. 642-649.

Şahin, Mehmet Emin, “Kütüb-i Sitte Özelinde Zemez Hadislerinin Değerlendirilmesi”, *Iğdır Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, S. 17, 2021, ss. 85-126.

Yaşayanlar, İsmail, “Osmanlı Devleti’nde Kamu Sağlığının Kurumsallaşmasında Koleranın Etkisi”, *Osmanlı’dan Cumhuriyet’e Salgın Hastalıklar ve Kamu Sağlığı*, Ed. Burcu Kurt, İsmail Yaşayanlar, İstanbul, 2017, ss. 2-24.

Yaşayanlar, İsmail, “Osmanlı Döneminde Uygulanan Deniz Karantinasına İlişkin Bazı Bilgiler”, *Âb-ı Hayât’ı Aramak, Gönül Tekin’e Armağan*, Ed. Ozan Kolbaş, Orçun Üçer, İstanbul, 2018, ss. 737-761.

Yaşayanlar, İsmail, “Bir Hastalık Olarak Kolera ve Tarihte Kolera Pandemileri”, *Bitmeyen Hikaye: Küresel Salgın Çağında Tarihe Yeniden Bakmak (Salgın Hastalıklar ve Kamu Sağlığı Pratikleri)*, Ed. İsmail Yaşayanlar, İstanbul, 2022, ss. 59-70.

Yaşayanlar, İsmail, “The Cholera Epidemics of 1894 and 1910 and Quarantine in Samsun”, *Un Letterato in Viaggio Liber Amicorum Per Raniero Speelman*, Ed. August Ammerlaan vd., Rotterdam, 2023, ss. 479-507.

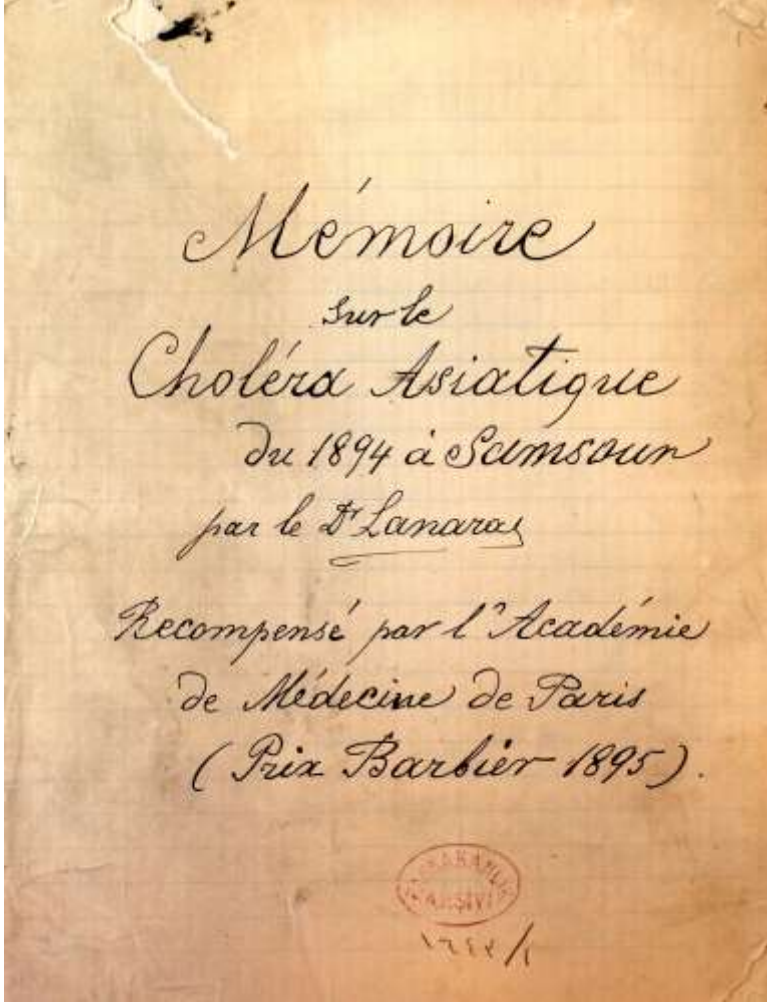
Yıldırım, Nuran, “Su ile Gelen Ölüm: Kolera ve İstanbul Suları”, *14. Yüzyıldan Cumhuriyet’e Hastalıklar, Hastaneler, Kurumlar-Sağlık Tarihi Yazıları 1*, İstanbul, 2014, ss. 128-146.

**EKLER**

**Ek 1:** Samsun ve civarını gösterir harita (Kadı Köy halka içine alınmıştır.) [BOA. HRT.h, 776]



**Ek 2:** Dr. Lanaras'ın kendi el yazısıyla 1894 Samsun kolerası sırasında yaptığı çalışmaların sonuçlarını kaleme aldığı rapor. [BOA., Y.PRK.SH., 4/86]



**Ek 3:** Dr. Lanaras'ın 1897'de kitapçık halinde yayınladığı çalışmasının kapak sayfası.



## Extented Abstract

The cholera disease, which spread across the world in six major pandemics between 1817 and 1923, caused millions of deaths. Cholera is an infectious disease caused by the bacterium *vibrio cholerae*, which, along with intense diarrhea and vomiting, blocks the body's water absorption mechanism and causes rapid loss of water and minerals. The main route of transmission of the disease is water infected with cholera bacteria and any activity that is carried out with this water. Because it is a high-toxicity disease, cholera, which was frequently confused with arsenic poisoning and other intestinal infections when its transmission mechanism and pathogen were not yet discovered, caused millions of people to die due to poor hygiene conditions, lack of access to clean water sources and malnutrition, especially in the 19th century.

The Samsun cholera epidemic of 1894 discussed in this article is an extension of the fifth cholera pandemic. The fifth pandemic broke out in 1881 and particularly affected Egypt. The disease spread from Egypt, albeit to a lesser extent, to the Mediterranean coasts of North Africa and Southern Europe. The greatest danger came from Russia, and cholera entered Europe from the western part of Russia, affecting Germany in particular. The outbreak in Hamburg in 1892 had an explosive effect. The disease also affected South America in the west and Japan and China in the east. The fifth world tour of cholera continued until the winter of 1896, when the epidemic returned to its homeland as the weather turned cold.

The cholera outbreak that started in Kadı Village in the city of Samsun did not spread by chance. Issues such as trade, migration, and the absence or inadequacy of municipal services are crucial in understanding the nature of the spread of cholera in a city. Especially trade, which increases social and economic mobility and thus provides a favorable environment for the spread of diseases as it increases contact, ranks first in the spread of epidemics. Samsun was a city where maritime trade was difficult to realize due to the lack of a secure structure of the pier areas. Despite this, it played the role of the port of Sivas, Harput and Diyarbakır provinces as it was a port city in a geographical location that would provide easy connection with its hinterland thanks to the passages formed by Yeşilırmak, Kızılırmak and Mert Rivers. For this reason, it was a city of intense human mobility. In addition, during the North Caucasus migrations that started in the 1860s and the migrations from both the Balkans and the South Caucasus after the War of 93, Samsun became an immigrant port of arrival and a temporary accommodation center. This situation negatively affected the sanitary structure of the city. The swamps created by the Mert River were also a factor that disrupted the city's



sanitation. In addition to all these, the inadequacy of infrastructure and superstructure, that is, municipal services, and the chronic problem of clean water supply in the city are very effective factors in the spread of waterborne diseases such as cholera in Samsun.

Consisting of four subheadings in total, the first part of this article focuses on the public health infrastructure of Samsun in the last quarter of the 19th century. Samsun is one of the cities where public health services were implemented relatively late. Samsun's first hospital was opened by Dr. Antoniyadis in the 1880s. However, this structure resembled a doctor's office rather than a hospital. Of course, it is not possible for this private health service to meet the needs of the entire city. Since there was no military or even a government hospital in Samsun, one of the biggest problems of the city was health services. Surrounded by swampy areas, malaria outbreaks were frequent in Samsun. For this reason, an old four-room building was opened as a hospital by Samsun Municipality in 1886. Although the first attempt to establish a government hospital in Samsun was made in 1864, the hospital was opened only in 1900. The military hospital in Samsun was established in 1909 in a 30-bed section of the Gureba Hospital. This section was used until 1914, and with the declaration of World War II, the military seized the building where Samsun Trade High School was located and turned it into a military hospital.

The second part of the study is about the cholera epidemic that started in Kadı Village in Samsun in 1894. Since Kadı Village was located on a hill quite close to the city center, the outbreak of the disease here posed a great danger. At the beginning, 16 patients were observed, six physicians were sent to the village, and three of the patients died in a short time. Immediately after the outbreak was reported to the Sanitary Council, quarantine was imposed on ships coming and going to Samsun. The disease that emerged in Kadı Village affected the city in a short time. Information was conveyed to Istanbul that the local administration did not take the disease seriously and sanitary measures were not implemented. This was also confirmed by the Samsun sanitary physician. Although the Samsun sanitary administration informed the local administration that the households with cholera should be cordoned off, entry and exit to these households should be prohibited, and urgent disinfectants should be applied, this warning was not taken seriously. According to the report of the British vice-consul in Trabzon, 73 out of 117 cases died during the cholera epidemic in Samsun between May and June 1894. This figure is very important in terms of showing that the epidemic could not be underestimated.

The third part of the article deals with the rewarding of Dr. Lanaras' treatment and how his work was misunderstood by officials in the Ottoman



bureaucracy. During the cholera epidemic in Kadı Village in 1894, one of the civilian physicians in the city was the former Greek consul Dr. Constantin Lanaras. Lanaras saw many patients and tried to cure them during this epidemic, during which he applied a new method in the treatment of cholera. He also wrote his work on hydrotherapy, that is, cholera treatment with hot water, in the form of a treatise. For this work, Lanaras was awarded the Barbier prize by the French Academy of Medicine in 1895. Dr. Lanaras wished to present his prize-winning work to Sultan Abdülhamid and for this purpose, he first met with the Mutasarrıf of Canik. The Mutasarrıf received Dr. Lanaras' handwritten study and forwarded it to the Sadaret with a superscript. The Sadaret, on the other hand, sent it directly to the Ministry of Health. At this point, incorrect expressions were used in the dispatch sent from the Sadaret to the Ministry of Health. Without reading the study prepared in French, the official, probably by quickly skimming the text and guessing, came to the conclusion that it was a report on the treatment of cholera with Zamzam water, and he prepared the dispatch accordingly. At this point, a bureaucrat's mistake was both reflected in the historical document as a “misunderstanding” and led to misinterpretations by historians using this document. Lanaras did not develop a technique for treating cholera or any other epidemic disease with Zamzam water, but only quoted a hadith and an Indian mythology to emphasize the sanctity of water in cures.

The last part of the study focuses on Dr. Lanaras' testimony of the 1894 Samsun cholera and the treatment method he developed. Lanaras states that cholera officially broke out in Samsun on May 4, 1894, simultaneously in both Kadı Village and the town center. The main reason for the outbreak of the disease in Kadı Village was the insufficient width of the streets, poverty, and lack of hygiene. Lanaras stated that the authorities did more or less everything they could to fight the epidemic as a whole, and that antiseptic and antipyretic drugs, especially quinine, were used for treatment, and then began to talk about the stages of the treatment method he said he developed. Lanaras claimed that cholera patients recovered faster with hydrotherapy, or hot water baths, than with medication. Lanaras experimented on 32 patients, nine of whom died, while 23 recovered. It is noteworthy that Lanaras was awarded the Barbier prize by the Paris Academy of Medicine in 1895, at a time when Pasteurian treatment was widespread and it was generally accepted that diseases could only be transmitted by a pathogen. As a matter of fact, Lanaras, in his own work, did not hesitate to state that he was against the current theory of Pasteur's school, that it was futile for medical scientists to discover germicidal methods to find cures for diseases, and that even if drugs with the power to destroy germs were invented, they would not be able to reach all

germs in a disease such as cholera, which penetrates deep into the human body. At this point, it is possible to say that Lanaras exhibited an anti-Pasteurian attitude that did not seize his era at a time when medicine and microbiology sciences had made a certain progress and new diagnostic and treatment methods were being developed as the 20th century entered.