

**VEREM KABİL-İ ŞİFA MIDIR? ERKEN 20. YÜZYIL'DA TÜBERKÜLOZUN
TEDAVİ EDİLEBİLİRLİĞİNE DAİR TOPLUMU İKNA ETMEK: KİLİSLİ RIFAT
(KARDAM)'IN "VEREM KABİL-İ ŞİFADIR" İSİMLİ KİTABI***

**Ceren Gülser İLİKAN
RASİMOĞLU**
(Dr. Öğ. Üy.)

Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar
Üniversitesi

<https://orcid.org/0000-0001-7586-4813>

Ceren.Rasimoglu@acibadem.edu.tr

Geliş Tarihi: 04.11.2024

Kabul Tarihi: 18.12.2024

Derleme

* Bu makale, XV. Türk Tıp Tarihi Kongresi'nde (Bilecik, 5-8 Haziran 2024) sunulan "Verem Kabil-i Şifadır: Kilisli Rifat'ın Tüberküloza Yaklaşımı" başlıklı bildirinin gözden geçirilmiş ve genişletilmiş hâlidir.

Öz: Bu makale, Rifat Kardam'ın 1903 yılında yazdığı *Verem Kabil-i Şifadır* adlı kitabını incelemekte ve tüberküloz konusunda geç Osmanlı dönemi literatüründeki önemini vurgulamaktadır. Kardam'ın eseri, Osmanlı Devleti'nde tüberküloz hakkında kaleme alınmış telif ve tercüme eserler bağlamında ele alınmaktadır. Çalışma Osmanlı tıbbının Batı'daki gelişmelerle nasıl etkileşime girdiğini incelerken, 20. yüzyılın başında Osmanlı coğrafyasında tıbbi bilginin nasıl aktarıldığına dair de bir perspektif sunmaktadır. Makale, tüberküloz konusundaki bilgi birikiminin hızlı artışıyla birlikte bu dönemde ardi ardına kitapların yayımlanmasının "Pasteur Devrimi" olarak da anılan mikrop teorisinin Osmanlı tıp literatüründe nasıl alımlandığını tartışmaktadır. Özellikle Rifat Kardam'ın eserini merkeze alarak, mikrop teorisinin Osmanlı sağlık anlayışında yarattığı değişimi, bu değişimin sınırlarını ve bu değişim çerçevesinde yaşanan sorunları ele almakta ve bu teorinin tüberküloz gibi bulaşıcı hastalıklarla mücadeledeki etkisini tartışmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Rifat Kardam, Osmanlı Tüberküloz Tarihi, Mikrop Teorisi, Halk Sağlığı Tarihi, Verem Kabil-i Şifadır.

**IS TUBERCULOSIS CURABLE? PERSUADING
SOCIETY OF ITS TREATABILITY IN THE EARLY 20TH
CENTURY: KİLİSLİ RIFAT (KARDAM)'S BOOK
"VEREM KABİL-İ ŞİFADIR"**

Abstract: This article examines *Verem Kabil-i Şifadır*, a book authored by Rifat Kardam in 1903, emphasizing its significance in the late Ottoman literature on tuberculosis. Kardam's work is analyzed within the context of both original and translated writings on tuberculosis in the Ottoman Empire. While exploring the interactions between Ottoman medicine and Western advancements, the study also offers insight into the transmission of medical knowledge across Ottoman lands at the beginning of the 20th century. The article discusses how the rapid accumulation of knowledge on tuberculosis led to a surge in publications during this period and examines how germ theory, also known as the "Pasteur Revolution," was received in Ottoman medical literature. By focusing on Kardam's work, it explores the impact of germ theory on Ottoman health perspectives, the boundaries of this influence, and the challenges it encountered, particularly regarding its role in combating infectious diseases like tuberculosis.

Keywords: Rifat Kardam, Ottoman Tuberculosis History, Germ Theory, Public Health History, Verem Kabil-i Şifadır.

GİRİŞ

Hüseyin Rahmi Gürpınar, *Cehennemlik* isimli romanında eski vezirlerden birinin oğlu, Babıali kâtibi, Şam'a sürülmüş sonra tekrar İstanbul'a yalısına dönebilmiş bir nazır olan Hasan Ferruh Efendi hakkında şöyle yazmaktadır: “*Bu ölmez hastanın ödü koptuğu tehlikelerden biri de mikroplar idi. Hayatın bu görünmez düşmanlarına karşı şimdiki tıbbın korunma tedbirlerini kafi bulmuyor, bütün mikropları hayat çevresinden adını yok edecek çarelerin hala niçin keşfedilmediğine pek hiddet ediyor, mikropsuz hayat olmaz diyenlere karşı ümitsizlikten ter ter tepiniyordu.*” (17 Kasım 1919, Heybeliada.)¹

Eğer Kilisli Rıfat (Kardam) *Cehennemlik* romanını okumuş ise, Hasan Ferruh Efendi'yi takdir etmiş olmalı; zira 20. Yüzyıl'ın başında hekimlerin toplum ile iletişimlerinde en önemli ve sorun teşkil eden konularından bir tanesi mikropları, enfeksiyonu ve hastalıktan korunmanın yollarını anlatmaya çalışmaktı. Her ne kadar mikrop teorisi ortaya atılalı on yıllar geçmiş olsa da değil toplumun genelinde, tıp dünyasında dahi bu teorinin kabulü kolay olmamıştı. Hastalıkların sebeplerinin açıklanmasında tıp dünyasında yaşanan değişimin hızı dahi bağlamına göre değişmekte olduğundan, Kilisli Rıfat ve çağdaşı diğer hekimler mesleki hayatlarının tıbbi uygulamalar dışında kalan kısımlarını bugün bilim iletişimi diyebileceğimiz alana ayırmıştı.

Doktor Rıfat Kardam, 1877 yılında Kilis'te doğmuştu. Arapça, Farsça ve Fransızca bilmekteydi, torunu, Latince ve klasik Yunanca da bildiğini belirtmektedir. Tüccar ve emlak sahibi Ahmet Efendi'nin oğludur ve medrese eğitimini Kilis'te almıştı. Soğukçeşme Askeri Rüşdiyesini birincilikle bitirmiş, ardından Tıbbiye İdadisi ve Askeri Tıbbiyeyi de birincilikle tamamlamıştı. 1903 yılında yüzbaşı rütbesiyle diploma almış, Tıbbiye-i Şahane Jeoloji Muallim Muavinliğine atanmış, ardından 1906 yılında Karantina Tabipliğine geçerek bu görevle Kamaran'da bulunmuştu. Daha sonra Karantina İdaresi Müfettişliği ve Başmüfettişliği görevlerini üstlenmiş, meşrutiyetten sonra Hilal-i Ahmer Cemiyeti'nde aktif üye olarak çalışmıştı. Cumhuriyet döneminde, Hudut Sahil Sıhhiye Umum Müdürlüğü yapmış ve Mekteb-i Mülkiye'nin Hıfzıssıhha Muavinliği görevini yürütmüştü. Daha sonra Şura-yı Devlet azalığına seçilmiş ve aynı zamanda Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekâleti Yüksek Sıhhat Şurası üyeliğine atanmıştı. 1936 yılında İstanbul'da vefat etmişti.²

Doktor Rıfat'ın "Verem, Kabil-i Şifadır", "Sâri Hastalıklardan Tevekkü", "Gençlere Tenasül Terbiyesi", "Genç Kalınız" ve "İçtimai Hıfzıssıhha" adlı kitapları dışında gündelik ve haftalık dergilerde yayınlanmış yazıları bulunmaktadır. Torununun kitabından öğrendiğimiz kadarıyla, Besim Ömer Akalın'ın "Nevsal-i Afiyet" adlı eserinin hazırlanmasında asistanlık yapmış ve ayrıca Fransızca'dan tercümelemeler yapmıştı. Daha sonra Besim Ömer Akalın ile Hilal-i Ahmerde çalışmış ve mesai ortaklıklarını cumhuriyet döneminde de devam ettirmişlerdi. Makalede değerlendirilecek olan kitabın önsözü de Besim Ömer Akalın tarafından kaleme alınmıştır.³

Bu makale, Rıfat Kardam'ın kaleme aldığı ve 1903 yılında basılmış olan *Verem Kabil-i Şifadır* adlı kitabını ele almaktadır. Kardam'ın eseri, dönemin tüberküloz konusundaki telif veya tercüme niteliğindeki eserler literatüründe önemli bir yere sahip olması bakımından değerlendirmeye tabi tutulmuştur. Kitabın bir nüshası İBB Atatürk Kitaplığı Nadir Eserler Koleksiyonu'nda bulunmaktadır ve dijitalize edilerek araştırmacıya sunulmuştur.⁴ Türkçe'de tüberküloz hakkında 1890'lı yıllardan itibaren kitap basılmaya başlanmıştır. Bu ilk eserler arasında yazılan İsmail Şükrü'nün 1894 yılında, Mekteb-i Tıbbiye-i Şahanedan mezun olurken

* Bu makale, 15. Türk Tıp Tarihi Kongresi (Bilecik, 5-8 Haziran 2024)'nde sunmuş olduğum “Verem Kabil-i Şifadır: Kilisli Rıfat'ın Tüberküloza Yaklaşımı” başlıklı bildirisinin gözden geçirilmiş versiyonudur.

¹ Hüseyin Rahmi Gürpınar; *Cehennemlik*, Atlas Kitabevi, İstanbul, 1973, s. 10.

² Fethi Erden; *Türk Hekimleri Biyografisi*, Çituri Biraderler Basımevi, İstanbul, 1948, s. 289-290.

³ Nükhet Kardam; *Dr. Kilisli Rıfat'ın İzinde Osmanlı'dan Türk'e ve Ötesi*, DBY Yayınları, İstanbul, 2016.

⁴ <https://katalog.ibt.gov.tr/kutuphane3/kitaplar/520005200056000540005200095001140011500069.pdf>, Erişim Tarihi: 13 Aralık 2024.

hazırladığı Thèse Phtisie Pulmonaire (Akciğer Tüberkülozu Tezi) (1894) başlıklı tezi, Dr. Kınacıyan'ın veremin tedavisine ilişkin kaleme aldığı kaleme aldığı Ermenice eser, Robert Koch'un *Doktor Koh'un Risalesi* (1891), Elysée Ribard'ın *Verem Kabil-i Tedavidir* (1902), Kilisli Rıfat'ın *Verem Kabil-i Şifadır* (1903) ve Ahmed Şükrü'nün *Her Kan Tüküren Verem Değildir* (1908), isimli eserleri bulunmaktadır. Tüberküloz konusunda Osmanlı döneminde eser veren diğer önemli isimler arasında Reşad Rıza Kor, Besim Ömer Akalın, Mehmed Şevki, Süleyman Numan Paşa, Hüsameddin Şerif, Behçet Salih Uz yer almaktadır.⁵ Bu inceleme, yalnızca eserin içeriğine değil aynı zamanda yüzyıl dönümünde Osmanlı coğrafyasında tüberkülozla ilgili tıbbi bilgi aktarımının nasıl şekillendiğine dair bir perspektif sunmayı da amaçlamaktadır. Dolayısıyla, makale boyunca, dönemin Osmanlı tıbbının Batı'daki gelişmelerden ne şekilde etkilendiği sorusuna yanıt aranmaktadır.

Rıfat Kardam'ın kitabının yayımlandığı 1903 yılı, Dr. Kleovulos Kokolatos'un öncülüğünde İstanbul'da kurulan ve Osmanlı topraklarında tüberkülozla mücadeleye yönelik ilk örgütlü çabayı temsil eden "Ligue contre la Tuberculose (Phthisie pulmonaire) de Constantinople" (Tüberküloza Karşı Savaşım Birliği) adlı derneğin de kuruluşuna sahne olmuştur. Böylece, Kardam'ın eseri ile tüberkülozla mücadele için kurulmuş olan bu derneğin aynı dönemde ortaya çıkışı, Osmanlı Devleti'nde halk sağlığı alanında tüberküloza karşı verilen mücadelenin yoğunlaşmasını gözler önüne sermektedir.⁶

Tüberküloz ile ilgili olarak bu dönemde ardı ardına kitap basılmasının arka planında, hastalık ile ilgili bilgi birikiminin hızlı bir artış göstermesi bulunmaktadır. 20. yüzyılın başlarına gelindiğinde, tüberküloz hakkındaki bilgi birikimi yüzyıllar boyunca gelişmiş olsa da, hastalığın bulaşıcı özelliği tam anlamıyla anlaşılmamıştı. Oysa hastalığın bulaşıcı olduğuna dair teoriler 18. Yüzyıl'dan beri ortaya atılmaktaydı. Tüberküloz hakkındaki bilgilerimiz, özellikle 18. yüzyıldan itibaren tıp ve bilim dünyasında biriken bilgi birikimine dayanmakta olup, bu alanda pek çok çelişkili görüş ve teorinin birbiriyle çatışmasını içermektedir. Sanayi Devrimi sonrasında Batı'da başlayan büyük kentleşme süreci ile birlikte, hastalık 18. ve 19. yüzyıllarda tarihsel olarak en yüksek yaygınlık seviyesine ulaştığı düşünülmektedir. Kuzeybatı Avrupa ve Kuzey Amerika'nın kalabalık gecekondulu bölgeleri, solunum yolu hastalıklarının yayılması için ideal bir ortam sunuyordu. Bu ortamda; kalabalık apartmanlar, iş yerleri, kötü havalandırma, yoğun partiküllerle dolu hava, kötü hijyen koşulları, yoksulluk, yetersiz beslenme ve önceden var olan hastalıklarla dirençleri zayıflamış bedenler yer alıyordu. Bu tür koşullarda akciğer tüberkülozundan kaynaklanan hastalık oranları ve ölüm sayıları hızla yükselmisti.⁷ Tüberküloz hastalarıyla çevrili olan tıp pratisyenleri ve bilim insanları, hastalığın etiolojisini anlamak için çalışmışlardı. Kuzey Avrupa'da tüberküloz genellikle kalıtsal bir hastalık olarak kabul edilirken; Güney Avrupa'da enfeksiyon doğasına sahip olduğu düşünülüyordu.⁸

Osmanlı Devleti'nde veremin bir tehdit oluşturduğuna dair kayıtlar, geç 19. yüzyıldan itibaren ortaya çıkmaya başlamış ve zamanla artış göstermiştir. Yüzyıl boyunca giderek yoğunlaşan bir şekilde, imparatorluk topraklarında ikamet eden veya bu topraklarda geçici süre kalabilecek Avrupalı doktorlar desteklemiş ve Osmanlı doktorları yurtdışında eğitim amaçlı görevlendirilmişti.⁹ Ayrıca 19. Yüzyıl'ın ortalarına kadar Osmanlı Devleti'nde Avrupa'ya

⁵ Nuran Yıldırım, Mahmut Gürkan; *Türk Göğüs Hastalıkları Tarihi*, Türk Toraks Derneği, İstanbul, 2012, s. 37-41.

⁶ Şeref Etker; "İstanbul'un İlk Verem Savaşımı Derneği: *Ligue contre la Tuberculose (Phthisie pulmonaire) de Constantinople*", *Osmanlı Bilimi Araştırmaları*, 21, no. 2, 2019, ss. 225-247.

⁷ Frank M. Snowden; *Epidemics and Society: From the Black Death to the Present*, Yale University Press, New Haven, 2019, s. 269-270. Ancak yakın zamanda yapılmış olan ve osteoarkeolojiye dayanan çalışmalar Sanayi Devrimi'nin doğrudan bir sonucu olarak tüberkülozun yayınlığının artmadığını iddia etmektedir. Bu çalışmaların bir örneği için bkz: Olivier Dutour, Antony Colombo, Hélène Coqueugnot; "Was the Rise of TB Contemporaneous with the Industrial Revolution? Epidemiological Evolution of TB in France (17th-20th Centuries) Inferred from Osteoarchaeological and Historical Archives," *International Journal of Paleopathology*, Cilt 34, 2021, s. 130-133

⁸ Thomas M. Daniel; "The history of tuberculosis", *Respiratory Medicine*, 100 (11), 2006, s. 1862-1870., s. 1864.

⁹ Örneğin Koch'un tüberkülini keşfini duyurmasının hemen ardından bir Osmanlı heyeti Berlin'e gönderilmişti. Kolera salgınları sırasında da Osmanlı devleti Avrupalı uzmanların bilgi ve tecrübesine başvurmuştu. Nuran Yıldırım, Hakan Ertin;

gitmiş, Avrupa dillerinden birini konuşan, Avrupa'da veya Osmanlı Devleti'ndeki Avrupa tarzı okullarda eğitim almış bireylerden oluşan yeni bir grup ortaya çıkmıştı.¹⁰ *Cemiyet-i Tıbbiye-i Şahane*, yayımlar aracılığıyla doktorları Avrupalı meslektaşlarının en son araştırmaları ve bulguları hakkında bilgilendiriyor, Osmanlı doktorları ve okuryazar bir halk için, yabancı otoritelerin veremle ilgili metinlerinin Osmanlı Türkçesine çevirileri sayesinde verem özelinde de güncel bilgilere erişim sağlanabiliyordu.¹¹

Tüberkülinin Koch usulüyle tedavide kullanılmayacağı anlaşılınca, hastalıktan korunma yöntemlerine yeniden odaklandığı görülmektedir. II. Abdülhamid, saray başhekimisi Mavroyeni Paşa (1817-1902) aracılığıyla, Cemiyet-i Tıbbiye-i Şahane'den bu hastalıktan korunma yöntemlerine dair bilgi talep etmiştir. Cemiyet, 8 Şubat 1895 tarihli toplantısında çeşitli bildirimleri tartışmıştı. Bu toplantıda tüberkülozun bulaşıcılığı ve korunma yolları ele alınmış, toplantının bildirimleri 1898'de *Gazette Médicale d'Orient*'de yayımlanmıştı.¹² Osmanlı Devleti'nin son dönemleri ve erken Cumhuriyet döneminde, doktorlar ve yetkililer tüberkülozu önleme ve tedavisini yeniden düzenlemeyi, sorumlulukları bireylere devretmeyi ve hastaların kamu alanları ile sanatoryumlar yerine kendi evlerine taşınmasını savunmaya başlamışlardı.¹³ Bu gelişmeler, ABD örneğinde olduğu gibi, 1870'lerden itibaren halk sağlığı hareketlerinin ev içi hijyen ve hastalık önleme çabaları ile uyumluydu. Bu yaklaşıma göre hastalıkların yayılmasını önlemek için bireyler ev temizliği, iyi havalandırma, temiz içme suyu ve hasta bakımı gibi unsurları içeren, evdeki hijyen önlemlerine yönlendirilmekteydi. Bu dönemde, evin hastalık kaynağı olabileceği fikri, hijyen kitapları, sağlık bültenleri ve gazete yazılarıyla halka aktarılmıştı.¹⁴

Tüberküloz karşısında alınabilecek bireysel önlemleri bilmek, bu önlemleri almanın önkoşulu sayıldığından, toplumu tüberküloz konusunda bilgilendirmek bir uzman yükümlülüğü olarak ortaya çıkmış, bu durum diğer hastalıklarda olduğu gibi tüberküloz ile ilgili kitapların kaleme alınmasıyla sonuçlanmıştı. Rıfat Kardam'ın kitabı, Dr. Koch'un tüberküloz hakkındaki kitabının yayımlanmasının ardından Osmanlıca'da bu konuda yazılan ilk eserlerden biri olma özelliğini taşımaktadır. Kardam'ın 153 sayfa ve on bölümden oluşan kitabının konuları şunlardır: Veremin kabiliyet-i şifaiyesi, teverrüm nasıl oluyor?, insan nasıl veremli oluyor?, verem meselesinde ebeveynin vezaifi, verem nasıl ve ne şekilde başlar?, veremin sebepleri ve başlangıcı, verem meselesi, veremin tedavisi, veremin tedavi-i şafisi, ve veremlileri nasıl beslemelidir? Makalede, kitapta ele alınan konular dört ana tez çerçevesinde toplanacak ve her biri ayrı bir bölümde açıklanacaktır. Bu bölümler sırasıyla, veremin tedavi edilebilirliğini ve toplumu bu konuda ikna etme çabalarını, mikrop teorisi ile verem ilişkisini, veremle ilgili önleyici tıp uygulamalarını ve veremin tedavisini ele alacaktır.

"1893-1895 İstanbul Kolera Salgınında Avrupalı Uzmanlar ve Osmanlı Devleti'nde Sağlık Modernizasyonuna Katkıları", *Anatolian Clinic: The Journal of Medical Sciences*, 25, no. Special Issue on COVID-19, 2020, ss. 85-101.

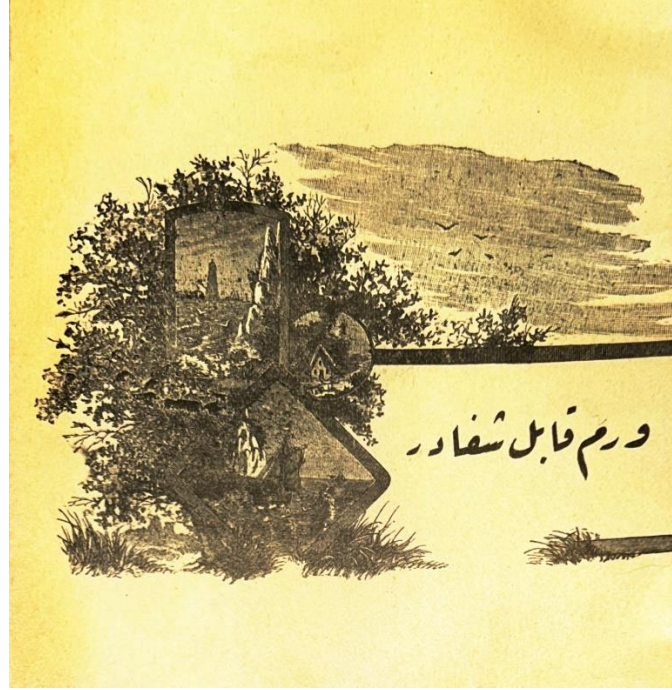
¹⁰ M. Alper Yalçınkaya; *Learned Patriots: Debating Science, State, and Society in the Nineteenth-Century Ottoman Empire*, University of Chicago Press, 2019., s. 22.

¹¹ Emine Ö. Evered, Kyle T. Evered; "Dispensary, Home, and 'A Women's Army': Framing Tubercular Geographies and Gender in Late Ottoman Turkey", *Journal of Historical Geography*, 68, 2020, ss. 33-43., s. 35.

¹² Ekrem Kadri Unat; "Osmanlılar Devrinde Türkiye'nin Tüberküloz Tarihçesi", *Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Dergisi*, Cilt 10, Sayı 4, Ekim 1979, ss. 273-284.

¹³ Emine Ö. Evered, Kyle T. Evered; "Dispensary, Home, and 'A Women's Army': Framing Tubercular Geographies and Gender in Late Ottoman Turkey", *Journal of Historical Geography*, 68, 2020, ss. 33-43, s. 33-34.

¹⁴ Nancy Tomes. "The private side of public health: sanitary science, domestic hygiene, and the germ theory, 1870-1900." *Bulletin of the History of Medicine* 64, no. 4 (1990): 509-539.



Figür 1. *Verem Kabil-i Şifadır* kitabının kapağı.

Veremin Tedavi Edilebilirliğine İnan(dır)mak

Rıfat Kardam, her şeyden evvel veremin tedavi edilebilirliğini anlatarak sözlerine başlıyor ve okurunu buna ikna etmek için çeşitli örnekler sıralıyordu. Veremin en eski zamanlardan beri ince ağrı, ince hastalık gibi isimlerle anıldığını ifade ederek hiçbir hekimin, hastasına hastalığın doğasını, bulaşıcı olduğunu söylemeye cesaret edemediğini çünkü doktorlar arasında bile bu hastalığın ölümcül olarak kabul edildiğini ifade ediyordu.¹⁵ Dr. Rıfat bu sözlerle açtığı kitabını aynı sözlerle kapatıyor, veremin yakalandığında hemen öldüren bir hastalık olmadığını tekrarlayarak veremlilere kendi kendilerine şifa vermelerini tavsiye ederek kitabı bitiriyordu.¹⁶

Yüzyıl dönümünde yazılan tıp kitaplarının arka planında 16. Yüzyıl'dan beri yavaş yavaş gelişen bulaşıcılık fikri yatmaktaydı. Veremin etkin bir şekilde tedavi edilmesi de ancak ne olduğunun anlaşılması ile mümkün olabilmişti. Benjamin Marten, 1720 yılında yayımladığı "A New Theory of Consumptions"¹⁷ adlı kitabında,¹⁸ tüberkülozlu kişilerle yakın temas halinde olanların hastalığa daha fazla yakalandığını göstermeyi amaçlamıştı. Marten'in bu düşüncesinin temeli, Frakastorius'un 1546 yılında yayımladığı "De Morbis Contagiosis" adlı kitabına dayanmaktaydı. Frakastorius bu eserinde, bulaşıcı hastalıkların mikroorganizmalar (seminaria morbi) aracılığıyla sağlıklı kişilere aktarıldığını belirtmiş ve bulaşmanın doğrudan temas, hastaların eşyaları ve hava yoluyla gerçekleştiğini vurgulamıştı.¹⁹

18. yüzyılın önde gelen anatomistlerinden biri olan Giovanni Battista Morgagni (1682–1771)²⁰, toraks bölgesine odaklandığında hastalıklı akciğerlerdeki tüberküllerin konumunu ve

¹⁵ Kılıslı Rıfat [Kardam]; *Verem Kabil-i Şifadır*, Hicri 1320, Rumi 1318, 1903, Matbaa-i Ahmed İhsan, s. 5.

¹⁶ *Verem Kabil-i Şifadır*, s. 150.

¹⁷ Tüketim, tüberküloz için kullanılan kavramlardan bir tanesiydi. Tüberkülozla ilişkili kilo kaybı ve 'zayıflama' durumu, hastalığın bireyi adeta tükettiği düşüncesiyle 19. Yüzyılda "consumption / tüketim" olarak anılmasına yol açmıştır.

¹⁸ Benjamin Marten; *A New Theory of Consumptions*, 1720. Erişim: <https://wellcomecollection.org/works/vc4pwx4/items?canvas=14> (Erişim Tarihi: 22.10.2024).

¹⁹ Murat Aksu; *Tıp Tarihi Açısından Türkiye'de Verem Savaşı*, Türkiye Ulusal Verem Savaşı Dernekleri Federasyonu Yayınları, Ankara, 2007, s. 28-29.

²⁰ Sanjib Kumar Ghosh; "Giovanni Battista Morgagni (1682–1771): Father of Pathologic Anatomy and Pioneer of Modern Medicine", *Anatomical Science International*, 92, 2017, ss. 305-312.

durumunu gözlemlemiştir. O dönemde tüberküllerin akciğerin üst kısmında yoğunlaştığı düşünülüyordu; ancak Morgagni, bu şişkinliklerin akciğerlerin her yerinde bulunabileceğini ileri sürmüştü. Gözle bakıldığında, tüberküller normal bezlerin topak veya yumru benzeri bir görünümüne benziyordu. Daha sonra, tüberkül kabuğunun içinde irin, bal kıvamında bir madde, "steatomatöz" materyal ve yumuşak, lapamsı veya örtü benzeri maddelerin bulunduğu tespit edildi.²¹ Morgagni bulaşma endişesi nedeniyle tüberkülozlu bedenlerin otopsisini gerçekleştirmekten kaçınılmaktaydı.²²

Tüberkülozun daha iyi anlaşılmasında önemli bir gelişme, René Laënnec'in (1781–1826) hastaların göğsünü dinlemek ve lezyonların varlığını belirlemek için stetoskop adını verdiği yeni bir tanı aracı icat etmesiydi. 1816 yılında Necker Hastanesi'ne atanan Laënnec, burada kalp ve akciğerlerin kronik semptomlarını gösteren hastaları, Fransız hastane tıbbının dört temel prensibi olan gözlem, palpasyon, perküsyon ve oskültasyon yöntemleriyle muayene ediyordu.²³ Stetoskop sayesinde, daha önce yalnızca ölüm sonrası gözlemlenebilen lezyonları yaşayan hastalarda tanımlayabilmişti. 1817 yazında, hastanın göğüs duvarı aracılığıyla duyulan sesi tanımlamak için "pektoriloki" terimini, yani "göğüs konuşuyor" ifadesini kullanmıştı. Stetoskopu göğsün ön ve arka yüzeyinde dikkatlice hareket ettirerek, iletilen sesin hacmindeki değişimleri duyabiliyordu. Sesin arttığı bölgelerde, akciğerin bir kavite oluşturduğu anlaşılabilir ve bu durum tüberkülozu işaret ediyordu. Aralık 1817'de Laënnec, büyük hava yollarının genişlemesinin de benzer bir ses çıkardığını fark etti ve bu sesi "bronkofoni" olarak adlandırdı.²⁴ Laënnec, vücut boyunca tüberküllerin izini sürerek, farklı organların görünüşte farklı hastalıklarının aslında tek bir özgün hastalığın belirtileri olduğunu anlamış ve daha önce ilişkisiz kabul edilen bir dizi patolojiyi birleştirmişti. Ancak, ona göre verem, vücudun içsel sebeplerine ve "yapısına" atfedilebilecek nedenlerden kaynaklanan kalıtsal bir hastalıktı.²⁵

Kardam, araştırmacıların hastalığın tüm evrelerini ve formlarını incelediklerini belirtirken Laënnec ile birlikte Julius Cohnheim²⁶, Sigismond Jaccoud²⁷, Charles Bouchard²⁸ gibi önemli isimlerin, veremin tedavi edilebilir olduğunu gözlemleyip dile getirdiklerini anlatarak bazı hastaların iyileştikten sonra 30-40 yıl daha yaşayabildiğini ve bunun bir tanı hatası değil, tam bir iyileşme (*şifa-yı tam*) olduğunu aktarmaktadır.²⁹ Hermann Brehmer, Peter Detweiler ve Karl Turban gibi ünlü doktorların, birçok verem hastasını tedavi ettiklerini ve bazılarının öldüğünü, ancak çoğunun iyileştğini veya tamamen kurtulduğunu belirttikleri aktarılır.³⁰ Ancak Kardam, birçok hastanın hafif semptomlarla sanatoryuma gitmediği için hastalığın ilerlemiş aşamalarında olduklarına dikkat çeker. Darenberg gibi sanatoryum hekimlerinin, hastalığın göğüs dinleyerek ve basilleri gözlemleyerek erken evrede teşhis edebildiği bilgisini vermektedir.³¹

Kardam'ın sözünü ettiği hekimlerin uyguladığı sanatoryum tedavisi, tüberkülozun tedavi edilemez olduğu algısını kırılmasında etkili olmuştu. Hermann Brehmer 1858 yılında Görbersdorf'da tüberküloz hastalarının tedavisi için bir enstitü kurarak, iyi beslenme, temiz hava sağlamak için balkonlarda vakit geçirme ve güneş ışığından yararlanma gibi yöntemlerle

²¹ Helen Bynum; *Spitting Blood: The History of Tuberculosis*, OUP Oxford, 2012, s. 51-52.

²² *The Communicability of Tuberculosis*, JAMA, 1884; III(17): 463–464. doi:10.1001/jama.1884.02390660015003.

²³ William F. Bynum; *The History of Medicine: A Very Short Introduction*, Oxford University Press, 2008.

²⁴ Helen Bynum; *Spitting Blood: The History of Tuberculosis*, s. 58-59. Jacalyn Duffin; *To See with a Better Eye: A Life of RTH Laënnec*, Princeton University Press, 2014.

²⁵ Frank Snowden; *Epidemics and Society: From the Black Death to the Present*, s. 279.

²⁶ Deneysel patolojinin önde gelen isimlerinden Julius Cohnheim'in, 1868'de bir tavşanın gözünün ön odasına tüberküloz enjekte etmeyi başararak hastalığın bulaşıcı olduğunu kanıtlaması, tüberküloz tarihinde önemli bir dönüm noktası olarak kabul edilir. "Julius Cohnheim (1839–1884)," *Nature* 144, 105 (1939).

²⁷ Akciğer tüberkülozunun tedavi edilebilmesi ve tedavi yöntemleri hakkında yazmış olan Sigismond Jaccoud; *The curability and treatment of pulmonary phthisis*, D. Appleton and Company, 1885.

²⁸ Tüberkülozun tedavisini araştıran Bouchard, 1877'de the *Revue de la Tuberculose* adlı tüberküloz dergisini çıkaran isimlerden biriydi. "Charles Bouchard (1837–1915)," *Nature* 140, 457 (1937).

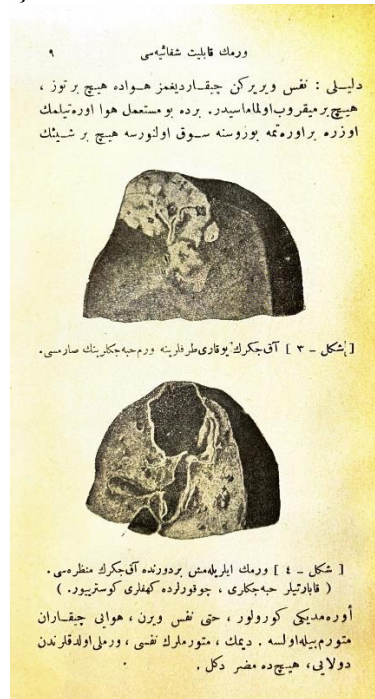
²⁹ *Verem Kabil-i Şifadır*, s. 6.

³⁰ *Verem Kabil-i Şifadır*, s. 11.

³¹ *Verem Kabil-i Şifadır*, s. 12.

hastalıkla başa çıkılabileceğini göstermiş ve bu girişimiyle sanatoryumların yaygınlaşmasının önünü açmıştı.³² Dr. Brehmer'in kurduğu ilk sanatoryumun ardından hızla gelişen sanatoryumların başlıcaları Görbersdorf (1859), Nordrach (1888) ve Davos (1889) idi. Bu sanatoryumlarda hastalar, hastalıkla nasıl yaşanacağını öğreniyor ve katı kurallar çerçevesinde belki de iyileşme imkanı buluyordu. Kapalı sanatoryumlar yalnızca tüberküloz hastalarını kabul ediyor, hastaları doğrudan tıbbi gözetim altında tutuyor ve gereken tüm tedaviyi sağlıyordu.³³

Akciğer tüberkülozu tedavisinde havalandırmanın ve dinlenmenin olumlu rolü, Antik Yunan tıbbında büyük ihtimalle Hint hekimlerle temaslarından dolayı zaten bilinmekteydi; Hipokrat (M.Ö. 460-356), hastalarına, ılımlı egzersizler, friksiyonlar ve deniz havası içeren bir tedavi önermiş, Yaşlı Plinius (M.Ö. 73-23), güneş banyoları ve çam ormanlarının balsamik buharlarının faydalarını övmüş; Galen (M.S. 131-200) ise yükseklik havasının değerini vurgulamış ve bu havanın akciğer yaralarını "kurutma" özelliği olduğunu belirtmişti. Antik iklim tedavisi ilkeleri, Orta Çağ boyunca Arap hekimleri tarafından, özellikle de İbn-i Sina tarafından sürdürülmüş ve ancak Rönesans döneminde Avrupa'da yeniden keşfedilmişti. İngiliz doktor James Clark, 1830'lu yıllarda 19. yüzyılın başlarındaki tıbbi ilerlemelerle Hipokratik (tüberküloz) tedavisi anlayışı arasında ikna edici bir sentez önermişti. Brehmer, birçok öncülü gibi, yalnızca semptomları tedavi etmekle yetinmeyip hastalığın kendisi üzerinde etkili bir formül bulmayı amaçlamıştı. Tüberkülozu birkaç faktörün birleşimi sonucu olarak değerlendirmişti: Kalıtsal yatkınlık, yetersiz beslenme, karanlık ve havasız konutlar ile açık havada yetersiz egzersiz. Ayrıca ona göre tüberkülozuların yapısı, onun tanımına göre "anormal derecede küçük bir kalp" ile "aşırı büyümüş akciğerler" arasında belirgin bir dengesizlik ile karakterize edilmişti.³⁴



Figür 2. Üstte: “Akciğerlerin yukarı taraflarını verem habbeciklerinin sarması”.
Altta: Veremin ilerlemiş bir devrinde akciğerin manzarası, sayfa 9.

Osmanlı döneminde, bir sanatoryum kurma girişimleri II. Abdülhamit döneminde başlamıştı. Tüberkülin hakkında bilgi edinmek üzere Berlin’e bir heyet gönderildikten sonra,

³² Murat Aksu; *Tıp Tarihi Açısından Türkiye’de Verem Savaşı*, s. 33-34.

³³ Helen Bynum; *Spitting Blood: The History of Tuberculosis*, s. 129-130.

³⁴ Philippe Grandvoinnet; *Histoire des sanatoriums en France (1915-1945). Une architecture en quête de rendement thérapeutique*, Doktora tezi. (Université de Versailles Saint Quentin en Yvelines (UVSQ); Université de Genève, 2010), s. 32-40.

1890 yılında Haseki Hastanesi'nde "Sillü'r-rie Koğuşu" adıyla tüberküloz hastalarına özel bir bölüm açılmıştı. Osmanlı Devleti'nde yalnızca tüberküloz hastalarına ayrılmış iki hastane bulunmaktaydı: Mavrokordato Hastanesi ve Yedikule'de kurulan Near East Hospital for Tubercular Children. Rıfat Kardam'ın kitabının basıldığı tarihte İstanbul'da sadece Giovanni Battista Violi tarafından kimsesiz veremli çocukların iyileşmesini sağlamak amacıyla 1902'de açılmış olan Saint Georges Burgazadası Çocuk Sanatoryumu bulunmaktaydı.³⁵ Ayrıca 1900 yılında Hamidiye Etfal Hastanesi Başhekimisi İbrahim Paşa Bursa, Yenişehir, Bilecik, Afyonkarahisar ve Kütahya'yı ziyaretinden sonra Kütahya Çamlıca mevkiinin bir sanatoryum için gerekli olan özelliklere sahip olduğunu belirlemiş, bunun üzerine burada bir sanatoryum kurmak için girişimler başlamıştı.³⁶

Kardam kitabında veremin her aşamada iyileşebileceğini ve ilk evrede öldürücü olmadığını ifade etmektedir. Erken teşhisin önemine de dikkat çekerek, Joseph Grancher'nin³⁷, akciğerlerin üst bölgelerinde meydana gelen değişikliklerin, birçok verem mikrobunun birikmesi sonucu oluştuğunu belirttiğini aktarmakta, hastalığın erken belirtilerinin hayati önem taşıdığına işaret etmektedir.³⁸

Burada Pasteur Enstitüsü gibi merkezlerin önemini hatırlatmak gerekir. Başka yerlerde, Paris modeline göre kurulan kuduz aşısı merkezi laboratuvarlarının yöneticileri ve başkanları etrafında hem Fransa'da hem de dünya genelinde ağlar oluşuyordu: Lille'de Albert Calmette, İstanbul'da önce Maurice Nicolle ardından Paul Remlinger, Tunus'ta Charles Nicolle, Cezayir'de ise Etienne ve Edmond Sergent kardeşler. Bu ağlara dahil olan bilim insanları çalışmalarını "Annales" (Annales de l'Institut Pasteur- Pasteur Enstitüsü Yıllıkları) dergisinde yayımlamışlardı. Pasteurcüler tarafından çalışmalarının iletilmesi ve yayılması için uygun bir araç olarak kabul edilen "Annales", başarılı ve tanınır hale gelmesine katkı sağlayan bir dizi üst düzey çalışmaya yer vermişti. Enstitünün itibarını hızla oluşturan alanlar şu şekilde bilinir hale gelmişti: enfeksiyon hastalıkları, bakteriyoloji, viroloji, immünoloji, parazitoloji, mikoloji, hijyen ve biyolojiye uygulanan kimya.³⁹

Mikrop Teorisi ve Verem

Kardam, veremin bulaşıcı bir hastalık olduğuna değinirken, kaynağının bir mikrop olduğunu okurlarına anlatmaktadır. Koch'un keşiflerine dayanan bu bilginin, hastalığın yayılmasının kontrol altına alınabileceğine yönelik önemli bir adım olduğunu ifade etmektedir. Kardam'a göre mikrop teorisi, hastalıkla mücadelede hijyenin ve bulaşma yollarının önlenmesinin önemini ortaya koyuyordu. Kitapta veremin Koch basili adı verilen bir mikrobun vücutta üreyip çoğalmasıyla ortaya çıktığı anlatılmaktadır. Bu basil, mantar türünden bir organizma (*nebat*) olup ancak mikroskop yardımıyla görülebilirdi. Mikroskop altında küçük bir çomak gibi görünürdü; uzunluğu yaklaşık 3 mikron, genişliği ise 3,5 mikron kadardı.⁴⁰ Bu zararlı parazit, kolayca yok edilemezdi.⁴¹

Kardam verem özelinde mikrop teorisini anlatırken birtakım özel toksinler (fr. *toxin*) içeren mikropların, buldukları yeri işgal etmenin yanı sıra bedenleri oluşturan hücreleri tahrip

³⁵ Nuran Yıldırım, Mahmut Gürkan; *Türk Göğüs Hastalıkları Tarihi*, s. 42.

³⁶ Fatih Artvinli, Cem Hakan Başaran, Tuna Pektaş (yay. haz.); *Tevfik İsmail Gökçe, Heybeliada Sanatoryumu Kuruluş ve Gelişimi, 1924-1955*, İstanbul Tüberküloz Vakfı, 2021, s. 4-8.

³⁷ Grancher tüberküloza karşı bir halk sağlığı hareketi başlatmış, katkıda bulunduğu Pasteur Enstitüsü'nün başkanı olmuştur. Tüberküloz lezyonlarının tek bir evrimsel sürecine ve geniş ölçekli bir profilaksinin etkinliğine dair kanıtlar sunmuş, "Tüberküloza karşı çocukların korunması çalışması"nı (*Oeuvre de préservation de l'enfance contre la tuberculose*) kurmuştur. Pierre Vayre; "Professeur Joseph Grancher (1843-1907) Centième anniversaire de la mort d'un pasteurien convaincu," *Bulletin de l'Académie Nationale de Médecine* 191, no. 3 (2007): 669-680.

³⁸ *Verem Kabil-i Şifadır*, s. 13.

³⁹ Sandra Legout; "The 'Annales de l'Institut Pasteur', 1887-2007: A Glimpse into History", *Research in Microbiology*, 159, no. 1, 2008, ss. 23-26, s. 24.

⁴⁰ Mikron kavramı için metinde "milimetrenin binde biri" olarak tanımlama bulunmaktadır.

⁴¹ *Verem Kabil-i Şifadır*, s. 3.

edip parçaladıklarını; bu mikropların, çoğunlukla havada, toprakta, suda, gıdalarda ve hayvanlardan, sinek gibi böceklerin ve tahtakurusu gibi haşerelerin bedenlerinde bulunduğunu ve gıda, solunum veya deride açılan bir yara aracılığıyla vücuda girip hastalığa yol açtığını, ve vücutta tüberkül (fr. *tubercule*) oluşturmaya başladıklarını anlatıyordu. Vücut hastalıklı savaşmaya çalışırken vücutta oluşturan minik parçalar hızla çoğalıp bölünerek (tekessür ve tecezzi eder), küçük damarlar genişlerdi. Kandaki çok küçük, beyaz ve yuvarlak hücreler (küreyvat-ı beyza), damar dışına fırlayarak mikrobun bulunduğu yerin etrafında birikmeye başlar ve burada bir sınır oluşturur. Bu hücrelerin ortasında bulunan basiller, birden darı taneciği (graine) gibi görünmeye başlardı. Bu yapıya “verem habbeciği” (*habib-i dereni*) dendiğini ve bunun herkesin bahsettiği tüberkül olduğunu açıklamaktaydı. Bu verem habbeciği, yuvarlak hücrelerin gücü yeterli değilse ya da mikrop çok güçlü ve fazlaysa, mikropların etrafını saran yapılar yumuşar, iltihaplanır, hastalık oluşurdu. Eğer vücuda giren mikroplar az sayıda ise, yani enfeksiyon henüz başlangıç aşamasındaysa ya da mikropların gücü zayıf ve vücut da az çok dirençliyse, tüberküli kaplayan hücreler sertleşerek hastalığın yayılmasını engellerdi. Ancak mikrop sayısı fazla veya vücutun direnci zayıfsa, bu hücreler yumuşar ve enfeksiyonun yayılmasına yol açarlardı. Böylece mikroplar vücuda yayılarak başka noktalarda da hastalık oluşturlardı.⁴²

Rıfat Kardam kitabında Villemin’in veremin bulaşıcı olduğunu keşfettiği ve bunu ispatladığı ifade etmektedir. 1865’te fareler üzerinde yaptığı deneylerin sonuçlarını tıp akademisine sunan askeri doktor Jean-Antoine Villemin (1827-1892), 1868 ve 1869’da yayımladığı “Études sur la Tuberculose” (Tüberküloz Üzerine Çalışmalar)⁴³ ile hastalığın kalıtsal olduğu fikrinin sarsılmasında büyük rol oynamıştı. Villemin’in ilk bulguları, tüberkülozun bulaşıcı bir hastalık olduğunu göstermişti. Laënnec’in çalışmalarını devam ettiren ve Koch’un keşiflerine öncülük eden Villemin, tüberkülozun virülansını, teklüğünü, özgünlüğünü ve bulaşıcılığını keşfetmek için çalışmıştı.⁴⁴

Villemin deneylerini gözden geçirerek, 5 Aralık 1865’te Tıp Akademisi’ne şu sonuçları içeren ilk bildirisini sunmuştu: “Tüberküloz, spesifik bir hastalıktır ve nedeni inokule edilebilir bir ajandır. İnsanlardan tavşanlara inokulasyon oldukça başarılı bir şekilde gerçekleşmektedir. Tüberküloz, virülan hastalıklar sınıfına aittir ve sifiliz ile birlikte nosolojik çerçevede yer almalıdır.” Bu rapor dikkate alınmamış, Villemin deneylerine devam etmiş ve 30 Ekim 1866’da aynı başlık altında Tıp Akademisi ve Bilimler Akademisi’ne ikinci bildirisini sunmuştu.⁴⁵ Villemin’in deneylerinden sonra, bilim dünyasında canlı bir tartışma başlamış ve tezlerini birer birer çürüten bir rapor bile hazırlanmıştı. Ancak bu tartışmalar, Villemin’in tüberkülozun bulaşıcı bir hastalık olduğu yönündeki bulgularının önemini azaltmamış ve hastalığın doğası hakkında yeni bir anlayışın gelişmesine katkıda bulunmuştur.⁴⁶

Villemin’in ardından, kitapta Koch’un veremin mikrobunu bulduğu vurgulanmıştır.⁴⁷ Mikroskopi ve bakteriyolojideki yeni yöntemlerin geliştirilmesiyle birlikte, tüberkülozun akciğerler, kemikler, bezler veya vücutun herhangi bir yerinde oluşan ana lezyonların aslında bir mikroorganizma enfeksiyonundan kaynaklandığını anlamaya yönelik yeni bir bakış açısı ortaya çıkıyordu. Bu farkındalık arttıkça, daha önce birbirinden bağımsız hastalıklar olarak görülen durumlar tek bir bulaşıcı hastalık kapsamında değerlendirilmeye başlanmıştı. Alman bakteriyolog Robert Koch (1843-1910), 1882 yılında hastalığın etkenini tanımladı ve yeni laboratuvar teknikleriyle görünür hale getirmişti. Ayrıca hastalığın kişiden kişiye bulaşan bir enfeksiyon olduğunu ortaya koymuştu. Koch, tek hücreli ve çubuk biçimli olan tüberkül

⁴² *Verem Kabil-i Şifadır*, s. 5.

⁴³ Jean-Antoine Villemin; *Études sur la tuberculose: Preuves rationnelles et expérimentales de sa spécificité et de son inoculabilité*, J.-B. Baillière et fils, 1868.

⁴⁴ Stéphane Henry; *Vaincre la Tuberculose*. Helen Bynum; *Spitting Blood: The History of Tuberculosis*, s. 54-55.

⁴⁵ Jean-Jacques Ferrandis; “Hommage à Villemin”, *Hist Sci Medicales*, 27, 1993, ss. 23-29, s. 25.

⁴⁶ Stéphane Henry; *Vaincre la Tuberculose*.

⁴⁷ *Verem Kabil-i Şifadır*, s. 5.

basillerini gözlemleyebilmişti. Bu basillerin yalnızca mevcut olduğunu değil, aynı zamanda hastalığın temel ve tek nedeni olduklarını kanıtlamak için de, Koch postülatları olarak bilinen bir dizi prosedür önermişti.⁴⁸

Koch, 24 Mart 1882'de Berlin Fizyoloji Cemiyetinde ilk makalesi olan "Tüberkülozun Etiyolojisi Üzerine" başlıklı çalışmasını sunmuştu. Birkaç yıl süren araştırmaların sonucunda ortaya çıkan bu makale, 10 Nisan'da yayımlanmış, hızla diğer dillere çevrilerek dünya genelinde yayılmıştı. Çalışmasında, çubuk şeklindeki tüberkül basilini izole etmeyi başaran Koch, bu organizmanın aseptik koşullarda canlı bir vücut dışında tekrarlayan üreme döngüsüne girmesini sağlamıştı. Ayrıca, kültüre ettiği basilleri sağlıklı deneklere enjekte etmiş ve elde ettiği bulguları bir kontrol grubu ile karşılaştırarak doğrulamıştı.⁴⁹

Koch, 4 Ağustos 1890'da Berlin'de gerçekleştirilen 10. Uluslararası Tıp Kongresi'nde tüberkülünü bilim dünyasına tanıtmıştı. Bu gelişme, medyada büyük ilgi görmüş ve dünyanın dört bir yanından hastalar ile ilacın uygulanışını öğrenmek isteyen hekimler Berlin'e akın etmişti.⁵⁰ Wilhelm Conrad Röntgen (1845-1923) tarafından 1895 yılında gerçekleştirilen X ışınlarının keşfi, canlı insanlarda akciğerlerdeki tüberküloz lezyonlarının görüntülenmesini mümkün kılmış ve hastalığın klinik tanısını kolaylaştırmıştı.⁵¹ X-ışınlarının keşfi ve 1898'de Alman laringolog Gustav Killian tarafından bronkoskopun icadı, klinik tanı yöntemlerine önemli katkılar sağlamıştı. Ayrıca, Dr. Charles Mantoux (1877-1947), tüberkülozu teşhis etmek için tüberkülün kullanarak temel bir yöntem geliştirmişti. Mantoux yöntemi, özel laboratuvar ekipmanı gerektirmediği için yaygın bir teşhis aracı haline gelmişti.⁵²

Tüm bu gelişmelerin sonucunda, hastalığın belirtileri daha dikkatli bir şekilde takip edilmeye başlandı. Kalıcı ateş, belirgin kilo kaybı, aşırı yorgunluk, gece terlemeleri, kuru öksürük, kanlı balgam, şiddetli nefes darlığı ve göğüs ağrısı tüberkülozun başlıca ayırt edici semptomları olarak kabul edilmeye başladı. Bulaşma ilkesinin anlaşılması, bu belirtileri gösteren kişilere hekimlerin daha dikkatli yaklaşmasına ve olası yeni vakaların tespitinin kolaylaşmasına yardımcı oldu. Daha önce, ateş ve öksürük şikâyetleri olan bireyler, ailelerinde tüberküloz öyküsü bulunmadıkça istatistiklere dâhil edilmezdi ve genellikle grip, zatürre gibi hastalıklarla ilişkilendirilirdi. Ancak bu dönemde, daha önce başka hastalıklara atfedilen ölümler artık tüberküloza özgü olarak değerlendirilmeye başlandı.⁵³

Bu gelişmelerle paralel olarak kitapta veremin bulaşıcı bir hastalık olduğu tekrar vurgulamakta ve bu hastalığın tek sebebinin vücuda giren bir mikrop olduğunu belirtilmektedir. Derideki yaralar, bu mikrobun bedeninin savunma sistemini aşarak girmesine olanak tanırken, yenen gıdalar ve özellikle teneffüs edilen hava hastalığın yayılmasına yol açan önemli unsurlar arasında yer almaktadır. Verem mikroplarının her ortamda, sokaklarda, taşıtlarda, demiryolu vagonlarında, yiyeceklerin üzerinde ve veremli bireylerin kullandığı giysilerde sürekli olarak bulunmakta olduğunun altını çizirken hastanelerde ise bu zararlı mikropların sayısının daha fazla olduğunu bildirmektedir.⁵⁴

Rıfat Kardam, akciğer vereminin en temel sebebinin bulaşma (*sirayet*) olduğunu vurgulamaktadır. Hastalığın "tohumları"nın en çok balgam yoluyla yayıldığını belirterek, mikropların tozla bulaşması durumunda kuruyacağını ifade etmektedir. Balgamın mendile tükürüldüğünde ise o mendilin ya yakılması ya da kaynatılması gerektiğini önermektedir.

⁴⁸ Helen Bynum; *Spitting Blood: The History of Tuberculosis* s. 95-96.

⁴⁹ Helen Bynum; *Spitting Blood: The History of Tuberculosis* s. 106-107. R. Koch; *Die Aetiologie der Tuberculose (The Etiology of Tuberculosis)*, *Berliner Klinische Wochenschrift*, 1882; 19: 221-230. [English Translation in K. Codell Carter, 1987; ss. 83-96].

⁵⁰ Nuran Yıldırım, Mahmut Gürkan; *Türk Göğüs Hastalıkları Tarihi*, s. 14.

⁵¹ Gerd Rosenbusch, Anne Marie de Knecht-Van Eekelen; *Wilhelm Conrad Röntgen*, Springer International Publishing, 2019.

⁵² Spyros N. Michaleas, Athanase D. Protogerou, Nikolaos V. Sipsas, George Panayiotakopoulos, Angelos-Charidimos Angelakis, Christina Michailidou, Marianna Karamanou; "The Anti-Tuberculosis Battle in Greece in the 1800s and 1900s", *Cureus*, 14, no. 6, 2022.

⁵³ Stéphane Henry; *Vaincre la Tuberculose*.

⁵⁴ Özellikle hastanelerde bulunan enfeksiyon, Kardam kitabını yazdığında iyi bilinmekteydi. K. Codell Carter; "Simmelweis and His Predecessors", *Medical History*, 25, no. 1, 1981, ss. 57-72.

Kardam'a göre, esas çözüm tükürük hokkasının kullanılmasıdır; bu hokkanın içine mikrop öldürücü bir sıvı konulması gerektiğini vurgulamaktadır. Ayrıca, dışarı çıkıldığında cepte küçük bir tükürük hokkası taşınmasının önemine dikkat çekmektedir. Kardam, sanatoryumlarda bu yöntemlerin uygulandığını ve bu sayede hastalığın bir kişiden diğerine geçmediğini belirtmektedir.⁵⁵ Rıfat Kardam, hastanın kendi mikrobunu tekrar alması durumunda, mikrobun vücutta "mecmua" (koloniler) oluşturup hastalığı daha da ağırlaştıracağını açıklamaktadır. Örnek olarak Avustralya'nın Sydney kentini gösterir ve yerlere tüküren kişilere 25 frank ceza uygulandığını belirtmektedir. Ayrıca, bu tür davranışların önlenmesi için "Defense de cracher" (tükürmek yasaktır) uyarılarının bulunduğunu ifade etmektedir.⁵⁶

Rıfat Kardam, Angelo Maffucci⁵⁷ gibi bilim insanlarının çalışmalarından hareketle, zayıflamış basillerin bile hastalığa yol açabileceğini belirtmektedir. Bu basillerin aylarca vücutta kalıp hastalığa sebep olma potansiyeline sahip olduklarını açıklamaktadır.⁵⁸ Kardam, Pasteur'ün mikropların her yerde olduğunu kanıtladığını hatırlatarak, verem basillerinin de her yerde bulunduğunu vurgulamaktadır. Eğer tek başına mikrop hastalığa sebep olsaydı, herkesin veremden ölmesi gerektiğini, ancak bunun böyle olmadığını belirterek, ikinci bir faktörün, yani bünyenin zayıflığının etkili olduğunu ileri sürmektedir. Vücudumuzda birçok mikrop bulunduğunu, bunların bazılarının zararlı, bazılarının ise faydalı olduğunu; ancak zararlı olanların bile hastalık yapabilmesi için vücudun bu mikroplara karşı savunmasız kalmasının yeterli olduğunu belirtmektedir.⁵⁹ *Hülasa, sefalet-i bedeniye veremin başlangıcı, nokta-i azimeti, veremin de sebeb-i asli ve esasisidir.*⁶⁰

Kardam, bulaşıcılıktan bahsederken veremin genetik bir yönü olduğuna da dikkat çekmektedir. Herediter olduğu yani kalıtsal geçiş gösterdiğini, bu sebeple bazı ailelerin hastalığa karşı daha hassas olabileceğini savunmaktadır. Dejenerasyon teorisi de bu bağlamda işlenir; zayıf bünyelerde hastalığın gelişme olasılığı daha yüksektir.⁶¹ Veremin açıklanmasında kalıtıma dayanan teorilerin geliştirilmesi tesadüfi değildi. Sosyal politikayı teknik uzmanlığa başvurarak yönlendirme hakkını talep etme fırsatı ve bunun sonucunda gelebilecek statü ve kaynaklar, on dokuzuncu yüzyılın sonları ile yirminci yüzyılın başlarındaki kalıtım fikrine dayalı bilimlerine olan yoğun ilgiyi kısmen açıklamaktadır.⁶²

Kardam, kalıtımdan bahsederken Mathias Duval'e atıfta bulunarak Duval'in hastalıklardaki kalıtım etkisini üç şekilde incelediğini belirtmektedir: doğrudan kalıtım (*heredite directe*), yandan kalıtım (*heredite collaterale*) ve ata kalıtım⁶³ (*atavisme*).⁶⁴ Kardam, bu kavramları veremle ilişkilendirerek örneklendirmektedir: Yetimhanelerdeki yenidoğanlar arasında akciğer veya nefes borusu iltihabından ölenlere otopsi yapıldığında, bu çocukların çoğunlukla verem mikrobuna maruz kaldıkları ve bu mikrobun genellikle ailelerinden geldiği, bu durumda çocuğun mikrobi doğmadan önce kapıldığı düşünülmekteydi. Eğer her iki ebeveyn sağlıklı idiyse, çocuk da sağlıklı doğmaktaydı, fakat ebeveynlerden biri frengi veya sinir hastalıkları gibi rahatsızlıklardan mustarip idiyse, bu çocuğun veremli olmaya yatkın hale geldiği düşünülüyordu.⁶⁵

⁵⁵ *Verem Kabil-i Şifadır*, s. 16-17.

⁵⁶ *Verem Kabil-i Şifadır*, s. 18.

⁵⁷ Angelo Maffucci; "Experimental Researches Upon the Products of the Tubercle Bacillus", *Annals of Surgery*, 20, 1894, ss. 556-560.

⁵⁸ Maffucci 1890'larda, Koch'tan bile önce, tüberküloz üzerine çalışmış ve basillerin hastalıkla ilişkili olduğunu düşünmüştür.

⁵⁹ *Verem Kabil-i Şifadır*, s. 21-22.

⁶⁰ *Verem Kabil-i Şifadır*, s. 24.

⁶¹ Paul Remlinger; *Étude sur l'hérédité de la tuberculose: Quelle part revient à l'hérédité et à la contagion dans l'étiologie de cette maladie?* (Doktora tezi, 1893).

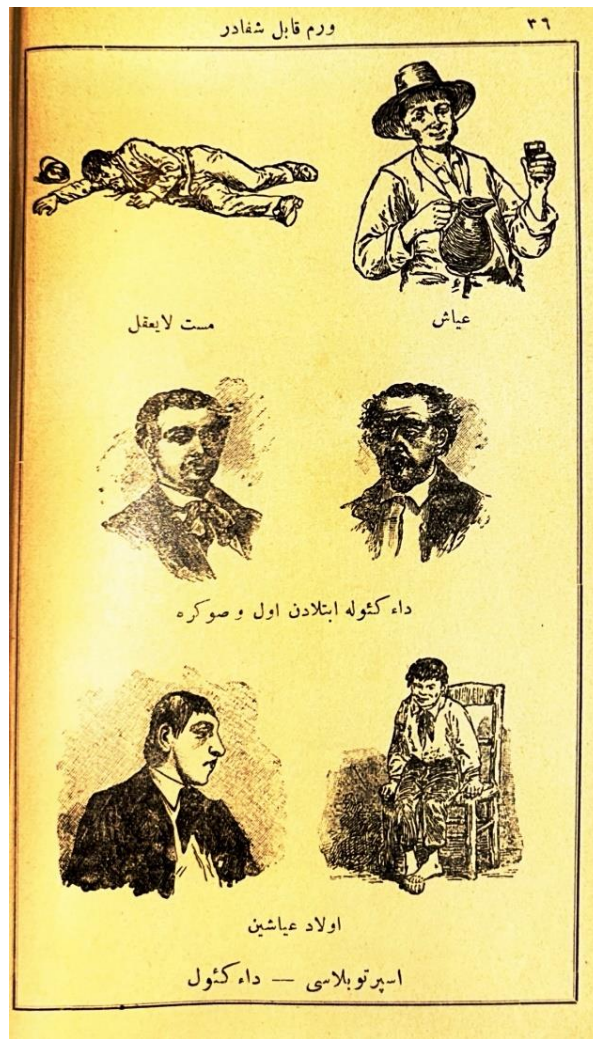
⁶² Jon Agar; *Science in the 20th Century and Beyond*, Polity, 2012, s. 55.

⁶³ Atavisme: Bir bireyde, atalarından birinde ortaya çıkan ve bir veya daha fazla nesil boyunca ortadan kaybolan bir veya daha fazla özelliğin beklenmedik şekilde ortaya çıkması.

⁶⁴ Mathias Duval; *Leçons professées à l'Ecole d'anthropologie*, Cilt 2, Delahaye et Lecrosnier, 1886.

⁶⁵ *Verem Kabil-i Şifadır*, s. 19-20.

Alkol bağımlılığı (da'-ül-küûl), üzüntü, diyabet, kasların iltihabı, boğmaca öksürüğü, kızamık, çiçek hastalığı, grip, zatülcenp gibi hastalıkların veremle ilişkisi olduğunu vurgulamaktadır. Alkol ile verem arasında yakın bir ilişki olduğundan bahsetmekte, alkol ve sarhoşluğun mide, karaciğer gibi organlara zarar verdiğini anlatmaktadır. Diyabetin verem üzerindeki etkisini de açıklayan Kardam, karaciğer fonksiyonlarının bozulmasından bahsetmektedir. Ayrıca frengili hastaların çocuklarının vereme karşı savunmasız olduğunu, anne karnında beş-altı aylıkken düşük yaptıklarını, doğabilenlerin ise genellikle birkaç aylıkken öldüğünü belirtmektedir. Bazılarının da "teverrûme namzet" olduklarını ifade etmektedir. Frengi tedavisi gören hastalarda veremin kötüleşebileceğini, bu nedenle frengili kişilerin veremlilerle temastan kaçınmaları gerektiğini vurgulamaktadır. Aynı şekilde, veremlilerin de frengiye yakalanmamaları gerektiğini söylemektedir. Kardam, tüm bu hastalıkların bedeni zayıflatarak veremin etkili olmasına yol açtığını anlatmaktadır. Leon Vidal'in tezlerine dayanarak, asabiyetin sınırları zayıflattığını ve vereme karşı savunmasız hale getirdiğini belirtmektedir. Vidal'in tezine göre, yukarıda sayılan rahatsızlıklara sahip kişilerde verem etkili olurken, verem mikrobu tek başına çok fazla zarar verememektedir.⁶⁶



Figür 3. İspirto belası, da'-ül-küûl: Ayyaş, mest-i lâ-ya'kıl, da'-ül-küûle ibtiladan önce ve sonra, evlad-ı ayyaşin, s. 39.

⁶⁶ Verem Kabil-i Şifadır, s. 25-42. Léon Vidal; *Du Début de la Tuberculose Pulmonaire par les Séreuses*, Montpellier, Imprimerie Delord-Boehm et Martial, 1903.

Veremden Kaçınmak: Önleyici Tıp

Kitapta işlenen önemli temalardan bir diğeri, veremin önlenilebilir bir hastalık olmasıdır. Buna göre, bünyenin kuvvetlendirilmesi ve hijyenik koşulların sağlanması hastalıktan korunmada kritik rol oynar, bağışıklık sistemini güçlendirmek ve hijyen kurallarına riayet etmek vereme karşı koruma sağlayabilirdi. Hastalık iki aşamalı bir süreçti: bir tarafta mikropların saldırısı, diğeri tarafta ise vücudun doğal savunması yer alırdı. Veremin nasıl olduğu sorusunu sorduğu bölümde yazarın kullandığı ana başlıklar bize veremin biyolojik ve sosyal veçhelerini göstermektedir: Sefalet, kalıtım, zayıf ve zarara uğramış olanlar, yorgunluk ve sefalet, düşkünlük, solunum zorluğu, rutubet ve ışıksızlığın neden olduğu bedensel sefalet.⁶⁷

Veremi önleyebilmek için hijyen, beslenme gibi öğeler kadar, veremin emarelerinin tanınması da önemliydi. Bu noktada hekime, topluma ve devlete rol düşmekteydi. Kitapta Kardam bu görevleri tek tek anlatmaktadır. *Verem Ne Şekilde Başlar?* bölümünde veremin ilk belirtileri detaylandırılmaktadır. Halsizlik, humma, ishal, kilo kaybı, lenf bezlerinin şişmesi, dalak ve karaciğer büyümesi gibi semptomlar bu süreçte öne çıkan belirtiler arasındaydı. Ayrıca, vücut sıcaklığının koltukaltında 36,8 derece, ağız içinde ise 37,4 derece olarak ölçüldüğünden bahsetmektedir. Anne sütü ile beslenen çocukların vereme karşı daha korunaklı olduğunu vurgularken, inek sütü ile beslenenlerin vereme daha fazla maruz kaldığını ifade etmektedir. *Veremin Sebepleri ve Başlangıcı* bölümünde, Kardam bel ağrısı, soğuk algınlığı, rüzgârın etkisi, ses kısıklığı, öksürük, tekrar eden kas iltihapları ve kan tükürme gibi belirtiler üzerinde durmaktadır. Soğuk algınlığı hem vücudu zayıflatmakta hem de deri üzerinde çatlaklar oluşturarak mikropların vücuda girişini kolaylaştırmaktadır. Ses kısıklığı, kalın ve perdeli bir ses tonuyla kendini göstermekte, bu da göğüsten gelen bir ses gibi duyulmaktadır. Ancak Kardam'a göre, veremin en bilinen belirtisi öksürüktür. Sık sık nezle olan kişilerin vereme yakalanma riskinin yüksek olduğunu belirtmektedir. Solunum sistemine dair detaylar verdikten sonra, bilimsel bilgiden sapılmaması gerektiğini vurgulamaktadır. Halk arasında yayılan yanlış inanışlardan ve hurafelerden uzak durulması gerektiğini, fen bilimine güvenerek belirtileri doğru şekilde takip etmenin ve ölçüm yapmanın önemli olduğunu söylemektedir.⁶⁸

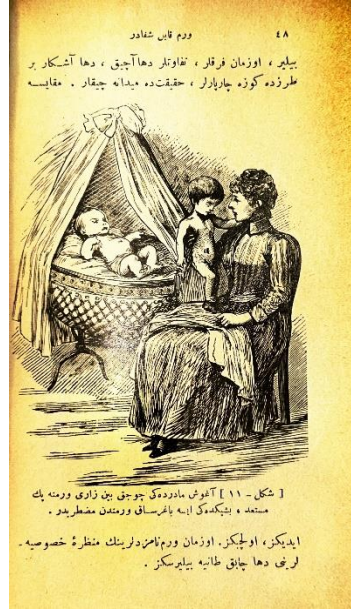
Topluma düşen görevler arasında öncelikli olarak çocuk sağlığı gündeme geldiğinden ebeveynlerin görevlerine ayrıca yer verilmiştir. Kardam, ebeveynlerin veremin ilk emarelerini iyi bilmesi gerektiğini vurgular. Bu vurgu, "geleceğin vatandaşı" olarak çocukların sağlığının öncelikli bir konuma gelmesi ile doğrudan ilişkilidir.⁶⁹ Çocukların sağlık durumlarını yakından takip etmeleri, hastalığın erken teşhis edilmesine olanak tanır. Öncelikli olarak annelerin rolüne dikkat çekilerek vereme karşı erken tedbirlerin önemi vurgulanmaktadır. Annelerin, çocuklarının bedenlerini dikkatle gözlemlemeleri gerektiğini ifade ederken, dış görünüş, gözler, yanaklar, burun, dişler, diş etleri, tırnaklar ve vücudun çeşitli kısımlarının ölçülmesi gibi hususlara dair detaylı bilgiler sunmaktadır. Ayrıca, çocukların ağırlığı, boyu, göğsünün ve başının şekli gibi fiziksel özelliklerin de dikkatlice izlenmesi gerektiğini belirtmektedir. Annelerin, çocuklarını hastalığa karşı koruma altına almak için veremin tehlikesini fark etmeleri gerektiğini söylemektedir. Kardam, vereme karşı farkındalık yaratmak amacıyla anneleri uyardığını ve onların dikkatini bu tehlikeye çektiğini ifade etmektedir. Çocuğun sürekli göz önünde bulundurulmasının, küçük değişikliklerin fark edilmesini zorlaştıracaklarını belirtirken, annelerin çocuklarını başkalarıyla karşılaştırarak düzenli ölçüm yapmalarını tavsiye etmektedir.⁷⁰

⁶⁷ *Verem Kabil-i Şifadır*, s. 15.

⁶⁸ *Verem Kabil-i Şifadır*, s. 58-84.

⁶⁹ Ceren Gülser İlihan Rasimoğlu; "Erken Cumhuriyet Döneminde Sağlıklı Bireyin İnşası: Pronatalist Politikalar, Çocuk Sağlığı ve Verem," *Istanbul University Journal of Sociology* 39, no. 2 (2019): 329-357.

⁷⁰ *Verem Kabil-i Şifadır*, s. 44-49.



Figür 4. Ağuş-ı maderdeki çocuk beyin zarı veremine pek müstaid, beşikteki ise bağırsak vereminden mustaripdir, s. 48.

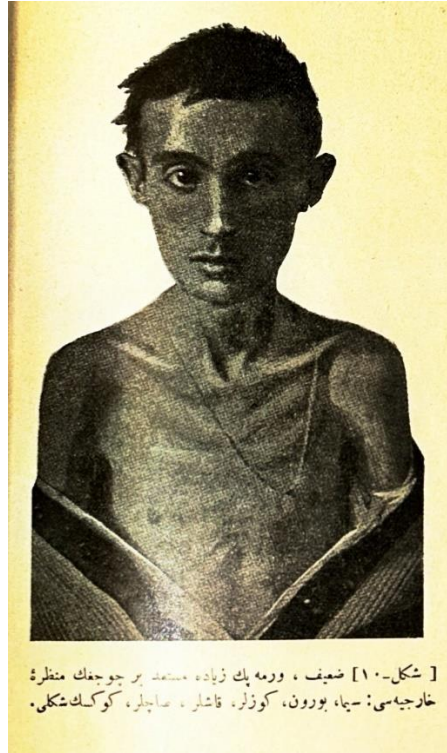
Rıfat Kardam, vereme yatkın çocukların fiziksel özelliklerini ayrıntılı bir şekilde tanımlamaktadır. Vereme eğilimli olanların narin bir vücut yapısına sahip olduklarını ve deri yapısının ince, etlerinin cılız olduğunu belirtir. Bu çocukların vücut çatısı zayıftır, göğüsleri uzun, dar ve basık bir şekle sahiptir. Başları öne eğik, alınları çıkık olup, kulak arkalarının belirgin şekilde kabarık olduğunu vurgulamaktadır. Alınları yüksek ve üzerinde mavi damarlar görülürken, kenarları hafifçe yuvarlak ve çıkıntılıdır. Kulakları kıvrık olup baştan ayrılmış görünür ve biraz öne doğru eğik durmaktadır. Saçları ince ve ipek gibidir, ancak dik ve bükümlü olacak yerde yatık olup, özellikle arka tarafta başa yapışık bir görüntü sergiler.



Figür 5. Solda: Fena beslenme neticesi olmak üzere karnı şişerek göğsünü tazyik altına almış bahtsız bir çocuk, s. 62. Sağda: Beslenememe neticesi olmak üzere düşkün, sıska bir hale gelmiş zavallı bir yavrucuk, s. 63.

Gözlerin genel olarak büyük olduğunu ve hafifçe çukurda yer aldığını anlatır. Gözlerin akı mavimsi bir ton taşır ve göz bebeğinin genişlemesinin kuvvet seviyesini gösterdiğini ifade eder. Kardam, vereme yatkın çocukların bakışlarının tatlı olduğunu ve üst göz kapaklarının

kemer şeklinde hafifçe düşük olup gözün bir kısmını örttüğünü belirtmektedir. Bu durum, gözlerin yukarısında siyah ve yuvarlak bir bölgenin görülmesine neden olurken, göz akında ince kan damarlarının da görülebileceğini eklemektedir. Elmacık kemiklerinin bir ya da her iki tarafının kırmızı olması, özellikle bu kızarıklığın sadece bir yanakta bulunması halinde ciğerlerde bir sorunun olabileceğini işaret eder. Kardam, bu alametin, göğsü dinlerken fark edilen sesteki değişikliklerden birkaç ay önce ortaya çıkabileceğini de vurgulamaktadır. Ayrıca, bazı veremli çocuklarda kol ve bacaklarda sarılık, üşüme hissi ve dış etlerinde koyu kırmızılık görülebileceği bilgisini paylaşmaktadır. Dr. Durcher⁷¹'in bulgularına göre, ciğerler kötüleştikçe çocuklarda görülen kırmızılığın artmakta olduğu ve bu alametin hastalıktan iki üç hafta önce ortaya çıktığı bilgisi verilmektedir.⁷²



Figür 6. Zayıf, vereme en ziyade müstaid bir çocuğun manzara-i hariciyesi, s. 46.

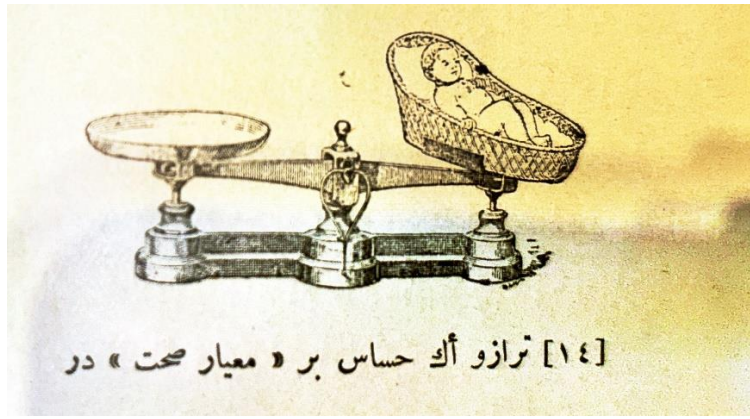
Rıfat Kardam, hamile kadınlarda dış haşiyesi görülmesinin bazen yaşanabileceğini ifade etmektedir. Verem hastalarında tırnakların eğrilmesi de gözlemlenmekte, ancak bu durumun yalnızca veremlilerde görülmediği ve bu nedenle ayırt edici bir özellik taşımadığı belirtilmektedir. Kemik zayıflığı, romatizma ve kalp hastalıkları gibi diğer durumlarda da benzer emarelerin ortaya çıkabileceği vurgulanmaktadır. Kardam, Ricochon'un 1894 yılında yaptığı çalışmaya atıfta bulunarak, ebeveynlerinde uzun yıllar boyunca hastalık taşıyan bireylerde de tüberküloz belirtilerinin gözlemlenebileceğini belirtmektedir.⁷³

⁷¹ Adelaide Dutcher; "Where the Danger Lies in Tuberculosis", *The Philadelphia Medical Journal*, 6 (1), 1900, s. 1030-32.

⁷² *Verem Kabil-i Şifadır*, s. 49-52.

⁷³ *Verem Kabil-i Şifadır*, s. 53. Ricochon 1893 yılında düzenlenen 3. Tüberküloz İnceleme Kongresi'nde, tüberkülozlu ailelerde yaygın olarak görülen doğuştan malformasyonlar hakkında yaptığı bildiriye, bu ailelerde dejenerasyon belirtilerinin gözlemlendiğini ve embriyonik yaşam sırasında tüberkülinin etkisine maruz kalan bireylerin enfeksiyona en iyi direnen veya tüberkülozun en hafif seyrettiği kişiler olduğunu ifade etmiştir. Ayrıca, Hanot'un "Heteromorf Kalıtım Üzerine Genel Düşünceler" başlıklı dersinde bu kalıtımın özelliklerini mükemmel bir şekilde tasvir ettiğine ve özetlediğine dair bilgi verilmiştir. Bu bulgular, verem hastalığının kalıtsal yönlerinin ve ebeveynlerin sağlık durumunun, çocukların sağlıkları üzerindeki etkisini anlamada önemli bir yere sahiptir.

Rıfat Kardam, Ricochon'un her biri tüberkülozlu bireyler barındıran 49 ailede, bu ailelerin diğer üyelerinde 38 doğuştan kalça çıkığı vakası tespit ettiğini belirtmektedir. Ayrıca, başka şekil bozuklukları da gözlemlenmiştir. Bunlar arasında yüzdelere ifade edilen asimetri, kötü saç yerleşimi, deforme olmuş kulaklar, göz kapaklarının yarıklarında veya kaşların yüksekliğinde eşitsizlikler, epikantus [gözün iç köşesinden başlayıp gözün büyük bir kısmını kaplayabilen yarı ay şeklinde bir deri kıvrımı], burun kemeri ve damak kemeri deformiteleri, üst dudakın atrofisi [bu durum dinlenme halinde dişlerin görünmesine neden olur], içe çekilmiş meme uçları ve kötü şekillenmiş bir göbük gibi emareler sıralanmaktadır. Doktor Charrin, benzeri çalışmalara imza atarak tavşanlara her gün az miktarda semm [zehir] vererek ilk nesilde birçok gelişim bozukluğu gözlemlenmiş, ikinci neslin ise doğduktan sonra verem hastalığına yakalandığını veya ölü olarak doğduğunu tespit etmiştir. Bu deneyler, bir çocuktaki su-i teşekkülün görülmesinin güç olmadığını, bu nedenle çocukların iyi gözlemlenmesi gerektiğini vurgulamaktadır.⁷⁴ Kardam, anneleri çocuklarını periyodik olarak tartmaya ve terazi kullanarak sağlık durumlarını takip etmeye teşvik etmektedir; çünkü terazi, sağlığın en hassas göstergelerinden biridir. Bu yaklaşımlar, tüberküloz gibi hastalıkların erken tespiti ve önlenmesi açısından büyük önem taşımaktadır.⁷⁵ Veremlilerde göğüs ölçümlerinden bahseden Kardam, aynı zamanda çocuğun yaşıtı olan diğer çocuklarla karşılaştırılmasının önemini vurgulamaktadır.⁷⁶



Figür 7. Terazi en hassas bir “mîyar [ölçü]-ı sıhhat”tır., s. 54.

Bir yandan ailelerin vereme karşı hazırlıklı ve bilgili olmaları öğütlenirken diğer yandan hekimlerin sorumlulukları anlatılmaktadır. Her şeyden önce hekimlerin hastalığı henüz belirtiler ortaya çıkmadan teşhis etme sorumluluğu olduğu belirtilir. Kardam ayrıca, doktorların hastaları doğru bilgilendirmesi gerektiğini, böylece hastaların tedavi sürecine uyum sağlayabileceğini söyler. Kardam, doktorun görevinin yalnızca semptomları hafifletmek değil, hastalığın nedenlerine inmeye çalışmak olduğunu belirtmektedir. Kardam, tüberkülozun farklı şekillerde ortaya çıkabileceğini, ancak temelinde tek bir hastalık olduğunu ifade ederek bilgi eksikliğinin zamanla azaldığını aktarmaktadır. Doktorların görevleri arasında hastalığın ortaya çıkmasından önce teşhis koymak, hastalığın gerçek doğasını açıkça ifade etmek⁷⁷ ve tedavi

⁷⁴ Tavşan deneyleri sonucu M. Charrin, mantıksal olarak, ruam ve tüberkülozun tekrarlayabilen hastalıklar arasında yer alması gerektiği sonucuna varmıştır. W. C. Rivers; “The Inheritance of Pulmonary Tuberculosis”, *British Medical Journal*, 2 (2433), 1907, s. 414.

⁷⁵ *Verem Kabil-i Şifadır*, s. 52-54.

⁷⁶ *Verem Kabil-i Şifadır*, s. 54-57.

⁷⁷ *Doktor veremli hastaya hakikati söylemeye mecburdur. Henüz hastalığının başlangıcında, şifa bulabilecekken hayallerle, tedbirsizliklerle onu oyalamamak gerekir. Bu hal hastayı kayıtsızlığa iter, yemesine içmesine yaşantısına dikkat etmez, hastalığın tohumlarını saçarak gezer. Teşhisinde kuvvetli olan bir tabibin tedaviyi de idare etmek vazifesidir. Maksat sadece ilaçları listeye yazarak bunların yutulmasını sağlamak değildir. Teneffüs, hazm, ensice, etler, tesemmüm ve intan ayrı ayrı tedavi edilmelidir. Verem Kabil-i Şifadır*, s. 89.

sürecini yönetmek bulunmaktadır. Kardam, doktorların, yalnızca hastalığı teşhis etmekle kalmayıp aynı zamanda etkili bir tedavi süreci oluşturmakla da sorumlu olduğunu ifade etmektedir. Hastaların görevleri ise veremden korunma yöntemlerini öğrenmektir ve bu bilgilerin okullarda eğitim yoluyla yaygınlaştırılması gerekmektedir. Kardam, doktorların tedavi sürecini yalnızca reçete vermekle sınırlı görmemesi gerektiğini, solunum, sindirim, dokular, et yapısı ve zehirlenme gibi her alanın ayrı ayrı ele alınmasını savunmaktadır. Ayrıca hastalığın basit bir boğaz ağrısı gibi belirtilerle başlayıp ciddiye alınmadığında ilerleyebileceğine de dikkat çekmektedir.⁷⁸

Devletin de veremle mücadelede büyük bir rolü vardır. Kardam, devletin halk sağlığı önlemlerini alması, tükürük hokkasının temini ve sanatoryumlar kurulması gibi önlemler alması gerektiğini ifade eder. Bu tür tedbirler, toplum genelinde hastalığın yayılmasını engelleyebilir. Devlet yönetiminin, koruyucu tedbirleri desteklemesi ve temizleme (tathir) ile hastalıkların önlenmesi (def'i) gibi önlemleri alması önemlidir. Kardam, ayrıca gıda maddeleri ve özellikle sütün denetiminin veremle mücadelede temel önlemlerden biri olduğunu vurgulamaktadır.⁷⁹



Figür 8. Solda: Dershanelere, salonlara konulabilecek sabit tükürük hokkası, s. 96. Sağda: Cepte taşınılabilecek zarif ve kullanışlı bir tükürük hokkası, s. 101.

Veremin bu kadar yaygınlaşmasının temel sebebi, hastaların balgamlarıyla mikrobu çevreye yaymalarıdır. Veremden korunmak için balgamın imhası büyük önem taşımakta, bu amaçla hastaların tükürük hokkaları kullanması önerilmektedir. Ayrıca, tükürük hokkalarının her gün temizlenmesi ve kaynatılarak dezenfekte edilmesi gerektiği belirtilmektedir. Kardam, Avrupa'da verem hastaları için özel hastanelerin, yani sanatoryumların açılmaya başladığını ifade etmektedir. Genel hastanelerin bünyesindeki verem koğuşlarının bu ihtiyaca cevap

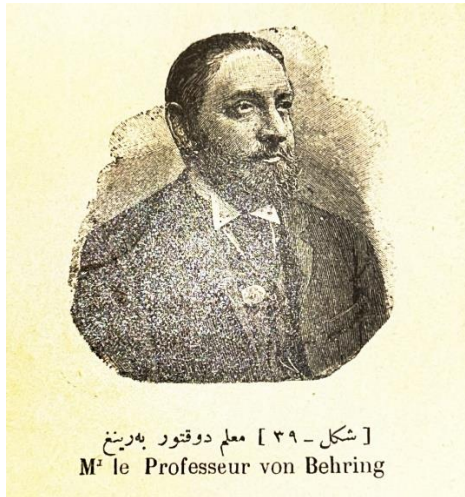
⁷⁸ Verem Kabil-i Şifadır, s. 85-116. Bundan otuz sene önce bir sürü semptomun aynı hastalığa ait olduğu bilinmiyordu. Kemik veremi, ağrılar, lenf bezlerindeki şişler gibi emarelerin hepsinin verem olduğunu artık biliyoruz diyor. Verem habbeciği ister dirsekte ister ciğerde olsun aynı hastalıktır. Verem Kabil-i Şifadır, s. 88.

⁷⁹ Verem Kabil-i Şifadır, s. 85-116.

vermekte yetersiz kaldığı ve sanatoryumların verem tedavisinde daha etkin bir çözüm sunduğu vurgulanmakta ve özellikle Almanya ve İsviçre'deki sanatoryumlar örnek gösterilmektedir.⁸⁰

Veremin Tedavisi

Veremin tedavi yöntemleri de kitapta açıkça belirtilmiştir. Sanatoryum tedavisi ve ilaç çalışmalarının önemi vurgulanır. Kardam, sanatoryumların hastaların iyileşmesi için ideal ortamlar olduğunu ve ilaçların kullanımının tedaviyi desteklediğini söyler.⁸¹ Kitapta pek çok Avrupalı hekimden bahsedilmesine rağmen Emil Von Behring, fotoğrafı kullanılan nadir isimlerden biriydi. Bunun muhtemel sebebi, kitabın yayımlandığı tarihte tüberküloz için bir aşı arayan ve Nobel ödülü almış bir isim olmasıydı. Robert Koch'un 1893'te tüberküloz tedavisinde başarısız olmasının ardından Behring, bu hastalığa karşı etkili bir terapötik ajan aramaya başlamıştı. Ancak çok geçmeden, iyileştirici bir serum kullanarak tüberkülozla mücadele etmenin mümkün olmadığını kabul etmek zorunda kalmıştı. Bu nedenle, enfeksiyon mekanizması hakkında kesin bilgi gerektiren önleyici bir aşı üzerinde çalışmaya odaklanmıştı. Behring'e göre tüberküloz basili, tüberkülozlu bir annenin veya ineğin sütü yoluyla çocuklara bulaşyordu. Daha sonra bu enfeksiyon kaynağını ortadan kaldırmak için sütü formaldehitte işlemeye başladı. Sütün kötü kokusu nedeniyle bu işlem kabul edilmedi. Üstelik Behring'in iddia ettiği gibi tüberküloz basilinin solunum yoluyla bulaşma olasılığının sindirim sistemi yoluyla bulaşma olasılığından daha yüksek olduğu kanıtlandı. 1903'ten itibaren Behring, zayıflatılmış tüberküloz bulaşıcı ajanları yoluyla aktif aşılama üzerinde çalışmış, ancak daha sonra bunu inekler üzerinde denemiş, ancak yalnızca orta düzeyde bir başarı elde etmişti. Amacı insanlar için koruyucu ve tedavi edici bir madde elde etmektir. Bazı ajanlarda (tüberküloz, tulaz, tulaseaktin, tulong) bir ilerleme kaydedememişti. 1903 yılında Emil von Behring'e Alman İmparatoru II. Wilhelm tarafından "Wirklicher Geheimer Rat mit dem Prädikat Excellenz"⁸² unvanı verilmişti. Ayrıca Nobel Ödülleri'nin ilk kez verildiği 1901'de Behring, Fizyoloji veya Tıp Ödülü'nü almıştı.⁸³



Figür 9. Profesör von Behring, s. 107.

Kardam, veremden iyileşme sürecinde hastaların uyması gereken tedbirleri sıralamaktadır. İyileşme arzusu taşıyan hastaların, hastalık öncesinde tedbir almaları ve

⁸⁰ *Verem Kabil-i Şifadır*, ss. 101-104.

⁸¹ Petros C. Karakousis ve Graham Mooney; "Respiratory Isolation for Tuberculosis: A Historical Perspective", *The Journal of Infectious Diseases*, 2024, jiae477.

⁸² Ekselans ayrıcalığına sahip danışman

⁸³ Derek S. Linton; *Emil von Behring: Infectious Disease, Immunology, Serum Therapy*, American Philosophical Society, 2005.

kendilerine nasıl bakacaklarını öğrenmeleri gerektiğini belirtmektedir. Büyük şehirlerde yaşamaktan, kalabalık ve izdihamlı alanlardan uzak durmaları, tozlu ortamlardan kaçınmaları önemle vurgulanmaktadır. Ayrıca, tiyatro ve eğlence mekanları gibi soğuk alabilecekleri yerlerden uzak durmaları gerektiği de ifade edilmektedir. Ayrıca hekimin önerilerine uymanın önemine değinmektedir: “*Hastanın deva bulmasının ilk şartı şifayab olmayı istemektir. Bu da güveneceğin bir hekimin dediklerine harfi harfine uymakla olur. Tabip size “şehirde kalırsanız ölürsünüz, şehri bırakın, kırlara çekilin” derse dediğini hemen yapınız. Birkaç gün işi gücü bırakıp dinlenin derse bunu yapın.*”⁸⁴

Kardam, verem tedavisinin iki ana bölüme ayrıldığını ifade etmektedir: *vakin* ve *kafi* tedavi. Verem adaylarına uygulanan yeterli tedavi genellikle hasta için zorlayıcıydı; ancak, birçok faciayı önleyebilirdi. Kardam, verem tedavisinde reçeteler yerine hastaya günlük yaşam alışkanlıklarını adım adım öğreten bir yaklaşım gerektiğini savunmaktadır. Hastalara yalnızca “rahatla, açık havada kal, odanı havalandır, iyi beslen” gibi müphem sözler söylemek yerine, her ayrıntıyı, örneğin yavaş yavaş nasıl istirahat edebileceğini, soğuğa karşı nasıl durulacağını, nasıl hazmedileceğini detaylıca öğretmenin önemini vurgulamaktadır. Bu öğrenim sürecini geçiren hastanın kendi sağlığını yönetebilmesi için iki-üç haftalık bir denetim sürecine ihtiyaç duyduğunu belirtmektedir. Sonrasında, hekimin vazifesi zaman zaman hastanın bu konuşulanlara uygun hareket edip etmediğini kontrol etmek olacaktır. Bu çıraklık bitince hastanın ikinci vazifesi açık alanlarda bulunmak olacaktır. Kardam ayrıca sanayileşmenin getirdiği duman ve kirliliğin şehir havasını bozduğunu ve en iyi çözümün hastaların kırsal alanlarda, göl ve açık düzlüklerde vakit geçirmesi olduğunu vurgulamaktadır. Bu alanlarda doğanın temiz havası, güneşi, suyu ve diğer imkânları bollukla bulunur ve şehir yaşamının yerine doğal bir hayat sürmenin veremin önlenmesi ya da tedavisini kolaylaştırdığını ifade etmektedir. İzdihamlı yerlerde pek çok cihetten [zehirlenme] meydana gelmektedir.⁸⁵

Kitapta sağlıklı hava solumanın önemi vurgulanmakta ve verem hastalarının yüksek oksijen alımına ihtiyaç duyduğu ifade edilmektedir. Normalde havada %21 oranında oksijen bulunmakta olup, hastalığın oluşturduğu oksijen açığının kapatılması için bu orana ek olarak %20 daha oksijen ilave edilmesi gerektiğini belirtmektedir. Tozların zararlı etkilerine dikkat çeken Kardam, gözle görülebilen tozların daha az tehlikeli olduğunu, en büyük tehlikenin ince tozlar ve evlerde biriken kirden kaynaklandığını öne sürmektedir. Yol tozları muhtemelen en az zararlı olanlardır çünkü yağmur buraları yıkar, güneş kurutur. Yine de sokakların sulanmasının ve temizlenmesinin, tozların havaya karışmasını engellemek için önemli olduğunu ifade ederken, evlerde ise halı, duvar kâğıdı, perde gibi toz tutan eşyaların kaldırılmasının sağlık açısından yararlı olacağını belirtmektedir. Verem hastalarının tiyatro ve kalabalık eğlence mekânlarından kaçınmalarını tavsiye eden Kardam, bu yerlerdeki toz birikimi ve yetersiz havalandırmanın, hastalığı tetikleyen etkenler olduğunu dile getirmektedir. Gece eğlencelerinin ve uykusuz kalmanın da zararlı olduğunu vurgulayan Kardam, dans gibi aktivitelerde bedeninin ısındığını ve ardından soğuk almanın soğuk algınlığına yol açabileceğini, çünkü insanın hem yorulduğunu ve özellikle dans ederken üşüdüğünü anlamadığını hem gece uykusuz kaldığını, uykusuzluğun bünyeyi zayıf düşürdüğünü söyleyerek vücudun sağlıklı kalabilmesi için bu tür eğlencelerden kaçınılmasının daha iyi olacağını ifade etmektedir.

Kardam, veremin tedavisinde çeşitli doğal ve fiziksel tedavi yöntemlerinin önemini vurgulamaktadır. Evin, kıyafetin, temiz havanın ve iklimin tedavide rol oynadığına değinmekte; özellikle burun, boğaz, gırtlak ve akciğer sağlığını koruma üzerine elektrikli tedavi ve su ile tedavi gibi yöntemlere dikkat çekmektedir. Kardam, cildin nefes almasının önemini vurgularken, bedeninin enerjisini azaltıp dinlenmenin faydalı olduğunu belirtmektedir. Özellikle hastalığın ilk evresinde uygulanabilecek yöntemlerden bahseden Kardam, hardal yakısı, iyot uygulaması ve hacamat gibi yöntemlerle kan akışının yönlendirilmesini, böylece iltihaplanma

⁸⁴ *Verem Kabil-i Şifadır*, ss. 85-116.

⁸⁵ *Verem Kabil-i Şifadır*, s. 109-110.

riski olan iç organların korunmasını amaçlamaktadır. Bunun yanı sıra, kan dolaşımını hızlandırarak sinirlerin uyarılmasını sağlamakta ve bunun tedavi sürecinde önemli etkilerinin olduğuna inanmaktadır. Evin konumunun da sağlığa etkisini açıklayan Kardam, ideal olarak kuzeydoğudan güneybatıya dönük olmasını ve geniş odalarla bol güneş almasını önermektedir. Kıyafetlerin hafif ama sıcak tutacak şekilde olması gerektiğini ve moda uyararak sağlıksız giyinmenin, özellikle korse gibi dar kıyafetlerin sağlığı tehdit ettiğini belirtmektedir.⁸⁶ Gece aşırı örtünmemeyi de tavsiye etmektedir. İklim konusunda ise veremin her iklimde görülebileceğini, sıcaklığın tek başına koruyucu olmadığını ifade etmektedir.⁸⁷

Kardam, Almanya'da verem hastalarına jimnastik yaptırılmaması gerektiği yönündeki görüşlere karşı çıkarak, Türkiye'deki doktorların başlangıç aşamasındaki verem hastalarına hafif jimnastik yapmanın faydalı olduğunu savunduğunu belirtmektedir. Bu kapsamda, başı hafif sağa sola döndürmek ve elleri havaya kaldırıp indirmek gibi basit hareketleri önerir. Ayrıca, elektriğin verem tedavisindeki faydalarını sıralayarak, özellikle başlangıç aşamasındaki hastalar için üç önemli etki sağladığını ifade etmektedir: ağrı (ağrı teşvişleri)⁸⁸ ve endişeleri azaltma, bedenin genel durumunu düzeltme ve kan akışını (kan ihtikani)⁸⁹ iyileştirme. Bu sayede göğsün daha fazla genişlemesi ve akciğerlere daha fazla hava girmesi sağlanmaktadır. Ayrıca elektrikle tedaviden Belçika ve Fransa'da çok fayda görüldüğüne dair bilgi aktarmaktadır.⁹⁰

Kardam, derinin bakımının ve vücudun hijyeninin önemine vurgu yaparak, hastaların her gün bir kere sabunlanmasını ve sıcak banyo önerisini savunmaktadır. Kitaba göre 40-42 derecelik bir hamamda yıkanmanın, dışarı çıkıldığında hasta olmaya yol açmayacaktır. Roman okumanın ve bilimle fazla ilgilenmenin, verem hastalarının sağlığını olumsuz etkileyebileceğini belirterek, hastaların hafif ve sıkıcı olmayan kitaplar okumalarını önerir. Verem hastalarının beslenmesine de değinmekte yumurta, et, süt ve balık gibi besinlerin ne zaman ve ne miktarda tüketileceği nin bilgisi verilmektedir. Her hastaya süt verilmemeli, mide yorulmamalı ve ishal olmaktan kaçınılmalıdır. Sindirim sisteminin önemine dikkat çekerken, midenin doğru çalışmasının sağlanması gerektiği üzerinde durur. Kardam, sürekli et yedirmenin doğru olmadığını, yeşil sebzelerde selüloz, patatesten ise hidrokarbon bulunduğu bilgisini aktarmaktadır. Pirinç ve buğdayın verem hastalarına fayda sağladığını, pirincin nişastasına da dikkat çektiğini vurgulamaktadır. Batıda kırmızı şarap veya konyak tüketilirken, Kardam'a göre Türkiye'de bu tür alkollü içeceklerin tamamen terk edilmesi gerekmektedir. Hastaların yemeklerinin az az ve parça parça verilmesi, karaciğere aşırı yüklenmemesi açısından önemlidir.⁹¹

⁸⁶ Carolyn Day; *Consumptive Chic: A History of Beauty, Fashion, and Disease*, Bloomsbury Publishing, 2017. Schwarz, Gerhart S. "Society, Physicians, and the Corset." *Bulletin of the New York Academy of Medicine* 55, no. 6 (1979): 551.

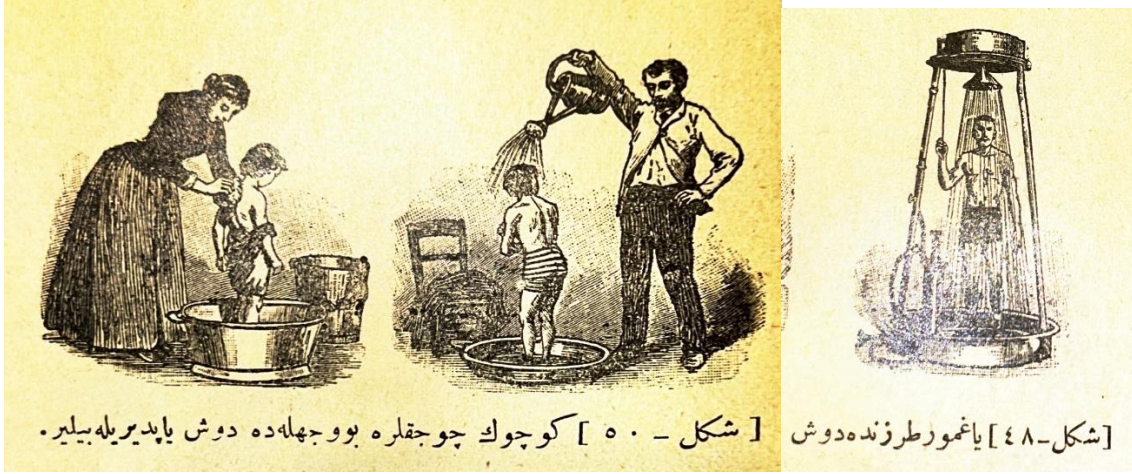
⁸⁷ Verem Kabil-i Şifadır, 117.

⁸⁸ Ağrı teşvişleri" ifadesi, çeşitli nedenlerle ortaya çıkan ve kişinin yaşam kalitesini olumsuz etkileyen düzensiz ve karmaşık ağrıları tanımlar.

⁸⁹ "Kan ihtikani" terimi, Osmanlı tıbbında kullanılan bir kavramdır. Bu terim, modern tıpta "hiperemi" veya "konjesyon" olarak bilinen durumu ifade eder.

⁹⁰ Verem Kabil-i Şifadır, s. 125-129. Elektroterapi geç 19. Yüzyıl'dan itibaren tıbbın çeşitli alanlarında kullanılan bir yöntemdir. Gustave Trouvé. *Manuel théorique, instrumental et pratique d'électrologie médicale*. Paris: Octave Duin, 1893. Osmanlı İstanbul'unda elektrik çok çeşitli alanlarda kullanılmaya başlanmıştır. Nurçin İleri (ed.); *Bir Cereyan Hasıl Oldu: Osmanlı'dan Cumhuriyet'e İstanbul'da Elektrikli Yaşam*, Tarih Vakfı Yurt Yayınları, 2024.

⁹¹ Verem Kabil-i Şifadır, s. 136-150.



Figür 10. Solda: Küçük çocuklara bu veçhile de duş yaptırılabilir, s 131, Sağda: Yağmur tarzında duş, s. 130.

Kardam, hastaların hekimlerin tavsiyelerine uyması, açık alanlardan yararlanması, roman okumak gibi yorucu aktivitelerden kaçınması gerektiğini belirtmekteydi. Ayrıca, iyi beslenme, istirahat ve sporun da tedavi sürecinde önemliydi. Hastalığın başlangıcından itibaren tıbbi ve hijyenik önlemlerin harfi harfine uygulanması; hastaların, hastalıklarını tam anlamıyla bilmesi ve iyileştikten sonra da sağlıklarını koruma konusunda dikkatli davranmaları gerekiyordu. Hastaların, hastalıklarını yeniden tetikleyebilecek etkenlerden son derece kaçınmaları zorunluydu. Kardam, hastaların hekime tamamen uyması gerektiğini tekrarlıyordu. Bir diğer önemli konu, tükürme alışkanlığıydı. Sokak, çarşı ve pazarda yaygın olan bu durumun çözümü, okul çocuklarına tükürmenin zararlarını tekrar tekrar anlatmaktı. Terbiyeli bir nesil yetiştirmenin önemini vurgularken, dersanelere ve salonlara konulacak sabit tükürük hokkasının görüntüsüne de değinmekteydi. Beynelmilel verem kongresinin bu konuda da önerilerde bulunduğunu aktarmakta ve memurlara da bu durumun bir "tehlike yağmuru" olduğu konusunda bilgi verilmesi gerektiğini belirtmektedir.⁹²

Sonuç

Besim Ömer Akalın kitabın sunuş yazısında bu kitabın yalnızca hekimlerin değil, herkesin işine yarayacağını belirtiyordu. Dünya nüfusunun dörtte birini esir aldığını söylediği hastalık, bir "maraz-ı beynelmilel" haline gelmişti. Fransa'nın veremden senede 150 bin, Almanya'nın ise 200 bin nüfus kaybettiğini ve tahminen Avrupa'da yıllık bir milyonluk kayıptan söz ediyordu. Şehremaneti, yedi yıldan beri hastane istatistik cetvellerini yayınlamaktaydı. Bu cetvellere göre, 1903'te İstanbul'da 2.645 kişinin veremden vefat ettiği ve ölüm oranının binde iki olarak hesaplandığı görülüyordu; ancak cetvellerde farklı isimlerle anılan hastalıkların da aslında verem olabileceği vurgulanıyordu. Verem, "şahsi" ya da "hususî" olmaktan ziyade "içtimai" ve "umumi" bir hastalık olarak tanımlanıyordu. Son yıllarda, verem yalnızca hekimler için değil, aynı zamanda toplumun refahı ve insanlığın mutluluğu için uğraşan tüm bilginler için bir miras haline gelmiş ve her yerde veremin çaresi aranmaktaydı. Hemen her yıl verem kongreleri düzenleniyordu. Tıpkı savaşta düşmanın tanınmasının gerekliliği gibi, hastalıkla mücadelede de veremin iyi tanınması gerekmekteydi. Ancak herkesin veremin ne olduğunu bilmesi ve vereme karşı ne yapılması gerektiği konusunda bilgi sahibi

⁹² Verem Kabil-i Şifadır, ss. 93-96.

olması durumunda, hastalığın önü alınabilirdi, Besim Ömer Akalın bu kitabın halka bir terbiye-i sıhiye ve tıbbiye vermek amacıyla yazıldığını söyleyerek sunuş yazısını bitiriyordu.

Bu makale, Doktor Rıfat'ın *Verem Kabil-i Şifadır* kitabını inceleyerek 20. Yüzyıl'ın başında Osmanlı hekimlerinin dönemin önemli hastalıklarından biri olan tüberküloz hakkında neler bildiklerine ve neleri aktardıklarına odaklanmıştır. Veremin tedavi edilebilir bir hastalık olarak kabul edilmesini sağlama çabaları, mikrop teorisiyle hastalığın anlaşılması, veremle mücadelede önleyici tıp uygulamalarının önemi ele alınarak bir halk sağlığı sorununda geç Osmanlı döneminde devletin, toplumun ve hekimlerin sorumlulukların nasıl tarif edildiğini incelemekte; aynı zamanda mikrop teorisinin ne ölçüde ve hangi kaynaklardan alındığını ortaya koymaktadır. Çalışma mikrop teorisinin Osmanlı Devleti'nin tıp dünyasına nasıl alındığını, bilginin nasıl aktarıldığını görmeyi amaçlamıştır.

Bakteriyolojik devrim, bilimsel ilerlemenin doğası ve kesinti ile süreklilik arasındaki tartışmanın daha büyük bir parçasıdır. Thomas Kuhn'un *Bilimsel Devrimlerin Yapısı* (1962) adlı eserinde öne sürdüğü paradigma fikriyle bağlantılı olarak Nicholas Jewson, 1976 tarihli "The disappearance of the sick-man from medical cosmology, 1770- 1870 (Tıbbî Kozmolojiden Hasta Adamın Kaybolması, 1770-1870)" başlıklı makalesinde, laboratuvar tıbbının, "tıbbin bir bilgi alanı olarak epistemolojik temellerinin tamamen yeniden yapılandırılmasını tetikleyen" bir dönüşümü temsil ettiğini savunmuştur. Laboratuvar tıbbının 1870'lerde tanıtılması, yanına yatak başı tıbbi ve hastane tıbbini alarak üçüncü bir dönüşüm olmuştur. Tıbbi bilginin üretim biçimleri, hekimler arasındaki sosyal ilişkilerde ve hastalıktan etkilenen bireylerle olan ilişkilerinde değişikliklere yol açmıştır: Hekimler, hastalarla doğrudan ilişki kurmak yerine yalnızca örnek laboratuvarlara ulaşmıştı Meslektaşlar arasında oluşan alınan statü, hastalardan beklenenleri karşılamaktan daha önemli hale gelmişti.⁹³ Yine de yenilikler eski bilgiyi aniden artık geçersiz kılmıyor; bakteriyoloji, klinik tanıyı, istatistikleri ya yaşamsal verilere ilişkin ölçümleri ortadan kaldırıyordu.

Michael Worboys, 1870 ile 1910 yılları arasında Britanya'daki tıbbi gelenekleri inceleyerek bakteriyolojinin tıbbi uygulamalarda değişimlere yol açmadığını tespit etmiş ve bu nedenle "bakteriyolojik devrim" yaşanmadığını öne sürmüştür. Buna karşın, Andrew Cunningham, veba üzerine yaptığı bir çalışmada bakteriyolojinin hastalıkların tek bir nedene indirgenmesi anlamına geldiğini, 1930'lara kadar süren epistemolojik bir dönüşümün habercisi olduğunu ve bu değişimin o kadar köklü olduğunu savunmaktadır ki günümüzde belirli bir nedeni olmayan hastalıkları hayal etmek neredeyse imkânsızdır.⁹⁴ Görüldüğü gibi, mikrop teorisinin bir devrim niteliğinde ve hızlı bir değişime sebep olup olmadığı tartışma konusudur.

Osmanlı toprakları, on yedinci yüzyıldan çok daha önce, Batı ve Doğu'dan bilgi alımına açıktı. Yeni tıbbi bilgilerin kabul edilip edilmeyeceğini belirleyen unsur, bilginin Avrupa kökenli olup olmaması değil, bu bilginin etkili olup olmadığı ya da etkili olarak algılanıp algılanmadığı ve mevcut geleneklerle çelişip çelişmediğiydi. Tıbbi bilgi transferine olan açıklık, imparatorluğun on dokuzuncu yüzyılında da sürdü. Ancak, o dönemde bile, Osmanlı tıbbında baskın olan bilginin tüm Osmanlı halkı tarafından evrensel bir otorite olarak kabul edilmediği görülmüyordu.⁹⁵ Bu bağlamda Rıfat Kardam'ın çalışmasında ısrarla ve tekrarlayarak yaptığı uyarılar ve verdiği bilgiler bize mikrop teorisinin tıp dünyasında kabul edildiğini ancak

⁹³ Bu konudaki tartışmalara ilişkin bir özet için bkz: Magnus Vollset; *Globalizing Leprosy. A Transnational History of Production and Circulation of Medical Knowledge, 1850s-1930s*, (doktora tezi, The University of Bergen, 2013).

⁹⁴ Michael Worboys, "Was there a Bacteriological Revolution in late nineteenth-century medicine?," *Studies in History and Philosophy of Science Part C: Studies in History and Philosophy of Biological and Biomedical Sciences* 38, no. 1 (2007): 20-42. Andrew Cunningham; "Transforming Plague. The Laboratory and the Identity of Infectious Disease," in: Andrew Cunningham and Perry Williams (eds.), *The Laboratory Revolution in Medicine*, [1992] 2002, s. 209-244. Tıbbi bilginin toplumsal ve politik bağlamlarla olan ilişkisi hakkında Pasteur Devrimi'ne odaklanılarak yapılmış olan bazı çalışmalar için bkz: Aro Velmet, *Pasteur's Empire: Bacteriology and Politics in France, Its Colonies, and the World*. Oxford University Press, USA, 2020. Latour, Bruno; *The Pasteurization of France*, Harvard University Press, 1993.

⁹⁵ Ebru Boyar; "Medicine in practice: European influences on the Ottoman medical habitat", *Turkish Historical Review*, 9/3, 2018, s. 213-241, ss. 240-241.

toplum gözünde hala yerleşmemiş olduğunu düşündürmektedir. Rıfat Kardam'ın Hasan Ferruh Efendi'den haberdar olup olmadığını bilemiyoruz. Ancak *Cehennemlik* romanının tefrika edildiği 1919 yılına gelindiğinde, Osmanlı Devleti'nin geriye kalan bölgelerinde verem hala yaygın bir hastalık olarak varlığını sürdürüyordu. Hasan Ferruh Efendi'nin mikroplara ve hastalıklara karşı duyduğu yoğun kaygı, dönemin halk arasında sağlık konusundaki endişelerini yansıtmaktadır.

KAYNAKLAR

- AGAR, Jon; *Science in the 20th Century and Beyond*, Polity, 2012.
- AKSU, Murat; Tıp Tarihi Açısından Türkiye'de Verem Savaşı, Türkiye Ulusal Verem Savaşı Dernekleri Federasyonu Yayınları, Ankara, 2007.
- ARTVİNLİ, Fatih; BAŞARAN, Cem Hakan; PEKTAŞ, Tuna (yay. Haz.); Gökçe, Tevfik İsmail; Heybeliada Sanatoryumu Kuruluş ve Gelişimi, 1924-1955, İstanbul Tüberküloz Vakfı, 2021, s. 4-5.
- BOYAR, Ebru; "Medicine in practice: European influences on the Ottoman medical habitat", *Turkish Historical Review*, 9/3, 2018, s. 213-241.
- BYNUM, Helen; *Spitting Blood: The History of Tuberculosis*, OUP Oxford, 2012, s. 51-52.
- BYNUM, William F.; *The History of Medicine: A Very Short Introduction*. Oxford University Press, 2008.
- CARTER, K. Codell; "Sammelweis and His Predecessors." *Medical History*, 25 (1981): 57-72.
- "Charles Bouchard (1837–1915)," *Nature* 140, 457 (1937).
- CUNNINGHAM, Andrew; "Transforming Plague. The Laboratory and the Identity of Infectious Disease," in: CUNNINGHAM, Andrew and WILLIAMS, Perry (eds.), *The Laboratory Revolution in Medicine*, [1992] 2002, s. 209-244.
- DAY, Carolyn; *Consumptive chic: a history of beauty, fashion, and disease*, Bloomsbury Publishing, 2017.
- DANIEL, Thomas M.; "The history of tuberculosis", *Respiratory medicine*, 100, S. 11, 2006.
- DUFFIN, Jacalyn; *To See with a Better Eye: A Life of RTH Laennec*, Princeton University Press, 2014.
- DUTCHER, Adelaide; "Where the Danger Lies in Tuberculosis," *The Philadelphia Medical Journal*, Cilt 6, Sayı 1 (1900): 1030-32.
- DUTOUR, Olivier, COLOMBO, Antony, COQUEUGNIOT, Hélène; "Was the Rise of TB Contemporaneous with the Industrial Revolution? Epidemiological Evolution of TB in France (17th-20th Centuries) Inferred from Osteoarchaeological and Historical Archives," *International Journal of Paleopathology*, Cilt 34, 2021, s. 130-133.
- DUVAL, Mathias; *Le darwinisme; leçons professées à l'Ecole d'anthropologie*. Vol. 2. Delahaye et Lecrosnier, 1886.
- ERDEN, Fethi; *Türk Hekimleri Biyografisi*, İstanbul: Çituri Biraderler Basımevi, 1948.

EVERED, Emine Ö., and Kyle T. Evered; "Dispensary, home, and 'a women's army': framing tubercular geographies and gender in late Ottoman Turkey." *Journal of Historical Geography* 68 (2020): ss. 33-43.

FERRANDIS, Jean-Jacques; "Hommage à Villemin", *Hist Sci Medicales*, 27 (1993): 23-29, 25.

GRANDVOINNET, Philippe; *Histoire des sanatoriums en France (1915-1945). Une architecture en quête de rendement thérapeutique*, Doktora Tezi. (Université de Versailles Saint Quentin en Yvelines (UVSQ); Université de Genève, 2010).

GÜRPINAR, Hüseyin Rahmi; *Cehennemlik*, Atlas Kitabevi, 1973.

HENRY, Stéphane; *Vaincre la tuberculose (1879-1939): la Normandie en proie à la peste blanche*, Presses universitaires de Rouen et du Havre, 2013.

İLERİ, Nurçin (ed.); *Bir Cereyan Hasıl Oldu: Osmanlı'dan Cumhuriyet'e İstanbul'da Elektrikli Yaşam*, Tarih Vakfı Yurt Yayınları, 2024.

İLİKAN RASİMOĞLU, Ceren Gülser; "Erken Cumhuriyet Döneminde Sağlıklı Bireyin İnşası: Pronatalist Politikalar, Çocuk Sağlığı ve Verem," *İstanbul University Journal of Sociology* 39, no. 2 (2019): 329-357.

JACCOUD, Sigismond; *The curability and treatment of pulmonary phthisis*, D. Appleton and Company, 1885.

"Julius Cohnheim (1839–1884)," *Nature* 144, 105 (1939).

KARAKOUSIS, Petros C. and GRAHAM MOONEY; "Respiratory Isolation for Tuberculosis: A Historical Perspective", *The Journal of Infectious Diseases*, (2024): jiae477.

KARDAM, Nükhet; *Dr. Kilisli Rıfat'ın İzinde Osmanlı'dan Türk'e ve Ötesi*, DBY Yayınları, 2016.

KİLİSLİ Ghosh, Sanjib Kumar. "Giovanni Battista Morgagni (1682–1771): Father of Pathologic Anatomy and Pioneer of Modern Medicine." *Anatomical Science International* 92 (2017): 305-312.

KİLİSLİ RIFAT; *Verem Kabil-i Şifadır*, İstanbul: Matbaa-i Ahmed İhsan, 1903.

KOCH, R.; *Die Aetiologie der Tuberculose*, Berliner klinische Wochenschrift, 1882; 19: 221–230. [K. Codell Carter (çev.), 1987; s. 83–96].

LATOUR, Bruno; *The Pasteurization of France*, Harvard University Press, 1993.

LEGOUT, Sandra; "The "Annales de l'Institut Pasteur", 1887–2007: a glimpse into history." *Research in microbiology*, 159(1), 2008, s. 23-26.

LINTON, Derek S.; *Emil von Behring: Infectious Disease, Immunology, Serum Therapy*, American Philosophical Society, 2005.

MAFFUCCI, Angelo; "Experimental Researches Upon The Products Of The Tubercle Bacillus." *Annals of Surgery*, 20, 1894, s. 556-560.

MARTEN, Benjamin; *A New Theory of Consumptions*, 1720. [Erişim: 22.10.2024]. <https://wellcomecollection.org/works/vc4pwx4/items?canvas=14>.

MICHALEAS, Spyros N.; PROTOGEROU, Athanase D.; SIPSAS, Nikolaos V.; PANAYIOTAKOPOULOS, George; ANGELAKIS, Angelos-Charidimos; MICHAILIDOU, Christina; KARANAMOU, Marianna; "The Anti-Tuberculosis Battle in Greece in the 1800s and 1900s," *Cureus*, 14, no. 6, 2022.

REMLINGER, Paul; "Étude sur l'hérédité de la tuberculose: quelle part revient à l'hérédité et à la contagion dans l'étiologie de cette maladie?." Doktora tezi, 1893.

RIVERS, W. C.; "The Inheritance Of Pulmonary Tuberculosis," *British Medical Journal*, Cilt 2, Sayı 2433 (1907): 414.

ROSENBUSCH, Gerd; DE KNECHT-VAN EEKELEN, Anne Marie; Wilhelm Conrad Röntgen, Springer International Publishing, 2019.

SCHWARZ, Gerhart S.; "Society, physicians, and the corset," *Bulletin of the New York Academy of Medicine*, Cilt 55, Sayı 6 (1979): 551.

SNOWDEN, Frank; *Epidemics and Society—from the Black Death to the Present*, Yale University Press, 2019.

The Communicability of Tuberculosis; *JAMA*, 1884, III(17): 463–464. doi:10.1001/jama.1884.02390660015003.

TOMES, Nancy; "The Private Side of Public Health: Sanitary Science, Domestic Hygiene, and the Germ Theory, 1870-1900," *Bulletin of the History of Medicine*, 64/4, 1990, s. 509-539.

TROUVÉ, Gustave; *Manuel theorique, instrumental et pratique d'életrologie médicale*, Paris: Octave Duin, 1893.

UNAT, Ekrem Kadri; "Osmanlılar Devrinde Türkiye'nin Tüberküloz Tarihçesi." *Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Dergisi*, Cilt 10, Sayı 4 (Ekim 1979): ss. 273-284.

VAYRE, Pierre; "Professeur Joseph Grancher (1843-1907) Centième anniversaire de la mort d'un pasteurien convaincu," *Bulletin de l'Académie Nationale de Médecine* 191, no. 3 (2007): 669-680.

VELMET, Aro. *Pasteur's Empire: Bacteriology and Politics in France, Its Colonies, and the World*. Oxford University Press, USA, 2020.

VIDAL, Léon; *Du Début de la Tuberculose Pulmonaire par les Séreuses*, Montpellier, Imprimerie Delord-Boehm et Martial, 1903.

VILLEMIN, Jean-Antoine; *Études sur la tuberculose: preuves rationnelles et expérimentales de sa spécificité et de son inoculabilité*. J.-B. Baillière et fils, 1868.

VOLLSET, Magnus; *Globalizing Leprosy. A Transnational History of Production and Circulation of Medical Knowledge, 1850s-1930s*, doktora tezi, The University of Bergen, 2013.

WORBOYS, Michael; "Was there a Bacteriological Revolution in Late Nineteenth-Century Medicine?," *Studies in History and Philosophy of Science Part C: Studies in History and Philosophy of Biological and Biomedical Sciences*, 38/1, 2007, s. 20-42.

YALÇINKAYA, M. Alper; *Learned Patriots: Debating Science, State, and Society in the Nineteenth-Century Ottoman Empire*, University of Chicago Press, 2019.

YILDIRIM, Nuran; GÜRGAN, Mahmut; *Türk Göğüs Hastalıkları Tarihi*, Türk Toraks Derneği, İstanbul, 2012, s. 14.

YILDIRIM, Nuran; ERTIN, Hakan; "1893-1895 İstanbul Kolera Salgınında Avrupalı Uzmanlar ve Osmanlı Devleti'nde Sağlık Modernizasyonuna Katkıları." *Anatolian Clinic the Journal of Medical Sciences*, 25, no. Özel COVID-19 Sayısı (2020): 85-101.