

İSTANBUL SERİRİYATI

NUSHASI
20
KURUŞTUR

Ayda bir çıkar tıbbî mecmûa
Sahip ve baş muharriri : Mazhar Osman

ABONESİ
200
KURUŞTUR

Tahrir heyeti :

Ahmet Bûrhanettin, Ahmet Fahri, Ahmet
Şükrü, Ali Eşref, Ali Şükrü, Hakkı Hayri,
Hulûsi Behçet, İhsan Şükrü, Mazhar Osman,
Osman Şerefettin, Şükrü Hazım.

Mündericat :

MAKALAT

Gebelik ve Apandisit **Ahmet Asım**

*Kolesterin Metabolizması
ve Kolesterolü ile*
olan *Metabolizması*

*Zenebi pankreasın habis
tümörlerine ait* **Ali Sedat-Ahmet Fahri**

Arsenobenzol kazaları

Hazım

İLÂVE

Profesör HALBAN

Ahmet Asım

Georges Clemenceau

Kilisli Rifat

İdarehane :
Mazhar Osman Bey Muayenehanesi
Cağal Oğlu No. 23
Telefon : İstanbul 1890

Administration :
Dr. Mazhar Osman Bey
Djagal oglu No 23
Téléph. St. 1890

Schering
Urotropine Schering

Umumî mezattı teaffünü daimî
ve turuku bevliyenin rakipsiz
mezattı teaffünü

Elli santigramlık 20 komprimeden ibaret tüpler

Zerkî tedavi

Cylo tropine

Turuku bevliye ve safraviyenin muaannit intanlarında
ve badel ameliye ihtibası bevilde

Beyneladale ve dahili verit
şırıngalar için ampuller

Nümune ve edebiyat için vekili: Sultan hamamında mesadet hanında 13 numerode

Mösyö „Dilman ve Bil“ adresine müracaat



SCHERING-KAHLBAUM A.G.

BERLIN N. 65

MAGNESIUM PERHYDROL

Fartı hamiziyette tehammürat neticesi sui hazımda, intifabı batında ve perhize ademi riayet neticesinden, sui hazımı asabilerden, ataleti em'âdan tesemmümü zatı teza-hüratı ile müterafık inkıbazı muannitlerden, tesallübü şerainden mütevellit şikayetlerde müstameldir.



Toz şeklinde 25, 50, 100, 250 gramlık kutular

Tablet şeklinde 20, 50, 100, adedi havi tüpler.



Nümune ve risale için İstanbulda Galatada Kürekçilerde Aben — Münih han'ında fabrikanın Türkiye vekili Alfred Paluka Efendiye müracat.

posta kutusu 532

E. MERCK DARMSTADT

Tedavii tecrübevî Laboratuvarı

Prof. Bruschetti

Cenova

Vaccin antigonococcique de Bruschetti

Gonokoka karşı aşı Zatülihîl gibi had vakalarda; bel soğukluğu yüzünden prostat, husye, berbah ve mafsal iltihaplarında, rahim ve müteallikatının bu cins hastalıklarında kullanılır. Bir kutuda beş ampul vardır.

Vaccin antipyogène polyvalent Bruschetti

İstafilokok, İsteroptokok gibi cerahat hasıl eden her nevi intanlarda ve müşterek mikroplardan mütevellit her nevi intanlarda, huracıarda, Ludwig anjinlerinde, hat zatülmafsallar-da, hat risyede, isteroptokok andokarditlerinde, hummayı nifasilerde, kızıda, yaraların ufunetlenmesinde, yılançıkta, gazlı gangrenlerde, dem ufunetinde kullanılır. Bu aşı enfluenzanın bäsit ve muhtelit her şeklinin tedavi ve tehaffuzunda da teesir ediyor (beş ampullük bovatları)

Vaccin curatif typhus, paratyphus - Coli Bruschetti

Hummayı şibih tifonun, partyosin, koli bakterisinden İleri gelen intanların tedavisinde pek müesserdir. Bu vaccin polyvalant aynı zamanda Vaksentifiki, paratifiki, ve kolı nın yerinde tutar; hele hastanın yakalandığı intanın ne olduğu belli olmayan, teşhisin mütereddit olduğu vakalarda pek ziyade faide temin eder (5 ampullük kutuları)

Umum vekili: P, Arslan- Sirkeci, Nöbethane caddesi 17-19 İstanbul.

Cardiazol

(Pentamethylentetrazol)



Zerk suretile,
Ağız tarikile
kullanılır.

Teneffüs ve deveran cihazları için münebbih.

Umumi tababette

(Kâhil ve çocuklarda).

Deveran teşevvüsleri, kollapsus hâlleri, intani hastalıklar (zatürree, karahumma, kızıl, kuşpalazı v s.),
tesemmümler (tenvir gazı, humzukarbon, edviye v. s.), kasabı daiibihir, « bronchosténose » da.

Cerrahîde.

Ameliyattan evvel, sonra veya ameliyat esnasında deveran kifayetsizliğini menetmek, yahut izale etmek
için, çok kan ziyarından vesairenden mütevellit kollapsus vakalarında, cerrahi müdahaleden vesairenden
mütevellit teneffüs tegayyürlerinde, ameliyatlardan sonraki reevi ihtilatlarda.

Nisaiye ve veladiyede.

Doğum ve nisai ameliyeler esnasında ve sonra husule gelen kollapsus hâlleri ve had kalp kifayetsizliği
vakalarında, doğumdan evvel profilaktik olarak, güç ve uzun süren doğumlarda ceninin kalbi faaliyetini
takviye için, nevsatlardaki « asphyxie » ye karşı.

Cardiazol (Knoll) ampülü, beheri 1.1 cc.
Orijinal kutular 6 ve 3 ampüllük.

Cardiazol (Knoll) mahlûlü % 10.
Orijinal şişeler 10 gramlık.

Cardiazol (Knoll) komprimesi, beheri 0 g 10.
Orijinal tüpler 10 komprimelik.

KNOLL A.-G., Kimyevi maddeler fabrikaları, **LUDWIGSHAFEN AM RHEIN.**

Nümune ve neşriyat için Fabrikaların Türkiyede vekili
ALFRED PALUKA Efendiye, **İSTANBUL**

Ahen-Mühîh Han, Kürekçiler, Galata
Posta kutusu: Galata 532

müracaat edilmesi rica olunur.

İSTANBUL SERİRİYATI

On iki adet mecmua abonesi iki
yüz kuruştur

Ayda bir çıkar
tıbbi mecmua

İdarehanesi: Cağal oğlunda Doktor
Mazhar Osman bey muayenehanesi
Telefon İstanbul 1890

Gebelik ve Apandisit

Dr. Ahmet Asım

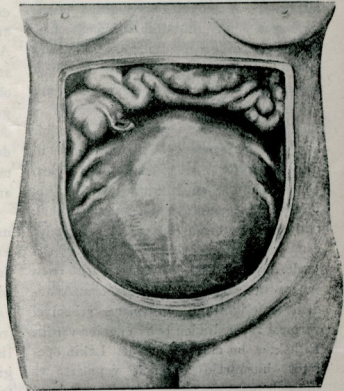
Şişli Seririyatı sahib ve müdürü

Gebelik esnasında Apandisit büyük bir vehamet irae ettiğinden dikkatle mutalaaya şayandır. Şimdiye kadar neşredilen muhtelif istatistiklerde, gebelikte görülen Apandisitlerin ve bilhassa tesakkup etmiş olanlarının % 50-70 vefiyat vdrdikleri sabit olmuştur (L. Seitz, W. Zangemeister).

Hamlin seyri esnasında iki türlü Apandisite tesadüf olunur. Birincisi gebelikten evvel husule gelmiş ve müzmin bir hal almış zeylidudî iltihabının nüks etmesidirki buna, kesretle tesadüf olunmaktadır. İkincisi, iptidai olarak iltihabı zeylidudinin zuhurudur ki bu, nisbeten azdır. Netekim «Seitz» vasati olarak 1500 gebelikte bir tané iptidai Apandisit görülmemekte olduğunu zikretmektedir.

Her iki halde de bilâtereddüt ve hiç vakit kaybetmeksizin ameliyat yapmak icabeder (Pinard, Seitz, Portes). Zira, yukarda zikrettiğimiz veçhile gebelik esnasında görülen Apandisitler pek tehlikelidir ve bu tehlike Prof. Fütthün gösterdiği veçhile, hamlin ilerlemesi ve bilhassa mihazın başlamasile tezayüt etmektedir. Bunun da sebebi rahim büyüdüğüçe averi ve bu suretle zeylidudiyi de

yukarıya doğru itmekte ve bunun neticesi Apandis cevfi batnın ortasında serbest bir hale gelmektedir (Şekil-1). Şu vaziyet Apandisit zuhurunda kolaylıkla iltihabı perituvanı umumünün husulini intaç eylemektedir.



(Şekil-1) Gebelik esnasında aver ve zeylidudiyi averinin mahmul rahim tarafından âliye, batnın yökârki kısmına itilmesi.

Keza âliye doğru büyüyen rahim âver ile mücavir âza arasında mevcut olan ve

iltihabın mevzii kalmasını temin eden britleri. İltihap bariyerini yırtar, parçalar, bunun neticesi de umumî peritonit husule gelir. Binaenaleyh groses esnasında A p a n d i s i t, mevzii bir afet olmaktan çıkarak umumî bir hal aldığından vehameti pek fazladır.

Pratikte 3 tip A p a n d i s i t vardır:

Birinci tip: basit ve her türlü iltihâtan arı bir A p a n d i s i t tir. Buna maruz kalan hastalar, gebe değillerse, bermutat devâi tedavi ile şifayap olurlar. Ekseriya dahiliye mütehassısları böyle apandisitlere ameliyat yaptırmazlar. Hakikaten hastanın karnına buz tatbikile, afyon mürekkebatının itasıle ve hususî bir rejim tatbik ettirmekle hastalığın geçdiği görülmektedir. Kezalik kadın hâmil ise ve basit bir apandisiti varsa bu da, âdeta hamil mevcut değilmiş gibi, şimdi tadat ettiğimiz tedabir ve müdavat ile şifayap olabilir. Lâkin bir kaç ay sonra mi haz başlayınca A p a n d i s i t nüks eder ve vehamet kesp eyler. Bu esnada her an umumî peritonit gibi pek vahim bir ihtilat karşısında kalmak tehlikesi vardır. Binaenaleyh gebelik esnasında zuhur eden bu gibi apandisitlerde derakap ameliyat yapmak icap eder.

Groses esnasında yapılacak olan A p a n d i s i t ameliyesinin avortmana sebebiyet vermesi ihtimalinden bahs edenler vardır. Filhakika bu cihet doğrudur. Lâkin operatör huşunetle ameliyat yapmazsa ve hususile operasyon esnasında rahma dokunmazsa ve kabil olduğu kadar süratle ameliyat yaparsa, sıkıt husule gelmez. Nete kim bizim yaptığımız müteaddit A p a n d i s i t ameliyelerinde asla sıkıtın husuline şehit olmadık. «Portes» gebelik esna-

sında yapılan A p a n d i s i t operasyonlarının % 10 kadar sıkta sebebiyet verdiklerini zikr etmektedir. Fakat buna mukabil, ameliyat icrasile, validenin hayatı kurtarılmış ve emniyet altına alınmıştır. Eğer ameliyat yapılmazsa, kadın belki tedavi ile eyi olabilir. Lâkin veladet esnasında A p a n d i s i t tekerrür edüp umumî peritonit husule gelebilir. Bundan başka nüks eden apandisitlerinde % 10 kadar binefsihi iskati cenine sebebiyet verdikleri istatistiklerle sabit olmuştur. Binaenaleyh birinci şekilde, yani hasta ameliyat olmuşsa % 10 avortman tehlikesine maruzdur ve fakat hayat müemmdir. Halbuki ikinci şekilde, yani ameliyat yapılmayan vakayide, hasta yine A p a n d i s i t krizlerinden dolayı % 10 sıkıt tehlikesine maruzdur. Lâkin fazla olarak, umumî periton iltihebi husule gelüp hastayı öldürmesi ihtimali de mevcuttur. Şu halde gebelik esnasında tesadüf edilen basit zeyilidudî iltihaplarında takip olunacak hattı hareket, haataya ameliyat yapmaktan ibarettir.

İkinci tip: A p a n d i s i t husule gelmiş ve périappandiculaire bir apse teşekkül etmiş. Burada iltihap, rahim tarafından tahdit edilmiş olduğundan mevzii bir peritonit halindedir. Lâkin mi haz esnasında ve hususile veladeti müteakip (rahım küçüldüğünden) bu hurraç jeneralise olur ve kadının hayatı tehlikeye girer. O halde gebelik esnasında, hurraç teşekkül etmiş apandisitlere tesadüf edince, heman ameliyat yapmak iktiza eder.

Ne vakit ameliyat yapmalı? Acaba, bazuların dedikleri gibi, bu apseleri soğutmak kabil midir? Pek de kabil değildir. Hatta bazan huracı soğutmaya uğraşır-

ken birdenbire bir peritonit husule gelebilir. Onun için hamil esnasında apse periapandiküler teşhis edilir edilmez, muhakkak bu hürracı açmak lâzımdır. Ancak bu ameliyatı sırf bu apseyi açmağa inhisar ettirmelidir. Daha ilersine gitmek, apandisi arayup bulmak ve çıkarmak katiyen doğru değildir. Çünkü: bir defa mevzii hürracın, umumî bir peritonite tebeddül etmesine ve diğer taraftan da sahayı ameliyeyi fazla fazla karıştırup kurcalamakla, rahında takallüsatin husule gelmesine ve sıkıntı tekevününe sebebiyet verilmiş olur. Onun için zeyli duydı yerde ikinci bir ameliyat ile çıkarmak üzere, bu defa yalnız huracı açmak ve tefcir etmek kâfidir.

Üçüncü tip: Umumi Peritonitle müterafık Apandisit. Burada da yapılacak şey derakap ve kabil olduğu kadar erken ameliyat yapmaktır. Ameliyat ne kadar geç kalırsa tehlike de okadar büyür. Burada yapılacak olan ameliye Laparatomie olup, batının acılmasını müteakıp zeylidudiyi ihraç eylemeli ve batni eyice drene etmelidir. Gebeliğin ilk aylarında batni tefcir etmek kolaydır. Lâkin rahım daha fazla büyüyecek olursa, ozaman batının drenajı güçleşir. Çünkü: rahım iyi bir batın tefcirine mani olmaktadır. Onun için bazı müellifler, hem mültehip zeylidudiyi çıkarmayı, hem de rahmi istisal eylemeği tavsiye ediyorlar. Tabii gebeliğin 5 inci ve 6 inci aylardan rahımı açmaksızın, doğrudan doğruya muhtevilesile birlikte; ve 7 inci aydan sonra da rahımı açup evvela hayattar olan cenini ihraç eylemeli ve badehu rahımı istisal etmelidir. Hakikaten bu suretle rahım ortadan kalkınca, batın arzu edildiği gibi

tefcir olunabilirdede hastaların çoğu Apandisit ameliyesinden sora birde bu büyük «Hysterectomie totale» ameliyesine tehammül edememktedirler. Zaten umumî peritonit ve septisemiden zayıf düşen bir kadın, ancak güçlkle Laporatomie ve Appendectomie ameliyelerine dayanabilmekte ve Hysterectomie esnasında masanın üzerinde terkihazat eylemektedir. Onun için gebeliğin ilerlemiş olduğu umumî peritonit vekayiinde yapılacak şey; «Portes» un tasviyesi vechile klasik Apandisit ameliyesi yapar gibi sağ hufrei harkafiye nahiyesine bir fevha açmak ve buradan apandisi istisâl edüp sağ taraf batın, sonca sol taraf hufrei harkafiye nahiyesine de bir fürce açup buradan da sol taraf batni tefcir etmektedir.

Bazı operatörler mehbilin halfi reçeni ve Duğlas retçini açup bir de aşağıdan batni tefcir ediyorlar ki «Colpotomie posterieur» den ibaret olan bu ameliye, retçi halfinin mehbil dahiline doğru, cerahatın Duğlas da toplanmasından mütevellit bir inhidap teşkil ettiği vakayide şayanı tavsiyedir.

Seririyatımıza böyle Apandisite müptela bir gebe getirilmiş ve tarafımızdan ameliyat edilmiştir. Vakada calibi dikkat diğer bazı hususiyetler de bulunduğundan, burada zikrini münasip görüldük:

42 yaşında Kadıköyünde sakin Mme. Aglaiya 5 aylık hamil olup, bu gebelikten evvel bir Apandisit aksesi (kay. yüksek hararet, sağ taraf batında, nahiyeyi harkafiyede defans müsküler, Makburney noktasında şiddetli evca) geçirmiştir. Bu esnada hasta fakülte müderrislerinden muhterem bir Profesör

tarafından tedavi edilmiştir. Bu defa bize müracaatında yine A p a n d i s i z h i z a s ı n d a k i a ğ r ı l a r d ı n v e k u s m a l a r d a n ş i k a y e t e t m e k t e i d i .

Ancak bu kayyiatın adedi günde 30 hatta 40 a kadar çıktığından, burada A p a n d i s i z t e n b a ŝ a k a h a m i l d e n m ü t e v e l l i t (v o m i s m a n e n k o e r s i b l) i n m e v c u d i y e t i n i d e k a b u l e t m e k i c a b e d i y o r d u . F i l h a k i k a h a s t a m ü t e m a d i y e n k u s u y o r v e b a ŝ u c u n d a n , ç ı k a r d ı ğ ı s u i l e k ö p ü k t e n i b a r e t , k u s m a ğ ı t ü k ü r m e ğ e m a h s u s ŝ a l e v e h o k k a e k s i k o l m i y o r d u .

Hasta bir şey yiyemiyor, bilânkıta kusuyordu. Kendisinde gayri kabili t e h a m m ü l b i r a t ı ŝ h u s u l e g e l m i ŝ t i . V e z n i g ü n d e n g ü n e t e n a k u s e d i y o r , n a b z ı k ü ç ü l m ü ŝ v e d a k i k a d a 100 ü t e c a v ü z e t m i ŝ t i . D i ğ e r t a r a f d a n y a p ı l a n d e v a l i t e d a v i d e n d e b i r n e t i c e i s t i h s a l o l u n a m a m ı ŝ t ı .

Bu vaziyet karşısında müdahalei c e r a h i y e d e n b a ŝ a k y a p ı l a c a k h i ç b i r ŝ e y y o k t u . N e t e k i m (P i n a r d) n a b z ı n 100 e ç ı k m a s ı n ı « I n t e r r u p t i o n » i ç i n k â f i b i r i s t i t b a p o l a r a k k a b u l e t m e k t e d i r .

Tablo A p a n d i s i z t e k a y y i a t ı m u a n n i d e n i b a r e t t i . Ő a y e t h a s t a d a s ı r f k a y y i a t ı m u a n n i d e m e v c u t o l s a y d ı , m e h b i l t a r i k i l e m ü d a h e l e e d e r e k r a h ı m t a h l i y e e d e c e k t i k . B u h u s u s t a i k i u s u l m e v z u b a h s o l a b i l i r d i . B i r i n c i s i (b a l o n) , i k i n c i s i D ü r s e n t a r a f ı n d a n i c a d e d i l e n (m e h b i l i a m e l i y e i k a y s e r i y e) i d i . B i z b u g i b i v a k a l a r d a 4-5 s e n e d e n b e r i (S e z a r i e n v a j i n a l) ı t a t b i k e t m e k t e y i z .

Balon usulünü uzun sürmesinden, bilhassa hastalarda evca ve iztirabat t e v l i t e t m e s i n d e n v e b a z a n d a i n t a n a s e b e b i y e t v e r m e s i n d e n d o l a y ı t e r k e t t i k . E s a s e n b u d e f a k i s e y a h a t i m i z d e g e r e k V i y a -

n a d a v e g e r e k s e B e r l i n d e b u t a r z d a h a r e k e t e d i l d i ğ i n i m ü ŝ a h e d e e t t i k .

Fakat hastamızda kayyiatı muannide- den başka A p a n d i s i z t e m e v c u t o l d u ğ u n d a n , h e r i k i a m e l i y e i a y n ı t a r i k i l e i c r a e t m e ğ i d ü ŝ ü n e r e k L a p a r a t o m i y a p t ı k v e b a t n ı h a t t ı m ü t e v a s ı t ü z e r i n d e k ü ŝ a d e t t i k . E v v e l a k ı s ı m ı s ü f l a y ı r a h i m d a n y a p ı l a n a m e l i y e i k a y s e r i y e (C e r v i x s c h n i t t) i l e r a h m i t a h l i y e e y l e d i k : B u n u i ç i n r e t c i m e s a n i i r a h m i y e e y r i b i r m a k s a l a m ü s t e r a z i b i r ŝ a k y a p a r a k m e s a n e y i r a h i m d a n t e f r i k e t t i k . R a h m ı n s ü f l i k ı s ı m ı n ı n p e r i t o n s ı z o l a n m a h a l l i n e b i s t u r i i l e t u l a n i b i r ŝ a k y a p a r a k b u n u k ü ŝ a t v e c e n i n k e s e s i n i y ı r t a r a k ç o c u ğ u b u r a d a n i h r a ç e t t i k . M e ŝ i m e d e r a h ı m c e v f i n e i d h a l e d i l e n e l i l e i r t i k a z m a h a l l e n d e a y r ı l a r a k (M a n ü e l l e L ö s u n g) h a r ı c a ç ı k a r ı l d ı . M ü t e a k i b e n r a h ı m f e v h a s ı , b i r i n c i s i m ü t e k a t t ı , i k i n c i s i m ü t e m a d i o l a n , 2 s ı r a ü z e r i n e k a t g ü t h ı y a t a l a r i l e d i k i l e r e k s e d o l u n d u . M e s a n e p e r i t u v a n i r a h m i n ö n c i d a r ı n d a k i p e r i t u v a n l a m ü t e m a d i b i r k a t g ü t h ı y a t a s ı v a s ı t a s ı l e m ü s t a r a z a n d i k i l e r e k r a h ı m c e r i h a s ı e k s t r a p e r i t o n e a l b i r h a l e g e t i r i l d i v e h a v s a l a n ı n z e m i n i p e r i t o n i z e e d i l d i . B u n d a n s o n r a h a s t a o l a n z e y l i d u d i i s t i s a l v e b u n u n t e r m o k o t e r l e m a k t u h a f e s i , V i y a n a d a E i s e l s b e r g k l i n i ğ i n d e y a p ı l d ı ğ ı v e c h i l e , b i r i s i a m i k v e k e s e a ğ z ı ŝ e k l i n d e b i r t e k . d i ğ e r i s a t h i v e m ü t e a d d i t k a t g u t l a r l e , i b i s ı r a ü z e r i n e m e v z u h ı y a t a l a r l a k a p a t ı l d ı .

Hastanın 5 çocuk annesi olmasını, yaşının 42 bulunmasını ve amik bir a n e m i i l e b ü y ü k b i r z a f i y e t e d u ç a r o l m u ŝ o l m a s ı n ı n a z a r ı i t i b a r e a l a r a k h e r i k i n e f i r i n i d e k ı s ı m ı b i r ŝ u r e t t e r e z e k e e d e r e k , k e n d i s i n i i s t e r i l i s e , e t t i k . B u h u s u s t a

Viyanada Wertheim kliniğinde müstamel usul üzere hareket ettik. Yani nefir ortasından bir pensetle yakalanup yokarıya doğru terfi ve bu esnada husule gelen nefir urvesi bir ezici pensle (Quetscher) kaidesinden ezilerek, pensin üstünde kalan tüp kısmı kat ve bu maktu kısım, pensin altından ve nefir mesarikasından geçmek üzere bir ipek hiyatasile bağlandı.

Bütün bu ameliyatları, ötedenberi itibadımız olduğu vechile, 10 santiğramlık bir (Scürocaine) ampulile yaptığımız iptali hissi katani ile icra ettik. Kadın ameliyatının bütün imtidadınca ne vecadan ve ne de diğer bir rahatsızlıktan şikâyet etmemiştir.

Hastanın Laporatomie yarası iltiyamı ula ile kapanmış ve müessisemize duhulinin 15 inci günü (Cesarienne basse, Appendertomie Resection des tubes) gibi üç ameliyeden şifayap olarak hastanemizi terk etmiştir.

Literatür

- AhmetAsım:** (Fen viladede tedavi) gayri matbu eseri.
Bumm: Grundriss zum Studium der Geburtshilfe 1922
Demelin et Devraigne: Manuel d'accouchement 1924
Döderlerin: Handbuch der Geburtshilfe 1924
Fabre: Précis d'obstetrique 1924
Halban—Seitz: Biologie u.Pathologie des Weibes 1927
Stöckel: Lehrbuch der Geburtshilfe 1923
Zangemeister: Lehrbuch der Geburtshilfe 1923

Guraba hastanesi İntaniye seririyatı ve laboratuvarı mesaisinden

Şef: Osman Şerefettin Bey

Kolesterin Metabolizması ve Kilye, Kalp afatı ile olan münasebatı

Yazan: Dr. Ziyaettin Zeynel

Son senelerde orijinal bir çok meseiye mevzu teşkil eden bu cismin kilye ve kalp hastalıkları esnasındaki mevkiini tetkik eylemeden evvel bir nebze umumî bir tarzda mütalâa eylemeği münasip görüyoruz.

Karaciğer taşlarının tetkiki esnasında bunların terkebine dahil olduğu tezahur ederek cholesterine namını alan bu lipoidin terkibi kimyevisi henüz temamille teayyün edememiştir. Siterin sınıfına mensup olup gayri meşbu bir küül olarak kabul edilmektedir. Eter, kloroformda münhal, suda, kalevilerde sulu hamızlarda gayri münhaldır. Et yiye hayvanların mevaddi gaitesinde koprosterin halinde (ihtimal bakterilerin tesirile) nebatatta ise fitosterin halinde bulunur (Buğday, badem, zeytin, fasulye, mısır, nohut, kalabar baklası, datura ilh).

Seromdaki miktarı vasatı olarak litrede 1—1,5 gram olarak kabul edilmektedir. Uzviyette kolesterin serbest olarak ve hamızatı şahmiye ile birleşerek kolesterin eterleri halinde bulunur. Muhtelif âzada muhtelif nisbattedir; Bu meyanda kolesterin cihetinden en zengin olarak dimağ ve mehfazai fevkalkilye ön safta gelir. Kendisi safranın mühim bir unsu-

rudur. Litrede 0,60, küreyvatı demeviyede keza serbest olarak mevcuttur. Küreyvatı beyzada hamraya nisbeten daha fazladır.

* *

Kolesterinin uzviyette sureti tekevünü hakkında bir kaç nazariye vardır:

Bu cismin bir kısmı ekzojen olarak uzviyete dahil olmaktadır: ve kandaki kolesterinin miktarı bununla beraber halde müteessirdir. yumurta sarısı, dimağ gibi kolesterini bol ağdıye ile tegaddi edildiği zaman bu lipidin kandaki miktarı hali tabiinin fevkine çıkar. Bittecrübe Goodman, Grigot, Lhuillier, Bacmeister, ve Henes in tehariyatı ile ağdıyede fazla kolesterinin mevcudiyeti kandaki miktarının tezayüdüne sebep olur. S. Hansen in tecrübelerile: kolesterini bol bir ağdıye ile beslenen bir tavşanda safradaki kolesterinin de fazlaştığı hatta bunun teressüp bile eylediği (safra taşı) görülmüştür.

Andojen olarak kolesterin tekevünü Chauffard, Guy Laroche, Grigaut, Mulon taraflarından bilhassa mahfazai fevkalkilye ve cismi asfara atfedilmektedir. Diğer taraftan Abelozs ve Soula tarafından bazı tecarübe istinaden tahalin kolesterin tekvini hususunda mühim rol oynadığı dermeyan edilmişse de Colombiez ve Grigaut tarafından tasdik edilmemiştir. Şofarın bu nazariyesine karşı Aşof ve rufekası tarafından kolesterinin ekzojen olarak tekevün eylediği ve mahfazai fevkalkilyenin ancak bir kolesterin deposu olarak kabul edilebileceği ileri sürülmüştür. Her iki nazariyenin lehinde ve aleyhinde edile mevcut olduğundan meselenin temamile halledildiği kabul edilmez.

Kolesterin uzviyette harabiyete ve ni-

hayet ittiraha düşer olan bir metabolizmaya maliktir; mühim bir kısmı kebet vasıtası ile muttarih olduğu gibi adalatta kilyede, gudei derekiyede, (H, Rger)belki pankreas ve gudeiydatı tenasüliyede, mahfazai fevkalkilyede harabiyete uğrar: rielerden bunun tahribinde mühim rol oynadığı Abelous, Soula tarafından kabul edilmektedir; Plazma demevinin kolesterinin ittirah ve muhafazası hususundaki muvazenetin temininde çok mühim vazifesi olduğu görülmüştür.

* *

Bu cismin marazyattaki rolünün tetkiki ile son zamanlarda şayanı dikkat neticeler alınmaktadır bunun gerek ensiccede tevazzuati ve gerek kandaki miktarlarının tezayüt ve tenakusu bir çok hastalıkların enzar ve hatta teşhisi hususunda haklı gibi görünen bir takım telekkiyata sebebiyet vermiştir; Öyleki kolesterin adeta bir muafiyet vetiresi olarak kabul edilmek istenmişse de bu husus teayyün edememiştir Mahaza had intanatın esnayı seyirinde bahusus nekahat zamanlarında (tifo, skarlatin) kandaki kolesterinin miktarı tezayüt eder. Grigaut ya nazaran kolesterin münhanisi had intanlarda hararet münhanisi aksi istikamette seyredir, bu münhaniler nekahet devresinde yekdiğerile tesalüb ederler; öyleki devrei tevakkufta adeta bir ipokolesterinemi vardır. Biz üç fiyevri tifoit vakasının tevakkuf devresinde 0,65 ilâ 1, nekahatta ise 1,80-3.20 gram ve tekebbüt devresindeki bir pnomonide litrede 1,40 krizden sonra ise 2,5 gram bulduk.

M. Labbéve J. Heitz, Nepveux hem daima diyabetiklerde kanda kolesterinin miktarını fazla olarak blmuşlar-

dır. Diyabetin esnayı seyirinde kandaki kolesterinin miktarı 3 gramı tecavüz eylediği zaman bazı müelliflerce enzarin veba metine delalet eyleyeceği kabul edilmiştir. Hamlin son zamanlarında, ksantalazmada iperkolesterininin mevcudiyeti malûm bir kevfiyettir. Gonalouz bir kaç gün evelden başlamak üzere her tams devresine tevafuk eden geçici bir iperkolesterininin mevcudiyetini göstermiştir okadarki kadınlar bütün hayatı tenasül-yeleri hengâmınca mütekerrir bir iperkolesterinemiye müptelâdırlar.

Grigaut, Flandin in tahlilatı ile safra taşı hamillerinin kanında fazlaca miktarda kolesterin olduğu görülmüştür; vasati olarak binde 1,5—1,60 olacağı yerde 2 gramın fevkinde bulunuyordu. Flandin nin 10 vakasında 3-10 gram arasında bulunmuştur. Kanda kolesterinin tezayüdü huveysal safrası kolesterini tezayüdü ile mütenasiptir, bu Vchoff ve Mac Nee in teharriyatı ile de tebeyün etmiştir. Mama-fih Şofar, Grigo, Agoti nin gösterdiği üzere her lityazik şahısta muhakkak iperkolesterininin mevcudiyeti elzem değildir; Ancak taşın hini teşekkülünde teza-yüt eder, yoksa kan muayenesi esnasında pek alâ bu cismin miktarı normal olabilir. Ve bu hâl yeniden taşın teşekkül eylemedigine delalet eder.

* *

Kolesterinin dimaği olan menşei evveldenberi tanılıyordu; Bu ipoit hiç olmazsa kısmen asabi elemanların harabiyeti neticesi husule gelir. İhtimal devamlı ruhî inhifazlar, şiddetli ve mükerrer emosiyonlar kandaki kolesterinin bilvasita tezayüdine hizmet edebilecekler.

Diğer taraftan kandaki kolesterin te-

mevücatının şokların, vagoempatik cümlelinin tesiratına tabi olduğu görülmektedir (Tinel). Huveysali safraviden menşei alan bir refleks kandaki kolesterinin miktarını tezyit edebilir, Charrier.

* *

İperkolesterineminer tabakai karniyedeki kavsi şeyhiyi, epher ateromundaki kolesterin tavazzuatını husule getirirler.

Retinitler şebekevi deveran teşevvüşü ve mevzii kolesterin tevazzuatından mütevellit olmak sureti ile izah edildiği gibi bir çok glokom vakayinde gözün dahili tazyikinin artması da lipoit mübadelatındaki tegayyüre ve bilhassa iperkolesterinemiye atfedilmektedir «Salvatu». Bir glokom vakasında biz kandaki kolesterinin miktarını 2,10 gram bulduk.

* *

Bir çok afatı cildiyyede kanda asit ürik ile beraber kolesterininde mütezayit olduğu görülür. Bernhart, Zalewski ekzema vakalarında iperkolesterinemi bulmuşlarsa da kandaki kolesterinin miktarını normal olarak 1,3—5 gram arasında kabul eden Terris ve Markianos teharriyatında kısmi azamını tabii olarak görmüşlerdir.

* *

Kebede gelince: bu uzvun kanser, teşemmu gibi uzvi afatında kandaki kolesterin tezayüt etmez, belki de mütenakıstır: iki kara ciğer kanseinin birinde 1,07 diğesinde 0,98 gram kolesterin bulduk: bu tenakus keffiyeti kebedin amik tegayyüratına da delalet edebilir.

Kebedin kolesterin metabolizmasındaki rolü çok büyüktür; bu cisim hamızatı safraviyenin mütevellid gibi kabul edilebilir. Filhakıka terkibi kimyevi itibarı ile asit kolalik kolesterine yakın bir cisim-

dir. Kolesterolinin bir kısmında safra ile mutarih olur; emaya dökülenlerin bir kısmı koprosterine tehavvül eder, kısmen de imtisas ederek tekrar kebede gelir.

Emolitik yerekanda kandaki kolesterolün mütezayit değildir; bilakis ihtibas-tan mütevellit iktelerde iperkolesterolinemi vardır. Uzviyette kolesterolün yoksuzluğu neşvünema tegayyürleri husule getirerek öldürücü tegayyüratı uzviye hasıl edebilir.

* *

Amık fakrüdemde kandaki kolesterolün tenakus eylediği görülüyor. (Akil Muhtar ve Sedat). Biz küreyvatı hamrası 1,200000 emoglobün 23 e kadar düşen vahim bir malarya tropika vakasında kolesterolinemi derecesini 0,80 gram bulduk. Aynı hasta tedavi edildikten sonra küreyatı hamrası 3,650000 emoglobün % 64 e kadar yükselmişti ki o zaman kolesterolini 1,87 ye kadar tezayüt etmişti. İki Asthme Bronchique vakasından birinde 0,90 (çok vahim seyrediyordu) diğerinde kolesterolinemi derecesini 1,85 bulduk; bunda nöbetler seyrek olarak geliyordu.

* *

Guy Laroche guddei derekiye afa-tına musap eşhasta kandaki kolesterolün miktarını teharrî ederek şayamı dikkat netayıç almıştır. Mumaileyhe nazaran bazdoviyenlerde metabolizm bazal ile kolesterolinemi derecesi arasında tam bir muvazenet mevcut değildir; buna mukabil seriri olarak vehamet ibraz eden ve bu hastalığa merbut amık iktida teşevvüşatı arzeden hastalarda ipokolesterolinemi bulunmuştur. Hurlün vakasında da buna müşabih neticeler alınmıştır. Öyleki hastanın ahvali umumiyesi düzeldikçe sikletinin tezayüdü ile beraber kandaki koles-

terin de 1,63 den 2,78 grama kadar yükselmiştir.

Bu vakıattan vahim olarak ipertiroidiye merbut amık ademi iğtida teşevvüşatı arzeden eşhasta seromdaki kolesterolün normalin tahtında olduğu anlaşılıyor. Mamafih bazı vakalarda kolesterolinemi derecesi tabiinin fevkında olduğu halde esasî istiklabın da yüksek olduğu görülüyor? Bu gibi ahvalde bu iperkolesterolineminin ipertansiyonla müterafık olduğu mütezahirdir. Filhakıka ekseri ahvalde ipertansiyon vakayinde kandaki kolesterolün mütezayit olduğu görülür (Şofar, Grigo, laroş). Vakezle azamî tazyiki şiryanisi 25 22 arasında mevesan eden bir ipertandünün kanında kolesterolün derecesini 1,37 gram bulduk.

«Bilakis ipotiroit vakayinde bu cismin kandaki miktarı tezayüt eder.

İki vakadan birinde 2.10-2,40 diğerrinde 2,18 bulunmuştur; bu sonuncuda lecitin 2.10 lipemi derecesi de 0,81 grama kadar yükselmiştir. Laroche.» Lobektemiden sonrî mikzödeme müptela olan eski bir bazdovluda kolesterolün kanda 2,40 gram bulunmuştur.

Basit guvatrılılar normal bir kolesterine malik gibi görünüyorlar «Laroche» Biz iki guvatr vakasının birinde 2,25 diğerrinde 1,52 gram bulduk; bunlardan ikincisi hafif Perecede ipertiroidi arzayı veriyordu. Bu müellife nazaran lipoitlerinin mahfacai fevkalkilye ile olan samimî münasebatı guddei derekiye ile de aynen vakidir; ve bu gudde bunların üzerine ormonlar ile tesir ederek uzviyetteki ihtirakin tanzimine hizmet eder. Hali tabiide kâfi derecede sabit olan lipoit muvazenesi guddei derekiye vezaifinin

amikan muhtel olduğu vekayide bozulur. Ve kolesterin hastalığın ancak pek vahim halatında tenakus eder. Şu halde diyebilirizki: bazdovlularda kandaki kolesterinin miktarının sukutu enzar noktai nazarından vehamet arzeder. Enzar hususunda esasî istiklaba emniyet edilemez; bir çok bazdoviyenler vardırki yüksek derecede metabolizm bazal arzettikleri halde basit bir tedavi ile ahvali umumi-yeleri derhal selâh kesbeder. Buna mukabil mutavassıt derecede esasî istiklamları çoğalmış ipertiroidi vakaları vardırki tedaviye teannüt ederek hastaya radyoterapi yapmak veya cerraha teslim etmek mecburiyeti hasıl olur; ve bu suretle ahvali umumiyelerinde selâh gösteren eş-hasta tetkik edilirse kandaki kolesterinin yine mütezayit olduğu görülür. Physio Pathologigenerale noktai nazarında guddei derekiye ifrazatında lipo—lipodik metabilizma arasında ve bilhassa kolesterin metabilizması arasında bir rabita mevcuttur «Laroche».

* *

Salomon, Potter, Valtis kandaki kolesterinin miktarının teressübü küreyvat üzerine muaccil veya aksi tesir icra edip etmediğinin 53 vaka üzerinde (Salim, reevi tederrün, tederrünü reeye müptela hamilelerde) taharriyat icra ederek ahvâl fizyoloiyede ve maraziyede teressübü küreyvat süratının kolesterinemi ile alâkası olmadığını neticesine varmışlardır.

* *

Chauffard, Laroche, Grigaut biraytiklerde kandaki kolesterinin mütezayit bulunduğunu ve bu tezeyüt keyfiyetinin mahfazai fevkalkilyelerdeki kolesterin miktarının tezeyüdüle alâkadar bulunduğunu

göstermişlerdir. Bu keyfiyet bilahara Vidal, André Weill, Laudat tarafından tasdik edilmiş fazla olarak bu müellifler bu gibi vekâyide iper kolesterineminin iper lipemi ile müterafık olduğunu da göstermişlerdir.

Kandaki kolesterinin bilhassa ödemle müterafık olan klorüremik nefritlerde mütezayit olduğu görülüyor. Azotemi ile müterafık müzmin kilye afetlerinde kandaki kolesterinin miktarı ekseriya çoğalmaz.

Fakti kifayei kalpten mütevellit istiska vekâyinde kandaki kolesterin miktarı hemen tabiidir.

Bu hâl kilye ve kalbi ödemlerin teşhisi tefrikisinde ise yararabilecektir.

İşte bu noktai nazarı berayı tedkik seririyatta takip eylediğimiz 19 hastaya ait kısaca müşahedati ve kolesterinemi derecelerini hulâsaten arz eyliyoruz.

Bu hastalardan 13 ü klorüremik arâz ibraz eden iltihabi kilye musâbini diğer altısı gerek andokardit neticesi ve gerek intifahi reeye merbut olarak sağ kalp ademi kifayesi arzeden hastalara aittir.

Yalnız burada şunu da arz edelimki: kolesterinemi derecesini Grigaut un kolometrik usulüne tevfikân yapmaktayız. [1]

Müşahede: 1, Hasan Hüseyin, 40 yaşında (çoban) müracaat tarihinden 25 gün kadar evvel birdenbire yüzü ve ayakları şişmeye başladığını söylüyor. Müracaatında kaidei reede su krepitan raller zirvei kalbte ziri rekedi etraf ve yüzde ödemler mevcut. Seromda ktorür litrede 6.10 (klorüremi derecesini Methode de Laudat ya göre tayin ediyoruz.) idi.

— Mabadi vardır —

[*] *Micromethode et sept micromethode.* Par: *Durupte 924, Page: 201.*

Zenebi pankreasın habis tümörlerine ait (*)

Dr. Ali Sedat
Tip fakültesi seri-
riyatı tedavi mü-
derris muavini

Opr. Ahmet Fahri
Haseki hastanesi cer-
rahi poliklinik şefi

Pankreasın gerek kistlerine gerekse şibih kistlerine dair neşriyat, habis tümörlerine ait olanlarına nisbeten çok daha kesirdir. Pankreas evramı habisesi reis, cisim ve zenebdeki tavazzuatına nazaran üç sınıfa ayrılır. Çok-danzeri malumdurki reisteki uların tipik arazi müterakkî ve müzmin sarılıktır. Ötedenberide pankreas tümörlerinin asabi âraz tevliit etikleri tanınmıştır. Mesela incercible kayyat, hamlevi evca gibi. İşbu asabi ârazım esbabı pankreasın çok zengin bir asap şebekesi ihtiva etmesinde yahut dafirei şemsiye üzerindeki tesirinde aranmaktadır. Son zamanlarda bir Pancréato-aortique sendromundan bahsediliyor. Tümör Pankreasın cisminde tavazzu ettiğinden avortun batını kısmı üzerine tesebüt etmektedir (Bickel, Katzenelbogen). Zenebe ait tümörler ise büyük bir cesamet iktisap edip sol merakta cesolununcaya kadar, yahut metastaz tevliit edinceye değin arızasız, hiç bir vazifevi tagayyür göstermeksizin seyr edebilmektedirler. Haseki kadınlar hastanesinin cerrahi servisinde müşahede ettiğimiz bir pankreas zenebi habis veremi vak'asını gerek seyri itibarile gerekse teşrihi marazi noktai nazarından gösterdiği hususiyet itibarile şayanı istifade bulduk.

N.... Abdullah, 27 yaşında, 7 nisan 1925 de servise dahil olmuştur. Evli olup 7 yaşında tamüsihha bir çocuğu vardır. Sıkıt yok. Ahvali irişyesine dair malumat veremiyor. Çocukluğunda kızamuk geçirmiş,

14 yaşında adetini görmeğe başlamış. Ay hali muntazam, 5-6 gün devam etmekte, 5 aydanberi adetleri esasında mağben nahiyesinde ağırlar duyuyormuş.

[*] Bu makale (Schweizer Medizinische Wochen-Schrift) in 1929 senesi 15 inci nüshasında intişar etmiştir.

Şimdiki hastalığı: İki buçuk sene mukadem hasta merakı eyserde elma cesametinde bir urun mevcudiyetinin farkına varmış. İfade sine nazaran ur karnının üst kısmının her tarafında gezermiş, ve hiç bir ağrı veremeksizin yavaş yavaş büyüyerek bu günkü cesametini iktisap etmiş.

Bundau beş ay evel hasta sağ hufrei harkafiyede bir yumurta büyüklüğünde olan ikinci bir tümörün mevcudiyetinden haberdar olmuş. Birinci ura nisbeten bu tümör daha çabuk büyümüş, bu urun tezahüründenberi her iki nahiyeyi mağbeniyedeki ağırlar daha şiddetlenmiş. On beş gündenberi de sağ mağbeniyeden nahiyeyi kataniyeye intişar eden mütemadi ağırlardan şikâyet ediyor. Kesreti bevîl

Muayenemizde: Hasta zayıf, iştahası azalmış, dil temiz, beş aydanberi inkıbaz. Nabız 92, muntazam ve dolğun; derecei hararet tabii; ödem yok. Teneffüs ve deveran cihazında şayanı kayıt bir şey görülmüyor.

Batın: Kebet adlai geçmiyor, tahâl tabii, nahiyeyi şersufiyede hattı mutavasıtın sol tarafında bir tümseklik nazarı dikkati celbetmektedir. Ces ile merakı eyserde küçük cenin kafası cesametinde, sert bir tümör hisedilmektedir. Bu nahiyede cilt tabii bir hâledir. Kar ile tümör asammiyet vermekte olup gayet mahdud canibi hareketler göstermektedir.

Hasta sağ tarafına yattığı zaman tümör bir parlak kadar hattı mutavassıtı sağa doğru tecavuz ediyor. Ve muayenede gayrı hassas olup amika doğru gittiği anlaşılıyor. Sağ hufrei harkafada, hattı mutavassıtı yakın bir yerde büyük bir portakal cesametinde, müdevver, daha ziyade sert, müvecca bir ikinci ur müşahede edilmektedir.

Cessi mihbeli: Unku rahım tabii kıvamda, küçük iki il ile yapılan muayenede büyük bir portakal cesametinde, sert müteharrik ve unku rahımı temadi eden bir tümör hisediliyor.

12 nisan: İdrar muayenesinde bir şey yok. Mevadi gaita muayenesinde Weber ve Gaiaç menfi.

Kan muayenesi: Küreyvatı hamra 3800000
Küreyvatı beyza: 6400
Emogloblin: 70 %

Valör globüler:	0,90
Formül lokositer: Lenfosit	16
Polinükleer:	70
Mono nükleer:	5
Eozinofil:	9

Kazoni teamülü: menfi.

Vaynberg « menfi.

Teşhis: Merakı eyserdeki urun pankreas kisti ve rahımudakinin de bir fibro-miyom olduğu düşünülmüştür.

Ameliyat: (Operatör Fahri) 19 nisan.

Narkoz tahtında hattı mütavassıt üzerinden tahtessürevi bir şak yapılmıştır. Rahım büyük portakal cesametinde olup kıvamı sert, sathı muntazamdır. Mücavirile iltisakatı yoktur. Şakkı bir az yukarıya doğru temdit ederek pankreastaki tümörün istikşafına başlanmış-tır. Mide halı tabiiide. Tümörün mide ile kolonu mustaraz arasında ve Ligament gastrocolique in arkasında olduğu müşahade edilmiştir. Ribat diseke edilerek tümöre vasıl olunmuştur. Tümör az serbest olup etrafı ile sıkı iltisakatı mevcut. Genişlemiş eviye mücavir nesiceden tümöre doğru seyretmekte. İşbu eviyenin ve kesir iltisakatın hayatasından sonra güçlükle tümörü ekisteriyorize etmek kabil olmuştur. Bu anda tümörün zenebi pankreası temadi ettiği görülmüştür. Zenebi pankreas tam tümörün başladığı yerden kesilmiş ve emostaza son derece dikkat edilmiştir.

Ameliyat bir saat kadar devam etmiş olduğundan ve hasta zaifülbünye bulunduğundan rahimdeki tümörün istisali ikinci bir müdahaleye terkedilmiştir.

Hasta henüz servismizde iken çıkarılan tümörün muayenei hurdebiniyesi habis olduğunu gösterdiğinden, diğer urun ameliyatı heman tavsiye edilmiş ise de bu teklifimizi hasta kabul etmemiş ve çocuklu olduğunu ileri sürerek bir müddet sonra geleceğini söylemiştir. Bu vâdine rağmen hasta servismize tekrar gelmemiştir. Karnının alt kısmındaki ağrılarına tahammül edemiyerek tabii müdavisinin ısrarı üzerine hususi bir klinikte rahimdeki tümörü çıkartmıştır. Bu ameliyatı yapan meslekdaşımız subtotal bir histerektomi yapıldığını bize bildirmiştir.

Pankreastan çıkardığımız tümörün makroskopik şekli

Küreyiüşşekil, $10 \times 10 \times 6$ santimetre cesametinde, bazı tarafları elastik, bazı tarafları mukavim, sathı haricisi gayrı muntazam, had-bevi, yer yer kesilen iltisakat görülmektedir.

Tümör şakedildiği zaman çukulata renginde bulanık demevi bir mayı akmıştır. Bu mayiın mikroskopik muayenesinde pek çok kolesterolin billurları görülmüştür. Tümörün içinde cidarı lifi olan ceviz cesametinde bir cevfi mevcut, sathı dahilisi sarımtırak, sertce ve şemmi bir akis vermekte. Tümörün içinde gayrı muntazam ikinci bir cevfi müşahade edilmektedir. Bu cevfin etrafında tümörün sihanı 1-2,5 santimetredir. Asıl tümörün nesci beyaz kurşuni olup taraf taraf nezfi mihraklar irac etmektedir. Tümörün muhitinde lifi bir mahfaza görülmüyor.

Hurdebini şekli:

Tümörün muhtelif yerlerinden mikroskopik maktalar yaptık. Muayenede habis ve bazı hususiyetler irae eden ve cinsi hakkında bir takım mülahazat serdedebilecek mahiyette bir tümör olduğu anlaşıldığından hocamız profesör Askanazinin (Genève) fikrini reca ettik. Hocamız, gönderdiğimiz maktaları bir bir muayene ederek bize mufassal bir rapor lutfunda bulunduğundan dolayı kendisine burada şükran hislerimizi arza şitap ederiz.

Hocamız raporunu aynen dercediyoruz:

Birinci maktada: Pertavsiz ile bakıldığı zaman nüvelerin muhitinde bir az pankreas nesci görülmektedir. Fuseysleri ezilmiş bir hâlde; bu pankreas nesci tümörün «Canaux excrétours» nün bazı kanavatını ihtiva eden mahfazai lifisi ile hüceratı habise irae eden diğer bir lifi kita arasına sıkışmıştır. Habaset gösteren nahiyede hüceratı müddever, homojen protoplazma, müdever ve çoğunda ekzantrik nü ve görülmüyor. Bu hücerat kesif bir irtişah arzetmekte ve nescin kollajen elyafını bir birinden ayırmaktadır.

Zenebi pankreası temadi eden büyük tü-

mürün bünyesi bir takım hususiyet göstermektedir. Hüceratı habise geniş trabeküller şeklinde olup aralarında da miktarda nüveyi ve bir kaç eviyei demeyiye ve pankreas < canaux nün bakiyesini ihtiva eden lifi trabeküller gö-züküyor. Hüceratı habise trabeküllerde müte-addit diziler manzarasını vermekte olup ekseriya Polyédripue şeklindedir. Van Gieson usulile boyanan makarlarda bir takım kollajen elyafın habis kütle arasında kaybuld-kları gör-ülüyor. Taraf tarafda nefiz mihrakları mevcutt.

İkinci maktâ: Şekil umumiyyetle yukarıdaki-nin aynıdır. Fakat burada daha kesif hüceratı habise kümeleri ve ortalarında lifi trabekül ile hiç alası olmayan eviyei demeyiye mevcuttur. Bu maktân muhitinde görülen lifi trabeküllerde tekellüs başlangıcı müşahade ediliyor. Hüceratı habise, birbirinden seyrekleş-diği yerlerde müdevver şeklini alıyor fakat Polyédripue ve uzun hücreler de var.

Üçüncü maktâ: Diğerlerinin aynı. Yalnız bazı taraflarda hüceratı habise ile mestur eviye var Pseudo-papillaires şekil ekseriya teker-rür etmektedir.

Dördüncü maktâ: Tümör büyük bir şiryana ve yanındaki doğru ilerlemektedir Lifi istroma habis kütleinin aleyhine olarak fazlaşmakta-dır, Mestaz olmayan küçük bir ukdei lenfiye görüyor.

Beşinci maktâ: Lifi trabeküller daha geniş ve daha sık olup birbirleriyle birleşiyorlar. Bu suretle tümör kaba alveolar bir şekil alıyor. İyî muhafaza edilmiş müdevver hüceratın yanında bir az uzamış hücrelere yahut bunların yerine Van Gieson ile kül rengine boyanmış ince habbevi bir maddeye tesadüf edilmektedir. Bu suretle küçük muhitinde bir tabakai hücreviye bulunan ve örtük amorphe bir mad-de ile memlu kistik teşekküller vucude gel-mektedir.

Altıncı maktâ: Yukarına zikrolunan kisti teşekküllerin yanında nekroz irae eden kıtalar mevcuttur. Saniyen bütün neşic oyuklar göstermektedirki bunların resorbé olmuş billur depoları olduğu muhtemeldir. Oyukların etrafında şurada şurada »Cellues Géantes« gör-ülüyor.

Vedinci maktâ: Lifi trabeküllerin vasi miyasta tekellüsü, maktân mütebakı kısmı yukarıdaki eşkâlin aynı.

Sekizinci maktâ: Bu kısımda daha ziyade nefiz mevcut olup hüceratta birbirlerinden daha ziyade seyrektrir.

Teşrihi teşhis: Zenebi pankreasta, daha ziyade nadiren, tesadüf edilen bir habis tümör olup büneyi teşrihiyesi itibarile müdev-ver hücreli sarkomu hatırlamaktadır. Bu tümör kesir ve hatırı hayale gelmeyen yerlerde metastaz yapmak iytidadını haizdir. Meselâ «Glande pinéale» de, levezelerde, memede ve ilah, metastaz yaptığı görülmüştür.

Müdevver hücreli sarkomla olan müşabe-heti tümörün hakiki cinsini izaha tamamile kâfi gelmiyor. Saniyen pankreasın müdevver hücreli sarkomları çok nadirdir. Marxer son zamanlarda pankreas sarkomlarına dair neşriyatında şimdiye kadar bu uzvın ait müdevver hücreli hakiki bir sarkom vak'asını henüz neşredilmemiş olduğunu söylüyor.

Sarkom namı altıuda zikrolunan vakayi ya Lymphosarcomatose yahut Lymphogranulo-matose dır.

Bu vak'amızda edindiğimiz ilk intıbaa rağmen maktların muayenesinden de müstaban olduğu vechile epiteyai bir tümörün muvace-hesinde bulunduğumuzu zan ediyoruz. Fakat zenebi pankreasın epiteyai habis ırları da nadirdir. Edebiyatı tıbiyeden topladığımız pek az vakayide bile kâfi derece hurdebini tafsilat yoktur. 1858 de Förster favkâlmemul yerlerde metastaz yapmış olan pankreasa ait bir anse-faloit karsinom (Mark-Schwann) vak'ası neşretmiştir. 37 yaşında bir adam altı ay zarfında vncüdünün muhtelif aksamında tümör-lerin peyda olduğunu görmüş ve aynı zaman-da »epigastre« de ağrıler hisetmiş.

Otopside pankreasın zenebinden başlamış bir istihalei seretaniye ve heman vücudun her tarafında, meselâ «Glandepinéale» de, levze-lerde, pajiyonu granülasyonlarında, em'ada, dilde ilah.. metastazlar görülmüştür. Bu nahiyelerde metastazlara tesadüf etmek mutad ölmadığından şayani dikkattir. Bu vak'anın

hurdebini muayenesinde tümörün büyük bir kısmının müdevver hocreler ile memlu olduğu ve bazende beyziyüşşekil ve Polyédrique hücerata tesadüf edildiği müşahede edilmiştir.

«Dahms» ın bir vak'asında da hasta hali hayatta iken zaiflamaktan ve inkıbazdan şikâyet etmiştir. Otopside cildin bütün sahında metastazlar yapmış bir zenebi pankreas karsinomu bulunmuştur.

Ebstein ak ciğerlerde metastazlar yapmış bir zenebi pankreas karsinomü vakası neşretmiştir. Hasta yalnız üsreti teneffüsten şikâyet etmekte imiş. Maâtteessüf mikroskopik tafsilât verilmemektedir.

Görülyüorki zenebi pankreas karsinomları arasında hususi bir grup mevcutturki: Profö-sör (Askanazy) ye nazaran üç hususiyeti haizdir.

1— Resi pankreası bırakup daha ziyade zenebde tavazzu etmesi.

2— Teşrihi bünye o derece sarkoma müşahidirki menşei hakkında şüphe tevliit eder.

3— Metastazlarının taâmümü ve kesreti ki en uzak ve metastazların görülmesi mutad olmayan yerleri tercih etmesi (levze, Glande Pinéale ilah). Şu tezekkür ettiğimiz üç hususiyeti tamik ederek bu nevi pankreas tümörleri hakkındaki delaili mütalaa edelim.

1— Neşriyatı tıbiyede pankreas ularının zenede tavazzu reistekilerine nisbeten çok nadir olduğu görülmektedir. Bütün pankreası alakadar eden bir urunhangî noktadan başladığını tahmin etmek bazen güç olabilir. «E. Kaufmann» kitabında (kanserin yalnız zenebi pankreası alakadar etmesi çok nadirdir) diyor ve «Heiberg» in 35 pankreas kanseri vak'asını zikrediyor. Bunlardan 33 ü reiste ve beşi bütün pankreasda tavazzu etmiş idi. Mirallié nin 68 vak'asınının 39 unda kanser reiste, 9 unda ise bütün uzvu istilâ etmiş idi.

Cenevre enstitü patolejisinde 1910-1017 ye kadar tesadüf ettiğimiz pankreas kanserlerinin adedi 20 dir. Bunlardan beşi yalnız zenebi pankreasa münhasırın idi. Bu vak'alardan üçü 55 ile 80 arasındaki erkeklere ikisi de 68 ve 75 yaşında kadınlara ait idi. Sonuncu vak'a alelade bir adenokarsinom vak'ası olup-

menşei pankreasın kanavatından almış idi.

Hâlbuki bu makalede bişi işgal eden karsinomlar hususi bir grup teşkil etmekte olup şimdi histolojik hususiyetlerinden bahsedeceğiz.

2 — Yukarıda demiş idikki bu tümörlerin mikroskopik bünyelerin mikroskopik bünyeleri sarkomo andırmaktadır. Pankreasın diğer kanserlerinin teşhisi kolaydır. Hâlbuki bunevrinde hüceratı ve tertiblerini inceden inceye tedkik ettikten sonra ancak kat'i b'r fikir edinebiliriz. Mikroskopik muayenemizde bu noktayı tebellür ettirdikr

Hüceratı seretaniye daha küçük daha müdevver, ekseriya polymorphe olup münteşir. bir satıh üzerinde de tecemmu edebilir. Aralarında eviyei demeviye vardır. Bazı müellifler bu müdevver hücrelerin epitelyai menşei kabul etmekle beraber bu nevi karsinomların (non müres) eşkâl olduğundan bahsediyorlar. (Ghon, Aşofun anatomî patolojik kitabında 1928). Bir az sonra bu hücrelerin histojenisinden bahsedeceğiz.

3 — Zenbi pankreasın bu tümörlerinin kesir ve müteammim metastazlar yapmak istidadi fazladır. Re'si pankreas kanserleri hastanın ölümüne kadar hiç metastaz yapmayup büyürlür, yahut kanavatı safraviyeye doğru intişar ederek bu nahiyede veya kebedde seretanî mihraklar vucude ketirirler.

Metastatik mihraklar çok nadiren uzaklardadır. Hâlbuki zenebde-tavazzu eden bu nevi tümörlerin pek uzaklarda-meiestaz yapmaları nazarı dikkati celbetmektedir. yukarıda buna dair bazı vak'alar zikretmiş idik. «E. Kaufmann» kitabınının 1922 tab'ında kebede bir sürü metastaz ve rie lenfaüklerinde karsinoz yapmış olan 19 yaşında bir kızdın bahsediyor. Prof. Askanazy 1892 ve 1894 de ait iki zenebi pankeas karsinonu vak'asında metastozları birinde guddei derekiyede, diğeriinde ise levzede bulunmuştur. Cenevre enstitü patolojisinin dört mumasil vak'asınının üçünde metastazların kesreti nazarı dikkati celbetmiştir. Bunlardan birincisi 68 yaşında bir kadın olup zenebi pankreas karsinomunun kebet, huvasalı safravi, sol mahfazai fevkâkilye, tahâl,

pilevre mezanterik ve [epigastirik ukadatta metastazlar yapmış olduğu ve veridi bab ile «Chylifère» lerin seratanı kütle ile dolu oldukları görülmüştür. İkinci vak'a, 68 yaşında bir erkeğe ait olup metastazlar mide, kebet, periton, rietan ve flkaratta müşahade edilmiştir. Üçüncü vak'a 55 yaşında bir erkek olup zenebi pankreas karsinomu metastazlarını kebet cihazı azmi, rietan, dimağ, Glandepinéale (Foerster in vak'asında olduğu gibi) ve çumda yapmış idi.

81 yaşında bir erkek olan dördüncü vak'a da yalnız kebette metastazlar bulunmuştur.

Bu Hastanın ilerlemiş olması metastazların mahdut olmasıa amil olmuşmudur? muhtemeldir; Fakat bütün biyolojik hadisatta olduğu gibi buradada da mubalığakâr bir şematizme kapılmamalı. Her ne olursa olsun zenebi pankreas tümörlerinin fazla derecede ve kesirül-vuku metastazlar irae ettiği hekimin nazarı dikkatini celbetmelidir. Bu nevi urların noktai intişarı neresidir? Prof. Askanazy bazı müellifler tarafından (İnsulomes) tesmiye edilen Langerhans adasıklarının bir tümör olabileceği mülahazasındadır. Filiakiaka bn adacıkların adomona tesaduf edilmektedir. Binaenaleyh karsinoma tahavvül edebilecekləri ne için kabul edilmesin? Ve bu tümörlerin zenebi pankreasta tavazzu etmeleri bu fikrin lehindedir. Zira malumdurki Langerhans adacıkları reisten ziyade zenebe bulunmaktadı. Bu vadede yürüyerek şimdiye kadar nesrolunmuş olan selimüttabia İnsulome vak'aları ile bu nevi karsinomları mukayese etmek lâzımdır. Tavazzu ettikleri nahiyeyi, hurdebini bünyelerini nazarı itiqare almalı. [*]

H Schneider 1924 de nşrettiği tezinde 15 selimüttabia İnsulome vak'aası toplamıştır. Bunların bir kısmı daha ziyade Langerhans adacıklarının, dahamesini göstermektedir. Diğer bir kısmı 1-5 santimetre arasında ebadı olan tümörlerdir. Tavazzularına gelince adacıklar pankreasın her tarafında mevcnt olduğundan reis, cisim ve zenede körlmektedir. Bu adanomların bünyesinin hususiyeti, epitel-

[*] *Contribution à l'étude de l'adénome de Langerhansien. Thèse de Lausanne 1924*

yaı hüceratı sutunlarının mevcudiyeti ve bunların nesci lifisi az fakat eviyesi bol bir stroma içinde bulunmalarıdır. Bu bünye endocirlne guddelerle, tümörlerine has ojan bir şekildir. Fakat «İnsulome» ların epitelyai hücrelerinin tipini daha ziyade tezahur ettirmektedirki burada bu nokta üzerinde ısrar etmiyeyeceğiz. Şimdi bununla yukarıda bertafsil zikrettiğimiz zeubi pankreas karsinomlarının hurdebini eşkâlini mukayese eüersek bir sürü müşahihetlere tesadüf ederiz,

Yalnız Lumière siz epitelyai teşekküllerin ademi mevcudiyetini, stromanın çok vefadar, fakat az esci lifi ihtiva ettiğini kaydile iktifa edelim.

Hüceratı seretaniye dahi adacıkların epitelyuin hücrelerine çok benzer.

Bu mesele hakkında kat'i kanaatler peyda edebilmek için daha vası histolojik tedkikata ihtiyacı vardır. Sanıyen bu neoplazmaların [1] İnsuline ivrazatının kimetini de mütalâa emeli. Bir vak'a ile meseyi hâletmeğe kalkışmaktan hazer ederiz.

Vak'amız istehalei seretaniye gösteren bir pankrease kisti ni, yoksa Pseudo kystipe bu tümörün olarak kabul edilmelidir? sualine gelince ikinci fıkkı kabul ediyoruz. Anatomik eşkâl, hastalığın ağır seyretmesine rağmen, bizi bu kanâte neylettiriyor.

Zenebi pankreas karsinomlarının ârazi seririyesine gelince: umumiyyetle bu tümörler vazifevi tagayyürat göstermezler, belki yalnız Hypglycémie sol merakı eyemende hasta ağrı-larhiseder, bu nahiyede bir tümörün mevcudiyetinin farkına varır. Tahâl tümörlerle iltibasa mahâl bıraktığı için teşhisi tefriki ehemmiyet kesbeder.

Vak'amızda tümöaün cesedebildiğimiz ak-samı fülükteam idi, sadizen oldukça bir eozi-nofilik mevcut olduğundan evvelâ tahalin idatik kisti olması düşünöldü isede gerek Wein-berg gerek Gasoni taämmüllerinin menfi çık-ması bizi zenebi pangreasın kistik tümörü teşhisine sevelti.

Hastamızı tekrar gördük. Daima zaif, işte-
[1] *Laroche, Lelouroy et Bussiére. Presse medicale 1928 No. 23*

hasızlık ve kuvvetsizlikten şikâyet ediyor. Muayenei umumizde şayanı dikâat bir şey görülmemiştir. Zevci ile beraber lokanta idare etmekte olup çabuk yorulduğundan bahsediyor, halen vücudün hiç bir tarafında metas-tazın mevcudiyetini zannetmiyoruz, hastayı takip ebeceğiz.

Bibliographie

- 1: Marxer: Arch. für. Klini. Chir. 135.p. 606
1925.
- 2: Förster: Virchov Arch. Tome 13.1858 p.271
- 3: Wilhelm Dahms: Thése 1902 Würzburg:
- 4: Ebstein: Deutsch. Med. Woch. 899.p. 71.

Arsenobenzol kazaları

Cerrahpaşa H. S. cildiye şefi
Dr. Hazım

— Mabat —

Biyotropizm— frengili hasta uzviyyetinde gerek aleni, gerek hafi surette seyr eden her hangi bir marazın amilini, az mikdar neosalvarsanın tenbih ve ikazıdır.

Fronküloz, liken plan, ptiriyazis rose dö-jiber, stafilokoksiye müptela hastaların fren-gileri ilk defa tedaviye başlandığı zamanda ilk neosalvarsan şiringalarını müteakip bu hastalıkları şiddetlendiği, fekat tedavi uzayıpta vücuda mikdarı kâfi arsenik idhalden sonraki zerklere bir daha teşeddüt etmedikleri. Keza sıtma, kızıl, kızamuk, rübeol gibi ârâzi seri-riyye izhar etmeyen enfeksiyonlar da ilk şiringada tekml tablolarile meydana çıkmak-tadırlar, bunlardan kızıl, kızamuk, rübeol in-tanları ekseriya birinci zerkin takriben doku-zuncu günü zahir oldukları için (neosalvar-sanın biyotropik dokuzuncu gün eritemi) namı verilmektedir.

Marülarz reaksiyon Herkshaymer, sifiliz residivan, biyotropik tezahurat mademki neo-

salvarsanın gayrı kâfi yani spirilli faaliyettten alıkoyacak kadar arseniki vücuda ademi idhal-den ileri geliyor o halde bu ani vak'alar karşısında bila tereddüt şiddetli salvarsan tedavisine devam etmelidir

Toksik avâriz— yapılan tecrübelerin netayicine nazaran bir tavşanı neosalvarsanın toksik tesirile öldürebilmek için kilo başına laakal 0,14 neosalvarsan lâzımdır. Halbuki insanlarda ekseriyetle kilo boşına 0,015 den fazlaya çıkılmadığı hâlde nadiren de olsa —hatta daha az mikdarda— ölüm vak'alarına tesadüf edilmektedir, bu gibi neticeleri ilaca atf doğru olamayacağından ihzârı diğer bir sebep aramak mecburiyyetindeyiz. Yine tec-rübeler gösteriyor ki neosalvarsan madî dadi-son, Bazdov, ademi kifeyei mahfazai fevkal-kilîye ve bütün hipofizer ârâz veren yani esasen andokrinosempatik cümlesi afetzede hastaların bu cümlesi üzerine toksik olarak icrayı tesir ediyor. Nitekim tabes, paralizi jenerallerde tesemmümi tesirin fazlalığı frengi sabebile bu hastaların vazosempatik cümle-sinin bozulmasındandır.

Toksik avârizdan kriz nitritoit— salvarsan gibi halı tabiide asit olupta esnayı halde mu-til edilip yapılması nispeten güç olan bu ilacı dahili verit zerkte çok defa karşılaştığımız bu arızaya neosalvarsan çıktı çıkalı pek na-dir tesadüf edilmekte isede yine yüzde birde olsa mevcuttur.

Kriz nitritoit için iki sebep aramak mecburiyyetindeyiz 1— vücut çok yorgun olup bu suretle bedenın adrenalini yakanlar veya her hangi sebeple hümörü asit olanlar 2— ampullerin gerek fabrikasyon gerekse eskilik, iyi muhafaza olunmamak dolayisile bozukluğ.

— daha var —



Avusturya hükûmetinin resmî Seroterapi Müessesesi

IX Viyana, Zimmermann Gasse Nr. 3

Telgraf adresi : Sero Viyana

Mümessili : İstanbulda G. Dielman ve Bill

1 – Vakî ve şafi, teksif edilmiş, yüksek dereceli **Difteri seromu.**

2 – Teksif edilmiş **Tetanoz seromu**

3 – Teksif edilmiş muzaddı sem **Kızıl seromu**

4 – Teksif edilmiş polivalan **Tifo seromu**

5 – Perez-Hofer Ozene basiline karşı serom
(Kokobasilus fetidus ozaenae)

Em'a aşıları

6 – Tifo ve dizanteriye karşı em'a aşıları

7 – **Dermotubin**-Profesör Lövenştayn usuli ile ihzar olunmuş verem teşhisinde kullanılan merhem halinde **Aşı**

8 – Profesör Lövenştayn usuli ile ihzar olunmuş merhem halinde **Difteri hastalığına karşı Aşı**

9 – **Haemotest** - Naklüddem icrasından mukaddem kan gruplarının Moser usuli ile tayini için hususî gruplara mahsus serum.

10 – **Antivirus** - Afatı iltihabiyenin mevzii tedavisi için serum

11 – **Antifilamin** - Merhem halinde **Antivirus seromu**

12 – **Serom fizyolojik**

13 – Tedavi ve teşhis için kullanılan **serum ve aşılar**