

İSTANBUL SERİRİYATI

Ayda bir çıkar

Yazanlar :

Ahmet Burhaneddin, Ahmet Cevdet, Ahmet Fahri, Ahmet Şükrü, Ali Şükrü, Hami Güven, Hami Dilek, Haydar İbrahim, Hulûsi Behçet, Hüseyin Kenan, İhsan Şükrü Aksel, Kenan Tevfik, Kemal Osman, Mazhar Osman, Nebil, Neşet Halil, Nuri Fehmi, Rifat Ahmet, Rüşü Recep, Suphi Neşet, Şükrü Hazım, Osman Şerefeddin, Vefik Vassaf.

Yazıya ait işler :

İhsan Şükrü Aksel.

Adres : Mazhar Osman. Cağaloğlu 23. Telefon : 21890

Kinaforsin

Zafiyet, Kansızlık, iştahsızlık, Sıtma, Verem



Kinaforsin sayesinde kilosu artan çocuğun dadısının sevincine bakınız ?

Kullanılışı : Yemeklerden evvel birer Kinaforsin kadehi
A. Neş'et Laboratuvarı, İstanbul Ebussuut caddesi No. 57

TRICALCINE

LE

RECALCIFIANT CLASSIQUE

INDICATIONS

TUBERCULOSE
RACHITISME . SCROFULOSE
GROSSESSE . ALLAITEMENT
CARIES DENTAIRES
CONVALESCENCES
FRACTURES

Poudre, Granules, Cachets, Comprimés ve
Chocolatée halinde

TRICALCINE OPOTHERAPIQUE

Dragées ve Granulés Halinde

TRICALCINE

En kuvvetli mukkavidir

Laboratoire des Produits SCIENTIA. 21, rue Chaptal, Paris, 9^e A

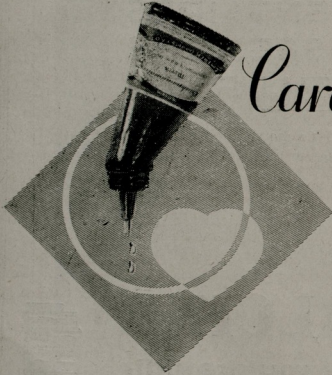


OPOTONIQUE Merck

hematose için ve nekahati tesri için
havi bulunduğu yüksek derecede mü-
tekâsif karaciğer hulâsası, çelik ve bakır
mihliheri sebeble fevkalâde tesirlidir.

Orijinal şişelerde

E. MERCK - DARMSTADT



Cardiovasculaire »Merck«

(Mayi Ephétonine mürekkebi)

İntanî hastalıkların (grip, kuşpalazı,
v. s.)ın seyri esnasında, ameliyat-
lardan evvel ve sonra kalp ve de-
veran zaafplarının profilaksi ve te-
davisî için, aynı suretle bünyevî
teveltür düşüklüğünde.

10, 20 ve 100 cmc. lük damlatıklı şişelerde

E. MERCK — DARMSTADT

Nümune ve neşriyat için : Alfred Paluka ve Şerikleri

Galata, Kürekçiler, Ahen-Münihan, 4 (Posta kutusu : 1532, Telefon : 41559)

İSTANBUL SERİRİYATI

Sahibi : Dr. Mazhar Osman Uzman

AYLIK TIB
MECMUASI

Adres : İstanbul, Cağaloğlu 23

İstanbul Üniversitesi Mikrobiyoloji
ve salgınlar bilgisi enstitüsünden :

Meyva ve sebzeler üzerindeki patojen mikropların ve didan yumurtalarının öldürülmesi hakkında

H. Braun

Türkçeye çeviren : Z. Oktem

Enfeksiyon ve envazyon hastalıklarının bir çoklarının meyva ve sebzeler vasıtasile intişar ettiği malumdur. Tifo, basilli ve amibli dizanteri ve didan hastalıklarını hatırlatmak isterim. Bu hususta bilhassa sebze tehlikelidir. Zira, sebze bahçelerinin gübrelendirilmesi için ekseriya insan gaitası ve lâğım suyu kullanılır.

Bundan dolayı meyva ve sebzelerin patojen mikroblardan ve kurd yumurtalarından nasıl kurtarılabilceği, yani bunların nasıl bertaraf edilebileceği, meselesinin pratik ehemmiyeti büyüktür.

Dr. E. Caspari ve Bayan T. Laquer ile müştereken yapmış olduğumuz tecrübelerin şimdiye kadar alınan neticeleri hakkında size kısaca tebliğde bulunmaklığımıza müsaadenizi rica ederim.

Yalnız hayatta değil, ilimde dahi hiç bir zaman yetişemediğimiz ve fakat mümkün olduğu kadar yaklaşıma çalıştığımız ideallere malik olmaklığımız lazımdır.

Bundan dolayı meyva ve sebzeler üzerindeki bakteriyel, protozoik ve hayvani tabiat-

taki hastalık âmillerinin imhası için ideal bir usul koymak istiyoruz :

- 1 — Kat'î müessir olmalı.
- 2 — İnsan için zararsız olmalı.
- 3 — Evde çabuk ve kolay yapılabilmesi ve
- 4 — Ucuz olmalı.
- 5 — Gıda maddelerinin rengini, kokusunu, lezzetini, kıvamını ve terkiibini değiştirmemeli.
- 6 — Ekseri meyva ve sebzeler için kabili istimal olmalı ve

7 — Hem patojen mikrobları ve hem de didan yumurtalarını öldürmeli.

8 — Kimyevi maddeler kullanıldığı zaman, bunlar gıda maddelerinden kolaylıkla bertaraf edilebilmesi ve gıda maddelerile hiç birleşmemeli.

1, 2, 4, 5 ve 7 inci maddelerde zikredilen şartların **muhakkak** ifa edilmiş olması lâzımdır. Diğerleri de filhakika şayanı arzudur. Fakat, bunların tamamen ifasında mecburiyet yoktur.

1, 2, 5 ve 8 inci maddelerde zikredilen ve bu usulden istenilen vasıfları izaha hiç bir ihtiyaç yoktur. Diğer noktalar hakkında bir kaç söz söylemek isterim.

Meyva ve sebzeler vasıtasile sirayete karşı profilaksi, hastalık âmillerinin imhası için olan usul ancak evde tatbik edilebildiği takdirde, muvaffakiyetle yapılabilir. Bundan dolayı, ev kadınının iş kudretine ve onun bütçesine pek çok yük teşkil etmemek için, ekseri meyva ve sebzelere kolaylıkla tatbik edebilmeli ve ucuz olmalıdır. Burada bilhassa **fakir** halkın düşü-

nülmesi lâzımdır.

Usulden istenilen hem patojen mikrobları ve hem de didan yumurtalarını öldürmesi lüzumunun mucib sebeblerini zikretmek icabeder.

Ekseriyetle yalnız bakteriyel enfeksiyon hastalıklarının tehlikesi düşünülür, Ankiste amibler ve didan yumurtaları vasıtasile olan enfeksiyonlar düşünülmez. Doğru değildir! İstanbul halkının kurdlarla ve bilhassa askarid ve trikosefal ile yüksek nisbette musab olduğunda sizinle tamamen hemfikir bulunduğumu zannediyorum. Diğer memleketlerde de aynı nisbetler bulunmaktadır. Bu veçhile *H. Dembowski* ve *L. Szivat* Almanyada Kurisch körfezi sakinlerinde yapmış oldukları muayeneleri son zamanda intişar eden bir travayda bildirmişlerdir. Bunlar muayene edilen vak'aların % 13,8 inde botriyosefal, % 12,8 inde askarid ve % 42,8 inde trikosefal bulmuşlardır. *İsmail Hakkı* 1926—27 senelerinde İstanbulda 800 gaita muayene etmiş ve aşağıdaki didanı tesbit etmiştir: Askarid % 18,6/8; Trikosefal % 21,2/8; Oksiyür % 22,4/8; Hymenolepis nana % 3,6/8; Botrioccephalus latus % 7,4/8; Necator americanus % 3,1/8; Ankylostoma duodenale % 0,5/8.

Ziya Öktem Rize vilâyetinde 1932 senesinde 33325 vak'ada % 55 nisbetinde askarid, % 49,5 nisbetinde Necator ve % 7 nisbetinde trikosefal yumurtası bulmuştur. Son aylarda muayene ettiğimiz 127 hastaya ait gaitada % 65,37 nisbetinde, yani takriben vak'aların 2/3 ünde, kurd yumurtaları bulduk. Vak'aların % 30,7 inde askarid yumurtası, % 49,6 ında trikosefal yumurtası tesbit edilmiştir. Gaitaların pek çoğunda bir kaç nevi didan yumurtası bulunmuştur. Bu neticeler yukarda istenilenleri yapmak için kâfi bir sebebdirler. Bilhassa

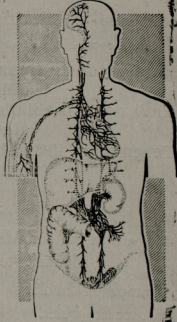
çocuklarda askarid, ekseriya vukua geldiği gibi, okadar zararsız telâkki edilmemelidir. Askarid sürfelerinin barsakdan kan yollarına geçtiğinin ve reelerden geçerek mide - barsak kanalına gelmek için vücudü dolaştıklarının daima göz önünde tutulması lâzımdır. Bunlar çok miktarda olmak üzere bulunabilirler ve sonra, malûm olduğu üzere, pek çok hastalık tezahürlerini mucib olabilirler (Eozinofilli ree enfiltratı *R. V. Müller*).

Didan yumurtalarının, meselâ askarid yumurtalarının, imhası çok müşküldür. Çünkü, bunlar kimyevi dezenfeksiyon maddelerine karşı çok mukavimdirler.

Literatürdeki malûmata ve kendi hususî tecrübelerimize nazaran süblime, formaldehid, kloramin ve eter gibi bir çok antiseptikler tesirsizdirler. Asid fenik ve krezolün askarid yumurtalarını öldürebildiği malûmdur (*Galli-Valeris, Wharton, Kobayashi, Yoshida, Ransom ve Foster, Cram, Nills, Bartlett ve Kessel, Olitaki ve Gurevitch, E. Seligmann, M. A. Gohar, Leuchart, M. Braun, Bataillon, Zavadovsky, Wigdor.*)

Aşağıdaki cedvelde dezenfeksiyon maddelerile yaptığımız muayenelerin neticeleri hütlâsa edilmiştir. Bunları didan yumurtasını havi insan gaitası müstahlebleri içinde tesir ettirerek muhtelif zamanlardan sonra koli basil ile ispor teşkil edenlerin canlı olup olmadıkları ve didan yumurtalarının inkişaf kabiliyetleri muayene ve tetkik edilmiştir. Bundan başka beygir gaitasından üretilen saprofit bir amibin, Sappinia diploidea (*Hartmann ve Naegler*) nın, vejetatif şeklinin ve kistlerinin müstahleblerine karşı dezenfeksiyon maddelerinin öldürücü tesirini muayene ettik.

Schering



Fortamine

Müştehi ilâçların müessir vasıflarını haiz olup 100 misli daha kuvvetli dozlar kullanılmasını temin etmiştir.

Fortamine iştihayı ve mide ifrazını tenbih eder,

Fortamine ayrıca kesafeti dolayısı ile farmakolojik olarak şimdiye kadar malum olmyan bir netice tevlit eder.

Uzviyette sempatiklerin fizyolojik tenebbühleri için bir hassasiyet hasıl eder.

Adelâtin ve eviye sisteminin vazifevi faaliyeti metabolizm tezayüdü ile müterafık olarak artmaktadır.

Fortamin'in klinikteki muvafakkiyetli neticeleri; *anoreksi rakalarında ve bilhassa çocuklarda, nekahat devresinde, hamilden sonraki hallerde, Ruhi ve cismani yorgunluklardan mütevellit zaaf hallerinde; kendisini göstermektedir.*

Fortamin'de arsenik, Striknin, cafein asla mevcut degildir.

Orijinal ambalajı
200 ssm. lik şişelerde

Türkiye için satış yeri:

KİMYA VE ECZÂ MADDELERİ, Türk Limited Şirketi
İstanbul, yeni Postane arkası İmar han kat 2. P. K. 760

MEDOBIS - Chinoin

Heptadiencarbonate de bismuthun sabit yağlı mahlülüdür.

$\frac{1}{2}$ cc. lık bir ampul optima dozu teşkil eden 4 $\frac{1}{2}$ etg. madeni bismutu ihtiva eder.

Enjeksiyonlar tamamen vecasızdır,

Müessir amil kolay imtisas eder

Kat'i dozaj kabildir,

Mevzû hiç bir aksülamel yoktur,

Tesemmüm ihtimali yoktur,

İstimali kolay ve temizdir.

Azami tesiri

Tam bir tedavi için ya sırf Medobisden 20—24 enjeksiyon veya
Muhtelit tedavi için 16—20 enjeksiyon yapılır.

10 ve 100 ampulluk kutular

50 dozluk 25 cc lik şişeler.

Edebiyat ve nümune için P. K. 651 — İstanbul.

NÖROKALMİN

Bromlu, valeryanlı, castoreumlu,
passiflorlu, craetacuslu mükemmel
bir müstahzardır. Alımı kolay, tesiri
fazla bir ilâctir.

Günde 2 — 6 kahve kaşığı

Sinir hastalıklarında, baş ağrılarında, baş dönmelerinde,
çarpıntıda kullanılır.

Cedvel I.

	Gaitada bakteriler		Amib (Sappinia diploidea)		Didan yumurtası	
	Koli	Spor teşkil edenler	Vejetatif şekil	Kist	Askaris lumbr.	Trikosefal :
Anilin yağı (Süspansiyon)	%5-1+	%5-4+	$\frac{0}{0}1-5+$	$\frac{0}{0}1-5\ 0$ $\frac{0}{0}2,5-5+$	$\frac{0}{0}1-6\ 0$ $\frac{0}{0}2,5-6+$	
Antiformin (mahlûl)	$\frac{0}{0}1-1+$	$\frac{0}{0}50-\frac{1}{2}\ 0$ $50\% - 4 +$	$\frac{0}{0}1-4+$	$\frac{0}{0}1-4+$	$\frac{0}{0}50-5\ 0$	$\frac{0}{0}50-4\ 0$
Asid benzoik (mahlûl)	kesif-2 0 kesif-4+	kesif-4 0			kesif-4 0	kesif-4 0
Kloramin (mahlûl)	$\frac{0}{0}5-4+$	$\frac{0}{0}5-4+$	$\frac{0}{0}5-1+$	$\frac{0}{0}5-4\ 0$	$\frac{0}{0}5-15\ 0$	
Grotan (mahlûl)	$\frac{0}{0}0,5-6+$	$\frac{0}{0}0,5-6\ 0$	$\frac{0}{0}0,5-1+$	$\frac{0}{0}0,5-4\ 0$	$\frac{0}{0}0,5-6+$	$\frac{0}{0}0,5-15+$
Kaliumperman-ganat (mahlûl)	$\frac{0}{0}0,01-2\ 0$		$\frac{0}{0}0,01-1+$	$\frac{0}{0}0,1-4\ 0$	$\frac{0}{0}0,1-4\ 0$	
Sudkostik (mahlûl)	$\frac{0}{0}5-\frac{1}{2}+$	$\frac{0}{0}5-2+$			$\frac{0}{0}5-4\ 0$	
Asid tartarik (mahlûl)	$\frac{0}{0}2,5-2+$	$\frac{0}{0}10-4+$	$\frac{0}{0}1-4+$	$\frac{0}{0}10-4\ 0$	$\frac{0}{0}10-4\ 0$	$\frac{0}{0}10-4\ 0$

İşaretler :

+ = ölmüş, 0 = neşvünemeye kabiliyeti, s = saat.

1 numaralı cedvelde müessir bulunan dezenfeksiyon maddelerinin kesafetleri ve bildirilen zamanlar yalnız gaita süspansiyonları için muteberdir. Meyvalar üzerinde kurumuş gaita bakterileri, tecrübelerimizden öğrendiğimiz gibi, daha güç ölmektedirler. Didan yumurtalarının, Grotan ve Anilin yağı müstesna olmak üzere, ekseri dezenfeksiyon maddelerine karşı olan mukavemeti verem basillerinin ve bakterisiyorlarının mukavemetlerine benzemektedir.

Askarid yumurtasının mahfazasında, Zawadowski'ye nazaran, üç tabaka vardır. 1 — Dış tarafta protein tabakası, 2 — Membrana Lucida, 3 — İç tarafta lipid'i havi fibröz gısa dir. Haricel protein tabakası antiformin ile

(Ransom ve Foster, Huff), sud kostik ve asid tartrik ile şişer ve eritilebilir. Metilen mavisi ile entravital olarak boyandığı zaman bunların şiddetle boyandığı ve yumurta muhtevisinin ise renksiz kaldığı mikroskop altında yumurta muhtevisini ezmek suretile anlaşılmiştir. Ziehl - Neelsen usulile boyandığı zaman haricel protein tabakasının aside ve alkole mukavim olduğu görülmüştür. Yumurtalar mavi zemin üzerinde parlak kırmızı gözüklüdür. Askarid yumurtasının protein tabakası, aside mukavim bakterilerden farklı olarak, sulandırılmış anilin boyalarile dahi kolaylıkla boyanır ve fakat birleşmiş olan boyayı asid kloridrikli alkole vermez. v. Wasielewski'nin Schistosom-

mum yumurtalarının aside mukavemetini tesbit ettiğini hatırlatmak isterim.

Bir yumurta antiformin ile, protein tabakası eriyecek kadar, muamele edilirse Membrana lucida'nın vasıfları tetkik edilebilir. *P. Schulze'* nin tetkiklerine nazaran bu tabaka kitinden ibaretir.

W. J. Schmidt, anilin yağı, karanfil yağı, fenol ve diğer cisimlerin askarid yumurtası kabuğunun optik karakterini değiştirdiğini bulmuştur. Malûm olduğu üzere bunlardan fenol ovocid bir maddedir. Anilin yağının dahi, tecrübelerimizde, ovocid olduğu görülmüştür. Membrana lucida metilen mavisi ile entravital boyandığı zaman çok yavaş, bir çok saatlardan sonra mavimsi, boyanır. Bir gün sonra yumurtaların bir kısmında yumurta muhtevisi dahi hafif mavimsi boyanır. Bunlardan, boyanın bu gışadan çok yavaş geçtiği anlaşılmaktadır. Ziehl - Neelsen usulile boyandığı zaman aside mukavim olmadığı görülmüştür. Ve bilâkis sonraki buya ile boyanır. % 3 asid kloridrikli alkol ile muameleden sonra yumurta muhtevisi dahi metilen mavisi ile kuvvetli olarak boyanır. Buradan, asid kloridrikli alkolün membrana lucida'yı değiştirmekte olduğu ve boyanın geçmesi için daha muvafık bir hale getirdiği anlaşılmaktadır.

Yukarı bir numaralı cedveli itmam etmek üzere 96 derecelik alkolün Amœba dipl. nin hem vejetatif şekillerini ve hem de kistlerini bir saatte öldürdüğünü zikretmek isterim. 96 derecelik alkol askarid yumurtalarını 4 saat sonra kat'i olarak öldürmez. Bir kısmı ambriyon haline inkişaf edebilir. Asid kloridrikli alkol ise 4 saat sonra öldürür. Askarid yumurtalarının protein tabakası % 5 sud kostik, % 50 antiformin ve yahut % 10 asid tartrik vasıtasile şiştikten ve eridikten sonra asid benzoik (% 0,2 4 saat), kloramin (% 5 4 saat), potas sabunu (% 10 4 saat), asid tartrik (%

10 4 saat), asid kloridrik (% 3 4 saat), sud kostik (% 5 4 saat) öldürmez. 96 derecelik alkol ise kabuksuz askarid yumurtasını imha eder.

Protein tabakasını havi askarid yumurtalarını münhasıran asid fenik, kresol, Grotan (klor kresolun kalevi milhi) ve anilin yağı (Aminobenzol) öldürür. Mamafih bu maddeler gıda maddeleri üzerindeki didan yumurtalarını imha için zehirli olduklarından dolayı nazarı itibara alınmazlar. Fakat eysalar üzerinde, yerde ve gaitadaki yumurtaların imhası için kullanılabilir.

Didan yumurtalarile enfekte gıda maddelerinin muamelesi için ovocid olarak muvafık kimyevi maddeler bulamadığımızdan fiziki usulleri ve harareti kullandık.

Burada zikredilen mesele hakkında, içinde eski literatür dikkatli bir surette hülâsa edilmiş olan, esaslı ve muvafık bir travay yukarıda zikredilen *R. G. Mills, C. L. Bartlett ve J. F. Kessel* taraflarından 1925 senesinde intişar etmiştir. Müellifler diğer neticelerle beraber aşağıdaki neticeyi de istihraç etmişlerdir. Bu da meyva ve sebzelerin kaynar suya ve yahut içinde bulunduğu müddetce harareti 80 derecede kalan suya 10 saniye daldırılmasıdır. Bu usul, böyle yenecek şeyleri kirleten bütün bakterileri, protozon kistlerini ve didan yumurtalarını öldüren ve insanların kaynamadan yemesi için olan gıda maddelerine muvafık gelen ve şimdye kadar malûm olan yegâne usuldür.

Biz hararetin tesiri hakkında sistematik muayeneler yaptık. Yeşil salata, üzüm, turp, elma, kiraz, kavun, çilek koli buyyon kültürile ve yahut buyyonda müstahlep yapılmış insan gaitasile enfekte edilir. Bunlar 37 derecelik etüvde kurutulmuş ve sonra hararetin tesirine arz edilir. Bundan başka üzerinde kurutulmuş koli - paratifo kültürleri ve yahut insan

gaitası bulunan ve tütün içine konulmuş olan cam boncuklarla kontrol tecrübeleri yaptık. Didan yumurtaları ile yapılan tecrübeler kısmen tecrübe tübündeki didan yumurtasını havi gaita müstahleblerile ve kısmen de didan yumurtasını havi gaita müstahleblerile ısıtılmış pamuk parçacıklarile yapılmıştır. Gaita müstahlebleri % 2 formollü çeşme suyunda ve oda derecesinde 3—6 hafta kaldıktan sonra yumurtalarda hiç inkişaf görülmediği takdirde yumurtaların öldükleri kabul edilmiştir.

Şimdi bilahare soğutulmak üzere yapılan yalnız kaynama hararetinin ve 65 derecenin tesiri tecrübelerini bildiriyoruz. Gıda maddelerinin evsafını mühim suratte değiştirmeksizin patojen mikrobların ve didan yumurtalarının kat'i surette ölümünü temin eden hararetin tesir müddetini tayin etmek lazımdır. Tecrübelerimizden öğrendiklerimizin hütlâsası şunlardır :

Cam boncuk üzerinde kurumuş koli ve paratifo buyyon kültürleri kaynar suda 20 saniye sonra ölmüşlerdir. Cam boncuklarının sathı üzerinde gaita müstahlebleri kurutulduğu zaman koli ve paratifo basilleri için yine aynı netice elde edilmiştir. Tabiidirki, bu usul vasıtasile cam boncuklar steril olmamışlardır. Zira, Gram müsbet olup spor teşkil edenler canlı olarak kalmışlardır.

Benmaride muhtelif hararete tutulmuş olan tüb içindeki gaita müstahleblerile yapılan tecrübeler aşağıdaki neticeyi vermişlerdir :

60 derecede ısıtıldığı zaman koli basilleri 5 dakika sonra ölmemişlerdir. 15 dakika sonra koli basillerinin büyük bir kısmı imha edilmiştir. Fakat 30 dakika sonra bu mikroblar tamamen imha edilmişlerdir. İspor teşkil edenler ise canlı kalmışlardır. 65 derecede ısıtıldığı zaman gaita müstahlebindeki koli basilleri 5 dakika sonra kısmen ölmüşlerdir. 15 dakika sonra tamamen imha edilmişlerdir. İspor teşkil edenler canlı kalmışlardır.

Gaita müstahleblerile ısıtılmış ve suyun kaynama derecesine maruz bırakılmış pamuk parçacıklarile yapılan tecrübeler şu neticeleri vermiştir : 10 saniye sonra bütün koli basilleri imha olmamışlardır. Fakat 20 saniye sonra hepsi ölmüşlerdir.

Şimdi üzüm ile yapılan tecrübeler hakkında malûmat vermek istiyoruz.

Koli kültürü ile enfekte edilmiş üzümler kaynar suya daldırılmıştır. 20 ve 30 saniye sonra koli mikrobları ölmüşlerdir. Üzüm üzerinde bulunan diğer nevi bakteriler ve bilhassa ispor teşkil edenler ve mantarlar canlı kalmışlardır.

Satın alınan üzümlerden bazı defa koli basillerinin kültür yapılabildiğini de zikretmek isterim. O halde bunlar gaita bakterile televvüs etmişlerdir. Koli basilinin buyyon kültürü ile enfekte edilmiş ve kurutulmuş üzümlerin akar suda yarım saat yikanması mikroblar kat'i bir surette tamamen bertaraf edilememiştir. Yeşil üzümün kabuğu ısıtıldıktan sonra sarımsak bulanık, üzümlerin kesilen satıkları beyazımsak bulanıktır. Isıtılmamış üzümlerin ise yeşilimsak cam gibidir. Isıtılan üzümlerin lezzeti iyi ve fakat ısıtılmamışa nazaran biraz daha tatlıdır.

Evvelce üzerlerinde koli basillerinin buyyon kültürleri veyahut gaitasını buyyon müstahlebleri kurutulmuş ve 30 saniye kaynayan suya daldırılmış turp, elma, armud, mandalina ve kavun ile yapılan tecrübeler de koli basillerinin ölmesi noktai nazardan aynı neticeyi vermişlerdir. Turplar ısıtıldıktan sonra daha yumuşak olmuşlardır. Elmaların maktanda kabuğun altında takriben 5 m. genişliğinde esmerimsak bir mıntaka görülmüştür. Armutların sathı tabakası biraz yumuşamıştır. Mandalina ve kavunlar kaynar suya daldırıldıktan sonra değişmişlerdir. Hararetle öldürme tecrübeleri, meyvaların ancak zedelenmemiş ve yalnız sathı enfekte edilmiş olduğu takdirde, muvafık ne-

ticeler vermiştir. Meselâ, içerisine koli basilini havi bir iğne batırılarak enfekte edilmiş ve kaynar suda 20 saniye ısıtılmış üzümün hepsinin enfekte olduğu görülmüştür. Bundan dolayı evde mikropların izalesi için yalnız zedelenmemiş üzüm ve meyvalar kullanılmalıdır. Yaralanmış olanların ısıtmazdan evvel ayıklanması lazımdır.

Yeşil salata üzerindeki koli basillerinin hararetle öldürülmesinde güçlük görülmüştür. Bunlar ekseriyetle evelden koli basilleri enfekte idiler. Buna rağmen bunları her defasında insan gaitasının buyyon müstahlebleri enfekte ettik. Enfekte salataları 30 saniye kaynar suya daldırmak suretile yapılan bir çok tecrübelerde bütün koli basillerinin kat'i bir surette ölümü tesbit edilmemiştir. Bazı tecrübelerde ısıttıktan sonra koli basilleri bulunamamıştır. Buna mukabil diğerlerinde kolaylıkla elde edilmiştir. Bunun sebebini bilmiyoruz. İhtimalki koli basilleri çok küçük çatlaklardan salata yapraklarının içerisine giriyor ve yaprağın nescinde ölümünden kurtuluyorlar.

Bundan başka kaynar suda 30 saniye ısınamak ile salatanın kıvam ve renginin değiştiğine de nazarı dikkati celb ederim. Yaprak gevşek ve soluk oluyor. Yeşil salat ile kaynama derecesinde yapılan tecrübelerin gayri müsaad neticesinden dolayı 65 derecede pastörizasyon usulile tecrübe yapılmıştır.

Gaita müstahlebleri enfekte edilmiş yeşil salata, turb, kiraz ve çilekleri yarım saat 65 derecelik suda ısıttık ve sonra onları derhal soğuttuk. Turb ve çileklerin intandan evvel koli basillerini ihtiva ettiklerine nazarı dikkati celb ederim.

Yapılan bütün tecrübelerin neticesinde koli basilleri tamamen ölmüşlerdir. Maâmafih bu usul vasıtasile de salatanın evsafı aynı vechile müteessir olmuştur.

Pastörizasyon (65 derecede 1/2 saat) ve

kaynama harreti (30 saniye) meyva ve sebzeler üzerindeki koli basillerinin imhası için kabili istimaldir.

Koli basilleri, barsağın patojen bakterilerine nazaran, biraz daha mukavim olduğundan bu usul vasıtasile tifo, paratifo ve dizanteri bakterilerinin dahi imha edildiği kabul edilebilir.

Şimdi hararet vasıtasile askarid yumurtalarının ve amib kistlerinin öldürülmesi için yapılan tecrübe neticelerini bildirmek istiyorum.

Askarid yumurtasını havi gaita ile ıslatılmış ve 30 saniye kaynar suya daldırılmış pamuk parçasının içinde inkışafa kabiliyetli hiç bir yumurta bulunmamıştır, 20 saniye sonra dahi yumurtaların büyük bir kısmı ölmüştür. Pamuk parçası 60 veya 65 derecedeki benmaride 5 dakika tutulduğu takdirde yine aynı netice elde ettik. Trikosefal yumurtaları dahi kaynar suda 20 saniye sonra ve yahut 60 derecelik benmaride 5 dakika sonra ölmüşlerdir.

Muayens edilen saprofit amibin kist ve vevetatif şekilleri kaynar suda 10 saniye sonra, 65 derecede 5 dakika sonra ölmüşlerdir. Dizanteri amibinin de aynı münasebeti göstereceği kabul edilebilir.

Bu tecrübelerde didan yumurtalarının dezenfeksiyon maddelerine karşı yüksek mukavemeti ve hararete karşı ise nisbeten hassas olması calibi dikkattir.

Yapılan tecrübe neticelerinin hülâsası şunlardır :

1— Üzüm, kiraz, armud, elma, turp, çilek ve kavun gibi meyva ve sebzelerin kaynar suda 30 saniye ve yahut 65 derecelik suda 30 dakika ısıtılması koli basillerini (barsağın patojen bakterilerini), amib kistlerini ve didan yumurtalarını öldürmekdedir.

2— Hem patojen mikrobları ve hem de didan yumurtalarını öldüren kimyevi maddelerin pek az adedi maldür : Asid fenik, krezol, grotan, anilin yağı. Bu maddeler zehirli olduk-

SEFALİN

K A Ş E

Tanınmış fabrikaların en kuvvetli ve tecrübe edilmiş sancı ve ağrı geçiren ilâçlarının birleştirilmesi ile yapılmıştır.

Sinir baş ağrıları, Sinir romatizmasında husule gelen derin ve sathi ağrılar, Soğuk algınlığı, Dimağ yorulduğunda husule gelen ağrılarda kullanılır. Öğle ve akşam yemekleri esnasında birer güllaç.

12 Adetlik madeni kutularda.

Türkiye için umum satış merkezi ve nümune tevzi yeri : E. NEŞ'ET Laboratuvarı — Ankara cad. No. 88 İstanbul.

ANALGINE

Eyi düşünölmüş, senelerce hastalar üzerinde tatbik edilmiş, ve en iyi fabrikaların iptidai ilâçlarile ve son derece dikkatla yapılmış bir baş ağrısı ilâcıdır yarım baş ağrısı, ense ve küçük kafa ağrısı alına ve göze musallat olan ağrılar, yüz ve diş ağrıları ANALGINE le muvaffakiyetle tedavi olunur. Omuz, sırt ve kuyruk sokumu ağrılarında ve siyatikte de çok tesirlidir. Aybaşı ağrılarını derhal keser.

Kolay alınmak için tablet ve kaşeleri yapılmıştır.

Günde üç dört tablet veya kaşe kullanılır.

Her eczahanede vardır.

VALOVOSAN - Chinoin

Folliculin + over hülâsası + Brome - isovalerylurée.

Overlerin marazi tagayyürlerle alâkadar bilumum teşevvüşlerin arazi ve etiolojik tedavisi.

Folliculine ve over hülâsası bir taraftan telafii bir tesir (Médication substitutive) icra ederken, diğér taraftan Brome - isovalerylurée sür'atle subjektif bir silah husule getirerek asabı tenbih arazını izale eder.

Fiziolojik ve şirurjikal menopoz teşevvüşleri ; ovaryen novrozlar, vecalı dismenoreler, bülüğ teşevvüşleri.

Günde 2—3 defa ikişer draje
40 drajelik şişe.

Edebiyat ve nümune için P. K. 651 — İstanbul.

ALCALITHINE

Effervescent granüle

Mide, Barsak, Böbrek, Taş, Kum, Ekzema, Tesallübü şerayin, Romatizma.

Sureti istimali : Günde 3 — 4 kahve kaşığı

Literatür ve nünuneler için : ARIF NEŞ'ET Eczanesi
Ankara caddesi No. 88 İstanbul

larından dolayı gıda maddelerindeki mikrobların izalesi için kabili istimal değildir.

3— Didan yumurtaları hararete karşı bakterilere nazaran daha hassastır. Fakat antiseptiklere karşı koli basili ve diğer mikroblardan daha mukavimdir.

4 — Saprofit amiblerin kistleri hararete karşı hassastırlar. Fakat bazı antiseptiklere karşı bakterilerin vejetatif şekillerine nazaran daha mukavimdir.

5— 30 saniye kaynama derecesi yeşil salatadaki mikrobları emin bir surette izale etmektedir.

6 — Yeşil salata ve çilek gibi bazı meyva ve sebzeler 100 derecede 30 saniye ve yahut 65 derecede yarım saat ısınmakla haricî manzaraları gayrı muvafık surette tegayyür etmektedir.

7 — Bu tarzdaki vak'alarda eşyalar evvelâ kloru havi antiseptiklerle dezenfekte edilebilir ve sonra 65 derecede 5 dakika ısıtılmakla didan yumurtaları öldürülebilir.

Son olarak hararet usulünün, meyva ve sebzeler üzerindeki mikrobları ve didan yumurtalarını öldürmek için vazedilen ideal usule ne kadar yaklaştığını tetkik etmek istiyoruz :

Hataret usulleri, bütün meyva ve sebzelerde olmamakla beraber, intan maddesi sathı olarak tevazzu ettiği zaman birçoklarında müessirdir. Bu usuller zararsızdır, kolaylıkla yapılabilir ve ucuzdurlar. Ekseri vak'alarda gıda maddelerinin fiziki ve kimyevi hassalarını ehemmiyetli derecede ızar etmez ve hem mikrobları ve hem de didan yumurtalarını öldürürler. Fakat üniversal usuller de değildirler. Ekseri usullerimiz gibi fayda ve mahzurları vardır. Mahzurları mümkün olduğu kadar bertaraf etmek müstakbel tetkiklerin vazifesi olacaktır. Fakat, şu kadar söylenebilir ki, hararet usulleri meyva ve sebzeler vasıtasile husule gelen enfeksiyon hastalıklardan ve envazyon hastalıklardan korunmak için en muvafık tedbirlerdir.

Literatur :

Bataillon, E. La pression osmotique et les grands problèmes de la biologie. Arch. Entw. mech. d.Organism., Bd. 11, 149—184. 1901.

Braun, M. Die tierischen Parasiten des Menschen. Leipzig, 1925.

Cram, E. B. The influence of low temperatures and of desinfectants on the eggs of *Ascaris lumbricoides*. Journ. Agricult. Research, U. S. Department of Agriculture, Washington, Bd. 27. 3. 1924.

Galli-Valerio, B. Notes de Parasitologie et de technique parasitologique. Z. Bakt., Abt. 1, Originale, Bd. 75, 46—53, 1914.

Gohar, M. A. Disinfection of fresh vegetables contaminated with organismus of the Enterica group. J. trop. Med. 40, 115—117, 1937.

Huff, G. G. Experimental studies of factors influencing the development of the eggs of pig ascard (*Ascaris suum*). Journ. of Paras. 22, 1936.

İsmail Hakkı. Über die Verbreitung von Darmparasiten in der Türkei. Z. 6 Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 108. 1928.

Kobayashi, H. Resistance of the eggs of *Ascaris* against formaldehyde. Mitt. Med. Hochschule. Z. Keijo, Bd. 4, 37—46, 1919.

Kobayashi, H. Resistance of the eggs of helminthes against various external conditions. Mitt. Med. Hochschule z. Keijo, Bd. 4, 21—31, 1921.

M. Lerche. Enteritis - Bakterien in Enteneiern und Lebensmitteln, die mit Enteneiern hergestellt wurden. Tierärztliche Rundschau, 42,43, 1936.

Leuckart, R. Die menschlichen Parasiten, Bd. 2. Leipzig 1876.

- Mills, R. G., Bartlett, C. L. und Kessel, J. F. The penetrance of bacteria and other particulate matter in fruits and vegetables and the resistance of bacteria protozoan cysts and helminth ova against common disinfection. Amer. Journ. Hyg. Vol. 5, 1925.
- Nolf, L. O. Experimental studies on certain factors influencing the development and viability of the ova of the human trichuris as compared with those of the human ascaris. Amer. Journ. Hyg. 16, 1932.
- Olitzki, L. und Gurevitch, J. Desinfektionsversuche an Früchten verschiedener Herkunft und vergleichende Untersuchungen über die Wirksamkeit verschiedener Desinfektionsmethoden.
- Folia Medicinæ Internæ Orientalia, 2, 2, 1936.
- Ziya Öktem. Türkiyede barsak parazitleri ve onlara karşı savaş beşinci milli tıp kongresi raporu. Ankara 1933.
- Perini, P. E. Osservazioni sul potere battericida dell'aceto katadizzato, e sul suo impiego pratico nella disinfezione degli ortaggi. Ann. Igiene 46, 1936.
- Ransom, B. H. und Foster, W. D. Observations on the life history of *Ascaris lumbricoides*. U. S. Dept. Agr. Bul. 817, 1920.
- Reichenow, E. und Wülker, G. Leitfaden zur Untersuchung der tierischen Parasiten des Menschen und der Haustiere. Leipzig 1929.
- Seligmann, E. Der Wert des Kaliumpermanganats für die in Palästina übliche Desinfektion von Vegetabilien.
- Folia Medicinæ Internæ Orientalia, 2, 4, 1936.
- Schmidt, W. J. Doppelbrechung und Feinbau der Eischale von *Ascaris megaloccephala*. Z. Zellforsch. 25, 1936.
- Schulze, P. Nachweis und Verbreitung des Chitins. Z. Morph. Oek. Tier 3, 1924.
- Violle, H. Contribution à l'étude de la destruction des germes pathogènes dans l'eau de boisson par l'acide tartrique suivi ou non de sa neutralisation. Presse médicale, 77, 1937.
- v. Wasielewski, zit. bei Reichenow-Wülker, S. 137.
- v. Wasielewski, Handbuch der Hygiene von Rubner, Gruber, Ficker III, 3.
- v. Wasielewski, Tierische Parasiten in der Enzyklopaedie d. mikr. Technik v. R. Krause.
- v. Wasielewski, Zentralblatt für Bakteriologie, Bd. 54, 1912.
- Wharton, L. D. The development of the eggs of *Ascaris lumbricoides*. Phil. Jour. Sci., sec. B, v. 10, 19—23, 1915.
- Wigdor, M. Some studies on the resistance of the ova of *Toxascaris limbata*. New Orleans Med. and Surg. Journ., Bd. 71, S. 264—281, 1918.
- Yoshida, S. On the resistance of *Ascaris* eggs. Journ. paras., Bd. 6. S. 132—139, 1920.
- Zavadovsky, M. Role de l'oxygene des le processus de segmentation des oeufs de l'*Ascaris megaloccephala*. C.R. Soc. Biol. Bd. 79, 1916.
- Zavadovsky, M. Le développement des oeufs d'*Ascaris megaloccephala* dans un milieu putréfié. C.R. Soc. Biol., 79, 1916.
- Zavadovsky, M. (1928 cit. bei Reichenow-Wülker, S. 129—130).

BEHRINGWERKE

MARBURG-LAHN

BEHRING TARAFINDAN KURULMUŞTUR

Behring



Uzviyetin müdafaa kuvvetlerini
çabuk ve devamlı olarak yükseltir.
Anjin Yılancık Grip
Bronşit Grip zatürriesi Zatürrie

OMNADINE

Bir defa 2 cm³ zerki, ekser vakalarda kâfidir. Kati şifaya kadar zerklerin hergün tekrarında hiçbir mahzur yoktur.

»Behringwerke«

L. G. Farbenindustrie Aktiengesellschaft
Leverkusen

ORIGINAL ŞEKİLLER:

1, 3, ve 12 ampul × 2 cm³



Yeni!
Uliron

Bu fevkalâde şımyoterapik
müstahzarın

belsoğukluğu
ve
stafilokok has-
talıklarında

ağızdan tatbik edilen darbe
tedavisindeki kıymeti bütün kli-
nik ve pratik sahalardan
bildirilmektedir.

• **Bayer** • Leverkusen (Almanya)



Original şekil:
Uliron 0,5 gr.
Tüp : 24 tablet

Süpraseller menenjiyomların gözdeki sentomları (*)

Edward Hartmann
et

Louis Guillaumat

Çeviren : Dr. A. Cevdet Uğur

Giriş

Sercitürkinin hadbesi veya (Jugum sphénoïdal) üzerine mütlâsik (Supra - Sellaire) menenjiyomlar iki asabı basarinin ve kiyazmanın teması altında inkişaf ederler. Bu uzuvların nazik olan işleyişlerinde tazyik (Compression) ve uzama (élongation), marazın bidayetinden itibaren basarı teşevvüleriyle tebarüz eder. Bu teşevvüşler seriri levhanın ilk safını işgal ettikleri gibi enzarın da en mühim unsurunu teşkil eyerler.

Mevzuubahis menenjiyomlar evölüsyonlarının iptidalarında pek çok kere semmi veya intani menşeli retrobülbber nevritleler karıştırıl dıklarından bunları daha iyi bir surette tanımak lüzumu aşikârdır. Zira bunların yegâne tedavileri cerrahi müdavat olup çok iyi neticeler verir. Rüyet ahvalinde hissedilir derecede salâh görülür. Bu müsait neticeler o kadar entereşandır ki menenjiyomları histoloji bakımından selim tabiatlı saydırır. Ve binaenaleyh umumileşmezler. Şayet nüksederler ise seyrî umuşafları (evölüsyonları) gayet batı olur.

Cushing tebliğlerinden birinde şu suretle ifadeyi meram ediyor :

«Kâhil bir adam nöro - şirürji kliniğine müracaat ettiği zaman kendisine ne gibi teşevvüşler hissettiği sorulunca alınan cevap son vakitlerde şudur : «Gözlerim iyi görmemeğe başladı»...

Ekserk dimaği tümörleri için sahih olan şu

[*] Annales d'Oculistique. — Janvier 1937

ifade (Opto - chiasmatiche) mıntakası ve bahuşus süpraseller menenjiyom âfâtı için kaide teşkil edr.

Filhakika ârizaların başındığını gösteren şey, (merkezî görme kuvvetinin sukutu, yahut muhiti görme sahasının darlaşması) gibi bir rüyet teşevvüşüdür. Bu takdirde derhal cibazı basariye dikkat teveccüh eder. Ve prekos olarak gözdeki muayenesinin icrası lâzımgelir.

Üstadımız Klovis Vensan'ın servisinde muayene edebildiğimiz ve bu marazla malûl 21 hastada yaptığımız müşahedenin hülâsasını bu travayda neşretmek suretile bir hizmet edebildiğimizi ümid etmekteyiz. Bütün bu hastalarda teşhis hem makroskopik ve hem histolojik olarak tahkik edilmiştir.

Karıyının Tagayyürü

Muayene edilen 21 hastadan yalnız birisinin iki tarafta da gözdebinin normal bulunduğuna göre bu kabil hastalarda makroskopik tagayyürat pek fazladır.

Kaideten bir atrofi mevzuubahistir : huleyme beyaz, kenarları vazih, temporal nahiyede başlıyan renk zıyayı bütün kursın (Disque) sahasını yavaş yavaş kaplar. Bu renk zıyayı ya bizzat neoformasyon sebebiyle veya civar bir uzun tebdili mahal eylemesi dolayısıyla (Pré - génécule) görme yollarının doğrudan doğru dan doğruya kompresyonundan ileri gelir. (Bir şiryan şubesi ve infundublium zemininin tebdili mahal etmesi).

Bununda beraber Cushing ve Walker zikredilenden farklı bir manzara tasvir ve tarif etmişlerdir. Bunu basit bir ischémie'ye atfetmektedirler. Ve (pré - atrophique) bir merbaleye mukabil saymaktadırlar. Manzara şudur : Huleyme sarımtırak, balmumu varı, ev'iye tagayyüratından âri, etrafta belirsizlik yok.

Tesalübbü asabı basarı kompresyonlarının

iptifdasında görülen bu manzara, patolojik engel kalkınca, hali aslisine avdet eder.

Biz böyle bir manzara müşahede etmedik. Bizim için oftalmoskopik alâmet, huleyemenin temporal nahiyesinin rengini kaybetmesi idi.

Teşekkül eden atrofi her daim iptidai durum evsafını muhafaza etmez. Dahilikihif tevettür arttığı vakit hafif bir özeymanın huleyme haffelerini kısmen veya büsbütün silikleştirdiği nadir değildir. Fakat hufrei halfiyede (Fosse postérieure) turuku basariyenin kompresyonu ile hiç alâkası olmayarak doğrudan doğruya dahili kühif hipertansiyona merbut ve onun ehemmiyetile mütenasip surette husule gelen tümörlerde olduğu vechile bariz huleyme rükûdetinin meşhut olduğu nadirdir.

Tarafımızdan müşahede olunan gözdibi teğayyüratı berveçhiati tasnif olunabilir:

İki taraflı atrofi optik :	
İki tarafta müsavi olarak	4
Bir tarafta daha bariz	3
İki taraflı hafif bir özeyma ile silik halde 5	
Bir taraflı, haffesi vazık atrofi optik, diğer göz normal 5	

Foster Kendi sendromu :

Tipik	1
Dumurlu tarafta hafif özeymalı	2
İki taraflı huleyme rükûdeti	2
Gözdibi normal	

Bunlar müdahalenin arifesindeki müşahedelerdir. Fakat (Süpraseller) bir menenjiyomun uzun evolüsyonu esnasında oftalmoskopik manzarası tahavvül edebilmiştir. Başlangıçta tagayyürat ekseriya mahfidir (latent). Görme kuvvetinin fazla tenezzülünden şikâyet eden böyle bir hastada oftalmolojist, bazan gözdibini normal; ve huleymeyi temporal nahiyesinde belli belirsiz tebdili levn etmiş bulunur.

1. İki taraflı atrofi optik.— Bu hal, derece ve manzarası ne olursa olsun, en fazla tesadüf edilen bir haldir. Zira (11) vak'ada meşhud ol-

muştur. Bu rakkama, staz dolayısıyla diğer huleyemenin normal ve şişmiş olduğu bir taraflı vak'aları (7 vak'a) ilâve edersek 21 üzerinde 18 gibi dikkate değer bir aded buluruz (Şekil 3).

Yedi vak'ada atrofi optik huleyemenin haffelerin vuzuhu dolayısıyla eidden iptidai vasfına vak kazanıyorlardı. 3 vak'ada ise atrofinin başlamış olduğu cihette daha barizdi.

Esasen görme kuvvetinin tenakusu oftalmoskopik teğayyürata tekaddüm edebilir. Böylece 4 No. lu müfahedemizde rüyet kuvveti ameliyattan 20 ay evvel sağ gözde düşüyor. Bu suktan ancak 3 ay sonradır ki huleymede renk tebeddülü kaydolunuyor. Bu esnada görme kuvveti parmakları 50 sm.den farkedilebilecek dereceye inmişti. Sekiz ay sonra sol gözde sahai basariyenin darlaşması şeklinde ilk teşevvüşler meşhud olunca sol huleyme henüz normaldir. Fakat 3 haftada görme kuvveti çöküyor, 2 ay sonra da sol huleyme solmağa başlıyor.

Damarla gelince, bilhassa şiryanlar, bermutad incedirler. (Disque) in beyazlığı üzerinde aşikâr surette tebarüz ederler.

2. Birtarafta daha kuvvetli atrofi optik.—

Tek tarafta daha hakim atrofiler de aynı vaziyettedir :

Mme H. : İki senedenberi gözünün kuvvetini kaybettiğinden müşteki. Kendisinde ameliyattan ancak 5 ay evvel vazih haffeli tek tarafta atrofi optik bulunuyor.

Kezalik M. D. de dahi müdahaleden 15 gün evvel sağ gözde tam bir atrofi görüldüğü. Sol gözde bir mntaka donuk (pâle). Her iki tarafta da huleyemenin haffeleri vazih, şiryanlar ince.

Mme. T. de teşevvüşlerin başlangıcından 4 sene sonra sağ tarafta bir atrofi optik, solda normal bir gözdibi bulunuyor. Ameliyata tekaddüm eden ay zarfında manzara biraz değişiyor. Sol tarafta huleyme biraz pembemsi, kenarları vazih, temporal bir kısmı donuk, renksiz görünüyor. Sağ tarafta huleyme beyaz,

atrofik ; naral kısımda huleyme etrafında mahfi bir hale var.

Bu devrede ve mukaddema muayene yapılmayışına göre insan hüleyme stazı bakiyesinin mevzuubahis olup olmadığına tereddüt ediyor.

Haffeleri silik, beyaz huleyme müvacehesinde filhakika ekseriya uzun zamandan beri devam eden ve atrofi merhalesine vasil olan bir huleyme stazının mı ? yoksa aptidal bir atrofi optikin vazırlığını silik bir hale getiren tall bir özeymanın mı ? mevzuubahis olduğunu kestirmek pek güçtür.

Özeymanın ve huleyme tebarüzünün derecesinden, damarların ahvalinden, nefiz veya netha mevcudiyeti ihtimalinden, huleyme etrafında sıbagı terakümattan istihraç edilen tefriki alâmetler gittikçe artmıştır.

Bunlar öyle ince farklardır ki takdiri had-den fazla şahısdır ve hakikatte objektif karaktere malik değildirler. Kat'i olarak enemin alâmet ve delâil, (anamnese) ve (evolution) dur.

Gittikçe vahimleşen, körlüğe kadar varan görme teşevvüplerinden müşteki olan ve yalnız son zamanlarda başağrısından muztarip bulunan ve kusan böyle bir hastada haffeleri silik, donuk bir huleyme müvacehesinde insan daha ziyade herhangi bir derecedeki dahiliklihf ipertansiyon dolayısıyla özeymalanmış bir atrofi optik düşündür. Bilâkis diğer bir hastanın ise dahiliklihf ipertansiyonu mucip olan vazifevi teşevvüplere rağmen uzun zaman görme kuvvetini muhafaza ettiği görülür. Bu hastanın görme kuvveti son zamanlarda düşmüş olup insan daha ziyade (atrophie - post - stase = rüküdedten önceki durum) teşhisini koymaya mütemayil bulunur.

(Je, Ca, Ma, L., K.) isimli 5 hasta üzerindeki müşahedelerimizde gerek teşhislerden birini, gerek diğerini bize kabul ve ihtiyar ettiren müllâhazalar bunlardır.

Mm Je. : Görmesi iki buçuk senedenberi zayıflamakta. Fakat çocukluğundanberi alında, göz yuvası üstünde ağrıdan müştekidir. Bu başağrısı, başın ani surette öne doğru eğilmesi, hayız zamanlarında, 6 aydanberi kendisine tatbik edilen radyoterabi seanslarında, pek şiddetleniyor. Ameliyattan evvel muayene olduğu zaman yalnız elin göz önünden geçirildiğini farkediyor. Huleymeler, donuk, atrofik ; haffeleri silik ve meşkük ; veridler biraz mütevesi ve muavveç. Bu hal atrofi (post - staz olarak izah edilir.

Bir buçuk senedenberi başağrısından muztarip olan ve gözlerinden ise yalnız altı aydanberi müşteki bulunan Mme L.'in hali de yukarıkine benzer. Görme kuvvetinin sukûtu veridi olmuş ve bil'fiil körlükle neticelenmiştir. Ameliyattan evvel yapılan muayene tebarüzüz özeymalı huleymeleri meydana çıkarmıştır. Bunların rengi beyazımtırak olup veridler mütevesi değildir. Bu manzara muhtemel tereddütlere rağmen, atrofi post - staz olarak izah edilmiştir.

Mme Ca.'nın görmesi bilâkis sekiz aydanberi düşmektedir. Ameliyattan evvel iki huleyemenin temporal kısımları beyaz, haffeleri vazih olup mütebaki kısımları hafif bir özeyma ile örtülüdür. Bu hastadan aldığımız intuba —görme teşevvüplerinin ehemmiyetini izah edecek surette— (Prégéniculé) görme yollarının musabiyeti neticesi olarak özeyma mevcudiyetidir.

Mme K.'da, bir ay fasıla ile yapılan iki muayene sayesinde bir hafif özeymanın teşekkül ettiği görülmektedir. Ameliyattan bir ay evvel huleymeler donuk, haffeler vazih, dumurlaşmak üzeredir. Ameliyat arifesinde yapılan muayenede iki huleyemenin beyaz olduğu, damarların mütevesi bulunduğu, huleyemelerin sathından gelen bir hafif özeymanın, haffeleri perdelemekte olduğu görüldü.

Bununla beraber bu malûmatı fazla şematize

etmekten içtinap etmelidir : Kompresyondan mütevellid atrofi ile huleyme özeymalı atrofi birbirine çok karışır : tefrikleri çok güçtür. Hatta müteakıp ve ihtimamlı muayeneler yapılsa bile.

Mme Ma.'nın vak'ası bu bapta bilhassa şayanı dikkattir :

Asgari 4 senedenberi sağ gözün rüyet kuvveti sıfırdır. Ameliyattan 1 sene evvel yapılan muayenede sağ tarafta damar ivicacı ve darlaşması ile müterafik Post staz bir atrofi bulunuyor. Solda ise damar ivicacıları ile müterafik hafif bir huleyme özeyması görülüyor. Damarlar bu tarafta, huleyme haffesinde bir tebarüz teşkil etmektedir. Huleyme esasen donuktur. Sol gözün görmesi 1/40 tir.

Müdahaleden 2 gün evvel sağ tarafta mühim tali huleyme özeyması ile müterafik bir atrofi optik bulunuyor. Görme bermutad sıfırdır. Solda, haffelerde geniş bir (flou), huleymede temporal nahiyede donukluk (solgunluk) görülüyor. Bu hal tali özeyma ile müterafik iptidai dumur intibai vermektedir. Görme bu tarafta el harekâtını farkedecek dereceye inmiştir.

Bu hasta kadının (Nappe = örtü) şeklinde büyük hacimda bir menenjiyomdan ibaret olan dumuru, sağ göz yuvasının tavanına (sağ cevfi hicacının sakfına), Jugûn üzerine, seriri basari (Clinoide) üzerine, serci türkinin hadbesi üzerine müntezir bulunuyordu. Mez-kûr dumur sağ tarafta (Angle sphéno caveurieux) ye kadar iniyor, burada sanki bir tıpa teşkil ediyordu. Meş-kud olan huleyme özeymasının bu suretle izah edilebilip edilemeyeceği cayı sualdir.

Bazan kompresyon asabı basarilerden biri üzerinde temerküz eder; dumur tenazursuz bir surette seyir ve inkişaf eyler; ve huleymelerden biri uzun müddet normal manzarasını muhafaza eder ve görme kuvveti eksilmez. İkinci gözün musabiyeti bilâhara vukua gelir.

Mme Hu.'nun sağ taraf huleymesi tepki böyle, 15 ay kadar donuk (pâle) olup sol tarafta ise göz-dibi normal bulunuyordu.

Mme Mo.'nun sağ taraf huleymesi, bilhassa temporal nahiyede rengini kaybetmiş, şıryanlar ince, sol tarafta göz-dibi normaldi.

Mme Pr.'in sol gözündeki tek taraflı atrofi-optik nazal bir bulanıklık (frou) ile müterafikti. Sağ gözün manzarası ise normaldi.

Bu sonuncu müşahedede tek taraflı huleyme özeyması, mutad iki taraflı huleyme rükûdetinde olduğu üzere dabilikhif iptansiyona merbut olabilecek gibi görünmüyor. Bu suretle insan, bilhassa zaviyei vetediyei kehfiyede (angle sphéno-caverneux), şebekiye veridi merkezisinin (sinus caverneux) ye dahil noktasında, tek taraflı veridi kompresyonları düşünmek mevkiinde bulunuyor. Mamafih *Foster-Kennedi* tarafından (lobe frontal)in veçhi hicacisinde bir tümör alâmeti olarak gösterilen sendromun izabını-bu vakıada aramak icabetmez. Bu zat 1911 taribli muhtırasında şöyle diyor :

«Nazarı dikkati celbetmek istediğim bu alâmet, âfet tarafında bir merkezî skotomun teşekkülü ve iptidai atrofi optikin busulü ile müterafik olarak hakiki bir nevrit retrobülber in mevcud olmasından ve aynı zamanda mukabil tarafta huleyme özeyması bulunmasından ibaretir.

Böyle bir hastada bir dimağ tümörünün mevcudiyetinden şüphelilemez ve hatta mevzuabâhis tümör; nevrit retrobülber ile iptidai dumuru asabı basarinin vücude geldiği tarafta, frontal fussen alt kısmındadır, denilebilir».

Kennedi ilâveten diyor ki :

«Bu kabil vak'alarda, huleyme özeymasının inkişafına vakit kalmadan, direkt kompresyondan mütevellid nevrit retrobülber, aynı taraftaki asabı basaride husule gelir.»

Fakat *Foster-Kennedi* bundan maada, sendromuna « huleymede iki taraflı bir özeymanın

elim ve Habis bütün KansızlıklarS

HEMOSTYL yahut HEPAMOXYL

ile selâh bulur

HEMOSTYL

KAN TEVLİT EDİCİ TAZE
BEYGİR SERUMU

ŞİŞE AMPUL

HER TURLÜ KANSIZLIK

NEKAHAT

KAN KAYBETME

ŞURUP

ÇOCUK KANSIZLIKLAR

CHLORO - ANÉMIE'LERİ

HEPAMOXYL

KAN TEVLİT EDİCİ TAZE
BEYGİR SERUMU

CENİNİN KARACIĞERI
RUŞEYMİN TREPHONE'LARI

ŞİŞE - AMPUL

ŞURUP

VAHİM KANSIZLIKLAR
UZUN SÜREN NEKAHAT

UZVÎ HEZÂL

NEŞVÜNEMA KUSURU

ŞİŞE AMPULLER :

HER SABAH, AÇ KARNINA, 1-2 AMPUL İÇİLİR.

ŞURUP

GÜNDE 2-3 YEMEK KAŞIĞI

ÇOCUKLARA : HER YEMECTEN EVVEL 2-3 TATLI KAŞIĞI

LABORATOIRES DU DOCTEUR ROUSSEL

97, Rue de Vaugirard, PARIS (6^e)

TABLET
SPAZMOKARDİN

Passiflore, Cratagus, Valeriane, Luminal, Bromhydrate de quinine

Kullanıldığı hastalıklar :

Nevropati — Refleks yolile gelen ekstra sistoller — Mide ve barsakta
husule gelen gayri tabii tahammürat neticesi kalb tazyiki — Tenasül
guddeleri teşevvüşleri — Karaciğer hastalıkları — Çarpıntı

KULLANILIŞ :

Bir hafta müddette yemeklerden 15 dakika evvel 3 tablet

KINOMALT FOSFATE

Fosfatlı ve kınakınah bira hülâsası.

Yapıldığı yer : Münir Şahin tıbbi müstahzarlar lâboratuvarı

Istanbul — Karaköy

BIOLACTYL

FERMENT LACTIQUE

traitement de la

PUTREFACTION INTESTINALE

YEMEKLERDEN EVVEL 3 - 4 ADET

LABORATOIRES FOURNIER FRÈRES, 7, Rue Biscornet, PARIS (XII^e)

KEFALJİN

BAŞ, DIŞ ve NEVRALJİ

AĞRILARINA KARŞI

Elixir Genofortine

Ezacı Şevket Nurinin noklein ve kola ile yaptığı bu müstahzar iştiha,
kuvvet, tazelik hassalarını tamamen haiz bir eksirdir.

tezahüründen sonraya kadar basari asap üzerine hiç bir tazyikin vukua gelmediği » vak'aları da ilâve etmektedir. Şu itibarla ki bir asabın daha geç vukua gelen mevzîl kompresyonu huleyminin bir özeymasından mütehasıl manzaralar yerine, nevrît retrobülden mütevellid manzaraları ikeme eder.

Foster - Kennedi tarafından müstamel tabirlerin, ekseyiya işaret edilen isabetsizliğine avdet etmeksizin söyliyelim ki her iki gözde huleyme özeymasile atrofi nisbetlerinin makûs bulunduğu bütün vak'alar *Foster - Kennedi* sendromu namı altında toplanabilir.

Tipik şekilde, bir tarafta iptidai atrofi optik diğer tarafta da vazih huleyme rûkûdeti bulunur. Tipik olmıyan vak'alarda bir tarafta özeyma dolayısıyla silikleşmiş atrofi optik, diğer tarafta ise iyi rüyet kuvveti ile müterafik olarak huleyme rûkûdeti bulunur. Mme A.'nın vak'ası işte bu ikinci atipik şekle dahildir. Şöyleki :

« İki aydanberi sol gözde görme kuvveti düşüyor. Sağ gözde görme kuvveti sıfır. Sağ tarafta gözdeki : evride tevessül ve haffelerin vuzuhu ile müterafik atrofi optik. »

Mme Jo. ile Mme Ch.'ın göz muayeneleri atipik şekillere dahil bulunmaktadır.

Mme Jo.'da 6 senedenberi sağ gözün görme kuvveti düşüyor. Bu esnada kursun (disque) alt kısmında, sağ gözde hafif bir huleyme özeyması var. Sağ gözde rüyet 1/2, sol gözde 7/10.

3 sene sonra sağ gözde görme 3/10, huleyminin üst kısmı alt kısmına nazaran daha çıknıtlı bir planda görünüyor. Vazih özeyma yok. Sol gözde görme 7/10.

Bir sene sonra (Yani ameliyattan bir sene evvel sağ göz görmesi sıfır. Huleyme beyaz ve biraz özeyma).

Altı ay sonra sağ tarafta gözdebi : sarılık, donukluk vazih. Üst kısmında hafif özeyma. Sol tarafta ka'riayn normal.

Ameliyat arifesinde sol tarafta gözdebi : huleyminin üst kısmında hafif özeyma. Atrofik bir solgunluk. Sağ gözde görme sıfır. Sol tarafta gözdebi : gayet hafif özeyma başlangıcı var, tebarüz yok. Sol gözde görme 7/10.

Mme Ch. Sol gözde 2 senedenberi görme sukutu. Sağ gözde 3 aydanberi rûkûdet mukaddimesi.

Ameliyat arifesinde sağ tarafta gözdebi : huleyme rûkûdeti büyük. Sol tarafta ka'riayn : Haffelerinde hafif özeyma olmak üzere huleyme rengini kaybetmiş. Hasta koma halinde olduğundan rüyet kuvveti ölçülemedi.

Bu suretle görüldüğü ki 3 tane süpraseller menenjiyom vak'asında *Foster Kenendi* sendromu bulunuyor. Bu demektir ki mezkûr sendrom topografik bir kıymet arz etmektedir. Yalnız (Lobules orbitaires) gliyomlarına nazaran tabakaî kuddamiye (étage entérieur) kaidesindeki tümörlerde (menenjiyomlarda) bu sendrom daha sık olsa gerektir. Bu sendroma, semmi menenjiyomlarda (26 vak'ada 6 adet gibi) ekseriya tesadüf edilir. *David* ve *Hartmann*, bu sendromu (sphénoïde) in küçük kanadının menenjiyomlarında kaydetmişlerdir. Hatta mezkûr sendroma (arachnoïdite opto - chiasmatische) esnasında rast gelinmiştir.

3. İki taraflı stazpapiller.— Süpra seller menenjiyomların mevzilerini izah eder ki bunlar inkişaflarına tekaddüm eden safhada görme yollarını tazyik ederler. Ve diğer dimiş tümörlerinde olduğu gibi dahililikli ipertansiyondan mütevellid olarak iki taraflı staz papiller son derece nadir görülür.

Biz bu oftalmoskopik manzarayı yalnız 2 defa müşahede ettik. Görüleceği üzere bunlardan birinde de mekanizma pek hususî bir vaziyette idi. (Muşahede St.)

Mme Cr.'de iki taraflı hafif bir staz vardı. Altı senedenberi görmesinden şikâyetçi idiyse

de okuyup yazması olmadığından rüyeti hakkında sarih malûmat elde etmek kabil olmadı. Bu kadında staz pek bariz surette dahilikhıf hipertansiyona tekaddüm ediyordu. Serci türki ipinde ve üstünde ve ipofizin (barrière de la tente) aşmış bir menenjiomu hamil bulunan M. St. 'de basari teşevvüşlerin başlangıcı servise duhulünden 4 ay evveline tesadüf ediyor. İpofiz serisinden bazı teşevvüşler, bulantı ve gaseyansız bazı başağrıları rüyet sukutu ile müterafık bulunmuştu. Ameliyattan evvel yapılan muayenede sağ gözde görme kuvveti 1/25 den, sol gözde ise 1/50 den aşağı bulunuyordu ve oftalmoskop gayet büyük bir staz meydana çıkardı. Huleyme mütebariz mantar şeklinde olmak üzere iki taraflı bulunan bu staz, bilhassa sol gözde müteaddid nezfiler ile de birlikte idi.

Ma. ile Pr.'in müşahedelerinde olduğu gibi bu hastada da huleyme stazı, şüphesiz hususi bir mekanizmaya tabi bulunuyordu (Meselâ, veridi basarının «angle sphéno-caverneux» ye iki taraflı olarak tazıyıkı gibi). Ve atrofi optik dahi bu suretle taayyün eden damar teşevvüşlerine tekaddüm edebildiği gibi tümör tarafından görme yollarına doğrudan doğruya icra edilen kompresyona da tekaddüm edebilmekte idi.

4. Gözdibinin normal halde bulunuşu. —

Müşahedelerimizden birinde gözdibinde hiç bir tagayyür yoktu.

Mme Gr. : İlk bir muayenede sağ gözdibinde huleyminin alt kısmında solgunluk (Pâleur) görülüyor. Gözdibi az subağatı havi.

Sol gözdibi: Huleyme biraz soluk olup

mütebariz değil, damarlar normal. Sağ tarafta görme kuvveti : 1/10 dan daha az. Sol tarff : 2/10. Velhasıl miyopluğu 12 diyoptri olan bu hasta kadın'a görülen manzara normal.

İki ay sonra ameliyat yapıyor. Bu müddet zarfında hiç bir gûna huleyme tegayyürü husule gelmemiştir. Ameliyet neticesi muvaffakiyetlidir. Zira kuvvetli miyop olan bu kadında müdahaleden sonra görme kuvveti 4/10 ve 6/10'a yükseliyor. Esasen özeymanın meydana çıkmasını geciktirmek, yahut farkına varılmasını müşkülleştirmek ve dolayisile tehir etmek hususunda miyopinin amil olup olmadığı cayı sülâdir.

Cushing ve Eisenhardt, Holmes ve Sargent, Arley ve Graff un dedikleri gibi atrofi optik süpra seller menenjiyomun farikasıdır. Fakat bu atrofiyi, huleymede bulunan hafif bir (fleu) altında, bir Foster Kennedy sendromu taslağı içinde tanıyabilmek icabeder. Sonra eğer atrofi tek taraflı ise bu ciheti hesaba katmak, en büyük ehemmiyeti evlûsyona. görme kuvveti ile huleyme manzarasının mukayeseli seyir ve inkişafına atfetmek lâzımdır.

Şu ciheti meydana koymamız lâzım geliyor ki hastalarımızdan (Ma., Pr. ve St.'nin müşahedelerinde) gördüğümüz huleyme özeyması; dimağ tümörlerinde mutad olan mekanizmaya tabi değil gibi görünüyorlardı. Filhakika mezkûr özeyma umumi dahili kılıf hipertansiyona atfolunur değil, gibi «angle sphénocaverneux» ye doğru tümörün inkişafına ve bunun neticesi olarak devranı veridide husule gelen müşkülâta izafe olunur gibi idi.

İyodopepton Kâzım

Tababette şüphesiz iyod emlahı kadar sahai tatbikatı geniş olan bir dava yoktur. bu müessir ilâcın en kolay alınanı, en güzel tesir edeni iyodopeptondur, on yedi seneyi müteceviz bir hayatı maziye malik iyodopepton Kâzım da yegâne payidar olan ve hekimlerimizin itimatını kazanan müstahzarımızdır. Çünkü ciddi bir sayın mahsulüdü. Bu ilâç damar sertliğine, rumatismaya kalbe karşı kullanılır.

Çevirmeler ve özetler

Choline'le anemi'lerin Tedavisi

Yazan : D. Danileopolu, R. Braumer
Çeviren : Hayri RÜŞTÜ Akyürek

Evvelce olan tecrübelerimizde göstermiştik ki umumî vejetatif tonüsün tanziminde karaciğer gayetle mühim bir rol oynar. Bu uzuv vejetatif tesir gösteren bazı cisimleri, ezümle choline'i biriktirip depo etmek, sonra da muntazam bir şekilde ve uzviyetin ihtiyacına göre, kana bu maddeleri dökmek hassasına maliktir. Gene göstermiştik ki gayet karaciğer kifayesizliğe duçar olursa bu biriktirme vazifesi azalır, yahutta kaybolur. Sarılıktan olma bradycardi nin karaciğerin bu vazifesinin kana gayet çok miktarda choline dökülecek tarzda bir kifayesizliğinden doğduğu faraziyesini kurmuştuk.

1929 daki araştırmalarımızda kendi kendimize anemilerin karaciğer hülsasile tedavisinde kan yapan uzuvlar üzerine karaciğerle tesir eden maddenin ne olduğunu sormuştuk. Acécoline'in kan üzerindeki tesirini tecrübe ve ilk neticelerimizi 1939 da neşretmiştik. Bu tecrübeler şunları gösteriyordu ki : Bu maddede hayvanlarda kan alma suretile husule getirilen tecrübi kansızlıklarda ve insandaki pernisiöz anemide çok vazih bir tesire malikdir. Araştırmalarımıza devam ederek bugün acécoline'in tekml anemi şekillerinde gayet kıymetli bir ilâc olduğunu bildirmek neticesine bile varıyoruz. Tecrübi araştırmalarımızla müşahadelemizi aşağıda neşrediyoruz. Acécoline'i günlük sukütane veya entramüküler şıngalar halinde kullandık.

A.— Tecrübi araştırmalar

Tecrübe I.— Köpek, 18 kilogr. Hématie'leri: 4.000.000 hémoglobine 59. Yirmi gün zarfında

125 ilâ 275 emc'lik 14 senye yapıyoruz. (Yirmi günde cem'an 2.425 emc) Hématie'ler 2.032.000. Hb 33. Her gün 15 milligr. dan 10 centigr. a kadar bir acécoler şıngası tatbik ediyoruz. Yedi gün sonra : hémties 4.820.000.

Kontrol — Kontrol olarak aldığımız bir köpekte (hé.4.480.000) 11 defa (her defada 75 ilâ 250 ceman 1.775 emc kan) senye. Kırmızı küreyveler 1.500.000 e düşüyor. Bu hayvanı tedavisiz bırakıyoruz. Yedi gün sonra küreyve adedi ancak 2.840.000 e çıkıyor.

Tecrübe II.— Köpek, 22 kilogr. Hé. 6.050.000, Hb 78 On gün zarfında 100—450 emc lik dokuz senye (mecmuu 2.150 emc). Hé. 2.430.000, Hb 33.

Köpek altı gün tedavisiz kalıyor. Hé. 3.500.000, Hb 40. Acécoline'le tedaviye başlıyoruz (0 gr. 02 ilâ 0 gr. 03 lük günlük enjeksiyonlar).

10 enjeksiyondan sonra kırmızı küreyveleri 6.050.000 ve hémoglobine'i 57 buluyoruz.

Bu tecrübelerden şu netice çıkıyor ki mükerrer kan almalar neticesinde anemiye duçar edilmiş olan köpekler arasında kan rejenerasyonu acécoline tedavisi gören hayvanla tedavisiz bırakıldandan kıyas kabul etmeyecek bir derecede daha çabuk teessüs ediyor. Tesbit ettik ki acécoline'le tedavi edilen kansız köpekte kan rejenerasyonunun mühim alâmet olan retikülositlerin zuhuru anemili ve tedavisiz bırakılmış hayvandakinden çok daha nazarı dikkati celbedecek bir vaziyettedir.

B.— Terapötik araştırmalar

Klinik müşahedelerimizi, ancak bu meseleyi alâkadar eden kısımlarına işaret edecek, mümkün olduğu kadar kısaltıyoruz. Zaman farkı göstermeksizin ancak teferruath bir tablo veriyoruz.

Müşahede I.—A..., 28 yaşında. Salvarsan ve bismuth tedavisi neticesinde şiddetli bir anemisi var. Hé. 3.100.000 imiş. Hastalığı artmış. Şiddetli anemi alâmetleri var. Şiryan tazyiki 12,5—7. Kanda üre 0,44. Eser albümin. Hé. 1.820.000. Acécoline tedavisinden sonra kan vaziyeti düzeliyor.

Müşahede II.—B..., 58 yaşında. Bir sene-denberi anemi alâmetleri. Veznen 12 kilogr. azalma. Kalp ve ciğerler tabii.

Tansion 11—6. Eser albümin.

Mide usaresi : mecmu hamızıyet 0,6935, serbest Hcl 0, kanda üre 0,24.

Şunları buluyoruz : hé. 1.110.000, retikülosit 3/1.000, anizopoikilositoz, Hb 24, endis 1,09, lökosit 2.500 (nötrofiller 100 de 66, eo, 5, lenfo 26, mono 3).

Yirmi beş gün kadar git gide arttırarak (0,025 ilâ 0,12 centigr.) deri altına günlük acécoline şırıngaları.

İlk günlerde hé 1.330.000, retikülosit 52/1.000, Hb 27, endis 1,03 normoblast 3 %, megaloblast 1/200, bariz anizopoikilositoz.

Kan vaziyetindeki tekâmül aşığıdaki şekilde oluyor : hé. evvelce 1.100.000 iken 1.300.000, 1.330.000, 1.700.000, 2.150.000, 2.580.000, 2.630.000.

Relikülositler : (evvelce) 3/1.000, 12/1.000, 52/1.000, 24/1.000.

Hb 24, 26, 27, 33, 39, 46, 46.

Valör globüler : 1,09, 1, 1,03, 0,96, 0,97, 0,92, 0,88.

Lökosit : evvelce 2.500, sonra 3.800

Tedavi esnasında norme ve megaloblastların zuburu.

Hasta servisten çok düzelmiş bir vaziyette çıkıyor.

Müşahede III.—C..., 65 yaşında. On sene-den beri hasta. Başlangıç gingivoriagies, epistaxis, ufak hémoptysie'ler. On sekiz senedenberi kansızlık alâmini. Akeiğerler tabii. Tansion: 24.4.

Kan muayenesi : hé. 2.140.000. Anizopoiki lositoz. Hb 42. Endis 1. Löko 6.000 (nötro 66, eo 4, lenfo 28, mono 2)

Yirmi beş gün kadar cild altına her gün acécoline şırıngalarile tedavi (0,020,10 centigr).

Kan tablosu şu şekil alıyor :

Hématies : 2.140.000, 3.060.000, 3.440.000.

Hb : 42, 40, 46, 51.

Endeks : 1, 0,86, 0,76, 0,75.

Hasta düzelererek çıkıyor. İki ay sonra tekrar servise geliyor. Onbeş gün yeniden git gide artan günlük deri altına acécoline şırıngalarile tedavi altına alınıyor (0,05—0,10 centigr).

Kan tablosu : hé. 3.320.000, 5.040.000.

Hb : 50, 75.

Endeks : 0,75, 0,75.

Hasta çok düzelmiş bir vaziyette çıkıyor. Şiryan tazyiki 28—12 ile 29—13 arasında duruyor.

Müşahede IV.—D..., 50 yaşında. Dört sene-denberi git gide artan bir anemi. Etraf cihetinde cild hassasiyetinin azalması. Kırk gün süren karaciğerle tedavi kıymetli bir düzelme veriyor.

Kan : hé. 2.540.000. Hb 54. Endeks 1,58. löko 5.400. Anizopoikilositoz. Hiperkromik makrositler.

On dört gün (1—6 gr.) chlorhydrate de choline'le tedavi.

Kan tablosu :

Hé : 2.540.000, 2.750.000, 2.8000.000, 2.580.000, 3.370.000.

Hb : 54, 55, 56, 63.

Endeks : 1,08, 1,09, 1,1.

Löko : 5.400, 6.100, 6.000, 5.200.

İki hafta 0,02—0,20 acécoline'le tedavi.

Hé. 3.370.000 iken 3.670.000, 2.950.000, 2.590.000, 2.790.000, 2.990.000, 3.390.000, 3.150.000, 3.250.000.

Hb : 65, 68, 60, 62, 62.

Endeksi 0,89 ile 1,07 arasında.

Streptocoque
intanlarına
karsı safi ve
vaki

giz tarikile
SEPTAZINE
(Benzyl-amino-benzene-sulfamide)

RENKSİZ, LEZZETSİZ
GAYRI SEMMİ ÜNBUBİ
HAZMI ÇOK İYİ TAHAMMÜL EDER
0 gr. 50 lik Komprimeler, 20 kamp. lik tüpler,
miktarı : günde 4-10 kompr.,

deri altı yolile
SOLUSEPTAZINE
p. (γ phénylpropylamino) - phényl sulfamide α-γ disulfonate de sodium

SULU MAHLÛL, RENKSİZ, MUTEDİL
UZVIYET MÜKEMMELEN TAHAMMÜLL EDER
milhin % 6 mahhüls

ADALE, VERIT İÇİ VE DERİ ALTI
ZERKLERINE MAHSÛS

Agız ve deri altı kariki ile
MÜŞTEREK TEVADI

SOCIÉTÉ PARISIENNE D'EXPANSION CHIMIQUE
MARQUES POULENC FRÈRES & USINES DU RHONE **SPECIA**
21, RUE JEAN GOUJON · PARIS (8^e)

LES ENDOCRINES
UN COMPLEXE DES "GLANDES DE L'ÉNERGIE," LE

CRINO - STHÉNYL

COMPRIMÉS - AMPOULES

ELÈVE LE POTENTIEL VITAL

COMPRIMÉS

6 comprimés par jour

AMPOULES

1 ampoule par jour

CRINO - MENSTRYL

COMPRIMÉS

Hypophyse antérieure - Ovaire total - Folliculine
LES INSUFFISANCES OVARIENNES

Mode d'emploi : 4 à 6 comprimés par jour

LABORATOIRES FOURNIER F^{ros}, 7, rue Biscornet, PARIS

KANAMAYA KARŞI İLAÇ

POLYCALCION

KANAMALARI KESER
TUZU GİDERİR
İNTANA KARŞI
VERİLİR

CHLORURE DE CALCIUM
PHOSPHATE d'ACIDE DE CALCIUM
GLUCONATE DE CALCIUM
Hoş Kokularla Lezzetlendirilmiş
(damla halinde)

SİNİRLERİ YATIŞTIRIR
VÜCÜDÜ KİREÇLER
ANAFİLAKSİ HİSSİYETİNİ
GİDERİR

LABORATOIRE DES PRODUITS SCIENTIA
21, Rue Chaptal, PARIS (IX^e)

2 PILULES GLUTINISÉES NOUVEAU CORPS IODÉ ORIGINAL 2 à 3 FOIS PAR JOUR
CITRATE

IODOCITRANE

HYPERTENSION
ARTÉRIELLE
VARICES, HÉMORROÏDES

TROUBLES
ARTÉRIELS ET VEINEUX

ARTÉRIO
SCLÉROSE
OBESITÉ, EMPHYSEME

LABORATOIRE DES PRODUITS SCIENTIA 21 Rue Chaptal, PARIS

Tedaviden evvel gayet şiddetli olan anizopikilositoz şiddetini kaybediyor.

Hasta servisten düzelerek çıkıyor.

Müşahede V.—E..., 37 yaşında. Hasta bir senedir bir akımlätör fabrikasında çalışıyor. Bir aydan beri anemi alâmetleri.

Kan : hé. 3.160.000, Hb 50. Endeks 0,80. Lööko 5 200 (nötro 64, eo 1. lenfo 35, mono 1).

Anizopikilositoz. Nadir retikülösit.

On sekiz gün, günde 5—10 centigr. lık bir tedavi.

Tablo : hé. 3.160 000, 3.440.000, 3.740.000, 3.910.000, 4.150.000, 3.980.000, 4.270.000, 4.170.000,

Hb : 50, 53, 57, 62.

Endeks : 0,80 0,64, 0,75.

Lööko : 5.200, 6.600, 8.200, 5.100, 6.800, 5.600.

Nötro : 64, 51, 60, 64, 70, 61, 54.

Eo : 1, 2, 5, 3, 4, 7, 3, 2.

Lenfo : 35, 43, 30, 33, 22, 27, 37, 40.

Mono : 1, 3, 4, 3, 5, 6, 4.

Tedaviden evvel 3—4 mikroskop sahasında 1 tane olan retikülösitler her sahada 4—5 i buluyor.

Hasta çok düzelmiş bir vaziyette çıkıyor.

Müşahede VI.—F..., 50 yaşında. Yirmi seneden beri emoriotten ve pek fazla kan ziyandan muztarip. Üç aydan beri şiddetli kansızlık alâmi.

Kan : hé. 2.760.000. Hb 26 Endeks 0,48. Lööko 6.000. (nötro 72, bazo 1; eo 1, lenfo 25, metamielosit 1, mieloblast 10/100 Pek bariz anisopikilositoz.

Kırk gün 5 ilâ 20 centigr. lık tedavi.

Hé. 2.760.000, 3.130.000, 3.320.000, 3.170.000, 3.430.000, 3.730.000, 3.520.000, 4.680.000,

Hb. 26, 25, 30, 28, 30, 30, 32, 33.

Endeks : 0,48, 0,41, 0,45, 0,45, 0,44, 0,41, 0,45.

Lööko : 6.000, 4 800, 8.400, 8.200, 7.100, 6.500, 6.000.

Nötro : 73, 69, 74, 71, 69, 62.

Baso : 1, 2, 2.

Eo : 1, 1, 2, 3, 5, 1.

Lenfo : 23, 27, 24, 22, 37.

Mono : 1, 2, 2, 1.

Tedaviden evvel iki sahada bir tane olan retikülösitler her mikroskop sahasında 4—5 ya çıkıyor.

Müşahede VII.—G..., 26 yaşında. Bronşit pütird. Sağ zirvede subatite. Teneffüs suflan. Koch menfi. Elâstiki elyaf. Şiddetli anemi. Eser albümin. Ciğer radiografisi : sağ zirve opak.

Kan : hé. 2 600.000, Hb 50. Endeks 0,96.

Lööko 13.000 (nötro 80, lenfo 12, mono 8)

Ongün 0,02 den 0,05 e kadar arttırılarak tedavi.

Hé. 2.600.000, 3.400.000, 3.760.000.

Hb : 50, 60.

Endeks : 0,96, 0,89.

Müşahede VIII.—H..., üç seneden beri hasta. Şiddetli anemi. Karaciğerle iyi neticeler. Fakat yeni bir puse. Hé. 3.280.000. Hb 70. Endeks 1,07. Acécoline'le tedavi (0,05—0,10). Tedaviden sonra : hé. 4.020.000. Hb 80. Endeks 1.

Tedavi acécoline'in tevliid ettiği bağırsak kolikleri yüzünden yarıda kalmıştır.

Netice

Zikketmiş olduğumuz klinik ve eksperimental tecrübelerden şu neticeler çıkıyor ki :

1 — Acécoline hematopoietik uzuvlar üzerine karaciğer hülâsası gibi bir tesir icra ediyor. Köpekte mükerrer kan almalar sonunda sebep olunan tecrübi anemide olduğu kadar insanda rast gelinen kozları muhtelif anemi vak'alarında da acécoline kırmızı küreyve ade-dini sür'atle arttırıyor ve kan rejenerasyonunun pek bariz bir alâmet olan çok kuvvetli bir re-

tikülositer reaksiyon hasıl ediyor. Hémoglobine mikdarı daha az artıyor. Klinik vaziyetler süratle düzeliyor.

2 — Acécoline tedavisinin, karaciğer hülâsasının daha faydalı bir şekilde yerine geçtiğini söyleyemsek bile bu maddenin anemilerin tedavisi pratiğinde gayet istifadeli olduğunu bildirebiliriz. Bu ilaç bir çok vak'alarda karaciğer hülâsasına kadar tesirlidir. Kullanılması da pek kolaydır. Bundan başka elimize karaciğer hülâsasının bir an için olsun tesirini kaybettiği ve acécoline'in pek ziyade tesiri gösterdiği vak'alar geçmiştir.

Keza karaciğer veya mide gıçayı muhatileri ile tedavinin netice vermediği ve acécoline tedavisinin büyük bir tesir gösterdiği vak'alarımız olmuştur.

Diğer vak'alarda karaciğer veya mide gıçayı muhatisi hülâsalarına ilâve olunan acécoline bu son iki tedavi vasıtasının tesirlerini arttırmıştır.

3 — Kullanılacak miktar olarak günde deri altına 2 centigr. lik şırıngalardan başlayıp 5 ilâ 8 centigr. a kadar çıkmalı ve bu günlük mikdarlarla istenilen iyilik temin olununcaya kadar devam etmelidir. Hiç bir mahzur olmaksızın tedaviye bir kaç hafta devam olunabilir. 8 centigr. dan fazla mikdarlar bize lüzumsuzdur. Bununla beraber icabederse bu miktar hiç bir mahzur olmadan 10—15 centigr. a kadar çıkarılabilir.

Bir defasında acécoline'in tevlid ettiği bağırsak kolikleri yüzünden tedaviyi kesmiye mecbur olduk (bağırsak adaleleri üzerine tesir).

Acécoline bilhassa kırmızı küreyveler üzerine tesir ettiğinden ve hémoglobine miktarına az tesiri olduğundan bazan acécoline tedavisine demirli ilaçların ilâvesi de zarurdir.

IV — Acécolin'in hematopoitik uzuvlar üzerine olan tesirinin mekanizmasına gelince evvelki araştırmalarımızda göstermiş olduğumuz

hadiseyi hatırlatırız, ki karaciğer normal olarak bir choline deposudur. Karaciğer hülâsasının hematopoitik uzuvlar üzerine tesir icra eden mütemmim kısımlarından birinin de ihtiva ettiği choline olduğunu sanmak bize mantiki görünüyor.

(*La Presse Médicale*, 27 Birinciteğrin 1937)

Müzmin malarya Tedavisi

Çeviren: Dr. Ziyaettin Z. Tanan
VOZGAT

(Geçen Sayıdan devam)

II— Tahal dahamesinin hakim bulunduğu müzmin malarya tedavisi

Az çok uzak bir mazisinde malaryası olan diğer bir kısım hastalarda ise lavhai seririye hakim olan ileri derecede dahamei tahaldır. Burada bu uzuv tümör vasfında, cesim gayrı müvecca, fakat bizzat cesametiyle tazip eden ve bazan hikemi harekâta bile mani olan bir hal gösterir; anemi ikinci safta gelir; dahamei kebetten maada diğer uzuvların muayenesinde herhangi bir hususiyet meydana çıkarılmaz, fakat vasfi bir delil olan bu dahamei tahalin ne kadar eski de olsa tahtelelt bir miligram adrenalin şırıngasıyla hacim itibariyle kuvvetle küçüldüğü görülür; işte bu tecrübenin müsbet netice verdiği, radyolojik muayene ile de kalbin globuleux bir vasfı gösterdiği; diğer taraftan serolojik muayenelerle ipo kolesterinemi ile beraber indirect bilirübineminin çoğaldığı ve serin-globuline nisbetinin makûs bir tarz aldığı ve Henry reaksiyonunun da müsbet olarak ilâve edildiği bu gibi vekayide müzmin malarya teşhisi aşağı yukarı tabakkuk etmiş olur; bu takdirde tedavi hususunda müzmin intan halile tahal tümörlü göz önünde bulundurulmalıdır.

A — Müzmin intan vaziyeti uzun müddet münavebeten quinine ve quino - stovarsol kürleriyle takip edilmelidir; bu has tedavinin istirahat devrelerinde Vals, La Bourboule. Encausse gibi bazı «crénotherapie» kürleri de ihmal edilmek üzere sıra ile arsenik, demir mürkebatından, kinakınadan istifade edilecektir.

B — Dabamei tahala karşı ise burada bir nevi jimnastik gibi icrayı tesir ederek tabalin en eyi şekilde küçülmesine yardım eden adrenaline şırıngalarıdır; Ascoli bu hususta gayet az miktarda (1/100) veya az miktarda ve git-tike müteyayit dozlarda dahili verit adrenaline şırıngalarını terviç ediyor; biz ise kat'iyen zararsız olan (çok ve rie özeyması tehlikesinden uzak olarak) tahtelcilt bir miligr. adrenalin şırıngalarına sadık kahyoruz. İyod ve radyoterapiye de lüzum kalmaksızın istirahati mutlaka yardımcı tedavilerin en kıymetlisidir.

III — Karaciğer teşevvüşlerinin hakim olduğu müzmin malarya tedavisi

Burada malaryalı müstemlekedu yaşamağa mecbur ehsas ile yerliler mevzuu bahis olup bunlar mükerrer intanata maruz oldukları gibi müziç bir iklimin de tesiri altında olduklarından bazan farti istitam ve içkiye de münhemik olurlar: işte o zamandır ki, kebet teşevvüşü ileri safha geçer: az çok aşıkâr veya daimi süb ikter, sağ merakta ağrılar, gıdaî, safâî kayaat, prandial diyareler, asteni, isteksizlik ruhi tenbellik, ekseriya ileri derecede kebet ve tahal dahamesi, idrarda sıbağat ve emlihai safrayıe... Kan formülü anemi ve lökopenisiyle müzmin malaryadaki gibidir. Hıftı delâil haizi ehemmiyettir: bilhassa direct bilirubinemi derecesinde tereffü, halbuki kebet ihtilâtiyle müterafık olmayan anemik şekillerde bu bilirubinemi bilhassa indirekt tiptedir: kezalik anamik şekillerde görülen ipokolesterinemiye mukabil burada ekseriya iperkolisterinemi, ihtiyat kalevi de tenakus, idrarda asidoz, Maillard emsali artmış, galakto üri yükselmiştir. Teşhis ekseriya kebet siroziyle beraber Paludo - alcoolique, Paludo - syphilitique, hatta hafif malaraya sirozu şeklinde konur; bize göre adrenaline le Hepato - reaction tecrübesi müstemlece verirse hentiz siroz safhasına girmemiş ol-

duğu düşünülebilir. Tedavi bakımından ise müzmin intanı ve kebet - fakdı kifayesini göz önünde bulundurmak lâzımdır; müzmin intana karşı quinine emlahı istimal edilebilir. Fakat «Proequinine»i tesemmüm arzaları tevliit edibilmesi hasabıyla ihtiyatla kullanmak lâzımdır; bilhassa arsenik mürkebatını kebet hücrelerine muzur tesirinden dolayı istimal doğru değildir.

Kebet fakdı kifayesine karşı ağız tarikiyle veya daha eyisi parenterale kebet hülâsaları müntehap devalardandır.

Kezalik safra hülâsaları, enginar, boldo, ve küçük miktarlarda salicylate de soude ve urotropine...

Bilhassa ciddi bir rejimin ehemmiyeti üzerinde ısrar eylemek lâzımdır: alkoî, baharlar, yumurtalar, yağlı gıdalar memnudur; buna mukabil idrat dö karbonu bol gıdalarla, taze sebzelerle, meyvalara müsaade edilmelidir. Cre-notheraque kürlerin ehemmiyeti bilhassa müstemlekedu kalanların karaciğerleri için ilk pı-lânda gelir: birinci safta vichy, Vals, Le Boulou. Vichy de kalevi bir kürü müteakip eğer hazım teşevvüşü varsa Chatel - guyon da sulfatémagnesi'e bir kür veya kebet arzısı obezite ile müterafık ise Brides - Les - Bains de veya midi mial teşevvüşü evcala müterafık ise Plombière, velhasıl kebet fakdı kifayesine kilievi tezahürat da inzimam etmiş ve Vittal, Contrexéville, Martiny, Evian kürleri de inzimam ettirebilir;

Kezalik hafif bir kebet sirozunun imkân dahilinde olması mevcut ise daha bidayette Crenothérapique kürler tecrübe edilebilir.

(Arkası var)

Füniküler nuha afetlerinde Vitamin tedavisi

Dr. R. Pfaffenberg ve H. Mielke
Greifswald Üniversitesi tıbbi sersriyatı ve polikliniği
Direktör: Dr. G. Katsch

Bugün anlaşlmıştır ki «Myélose funiculaire» ile Biermer hastalığı arasında bir ilgi yoktur, fakat çok defa pellagra, sprue, akloridrik anemi gibi midii-meal afetlerle birlikte bulunur. Bundan dolayı, tecrübelerin gösterdiği veğhile, karaciğer tedavisi anemide iyi bir salâh temin ettiği halde aynı hastalıkla birlikte bulunan funiküler nuha afetlerinde hiç bir tesir icra etmez.

Vitaminler üzerinde ve bilhassa kantitatif vitamin metabolizması üzerinde *Minot, Castle* ve *Morawitz* gibi müellifler tarafından yapılan araştırmalar neticesinde «myélose funiculaire» in müzmin vitamin B₁ mahrumiyetile doğrudan doğruya münasebeti bulunduğu sabit olmuştur. Habis aneminin ne tarzda fönüküler bir nuha afetini mucip olduğu şimdilik malûm değildir. Bu tegayyürün husulü yalnız midii-meai prosesüsdeki uzun barsak motorizmasının artması ve tehammüratın kifayetsizliği (*Hartmann* bu hususta pankreasın ifraz vazifesindeki teşevvüşe de fazla ehemmiyet verir) sebeplerinden değil, belki aynı zamanda vak'aların bir çoklarında raslandığı veçhile, dysbaetérie'ye matufdur. Bundan başka habis anemide ve şekerli diyabette gazlı gangren basillerinin (*Fränkel - Welch* basillerinin) arttığı da sabit olmuştur ki şimdide kadar bunun ehemmiyeti hakkında henüz vazih bir mütalâa dermeyan edilememiştir. «Myélose funiculaire» in hipovitaminose B ve B₁ neticesi olduğunu gösteren diğer bir hadise de habis anemi vak'alarında miyde usareside B₁ bulunmamasıdır (*Karczag*). Vitamin B₁ mahrumiyeti midii - meai ifrazda bir eksiklik ve midii-meai traktüsde bir iltihap tevlid ettiğinden dolayı kolayca fena bir serkl hazırlamaktadır.

«Myélose funiculaire» in zuhur edip etmemesi vitamene B₁ idhal ve istimali arasındaki tenavübe tabi bulunması habis anemide nuha afetlerinin sayısız tenevvüünü olduğu kadar tekevvinünün süratini de izah eder. Mahrumiyetten mütevellid asabi bütün tezahürlerin hepsini vitamene B₁ noksanına atfetmek doğru olamaz. Muhtemeldir ki vitamene B₂ mah-

rumiyeti his tegayyürlerinin ve Hunter glositinin sebeplerinden biri olsun. Bu tecrübelerinin mütalâalarının neticeleri fönüküler nuha afetlerinin tedavisinde vitamene B₁ ağızdan verilecek yerde damar içerisine şırınga tarzının tatbikini icabettirmektedir. Müellifler emsali müstahzarlar arasında Bétabion Merck'i kullanmışlardır. Spesifik vitamene tedavisine başlanacak zamanın tayini fönüküler arazın salâhını temin hususunda büyük bir ehemmiyeti haizdir. Asabi manzumenin tamiri gayrı kabil tegayyürlerde bir şifa elde edilemeyeceği şüphesizdir. Tedavinin tesiri keyfiyetinde yaşı hiç bir rol oynamaz. Lâkin kullanılan vitaminin miktarı büyük bir rol icra eder. Mahrumiyet arazının şifası büyük miktarları icabettirir. Diğer müelliflerin tecrübelerile de müeyyet olduğu üzere büyük dozlar asla bir teşevvüşü mucip olmaz. Şurası bilhassa kayda değer ki karaciğer tedavisinde olduğu gibi vitaminle tedaviye de muntazam fasalalarla devam olun mahdır.

Müellifler makalelerinin sonunda vitamene B₁ ile tedavi ettikleri «Myélose funiculaire» vak'alarını kaydetmektedirler. Fönükül arazın karışıklığı başka bir sebebe de dayandığı vak'alarda, meselâ müelliflerin 32 yaşındaki bir kadında histamine mukavemet eden bir aşılı vak'asında müşahade ettikleri veçhile, yine vitamin tedavisini müessirdir. Bu hastaya bir ay zarfında 20 tane Bétabion «fort» şırıngası yapılıncaya kemere sıkılmış gibi nahoş bir duyu veren parestezileri, hipaljezileri ve ataksileri koymuştur. Buna benzer vak'alar bugün her taraftan teyit edilmektedir.

(*Kilnsi che Wochenschrift 1937. N. 26, s. 919*)

Hayatî ve gıdaî kimya laboratuvarı

Mütehassıs Kimyager

Muzaffer Er

Laboratuarda yapılan tahlillerden bazıları :

Kanda : Urée, Glucose, Acide urique, Cholestrine, Calciume, Biluribine, Azote total.

Mayi dimağı şevkide : Albumine, Glucose, Urée.

Maddei gaitada : Tüfeylat, gizli kanama, yağ.

İdrarda : Tam keyfi ve kemmi tahlil, böbrek ve safra taşlarının tahlili.

Su, Yağ, Sabun, Un ve sair bilumum gıdaî tahliller.

Müdavi doktorun gösterdiği lüzum üzerine arzu edilen her türlü kimyevî tahliller yapılır.

Boyoğlu İstiklâl Caddesi Yıldız Sineması karşısında Bekâr sokak 2 numaralı Apartman

Birinci kat

AMPOULES

CALCIUM İLE
GLUCONATE

5 VE 10 C. C. LÜK AMPULLERDE

SAF

GLUCONATE DE CALCIUM İLE
MUAKKAM OLARAK HAZIRLANMIŞ
VE KONTROL EDİLMİŞTİR

KİMYA EVİ: İBRAHİM ETHEM
ÇEMBERLİTAŞ PEYKHANE SOKAK N° 4
İSTANBUL

®

ASRÎ VİTAMİN TEDAVİSİ

BIOPLASTİNA SERONO'nun

taze yumurtalarından istihali yalnız SERONO'nun takliti imkânsız usulü iledir ki, bu müstahzara LECİTHINE - STERİNES - VİTAMİNES A-D-E-G-B mudalının hayati velirelerin hususi katalizan hassalarını temin eder.

Bütün takliller ve sahteler yalnız ismile Bioplastina'ya benzerler, fakat Bioplastina Serono'nun emopoiyetik, antitoksik ve kıls tespit edici testlerle Bioplastina Serono'ya kal'iyen benzemezler.

Bundan başka yalnız parentérale tarikile istimali lecithine' in, stérine' lerin (cholestérole eterleri) ve A-D-E-G-B vitamine' lerin doğrudan doğruya imtilsası ve temsilini garanti eder.

POLYBROM

[Effervescent Şinasi]

Bromun potassium, sodium, ammonium, stronsium gibi dört mühim milhden karışık olarak yapılmış bir tozdur.

Stronsiumun bromla karışık verilmesi son hekimliğin pek kıymet verdiği bir meseledir. Onun için polybrom hekimlerimiz tarafından büyük bir âlaka ile karşılanmış, hiç bir müstahzarın göremediği râğbete bir kaç hafta içinde nail olmuştur.