

İSTANBUL SERİRİYATI

Ayda bir çıkar

İÇİNDEKİLER

Müzmin Alkoliklerin Tedavisi

Mazhar Osman Uzman

Amputè'lerin bazı ağrılarının psychothérapie'si teşebbüsü

P. Padovani ve M. Bachet

Diet Rehberi

N. M. Bekir, Oliver R. Brommer

Son aylarda neler oldu ?

Ankara Nümune Hastanesi Tıbbi Toplantıları

Sayısı 50 kuruştur. Senelik aboneli 5 liradır.

Adres : Mazhar Osman. Cağaloğlu 23.

Müdürü :
Dr. Neşet Halil Öztan

Yazı işlerini idare eden :
Prof. Dr. İhsan Şükrü Aksel

Kader Basımevi İstanbul

SELBROMIN

Effervescent

Anadolu Laboratuvarı bromu kolaylıkla aldıracak, mi-
deyi bozmıyacak, bromizm getirmeyecek tarzda bir müs-
tahzar yapmıştır. Bromun, Valeryanın bu güzel şekil
piyasaya çıkarıldığını hekimlerimize arzederiz.

Eliksir
GENOFORTIN



Yüksek Tesiri Halde
SİNİR
ve
KUVVET
İLACI
İçimi Kolay
Lezzeti hoş olan
Bir Eliksirdir
Böyüklere:
1-3 çorba kaşığı
Küçükler:
1-3 çay kaşığı
Her Eczanede
bulunur.

İŞTAHSIZLIK - HAZIMSIZLIK
Umumî zayıflık
HASTALIKTAN KALKANLAR
ve her nevi Sinir zayıflıklarında
en Mükemmel Kuvvet ilacıdır.

VALIDOBROMINE



Sinir hastalıklarına karşı rakipsiz ilâc

Günde 2 - 4 komposto kaşığı alınır.
Formül: Validol, Luminal, Bromure.

Ağız ve teneffüs yolları için dezenfektan pastiller



Dr. A. WANDER S. A., BERN - İSVİÇRE

Türkiye Müessilliği:

YILBAK TİCARET A. O.

Sirkeci Nur Han • İSTANBUL • P. K. 577

İSTANBUL SERİRİYATI

Sahibi : *Dr. Mazhar Osman Uzman*

AYLIK TIP
MECMUASI

Adres : İstanbul, Cağaloğlu 23

Nüshası : 50 Kuruştur

Senelik abonesi : 5 liradır

MÜZMİN ALKOLİKLERİN TEDAVİSİ

Mazhar Osman Uzman

Asırlardanberi sarhoşları içkiden vaz geçirmek için bir çok çarelere baş vurulmuştur. İçen içecektir diye Fransızların ileriye sürdükleri bir aforizm içki aleyhine çalışanların muvaffakiyetsizlikleriyle alay edercesine tekrar olunmakta devam ediyor. Sarhoşluğun ahlâk, din, kanun ile men'i tecrübeleri ne dereceye kadar muvaffak olunacağını bize gösteriyor. En modern tedbirler de iflâs etmiştir. İçki yaşağını ortaya koymakla ne yapılabileceğini Amerika bize gösterdi, Prohibitivisme bir çok suiistimallere yol açtı. Bu gibi sarhoşlar esasen toksikoman ve hatta politoksikoman olduğu için içki bulamadığı zaman başka toksiklerle marazî meyillerini hoşnut etmeğe çalıştılar. Alkolikleri ortadan kaldıralım diye zorlarken meydana morfinomanlar, eteromanlar, kokainomanlar çıktı. Bir vakit bu muavazeye pek taraftar olan Freud morfinomanları kaldırmak için kokainle taviz edilmesini ileriye sürmüştü. Morfinomanlar yerine ondan daha tehlikeli olan kokainomanlar meydana çıktı. Yeşilay, Antialkolik cemiyetlerin de faydası olmadı denilemezse de bunların heman hepsi alkoliği kurtarmaktan ziyade gençleri bu iptilâdan uzaklaştırmağa çalışmışlar, bu hususta elde ettikleri muvaffakiyetle iktifa etmeğe mecbur kalmışlardır.

Lâkin asıl mesele sarhoşu içkiden vaz geçirmek... İşte mühim ve müşkül mevzu. Hatta en ziyade Yeşilay muvaffakiyetsizliğini

göstermek isteyenlerin öne sürdükleri kaç sarhoşu içkiden vaz geçirdiler sorgusudur... Büsbütün hiç değil, lâkin öğünülecek kadar da değil. Vaki bu muvaffakiyetsizliğe sebep olarak ileri sürülen sebep bu adamların ileri derecede psikopat olmaları, içkiyi ruhi bozuklukları neticesi içmeleridir. Öyleleri pek çoktur. Dipsomani, seksüel anomalileri gibi önüne geçilmesi zor ruhi rahatsızlıklar bu gibi içtimai devalara mukavemet eder. Lâkin içenlerin mühim bir kısmı ruhen gayri tabii değildir, görenekle, itiyatla içki düşkünüdür. Sigaraya, kahveye alışış ve bunu ifrata vardırmaq gibi bir şey... Aile vaziyetleri, meslek, teessür ve keder gibi bir çok içtimai sebepler de insanı zorla alkolik yapabilir. Alışılan şeyin ne kadar güç terk edileceğini de her gün görmekteyiz.

İçki iptilâsından kurtulmak bir çoğunun kendi arzusudur, lâkin iptilâ o kadar kuvvetlidir ki bir türlü vaz geçemez. Savaştan hemen her zaman yenilerek çıkar, aileler pek haklı olarak içki felâketinden kurtulmak için fenden medet umarlar. Bir ilâç yok mu ki bunu içkiden tıtsındırsın derler. Akıllarına ne gelirse yaparlar. İçkinin içine kedi otu, sülfato, istriknin konulmasını isterler. Nitekim sade halkın değil, hükümetlerin ve hekimlerin bile baş vurduğu çareler bunlardır. Bir zaman içkinin içine striknin kordardı, tabii bu kadar acı şey kolay kolay yutulamazdı, hâlâ Amerikada ve İngilterede el yıkama ve saire için kullanılan dükkânlardaki, eczanelerdeki alkoller kininlidir. Adamcağını iğrendirmek için rakı şişesinin içine çocuğunun sidliğini de koyan kadınlar vardır.

Hekimler içkiden nefret ettirmek için beygirlere vesair hayvanlara bolca alkol verdikten sonra hayvanın serumunu alkoliklere şırınga etmeği de tecrübe etmişlerdir, hiç biri tutunamamıştır. Son senelerde en güvenilen tedavi kusturmakla alkoliği içkiden tıtsindirmek olmuştur. İlk umumî harpten evvel Fran sada Magnan kliniğinde alkoliklere apomorfın şırıngası yapılmaya başlanmıştı. Harpte yoksulluk ve bütün ordularda cebri içki yasağı bu işle uğraşmaya fasıla vermişti. Ondan sonra da prohibitionistlerin her memlekette bilhassa İskandinavya ve Amerikada resmî yasağı koymağı başarmaları alkolizmayı şahısdan ziyade, bir cemiyet derdi diye kabul ettirdiği için münferid alkolizmanın tedavisi de yalnız kanunî sekestrasyonlara, hastanelerde uzun müddet kapamağa, içtimai vaziyetlerin ıslahına münhasır kalmıştı. Lâkin hiç bir zaman bir hastalık karşısında kollarını kavuşturmuş duramazdı. Son on senede bu mesele ile daha ciddi uğraşılmağa başlandı. Bir çok klinikler ve laboratuvarlar alkolizm kroniği tedavi için muhtelif yollardan yürüdüler. Bu gün oldukça hoş gidecek başarılar elde edildi. Hele en ziyade iyilik bu çarenin yakında bulunabileceği ümidinin artmasıdır.

Bu gün bu gayeye yaklaşmak istiyen bir kaç usul var, şunlar : İptida 1934 senesinde Dent Apomorfının müzmin alkolizmde tedavisinde faydalı olabileceğini öne sürdü. Lâkin asıl bu işi ortalığa yayan Amerikalılar, Voegtlin ve arkadaşlarıdır. Burada prensip meşhur rus âlimi Pavlow'un hayvanlarda uzun uzadı tecrübelerle meydana koyduğu reflex conditionel dir. Sarhoşa sevdiği içkiden doya doya verilecek, aynı zamanda apomorfın şırıngası yapılarak kusturulacak. Bunu bir kaç kereler tekrar edecek olursak adamcağız da içkiyi görüş, kokusunu alış derhal bulantıya sebep olur. Voegtlin şahsı sevdiği içkiden tıtsindirmekle iktifa etmiyor, içkilerin her çeşitleriyle de aynı tecrübeyi tekrar ediyor. Cure bitince hasta o hale geliyor ki hiçbir içkiye tahammül edemiyor. İçkiyi görüş, kokusunu alış, hatta adını duyuş bile tıtsindiriyor. Yani hiç olmazsa üç duygu uzviyle

alkolden nefrettedir. Voegtlin'in on senede dört bin vak'a üzerinde tatbik ettiği bu usulde yalnız bir vak'a ölmüştür. Bu tedavinin yansıra şahsın maddî sıhhatini düzeltmek, içtimai vaziyetine yardım etmek, ve ruhi tedavi yapmak gibi yardımlar da eksik edilmiyor. Hasta tedaviden sonra dört sene içki içmezse iyi olmuş telâkki ediliyor. On senede yapılan tecrübelerde bazılarının dörtle on sene arasında yeniden içkiye başladığı görülmüştür. Böyleleri tedavinin şifa temin etmediğini, ancak salâha yardım ettiğini gösteriyor. Çünkü yeniden başlayanlar da eskisi gibi değil az çok mutedil tarzda içiyor. Voegtlin in bu usulüne tatbik edilen sanatoryumun bulunduğu şehrin ismi verilmektedir : Vaşington vilâyetinde Seaatle şehri... Artık bu usulün muhtelif doktorlar elinde çeşitlerine rastlıyoruz. Seaatle usulünün esası da dediğimiz gibi Pavlow'un kondisyonel refleksidir. Meselâ Frich Kant hastaya ılık su içinde bir az klorsodyum ile emetin koyuyor ve içiriyor. Diğer taraftan da yine emetin, pilokarpın şe sülfat efedrini su içinde erittikten sonra şırınga ediyor. Bunu iki gün tekrar ediyor ve bu zaman içki içmesine müsaade etmiyor, sade içkiyi gösteriyor, koklatıyor, tattırıyor üçüncü defasında içki içirtiyor. Tabii kusuuyor on dört gün kadar bu tedaviyi tatbik edince hasta iyileşiyor. Bu tedavi esnasında hasta çok terliyor, boğulur gibi oluyor, kusuyor. Biz Şişli hastanesinde asıl Sea attle de yaptığımız gibi Emetin, Pilokarpın ve Atropin kullandık, Apomorfın de Emetinin tesirini yapıyor.

İşte bu usulün bir çeşidi de bu gün İsviçrede sanatoryumlarda kullanılmaktadır. İki senedenberi Feldmann ve Morsier yeniden Apomorfını müzmin alkoliklerin tedavisinde kullanmağa başlamışlardır. 5-10 miligram Apomorfın cilt altına şırınga edildikten bir kaç dakika sonra kusturur. Çok olursa kusma bir buçuk saat sürer. Üç dört saat bir kesiklik kalır. Apomorfın doğrudan doğruya asabî merkezlere tesir eden bir ilâçtır. Hayvanlarda iki asabî rievii midevi kesildikten sonra da Apomorfının tesiri devam eder. Hayvanda görülen bütün ârazlar diencephale

in tenbihindedir. Morsier diencephale tesir eden apomorfın yalnız kusma merkezine dokunmuyor, emotivite, afeksiyon reaksiyonlarına, iğtıda enstektine, empulsion merkezlerine de dokunuyor. Bunun için alkolizmanın tedavisinde bu hassalarından fayda görünüyor. Apomorfın alkoliklerde diencephale vasıtasıyla sıkıntı, heyecan, ve enstekt empulsiyonlarına tesir ediyor. Voegtlin apomorfınin refleks kondisionelle tesir ettiğini iddia ettiği halde Morsiye böyle düşünmüyor. Çünkü bir çok hastalar hiç kusmadan da iyi oluşuyormuş. Sonradan Morsiye bütün içki içenleri asabî diye kabul etmiyor, hiç asabî olmadığı halde de bir adam ayyaş olabilir diyor. Morcier bu hastaları akıl müesseselerinde değil, adı hastanelerde tedaviyi daha muvafık buluyor. Sade bu tedavide hastaneye şişelerle içki lâzımdır, bunu da hastaneler hoş görmez. Hastanenin bir odasında alkolik kapatılır, hiç yemek verilmez, mutadı olan saatte bol bol içki verilir. Tam keyifli zamanında altı miligram apomorfın şırınga edilir, bir kaç dakika sonra bulantı ve kusma başlar. Bulantı kesilince tekrar içmesi için cesaret verilir. Üç dört saat sonra yeniden dört miligram şırınga edilir. Yine içki verilir. Bu tarzda üç defa iki saat sonra cure yapılır. Gece gündüz böylece apomorfın alkol devam edilir. İkinci gün de aynı tedavi tekrarlanır artık içemiyorsa apomorfınin mikdarı ikişer miligrama indirilir, tam nefret hasil olduktan sekiz saat sonra şırınga kesilir, artık bir kadeh içki uzatılınca nefretle çekilmeğe başlar. Bu suretle üç hissi ile refleks kondisionel elde edilmiştir. Bu hale geldikten sonra on ünite insülin şırınga edilir. Bir saat sonra şekerli bir çay içirilir, arkası sıra verilen yemeği pek iştihâ ile yer.

Son senelerde Lecoq ile Bruel adlı doktorlar Saint Germain - en - Laye de zehirlerden tecrüde merkezinde 417 alkolik üzerinde yaptıkları tecrübelerle istinaden yeni bir usulü öne sürmüşlerdir. Bu vakaların 51 tanesi delirium tremens dir. Bu usul ilk önce alkolizmanın çeşitli ruhî arızalarına karşı kullanılmışsa da müzmin alkolizmanın her türlü tezahürlerine de iyi geldiği anlaşılmıştır. Bu

usulde alkol verid içine şırınga edilir. Alkol etilik glüközla ve karaciğer hülâsasiyle karışık olursa tesirinin daha kuvvetleştiği teeyyüt etmiştir. İşte müzmin alkoliklere karşı kullanılan Curéthyl denilen ilâcın formülü bu tarzda bir halitadır. Curéthyl tedricen mikdarı azaltılarak kullanılan bir ilâctır. Günde 200 santimetre mikâbından başlayarak on günde 50 santimetre mikâbına indirilir. Bu on günlük tedavi hastada hayret verecek tarzda bir iyilik hasil eder, hastanın kâbusları, unutkanlığı, bitkinliği kalmaz. Hazım ve karaciğer bozuklukları, iştihâsızlık, polinevritler iyileşir. Artık elleri titremez, yüzdeki şişkinlik silinir. Her şeyi normal olur, iştihâ çok artar, suyu bile seve seve içer, içkiyi aramaz. Eskiden içmeden müsterisini traş edemeyen berber bu iyilik karşısında şaşırır.

Şiddetli vak'alarda, hezeyan ve hayali bol olduğu vakit günde 200 santimetre şırınga etmekten çekinmemeli, Curetyl iyi bir tedavidir. İlâc ampuller içinde satılır. Bazan yalnız olarak kullanılır, bazan sulfat de manyezyum, sulfat de istriknin, ve barbitürükler de tedaviye teşrik edilebilir. Curetylin müzmin alkoliklerde en güzel tesiri sarhoşlardaki içki içme ihtayıcını önlemesi, def etmesidir. Reflex conditionel'i canlandırır, ve alkollü içkilerden nefret ettirir. Bu usul şifâyı temin ederse de bazı vak'alarda nüks olabilir. Nüks meselelerinde alkolğin şahsiyetini incelemek icabeder. Ne gibi saiklerle adamcağız yeniden alkole sarılıyor. Ruhî halini incelemek ve ona göre çare düşünmek lâzımdır. Curetyl'in yaptığı iyilik hastayı da etrafındakileri de tedaviye hürmetkâr eder, hekimin vazifesini kolaylaştırır. Loiseur iyi olmuş vak'alarda da mükerrer enjeksiyonlarla hususî antikorların teşekkül edeceğini, adeta hakikî muafiyet olacağını söylemektedir. Bu gün Curéthyl diye satılan ilâc (alcool glucosé hépatisé) dir. Asırlardanberi tedavisi çaresi bulunamayan müzmin alkolizmanın, içki ipilâsının önünü alabilecek bir usuldur. Bir çok klinikler bu usulden iyi neticeler aldıklarını neşretmektedirler.

Son senelerde yeni bir ilâc alkolizma tedavisinde ön safa geçmiştir. İskandinavya

bulunan bu ilâç yavaş yavaş her memleketin kliniklerine yayılmış.. Cidden tesirli ve kolay bir tedavi çaresi olduğuna karar verilmiştir. Bu ilâcin ismi Antabus'dur. Bu ismi veren Danimarka ve Kopenhak'dır. Buna Stokholmda Abstinyl diyorlar. Antabus in terkibi Disulfure de tétraéthyl Thio carbonyl dir. İsviçrede de Bazel klniği terkibin başındaki harfleri alarak (Teca) diyor. Bu ilâç suda erimiyor onun için aneak barsaklarda gayri muntazam ve gayrıtam surette imtisas oluyor. Zarar görmeksizin günde 2-3 gram alınabilir. Bir gram Teka alındıktan on on beş dakika sonra hastada içkiye karşı bir tahammülsüzlük oluyor ve bu hal on iki saat kadar devam ediyormuş. Bu on iki saat içinde şu haller oluyor : Yüzü kıpkırmızı olur, damarlar genişliyerek yüzünde, ensesinde sıcaklık duyar, gözleri şiddetle kızarır ve ödemesiye bir hal alır. Baş zonklar, çarpıntı dakikada 120 - 140 a kadar çıkar. Bu haller vücuttan alkol tamamen tarh olununcaya kadar üç dört saat sürer. Boğazında gıcık olur, öksürür, şıryanı tevettürü düşer veya olduğu gibi kalır. Göğsü sıkışır, nefesi daralır. Bütün vücudunda bir yorgunluk, bir zaaf duyar. Biraz zaman sonra bu haller geçer. Eğer alınan alkol çoksa bulantı, kay olur, tansiyon da düşer. Bu gibi tahammülsüzlük hallerinin görünebilmesi için alınan alkolün miktarı en azı beş gram olmalıdır, kandaki alkolün miktarı binde yarım gram...

Antabus bir senedir alkoliklerde tecrübe ediliyor. Bunun da tesiri, sarhoşların içkiden titsinmesi, reflex conditionel uyandırmasıdır. Bu ilâç tatbik edilirken yanısıra psikoterapiye de ehemmiyet verilmesini tavsiye ediyorlar. Antabus komprime bir ilâçtır. Bir Antabus tableti elli santigramdır. İlk günü iki gram verilir, ondan sonra günde 0,75 santigram, veya yarım gram aylarca verilir. Alkolikte şifayı temin eden âmillerin en mühimmi hastaların iyilik arzularıdır. Teka alkolizmaların tedavisinde ruhî tedaviye yardımcılık eden bir ilâç sayılabilir. Kullanırken bu ilâç hastaya ne kadar fazla dokunursa iyileşmek ümidi o kadar fazladır. Bilâkis bu ilâçtan hasta çok müteessir olmaz, yani yüzü

az kızarır, nefes güçlüğü az olur, çarpıntı da şikâyet edilecek derecede değilse hastayı uzun müddet içkiden menedemez. Zehirlenme ârazları ne kadar şiddetli olursa olsun mühim uzvi harabiyetler olmaz.

Antabus'un şöhreti bütün dünyaya yayıldı, hatta sarhoşların elinde Aspirin ve Kinin gibi tabletleri dolaşmaktadır. Lâkin bu kadar masum bir ilâç sayılamaz. Ölüm vak'aları da vardır. Umumiyetle kalb hastalığı olanlarda bu ilâç kullanılmıyor.

Bazı müellifler alkol içmediği halde de aylarca Antabus aldığı halde fena bir hal görülmediğini yazıyorlar. Tabii hastanın idrarı, kanı, karaciğerin vazifesi, elektrokardiogram muayenesiyle takip edilen vak'alarda hiç bir fenalık olamaz. Belki bu ilâcin da mahzurları oiması düşünülebilir, çünkü bu toksik maddenin Thiomidil gibi Thio-uré mustaklarından olduğunu bilmeliyiz. Zaten alkoliklerin karaciğerleri sağlam olmadığından fazla miktar hasıl ettiği acétaldéhyde ile mazarrat verip vermeyeceği düşünülecek ve incelenecek bir noktadır. Bu ilâç Stokholmdan Alistinyl ismiyle geliyor. Bizim elimizdeki arkadaşım Kâzım Dağyolunun Stokholmdan getirdiği yarım gramlık Antabus tabletleridir.

Bu ilâç pek yenidir. 1948 senesinde İskandinavya hekimlerinden Jacobsen ile Lørsen alkole karşı kuvvetli bir hassasiyet yapan bir maddeyi sentez usulüyle keşfetmişlerdir. Bisulfure de tétra-éthyle thiureuse yahut Antabus adıyla İskandinavya'da bir seneden fazla kliniklerde kullanılan bu ilâcin her hususiyeti tetkik edilmiş, hekim elile ve hastanelerde kullanılmak üzere Avrupaya yayılmıştır. Lâkin Avrupa müellifleri ilâcı tenkid edecek noktaları ileri sürmekte devam ediyorlar. Meselâ bu ilâcin tek başına alkoliği içki iptilâsından kurtaracağını kabul etmiyorlar. Toksikomanların iptilâlarının önüne geçmek için sade alkolden uzaklaştırmak kifayetmez, onun yerine hastanın ruhi ve asabi kuvvetini arttıracak bir muavaza maddenin konmasını da lüzumlu buluyorlar. Bu maddenin de yağmurdan kaçarken doluya tutulmak kabilinden olmamasına ehemmiyet veriyorlar. Meselâ dediğimiz gibi morfinomani-



PARPANIT-GEIGY

Chlorhydrate de l'ester diethylamino-éthylique
de l'acide 1-phényl-cyclopentane-carboxylique

**Spastik-diskinetik hallerin tedavisinde bir
ilerleme**

**PARKINSONİZM
TITREK İNME
KOREO - ATETozİK HALLER
SPASTİK HAFİF FELÇLER**

Parpanit tedavisinden sonuç almak için miktarın şahsa
ve bünyeye göre ayarlanması lazımdır.

Ticari Şekiller :

Parpanit 0,00625 g. lik komprimeler
100 komprimelik şişeler
Hastaneler için 500 komprimelik şişeler

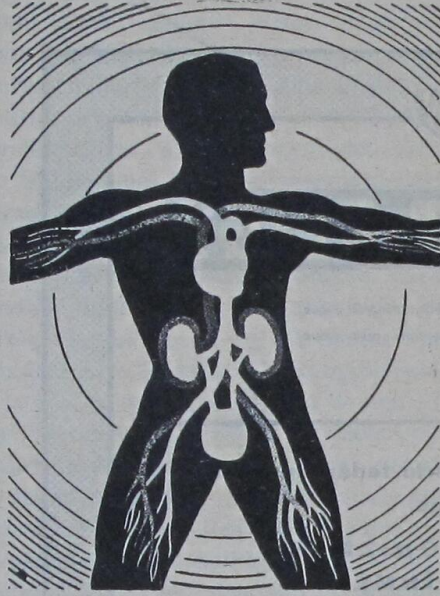
Parpanit "forte" 0,05 g. lik komprimeler:
50 komprimelik şişeler
Devamlı tedavi için 250 kompl.lik şişeler
Hastaneler için 1000 komprimelik şişeler

J. R. GEIGY A. Ş. BÂLE (İsviçre)

Türkiye Müessesilligi:

BURKHARD GANTENBEIN ve Şısı

P. K. 1176 - İstanbul - Tel: 41559



*Uzviyeti fazla sulardan kurtarmak,
Kalp faaliyetini artırmak*

Kalp ve böbrek hastalıklarından mütevellid ödemlerde,
Miyokart hastalıklarında, zayıflamak kürlerinde

Jod-Calcium-Diuretin

20 tabletli tüpler.

Günde üç defa 1-2 tablet yemeklerden sonra alınır
(daha iyisi bir miktar suda eriterek almaktır).



KNOLL A.-G., Chemische Fabriken, LUDWIGSHAFEN AM RHEIN

Türkiye için satış yeri: Kimya ve Ecza Maddeleri, T.L.Ş., İmar Han Kat 2, P.K.760, İstanbul.

den kurtarmak için kokaine alıştırmak gibi.. Bu maksatla son zamanlarda ruh hastalıklarının hüviyetini meydana çıkaran yeni bir ilâktan istifadeyi düşünüyorlar ki bu da Amphétamine'dir. Amphétamine kullanınca ruhi tonus fevkalâde artıyor, yanı sıra hastada bir zindelik duygusu hasıl oluyor. Halbuki bununla toksikoman olmak ve alışmak tehlikesi hemen hemen yoktur. Yeni baştan hasta başka çeşit bir toksikoman olmuyor. Paris ordinaryüsü Delay bu hususta chlorhydrate méthylamphetamine dextrogyre ni tavsiye ediyor. Bu ilâçdan ya otuz miligram kadar bir defaya mahsus olarak verit içine sokuluyor, yahut her gün beş on miligram ağızdan veriliyor. Verid içine şırınga had kiül tesemmümlerinde tavsiyeye değer. Buna Delay bir isim de vermiş: choc amphétaminique... Had kiül tesemmümlerinde, bilhassa coma éthylique lerde ârazların hemen azalmasını, sükünnet bulmasını temin eder. Halbuki ağızdan veriş müzmin toksikomanlarda, alkoliklerde morfinomanlarda iyi geliyor. Bu usul sayesinde alkoliklerde zehiri birdenbire kesmekle hasıl olan nahoş reaksiyon önlenmiş oluyor. Onun için alkoliklerde Antabus yanı sıra bu ilâç da kullanırsa hasta daha kolaylıkla iyi olduğu gibi bir çok toksinlere alışan veya alışması mümkün görünen büyük müvazenesizlerde bir toksikden kurtulup diğerine sarılmasının önünü alıyor.

Eskidenberi alkoliklerin tedavisinde psikoterapiye, telkine çok kıymet verilir. Alkolizmi anormal olan ruhi bir halin tezahürü diyen müellifler çoktur, nitekim normal insanların da müzmin alkolik olacağını ileriye sürerler de az değildir. Aile geçimsizliği, sosyal bozgunluklar, Kendini aşağı görme duygusu, utanma ve korku, sıkıntı gibi haller asabileri alkolik yapar. Bu gibi ruhi bozukluklara karşı psikoterapi en iyi çaredir. Biliyoruz, ki son senelerde bu maksatla narcoanalyse denilen

bir usule müracaat edilmektedir. Bu usulün esası kimyevî bir madde ile elde edilen narcoz esnasında telkin yapılmasıdır. Bunun için hastanın veridi içine bir baturique sodik şırınga ederek hastayı uyuklama, bir alaca karanlık haline sokmaktır. Öteden beri amytal kullanılıyordu, son senelerde pentothal kullanıyoruz. Bu état crépusculaire halindeyken hekim derinden derine bir psikoanaliz yapıyor, çocukluktan beri başından geçen ruhi darbeleri birer birer söyletiyor, yahut yine bir uyuklama haline soktuktan sonra tedavi kasıtle doğrudan doğruya telkin yapıyor. Vaka Lu ikinci usulde hastanın şahsiyetine tam nüfuz edilemiyorsa da şahsiyetinin sathiliğine rağmen tedavi pek tesirli oluyor. Bu iki şıkdan birini seçmek ve şahsa hangisinin daha tesirli olacağını takdir etmek hekime aittir.

Görülüyor ki alkolizmayı iyi etmek için çeşit çeşit usuller var. Bunların en iyisi bütün usulleri mezmetmek ve hepsinden faydalanmaktır. Yalnız başına da faydaları inkâr edilemez, lâkin beraberce tatbik edilmek daha çabuk ve daha emin iyilik temin eder. Delay bu üç usulün beraberce kullanılması lehindedir. Lâkin o zaman alkolizma tedavisi her hekimin işi olmaktan çıkar, daha ziyade ruh hekimlerine inhisar eder.

Literatür :

- Delay, Pichot, Chuillier — Les nouvelles chimiothérapies de l'alcolisme.
 Chapuis, Colms — Quelques considerations sur le traitement de l'alcoolisme par l'Abstinyl.
 Raoul Lecoq — Curéthyl.
 Voegtlin — Condition de reflextherapie of chronic alcoolism.
 Fritz Kant — Conditionel reflex in treatment of Alcohol.

AMPUTÉ'LERİN BAZI AĞRILARININ PSYCHOTHÉRAPIE'Sİ TEŞEBBÜSÜ

(*La Presse Méd. No. 14; 26 Şubat 1949*).

P. Padovani ve M. Bachet
(Paris)

Devrimiz, manevî ile maddî'yi birleştiren hadiseleri tetkik eden, heyecanların madde üzerine tesirlerini göz önünde tutan, hülâsa psycho - somatique tâbabeti alâkadar eden mebzul neşriyatla temayüz etmiştir. Cerrahla neuropsychiatrie mütehassısı arasındaki bu verimli işbirliğinin tahakkuk etmiş olduğu mebzul vak'alar arasında, amputé ağrılarının psychothérapie'sindeki faydalar üzerinde durmak istiyoruz.

Bu araştırmalara, müteaddit vakıâlar sebebiyle giriştik. Bunlar meyanında, heyecanların birçok hastalardaki ağrıları şiddetlendirici tesiri, bu ağrıların ilk defa acıklı bir hadise münasebetiyle zuhur etmeleri, ve, genç amputé'lerde ağrı müşahede edilmemesi gibi olaylar zikredilebilir. Diğer taraftan, müteaddit cerrahî müdavatın gayrikat'î neticelerine teşrik edilen psychothérapie'nin aşırı selimliğinden de cesaret bulduk. Prof. Lhermitte'in çalışmalarının bize büyük yardımları dokunduğu gibi, onunla vaki mülâkatlar da teşebbüsümüzü takviye etmiştir.

Tekmil hastalarımızı, aramızdan birinin cerrahî vak'aları teşkil etmektedir. Amputé ağrılarının her çeşidi tedavi edilmiştir; mihanikî bakımdan veya intan sebebiyle mahzurlu olan moignon'lara merbut ağrılar, tâbiatiyle istisna edilmişlerdir.

Tecrübemiz, halihazırda, kâfi bir zaman aralığı ile 13 vak'a üzerine istinad etmekte koku amputé edilmiş bir kişi müstesna, hepsi alt taraf amputé'si idiler; yaşları 23 ilâ 58 arasında idi; amputation tarihi ile tedavi tarihlerini ayıran fâsıla, bir sene ile 22 sene arasında tehalüf etmekte idi.

Kullanılan tekniğin açıklanmasından evvel, müşahede edilen hâdiselerin mefruz pathogénie'lerinin tasrihi gerekmektedir. Bu pathogénie, tamamen psycho - génétique bir te-

sevvüşe istinad ettirilebilir. Bu psychogénèse' in esasının, symbolique bir tarzda tezahür edip gayrişuurî olan cinsî bir hâdise olması muhtemeldir. Psychanalytique bir tedaviye müncer olacak olan bu tarzı telâkkiyi ampute'lerdeki ağrılar için varit görmemekteyiz.

Filhakika, bu pathogénique faraziye, her bir amputé için, gayrişuurî cinsiyete tâbi olması itibariyle, tamamen ferdî olan psychogénétique âmiller kabul etmek vaziyetindedir. Her bir amputé'nin diğerlerinkinden tamamen müstakil bir sebepten dolayı muzdarip olması icab edecekti; bu sebep, diğerlerine nazaran daha fazla bir kat'iyeti haiz olacaktı, zira ağrılar, o zamana kadar gayrişuurî kalmış olan traumatisant hâdiseyi şura getirince zail olabileceklerdi. Lâkin, sebeplerin bu nâmütenahilîği, amputé ağrılarının birbirlerine benzemeleği vâkiasına pek de tetabuk etmiyor. Filhakika, takriben dört grup amputé ağrısı tefrik edilmektedir. Esasen ekseriya, her amputé, bir tek type'e değil, fakat iki, üç, hattâ dört klâsik type'e ait ağrılar gösterir. Böylece, namütenahî tenevvüde psychogène sebepler, iyice tahdit edilmiş ve âdeta değişmez bir syndrome halinde tecelli etmiş olacaktı ki, bu syndrome'u izah edebilecek yegâne hâdiseler de bu mezkûr sebeplerdir. Neticenin seriri yeknasaklığı, öne sürülen étiologie'lerin müteadditliği ile pek tetabuk etmemektedir.

Diğer taraftan, içimizden birinin, harp sebebiyle amputation'a uğramış çocuk ve delikanlıların toplu buldukları bir müessesede yaptığı müşahedeler nazaran, bu yaşlarda ağrı, ya hiç yoktur, veya enderi nâdirattandır. Bazı nâdir istisnalardan sarfınazar edilirse, bu çocuklar ne şikâyet ederler, ne ızdırab çekerler ve ne de uykusuzluktan müstekidirler; ve öyle bir yaşta ki, bülûğün tam inkişafı, cinsiyete değilse de bülûğ gelişmesine bağlı névrose'ları, davranış teşevvüşleri, névropathique veya psychopathique mahiyette caractériel hâdiselerin muazzam tenevvüünü hiç de eksik etmez. Refoulement psychogénèse'i vâsıtası ile «benzerlik» leri daha sarıh olan bozuklukların tezahür ettikleri bir devirde amputé ağrıları mevcut olmuyor, Freud'un, seriri müşahedelerinin ve izahatının kısmı âzamını tevcih ettiği

VERALDENE

% 22

Acide diétylbarbiturique

% 78

Pyramidone

Bilumum Ağrılar



LABORATOIRES MEXYL S. A.

ISVIÇRE GENEVE

Türkiye MÜMESSİLİ Jül Krapen & Kemal Müderrisoğlu
Galata - İstanbul

NEURO BROMINE



Tesiri kati rakipsiz sinir ilâcı

Nevrasteni, devamlı uykusuzluk, ruhi teheyyüç, âsabi rahatsızlıklar, sar'a, âsabi çarpıntılar, iç sıkıntısı, baş ağrıları ve bayılmalarındaki tesiri mütehassıs hekimler tarafından tecrübe ve takdir edilmiştir.

Büyüklere günde 2—3 çorba kaşığı



bir yaşta.

Halihazırda büyük bir teveccühe mazhar olan bir izah ve tedavi tarzına karşı takındığımız bu şüpheli tavır, bizzat bu teveccüh tarafından ve bu tekniğin büyük miyasta kullanılması ile uyandırılmıştır. Fakat bu demek değildir ki ağrıların doğuşunda, teheyüci âmillerin tesirlerini nazarı itibara almıyoruz; ve bilhassa, dahilî veya gayrişuuri bir sızı yaratmış olan devamlı heyecanlara daha fazla ehemmiyet veriyoruz. Bunların rolü, muhakkak ki esasidir. İhtiyarlama hâdisesi ile, teheyüci darbeye bağlı hâdiselerde arasında hakikî bir marazî bağlantının mevcudiyeti muhtemeldir. Acıklı heyecanlar, uzun süren rahatsızlıklar, dertler, istenmiyerek yapılan zihni cehtler, ihtiyarlatırlar. İhtiyarlama ile endocrinien zayıflama, dert ve manevî rahatsızlıklara karşı tahammülü azaltırlar. Amputé ağrıları, uykusuzlukla müte'afıktırlar; güç, hareketli, vecalî bir uyku ile kızdırıcı bir küçük dysmnésie, sıkıntı ve ekseriya da cinsî iktidarsızlık, ayrılmaz ârazilardır. Ruhî rahatsızlık, ihtiyarlama hâdisesi ve amputation ağrıları, birbirine sıkıca bağlıdır.

Fakat bu şartlarda, bir émotivo - genèse veya bir émotivo - aggravation mevzuubahisdir; bu da, esasî, gayrişuuri bir tedaii efkâra irca edilmiş olan psychogênese'den çok farklıdır.

Bu meselenin inkişafına ait tetkikatı bir çıkmaza götüreceğine kani olduğumuz itiyatlardan kaçınmak istenirse, psycho - somatique tâbirini kullanırken mezkûr mülâhazaları nazarı itibara almalıdır. Buna yakın bir düşünüşle aynı mülâhazalar Prof. Agr. Henri Baruh tarafından da serdedilmiştir; buna dayanarak bu zat, tamamen psycho - génique nazariyelerle karışmayı meneden «synthétique tâbabet» tâbirini kullanmakta musırdır; bu tâbir, onun, psycho - moteur bozukluklar hakkındaki tetkikatından neş'et eder.

Bu tefrikin, teşevvüşatın psycho - physiologique tetkiki bakımından esasî bir ehemmiyeti olduğu gibi, amputé ağrılarını basit bir gayrişuuri tedaii efkâra irca etmenin doğuracağı âkıbetlere karşı ve yanlış telâkkilere rağmen mücadele etmede de faydası vardır. Bu,

bil'âkis, vazifevî olanın uzviliğinde ısrar edip vazifevî olanı, basit bir gayrişuuri muhakemeden ayırdetmiye savaşı.

Noktai nazarımızı bu şekilde tasrih ettikten sonra, kullanılan tekniği bildirebiliriz. Bu tekniğin tamamen kat'ilemiş ve son şeklini almış olduğu iddiasında değiliz; bunu ancak, ilk tecrübe şekli olarak kabul ediyor ve istikbalin, physiologique mevkiini belirteceğini bekliyoruz.

Halihazırda, tedavi için hastaneye yatmayı şart koşuyoruz. İlk tecrübelerimizde, hastalarımızı ayakta tedavi ediyorduk; bu hâl, ilk tedavilerimizde, muvaffakiyetsizliklerimizin en mühim âmili olan tecrübesizliğimizin yanısıra rol oynayan diğer âmillerdendi. Fakat bu demek değildir ki, daha uzun bir tecrübenin sağlamaştıracağı bir teknik sayesinde, yeni ayak tedavisi (hariçten gelerek tedavi olma) tecrübelerine teşebbüs edilmiyecektir. Bu hastahane yatırış, neticelerin takdirinde şüphesiz ki ikinci bir âmil olmuş oluyor. Bunu tamamen ifna etmek maksadı ile de, psychothérapique tedaviye, hastahaneye duhulün altı ilâ yedinci günü ancak başlıyorduk, ve bu müddet zarfında da ağrı ve uykusuzlukların, değışmeden bakî kalıp kalmadıklarına dikkat ediyorduk. Hastahanedeki bulunmaktan mütevellit bedeni harekât noksanlığının tedaviye tesir edebileceği düşünülürse de, bunu bertaraf etmek gayesiyle, hastalarımızı, bütün öğleden sonra ve ekseriya sabahın da bir kısmında yürüttük. Fakat bilhassa, hastahanedeki çıktiktan çok sonraya kadar devam eden şifa vak'aları (bir defasında, altı aydan fazla) bu âmilleri bertaraf edip, elde edilen rémission'ları psychothérapie'ye atfetmemizi mümkün kılarlar.

Muayene, teşevvüşatın ve tarihçelerinin uzun ve fazla itinalı bir tetkiki ile, vazifevî symptomatologie ve tahavvülâtının çok ilerletilmiş ve mümkün mertebeye sarıh bir tahlilini ihtiva etmektedir. Hasta hayatının, esas hâdiselerin, geçirilen vak'aların tetkikine, doğrudan doğruya ve alelâde anamnèse'le vâkif olunur.

Oldukça uzun süren bütün bu muhaverele elde edilen teması müteakip, seanslara başlanır; bu seansların mahiyeti, sükûn.

releri elde etmek, istirahat ve gevşeme intibai uyandırmak, ve mümkün olduğu zamanlar da, hastanın hiçbir şey düşünmemesini temin etmektir. Bunu elde etmek için birçok usuller mevcuttur. Herbirinde hasta yatağa uzanmış olmalıdır. Usullerden biri, mümkün mertebe geniş miyasta bir adalı gevşeklik elde etmektir; gayet uzun ve sabırlı bir ikna neticesinde, şahıs, meselâ patella réflexe'i aranan birinde olduğu gibi, fakat bu sefer her dört etraftaki gayrişuurî takallüsleri azaltır. İkinci bir zamanda, aynı adalı vaziyetin, ense, boyun, sırt, çiğneme adaleleri v.s. için de elde edilmesine çalışılır; nihayet, yüzün ifadesini veren küçük adalelerin tam istirahatını da elde etmek bazan mümkün olur. Bütün bunlar için, uzun ve sabırlı bir ikna lâzımdır; hasta mümkün olduğu kadar gevşeyince, kendisinden, genişçe, kendini sıkmadan ve rahatça nefes alması istenir. Bir müddet sonra, muayyen bir hafifleme ve gevşeme intibai elde ettikten sonra, gözlerin kapanmasını temin maksadı ile gözkapaklarını düşürmesi istenir. Hasta, bu hareketsiz halinde, birkaç on dakika müddetle bırakılabilir. Veya müşahit mevcudiyetini, hareket noktasını, adalı istirahatın doğurduğu yeni ihsaslardan alan bir nevi uyanık rüya intaç etmekle hissettirebilir. Veya, hastaya, artık hiçbir şey düşünmemesi için ısrar edilebilir. Bu fikir boşluğunu meydana getirebilecek çarelerden biri, hypnose'cuların marifet hâmilelerinde mevcut olup, parlak muharrik veya sâbit bir noktaya muayyen bir zaman dikkatle baktırmaktan ibarettir. Bu metodun çeşitleri olarak daha bir sürü usuller vardır ki bunlarda, seririyatçının intuition'u, hasta ile olan devamlı teması, bunun hassas aksülâmellerinin tetkiki, kullanılacak çeşidi tâyine yarıyan esasî unsurlardır.

Bir seansın devamı kırk ilâ altmış saat arasında tahavvül edebilir: bu müddeti, tedavinin devamınca uzatmak mümkündür: Bütün seans müddetince hasta, hareketsiz kalır ve etrafında cereyan eden herşeyden haberdar olur; intibalarını şu mealde ifade eder: «Hiçbirşey düşünmüyordum, tamamen uyuşuk bir halde idim, yarı uyumuş bir halde idim, kendimi iyi hissediyordum, yorgunluğun geçtiğini hissettim». Bazılarının, seansı müteakip hafif

karşılaştık. Çok daha nâdiren hasta, seans zarfında veya sonunda uyur ki, bu, tamamen bir baş ağrısından şikâyet etmeleri vâkiasıyla normal bir uyku olup, katalepsi ile müterafık veya gayrimüterafık hypnotique uykularla hiç bir münasebeti yoktur. Nihayet, bilâhare göreceğimiz veçhile, bir vak'ada tedavi, şiddetli bir hecme ile ağrıları tahrik ediyordu; fakat bu hâl, aynı hastanın, en iyi şifa vak'alarımızdan biri olmasına mâni olamamıştır.

Seans adedi 4 ilâ 8 arasında tehalûf eder; haftada 2-3 seans tatbik etmekte idik.

Böylece 13 hasta tedavi ettik. Dört vak'ada muvaffakiyetsizliğe uğradığımızı karar veriyoruz. Bunları şu şekilde sayabiliriz: tam bir faydasızlık, hastahanedeki yatmayı reddeden bir vak'ada geçici ve nâtamam bir istifade, temaşavî bir şifayı takib eden sür'atli bir nüks, ağrıların devamlı fakat nâtamam bir surette izale oldukları bir vak'a ile, uyku ve heyecanın düzelip fantôme eldeki ağrıların müteessir olmadıkları diğer bir vak'a. İki vak'ada, hâlâ mahfuz olan ehemmiyetli ve devamlı salâhlar müşahede edilmiştir; normal uykunun avdeti, dicret ve anormal heyecanın kaybolması, ahvali umumîyedeki salâh, ağrıların büyük miyasta tenzili, ve büyük nöbetlerin izalesine mukabil, hafif fakat daimî bir karıncalanmanın bakası.

İki genç şahısta, sür'atle tam ve temaşavî neticeler elde edilmişse de, henüz kâfi bir zaman fâsılasına mâlik değiliz. Beş vak'ada, şahsın, amputation'dan evvelki ruhî hayatına dönmesini mümkün kılan bir şifa elde etmiş bulunuyoruz. Bu beş vak'adan ikisinin hususî bir tetkike tâbi tutulmaları icabeder. Meslekdaşımız Makondeau tarafından gönderilen ilk vak'a 58 yaşında olup, 1918 de sol bacağından amputé edilmiş ve mütenevvi evsafıta ağrılar çekmiştir ki bunlar meyanında, umumî sar'a nöbetlerine müncer olan, moignon'un ihtilâçları ile müterafık hecmeler zikredilebilir. Bu nöbetler, yevmî 10 cg. gardénal'e teşrik edilen 20 cg. di - phényl - hydantoinate'a mukavim diler. Üç seansta, umumî ihtilâçlarınki dahil ve anti - épiléptique müdâvatı âdeta tamamen kestiğimiz halde, tam şifa elde edildi. Takriben

dört hafta sonra teşevvüşat nüksetmekle iki yeni seans şifayı temin etti ki bu şifa halen tam olarak berdevam olup, her türlü anti - épileptique müdavâtı da tamamen kesmiş bulunuyoruz. Bu hasta için zaman fâsılası 4,5 aydır.

İkinci hastadaki kol amputation'unu tâkib eden şiddetli ağrılar, sekiz aydanberi tamamen ve hiç nüksetmeden kaybolmuşlardır. Kayda değer bir nokta da, her seansın uyardığı dehşetli sancı nöbetleri idi; bunlar, seansın sonunu müteakip kayboluyorlardı. Diğer mühim nokta da, tedavinin başında mevcut olan ve traumaya bağlı bulunan muayyen bir derecedeki diabetes insipidus idi; bu yüzden, post - hypophyse zerklerine rağmen, günde 5 - 6 litre idrar itrah ediliyordu. Bu polyurie, ağrıların dinmesi ile, uykunun avdeti ile, ve teheyyüci muvazenenin teessüsü ile birlikte zail oldu. Psychothérapie'nin bidayetinden itibaren, hypophysaire tedavi tamamen terkedildi.

Kullandığımız usullerin empirique mahiyetini ve kaideszifasını kabul ediyoruz; bu bakımdan, elde edilen rémission'ların pathogénie'lerinin izahı da mümkün mertebe mütevazi olacaktır. Her vak'ada, teheyyüci ve vazifevî teşevvüşatın kaybolmasının yanında, tacycardie, terleme ve gözyaşı nöbetleri ile uyku bozukluklarının da kaybolması şayanı dikkattir; hey'eti umumiyesi ile bu hâl, teheyyüci ve vaso - moteur système'lerin istirahatate geçmeleri intibasını veriyor. Hastalar bu intibai, daha muvazenedi olduklarını, uyumayı tekrar öğrendiklerini, ve zicret ile uykusuzluk doğuran gayrikabilizapt fikir akışlarından kurtulduklarını söyleyerek izhar ederler.

Bazı vak'alar, bilhassa, ağrılı nöbetlerin ancak psychothérapie seansına hazırlanırken başgösterdiği vak'a, belki de şartlı réflexothérapie'yi hatıra getirirler; ancak, bu tâbirleri beşerî psychopathologie'de kullanırken, oldukça müteyakkız davranmalıdır.

Mevcut şeraitin bizi, tatbikinden alakoymakla esef duyduğumuz mütemmim bir muayene vardır ki bunun, bazı âfakî vesâik temin etmesi muhtemeldi. Filhakika, hastalarımızın, tedaviden evvel ve sonra olmak üzere électro - encéphalogramme'lerini almamız gerekti. Mev-

zuubahis muayenelerin, aynı fikirlerden mülahem diğer çalışmalarda yer etmesini temenni etmekteyiz. Zira bu ilk teşebbüs, daimî olmak iddiasında bulunamaz.

Hülâsa

Amputé ağrılarına ait, düşünülmesi mümkün olan pathogénique izahları kısaca nazarı itibara alan müellifler, bilâhare, esası hastadan, mümkün mertebe mutlak bir fikir boşluğuna götüren sükûn ve tam adalı istirahat devreleri elde etmekten ibaret olan psychothérapie tekniği târif etmektedirler. Seanslar, iki ilâ üç hafta müddetle, haftada 2 - 3 defa tekrarlanmaktadır. Tedavi edilen 13 hasta içinde müellifler, ancak dört muvaffakiyetsizlik kaydetmişlerdir. Hassatan démonstratif olan iki müşahedeyi teferruatıyla tahlil etmektedirler. Bunların birinde psychothérapie, umumileşmiş sar'a nöbetleri ile hitam bulan çok şiddetli ağrı nöbetlerinin izalesini mümkün kılmıştır ki; elde edilen tam şifa 6 ayı mütevaciz bir zamandanberi devam etmektedir. Diğer bir vak'ada aynı tedavi, ağrıların izalesinden maada, hypophysaire tedaviden ancak kısmen istifade edebilmiş olan bir diabète insipide'in de şifasını temin etmiştir. Bu usulle elde edilen salâhların pathogénie'sine dair kat'î bir izah vermek güçtür. Bu usul pek empirique mahiyette olmakla beraber, ilk neticelerin münaakaşa götürmez faydalarını teslim etmek de zaruridir.

DIET REHBERİ

Hastane idaresinin ricası üzerine ve, diet formüllerini basitleştirip yeknesak kılmak gayesi ile hazırlanmıştır.

Filadelfiyadaki bellibaşlı müesseselerde carî usul ve kaidelerle, bu vâdideki literatürün gözden geçirilmesi sayesinde kaleme alınabilmiştir. Sunulan diet listelerinin iyice tetkiki, herhangi bir diet ihtiyacını bol bol karşılar kanaatındayız. Dietin gayesi her zaman, onun matlûba muvafik olmasıdır.

Diet Komitesi

N. M. Bekir, M. D.

Oliver R. Brommer, M. D.

Herzamanki hastane diyeti**Ev Diyeti**

Takribî kalori kıymeti : 2500 - 3000 kalori.

Sabah kahvaltısı :

Pişmiş hububat

Hafifçe pişmiş veya omlet şeklinde yumurta

Ekmek veya kızarmış ekmek - tereyağı

Çay veya kahve

Süt.

Öğle yemeği :

Et-Roast Beef, kızarmış sığır, kızarmış koyun, pişmiş jambon, tuzlu sığır, piliç, balık, kızarmış domuz, pişmiş bakla, domuz yağı, kurutulmuş sığır.

Patates haşlanmış, püre halinde, kaymaklı, taze ve konserve halinde.

Dessert-Pudding'ler, kompostolar.

Çay veya kahve.

Ekmek-Tereyağı.

Akşam yemeği :

Çorba-Sebze, karabiber, patates, midye, Clam denilen bir deniz mollusque'ü, kuru fasulye, piliç, et suyu, makarna ve peynir, İspanya pirinci, İtalya Spaghetti'si.

Et veya Sandwich'ler, Peynir dilimi, soğuk parçalar, Frankfurter'ler (Et, yumurta ve peynir-Sandwiche'ler için doldurulmuş).

Reçel.

Sebze veya salatalar.

Dessert'ler - Taze, kuru ve konservelenmiş meyvalar, dondurma, kek.

Ekmek - Tereyağı.

Çay veya kahve.

Süt - 8 oz.

Hafif Diet.

Kalori kıymeti 2000 ilâ 2600 kalori.

Sabah kahvaltısı :

Pişmiş hububat - şeker - hafif pişmiş yumurta - ekmek veya kızarmış ekmek - tereyağı - süt - 8 oz.

Çay veya kahve.

Öğleden evvel, saat 10'da : Alakok yumurta

Öğle yemeği :

Et suyu veya süzölmüş çorba.

Patates-püre halinde veya fırınlanmış.

Piliç - Dövölmüş sığır - Kızarmış koyun coquette'i (şayet hususiyle yumuşaksa).

Püre halinde sebzeler.

Fırınlanmış kaymak, pudding'ler veya gele'ler.

Ekmek ve tereyağı.

Çay veya kahve.

Öğleden sonra, saat 2' de : Kakao.

Akşam yemeği :

Kaymaklı çorba veya piringli, Spaghetti'li veya makarnalı et suyu.

Sufle veya kaymaklı et veya yumurta.

Doldurulmuş patates veya püre halinde sebzeler.

Ekmek veya kızarmış ekmek - tereyağı

Galée

Pişmiş meyva veya dondurma

Süt - 6 oz.

Çay veya kahve.

Öğleden sonra, saat 8,30'da : Süt - 8 oz.

Mayi Diet.

Takribî kalori kıymeti : 1800 ilâ 2000 kalori. Öğleden evvel saat 7,30 Hububat tisane'i ve süt.

Çay veya kahve

Öğleden evvel saat 8,30 Meyva suyu

Öğleden evvel saat 10,00 Alakok yumurta

Öğle : 12,00 Süzölmüş çorba veya et suyu, domates suyu süt.

Dil peyniri veya gelée

Öğleden sonra saat 2,00 Kakao

Öğleden sonra 4,30 Kaymaklı çorba

Gelée veya dondurma

Öğleden sonra saat 6,00 Alakok yumurta

Öğleden sonra saat 8,30 Sıcak süt

Hâmiş : Tahdit edilmiş bir mayi diet, bütün süt ve süttten mâmul gıdaları çıkarıp yerine albüminli mayileri ikame eder. İstenirse kahve veya çay içilebilir. Peynir suyu da içilebilir. Fırınlanmış kaymak da bu diete dahildir.

Beden ihtiyacı için yumurtadan kâmilan istifade edilebildiği keyfiyeti, tekmi hastane dietlerinde nazarı itibara alınmalıdır.

Arkası var

İSTANBUL SERİRİYATI

Sahibi : *Dr. Mazhar Osman Uzman*

AYLIK TIB
MECMUASI

Adres : İstanbul, Babiali caddesi 23

SON AYLARDA NELER OLDU ?

— Avrupada kongrelere üniversitenin çeşitli şubelerinden murahhaslar dağıldı. Kimi üroloji için Barselona gitti, bazı üstatlarımız Üneskoyu ve İsviçre Tıp Kongresini seçti, ruh ve sinir hekimleri Pariste elektroansefalogram internasyonal kongresine, dördüncü internasyonal nöroloji kongresine, Clemon-Ferrand'da Fransa ve Fransız lisaniyle konuşan memleketlerin ruh ve sinir hekimleri kongresine kommünikasyonlarıyla ve disküsyonlarıyla iştirâk ettiler. Bir kısım askerî hekimlerimiz de Meksikaya kadar gitti, askerî tıp kongrelerinde bulundu, tebliğler yaptılar, memleketin irfanını haricte propaganda etmek, Avrupa ve Amrikanın yeni keşiflerini vatana getirmek cihetinden bu meşkûr bir hizmettir. Bu seyahatlere hükûmetin büyük mikyasta kolaylık göstermesi temenniye şayandır.

— Avrupa ve Amerikaya yayılmış tahsil çağında gençlerimiz de dikkati celbedecek derecede çoğalmıştır. Parası olan ana ve babaların bu himmetlerini takdir etmemek kabîl değildir. Hükûmetin de pek yüksek istidatları korumasını alkışlarız. Bu hususta edeceğimiz fedakârlıklar yerindedir. Sade bazı noktalar dikkat nazarımızı celbetti, ki bunları da hatıra gönüle bakmıyarak gördüğümüzü, düşündüklerimizi söylemeği bir vazife sayıyoruz. Kültür Bakanlığımızın da bu cihete mütemayil olduğunu hissediyoruz. Bir kere iyi lisan öğrenmeden bir genci Avrupa ya veya Amerikaya göndermeğe taraftar değiliz. O memlekette lisan öğreninceye kadar sıkılıyolar, işi serseriliğe vuranlar da var, hatta hastalananlar da... Hele intisap etmek

istedikleri şube derslerini hiç anlamıyorlar.

Diğer bir nokta : Üniversitemizi bitiren ve bir kaç sene staj yapan gençleri göndermek çok faydalıdır. Pek gençler hele kalabalık memleketlerde kayboluyor, eziliyor, şaşırıyor, hatta dalâlete düşüyor. Meselâ bütün kusurlarıyla beraber fakültelerimizde üç ayda öğrendikleri şeyi o büyük şehirlerde iki sene öğrenemezler. Burada hocanın yakından meşgul olması, her gün talebenin devam ve sayını kontrolden geçirmesi ehemmiyetli bir noktadır. Yabancı büyük şehirlerde hoca bir ecnebi talebe ile böyle meşgul olamaz. Halbuki oraya yetişmiş olgun gençler gönderirsek tentation yaşından kurtulmuş, her şeyi anlamış, görmüş olduğu için bol materyel, bol alet, bol laboratuarlardan çeşit çeşit mükemmel hocalardan istifade eder, noksanlarını tamamlar.

Bir çok yerlerde çatal bıçakla yemek yemesini bilmiyen taşra liselerinden gelme gençleri gördüm. Ütüsüz, paçaları kurumuş çamurlu pantolonu, boyasız ayakkablarıyla kirli parmaklarının arasında sigara ile bir banka müdürüyle yarım yamalak lisanla kabaca parası için gelmediği için münakaşa eden gençleri de gördüm. Hele on sekiz yirmi yaşında ince çenber sakallarıyla egsistansiyonist diyen, ötede beride dolaşan gençler de bu günlerde çoğaldı... Türk gençlerinin toplu yaşmaları pek çok mahzurlu... Buldukları memleketin gençleri en azı on üç saat çalışır ve saat yedide mektebe giderken bizimkilerin saat onda kalktıklarını, on ikiye kadar hemşehrileriyle iskambil oyunlarında ihtisasa çalıştıklarını, öğle yemeğinden sonra gezintiye çıktıklarını, ve ödünç aldıkları elbise ile danslı otellere gittiklerini de teessüfle görü-

yoruz. Bunlara hükümet döviz, babaları para yetiştiremiyor. Bunların bir kısmı büsbütün hükümet parası ile... Muvaffak olamayanları heman memlekete davet etmek taraf-tarıyım.

Avrupa ve Amerika irfanına çok mühtacı, çok çok genç göndermeliyiz, gönderdiklerimizi iyi seçmeli, mümkün olduğu kadar iyi kontrol etmeli ve orada çok tutmalıyız. Avrupa memleketlerinden diploma alır almaz buraya dönenlerden çok istifade edilemez. Bizim işimize yarıyanlar İstanbulda adam akıllı yetişenler, bir kaç sene staj ve asistanlıktan sonra oralara gidip en aşağı üç dört sene kalanlardır. Yine Kültür Bakanlığımızın istediği gibi teknik derslere talebe göndermeği ön safa koymalıyız. Dünyada her memleket üniversitesi gençlerine yüksek terbiye verecek bir haldedir. Asıl istediğimiz reşerş yaparak üniversitenin yüksek hayatına karışmalarıdır. Ancak bu suretle dünya irfaniyle beraber yürüyecek üniversitelere, enstitülere sahip oluruz.

— İstanbul Vali ve Belediye Reisi Doktor Lütfü Kırdar Manisa Milletvekilliğine seçilmiştir. Doktorlar iyi Belediye Reisi olabileceklerini hükümete ve halka göstermişlerdir. İzmir bugünkü güzelliğini Dr. Behcet Uza hocanın olduğunu herkes itiraf eder. İstanbulda en iyi Belediye Reisi olarak doktorları tanır : Cemil paşa, Operatör Mehmet Emin sehire iyi şeyler bırakarak hatıralarını hörmetsizce andırmışlardır. Gülhane ve Sultan Ahmet parkları, köprüünün Karaköy tarafı Cemil paşanın eseridir, gazetelerin nasılsa bir antipati ile karşıladığı Operatör Mehmet Emin kısa bir zamanda İstanbulun en lüzumlu bir işini, lâğimlerini yapmağa muvaffak olmuştur. Uzunca müddet İstanbul Belediye Reisliğinde bulunan Doktor Lütfü Kırdar İstanbulu cidden güzelleştirmiş, öğünülebilecek, gösterilecek bir şehir haline koymuştur. Avrupaya seyahatlerimde ecnebilerin her çeşidinin itirazile karşılaştım. İstanbulu vapurdan seyir etmeli, içine girmemeli derlerdi. Şimdi buyurunuz, şehrimizi görünüz diyebiliyoruz. Eminönü meydanı, Mısır Çarşısı, Taksim gezisi, asfalt cadde-

ler, yeşil sahalalar, şehrin en gösterişli tarafı olan camiler, medreseler, şadırvanlar, çeşmeler, boğaziçinin iki taraflı caddeleri, Çubuklu, Emirgân, Küçük Çamlıca koruları, stadyumlar, yaz tiyatroları, spor sarayları, nihayet Şişli camii Lütfü Kırdarın himmetine pek çok şey borçludur. İstanbul şehrinin güzelliğine en çok hizmet etmeğe muvaffak olmuş bir meslektaşımızdır. Gayet nazik, mütevazı, çekingen görünen bu zatın bu kadar işleri becerebileceğini ilkönce kimse tahmin edemezdi. Ümidin kat kat fevkinde bir imarçı olduğunu gösterdi, kendini halka sevdirdi, hükümete sevdirdi, yabancılara sevdirdi, baki kalan bu kubbede bir hoş sada imiş vecizesine liyakatini ispat ederek sahneyi diğer bir meslektaşına terketti. Yeni vali Fahreddin de tereddütle karşılandı. Şimdiye kadar iş başında bulunmamış, ömrünü kliniğe, hastalarına ve derslerine vakfetmiş bir doktorun idare başına geçişini hoş görmiyenler oldu, bermutat homurdananlar bulundu, lâkin yeni Belediye Reisi psikolog olduğu kadar mühim bir idare adamı olduğunu da bir iki gün içinde gösterdi. Heman on parasız bir zamanda işe başladı, yaptığı işlerle hükümetin teveccühünü, halkın kalbini kazandı, itiraza hazırlanan ağzular kapandı, Fahreddin muhtemelen idareye ve memurluğa geçeceğini beklediği bir Belediye Reisi olmuştur. İki aylık bir zamanda neler yaptığını görüyoruz : her seyden evvel geceleri sokaklarda yaygaracılık edenleri, öteye beriyeye sarkıntılık edenleri, sarhoğları kaldırdı, yüzden cürümler azaldı, şehrin gürültüsü azaldı ve dünyanın hiç bir memleketinde olmayan gramofon plâklarını hoparlörlerle bütün mahalleyi iz'aç etmelerinin önünü aldı. Mağları gürmek için stadyumlara koşan on binlerce halkın tramvaylara asılarak, otobüslerin üzerine binerek ite kaka gezmenin önüne geçti, stadyum kapılarında sıra ile tramvaylar, otobüsler, hatta vapurlar seyircileri beklemektedir. Şehirin haricinde vakıf araziye oturtulan üç bine yakın evin yıkılacağı korkusuyla halecan geçiren halka kış mevsiminde bu mesken kıtlığında dokunmayı muvafık görmedi, bilâkis onlara yol, elek-

trik, mektep yaptıрмаğa kalktı, semt semt bakkal kasap dükkânlarını dolayarak fiyatları, temizliği kontrol etmeği adet edindi. Üsküdar iskelesinden Kısıklıya, Bağlarbaşıdan koşu yoluyla Haydarpaşaya aefalt yol yaptırmak, Gülhane parkında çocuk bahçeleri yapmak, aile gazinoları açtırmak istiyor. İşin içine biraz da mizah karıştıralım Belediye Reisimiz Üsküdarla İstanbul arasında âsmalı köprü de düşünüyor, şimdilik vakıa bir hayaldir, hakikat olabileceğini de kabul edelim, muvaffakiyetini candan temenni edenlerdeniz.

— Bu ay gelir vergisi diye yeni bir vergi ile karşılaştık. Amerikada olsun da niçin bizde olmasın. Sade Avrupada olduğu gibi yoluyla yapılır ve keyife bırakılmazsa kim ne diyebilir ? Defter bu ayda noterde tastik edilerek doldurulmağa başlanacak, mükellef iki tarzdan birini tercih ettiğini bulunduğu mahallin maliye şubesine taahhütlü bir mektupla bildirecek. Bu tarzın biri her hastadan alınan parayı hastanın ismi hizasına on gün içinde kaydetmek, yaptığı masrafları da... mecmuunu bilâhare dağıtılacak beyanname kâğıdına yazarak maliyeye vermek. Lâkin masraf olarak gösterdiklerinin hepsinin faturalarını saklamak ve memuruna göstermek zorundadır. İkinci usul ise geliri bildirmek, masrafı birer birer bildireceğine gelirin yüzde otuzunu masraf diye kabul etmek ! Bunu da evvelce maliyeye bildirmek... Hastalarımız fatura isterse pulsuz olarak vereceğiz. Aldığımız ücret yüz liradan üstünse mutlak fatura vermek lâzım.. fatura için Etibba Muhadenet Cemiyeti ayrı defterler hazırlamıştır. Yazılan faturanın altında bulunan diğer bir kâğıda da çıkan kopyası hekimde kalacak. Bu usul daha az yorucu olduğu için tercih edilmiştir. Lâkin Avrupaya kongreye giden hekimlerimiz bundan çok zarar göreceklere. Meselâ bir Avrupa seyahati beş altı bin lira, Amerika ise onbeş yirmi bin lira ister. Yüzde otuz masrafı kabul edenler böyle bir seyahat yaparlarsa iktisaden müthiş sarsılacaklardır. İlk tatbik senelerinde bir çok acemiliklerimiz olacak, bunları hükümet nasıl karşılayacak, bilemeyiz.

— Tıp Fakültesinin Haydarpaşaya nakli veya şimdiki yerinde kalması meselesi yine tazelandı. Biz vaktiyle Haydarpaşadan İstanbula naklinin aleyhinde idik. Haydarpaşada inkişafını daha kolay ve makûl görüyorduk. Aksini arzu edenler galebe çaldı, on altı sene evvel Haydarpaşa İstanbula geçti, Enstitüler Bayezitte kaldı, klinikler Belediye ve Evkaf hastanelerine yayıldı, bu binalara bir çok ilâveler yapıldı, aslından ziyade ilâveler millete çoğa mal oldu. Belediye ilk zamanları bunu pek hoş görmedi, oralarda çalışan hekim arkadaşlarımız çok rahatsız oldu. Dağdan gelenler bağdakini yavaş yavaş kaçırtilar on altı senedir bu gürültü, bu hoşnutsuzluk devam ediyor. Yeniden klinik yapılması arzu edilen yangın yerlerinin henüz istimlâki bile yapılmadı, bu işe düşünmeksizin girişenler çoktan pişman oldu ya... Milyonlar döküldü, bu gidişle hiç birimizin hayatı bunları bitmiş görmeğe yetmiyecek !... Haydarpaşada o benilmeyen bina ne kadar işe yarıyacaktı. Şimdiki lise binası, Nümune hastanesi, Haydarpaşa Askerî Hastanesi, İntani Hastalıklar binası zaten mevcuttu. O geniş sahaya bir fakülte değil bir şehir bile sığabilirdi. O zaman şehirden uzak hastanelere kim gelir deniyordu. Lâkin Nümune hastanesi bile iyi çalışıldıktan sonra ne kadar canlandı gördük. Hele tramvaylar, otobüsler, sık sık vapurlar Haydarpaşaya gitmeği Çapaya gitmekten kat kat fazla kolaylaştırdı. İşisten geçti... Bu kadar masraftan sonra hükümete bunu yeniden kim teklif edebilir ? Artık ne yapıp yapıp Çapaya klinikleri ve enstitüleri yerleştirmeliyiz. Belediyede Beyoğlu hastanelerini, Gülhaneyi vermeliyiz...

Haydarpaşada ikinci bir Tıp Fakültesi açılmasını ileriye sürenler de var. Bu da pek yabana atılacak bir düşünce değil... İstanbul ve Ankara Tıp Fakültelerinin her sene beşer yüz talebe yetiştirecek halde olmadığını görüyoruz. Amerikada en mükemmel tıp mekteplerine bir sınıfta yüz kişiden fazla alınmıyor. İngilterede de böyle olduğunu öğrendim. Bizde talebe mevcudunu söyleyince hayretlere düşüyorlar, bir dershanede veya klinikte bu kadar kişi nasıl ders görüyor diyorlar. P.

C. N. sınıfında bir dershanede iki bin kişinin ders dinlediğini söyleydim büsbütün şaşacaklardı, sonra öğretenlerin azlığını da hesaba katmak lâzım !

— Yeni tekaüt kanununun yetmişden fazla meslekdaşımızı hastanesinden uzaklaştırdığını duyduk. Taşralarda bulunan arkadaşlarımıza yer bulmak için yapılmış zarurî tensikat imiş. Bunun nasılsa pek acele yapıldığını anlıyoruz. Vakıa birdenbire bir hekim bolluğuna uğradık. Çıkan gençleri ne yapacağımızı bilemiyoruz, bir çok hekimler de senelerce taşralarda dolaşmaktan, çocuklarını okutacak mektep bulamadıklarından şikâyetçi... Bu çoktanberi hepimizin duyduğu haklı, tenkitli, düşünülmesi icabeden noktalar... Tekâüt kanunu bunu bir derece olsun düzelterek mi? zannetmem. Memlekette hekim bolluğu varsa artık hekimlerin mikdarına değil, kalitesine bakmalı, az lâkin daha iyi hekim yetiştirmeğe çalışmalıyız, çıkan hekimlere yer ve iş bulmalıyız. Fransada hekim bolluğu diye meselâ Paris hastanelerinin değerli usta hekimlerine yol vermiyorlar. Bilâkis yaşı haddi nizamisini çok tecavüz ettiği halde ona dokunmağa kıyamıyorlar, yanlarına bol bol muavinler veriyorlar, yaşlıyı daima maitre sayıyorlar. Tekâüde sevkettiklerimiz içinde bilgi ve tecrübelerine mühtaç olduğumuz epi var. Meselâ yetmiş yaşlı hocalar için bir yaş haddi diye kabul eden Avrupada bu gün bile yetmiş hatta sekseni çok geçmiş hocalar bilirim. Hocalık edecek binlerce hekimleri olan, hekimi ve alimi bol bu memleketlerde ihtiyarları niye tekaüt etmiyorlar diyeni işitmiyoruz. Bizim ise bilhassa hekimlikte olgun adama ihtiyacımız çok var... Bu defa tekaüt kasırgasıyla habersizce dallarından dökülen öyle kıymetli doktorlar görüyoruz ki değil onlardan müstağni kalmak, icabında böyle bilgin bir adamı Avrupadan getirmek zorundayız. Sonra bu kadar seneler şerefle hizmet etmiş memurlarımızdan ayrılmak zaruretini hissettiğimiz vakit onları rencide edecek tarzda bir sürpriz karşısında buldurmamalıyız, değil mi? Eğer bu arkadaşlara bir hata veya noksan isnad olunmuşsa ki memleketimizde bu gibi şeyleri ihtira etmek

pek kolaydır, bunları dinlemeğe bile tenezzül etmemeliyiz. İlme ve kemale hürmet etmek büyüklüğün şiarıdır. Zaten elimizde yetişmiş doktorların adedi mahdut. İş başında kalanlar da yarın sebepsiz böyle bir akibete uğramak endişesiyle meyus... Geleceklerin de cesaretini kırmıyalım.

— Bu ay Büyük Millet Meclisi Sıhhiye ve Hariciye Vekâletlerinin bir teklifi karşısında kaldı. Amerika ve Fransa hükümetleri kendi hastanelerinde memleketlerinden birer hekim ekibi getirmelerine kanun çıkarılmasını reca etmiş... Hastalığım sebebiyle işe yakından alâkadar olamadım, meslekdaşlarımın ağzından duydum, ki millet vekillerimizden Doktor Adnan Adıvar buna itiraz etmiş. Bunun Misakı Milliye mugayir olduğunu ve Lozan muahedesince kapitülasyonu andırır bu gibi temennilere memleketimizin hitap olamayacağını söylemiş. Mes'ele halledilmemiş, Pr. Sadi İrmağın teklifi üzerine mesele hariciye Komisyonuna gönderilmiş. Bu mes'elenin doğuşu Hariciye Vekilimize bir hükümet tarafından vaki olan teklif ve arzuyu kabul suretinde cevap verilmiş. Bu küçük hâdiseye Türk hekimlerinin gösterdiği hassasiyet yerindedir. Memleketin hekimleri iktisaden sıkışık vaziyette ve en iyi hekimler daha gençlere yer bırakmak için hastanelerinden mahrum edilirken ecnebî hekimlerin faaliyeti mahdut bir daireye hasr suretinde de olsa ağır bir şeydir. Kaldı ki daha bu mesele konuşulurken Millet Meclisinde bu teklife hak vermek isteyenlerin garip bir zihniyetle davaya taraftarlık ettiklerini görüyoruz. «Gelecek mükemmel ecnebî doktorlardan bütün halkımız istifade edebilecekmiş, hatta o sırada benim ismim de öne sürülmüş. Denmiş ki Mazhar Osman hekimlerimizin liyakatlerini pek iyi bildiği halde kendisine ameliyat lâzım olunca hekimlerimize emniyet etmemiş, tayyare ile Londraya gitmiş, burada ameliyat yaptırmamış!.. Ben hastalanınca Londraya kendi ichtihadımla ve kanaatimle gitmedim. Eksik olmasın, alâkadar bütün meslekdaşlarım yatağımın başına toplandılar, hemen vakit geçirmeden ameliyat teklif edenler oldu, ben hekimliğe hürmetkâr ve arkadaşlarımın

kararlarına itaet eden bir adamım, bunu da gösterdim. İtirazsız tensip ettikleri ameliyatı yaptırmak üzere Alman hastanesine nakledildim, her şey hazırlandı. Bir kısım operatör ve dahiliye arkadaşlarım daha geldi, ne konuştuklarını bilmiyorum. Bir intan tehlikesi henüz yoktur, olsa bile bunu önliyecek çarelerimiz bugün çok... Şimdi bu ameliyatın bir zamanda yapılması kabilmiş. Bu usulü icat eden Doktor Millin bu sene Barselon kongresinde yüzlerce idrar yolu hekimleri karşısında bu ameliyatı yapmış, beğenilmiş, bizim mütehasıslarımızdan da bir kaç kişi bulunmuş, heman burada tatbikine de başlanılmıştır. Bu işin mucidi, üstadı Milline gitmenizi, bu suretle işi daha kısaltmağı musip gördük diye beni ameliyat masasından kaldırdılar, Ayastafanos tayyare meydanına kadar teşyi ettiler, onların emrine itaatla gittim, ameliyat oldum. Arkadaşlarımın ilminden, hazakâtinden o gün de bu gün de aynı derecede de eminim, gitmek istemedim. Eğer Avrupadan hekim getirirlerse meselâ idrar yolu için Millini getiremezler ya?. Bu adam Londranın göbeğindedir. Amerikadan bile bu iş için Londraya geliyorlar, bir sene sonra bu usul belki bütün dünyaca makbul olacaktır. Nitekim beni Londraya gönderen meslekdaşlarım burada da son günlerde aynı ameliyeyi vatandaşlarımızın bir kaçına yapmışlar, hepsi de kurtulmuş. Biz oradan hekim getireceğimize buradaki yetişmiş hekimlerimize kolaylık göstersek, oralara göndersek daha büyük bir kazanç temin etmiş olmaz mıyız? O irfan diyarlarından alet getirmek bile bir emri asır... İlâç getirmek bir çok merasime tabi... Bize eşantiyon olarak gelenler bile bir sürü formalitelerle insanı bezdiriyor, bürokrasi kolumuzu kanadımızı kırıyor. Hastanelerimiz izdiham içinde... Hususî hastanelerimiz ancak bir kaç senedir inkişaf başladı. Hastaların çoğu pek haklı olarak hekimden ziyade konforu ve bakımı arıyor. Bu yüzden ecnebi hastaneleri ve klinikleri tercih ediliyor. Hekimlerimiz bu hususî hastanelerde hastaları için daha müsait şartlar buluyorlar, daha serbest ve dedikodusuz çalışabiliyorlar. Hükümetimizin bu işleri düzeltmesi lâzım. He-

kim getirtmesin, hekimler için, hastalar için güzel hastaneler yaptırın. Bu bahis çok söz götürür, hepsini söylemek istemiyoruz. İkide birde hekimleri tenkit etmek büyüğünde küçüğünde moda oldu. Hekimlerimiz memleketimize her cihetce kâfidir. Bilgileri de görgüleri de... Daha yarım asır evvel hekimliği tımarcıları veya ecnebiden gelme kundura boyacılar elinde olan memleketimiz bu gün hekim bolluğu içindedir. Hekimlerimiz güç şerait altında yetişiyorlar, bir çok mahrumiyetlere katlanıyorlar, yine kendilerini beğendiremiyorlar. Her gün muayenehanelerimize gelen taşralı hastalardan işittiğimiz sözler «memleketimizde hekim hatta mütehasıs var ama sizin gibi değil, sizin gibileri bizim kasabaya gönderseler a!...» Bu saf ve biinsaf sözlere gülmek mi ağlamak mı lâzım... Dünyanın hangi yerinde böyle ince ihtisaslar kasabalara köylere kadar yayılmıştır. Bir pratisyen doktoru her memleket kâfi görür, teşekkür eder, bizde vücut muhtelif bölgelere ayrılmış gibi dahiliyeciye, asabiyeciye gittim diye halk söze başlıyor o da kifayet etmiyor muş gibi mütehasısları imtihandan da geçiriyorlar. Ne kadar olsa siz daha eski ve ustasınız diye bir de mecenan taltif buyuruyorlar. Avrupanın o şubede teferrüt etmiş bir doktorunu ne pahasına olsa çağırsak gelir mi? Bütçemiz ona ölçüsünde aylık vermeğe müsait mi? Yahut halk arasında onu ödiyecek kaç babayığit çıkar? Doktorlara olanımi bitenimi verdim diye yana yakıla dertlenen taşralılara «doğru söyleyiniz, elinizde üç beş reçete var, hekimlere ne verdiniz» diye sorarım, göğsünü gererek belki elli lira kadar verdim der. Doktorların kendisini soyduğuna kani olan bu saf adamcağız o gece Beyoğlunun çalgılı gazinolardan birinde acımaksızın bir kaç yüz lira bırakmayı mühimsemez. Ecnebiyi tercih etmek her yerde vardır. Ben Parise gittiğim vakit o ilim ve fen diyarında hekim yokmuş gibi beni arıyanlar, konsoltoya çağırınlar bulunuyor. Hatta Bostonda kaldığım on sekiz günde otelime müracaat edenleri nazikâne redde mecbur oluyordum. Bu hasta zihniyettir!.. Değil bizim gibi hekimleri, bir mütetabibi bir üfürükçüyü bile

en medenî memleketlerde profesörlere tercih edenler az mıdır ? Hekimlerimizde değil, hastanelerimizde, hasta bakıcılarımızda, hastane idare usullerinde noksanlık aramalıyız, onları bu günün ihtiyaçlarına göre yükseltmeliyiz. Üniversiteye ecnebî hocalar getirilebilir, bunu onların gençler burada iyice yetiştikten, bir kaç sene pratik gördükten sonra Avrupaya Amerikaya uzun müddet gönderilebilir, avdetlerinde Avrupada öğrendiklerini tatbik edebilecek, öğrendiklerini ilerletebilecek hastaneler, enstitüler bulabilmeli ki, öğrendikleri bir şeye yarasın! Böyle yetişmişler etüd seyahatleriyle, kongrelerle Avrupayla teması devam ettirilir, işte o zaman bizde de yeni usul bulabilecek mucitler, dahiler yetişebilir, yoksa bu vasıtalar ile bundan fazlasını beklemeyiniz, buraya dünyanın dahisini de davet etse-niz bir kaç sene sonra bize döner !...

Amerika cerrahî ordinaryüsümüz Nisseni neden sonra hekimlik imtihanına kabul etti, ta teşrihden başlayarak beş senelik tıp mektebi imtihanını verdirdi. Amerika hükümeti Harvard tıbbiyesinden çıkan bir amerikalının meselâ Filadelfiyada hekimlik etmesine müsaade etmez, oraya gidince yeni baştan imtihan eder. Her memlekette tababet icrası hakkını yalnız hekimlerine hasrederken bizden fazlası istenmemeli... Biz de vermemeliyiz...

— Bu sene kongre vesilesiyle Avrupayı gezdiğim vakit bir çok çalışkan hekimlerimize rastladım, onlar göğsümü kabarttı. Biri bizim psikiatri kliniğinden Kâzım Dağyolu... Pariste, İstokholmda bütün hocaların ve meslekdaşlarının takdirini kazanmış. Zaten evvelce bana Parisin ve İstokholmun profesörleri mektuplarla hayranlıklarını bildiriyorlardı. Ordinaryüsler cemiyetlere, kongrelere takdim ettiği komminükasyonlarda kendi isimlerinin yanına Dağyolunu da koyuyorlardı. Bu genç fakültemizden aldığı mahdut para ile yaşayarak Pariste, Londrada, İstokholmda bir çok şeyler öğrendi, bilgisiyle ve karakteriyle yükseldi, hem de İstanbul Üniversitesini ecnebiler nazarında yükseltti.

Keza Zürihte iki kardeşe rastladım : Nejat Karsakla Nevzat Karsak. Soy adlarına

bir türlü alışamadık. Evvelce İsviçrenin meşhur tıbbî periyodiğinde histamine dair bu isimde güzel yazılar görmüştüm. Bunları yapan ve yazan meğer bizim Nevzatmış !... Bu iki genç citten yüksek karakterli, memleketimizin üniversitemizin iftihar edeceği hekimler. Çok güzel çalışıyorlar. Londrada da tüberkülozla meşgul olan doktor Hayati ile nisaiyeye çalışan Mustafa beyin kızını takdirle anıyorum.

ÖLENLER

NEŞ'ET USMAN



Bu sene Avrupadan avdetimde benden uzun müddet sakladıkları bir kara habere iki üç gün evvel muttali oldum. Pek sevdiğim hocalarımdan Neş'et Osman vefat etmiş... Bu haberi dört beş senedir bu gün yarın diye beklediğimiz halde yine alışmamıştık. Az çok vakitsiz gelen skleroz serebral in mali-



ECZACI NİZAMETTİN MİREL .

İstanbul Babiali Cağaloğlu Yokuşu
Narlıbahçe Sokak No. 17



BIVATOL

ANTİSİFİLİTİK

Yağda münhal bizmut müstahzarı
1 cc = 0,07 gr. Madeni Bizmut

Ağrısız zerk
Kolay imtisas
Kuvvetli tesir

Arsenik mürekkeplerinden daha kullanışlı
Penisillinden daha emin

1 cc.lık .10 ampul ihtiva eden kutular

LES LABORATOIRES ROUSSEL - PARIS

Türkiye Mümessilliği : TÜRKFARMA MÜESSESESİ

P. K. 651 - İstanbul - Telefon : 23887

"SULFADIAZİN'İN KRALI" OLAN
SULFADIAZINE'İ

CALCO'dan tedarik ediniz.

Geniş bir sahada kullanılabilen ve "Fevkalâde İlâç" addedilebilen SULFADIAZINE'in imalinde en ilerisinde bulunan CALCO'dur.

CALCO'nun fevkalâde büyük miktarda istihsal kabiliyetli fabrikasında, lâboratuarındaki ilk safhasından, son safhaya kadar, ciddi ve dikkatli bir kontrol altında yapılan muazzam miktarda imalâtı, size her daima mütecanis, yüksek kalite ve her zaman için emin bir ilâç menbaı temin eder.

Bu sebeplerden dolayı, tablet imalinde kullanacağınız ilâçı CALCO'dan emniyet ile tedarik ediniz.

**CALCO aşağıda zikredilen ecza maddeleri
emrinize amade tutar. (*)**

SULFADIAZINE U. S. P.
(and sodium salt)
the Sulfa drug of choice
Sulfaguanidine U. S. P.
Sulfamerazine U. S. P.
Sodium Sulfamerazine
Sulfanilamide U. S. P.
(Powder, Crystal, Micronized)
Aminoacetic Acid N. F.
Calcium Pantothenate (Dextro)
Riboflavin
Choline Chloride
Choline Dihydrogen Citrate
Cinchophen N. F.
(and sodium salt)

Neocinchophen U. S. P.
Mandelic Acid N. F.
(and sodium salt)
Menadione U. S. P.
Methylene Blue U. S. P.
(Powder or crystal)
Nicotinic Acid U. S. P.
Nicotinamide U. S. P.
Nicotinamide Hydrochloride
Para Aminosalicyclic Acid
Thiouracil
Phenotiazine N. F.
(for Veterinary use)
Certified Colors for
Pharmaceutical and Cosmetic Use.

**(*) Başka firma tarafından berat altında
bulunmadığı takdirde**

Her türlü müteimmim izahat ve selâhiyetli teknik malûmat için aşağıdaki
adrese mektup veya telgrafla müracaat edebilirsiniz :

Pharmaceutical Export Department
CALCO CHEMICAL DIVISION

AMERICAN Cyanamid COMPANY

30 Rockefeller Plaza, New - York City, U. S. A.

GYNERGÈNE

Migren nöbetini keser

Vakanın ağırlık derecesine göre deri altına, adale veya damar içine $\frac{1}{4}$ - $\frac{1}{2}$ cm³. Hafif nöbetlerde günde 2 - 3 komprime veya XXX - XLV damla

BELLER GAL

Migren zeminini düzeltir

Günde 3 - 6 draje



SANDOZ S.A. BÂLE (İsviçre)

Literatür ve nümune için :

• KİMYA - Ticaret ve Sanayi Türk A.O.
İstanbul P. K. 560

hulyai psikoza senelerden beri onu sarsmakta idi. Bazan tedavi ile iyileşerek bizi ümitlere düşürdüğü halde bir müddet sonra ârazları şiddetlenerek biçareyi berbat ederdi. Küçük oğlu Eczacı Arif Neş'etin cidden gıpta edilecek en müşfik bir evlât kalbiyle onu rahat ettirmeğe, yaşatmağa uğraşmasını takdir ile yad etmek isterim. Oğlunun yazlık ve kışlık evlerinde pek şefkatli bakılıyor, rahat bir ihtiyarlık geçiriyordu. Ben de hocamı seviyor, sayıyor ve iyi etmeğe çalışıyordum. Neş'et Usman Askerî Tıbbiyeden mezundu. Takriben yetmiş dört yaşında vefat etmiştir. Kendisi kibar bir adamdı, eşi İstanbulun temiz ve müreffeh bir ailesindendi. meşhur kehribar Mehmet efendinin kızı. Neş'et Usman mektepten çıkınca patoloji jeneral dersini veren müşir Nafiz Paşa merhuma muavin olmuştu. Nafiz paşa hekimlerimizden piri ve önderlerinden biri idi. Verdiği dersleri çok tatlı ve hikâyelerle ballandırarak anlatırdı. O sınıftan olmayan talebeler bile Nafiz paşanın derslerini dinlemeğe koşarlardı, onu dinledikçe adeta mest olurlardı. Dersin yeniliğe dair bahisleri, meselâ mikropları, intanî hastahkları Neş'et Osmana bırakırdı. Paşa müşir olarak mabeyine alınca Neş'et Usmanın gençliği ve yerli malı olduğu yani Avrupada tahsil etmediği ileri sürülerek başka bir zata verilmeğe istendi. Tabii Nafiz paşa muavininin tercih edilmesine çalıştı. Neş'eti müstakil olarak bize ilk dersi verirken tanıdık. Gayet açık ifade ile umumî patolojinin en güç sahifelerini anlatışı bizi teshir etti. Bouchard'ın jeneral patolojisini takip ederek verdiği derslerle hekimliğimiz esaslanıyordu. Çok iyi anlatıyor, çok iyi öğretiyor, ders saatlerinin nasıl geçtiğini bile fark edemiyorduk. Bu gün bile aynı takrirlerin zevkini duyuyorum. Hekimlikte bize kuvvetli bir temel verdi, pek çok alim hocaların dersleri sıkıcı ve söyledikleri dimağda eser bırakmadan silinmeğe mahkumdur. Feyzi paşa merhumun, Esat Feyzinin, Halit Şazinin, Neş'et Osmanın dersleri hâlâ bütün güzelliği ile hatrımızdadır. Tıp Fakültesi teşekkül edince patoloji jeneralden Neş'et Osmanı ayırdılar. Lâkin onun liyakatini takdir eden genç hekimler Gülhane As-

kerî Akademisine İç Hastahklar Kliniği hocalığına seçilmek için Viting paşaya tanıtırlar, paşa da iyice tetkikten sonra Neş'et Osmanı Gülhaneye hoca seçti, o zaman Gülhane tedris heyeti Neş'et Osman, İhsan Ali, Eşref Ruşen, Talât Arif, Mazhar Osman, Niyazi İsmet, Bahri İsmet, Hulûsi Behçet, Servet Tefik, Viting paşa, Raynharddan teşekkül etmişti. Ondan sonra umumî harpte Gümüşsuyu hastanesine başhekim olmuştu, harpten sonra Şirketi Hayriyenin sertabibi idi. Bu vazifeleri büyük bir liyakatle bitiren Neş'et uzun senelerden beri müteakit ve münzevi bir hayat geçirmekte idi.

Son derece zarif ve neş'eli bir zat olan Neş'et Osmanı maatteessüf kader bir çok felâketlere çarptı. İptida İstanbulun pek sevdiği, güzel ahlâkların sembolü büyük oğlu Eşrefi birdenbire bir nezfi mididen kaybetti. Bu darbe ana ve babayı çok sarstı, matem her ikisinin yüreğinde ölünceye kadar yer tuttu, hayatları zehirlendi. Artık bu ana baba yaşamıyor, ruhsuz bir kalıp gibi geziyordu. Felâket bununla da kalmadı, üç dört sene evvel hoca kıymetli eşini de kaybetti. Bu yaşlı erkekler için dayanılmaz bir musibettir. Artık ondan sonra Neş'et Osman yaşamıyordu, bir hayal gibi geziyordu, ruhi bitkinlik maddi kuvvetini de tüketti, bazan yürüyemeyecek kadar bitap idi. Nihayet azaından ebediyen ayrıldı. Babasını cidden seven, ona evlâtlara nümune olacak tarzda bağlılık gösteren biricik evlâdı Arif Neşete selâhat ve afiyetler dileriz.

RIZA TEVFIK

Bir kaç gün evvel koca Rıza Tefkiği de kaybettik. Son senelerinde kâh prostat yüzünden, kâh tasallubu şerayinden ve yarım beden felcinden muztar'ip olduğunu gördüğümüz Rıza Tefkiğin enerjisine hayran ve gıpta ile bakıyorduk, pek haklı olarak bu metin ve çok çile çekmiş adama ölümün yakın olduğuna ihtimal veremiyorduk. Nitekim ârızı olarak gelen bir akciğer iltihabı olmasaydı pehlivan Rıza daha çok sene yaşardı. Son dakikasına kadar çalışsan, yazan, hasta başını yor-

maktan vaz geçmeyen filosof kimbilir daha ne bedialar bize bırakırdı. Mısırlı bir prensesin lütfiyle pek güzel tarzda basılan Serabi Ömrüm kitabı ebedî yaşıyacak bir şaheserdir. Ne yazık ki bu kitap satılarak biçare sairî son senelerinde birazıcık olsun maddî refaha kavuşturacak kadar ömrü vefa etmedi. Bereketversin velinimet diye tasvir ettiği Ürdün Emirinin bağladığı maaş senelerce bu kıymetli dimağı, bu polad bedeni besledi, yaşattı. Rıza Tevfik bir hatayı siyasî ittiham ile vatanından uzaklaşmağa mecbur olmuş ve bir rubu asır kadar vatan hasretiy'e inlemişti. Bu hasreti serabi emrümde pek elemli surette tasvir ediyor. Dünyadaki cezaların en büyüğü şüphesiz vatana cüda kalmağa mecburiyettir. Memleketten bir iki ay keyfimiz için seyahat maksadiyle ayrıldığımız vakit bile gözümüzde nasıl tütüğünü biz biliriz. Avdette Çanakkale, İstanbul minarelerinin uzaktan görünüşü hangimizi ağlatmaz... Rıza Tevfik gibi hassas bir adam bunu rubu asır çekti. Çok şükür, onun meziyetlerini takdir eden vatandaşları üç beş sene kalan ömrünü vatanında geçirtmeğe muvaffak oldular. Allah rahmet etsin !

Rıza Tevfik Kadırga Tıbbiyesinden çıkmış mülkiye hekimi idi. Zoraki tabib denilecek kadar hekimlik onu sarsmamışdı. Mektep sıralarından beri lisana, edebiyata, tarihe, felsefeye gönül bağlamışdı. Şiirde bilhassa nefesleriyle teferrüt etti, emsalsiz bir şairdi. İngilizce, fransızca, ispanyolca pek iyi bilirdi kendi kendine çalıştığı felsefede üniversite hocalığı derecesine yükselmışti. Gayet neş'eli, güzel söz söyler, insanları mest edercesine saatlerce dinletir, hoşsohbet, zarif, canlı idi, spora çok meraklı olduğu için gençliğinde pehlivan Rıza da denirdi. Millî Türk danslarını pek iyi bilir, güzel oynardı. Azade ve hür yaşamağı sever, istibdada tahammül edemezdi. Mutlakiyet zamanında taşkınlıkları müstebidleri ürkütürdü. Avrupaya kaçmasın diye kâh Cemiyeti Rüşumidiye, kâh Tıbbiyei Mülkiye Cemiyetine dolgunca maaşla tayin edilirdi. Bir kere Cemiyeti Tıbbiyei Mülkiyenin içtimainda pek sevdiği göz hekimi Esat paşa söz almış, muttasıl söylüyormuş. Paşanın itnap

derecesine varan nutkuna filosof takılmak istemiş, «sus, biz de biraz söyliyelim» demiş. Paşa malûm olan eda ve ciddiyeti ile «Hükümet seni buraya memur etti susasın diye... Bizi memur etti söyliyelim diye» demiş. Bu lâtif cevabı arkadaşları hiç unutamamışdır. Meşrutiyet inkılâbında bu iki olgun hürriyetperveri halk arasında en canlı timsal olarak görmüştük. İkisi de ittihad ve terakkinin en fedakâr uzvu idi, lâkin filosof cemiyetin yürüyüşünü beğenmez olmuştu. Esat Paşa da cemiyete ve hükûmete küskündü. Memleket için her cefaya göğüs geren Esat paşa ittihatçılarla selâmı sabahı kesmişti. Filozof da millet kürsüsünde «böyle hürriyeti duvara asmalı» diye cemiyetin istibdadına köpürüyordu. Zaten bu gibi müfrit ruhlar asabiyet saikasile yolunu bazan şaşırırlar. Rızada da öyle olmuştu. Onun ızdırabını bütün hayatınca çekti. Kolay kolay bir şey beyanmezdi, en sevdiği şey itiraz ve tenkitti. Bu huyu onu tezadlara sürükledi. Meselâ Ali Kemali sevmezken ittihatçılara kızarak onunla canciğer oldu. Ferid paşa kabinesine girecek, Sevr muahedesini imzalıyacak kadar gaflet gösterdi. Kendisini pek sevenleri takdir edenleri dinlemedi, dinlemek istemedi, lâkin yine sevildi, arandı. Bu gün ağhyarak toprağa bıraktığımız yüksek kabiliyetli, hilkatin nadir yetiştirdiği bu liyakatli evlâdını unutamayız, biz unutsak bile bıraktığı «Serabi ömrüm» müstakbel nesile tanıtacak, hatırlatacak, sevdirecektir.

— Refik Saydam Enstitüsünde direktörlük eden Prof. Emil Gatschlichin bu ay Heidelbergde vefat ettiğini teessürle haber aldık.

YENİ KİTAPLAR

SICAK VE SOĞUK SULAR KİMYASI

Refik Saydam Merkez Hıfzıssıhha Müessesesi Kimya Şubesi Mütahassıslarından Dr. Abdullah Ungan'ın yazdığı iki yüz elli sahilfelik orijinal, esaslı bir eser... Eser başlan-



Phytinale
Liquide

ZAFİYET VE

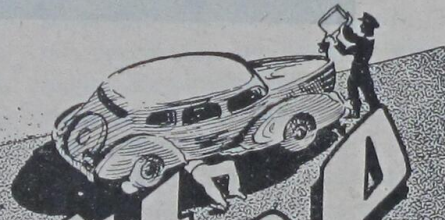
İŞTAHSIZLIK

SİZİ YOLDA
BIRAKIR.



Arsenate de Soude	0.10
Sulf. de Strychnine	0.01
Hemoglobine Liq.	5.00
Glyceroph. de chaux	3.00
Alcool	10.00
Sirope Ec. d'Or. Amère	25.00
Glycerine	60.00
Eau Distillée	80.00

SPIN/ANDRE



Hematol

EN SERİ TAMİR EDİCİ DİYADIR.

DİLER TIBBİ MÜSTAHZARLAR LABORATUVARI.

gıcını jeolojik bilgilere hasretmiş... Mineral kaynakları yerinde tetkikler, hijyen bakımından incelemeler, fizik etüdler, termal şifalı sular, laboratuvarında araştırmalar... Bu mesele etrafında hemen yazılmamış, aranmamış nokta yok. Yazanı tebrik ederiz, dört liraya satılıyor.

RADİOTHERAPIE

Prof. Tefvik Berkman'ın Seminer Derslerinin ikincisini teşkil ediyor. Radyolojik esaslardan, metodlarından ve klinik tatbiklerinden, endikasyonlarından uzun uzadı bahsediyor. Fiyatı beş liradır. Bu kıymetli eseri de modern bilgilerle mücehhez olmak isteyen hekimlerimize tavsiye ederiz.

ANKARA NÜMUNE HASTANESİ TIBBİ TOPLANTILARI

(Geçen sayıdan devam)

Dr. Nimet Taşkıran.— Kolon envaginasyonlarını umumiyetle kâhil hastalığı olarak kabul ediyorlar. Hakikaten bir çok vakalar böyledir. Bunlar umumiyetle kronik bir tablo gösterirler. Bir kaç ay evvel ileus tablosile bize baş vuran bir hastada karnın sol tarafında tümöral bir kitle duyuluyordu. Pasaj grafisinde sadece aşıkâr seviyelerle bir ileus tespit edildi. Envaginasyon arazi yoktu. Tümör teşhisi ile probelaparotomi yaptım. Kolon fleksura duodenalis hizasında iç içe girmişti. Umumiyetle envaginasyonlar ve bilhassa ileoçekal olanları oral taraftan anüse doğrudur. Halbuki kolon envaginasyonlarında mesele çok kere tersine oluyor. Acaba Dr. Cavit Gülay'ın hastası da böyle mi idi? Bu hastada biz sadece dezentervaginasyon yaptık. Envaginatta tümöre rastlamadık. Fiksasyon yapmadık. Kolona ait envaginasyonlar ileus safhasında çok defa tümörle karışabilirler. Vaziyeti ancak laparotomi aydınlatır. Fiksasyon meselesine gelince: Kolon transverste fiksasyon pek müessir olmaz. Çünkü kolon ve tespit edildi-

ği yerler —karnın duvarı gibi— çok müteharriktir. Kolayca nüks olur. Hastanın vaziyeti müsaitse rezeksiyon yapmalıdır. İleus safhasındaki vakalarda rezeksiyon endikasyonu muvafık olmaz. Bunlarda en basit ve az şokan müdahale olan kolostomi daha doğrusu enterostomi yapmalıdır.

Dr. Cavit Gülay.— Benim vakam anal is-tikamette idi.

3 — Dr. Kemal Arıcan.— «Cilt hastalıklarında penisilin tedavisi» hakkında konuşmuştur.

«Cilt hastalıklarının mühim bir kısmı streptokok ve stafilokoklarla meydana gelmektedir. Bu kliniğimizde pyokoksik dermatozlarda % 30 a kadar çıkmaktadır. Bundan başka diğer cilt hastalıklarında da pyojenlerden mütevelli komplikasyonlar görülmektedir. Bu her iki şekilde de penisilin çok iyi gelmektedir Toksi-enfeksiyöz allerjik hastalıklarda da penisilin hem preventif ve hem de küratif olarak kullanılmaktadır.

Etyoloji ve patolojisi henüz iyice bilinmeyen ve muhtemel olarak bir enfeksiyona bağlı olan hastalıklarda penisilin tesirinden bahsetmek istiyorum.

Aktinomikoz vakalarında penisilin ve bilhassa sülfamit - penisilinden çok iyi neticeler alındığı bildirilmektedir. Williks lenfogramatizomatozlu hastalarda 6 günlük penisilin tedavisinin müsait tesir ettiğini bildirmektedir. Aleşinski penisilin pomadının kıla nüfuzunu kolaylaştırmak için imidazol etilen amin kullanılarak, epilasyona lüzum kalmadan bazı kel hastaları tedavi etmiştir. Memleketimizde çok nadir olan ve hiç tedavi edilemeyen acrodermatitis chronica atrophicans Herxheimer hastalığında yüksek doz penisilin tam şifayı temin ettiğini işittik. Nomada da penisilin sayesinde eski fatal neticeler görülmemektedir.

Bir sifilit varioliform vakasında kati netice aldık. Had ve müzmin pamfigüs vakalarında penisilin gayet müsait bir durum yarattığına dair neşriyat vardır. Eritem eksüdatif mültiformda penisilin ile kısa bir zamanda şifa temin edilmiştir. Lüpüs eritematodeste ilk zamanlar sülfamitlerden bilâhare de penisilinden iyi neticeler alınmıştır. Duh-

ring-hastalığında penisilin sadece komplikasyonları önleyebilmektedir. Her türlü eritrodermilerde penisilin iyi gelmektedir.

Penisilini çok kullandığımız halde ancak bir vakada vezikülo - ödematö erüpsiyonlar gördük. İki hastada da ürtiker oldu.»

4 — Dr. İsa Nazım Onur.— «Özofageo - trakeal fistül vakası» takdim etmiştir.

«Hasta 43 yaşında. Bir sene evvel karnından ameliyat olmuş, sesi kısık, yemek yiyemiyor. Yediğini kusuyor. Son zamanlarda epeyce zayıflamış. Hastaya baryum mahlülünden içirerek ekran arkasında tetkik ettik. İlk yudumlar ve müteakiben yarım bardak baryum krikoit ve tiroit halkaları hizasında genişlemiş özofagusta birikti. Bunun sağ ve solunda divertikül gibi genişleme ve uzama görülüyor. 3 - 5 dakika sonra opak madde flaman halinde mideye indi. Diğer taraftan trakeanın 1/3 üst kısmından opak maddenin bir kısmının sağ pumona doğru ilerlediği görüldü, ve kaide bronşları teressüm etti. Bronşların dolmasına rağmen nefes darlığı ve öksürük olmadı, ertesi gün bronşlar tamamile boşaldı. Hastada subjektif bir rahatsızlık husule getirmedeği görüldü. Enteresan cihet aylarca yabancı maddenin pumonlarda ve mediyastende bir ihtilâl husule getirmemesidir. Vakada özofagus tümörü harabiyet ve darlık yapmış, trakea ve bronşta temas yoluyla harabiyete iştirak ederek fistül husule gelmiştir. Komşuluğu dolayısıyla rekürenslerdeki harabiyet öksürük ve aksırık gibi bir reaksiyon görülmemesine sebep oluyor.»

Prof. Dr. Nüzhet Atav.— Arkadaşımızın tebliği hakikaten enteresan. Yalnız isim bakımından buna özofageo - aeriye fistül demek daha doğru olur. Bu fistüller % 65 kadar habis tümörlerden, mütebakisi tüberküloz, nadiren sifiliz ve yabancı cisimlerden veya cerrahî müdahalelerden olur. Tümörden olanlar umumiyetle böyle görülür. Yalnız bunlar uzun müddet yaşamazlar. Klasik olarak fistül başlar başlamaz (ekseriya kentöz öksürükle, yemek esnasında) ölüm olur. Fistül arazi başladıktan sonra hastalar azami bir ay sonra ölürlere. 6 ay yaşayanları çok nadirdir. Bu hastalarda tedavi için gayet ince nelaton son-

daları sokmak veya gastrostomi yapmak lâzımdır.

Dr. Şadi Berkmen.— Arkadaşım hastanın öksürme-yişini laringeus sup. felcine bağladılar. Fakat bu hal yaşama ile kabili telif değildir. Öksürük yabancı maddelerin dışarı atılmasını mümkün kılar, bu kalkarsa ölüm daha çabuk olur. Vakanın yaşaması bu bakımdan enteresandır.

5 — Dr. Sadık Okkan.— «Grip ensefaliti vakaları» takdim etmiştir.

«Birinci vaka 18 yaşında erkek. Kendini bilmez halde asabiye servisine yatırılmış, muayenesinde aşikâr ense sertliği, Kernig ve Babinsky, bulunmuş. Ateş 38,2°. Lomber ponksiyonda mayi tazzikli ve berrak görülerek, tüberküloz menenjitisi düşüncesiyle intaniye servisine nakledilmiştir.

Babasından alınan ifadeye göre; on gün evvel bir soğuk algınlığı geçirmiş, ateşi çıkmış, şiddetli baş ağrısı varmış; bulantı, kusma olmamış. İki gün sonra ateşi düşmüşse de, baş ağrısı devam etmiş, 5 gün sonra okula gitmek üzere evden çıkmış, fakat yolda kendini kaybedip bayılmış.

Hastalığın had şekilde başlaması, menenjit tüberkülozdan uzaklaştırıyordu. Likörün muayenesinde; litrede 0,55 albumin, 0,73 glikoz, 7,60 gr. klorür, hücre sayısında 3 lenfosit bulundu. Pandy menfi. Glikozun artışı ve daha önce gripal bir safha bulunuşu, gripal bir menengo-ensefalitisi düşündürdü.

İkinci vaka 36 yaşında kadın. Hasta dalgın olarak yatırıldı. Ense sertliği mevcut. Kernig menfi, Babinsky müspet. Ateş 38, nabız 100. Bezaber gelenlerin ifadesinden; 8 gün önce üşüme, titreme ile hastalanmış, gittikçe artan baş ağrısı olmuş. Bir müddet sonra dalgınlık ve müteakiben uyuklama başlamış. Ponksiyon lomberde mayi çok tazzikli, berrak bulunmuş. Hücre sayısı fazla imiş. Bizim yaptığımız ponksiyonda hücre sayısı 5 - 6 lenfosit olarak bulundu. Litrede 0,40 albumin, 0,77 glikoz, 7,89 klorür mevcut. Pandy ve Nonne Appelt testleri menfi. Servise gelişinin üçüncü günü hasta açıldı. Bu vakada da klinik seyir ve laboratuvar muayenelerile gripal ensefalitisi düşündük.

Her iki hasta serumlarile enflüenza kompliman fiksasyon testleri yaptık. A virusu antijeni ile 1/32 litreye kadar kuvvetli müspet çıktı. Nekahet devrelerinde titrasyon kuvvetlerini kaybetmedi. Mayii dimağide kompleman fiksasyon testleri menfi netice verdi.

1889 - 1890 yıllarındaki enflüenza salgınlarında Pfhul ve Leichtenstern daha ziyade beyaz cevheri atake eden hemorajik bir ensefalit bildirdiler. Bundan sonra bir çok vakalar neşredilmiş ve Economo hastalığı ile alâkası hakkında uzun münakaşalar olmuştur.

Virusun doğrudan doğruya kandan santal sisteme geçtiği, veya deveran sistemini terk ettikten sonra burun mukozasında depo olup via olfactoria nöronlarından ilerlediği, yahutta uzviyete girdiği bölge asaplarından doğrudan doğruya merkezî sinir sistemine geçtiği hakkında düşünceler vardır.

Dr. Zafer Paykoç.— Vakalar fevkalâde enteresandır. Kıymeti müstakbel bir epidemi bakımındandır. Bu sırada iki vaka daha gelmişti. Serolojik tetkik yapılmadığı için arkadaşım onlardan bahsetmedi. Daha evvelki grip salgınlarında böyle vakalar görmedik, ve duymadık.

6 — Dr. Abba Ural.— Otojen sinus lateralis tromboflebitlerinden bahsetmiştir.

Birinci vaka; 12 yaşında erkek. Kızamıktan sonra otit olmuş. Hastaneye müracaatından evvel ateşi yükselmiş; akıntı artmış. Baş ağrısı başlamış. Penisilin yapılmış. Geldiğinde ateşi 38,6°, hafif ense sertliği mevcut. Bulantı kusma yok. Akıntı bol, zarda geniş perforasyon var. Lökosit 6000. Formülde hafif sola inhiraf mevcut. Likör az tazzikli, berrak, kültürde üreme yok.

Mastoidektomi yapıldı. Sinus lateralis kemik cidarı salim bulundu. Mastoid drene edildi. Yüksek doz penisilin tatbik edildi. 24 saatlik ateş trasesi bir sepsis tablosu gösterdiğinden sinus lateralis açıldı, ponksiyonda

tromboz olduğu anlaşıldı. Vena jugularis ligatüre edilmek istendiği zaman, trombozun buraya kadar uzadığı görüldü. Mümkün olduğu kadar aşağıdan ligatüre edildi. Enterasidiyen ve adaleden yüksek doz penisilin tatbik edildi. Bir hafta sonra vena jugularis tamamen çıkarıldı. İlk müdahaleden 10 gün sonra oldukça salâh gösteren hastanın umumî hali tekrar bozuldu. Vefat etti.

İkinci vaka: 4 yaşında erkek. Kulağında akıntı var. Titremelerle ateşi yükselmiş, akıntı artmış. Penisilin yapılmış, salâh görmemiş. Ateşi 40, nabız 140. Hafif ense sertliği ve mastoid bölgesinde flüktüan apse var. Lökosit 13000. Mayi hafif tazzikli berrak. Ameliyatta mastoid harap. Sinus tromboze. V. jugularis ligatüre edilerek tromboz çıkarıldı. Yüksek doz penisilin tedavisi tatbik edildi. Hasta iyileşti.

Üçüncü vaka; 8 yaşında, kronik otit neticesi tromboz husule gelmiş. Vena ligatüre edilmeden tromboz temizlendi. Hasta iyileşti.

Netice: 1 — Otojen sinus lateralis trombozlarında penisilin cerrahî müdahalenin yerini tutamıyor. Geçen müddet hastalığın riskini arttırıyor.

2 — Bu vak'alar çocuklarda tromboz bulunmadığını iddia eden müelliflerin düşüncelerini cerhediıyor.

Dr. Nimet Taşkiran.— Tebliğe teşekkür ederim. Bir üçüncü nokta ilâve etmek istiyorum. V. jugularisin bağlanması meselesi. Bu ancak erken vakalarda müessir oluyor.

Dr. Şadi Berkmen.— Sulfa ilâçları ve penisilin için artık kulak komplikasyonlarını tamamen önlediği söylendi. Bilâkis tedavi müddetini geciktiriyor. V. jugularisin bağlanması meselesi mühimdir. Birinci vakada tromboz aşağılara uzanmıştı. Ligatür ümitsiz olarak konmuştu. Bağlamak veya bağlamamak o kadar mühim değildir. Bağlamayanlar % 52 kadardır. Prognoza müessir olan tedavinin erken yapılmasıdır.



Grafika

CASTORAL

Ferahlık tevlit eder

Nevrasteni-çarpıntı ve sıkıntı halleri-merak-kuruntu ve
uykusuzluk-deniz ve hava tutması

Formül: Ess. de menthe, Ess. de melisse, Ess. de canelle, Ess.
de fleur d'orange aa 0,10, Menthol 0,10, Alcool 1,70, Teinture
de castoreum 5,00, Teinture de Passiflore 15,00, Teinture de
muguet 15,00

DİLER TIBBİ MÜSTAHZARLAR LÂBORATUARI

ANALGINE

Kaşeleri ve komprimeleri
(Günde 4 tane)

**Baş ağrısının en tesirli
ilâcıdır.**

**Gripi ve nezleyi hemen
önler ve eyi eder.**

**Sinir ve rumatizma
ağrılarına faydası
mücerrebdir.**



Tesiri kati rakipsiz sinir ilâci

Nevrasteni, devamlı uykusuzluk, ruhî teheyyüç, âsabi rahatsızlıklar, sar'a, âsabi çarpıntılar, iç sıkıntısı, baş ağrıları ve bayılmalardaki tesiri mütehasıs hekimler tarafından tecrübe ve takdir edilmiştir.

Büyüklere günde 3 - 4 tatlı kaşığı

Küçükler » 1 - 2 » »

POLYBROM

[Effervescent Şinasi]

KINAMALT FOSFATE

Fosfatlı ve kinakınah bira hülâsası.

Yapıldığı yer: Münir Şahin tıbbi müstahzarlar lâboratuvarı

İstanbul — Karaköy



SIROP HEMOGLOBİN TEĞE
FAZLA KAN ZAYI ETME HALLERİNDE,
KANSIZLIKLARDA, GENEL ZAFİYETTE,
HALSİZLİK, TAKATSİZLİKDE KULLANILIR.
REÇETESİZ SATILIR.

iyodopepton kâzım

Tababette şüphesiz iyod emlâhı kadar sahai tatbikatı geniş olan bir dava yoktur. Bu müessir ilâcın en kolay alınanı, en güzel tesir edeni iyodopeptondur, otuz seneyi müteceviz bir hayati maziye malik İyodopepton Kâzım da yegâne pa-yidar olan ve hekimlerimizin itimadını kazanan müstahzarmızdır. Çünkü ciddi bir sayın mahsulüdür. Bu ilâç damar sertliğine, rumatizmaya, kalbe karşı kullanılır.



Müstahzarları

KİMYAGER

Dr. İbrahim Etem Kimya Evi

VİTAMİNLER		Kr.	HORMONLAR		Kr.
VITABIOL A (Damla)	340	ÖSTROGENİN (Ampul 1 mgr)	85		
VITABIOL B, (Ampul 25 mgr)	105	ÖSTROGENİN (Ampul 2.5 mgr)	110		
VITABIOL B, (Ampul 50 mgr)	180	ÖSTROGENİN (Ampul 5 mgr)	300		
VITABIOL B, (Tablet)	102	ÖSTROGENİN (Tablet)	90		
VİTAFLAVİN (Tablet)	180	CORLUTON (Ampul 5 mgr)	500		
VITABIOL N (Ampul)	200	CORLUTON (Ampul 10 mgr)	850		
VİPANTEN (Ampul)	120	POSTUITRİN (Ampul Faible)	200		
VİPANTEN (Tablet)	120	POSTUITRİN (Ampul Forte)	350		
VITABIOL C (Ampul 100 mgr)	147	TESTİSAN (Ampul 5 mgr)	375		
VITABIOL C (Ampul 500 mgr)	245	TESTİSAN (Ampul 10 mgr)	620		
VITABIOL C (Tablet)	107	Simioterapötikler			
VITABIOL D, (Damla)	115	İEZOL (Tablet)	140		
VITABIOL D, (Ampul-Forte)	155	İEZOL (Ampul)	178		
VITABIOL E (Ampul)	165	TONİKLER			
VITABIOL E (Tablet)	160	TONİFERBİN (Şurup)	276		
VITABIOL K (Ampul)	92	FİTOFOR (Tablet)	165		
VITABIOL K (Tablet)	140	B-TONA (Draje)	190		
ADEBİOL (Damla)	200	Analeptik ve Kardiotonikler			
ADEBİOL (Kapsül)	248	PENTAZOL (Ampul)	150		
A + D CALCIUM (Tablet)	160	PENTAZOL (Damla)	155		
VI-D-CALCIUM (Tablet)	110	PENTAZOL EPHEDRINE (Amp.)	168		
KANYAPICILAR			PENTAZOL EPHEDRINE (Dam.)	195	
EKSTREPAT (Ampul 2 cc)	238	DİĞİLANAT (Ampul)	108		
EKSTREPAT (Ampul 5 cc)	325	DİĞİLANAT (Damla)	166		
EKSTREPAT (Şurup)	289	KALBOFİLİN (Tablet)	150		
CALCEFEDAL (Tablet)	157	Muhtelif Preparatlar			
FERRO C (Tablet)	250	HİSTİDİN I. E. (Ampul)	400		
Kalsiyum Preparatları			PAPATROPİN (Tablet)	225	
CALCIUM I. E. (Ampul 5 cc)	327	OTALON (Damla)	140		
CALCIUM I. E. (Ampul 10 cc)	288	ANKİLOSTİN (Kapsül)			
CALCIUM I. E. (Şurup)	222	Çocuklar için	60		
TİOKAL (Ampul)	245	Büyükler için	75		