

İSTANBUL SERİRİYATI

Ayda bir çıkar

İçindekiler

- Sar'anın ilâç ve rejim tedavisi. . . *Ferit Erkök*
Bizde Adli Tıp
Harpten sonra seyahat *Mazhar Osman Uzman*
Deli masalları
Yeni kitaplar

Sayısı 50 kuruştur. Senelik aboneli 5 liradır.

Adres : *Mazhar Osman, Cağaloğlu 23. Telefon : 21890*

Kimyager

Dr. Ibrahim Etem Kimya Evi
İstanbul

Vitabiol D₂ I. E.

Hem ağız yolu ile hem de zerk suretile kullanılmak üzere hazırlanmış D₂ vitamini müstahzarı

Vitabiol D₂ Damlası

10 gr. lık şişelerde

sm³ = 30 damlası 12000 U. I.

1 Damlası = 600 U. I.

Vitabiol D₂ Forte Ampul

1 sm³ lık bir ampulluk kutuanda

1 sm³ = 600.000 U. I.

Adale arasına zerk olunur.

Çemberlitaş Peykhane Sokak No. 4 İSTANBUL. Tel. 23548

CARDIAZOL

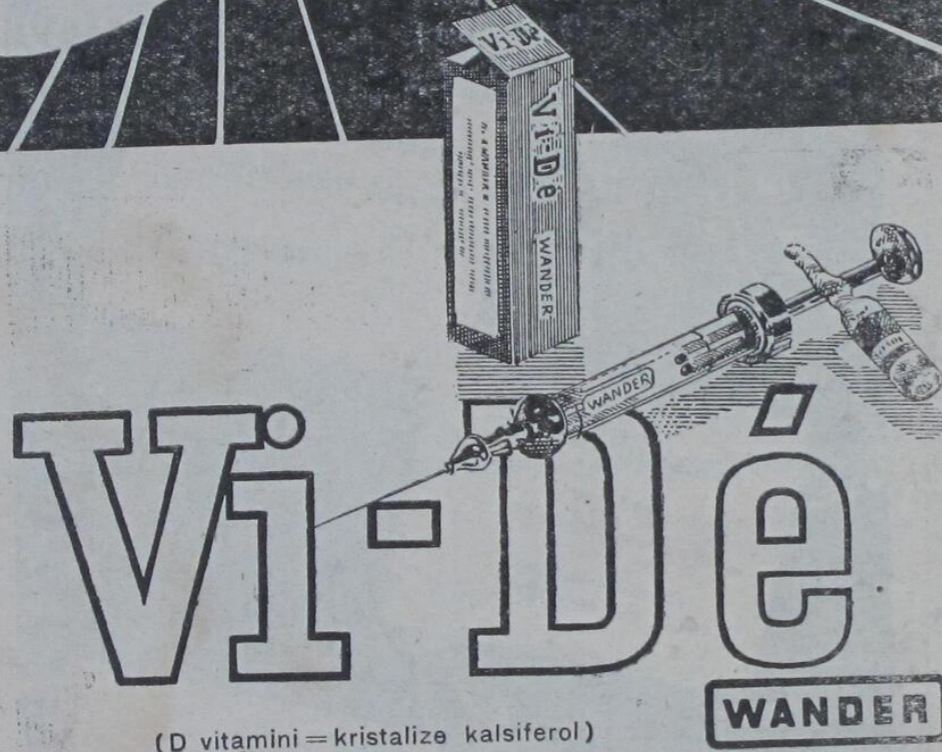
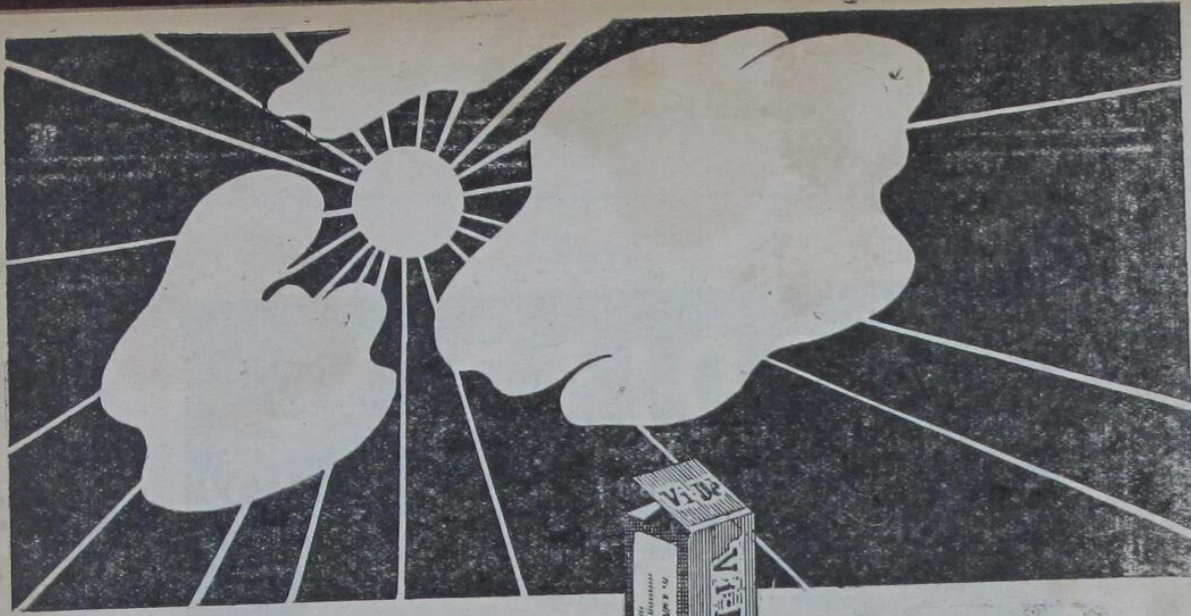
Analeptik olarak,
Deveran mukavvisi ve
teneffüs nazımı.
1-2 smm, deri altına, adale içine
veya damar içine, 1/2-1 saatte bir.

Münebbih olarak
Narkozlarda ve
vahim tesemmümlerde.
2-3 smm damar içine,
3-5 smm adale içine.

Şizofrenide
konvulsion tedavisi için
5 smm damar içine,
(saniyede 1 smm).

KNOLL

Vekil: Kimya ve Eczacı Maddeleri, T. L. Ş., İmar Han Kat 2, P. K. 760, İstanbul.



(D vitamini = kristalize kalsiferol)

Raşitizm, ossification ve diş çıkarma bozuklukları ve gecikmelerinde, kemik kırıkları kaynamasının hızlandırılması hususunda, ostéomalacie, ostéoporose, tetanie'de; gebelik ve süt verme zamanlarında.

Vi-Dé amp, superconcentré: florid raşitizm'in şok tedavisi için 600.000 üniteyi havi ampul.

Vi-Dé gouttes: 10 cc lik damlalıklı şişeler.

Dr. A. WANDER S. A., BERN - İSVİÇRE

Merkezi:
Sirkeci Nur Han
İSTANBUL
P. K. 577

Türkiye Müessesliği
YILBAK Ltd. Şti.

Şubesi:
Gazi Bulvarı 31
İZMİR
P. K. 171

Yıl XXIX — No. 5 - Mayıs 1947

İSTANBUL SERİRİYATI

Sahibi: Dr. Mazhar Osman Uzman

AYLIK TIP
MECMUASI

Adres: İstanbul, Cagaloglu 28
Nüshası: 50 Kuruştur
Senelik abonesi: 5 liradır

Sar'anın ilaç ve rejim tedavisi

(Bakırköy hastanesinde seminer)

Dr. Ferit Erkök

Bilindiği gibi sar'a bir sendrom olup bir hastalık değildir ve serabral bir sendromdur, bu sendrom daima ya bir anatomik afetin, ya yutta humural veya sempatik bir bozukluğun arazıdır. (Semptomatik) bazen sebepleri gizli kalır bundan ötürü bunlara temelli (Esansiyel) (Idiopatik, kriptojenetik) sar'a denir. Sar'anın klinik şekilleri, etyolojisi ve anatomo patolojisi konum haricinde olduğundan bunlardan bahsetmiyerek bu sendromların tedavi tarzlarına geçiyorum.

Tedavi: Epilepsi'nin tedavisi tamamen semptomatiktir, konvülsiyonları önlemek veya şiddet ve miktarlarını azaltmak için yapılır. Sebebini bilmediğimiz veya gayri kâfi bildiğimiz için kat'i bir tedavisi yoktur. Şimdiye kadar pek çok metodlar söylenmiş ve tatbik edilmiştir. Epilepsi'nin tedavisinde elde edilen en ufak bir muvaffakiyet, tamamen pratik tecrübeler neticesidir.

Klinik olarak vak'alar tamamen birbirine benzemelerine rağmen şimdiye kadar tatbik olunan tedavi tarzlarından bazıları bazı vak'alara, bazıları da diğer vak'alara uygun gelir, bu sebeptendir ki bu çeşit tedaviyi zaman za-

man bırakarak diğer bir çeşit tedaviyi tatbik etmek lüzum gelir veya kombine bir tedavi tarzı tatbik etmek icap eder.

Epilepsi tedavisinde elde edilen muvaffakiyet tedavinin şekline atfedilirse daha çok zaten konvülsiyonların kendiliğinden duracağı vak'alarda muvaffakiyet elde edilmektedir, velhasıl epilepsi için bir tek ve bütün hastalara tatbik edilecek umumî ve yeknasak bir tedavi tarzı yoktur. Bu bakımdan sar'a tedavisini genel olarak dört esas üzerinden inceleyeceğiz:

- A — Sebep tedavisi (Etyolojik)
- B — Rejim (Perhiz) tedavisi.
- C — İlaç (Antikonvulsif) tedavi.
- D — Psikoterapi.

A — Sebep tedavisini üçe ayırabiliriz. Bu tedavi tarzları gerçekten tesirli ve iyi edicidir. Bunlar da:

1 — Frengi tedavisi. 2 — Diğer etyolojik tedaviler, yani (Higiyeno-Profilaktik) 3 — Cerrahi (Şirürjikal) tedavidir.

Epilepsi tedavisinde sebep tedavisinin mevkii: Sar'a sendromları çocuklukta, ergenlikte veya daha geç başladığına göre sebep değişir, ergenlik çağı sar'asında ekseriya esansiyel bir sar'adan bahsedebiliriz. Çocuklukta görülen sar'a nöbetlerinde hekim ancak esansiyel sar'anın 1/10 nisbetinde olduğunu hatırlamalıdır. Heredo-Sifiliz, intani anesfalopatiler ve dimağın cerrahi hastalıkları önce düşünül-

meildir, buna mukabil kâhilde görülen bir sar'a, esansiyel olmaktan epice uzaktır, burada sifiliz, tümörü, veya başka bir organik sebebi aramalıdır, yaş meselesi bertaraf, sar'anın etyolojisinde iki hal mevzuu bahistir: Bazı defa hastanın sinir sistemi muayenesinde bir hastalık bulunur veya sinir sistemini de ilgilendiren umumî bir hastalık bulunur, ki bu hastalık sar'ayı izah eder.

Böyle vak'alarda sebebe göre tedavi ön planı iggal eder, bütün bu vak'alarda sebep olan hastalık iyi oluncaya kadar semptomatik ilaç olarak bromür ve luminal vermek muvafiktir, sebep olan hastalık bir sekel olarak sar'a bırakmazsa tabii çok iyidir, bazan da hastanın muayenesinde elde edilen sıhhi bozukluklar sar'ayı izah edecek kadar aşikâr bulunlu olmazlar, bu hallerde sar'ayı tıpkı yalnız başına esansiyelmiş gibi tedavi etmek lâzımdır. Aynı zamanda sar'a ile doğrudan doğruya ve kat'i bir alakası olmayan fakat bulunmuş olan diğer bozuklukları da tedavi etmelidir, bu tarzı hareket bazen şaşılacak derecede iyi neticeler verir.

Tecrübi olarak bir sifiliz tedavisi yapılmamıştır? Eğer sebep olarak bir sifiliz ihtimali bile varsa bir antisifilitik tedavi muhakkak yapılmalıdır. Fakat sifilize ait hiç bir delil yoksa ve nede başka bir organik sebep bulunmamışsa yani görünüşte esansiyel bir sar'a bahis mevzuu ise bir sifiliz tedavisi denenmesi muvafık mıdır? Paul Cossa, böyle bir tedaviye taraftar değil, fakat hastanın şahsi ve irsi antesezanında ve umumî muayenesinde sifilize ait en ufak şüpheli ettirici bir nokta varsa ve hele sar'anın başlangıcı bülûğ çağında değilse bu zamanda bir SY. tedavisi yapmak lâzım, bu tedavi kâfi olarak yapılmak şartıyla bir tecrübe tedavisi yerine geçer. Kıssık kitaplar SY. tedavisini ikiye ayırırlar:

a — Frengi isbat edilmiş yani (görülen

arazlarla, frengiye tutulduğu bilinmesle humoral teamüllerle sabit olmuş) hereditör veya akkiz frengi olur. Bu halde beyin frengisinde kullanılan kaidelere göre: Olva, arsenik, bizmut tedavisi gerektir. Eğer skolerogomme bir frengi ise bu tedavilere daima iyodör de eklenmelidir.

A— Frengi isbat edilmiş değilse: Prencip olarak tedavi yapılır, hemen daima falde görülmür bir tecrübe haklı olabilir, fakat netice alınmıyorsa inat etmekte faide yoktur. Sifiliz tedavisinde tatbik edilen humma tedavisi sar'ahları bazan etadümala soktuğundan tehlikeli neticeler verdiğide kaydedilmektedir.

2 — Diğer etyolojik (Higiyeno Profilaktik) tedaviler: Koruyucu ve sebep olabilecek bütün amilleri ve zehirleri ortadan kaldırmak esasına dayanmaktadır. Bildiğimiz gibi, bütün bulaşıcı hastalıkların tedavi faslında en başa korunmayı geçirmek adettir. Sar'a tedavisinde ise pek az kitaplarda buna ait bir ize rastlıyoruz, halbuki sar'ada doğrudan doğruya müşabih (H. Smiler) irsiyet mevzuu bahis olmakla beraber bazı yardımcı amiller ve münebbihler rol oynamakta ve sar'avi bünyede daha erken ve daha kolaylıkla marazi tesirlerini göstermektedir. Bu itibarla sar'a hamlelerine yakalanma meyilleri yani sar'aya müsait zemin keyfiyeti nazarı itibare alınmalıdır. Gerçi halihazırda bir ailenin efradı içinde kâmin bir şekilde sar'a müsait olanları seçmek hususunda elimizde kat'i ve kesin bir muayene metodumuz yoktur, buda biz bu meselede ümitsizliğe düşürmemeli, eksikte olsa yapılabilen şeyleri ihmâl etmemeliyiz. Ailevi hikâyeleri, öz ve soy geçmişi, sar'aya tutulma istidatlarını tevsik eden şahıslar, sıhhi kayıtlara ve nasihatlarla tabii tutulmalıdır. Bilhassa asabi irsiyet gayri tabiiyetlerle mahmul olan iki ailenin çocuklarını evlendirmekte, daima zarar melhuzdur. Kan birliğide mahzurdan salim sayılamaz, sar'ayı ko-

Mevzii enfeksiyonlara karşı münhal ve pH derecesi hemen fizyolojik olan sülfamid mürekkebi

IRGAMIDE



100 Toz — Merhem — Göz merhemi

Ampul % 20 — Komprime

J.R. GEIGY A.Ş. BÂLE (İsviçre)

Türkiye Müessesliği:
BURKHARD GANTENBEIN ve Şsi
Posta Kutusu 1176 - İstanbul

Digilanat

AMPUL VE DAMLASI



MESUT

**KALP ADALESİNİN
SPESİFİK İLACI**

KİMYAGER

Dr. İbrahim Etem Kimya Evi

İSTANBUL - ÇEMBERLİTAŞ

laylaştıracığı ve hazırlıyacağı sebeplerden sarılan baş traumaları, kuvvetli heyecanlar, son derecede yorgunluk merkezli ölümler asabiye müteessir eden intanlar bilhassa içlerinde tek tük sar'ali görünen aile çocukları için daha tehlikelerle doludur. Bu (Pre Epileptik) diyebileceğimiz şahısların sar'a istidatlarına bazı hususi himayelerle tashih etmeye çalışmak faydadan hali olamaz. Bu gün fevkalâde ve vaitkâr teşhis yenilikleriyle gitgide umumî tababete mal edilen elektro-ensafalografinin sar'a patogenisi ve vikayesinde mühim roller oynayacağı anlaşılmaktadır. Esasen sar'ali olan şahsın vikaye bakımından tabi tutulacağı tekayyüli her hangi kaza ihtimaline binaen kontrol ve tedavi altında bulundurulmak lazımdır. Bundan başka her sar'alının gündelik hayatında dikkate alınması lazım gelen bir çok şeyler vardır. Nöbetleri tesri ve davet eden bütün mühim kamçılamalardan içtinap şarttır. Umumi fiziki ve ruhi vaziyetin hal ve derecesine göre bir çok sar'a vak'alarında mühim dahil vardır, mihraki intan, yukarı teneffüs yolları tikanıkları, kusurlu vaziyetleri, bağırsak vaziyetleri, görme teşevvüpleri, giddetli inkıbaz, anemi ve tesemmüm kaynakları, mevcut olmayan bazı sar'a nöbetlerini davet etmekte ve yahut mevcut olanları kolaylaştırıp uzaklaştırmaktadır.

Adaleleri tenbih eden mutedil sporun faydası vardır. Bilhassa uzun bir mesaiyi takip eden atalet ve tembellek hamleleri için bir kamçıdır. Fakat fazla adalî yorgunluk da bir zarardır (Velosbite binmeleri, ağaçlara tırmanmaları, yorucu sporlarla meşgul olmaları gibi.) Sar'alılara açık ve temiz hava işleri tavsiye edilmelidir.

Sar'alılarda çok görülen yemek oburluğu menedilmelidir. Sar'alıların bütün nevilerinde ruhi higiyenin ehemmiyeti vardır. Sar'alının yakınları, hocaları veya arkadaşları bazı ruhi

haletlerin sar'a nöbetlerini teşvil ettiğini nazarı itibare alarak ona göre tedbirde kusur etmemelidirler. Muhtelif neviden anguaları, irritabiliteyi davet eden sosyal münasebetler ve heyecanlı haller daima kontrol altında bulundurulmalıdır. Arasına sinir ve ruh hekimlerinin tavsiyelerine ve muayenelemesine ihtiyaç vardır.

Okumak mecburiyetinde olan zeki fakat sar'ali bir çocuğun vaziyetini mektep idare edebilmeli ve mektep hekimi alâkadar olmalıdır. Cinsi faaliyetleri münakaşayı mucip olmuştur. Sık sık krizleri gelen sar'alıların evlenmesi umumiyetle menedilmelidir; fakat nadir krizli sar'alılarda bu kaideyi tatbik etmek her halde doğru bir şey değildir. Ne şekilde olursa olsun böyle bir evlenme halinde doktor aileyi hastalıktan haberdar etmelidir.

Mühim sebeplerden biri de zehirlenmelerdir. (alkol, tıreni, diyabet, eklempsi, parazit, anafilaktik, reartimeler) gibi mevzuu bahis olan ve şüphesini veren bütün tesemmümleri menetmek ve kaldırmak lazımdır. Bazı sar'alılarda nöbet alkolden mütevellit olduğu gibi bazı sar'alılar da alkoldir. Bu yüzden nöbetler kamçılanmaktadır, ne şekilde olursa olsun bütün alkolik meşrubat menedilmelidir. Kan ve idrar muayenesi bizi hastanın tıresi ve şekerini hakkında aydınlatacaktır, azotomik ve kan tazyikleri yüksek hastalara arasıra münasip şekilde ufak kan almalar, müşhiller, diüretikler, rejimler ve bunlara mahsus ilaçlar vermek faydalıdır. Diyabetli vak'alarda da görünen sar'alarda esasen her ikisinde faydalı olan ketojenik rejim ile icabında insülin tedavisi ihmal edilmemelidir. Her hastada ve bilhassa çocuklarda bağırsak parazitleri aramak şarttır, mevcut olduğu takdirde tedavi edilmelidir. Bazı vak'alarda nöbetlerin kesildiği görülür, refleks sar'a dediğimiz nöbetlerin sebeplerini (burun, amigdal, polipler, plörit, kalp afeti)

kaldırılmak, onlara göre sebebl tedaviler yapmak ile derhal müsbet netice alınır.

3 — Cerrahi tedavi (Şirürjikal) : Epilepsinin tanınan sebeplerinden olarak tümör veya apse mevcut olduğu hallerdeki cerrahi tedaviden başka, sar'anın tedavisindeki cerrahi metodlar iki gurupta toplanırlar :

A — Birinciler : Epileptojen mıntikanın üzerine yapılan cerrahi tedaviler.

B — İkinciler : Dimağdaki vazomotör faaliyeti değiştirmeye yarayan cerrahi yollar.

Birinci nevi : Beyin kısırnın epileptojen mıntakasının üzerine yapılan müşahedeler :

Böyle müdahale ancak klinik (daimâ sabit olan ve hiç değişmeyen ora ve krizlerden sonra görülen arazlar) Elektro-ansefalografik veya ansefalografik belirtilerle kat'iyetle böyle bir mıntakanın mevcudiyeti tesbit edildiği zamanlarda ve vak'alarda yapılabilir, böyle vak'alarda geniş bir osteoplastik vole kaldırıldıktan sonra geniş bir şekilde duramater açılır, eğer kistler aragonit, britler, iltisaklar veya manings leziyonları gibi ufak kortikal afetler tesbit edilirse hemen bunlar çıkarılır, fakat müdahalenin esası bu değildir, ister böyle küçük leziyonlar tesbit edilsin, isterse mikroskopik olarak hiç bir şey görülmesin esas olan nokta bu epileptojen sahanın tamamen çıkarılmasıdır, bu sahanın kaldırılmasıdır ki krizlerin ortadan kalkmasına sebep olacaktır, yani mikroskopik bir kırık leziyonu bulunması mes'alesi esas değildir, bu epileptojen mıntika muhitile görünüşte tamamen sağlam bir nesic gibi temadi eder, ancak histolojik bir muayene ile bu epileptojen mıntikadaki çok ufak leziyonlar ayırt edilebilir. Penfild bu nesci piloide nesic namı altında tarif etmiştir. Epileptojen mıntikayı tanımak nasıl mümkündür? Makroskopik olarak sağlam kısımlardan hiç bir farkı yoktur, korteks topografisinin gözle tanınması da kafi derecede kat'l olarak mümkün değildir, bu

halde bu epileptojen mıntikayı faradı ceryanile (Clarke aleti) tenbih ederek iyice keşfedilmelidir, böyleki sağlam kısımlarda tenbih ile sadece mücerret sarsıntılar elde edilir, halbuki epileptojen mıntika tenbih edince kendiliğinden husule gelen krizlerde olduğu gibi büyük bir kriz husule gelir. Böyle bir mıntika iyice tesbit edildikten sonra Penfild oranını kısırnı ve altındaki beyaz nesci vantriküle kadar bütün derinliğince çıkartmayı tavsiye etmektedir. Böyle derin bir çıkartma, sathi bir çıkartmaya nazaran çok daha az nedbe bırakır; Penfild krizlerin durmasını bu şekilde elde eden ilk cerrahdır, hastasında sadece geçici bir monoparazi olmuştur.

Puech, son zamanlarda buna yakın neticeler elde ettiğini neşretmiştir. Bir vak'ada kısırnın tenebbühünde tam bir kriz husul buluyor ve aynı zamanda lokal bir işemi plağı husule geliyordu, Penfild bir vak'ada bu mıntikayı besleyen arteri bağlamış ve tam bir muvaffakiyet elde etmiştir. Thurelepileptojen mıntika iyice tanındıktan sonra oradaki piamater altı damar ağına iki kutuplu bir pens vasıtasile koagüle ederek oradaki vazomotör faaliyet üzerine tesir etmeyi tavsiye etmektedir. Hakikaten bu piamater altı damar şebekesi sadece korteksin en sathi kısmını sular, demek ki bunun kaldırılması ile korteksin daha derin tabakalarına dokunmamış olacağız, yani rolendo mıntikasında piramidal hücreler tabakası salim kalacaktır, fakat bütün bu metodlar hakkında bir fikir verebilmek için henüz geniş tatbikata malik değiliz.

Eğer bir hastada Aura, ihtilaçlar, paraksitik parazi hadiseleri tek taraflı ise cerrahi tedavi endikasyonu vardır. Aynı zamanda hemiparazi, hemianestezi, hemianopsi gibi daimi objektif delilleri de hesaba katmalıdır; mamafi bunlar epileptik bir insanda konkomitan olarak husule gelmiş ise bunların sar'a meydana

VİTABİOL B

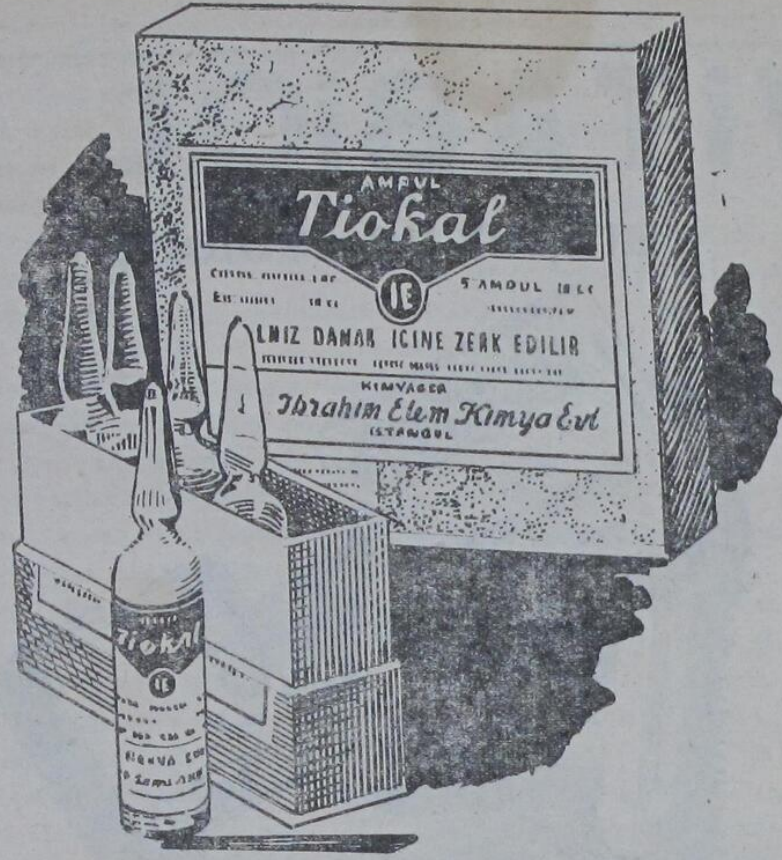
ampul ve tabletleri



Zerkşekli : Vitabiol B₁ Forte 25 mgr.
Vitabiol B₁ Faible 5 mgr.

Ağız şekli : 3 mgr. B₁ vitamini ihtiva eden 20 tabletlik şişelerde

Kimyager
Dr. İbrahim Ethem Kimya Evi
İstanbul



Calcium Thiosulfate in % 10 nisbetindeki stabilize mahlûlü ile hazırlanmıştır.

10 c. c. lik ampullerde ve 5 ampullük kutular içinde

Yalnız damar içerisine zerk edilir.

Kimyager
Dr. Ibrahim Ethem Kimya Evi
İstanbul

getirecek bir âmîl oldukları hakkında acele karar vermemek lâzımdır.

İkinci nevi : Dimâğ vazomotör faaliyetine tesir eden müdahaleler :

Öyle görülmektedir ki buradaki neticeler pek o kadar müessir değildir. Lerich'in tavsiye ettiği karotis ve vertebral sempatik üzerine yapılan müdahaleler dimağın lokal vazomotör faaliyeti müstakil olduğundan müessir değildir.

Ancak bazı çok nadir sar'a vak'alarında nöbet Glomus carobicum üzerine en ufak bir tazyikle husule gelmektedir. Burada mekanizma dimağdaki vazomotör faaliyetin bu tazyikten çok müteessir olması şeklindedir.

İşte böyle nadir vak'alarda Lauwers ve Leriche, Glomus üzerine müdahale ile iyi neticeler almışlardır.

Rejim «Perhiz» tedavisi : Sar'anın modern tedavisinde umumî ve hususî rejim mühim bir yer işgal eder. Sar'alılar muntazam ve mutedil safahat ve eğlencelerden uzak bir hayat yaşayacağı gibi yemek tarzına da çok dikkat edecek, yorucu ve anflaksiyi kolaylaştıran yemekler yemeyeceklerdir. Çok şekerli gıdalardan sakınacağı nisbette yağlı gıdalara ehemmiyet verecek, şişmanlığa kabız olmamağa tuzsuz yemekleri tercih etmesi lâzımdır. Mantikî ve esaslı bir rejimle yemeklerin seyreklettiği ve hatta bir kısım vak'alarda kesildiği görülür. Bilhassa açık sar'a gösteren çocuklarda rejimin vücudun metabolizma ve bioşimi mekanizmalarına ve bu meyanda dimağ hücreleri metabolizmasına hüsnü tesir yaptığı görülmektedir.

Açlık ve bilhassa ketojenik diyet : İdiopatik olan yani doğrudan doğruya arazi sayılmayan sar'anın bozuk bir metabolizmanın ifadesi olabileceği noktâ nazarı kuvvet kesbettikten sonra, sar'alılarda hususî bir rejim tatbiki etrafında bir çok tecrübelerle girişildi.

1921 de Geyelein, sar'alılar üzerinde açlığın

tesirini mütalaa ederek 10, 12 gün süren şiddetli bir rejimin bir çok sar'a nöbetlerini çayanı dikkat şekilde seyreklettiğini, bazı vak'aları da tamamıyla durduğunu müşahade etmiştir.

«Açlık, Oruç» : Hasta rejime devam etmeye başladığı gündenberi de akseleri tedricen baş göstermektedir. Wilder, Petterman, Helmholtz, Keith, bu neticelerin doğrudan doğruya açlığa bağlanamayacağını, daha ziyade tabii olarak himyenin tevlit ettiği «ketozis» e atfedileceği nazariyesini ileri sürmüştür.

Açlığın başlıca fizyolojik tesirleri vücuttan sabit kalevilerin kaybolması suretile orta derecede kompensatris bir asidozun husûlü, vücut hücrelerinde hafif su ziyatı ve nesiclerde aseton cisimlerinin terakümü gibi hallerden ibarettir. Bazı mücerripler mesûd selâhi kastro entestinal traktüsteki tahavvüllere atfetmektedirler. Açlık esnasında ketozisi ifna eden dahilî verit glikoz zerkleri yapılmak suretile sar'a nöbetleri davet edilebilir. Şekerli mevat metabolizmasının nehyedici bozguncusu olan ketozis'in de yalnız başına olarak müessir olmadığı ve bilhassa asidoz ile birlikte vücutta husule gelen su muvazenesindeki tebeddülü de katmak lâzım geldiği anlaşılmakta isede bilhassa çok genç sar'alılarda ketojen diyetin mühim bir rol oynadığı muhakkaktır.

Müelliflerin tetkik ve müsbet neticelerine dayanarak bir çok sar'alılar (ketonemi) gösterecek bir rejime tabii tutuldular, elde edilen kanaat verici netice üzerine bu tecrübeler Amerikadan Avrupaya da intikal ederek aynı esaslarla çalışıldı. Artık bugün kanaat verici muvaffakiyetler karşısındayız, bilhassa çocuklarda bu rejim tedavisinin neticeleri çok daha parlaktır, büyüklerde nisbeten mahduttur, Mayo kliniğinde Prof. M. F. Helmolt ve Goldste'in 1922—1936 arasında yani 15 sene zarfında 501 sar'ali çocukta tatbik ettikleri ketojenik

diyet şu neticeleri vermiştir.

409 idiopatik sar'adan % 31-84 ü en aşağı bir sene zarfında sar'a nöbeti göstermiş ve bunlardan % 16-43 ü şifa denecek bir selâha mazhar olmuş, geri kalanlara arzu edilen tedavi mukavemeti yapılamamıştır.

Bu tedavinin esas sar'alılarda akseleri ortadan kaldıran bir asidozis ve asetomi yaratmaktır, ketozis veya ketozensiz esnasında nesiglerde keton ve aseton cisimleri asit asetolaktik, asit beta oksibütirik teraktüm eder ve mevcut mayileri bunlarla hamil oldukları halde normalden fazla olarak idrarla çıkarır (ketonuri) alkalozun nöbetleri fazlalaştırdığı, asidozun da seyreklettiği malumdur.

Fakat vücutta fazla miktarda sabit kalevilerin bulunması veya ithali de bu diyetin tesirini önleyebilir, bunun içindirki pişirme işlerinde soda ve saire gibi kalevilerden içtinap etmek, bilâkis asidozisi kolaylaştıran şeyler seçmek lazımdır. Pratikte bütün meyvalar ve sebzeler (hububat taneleri müstesna) kalevi emlâhı, halbuki hububat ve proteinli maddeler hamızı emlâhı havidirler.

Demek bu tedavide esas bütün hastaları hidrat dö karbonların asgari hadde indirildiği ve yağların son derece artırıldığı ve protein miktarının aşağı yukarı normal bırakıldığı bir himayeye tabi tutmaktan ibarettir.

Amerikan mücerripleri bu tedavi ile hafif sar'a nöbetlerini kaldırabildiklerini müşahedelerile neşretmişlerdir, gerçi bu rejim bütün uzviyetler tarafından kolaylıkla ve arızasız olarak kabul edilmekte ise de ancak bir mahzur vardır, oda her fertte pratik bir kıymeti haiz olmamasıdır. Hangi hastaların bu diyetlere müsabet cevap verebileceklerini yekten kestirmek kabil değildir, fakat Eleğin son tecrübelerine göre de Elektroansefalografi almak suretile bu hususun aydınlatılabileceği sabit olmuştur.

Normal elektroansefalogram gösteren ço-

cukların % 90 nı anormal ansefalogramlı çocukların da % 12 si bu tedaviden istifade eder. diyet mutbakterinin muntazam ve konfor kolaylıklarının fazlasıyla bulunduğu Amerikada bu rejimlerin dereceleri, kalori miktarı ile bihak-kın tatbik edilmektedir. Memleketimizde bu bakımdan en pratik çare muayyen hastahanelerde bu sar'alıların tedavileri ve rejimleri mükemmel yapılabileceği ayrı koğuşların ihdasıdır, çünkü memleketimizde hem sar'alı çoktur hem de bedbahtların çoğu genç nesildedir.

Sar'ada rejim uzun zamanlardan beri ikinci dereceyi haiz bir şey gibi dikkate alınmış ve sadece eksite edici yemekler mefhumunda kalmıştır. Deklorure, rejim sadece bromür tedavisi esnasında ehemmiyetlidir, ve dezentoksikasyon rejimi, yani karaciğer hastalıklarının rejimi gibi olan rejim de eğer epilepsi sendromunu meydana çıkaran sebepte böyle bir müessir varsa faydeli olabilir, en son olarak bu esaslara göre tesir eden iki rejim ortaya konmuştur.

Birincisi : Talbot'un 1931 de daimi bir asidoz hali yapmak üzere öne sürdüğü ketojen rejimdir, 15 gram karbon hidrat, 25 gram protein ve 180 gr. yağ üzerinden hesaplanarak günlük gıda tayin edilir, bu rejim fizyolojik olarak uygun bir rejim ise de pratikte bu pek fazla miktar yağ almak bakımından hastalar için çok güçtür. Bu sebepledir ki bütün tedavi vasıtalarına mukavim olan çocuk epilepsilerinde ancak kullanılmıştır.

İkincisi : (Frich, Walter, Hemholtz, Keith) in dihidrate rejimidir. Amerikalı Fay Mc. Quarrie tarafından tedavi sahasına ithal edilmiştir. Sar'anın patojenileri meyanında su metabolizmasının oynadığı rolü nazarı itibare alarak, nöbetleri sık gelenlere umumî bir surette suyu tahdit etmek çok faydalı bir tedavi tedbiridir. Hatta bazı vak'alarda başka bir tedavi yapılmadığı takdirde suyun yalnız başına ola-

rak hüsnü tesiri görülmüştür. Bu su rejimi ile beraber bazan terleme, müshil verme, idrari çoğaltma suretile de hastalara müfit olabiliriz. Gerçi ilk günlerde susuzluğun tahdidini muayyen formüle bağlamak imkânsızdır. Çünkü hastanın yaşına, adeli faaliyetine, mesleğine ve havanın kuruluşu veya rutubetine göre ve nöbetlerin şekline ve adedine tabidir. Vücudun ilk ağırlık ziyayı miyarımız olacaktır. Nöbetleri kestirdikten sonra tedricen müesait miktarda su verilmeye başlanacak ve bu suretle bir su ihtiyacı eşığı tesbit edilecektir. Hastaya günde 300 ilâ 500 gram su verilmelidir.

Hartenbergin daha sıkı olan metoduna göre yemekten bir saat evvel bir bordo şarabı kadehinin ihtiva ettiği kadar su, yani günde 200 gram'ı kâfi buluyor. Epifis guddi müstahzarları ve magnezyum mihleri su tahdidini teshil ederler. Dezidratasyon perhizinden mak-sat belden suyun tazyikini düşürmektir.

Görmüşükki sar'alılarda belden su bol miktardadır ve ansefalogramlar vantrikülüslerin genişlediği ve aragnoides altında gerginlik olduğunu gösterir.

Tuz rejimi : (Rejim beklortüre : Richer ve Toulouse'un tercih ettikleri tuz rejimi bromür tedavisinin istimali düştükten sonra pratik kıymetini kaybetmiş gibidir. Gerçi halen müdafileri vardır, fakat bu daha ziyade bromür verilecek olan ruhi hastalarda tedavinin tesirini artırmak için müfit bir tedbir olabilir. Bazı hayırlı vak'alarda bu muhtelif rejimler yalnız başlarına nöbetleri kesmeye kâfi gelmiştir. Fakat tatbikleri güçtür. Hastalar ve aileleri bu perhizi pek kabul etmezler. Şimdiki halde perhizleri mutat ilâglara drenen bazı sar'a vak'alarında muvakkat ve yardımcı makamında tavsiye edilecek istisnai tedavilerden saymak gerektir.

C — Antikonvülzif ilâç tedavisi :

Etyolojik tedavi istisna edilerek sadece bu

epilepsi krizine karşı kullanılan ilâçları tetkik edelim: bu ilâçların hepsi dimağın ekaitabilitesini azaltırlar ve bu sebepledir ki tesirleri ancak kullanıldıkları müddet zarfındadır. O halde ilâcın kullanılmasındaki devamlılık daima lazımdır, muhtelif aramalarla bir defa optima doz bulunduktan sonra, dozu hiç azaltmadan ve bilhassa kat'iyyen birdenbire kesmeden aylarca kullanılmalıdır, ilâcın ani olarak kesilmesi bir çok ciddi krizlerin gelmesine sebep olur, eğer uzun aylar zarfında kriz gelmemişse ve ilâcı da azaltmak düşünülüyorsa bu azaltma çok yavaş bir tarzda yapılmalıdır, bu umumî tedavi kaidesi iki yerde değişiklik gösterir. Bir defa bazı hastaların krizleri muntazaman bazı zamanlarda gelirler, meselâ bazı kadınlarda adet başta optima doz aynen verilmeli değiştirilmemelidir. Ancak bu kritik zaman geçtikten sonra optima doz azaltılır, eğer isteniyorsa ikincisi yani eğer lüminal tedavisine bromür veya tartarat brikopotasik de teşrik edilmişse lüminal dozu sabit bırakılarak ikincilerin dozu bazan çoğaltılır, bazan azaltılır.

İlâcın günün hangi saatlerinde alınması meselesi de tesadüfe bırakılmamalıdır. Eger hastanın krizleri laalettayin saatlerde geliyorsa o zaman ilâç ya sabah, akşam müsavî miktarda veyahut üç defada verilir. Eger hastanın krizleri muayyen bir saatte geliyorsa o zaman günlük dozun yarısı veya üçte ikisi o saatten bir az evvel verilmelidir, geri kalan kısım da ikiye ayrılarak verilmelidir.

Sar'a tedavisinde kullanılan başlıca ilâçlar :

1 — Bromürler : 1851 Sirlocoque bromürleri epilepsiye tatbik etmiş ve keşif epilepsi tedavisinde tamamen yepyeni bir çığır açmıştır, bromürler korteks hücrelerinin lipidleri üzerinde toplanır, ve bu sebepledir ki tesirleri bir çok vak'alarda barbütiriklerden farklıdır. Belki bunlar ekivalanlara daha çok müessirdir.

Prarıkte hangi hastanın bromürlere, hangi hastanın barbitürüklere iyi cevap verdiği ancak bir yoklama tedavisile anlaşılır, önceleri tam bir solüsyon halinde olmak üzere günde 4 ilâ 10 gram bromür dö potasyum veriliyordu, fakat bu dozlar kronik bromizm arızaları husule getiriyorlardı. Sitronsiyum, amonium ve sodyum bromürler gibi diğer bromürlerin kullanılması bu arızaların önüne geçmiyordu.

Bu arızalar anafilaksiye müsait olanlarda bromizm yapıyor, akse, pis kokulu nefes hebetüt, dizatri, göz yaşartması, hava yollarının nezlevi hali, hazım bozuklukları ve kaşeksiye kadar giden zayıflama ve anemiler den ibarettir.

Bromür iş bağı da bellum aksesinin madu-miyetinden, hadekanın ziya teamülünde betaat ve tenbellikten anlaşılır, onun için bromür alanlara zaman zaman hafif milhi müşbil, yemeklerde taze bira hülâsası verilmesi, pasiyon diüretik olan adonisvernalis ile yapılmalıdır, yemeğine çokca tuz, çok su vesilmelidir. Cildî tezahürata karşı da tuzlu su ile sarmak ve içerden likör dö povler vermek iyidir.

Rieher ve Tuluz'un bromürle tedavi edilmiş hastalara tuzsuz bir rejime tabi tutmak şeklindeki usülleri günlük bromür dozunu 4 ilâ 5 gram'a indirmeye imkân vermiştir.

Bu tuzsuz veya az tuzlu rejim de bromürlerin tesirlerini tezyit ettiği cihetle gündelik miktarları azaltmış ve bromizmi önlemiş olurlar, fakat bromür'ün idrarla itrahi böyle daha azalacaktır. En son olarak bromür dö kalsiyum hakiki bir şöhret kazanmıştır, kalsiyumun tesiri burada bromürlerin tesirine ilâve olunur. Bu da diğer bromürler gibi günde 4,5 gram olarak verilir ve enrtâ venöz olarak kullanılır.

2— Barbitürükler : Bunlar halihazırda epilepsinin arazi tedavisinin esasını teşkil ederler. Lüminal yahut gardenal 1912 de Hoerlein, Im-

pens tarafından keşfedilmiş ve Çino tarafından epilepsiye tatbik edilmiştir. Tesiri basillerdir. Kullanılacak olan gündelik dozlar basit bir şekilde tayin edilirler : kâhilde günde 0,20 lik bir dozla başlanır, ondan sonra dozu azaltarak, çoğaltarak krizleri ortadan kaldıran en aşağı doz tayin olunurki bu doz da umumiyetle günde 0,05—0,040 gramdır. Bu dozlarda lüminal çok az toksik tesire maliktir, fakat iyi tehammül edilir, epileptikler, epileptik olmayanlardan daha fazla tahammül ederler.

Bu ilâç absanslar, lerticlerden ziyade bilhassa büyük sar'a hamlelerine ve hatta egü kronik ruhi hamlelere fevkalâde tesiri görülmektedir. Fakat ekseriya bir somnolans halli, zekâi bir tenbellik ve taharrüşiyet gibi (Lüminal sarhoşluğu) karakter bozuklukları da tevlihtir.

Nadiren hakiki organik komplikasyonlar yapar, altralijjoktiva kanlanmaları olur. Bu komplikasyonları önlemek üzere daha başka müştaklar kullanılmıştır. (Lüminalettes, ampul bir c.c.)

A — Rutonal : Günde 0,01—0,30 gram (izonal = Prominal) lüminal'ın iki misli kullanılır. 0,20—0,80 bu iki mühim üstünlüğü vardır. Bir defa, toksik dozla terapötik doz arasında geniş mesafe vardır, ve daha çok az uyutucu tesire maliktir. Vertiş ve absanslara daha iyi tesir ettiği söylenmektedir.

B — Somnifen : gelince bunun tesiri état de mal'e karşıdır diyorlar, lüminal'ın uyutucu tesirini oriadan kaldırmak için başka bir takım ilâçlarla karıştırılarak kullanmak denenmiştir.

Lüminal, bazı hastalarda ve bilhassa gündüzleri bir iş takip edenlerde uyku verdiği cihetle bu mahzurları bertaraf etmek için belladon veya kafelnle teşriki mutattır. Strikninle lüminalin birleşmesi en son kullanılan şekillerdendir, burada lüminal'ın santigram başına 1/10, 6/10 milligram strikni ilâve edilir, bu

halde krizlerin geçirilmesi üzerine tesiride çoğaltılmış oluyor.

C — Prominal : (Lüminal + belladon) dir, 0,20 tabletleri vardır.

D — Meberal : 0,20—0,60 gram kullanılır, büyük sar'a nöbetlerine müessir olduğu halde küçüklere müessir değildir, zaten tedavide büyükten ziyade küçük nöbetlerin izalesinde güçlkle karşılaşıyoruz.

3 — Tartarete boricho potassique : 1914 senelerinde Lüminal bulunamaz bir hale geldiği zaman Pierre Marie, Orozone ve Bouttil bu ilâcı onun yerine kullanmağa çalışmışlardır. Bu ilâç tasviyesi ve muhafazası güç bir ilâçtır, Lümierre Tartarate boriko sodiği kullanmaktadır. Bu ilâçların tesir mekanizmaları henüz tam olarak bilinmemektedir, tesirleri muhakkakki barbitürüklerden azdır ve bunun tesiride yine birikerek olduğu için geç başlar, bu sebepledirki epilepsinin ikinci derece ilâçlarından sayılır. Sawie göre sadece nadir krizler gösteren epilepsilerde ve günde 3—5 gram dozunda verilir, aynı zamanda barbitürüklerle de beraber bir destekleme ilâcı olarakta kullanılabilir, vahim ve mukavim vak'alarda meselâ : 0,40 Lüminal ve 2—3 gram tartarat beraber kullanılır veya yine taratarata karşı entolerans gösteren ve küçük dozlar kullanılmaya mecbur edilen vak'alarda da Luminalle beraber verilir.

4 — Belladon : evvelden Troussou tarafından pek yüksek dozlarda antiepileptik olarak kullanılmıştır. Belladon lüminala ufak dozlarda teşrik ettirilir, vagotonik olanlarda tesiri daha kuvvetlidir, piyasada bu iki ilâcı birleştiren müstahzarlar yapılmıştır. Ayrıca asidifiye eden ilâçlarda yardımcı olarak bu ilâçlara ilâve olunabilir.

5 — Asetilkolin : bu ilâç bazan yüksek dozlarda olmak şartıyla état de mal de kullanılır. 0,40—0,60 gramın tesiri dimağdaki vazo-

motör konstrikasyonu ortadan kaldırmaktır, kloroform ve kloral da état de mal'de aynı şekilde kullanılabilir. Şok yapan, ateş, humoral, andokrin ve umumi desansibilizant ilâçlar epilepsiye bağlı bazı hallerde tesir ediyorsa da bizzat epilepsi sendromu üzerinde tesirleri yoktur.

6 — Sar'a tedavisinde bildiğimiz ilâçlar bunlarken 1938 senesinde Putman'la Marrit Hydantoinate diphenyl sodyum adında yeni bir ilâcın sar'ada tatbikine başladılar, bu ilâcın İngilterede ismi epanutin Amerikada dilantin dir, konvülzyonlara karşı bu kıymetli ilâçta kimyaca barbitüratlara benzer, yalnız malonil üre olacağına Glycolyl Ürea dir. Bu usulün hekimlik tatbikatına girişi, geniş bir seri ilâç tecrübelerinden sonra olmuştur, iptida kedi dimağlarına elektrikle yapılan ihtilaçları ne miktarının önediği uzun uzadıya tecrübe ve hesap edildikten sonra beş senedir kliniklerde kullanılmaya başlanmıştır. Laboratuvar hayvanları üzerinde yapılan beş yeni ilâçtan en tesirlisi, en iyi tehammül edilen sodyum difenil hidantoinat olduğu meydana çıkarılmıştır, vak'aların % 8 sinin tamamen hamlelerden kurtulduğu % 61 nin de fevkalâde yıllık gördüğü, gerek şiddet ve gerek kesretinin azaldığı görülmüştür. Bilhassa hastalar kendilerini iyi hissetmekte Barbitürüklerin kırgınlığını göstermemektedirler. Bu da gran mallerde daha tesirlidir. Böyle olmakla beraber bir çok petit malleri de izale ediyor, hele grand mal ve petit mal müsterek olursa tesiri daha göze çarpmaktadır. Keza Psikomotör nöbetlere de barbitürüklerden daha iyi geliyor eğer dilantin nöbetlere tesirsiz kalıyorsa barbitürüklerin tesir edici vaki değildir. Dilantin, Epanutin 0,10 gramlık kapsüller içindedir, beyaz acı bir tozdur, suda çok erir kuvvetli kalevi reaksiyon verir.

Bu ilâcın kötülüğü ilk kullanıldığı zaman

haftalarca mideye ağır gelmesidir, onun için en iyisi yemek arasında alınmalıdır. Dilantin'in günlük miktarı 6 yaşından büyük çocuklar için 0,20—0,60 gram kadardır. İptidâ yemeklerde günde üç kapsül almakla başlanır. İki hafta kadar kontrol edilir, nöbetlerin önüne geçilemiyorsa miktar daha artırılır. Hasta çoktanberi barbitürük alıyorsa onu birdenbire kesip dilantin'e başlamamalı, her ikisini beraber vermeli, ilaç tesirini gösterdikçe yavaş yavaş barbitürükleri azaltmalıdır. Dilantin'in en çok görünen fena tesiri hazım cihazı üzerindedir. Verdiğimiz hastalar ilk hafta bunu kesmeye kalkıyorlar tahammül edemeyeceklerini söylüyorlar, hazımsızlık, midede ağırlık iştahsızlık baş gösteriyor. Hele çocuklarda kusanlar pek çoktur. Lâkin bunlar çok devam etmez, hemen alışırlar. Yemekle vermek ve yanısıra bikarbonat vermekle bu mahzurların da önü alınır. Diğer bir mahzur da diş etlerinin şişmesi ve katılaşmasıdır, ağrısı yortur, sade skorbit gibi kanadığı nadirdir. Bazı müellifler diş etlerinde ve damakta görülen bu hali vitamin C nin azalmasına ve kanda asidaskorbit az bulunmasına atfettiler, halbuki bir çok müelliflerde rejim altındaki diğer çocuklarda da dilantin almadığı halde bunu gördüler, eğer bunlar pek ciddi derecede ise vitamin c den ve asitaskorbitten zengin bir diyet tavsiye edilir. Her şeyden evvel dilantin alınırken ağızın temizliğine dikkat etmek lazımdır. Bu arazlar gelip geçicidir, bunlardan başka iki çeşit mahzur daha vardır. Birisi tremör, baş dönmesi, ataksi, göz bulanıklığı, diplopi, hafif bulantı, % 15 vak'ada tedavinin üçüncü ilâ onuncu günü arasında olur. Bunlar geçinceye kadar bir müddet dilantin'in miktarını azaltmak icap eder. İkinci mahzur o kadar ciddi değildir. Dermatit ve purpura olur. Vak'aların % 5 inde görülür, pek nadiren yanısıra humma da oluyor. Hastalarda kalp ve böbrek has-

talığı umumi zaaf varsa dilantin tedbirli kullanılmalıdır, şimdiye kadar ölen yoktur.

İsviçrede difenilhidantoini tacosal adı ile yaptılar ve kliniklerinde kullanıyorlar. Tacosal günde 2 ilâ 4 komprime verilir. Çok defa az miktarda barbitürükle beraber verilmesi tercih edilir. Bu ilaçlarda nadir vak'alarda kadınların yüz, kol ve hatta göğüslerinde kıllar çoğalmıyormuş; ilaç kesilir kesilmez bu arızalar hemen kayboluyormuş. İngilizler bu ilâcın tesirini harika ve hayretengiz diye tarif ediyorlar. En ağır vak'alarda birdenbire iyileşiyor. Bir çok müellifler bu ilâcı aldıkça sar'ahların marazi huylarında düzeldiğini iddia ediyorlar, gündün güne geçimli oluyorlar, hırçınlıkları geçiyor, hastalar kendilerini iyi hissediyorlar, hele o düşüklük, miskinlik kalmıyor. Zehir gibi tesiri de barbitürüklerden çok aşağıdır. Etat de mal hallerinde de Dilantin adaleye şırınga edilebilir. Çocuklar kapsül yutamadığı için süt kremasına karıştırılarak verilir.

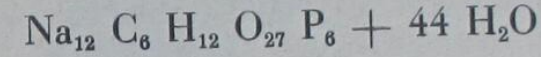
Fenil hidantoinatın birikme yolu ile tesir etmesi başka bir neticede doğurur, eğer krizler hakikaten muayyen zamanlarda, perodik olarak geliyorsa fenil hidantoinat dozları bu kritik safhalarda arttırılmak üzere ara zamanlarda azaltılabilir.

Barbitürüklerle fenil hidantoinatın müsterek olarak kullanılmasının daha iyi neticeler vereceği tesbit edilmiştir.

Diğer antikonvülsif ilaçlar: Tridion ترکیبی (3,525 trimethyloxazolidine 2,4 Dione) dir. Bu madde de luminal ve Dilantin'in gayri kâfi tesir ettiği ve rubi tegayyürlere beraber bulunan 11 sar'alıda kullanılmıştır, daha evvel yapılmış olan tecrübeye daha az miktarların kifayetsizlikleri göz önünde tutularak yevmiye 1,80 gram miktarında verilmiştir, daha büyük dozlarda ise yevmiye 2,70—3,60, hastalarda dalgınlık tesbit edilmiştir. 3 vak'ada hafif selâh, 6 vak'ada bir değişiklik yok, geri kalan

PHYTINALE

Liquide



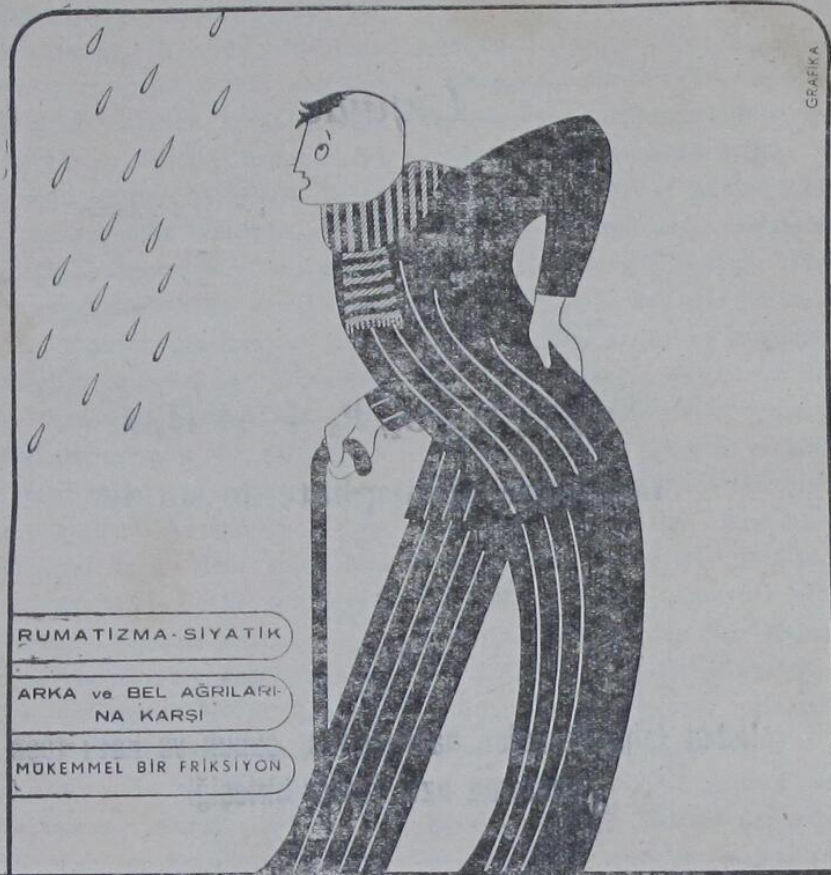
Inositohexaphosphate de soude

Nebat tohumlarından hazırlanmış, çabuk ve kat'i tesir gösteren uzvî fosfor birleşigi

EMBİL LABORATUARI

Ecza maddeleri imalâtı

Mes'ul müdürü: Y. Müh. Kimyager NİJAT EMBİL



RUMATİZMA-SİYATİK

ARKA ve BEL AĞRILARI-
NA KARŞI

MUKEMMEL BİR FRIKSİYON

RUMATİZAL

SALICYLATE D'AMYL - CHLOROFORME
ESS. DE GIROFLE - ESS. TERE BENTHINE - GLYCERINE
TEINT. BELLADONE ET JUSQUIAME

DİLER Tıbbî Müstahzarlar Lâboratuvarı

2 vak'ada da hamleler evvelki tedavide buldukları zamana nisbetle daha sık görülmüştür. Bunlar bu ilâcın luminal ve Dilantinle pek âlâ mukayese edilebileceğini gösterir, tedavi sırasında başka sebeplerle ölen iki vak'anın otopsilerinde de tesbit edildiği gibi, klinik ve ya hücrevi toksik tesir tesbit edilememiştir, evvelce zikrettiğimiz yükeek dozlarda filhakkıka daha esaslı tesir elde edilmiştir, küçük hamlelerde, miokloni veya akinetik hamlelerle müracaat eden 120 vak'ada Tridione tedavisinin müsbet neticeleri kaydedilmektedir, bu hamleler dâfi ihtilâc edviyeden istifade edemiyorlar, şimdiye kadar yapılan ketosis, asidosiz, hydantoinate, luminal, benzidrine tedavilerinde hatalı ve ümidi kıran neticeler alınıyordu, halbuki yevmiye 1—2 gram Tridione verilmiş 50 hastaya (10 nu Grand Mal) bir kaç gün ve ya hafta içinde nöbetleri her gün tekrar eden hastaların % 28 inde nöbetler tamamen kaybolmuş % 52 sinde 1/4 nisbetine inmiş, % 20 si tedaviden pek az müteessir olmuş fakat hemen bütün vak'alarda bir salâh tesbit edilmiştir.

Küçük hamle ile beraber büyük hamle gösteren 10 vak'ada küçük hamleler tamamen geçmekle beraber büyük hamleler haki kalmıştır, tedavi bırakıldıktan sonra bir çok hastalarda nöbetlerin tekrar nüks ettiği tesbit edilememiştir, tedavide görülen tek arıza, bilhassa yaşlı hastalarda görülen Photophobie olmuştur.

Hydantal : 3 methyl, 5,5 Phenyl ethyl-Hydantoin dir.

Bu 0,10 lık tabletlerle verilen her tablette ayrıca 0,02 luminal konur, ve büyüklere günde 3 tablet, çocuklarada 2 tablet verilmektedir, azami tesir tedaviden bir kaç gün sonra meydana çıkar, bu maddenin Grand mal de favkalâde iyi, petit mal de ise oldukça iyi geldiği görülmüştür, Hydantal ile tedavi sahasına atılmış olan Hydantoinate (Dilantine, Epanuti-

ne) nin gösterdiği bütün tedavi tesirlerini göstermesine ilâveten onlarda görülen toksik tesirleri göstermemektedir. Bu tarzda tedavi edilen 10 vak'anın 6 sinda fevkalâde, 3 ünde iyi ve 1 inde oldukça iyi neticeler alınmıştır.

Pnömo-Ansefalografi : Lomber yolla yapılan ansefalografi Diyağnostik hushaundaki büyük faidesinden tamamen ayrı olarak hakiki bir tedavi tesirine maliktir, bu tesir hangi yolla olursa olsun (Dimasğla aragnoid arasında husule gelen gritlerin açılması veya epandim yapışıklıklarının açılması veya başka bir şekilde) gayri kabili inkârdır.

Paul Cossa, luminal'e mukavemet eden bir çok vak'alarda bu ansefalografi vasıtasile bir çok krizlerin seyrekleştiğini tesbit etmiştir, muhakkakki bu tedavi usulü de denenmeli ve hatta ihtiyâc halinde üç veya dört aylık faslalarla müteaddit defalar tatbik edilmelidir. Ayrıca sar'ahlının bu usule iyice tehammül ettikleri de bugün artık bellidir, böyle bir tedavi maksadile hava verildiğinde verilecek miktar fazla olmalıdır. Kâhil için 80—100 c.c. olmalı, bazı müellifler nadir vak'alarda 180 c.c. kadar çıkarılmasını tavsiye ediyorlar.

Epilepsinin şok yapıcılarla tedavisi hususunda denemeler : Şok tedavisinin klinikteki halihazırı sebebiyle bu metodun epilepsi tedavisinde de kullanılması denenmiştir. Evvelâ ağır sar'a vak'alarında krizi ihtiyari olarak getirtmek suretile sözde sar'ayı yapan mibrakin boşalacağı ve bu suretle kendiliğinden krizlerin gelmeyeceği düşünülürdü.

Bu ümit boşa çıkmıştır, fakat buna mukabil akseleri mutad tedavile iyileşen sadece karakter bozuklukları kalan sar'ahlarda elektrik şokunun iyi geleceği kanaati uyanmıştır, epilepsi'de şok usulleri ancak bu şartlar altında kullanılmalıdır.

Tedavi endikasyonları : Epilepsinin muhtelif tedavi çeşitleri arasında klinik şekle en

uygun geleni tatbik etmek lazımdır, bir defa krizlerin tedavisi :

Kâhillerde ki adı epilepsi nöbeti ufak bir ihtimalle karşılanmalıdır, hasta boyu boyunca uzatılır, yakası açılır, kuşağı çözülür, elbisesi açılır, eğer vakit bulunabiliyorsa dişlerin arasına bükülmüş mendil veya kauçuk lastik boru sokulur ve iki elle ağızda muhafaza edilir. Bu suretle dil yaralanmalarının önüne geçilmiş olunur, ve bu halde krizin sonu beklenir, nöbetin belirli bir ora ile önceden bilinebildiği vak'alarda nitrit damil koklatılmasıyla ekseriya nöbetin gelmesinin önüne geçilir, Etat de Mal de daha aktif bir halde hareket etmek lazımdır, ekseriya 0,40 gram luminal sodik adaleye zerk edilir, veya damara 0,05 gram Somnifen zerk edilirse bu vaziyet geçer, bazı defa 0,40—0,60 gram Asetikolin bile kâfi gelir, fakat bu müdahalelere de cevap vermeyen vak'alar vardır, hatta kloral lavmanı veya kloroformla narkoza bile mukavemet eden vak'alar olur, bu hallerde Clovis Vincent damara bromür ve kloral zerkini tavsiye eder.

Bromür de Sodime 1 gr.

Serume Glycosee 5 c.c. 1 ampul

Bundan 24 saat zarfında 3—4 ampul veya Hydrate de Chlorale 0,25

Eau Distillée 5 c.c.

24 saatte 1—2 ampul.

Yirmi dört saat zarfında bu ampullerden 4 zerke mukavemet eden hiç bir Etat de Mal in görülmediğini Clovis Vincent kaydediyor.

Çocuklardaki sar'a tedavisi : Evvelâ umumî tedbirler alınır, elbiselerin dar yerleri açılır, çocuğun hava yollarının muhat ile tıkanmaması için yan yatırılır, 36 derecelik en az on dakika süren bir ılık su banyosu yapılır, fakat bu zamanda bir soğuk su kompresi başa konulmuş olmalıdır, ponksiyon lomber ve eğer fonktaneller gergin görünüyorsa ponksiyon Vantriküler yapılır, şiddetli bir sedatif tedavi

de yapılır, bunun için meselâ, altı aylık bir çocuğa ya 0,50 gr. Bromür dö potassium veya 0,20 gram kloral ihtiva eden bir lavman yapılır, veya bir yaşından aşağı çocuklarda 0,02 ve sonra yaş başına da 0,01 gram ilâve etmek üzere luminal sodikten adale içerisine zerk edilir.

Kâhilde epilepsinin Simptomatik tedavisi: (Hafif vak'alar) Bu tedaviden netice alabilmek için devamlı ve muntazam bir şekilde takip etmek en esassı şarttır, hafif vak'alarda yani nöbetler nadiren geliyorsa ve ruhi hiç bir bozukluk mevcut değilse, eğer hastayı ilk defa görüyorsak ve henüz teşhis hakkında bir fikrimiz yoksa, hastaya sar'adan hiç bahsetmemelidir, günde 0,05 luminal veya 2 gram tartarete boriko potassik devamlı olarak verildiği takdirde bunların (nöbetlerin) tekrartüne mani olunur, eğer nöbetler kendine mahsus bir rejim ile husule geliyorsa bu tedavide dozları değiştirerek hareket etmek lazımdır.

Orta vak'alarda : Sar'alıların pek mühim bir kısmı da bu gruba girer, Hijyenik tedbirlerden ayrı olarak bu hallerde de luminalden istifade edilir, günde 0,20 gr. de başlamak ve ihtiyaç halinde 0,40 ka çıkmak üzere ve sistematik olarak Strikninle teşrik ederek luminal verilir, böyle bir tedaviden iyi neticeler alınıyorsa iki veya üç ay sonra dozlar yavaş yavaş indirilebilir. Eğer bu tedavile iyi netice alınmıyorsa ya başka bir barbitürat denenilir veya barbitürata tartarate yahut Bromür teşrik edilir veya bununla da iyi netice alınmıyorsa yukarıda mevzuu bahis ettiğimiz yeni ilâçları tecrübe etmek muvafık olur.

Muannit vak'alarda : Tedaviye karşı muannitlik kendini muhtelif tarzlarda belli eder : Bazılarında nöbetler kaybolur, fakat onun yerine hastayı daha çok rahatsız eden ve daha üzücü olan ekivalan Psikikler meydana çıkar, tedaviye bromür ilâvesi bazan bu hallerin öntü-

ne geçer, Barbitüratlar yerine fenil hidantoinate verilmesi veya daha iyi olarak barbitüratlarla fenil hidantoinatin beraber verilmesi çok daha müessir olur.

Fakat bazı defa inatçı vak'alarda zaman zaman ilâcın dozunu azaltarak bir nöbetin husulüne imkân vermek yani bu nöbeti bir supap gibi kullanmak da iyi gelir, bu tıpkı umumî tedavile iyileşipte sadece karakter bozuklukları kalan vak'alarda Elektrik Şok tatbikine benzer.

İkinci bir çeşit muannit vak'alarda ise kriz hiç kaybolmaz, hastayı subentrant nöbetler Etat de Mal'e sokar, bu vaziyet karşısında aşağıda yazılı tedbirler alınır :

Yukarıda bahsetmiş olduğum ilâçlardan maada bir Etat de Mal karşısında evvelce kullanılmış bazı ilâçlar, tedbirleri ve Etat de Mal'in neticelerini hatırlatmak istiyorum.

1 — Nitrite Danyle : Kullanılmış fakat iyi bir netice alınmamıştır. Nöbetleri önleme bakımından bile faidesi pek görülmemiştir.

2 — Hipertonik mahlüller : Pagniez'in tabirine göre burada mevzuu bahis olan Veed ve Mc. Kibben nin metodudur, bunun esası Lomber ponksiyonu kullanmanın drenaj Spinal yakmaktır. Frich'in metoduda buna müşabihdir. O da % 60 glikozlu serumdan 20—60 c.c. kullanıyor. Bu vat % 20 Hipertonik tuzlu serumdan 20—40 c.c. kullanıyor (Klorür + Bromür müsavî miktar).

3 — Sempatik medikasyon : Etat de Mal esasında ödem meş'um bir surette infandibulotuberien merkezlerine yayılır. Damaye, bir sürü mesaisine de sempatik fenomenler üzerinde dikkati celbetmekle takdire lâyık bir hareket yapmış oluyor ve salisilat dezerini, tartarat dergotamini ve belladoni ifratla methediyor, Hauquille dahi Belledenal ile 15 vak'ayı tedavi ettiği bildiriyor.

4 — Tesbit çibani : (Absès de Fixation)

bu subegü ve uzun süreli vak'lara tabisi edilebilir.

Bir Etat de Mal karşısında alınacak sıhhi tedbirler : Etat de Mal halindeki hasta filvaki müteaddit tehlikeli ihtilatlara maruz ve son derece de nazik bir durumdadır, hatta o derecedir ki hastalık hastayı öldürmek için en küçük bir kusuru, en küçük bir noksaniyetini, doktorun en hafif bir ihmali bekler gibi görürdür. Bir Etat karşısında Nöro-Psikyatir doktorlar mükemmel bir pratisyen olarak hareket etmek mecburiyetindedirler.

Oda, yatak ve hastanın vaziyeti nasıl olmalıdır ? Tercihan şahıs izole edilmiş sakin bir odaya konmalı, karanlık, gerekli müdahaleler için icabında kullanılacak bir lambayı havi olmalı, iyi havalanmış bulunmalı ve hararetin mütedil derecede tutulması ihmal edilmemelidir.

Alçak bir yatak muhtemel düşmeleri tehlikesiz kılar, dar bir yatak bir kaç kimsenin birden sırt'atlı tedavi imkânını verir, üşümeye karşı mücadele ve terin emilmesi için sünger gibi veya yün faniladan kumaşlar kullanılmalıdır. Hastayı tesbit etmek lazım geliyorsa hastayı karnından yatağa bağlamak için bir kuşak kullanılır. Hava borularına salyanın akmasını önlemek maksadile Decubitus hafifçe lateral olmalı veyahut baş yana biraz çevrilmiş bulunmalıdır. Kollar, vücut boyunca hafifçe tutulmalıdır, yarı oturmuş durum en isabetlisidir. Çünkü baş ve göğüs ihtilkanına mani olur, bu mecburi kılınmalıdır. Bazı müelliflerde bir yastık ile kaldırılmasından ibaret olan usulü tavsiye ediyorlar. Çünkü evvelki vaziyet sefalik devranın avdetine mani oluyormuş gibi görünüyor. Konjestiona karşı derivasyon Anti-konjesti (Anti-konjestik insirap yapılır). Etat de Mal'in hakiki bir serabro Menenje öde-me tahavvül ettiği hatırlanmalıdır, bunun için baş daima serbest bırakılmalı, soğuk su kom-

presleri tatbik edilmeli, daha iyisi buz kesesi, niğfer kese (Vessie casque) tatbik edilmelidir. Piegu, azanın bağlanması suretile şifa bulmuş bir sar'a (Etat de Mal'i hakkında bir müşahede neşretmiştir, Pitres umumî hacematin iyiliğinden bahsetmiştir). Buvat (300—400 c. c.) kadar çok miktarda bir hacematin her türlü (Visserale ödem) e karşı iyi bir silâh olduğundan bahseder, zaiflerden mahalli olarak (şakaklardan, kulak memelerinden) az olarak alınmalıdır, ayaklara ve bacaklara sıcak Buyyotlar (yerleri değiştirmek şartile) konur. Hardallı ayak banyosu da kullanılabilir.

Besleme: Mühimdir, hastalık bir günden fazla devam ederse hastayı mutlaka beslemek lâzımdır, lüzumunda ısrar edenler vardır (Bilhassa Ferre). Eğer hasta terhis ediyorsa mahvolmuştur diyorlar, bazen çuur bir az muhafaza edilmiş olarak kaldığından hasta, bir kaç gün yutum yemek üzere Tôroör ve Hebetütten çıkabilir. Çok defa özofajien sondaya baş vurmakta tereddüt edilmez. Bu tedbirlerden başka hastanın sendrom, solunum, kardio-vasküler organlara karşı gereken tedbirler alınır, Sfenkter bozukluklarından mütevellit kirlenme neticesi husule gelecek Escarre mani olunmak için umumî temizliğine itina edilmelidir.

Etat de Mal'in neticeleri: Basit ve karışık olarak tefrik edilir.

A — Basit neticeler: Etat de Mal bertaraf edildikten sonra bir tekrür endişesile ki buda mümkündür bir kaç gün için yevmiye 10—20 santgr. gardenal sodik emniyet şırıngası tavsiye edilir. İcabında mutad doz ağızdan ikmal edilir, bir çok günler hastanın kalkmasına müsaade edilmez ve fasilsiz olarak muhtelif organların nezareti işine devam olunur, hasta evvelâ sadece süt, şekerli şeyler, sıcak ıhlamur, meyve usareleri alacaktır. Normal gıdaya yavaş yavaş avdet edilir, hafif püre-

lerden, şekerli yemeklerden, reçellerden başlanılır, lüzumunda her sabah az miktarda sulfat de soude veya magneziye verilir, Lavmanlar, sade veya yağlı olarak tekrarlanır. Her Etat de Mal'den hasta etrafında bulunanların müteyakkız bulunmalarını ve benzeri hallerin avdet imkânından haberdar edilmelidir, yanında bulundurulmuş adamlara, ihtiyaç halinde kullanmak üzere evvelden bütün terapötik malzemenin hazır bulundurulması tavsiye edilmelidir (Müsellâh intizar).

B — Karışık neticeler: Etat de Mal'in karışık olarak neticelenmesinde bir çok hadiselelere râstlanabilir, bilbassa belâbet (Hébétude), teşevvüğü akli (Confusion mentale), Psikomotoris ajitasyonlar, onirisme, kollapsuse ve paresilerdir.

Psikanalitik tedavi: Sar'a tedavisinde iki esaslı şey göz önünde bulundurulmalıdır:

- 1 — Sar'ahlıları işe isındırıp alıştırma.
- 2 — Tahlildir.

Bunlardan ikisinde birbirine bağlıdır, her şeyden evvel hastanın hayatı tanzim edilecek ve bir hayat planı dahilinde çalışacaktır, ruhi sar'alarda lüzumsuz uyuşturucu ilaçlar kesilmelidir, Bromür, Opium, luminal gibi ilaçlar ancak sar'ahlarda bilâkis zararları vardır. Psikojen sar'ahlarda bilâkis zararları vardır. Çünkü bütün münevimler ruyal halet möyli- ni arttırırlar, münevimler kullanan hastalarda akseler durabilir. Zira sar'ahlı çok derin bir uykuda bütün hatıraları bertaraf etmek suretile ilaçlarını boşaltır, hasta ruhi kudretinin kıymetini ve manasını takdir etmelidir, sar'ahlı günde ancak 7 ilâ 8 saat uyumalıdır. Çünkü ne kadar az uyursa tahleştüründe uyanan rüyalarından o nisbette kurtulur.

Bu hastalardan bir çoğu uzun zaman sabahleyin uyur, saatlerce yatakta kalırlar, hasta bunlardan kurtulmalıdır, fakat çok defa muhit zararlar ika eder, anası gizli olarak

MAZ.
NAZ.

Bellergal



TERKİBİ:

Bellafoline, Cynergène ve
Phényléthylmalonyluree

Vagosempatik cümlelerin istirakile müterafık umumî inhitat veya asabiyet halleri:
DIMAĞI YORGUNLUK, ASABI TAHARRUŞİYET, FARTI TEESÜRİYET, MERAK, UYKUSUZLUK ve GEÇELERİ GELEN ZICRET HALLERİ.
NEVROZLAR ve NÖRO VEJETATİF MUVAZENESİZLİKLER.
YARIM BAŞAĞRILARI.
Hipertroidismin bütün tezahüratı
ÇARPINTI, TERLEME, HALECANI KALB, DEVERAN TEŞEVVÜŞLERİ, BULÜG ve MENOPOSA AIT CÜMLELİ ASABIYELİ NEBATIYE TEŞEVVÜŞATI.

GÜNDE 4-6 DRAJE



Analgin

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.**

Bromür verir ve çocuğunu saatlerce uykuda tenbel bir halde yatakta bırakır, bu suretle anası tedaviyi bozar ve hekimin muvaffakiyetini öler. Her sar'ahlı faydalı bir megguliyet ile vaktini doldurmalıdır, P. Clarke'e göre sar'ahlı kadın hayatın vazifelerine karşı iktidarsız hissettiği vakit daha kesretle akselerine iltica eder, sar'ahlı muhitin yanlış telkinlerinden kurtarıp ona göre müsbet bir yol göstermek lâzımdır, fakat her şeyden evvel akse korkusu ortadan kalkmalıdır, sar'ahlı iptidalarda az tehlikeli yerlerde yalnız başına gezmeler yapılmalı ve tedricen bunlar uzun ve tehlikeli seyahatlere alıştırmalıdır. Cemiyet için faydalı ve lüzumlu bir unsur olduğuna kanaat getirilmesi icabeder, batini günahkarlık ve suçluluğun neticesi olan kusur ihsası (Sentiment d'infériorité) Psikanalizle ortadan kaldırılacak ve itimadını kaybeden hastanın morali yükseltilecektir. Çünkü bu hastaların tedavi imkânına inanmamış olmaları çok vassıdır, (ben kaybolmuş bir insanım ve bana kimsenin yardımı olamaz), bu ümitsizlik arkasında hasta olmak arzusu mevcuttur, bu arzu ancak Psikanaliz tarafından keşfedilebilir ve çok güçtür, zira sar'ahlıların maziyi hatırlamak hususunda kadir olmadıklarını iddia ederler ve (size her şeyi söyledim daha ne yapabilirim) derler. Bazılarında derhal bir mukavemet görülür ve ağızlarından bir tek kelime çıkmaz ve bu sükût uzun sürebilir. Psikanalist sabrını tüketmemelidir. Çok kerre sar'ahlı itimatsızlık susturur. Çünkü psikanalist tarafından uyanık rüyalarının fâş edilmesinden korkar. Tedavi çok kerre devamlı bir mücadeleden ibarettir. Hastanın kin ve nevrîti doktora karşı da müteveccihdir. Bazen de hasta jest mahiyetinde akselerle tedaviyi ihlâl etmek ve kabili tedavi olmadığını göstermek ister. Hekimin kabinesi önünde bayılır. Fakat hasta kendini tanımaya çalışmaya ve korkusuz olarak dışarı çıkmaya başladıkten

sonra akseler tedricen seyrekleşir. Evvelden tedavinin muvaffakiyet derecesini söylemek güçtür. Uzvi vak'alarda dahi ruhi tedavi, psikanalist ile munzam olan paralitik vetire kaldırılabilir. Bir çok vak'alarda uzvi bir sebep olduğu muhakkaktır. Fakat buna parapatik muahhar sar'alarla tedavi ve kısa bir müddet zarfında iyi bir netice verir. Psikanaliz hitamından sonra hastanın tavır ve hareketlerinde tebeddül, ailenin dahi hayretini mucip olur. Bazı vak'alarda akseler tamamen kesilir, başka vak'alarda seyreklesir veya daha hafif bir şekil alırlar ancak bir kaç saniye sürerler. Bütün vak'alarda hastalığın müterakki meyhanını bertaraf etmek mümkündür. Sar'ahlıların hususi müesseselerde kapatılmasında bir faide yoktur, bilâkis (Ruhi intan ve sirayet korkusu) vardır.

Netice : Sar'ahlıların bir çoğu psikanaliz ile kabili çifa, bir kısmında selâha müsaittir. Sar'ahlının karakteri bir nevrobat karakteridir. Akseiz sar'a mevzuu bahis olamaz. Sar'a sendromunun merkezini akse iğal eder. Bu aksenin ancak psikanaliz ile meydana çıkabilen ruhi sebepleri vardır. Bu psikanaliz çok mütekkildir. Çünkü sar'ahlıların karakterlerini nazarı itibara almak lâzımdır. Tam manasile sar'a seelyesi mevzuu bahis olmasa dahi her sar'ahlıda nevrozlunun karakter hududunu buluyoruz.

Sar'ahlı itimatsız, hodbin, hilekârdır. Basit bir ruh perdesi altında hislerini gizler, güler çehrelik arkasında da teessüriyeti ve marazı hassasiyeti saklıdır. Çok hasut ve kindardır. Bütün nefretini muhitine ve cemiyete intikal ettirmek gayesindedir. Akse en ufak sebeplerle meydana çıkabilir. Bu belirsiz sebepleri yakalamak ve esas kompleks olan münasebetleri bulmak en mühim bir meseledir. Sar'ahlıların familiyaya, muhite, her otoriteye, müessesese ve hekime karşı olan mukavemet ve mü-

cadelelerini bütün ince sebeplerle meydana çıkarmak psikanalizin ana hattıdır.

Psikanaliz bir mukavemet ile başlar ve bu tabii hastanın çuuru hariciinde yapılması icap eden çetin bir mücadeleden ibarettir. Muvafakiyet adım adım elde edilir. Psikanaliz ruhi bir terbiye ve tam manâsile bir terbiyedir. Amerikalı Leliffe ve White sar'ayı hayati bir teamül gibi telakki etmekte haklıdır. Akse

hastahğin ilerlemesi istesna, bütün ilerlemeleri önlemeye sai olan ve vasita olarak rü'at mekanizmasını istimal eden marazi ve hayati bir akâllameldir. Marazi tekâmül bir sıhhat vetiresine münkalip olduğu, yani ruhi kudretler şahsiyetin harabiyetine ve taharrüşüne masruf olacaklarına bilâkie mükemmeliyetine sai oldukları takdirde Psikanaliz kudsi gayesine varmıştır demektir.

POLYBROM

[Effervescent Şinasi]

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

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

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, on yedi seneyi mütecevaz bir hayati maziye malik İyodopepton Kâzım da yegâne payidar olan ve hekimlerimizin itimadını kazanan müstahzarmızdır. Çünkü ciddi bir sayın mahsulüdür. Bu ilâç damar sertliğine, rumatizmaya kalbe karşı kullanılır.

KINAMALT FOSFATE

Fosfatlı ve kinakınalı bira hülâsası.

Yapıldığı yer: Münir Şahin tıbbi müstahzarlar laboratuvarı

İstanbul — Karaköy

İSTANBUL SERİRİYATI

Sahibi: Dr. Mazhar Osman Uzman

AYLIK TIB
MECMUASI

Adres: İstanbul, Babıali caddesi 23



Ankara vakarında Etimesutta sağık merkezini ziyaret

Bizde Adli Tıb

2

Adli tıbbın verdiği raporlarda birbirine zıt kararlar sayısızdır. Birbirine benzeyen hadiseler hakkında verilen raporların aykırılığı karşısında insan hayrete düşer. İctihadsa neye istinad ediyor, anlayamaz. İlhamsa ona akıl ermez. Bizce tıbbi adlinin bir ölçüştü vardır. O da mevzuu dair herhangi bir ilmi müessese-

nin raporunu bozmak, ekspertisin en yüksek derecesi imtiyazına dayanarak zıt karar vermek... en müsbet hadiselerde bile diğer ilim adamlarının, ihtisas müesseselerinin düşüncelelerine zıt kararlar vermekle öğündüğü görüldür; gayede bu işte kendi yüksek salahiyetlerine hürmet edilmesi, kimsenin herhangi bir adli meseleye dair mütalâa serdine cesaret edememesi... gerek hakimlerin ve gerek halkın nazârında diğer mütehassısların küçültülmesi.

Son hadiselerden bir ikisini doktor arkadaşlarımızın önüne bertafsil arz ediyorum. Bilgimizi, görgümüzü hiçe sayan ve adeta meslektaşlarını hükümet ve halk önünde tezlile çalışan bu müessesede haklı gördükleri bir nokta varsa lütfen bizleri tenvir etsinler...

Vakanın biri şu: evvelsi sene Konyada akıl hastalıkları mütehassısı Dr. Mustafa Şevketle Dr. Cemal Saygun tedavi edilmek üzere muayenehaneme bir hasta gönderiyorlar. Hasta arkadaşlarımız tarafından uzun uzadı takip edilmiş, tedavisine çalışılmış, görülen ruhi hastalığın tedavisinin yeni usullerle kabil olabileceğine hastaya kanaat getirilmesine uğraşılmıştı. Hasta içtimai mevkii hürmet telkin edecek bir zattı. Lâkin o içtimai mevkiine pek çoklarında olduğu gibi fazla kıymet veriyor, üstün derecede mağrur görünüyordu. Zevcesine ve çocuklarına çok bağlıydı, lâkin eşini ölçsüz kiskanıyordu. Bu kiskanmanın makul dereceyi çok aşması yüzünden aile cehennem hayatı yaşıyordu. Hasta da bedbahttı, ailesi de, çocukları da... yetmiş oğulları, kızları, damadları vardı. Hepsi babalarının çılgınlıklarını anlatmakla bitiremiyorlar, kendilerini bu işkenceli hayattan kurtaracak tıba minnettar kalacaklarını tekrar ediyorlardı. İlmî prestijimize saygı ve bağlılık gösteren hasta teklifimizi kabul etti ve Şişli hastanesinde serbest pavyonunda zevcesi de odasında beraber kalmak şartıyla tedaviye razı oldu. Son senelerde bu gibi paranoid hallerin her çeşidinde fevkalâde faydası görülen çok tedavisini arkadaşım Kenan Tunakanla beraber tatbiki başladık. Uzun bir enstülin çok hipoglisemik tedavisi yaptık. Haftada bir kaç gün zevcesine serbestçe şehirde geziyordu. O arada da hastanın kiskançlık sahneleri eksik olmiyorsa da kuvvetli fena reaksiyonlar göstermiyordu. Cure bitti, iyileşti... karıkoca arasına muayenehaneme uğramak üzere müsaademle hastaneyi terk ettiler ve adalardan birinde yeni

satın aldıkları bir köşke yerleştiler... tabii fenin bu muvaffakiyetinden aile kadar, biz hekimler de memnuuduk. Hasta bir iki haftada bir ya zevcesine veya yalnız muayenehaneme geliyordu. Bir zaman sonra zevce yine eski kiskançlıklarının teptiğini ve yeniden kendisinin ve çocuklarının rahatı kalmadığını zevce huzurunda söylüyor, hastada bunları ya lehine tefsir ediyor veya inkâra kalkıyordu, yalnız gelişi zevcesinden şikâyet ediyordu. Nasihatlerim tesir edemiyordu, alıyorum dediği ilaçlarımı da almadığını anıyordum. Bilhassa bromür gibi müsekkin ilaçlardan huylanıyordu. Cure bir müddet için şifa değil, ekserya olduğu gibi bir amélioration sociale yapmış, lâkin nüks olmuştu. Kadın göz yaşlarıyla kiskançlık yüzünden maruz kaldığı işkencelerden bahsediyor ve hayatının tehlikede olduğunu, bir aile faciasının önüne geçmek için ne yapılmak lâzımsa esirgenmemesini ağlaya ağlaya yalvarıyordu. Oğlu ve kızı geliyor «biz mahvoluyoruz, babam zavallı anamı öldürecek, her gün işkence yapıyor, dayak atıyor, anama bir şey olursa mutlak bu adamı öldürtürüz» diyorlardı. Karı koca muayenehaneme geldiği vakit birbirinden şikâyet mevzuu olan hadiseler vapurda herkes karıma bakıyor, aralarında bir şey olması pek muhtemel, vakıa karım sağına soluna bile bakmıyor ama heriflerin halinden aralarında bir gizli konuşma olduğunu anlıyorum. Karşımızda bir polis oturuyordu, vapur adalardan birine yaklaşırken bu filanca ada değilmi diye bana sordu. Adamın suratına baktım, bilmiyorum dedim. Bir polis yaklaştığımız adanın hangisi olduğunu bilmezmi? bu karıma ve bana söz atmakdı... artık her şeye manâ veriyor, her yerde zevcesinin hıyanetini görüyor, bütün ada halkının dikkatini çekecek, hatta korkutacak tarzda çılgınlıklar yapıyordu. Meselâ evinin etrafında ayak sesi işitse bunun zevcesi için olduğuna kanaat getiriyor, bekçi düdüğü, polis devriyesi hep

zevcesine karşı zendostluk parolası idi. Bazan gizlice sokağa çıkar, evin penceresine ufak taşlar atar, zevcesinin açıklarıyla görüşmek için pencereye gelip gelmiyeceğini gözetlerdi. Bunların hiç biri hastayı marazî fikirlerine karşı tatmin edemiyordu. Evinin bütün pencerelerini açılmayacak surette çivilyordu, eşî artık aynı odada yatmaktan korkuyordu. Hastaneden çıkarken şiddetle menettiğimize ve söz aldığımızı rağmen daima dolu tabanca taşıyor, yatak odasında silah eksik olmiyordu. Bu defa da karısının odasını üstünden kilitleyor, hatta dışarıdan kapı tokmaklarını demir telle bağlıyor ve sabahleyin bunu kontrol ediyordu. Hastaların hepsinde olduğu gibi bu kadarı da hastayı tatmin edemiyordu. «Tel ve müthir olduğu gibi duruyor ama kapı tokmaklarının çıkarılmadığı ve sabaha yakın yeniden takılmadığı ne malûm?» diyordu. Evinin içinde bu kadar kişi olduğu halde zevcesinin aptes haneyeye kadar gitmesini açıkile ya bahçede veya halâda randevusuna gittiğini sanır, takip eder, avdette hıyanetini yakalamak için çamaşırında, vücudunun mahrem yerlerinde cinsî mübesebet lekeleri aramağa kalkardı. İkide bir kadına «bu iki gözünü oyarsam belki müsterih olurum» sözünü tekrar ettiğini bana kendisi de itiraf ediyordu. Bir gece zevcesi uykuda iken üzerine benzin dökmüş ve tutuştururken hanım çığlıklarla uyanmış olduğunu da biliyordum. Her gün hanım, çocukları, ve memlekette yüksek mevki işgal eden akrabası «aman doktor; ne yapacağız, bu adamın elinden bir fenalık çıkacak» diye muayenehaneme koşuyorlardı. O sırada Nahiyeye müdürü de telefonda falan beyin adada yaptıkları herkesin şikâyet ve korkusunu arttırıyor, ne yapılması lâzım geldiğini söyleyiniz doktor, sakın bir felâket olmasın» demişti. Zaten bir iki gün evvel hastanın marazî nüks ettiğini, tekrar hastaneye konarak tedavisi lâzım geldiğini bildirir bir rapor vermiştim. Nahiyeye müdürüne

telefonla hastayı ırkütmeksizin bir hille ile Şişli hastanesine göndermelerini tavsiye ettim. Bir kaç gün evvel zevcesi hayatının tehlikede olduğundan korkarak diğer bir adada oturan amcaesi bir eski mebusun evine iltica etmişti. Hastaya zevcesinin apandisitten hastalanarak Şişli hastanesine kaldırıldığı söylenerek kurnazlıkla gürlütsüz müesseseye kapatılmış, ertesi gün ziyaretimde kendisine hastalığının teptiğini ve bu halin kendisine de çocuklarına da huzur vermediği için tekrar tedavi icabettiğini söyledim. Hasta çarnaçaf tedaviye razı olmuştu. Lâkin aile hastayı Şişlide tutmağa servetleri müsait olmadığı için Bakırköye naklini arzu ettiler, oraya gönderdik, mütebaki tedavisi orada sertabib Fabri Celâl ve arkadaşları tarafından tatbik ediliyordu, Bakırköyünde ne halde olduğunu bilemem, ancak kliniğime giderken pavyonu bahçesinde tesadüf ederek konuşmuş, yakında arkadaşlarımızın tedavisi sayesinde iyileşeceğini söyleyerek teselli etmişim, zevcesinin ve çocuklarının ziyaretlerini kabul ediyormuş, onlarla arası iyileşmiş, çoktanberi satmak istediği bir mülkün satılmasını zevcesinden rica etmiş, hanım da satarak parasını metaliğine varıncaya kadar mahkemeye emanet etmiş... işte tıbbî adlînin aşağıda göreceğiniz raporu ile hasta diye kabul etmediği, hasta olmadığı halde cebren bir müesseseye kapatıldığı zannını vererek akıl hastalıkları müessesesi aleyhine herkesin demagojisini körtüklediği vakanın mahiyeti...

Bu vaka orta çağdaki esrarlı romanlar gibi günlere gazete sütunlarında mübhem ve müteceviz bir üslubla yazılmış, adet olduğu üzere delileri istismar edenler tarafından gerek bedbaht aileye, gerek müessesenin muhterem hekimlerine bir silah olarak kullanılmıştır. Yeni başhekimle geçinemeyerek hastaneden ayrılan bir iki hekim intikam hissiyle bu mütecevizleri körtüklemişler hekimlere yakışmaz tarzda gürl-

tüleri karışmışlardı. Müddei umumilik makamı için hakikatini elbet anlamıştır, lakin ekspertisin en yüksek derecesi bu havadan istifadeye kalkmıştı, memleketin en yüksek tabakasına kadar bu dedikodu yayıldı. Bir adam deli olmadığı halde Bakırköyüne zorla kapatılıyor, bu müessesenin altına bomba koymalı gibi cahilane ve eblehane tecavüzlerde bulunulduğunu duydum. Bu tecavüze muhatap olan vakıa İstanbul Akıl ve Sinir Müessesesidir. Benim o müessese ile alakam altı senedir olmadığı için bu işe karışmam belki füzuli telâkki olurur. Hakkı saymak ve onu müdafaa etmek her insanın vazifesidir. Yine meseleye dönelim, bu maceranın mahadım da takip edelim. Bakırköy hastanesinde bu hastaya ait dosyalarda şunlar yazılı idi :

Zevcesinin ifadesi : on sene evvel çiftlikte iken evden adam çıkıyor diye tabancasını boşaltmış, öldürmek istediği bu adamcağız evin bahçevanı imiş, kurşun isabet etmeyince tabancanın kabzası ile bahçevanın başına vurarak yaralamış. Üç sene evvel Konyada asabi krizi şiddetlendi, akliye mütehasısı Şevket salvarsan şırıngaları yaptı. Komşunun çocuğu bir tibbiyeliyi çok kışkırtıyordu, beni münasebetsin diye tehdit ediyordu, 941 senesinde yodek subay olarak bulunduğu Bahkesirde sinirlerindeki hastalık daha arttı. Sinir mütehasısı albay Hulûsi sinir yorgunluğu ve sıkıntı teşhisi koydu, hava tebdili verdi. İrsiyetinde anası tarafında bir çok psikoz geçirenler vardır (isimlerini sayıyor), baba dayısı da intihar etti. Üzerime uyurken benzin dökerek ateş verirken uyandım ve istimdada başladım».

Oğlunun dedikleri : «anamı dövdüğü zaman kurtarmağa gittiğimde üzerime silahla saldırdı. Evin kapılarını anamın üzerine kilitlerdi, eline demir alır ateşte kızdırır, anamın gözlerini çıkarmak için üzerine hücum ederdi. Yalvararak ağlayarak zorla elini tutardık. Tüccardan Civelek Mehmedi bir gün havan tokmağı ile öldürmeğe

kalktı» hastanede daima büyük adam olduğundan, memlekete önemli hizmetlerde bulunduğundan, büyük adamlarla tanıştığından, bazan bir doktora itimadından, diğerinin hıyanetinden bahsederdi. Doktorla yalnız konuşmak ister, bir ikinci şahıs girince hemen susardı. Bu itimsizlik her zaman vardı. Bana fevkalâde itimad göstererek muayenehaneme geliyor, sonra karısının amcasına komşu olan emrazi akliye ve asabiye hastanesi baş hekimisi Fahri Celâle gidiyor ve her yerde onu metediyordu.. bilâhare ona hiç itimad etmez olmuştu. İşine geldiği gibi yalan söylüyor ve uyduruyordu. Meselâ Şişli hastanesinden Bakırköy hastanesine getirilirken otomobile hiç bir zorluk göstermeden geldiği halde hastanenin arka kapısından gizlice gelen bir otomobile bindirildiğini iddia ediyor ve buna manâ veriyordu. Çocukluğundanberi asabi ve alıngan olduğunu söylerdi, hayatında birçok işlere teşebbüs etmiş, lakin sebat etmemiştir. Bir zamanlar skamçılık yapmış ve fazla içki içmiş, şimdi içmiyormuş. Yirmidört yaşında evlendikten sonra mütaassib ve muhafazakâr zihniyet ile yaşaması ilk zamanları mubitince tabii görünmüş, kıskançlığı günden güne artmış ve marazi bir vasıf almış. Eşinin kıskançlığını her tezahürüne, her suimnamelesine tabammül ettiği ve daima göz yaş ve yumuşaklıkla teskine kalkışı ona daha ziyade suitesir etmiş, tecavüz ve işkenceleri arttırmış, bütün hezeyanları kıskançlık üzerine toplanmakta devam etmiş. Bakırköy hastanesindeki müşahid doktorlardan biri hastane hayatının hezeyanlarının azalmasına, ve sakinleşmesine yaradığını, lakin uzun müddet hastanede kalırsa belki yeis ve ümitsizlikle tehlikeli teamüller verebileceğini müşahede dosyasına yazarak çıkarılması mütalâasında bulunuyor ve hastada yine eskisi gibi fena reaksiyonlar görülürse tekrar hastaneye koymak taraftarı olduğunu da ilâve ediyor. Arkadaşımız paranoid psikopat bünyede, émotif, vazo-





ECZACI NİZAMETTİN MİREL - İstanbul Ankara Caddesi
İkdam Yurdu No. 40

motörleri faal bu adamda alkolün hezeyanlarını arttırdığına kani olarak bu mütalâada bulunuyor.

Hastanın damadı olan bir genç zabıt şöyle ifade de bulunuyor: «Hasta ile dört senedir beraberiz. Konyada sıkı sıkı görüşürdük, böyle iken bir gün birdenbire görünmez olurdu, başka bir odaya kapanır, elektrikleri söndürür, saatlerce kalırdı, karısı yanına gidince bir tokat sesi işidirdik, karısı ağlar, fakat hiç şikâyet etmezdi, geçen sene bizzat tokatlarken gördüm, kadın baygın yerde yatıyordu. Bu sene benden de şüphelenmeğe başlamış, eve gelmesin demiş, ben de gitmemeye başladım. Fransız hastahanesine gittiğim vakit beni karım buraya kasten gönderdi, yüz iki yüz erkekle münasebette bulunuyor, görüştükleri doktorlardan tutunuzda polis, çımacı vesairedir diyordu. Evinde karısını ve çocuklarını beraberce bir odaya kilitler, başka odaya da kendi kilitletir, anahtarı da beline bağlardı, böyle olduğu halde geceleyin karısının gelip uykuda iken anahtarı belinden çaldığını ve adamlarla görüşmeğe gittiğini söylerdi. Yatağının altı demir ve bu gibi şeylerle doludur. Bu demir ile gördüğü adamların başına vuracağını söylerdi. Konyada da, her yerde karısı rast geldiği erkekle görüşüyor diye iddia ederdi. Hastayı müesseseden almak isteyen dayısı da onbeş senedir onunla dargindir. Dayısındanda şüpheleniyordu. Ahlâksız herif karımı elimden almağa çalışıyor derdi. Hatta bugün «yeğenimin akli başında» diye âileye hakaret eden dayısı bana «yeğenim delidir, ben Ankaraya gidiyorum, sen meğul ol, hastahaneye koy» diye söylemişti. Hastanın zevcesi bu olan dedikodulardan son derece müteessirdir. Ben kocamı hastahaneden çıkaracağım, isterse beni öldürsün, hiç olmazsa namusum kurtulur diyor. Lâkin ben de, oğlu ile kızı da bu felâkati düşünerek razı olmuyoruz. Hasta zaten hastalığına kail olmadığı gibi bundanda

istifade etmek isteyen bazı akıllılar da sende bir şey yok diye hastayı aile aleyhine kıskırıyor.»

İşte bu hâdise adliyeye ve tıbbi adliye düştüyor, orada birbirini nakseden raporlar veriliyor. En sonunda Tıbbi Adli meclisinin beş imzalı üslûbu garib, fehmi Asır bir raporu ile şahıs hastahaneden, hacirden, hasta sayılmaktan, hatta hastalık geçirdiğine dair maziden de kurtuluyor, yalnız Şişli ve Bakırköy mütehassıslarının cehli anlaşılıyor. Kırk bir senelik ihtisasımız esnasında çok şeyler gördük ve öğrendik... çisudki öğrenmeğe kabiliyetimiz yok... raporu açığıya koyuyoruz. Raporda sade hastanın şimdi iyi olduğu yazılmıyor, mazide de hasta olmadığına kanaat var. Tıbbi bir nezaket daha doğrusu bir dirayet olarak belki eskiden hasta idi, uzun uzadı çok tedavilerinden sonra iyileştiği anlaşılıyor bu gibi hastalıklar vakit vakit şiddet arazları gösterir, sonradan sakinleşebilir denilseydi bu tarzda müdafaaya kalkmazdık.

2-1-47

Bu meseleye dair Adli Tıp Başkanı Halit Tekin, Üye Enver Karan, Rahmi Ünver, Celâl Tabsin, Rüştü Recep Duyarın verdiği raporlardan biri.

1 — Kurumumuzca adı geçenin göz altında bulundurulduğu sırada hakkında tutulmuş bulunan Observasyon kağıtları ile öbür dayanakların içinde buldukları dosyamızın dizi puslası ile birlikte incelendikten sonra geri gönderilmek üzere yargıçlığa gönderilmesi uygun görülmüştür.

2 — Akıl hastalığı veya zaifliği dolayısıyla bir kimsenin kısıt altına alınabilmesi için Medeni Kanununun 355 inci maddesinde denildiği gibi o kimsenin akıl hastalığı veya zaifliği dolayısıyla (işlerini görmekten aciz veya daimi takyit ve ihtimama muhtaç olması veya başkasının emniyetini tehdid etmesi) gerektir. Ör-

nekleri gönderilen raporlarda yalnız kanaat ileri sürülmüş olduğundan bu hastalığın teşhis ve derecesini kestirmeye yarayan bilgiler bulunmadığından adı geçen göz altında bakısına devam edilirken bir yandan da kendisini görüp bilen ve bakısını yapan uzmanların teşhisu kendisinde görülüp tesbit edilen belgeler üzerinemi, yoksa aile ve çevresinden alınan bilgiler üzerinemi dayanılarak konduğu hakkında bilgiler toplandığı gibi Bakırköy hastanesinde bakısı ile ilgili olan uzmanlarda dinlenerek mutalaaları yazı ile imzaları altında tesbit edilmiştir. Aynı zamanda kendilerinden faydali bilgiler alınabilecek kimselerden de bilgiler toplanmıştır. Bütün bu uzun uzadıya yapılan incelemeler sonunda kurulumuzca adı geçen Paranoyak bir ruh yapısı bulunduğu kabul edilmekle birlikte akıl hastalığı sayılabilecek soy ve derecede ve bir (Entite Morbide) şeklinde sistemleşmiş ve hatta sistelenmeye gider durumda bir akıl hastalığı, karısına kıskançlık halinde gelişmiş ve ya gelişme üzerinde bir paranoya bulunmamıştır. Kendisinin önceleri devamlı bir surette alkol kullandığı bildirilmesi bakımından bizim kendisini görmemizden önce Kronik Alkoliklerde ve ruh yapısı elverişli bulunanlarda yani ruh yapıları Paranoyak olanlarda görüldüğü gibi bir kıskançlık devresi geçirmiş ise bile bu hal bizce tesbit edilmemiştir. Kendisinde değil bize verilen bilgilerden çıkarabildiğimiz şeyi kendisinin kıskançlık fikirlerinin uyanmış olabileceğinden ibarettir. Bir çok kimselerde görülebilen bir çok haller bilerek veya bilmiyerek isteyerek veya istemiyerek daha bilimsel bir söyleyişle şuurlu olarak veya şuur altı ruh işlemleri ile başka başka şekillerde görülebildiğinden ve bazı kerre bunlar geçere sınırları dışına taşınarak büyütüldüğünden söylenen ve bildirilen ve hastalığa kondurulan halleri göz önüne alınarak yaptığımız ruh denemeleri has-

talığı tasdik ettirecek bir sonuç vermemiştir. Retisans ve Dissimülasyon halleri yani hastaların hastalığı ve belgelerini saklaması ve başka bir kılıfta göstermesi gibi hastalık gereği olduğundan da kolayca ortaya çıkarılmıyan fakat o zaman ve bu işlerde bilgisi olanlarca dolayısıyla oluşun farkına varılabilen ruh durumları da göz önüne alınarak yapılan iç gıcıklatıcı denemelerde marazi bir reaksiyon uyandıramamıştır. Daha önceleri alkole bağlı bir kıskançlık hezeyanı şeklinde fikirler göstermiş ise bile kurulumuzca bakı altında bulunduğu sırada akıl hastalığı sayılabilecek bir hezeyan hali görülmemiştir. Gurur halleri, büyüklük göstermeleri, kıskançlık fikirleri terbiye ve çevre görgüsüne bağlı bir durumu olabileceği gibi bunların hepsi Paranoyak ruh yapısı ile de açıklanabilir. Bundan başka Regues De Fursal tarafından incelenen ve Chaslin tarafından tipik obsesyonları tutulan ve hezeyansel fikirler derecesine varmıyarak çok defa tabii Enstektin değişik şekilden başka bir şey olmayıp Patolojik bir his veren kıskançlık ve hasislik ve aşıklık gibi halleri de göz önünde bulundurmamak gerektir. İşte örnekleri gönderilen ve altlarında imza bulunan ve yargıçlık yazısında dendiği gibi yedi uzman tarafından yazılmış bulunan 2 rapor ile kurulumuzda yapılan incelemelerde elde edilen kanaate dayanan karar sonucu bildiren rapor arasındaki aykırılık bundan ileri gelmektedir. Her ne kadar dosyamızda bulunan müşahede kâğıdı düzenleyen Tabibi Adli Ahmet Uras yaptığı müşahedeler sonunda şahsın kıskançlık hezeyanına uğramış olduğu kanaatına vardığını bildiriyorsa da dayandığı belgeler kıskançlık fikirlerinin hezeyan derecesini bulmuş kendisini, işlerini görmekten ve menfaatlarını korumaktan aciz ve başkasının yardımına muhtaç kılacak hale gelmemiş olduğundan ve başkasının emniyetini hiç olmazsa bugün tehdit eder

soydan bulunduğu kanaat veracak belgeler bulunmadığından ve kurulumuz kanaatına ortaklık edememiştir.

3 — Kararımız çevresindeki raporda adı geçen Paranoyak olduğu kabul edilmiş değildir, sadece Paranoyak bir ruh yapısında olduğu tasdik edilmiştir. Paranoyak yani Paranoya denilen akıl hastalığın uğriyanlarla Paronoyak ruh yapısında olanlar bir değildir. Herkes akıl hastalarında görülen bir çok marazi halleri hüçük mikyasta, hastalık sayılmayacak şekilde gösterir. Ruh yapısı bu değildir. Bu en son bir istidat diye alınabilir. Hiç bir zaman akıl hastalığı değildir. Bunlarda ise kısıt altına alınmayı gerektirir bir akıl hastalığı yok demektir. Alınması uygun olduğu kurulumuz kararında gösterilen ihtiyat tedbirlerine geçince: kendisinin Paranoyak ruh yapısında olması, önceden devamlı surette alkol kullandığının söylenmesi, bazı belgelere göre bunun pek varid bulunması kıskançlığın marazi şekilde olmamakla beraber ruh yapısının ve kronik alkol tesirinin bunu marazi duruma sokması imkânı var olması gibi ihtimaller düşünülerek alkollü içkiler kullanmasının önlenmesi ve aile içine girmiş olan gerginliğin yine ruh yapısı üzerine yapacağı tesirler göz önüne alınarak kıskançlık uyandıracak şeylerden uzak kalması gerek görülmüştür. Yoksa hastalık tasdik edilmiş olmayıp hastalık meydana gelme ihtimali uzak bile olsa onları önlemek yolları düşünülmüştür. Kurulumuzca verilen kararı bildiren rapor tüm olarak göz önüne alınarak bütün bu bakımlar açıklanır.

4 — Kararımız çevresindeki raporda (kıskançlık hezeyanı fikirleri) bu şekilde kullanılmamıştır.

Şekil şudur: (İddia edilen kıskançlık hezeyanı fikirleri...) bu iki deyim arasındaki fark aşıkardır. Bu hezeyanı fikirleri biz tesbit edememiş olmakla birlikte önceden böyle bir şey

geçirmiş olması imkânı düşünülmüştür. Hezeyanı fikirleri andıran bazı Enstekt taşkınlıkları hezeyan demek değildir. Hastalık derecesinde olmayıp ona yakın bir durumda olan fikirlerdir. Bu gibi fikirler ve hele kıskançlık asıl manasıyla akıl hastası olmaları bile bütün hareketlerin ve hayatlarının gidişine tesir edecek derecede görülebilir. Bu fikirler hastalık halini almadıkça onları taşıyanların az çok anormal oldukları kabul olursa bile akıl hastası olduklarının tasdiki için hezeyan haline gelmiş olduklarının kabulü gerektir. Bundan başka her akıl hastaları her akıl hastalığının her şekil derecesi kısıt altına alınmayı ve hatta müşavir tayinini gerektirmez. Hele kıskançlık hezeyanı gibi Paranoya veya ona uyan bir guruptan olan akıl hastalıklarında bu iş daha çok ve daha derin incelemeleri gerektirir. Çünkü bir kimsenin kısıt altına alınması veya kendisine bir müşavir tayini için Medeni Kanunun 355 ve 379 uncu maddelerinden anlaşılacağı üzere akıl hastalığının o kimsenin işlerini kendisi görmekten aciz bırakılmış ve daimi takyit ve yardıma muhtaç bir hale sokulmuş veya başkasının emniyetini tehdit eder bir şekil almış ve yahutta medeni haklardan bir kısmının kullanılması hastanın menfaatını sağlar soydan bulunmuş olması gerektir. Adı geçen şahısta bizce akıl hastalığı ve hezeyan görülmediği gibi kıskançlık hezeyanı diye Tabibi adlimiz tarafından gösterilen fikirleride kanun maddelerine uygun olabilecek soy ve derecede bir akıl hastalığı, zayıflığı veya bezukluğu soy ve derecesinde bulunmadığına kanaat getirilmiştir.

Yine aynı müessesenin İstanbul savcılığına verdiği 19-2-946 tarihli raporunda: İsmi geçen zat göz altına alındıktan, hakkında verilmiş olan raporlar okunduktan, tedavi altında bulunduğu Bakırköy hastanesi hekimlerinden, mutataalarına baş vurulması istenen ozamanki

doktorlar dinlendikten, Bakırköy, hastanesi kayıtları incelendikten ve akrabasının bilgi ve mutalaaları dinlendikten sonra düşünülüp danışılarak aşağıdaki raporun yazılmasına söz kesildi: Kuvvetle retisanslara rağmen kendisinin paranoyak bir ruh yapısında olduğuna kanaat getirilmiştir. Göz altında bulunduğu anlarda hiç bir suretle göstermediği halde sırf yakınlarının verdiği ifadelerle belirtilen kıskançlık hezeyanının bu ruh yapısı üzerine açılanmış olması gerektir. Bu takdirde bu hezeyani fikirlerin eskiden kullandığı bildirilen alkolla beslenmiş olması kabul edilir. Kendisinin Paranoyak ruh yapısı eyice gelişmemiş olması ve bu gibilerde görülen retisanslar dolayısıyla hezeyani fikirlerinin ortaya çıkmamış olduğu ihtimal dahilindedir.

İddia olunan kıskançlık hezeyani fikirleri bir tarafa bırakılırsa akıl ve şuurunda başka bir eksiklik ve bozukluk yoktur. Bu sebeple ruh yapısı bütün işlerini kendisinin görebilmesine engel olacak durumda olmadığından kısık altında kalması gerekli değildir.

Hastanede tedavi ve muhafazasına lüzum yoktur. Ancak ihtiyati bir tedbir olmak üzere sırf kıskançlığının denildiği gibi hezeyani bir hal almasını alevlendirebilecek alkollü içkiler kullanmasını karşılamak ve önlemek gereklidir. Bu tedbirle içki kullanmasını ve kıskançlığının reaksiyonlara sebep olmasına engel olmak için bunu uyandıracak şeylerden uzak kalmayı sağlayacak surette kefalettir. Eğer kıskançlığı derin bir surette kök salmış olur da bunu söndürmek ve gidermek mümkün olmazsa karısının ayrılması ve boşanması önemli bir tedbir olur.

Bu raporun altında evvelki zatlar yani Halit Tekin, Enver Karan, Celal Tahsin ile Hikmet Yalın var.

O halde aynı müessesenin bir mesele üzerinde birbirine zıt üç raporu var. Evvelki ra-

porda imzası olan Rüştü Recep'in Dr. İhsan Şükrü ile Neşet Halile «vaka tamamen paranoia olduğuna şüphe yok, içlerinde işten anlayan yok, Reis ne derse onu yapıyorlar» dediğini de ilâve edersek, dört çeşit rapor oluyor.

Hadiseyi bertafsil arz ettik. Bir bardak suda fırtına.. bir çok lakırdı, yazı.. Gaye her ne bahasına olursa olsun reylerini üstün göstermek.. nitekim muvaffakta oldular. Hacı fec ettirdiler, tedaviyi takibe de lüzum göstermediler, müddavi hekimlere bir ders daha verdiler. Ama söylenilen sözlerin fenni hakikatlara uyar yeri yok... Güneşi inkâr nevinden... Bu söylediklerimizi hastalık saymazsak boşaltın akıl hastanesini... Bu için ilmi münakaşasına devam edeceğiz.

(Sonu gelecek)

Harpten sonra seyahat

VII

M. O. Uzman

İnsan seyahatta bazı kimselerle karşılaşır ki ona ebedi bir sempati ile bağlı kalıyor. O memlekete ait hâtiratında kısa süren bu ziyaret veya konuşma en derin iz bırakıyor. Amerikada gördüğüm vatandaşlarıme hemşehri-lik, gösterdikleri dostluk, benim rahat ve huzur için uğraşmaları gibi bir çok hislerle bağlıyım. İstanbuldaki ecnebi arkadaşlarımdan Profesör Igershaymer'le zevcesinin, Profesör Nissenle Zevcesinin, Madam Profesör Havroviç in ve çocuklarının kıymetli dostluklarını ve pek nazik hareketlerini teşekkülle anmağı tabii bir vazife bilirim. Keza Vaşingtonda müsteğarımız Mennan Tepelenli, profesör Nureddin Alinin oğlu sefaret kâtibi Faruk Berkolun centülmenliklerini, talebe müfettişi Fikret Süelle kâtipleri Leyla ve Sevim hanımların nezaketlerini, Koç

müessesinden Vecihi ile zevcesinin ve kâtibeleri Afife hanımın yardım ve misafirperverliklerini nasıl unutabilirim. Hele sevgili Ethem Vassaf talebeliğindenberi bana gösterdiği samimi muhabbet ve hürmetin en yüksek derecesini bu seyahatimde göstermek için hiç bir fırsatı kaçırmadı. Ethem Vassaf bana Amerikanın müstesna simalarından birini de tanıtmak lütfunda bulundu. Ben bu zatı Türk vatandaşlarıma tanıtmak istiyorum. Ethemle muhterem zevcesi beni Bostondan on beş kilometre uzakta oturdukları güzel bir villaya davet ettiler. Bu küçük köşkün üst katında Ethemle zevcesi ve oğulları Yusuf Gündüz adlı körbüz pek sevimli, güler yüzlü bir delikanlı oturuyordu. Delikanlı henüz oturacak yaşta olmadığı için beşiğinde yatıyor desem daha doğru olacak. Saat gece on bire doğru yeni bir misafirin geldiği söylendi. Bu yetmişlik centilmenle ve kırk beşlik refikası ile hemen tanıştık, seviştik tatlı tatlı konuştuk. Ne sıcak kanlı, kibar bir adamdı. Bu meşhur Türk muhibbi Miralay Charles Wellington Furlong imiş. Adamağız senelerden beri Amerikalıların kayıtsız kaldığı, hattâ düşmanlarımızın propagandalarıyla pek fena tanıdıkları Türk milletini her yerde müdafaa etmiş. Herhangi bir gazetede Türkler aleyhine bir satır yazılsa bu iftira ertesi gün Kolonel Förlungun uzun müdafaa ile tekzip olunmuş. Sık sık Türkler lehinde konferanslar verirmiş. Amerikada usul olduğu üzere bu konferanslar az çok konuşma tarzında imiş. Tabii şahıslarına olan hürmetten nazikâne tenkitlere uğrarmış, o marifetle, delillerle muhatabının sözlerini cerh eder ve günden güne Amerikada Türklük lehine bir alâka uyandırılmış. Yanındaki pek mütevazi ve pek nazik zevcesi de insana hürmet telkin eden ağır başlı, nazik ve iyi insan olduğu her halinden belli bir kadıncığıydı. Ukalılığı, gösterişi, yapmacıkları yoktu. Sade kıyafetli, kocasının

yanında bir telmiz saygı ile duran ve söz söyleyen bir hanım... Karı kocanın eline bir tabak içine konmuş birer kaşık sade yemeği yerken tatlı tatlı konuşuyorduk. Ne külfetsiz, ne sade bir hayat... Amerikalıların bu sıcak kanlılığı, bu sadeliği, her şeyi hoş görüşleri, insana cesaret ve emniyet veren samimiyetleri nasıl sevilmez... O gece geç vakte kadar konuştuk. Anladım ki bu zat Amerikalıların Şarkı Karib mütebassısı... Suriye, Lübnan, Filistin ve Hatay işlerinde çok bilgili.. sık sık malûmatına müracaat edilen ve Amerika hükümetinin siyasetine yardım eden olgun ve malûmatlı bir adam.. Filistindeki gürültüleri de tenkitkâr... Kolonel ısrar etti, bir akşam yemeğine Ethem Vassafa ailesiyle beraber evlerine gitmeği kabul ettik. Gece yarısı beni görmek için bu yaşta Ethem'in evine gelmek zahmetine katlanan muhterem aileyi komşu zan etmişim... Davet günü hepimiz gidemedik. Yusuf gündüzün evde kalması zaruri idi. Çok defa Ethem'in çocuğuna fuzuli dadılık veya lalalık etmeği cana minnet bilen Türk talebelerinden hiç birini bulamadıkları için Ethem beşik sallamak ve mama vermek vazifesini üzerine aldı. Bostonda mühendislik öğrenen gençlerimizden Recebin otomobili ile Kolonelin evine gitmeğe karar verdik... Meğer adamcağazın evceğizi ne uzakmış... Ethem'in evinden takriben kırk kilometre... Büyük Çekmece kadar bir şey.. Karanlık oldu, muttasıl korular arasından oraya buraya serpilmiş köşklere sağımıza solumuza bırakarak geçiyorduk. Gayri münis isimli sokaklarda şaşırduğumuzda oluyordu. Nihayet kolonelin evine geldik... Bu bir kısmı sebze bahçesine ayrılmış, bir kaç dönüm arazi içinde küçük bir kır evi idi. Köşkten ziyade bir köy evi... Kolonel bu evi almış, olduğu gibi bırakmış, bir ufak garaj ilâve etmiş. Amerikada otomobilsiz yaşamak güç, adeta oto bir zaruret ve ihtiyaç... Şoför kullanmaksa pek

mes'ut zenginlere nasib bir imtiyaz. Herkes oto kullanıyor, en güç şey durmak istenince sokakta arabayı bırakacak yer bulmak... Bazen kısmen üstü örtülü büyük kısmı açık bir avluya sokuyorsunuz, onun için küçük bir para veriyorsunuz. İstedığınız zaman gelip alıyorsunuz. Ekseriya bunu bağlamıyorsunuz, yolda bir yerde bırakmağa mecbur oluyorsunuz. Lâkin bizde olduğu gibi istediğiniz yere yanıştırarak alışveriş etmek, arabayı bekletmek kat'iyen yasak. Yollarda dikili sütunda, durak yerlerine asılan levhalar bu memnuiyeti adama ihtar edip duruyor. Bazen bir iki cadde dolaşıyorsunuz otonuzu yanıştırmağa hükümetin müsaade ettiği yeri bulmağa. Orasını bulduktan sonra rahatsızsınız. Kimse sizin otonuza dokunmaz, kilitte, anahtarını cebinize alır, işinize gidersiniz... Bizim kolonelin bir garajı var. Ev orijinal bir katlı köy evi. Kapıdan girince bir vestierden geçince yerde çeşit çeşit Şark seccade ve kilimleri ile örtülü üç dört metre kadar bir oda... Hoş bir yemek masası, seccade örtülmüş sedirler, bir iki sandalye... Stil, fazla süs vesaire aramayınız. Dıvarlarda küfi veya taallık harflerle yazılmış eski evlerimizde olduğu gibi bir iki yazı levhası... Veya babasının yaptığı tablolar... Kolonelin babası ressammış Mısır, Suriyeye ait hâtıralar, albümler, resimler, Kolonel meşhur seyyah ve avcılardanmış.. Bu resimler arasında kendi gibi avcılığa meraklı olan eski cumhurreislerinden Teodor Roozveltle beraber sayıt esnasında çıkarttığı resimler.. Birinci ve ikinci cumhurreislerimizin hediye ettiği imzalarile müveşşah fotoğrafları... Bu kabul odasının yanında yine aynı büyüklükte bitişik bir yer odası daha... Burası tam bir asarı atike müzesi... Dıvarda kocaman bir fil dişi, Afrikalıların dam dam davulu, avladığı arslanlardan birinin kafası, geyik kafası, yerde bir pars postu, doldurulmuş yabani kuşlar, masa işini gören bir metre

kadar büyüklükte iri bir fil bacağı... Üzerine müstaraz kesilmiş hurma ağacından masa, sepet şeklinde hurma örgüsünde içinde meyveler, iri biberler, patlıcan, dıvarlarda çeşit çeşit mızraklar, zehirli oklar... Herbirini gösterirken ne suretle elde ettiğine dair avcılık hikâyeleri... Üçüncü bir odacık ta bir matbah... Yaz olduğu halde akşam serinliği için ilk girdiğimiz odada odunlar çıtır çıtır yanan bir köy ocağı... Kolonel karanlık bastığı için çiçeklerini ve sebze bahçesini iyi gösteremediğinden müteessif... Evde ne uşak, ne hizmetçi, ne aşçı.. Bir karı koca... Hanım ikinci zevcesi imiş, uzun müddet hasta bakıcılığı etmiş. Bahçesinin büyük bir kısmı sebze bilhassa kuş konmaz bahçesi, bir kısmı ağaçlık ve çimen, diğer kısmı küçük sebze bahçesi, kuş konmaz vesaire ekmiş, bahçevanı kendisi... Bahçesinin bir küçük kısmı çimşirden divarlı, kısa demir kapılı, bir iki oymalı kolun başlığı, yeri Malta taşından ihmal edilmiş tarzda yapılmış... İlk odası yemek odası idi. Orada eski Amerika fabrikalarından birinin yaptığı yemek mobilyası ve Çin seyahati esnasında alınmış porselen yemek takımı, eski zamana ait bronzdan elektrikli şamdanlar... Matbahı Amerikada olduğu gibi güzel... Müzesi eski zaman bir Amerikan çiftliğinin ahırımı. Onu getirtmiş, yeniden kurdurmuş... Ahırın samanlığını bile getirmiş, merdivenle çıkılır bir sedir yapmış.

Yemeği karısı pişirmişti. Sofrada ufacık ekmek, çorba, fevkalâde nefis bir hindi kızartması, garnitür olarak tatlı kabak ve sebze... Şunuda söyleyeyim Amerika lokantaları kadar dünyanın hiç bir yerinde hindi güzel kızartılmaz. Bu katın üstünde de küçük bir merdivenle çıkılan bir yatak odası... Amerikada âdet olduğu gibi davetliler sofrada kendi kendine hizmet ediyor, yemekleri tabaklarına alıyor... geç vakte kadar tatlı tatlı konuştuk, unutulmaz bir gece geçirdik.



Kuvvetsizliğin ve kansızlığın en güzel ilâcı

300 g. lık şişelerde

Kimyager
Dr. İbrahim Ethem Kimya Evi
İstanbul



TABLET

FITOFOR

Phytine, glycero-phosphate de chaux, fer, arrhenal, poudre de rhubarbe ihtiva eden kan kuvvet iştah ilâcıdır. Yirmi tabletlik tüplerde

Kimyager
Dr. İbrahim Ethem Kimya Evi
İstanbul

Deli masalları

Doktor İzzettin Şadanın haftalık mecmualardan birinde intişar etmiş akıl hastalarının bimarhanelere kabul tarzını tenkid eden bir makalesini gösterdiler. Böyle bir yazının bir tıp gazetesinde değil, herkese hitap eden bir revüde çıkışı bana pek tabii görünmedi. Ancak mütebassısları alâkadar eden böyle bir mevzu aramızda uzun uzadı münakaşa edilmeli, her hekim düşündüğünü söylemeliydi. Bu da olsa olsa ya tıbbî bir mecmuada, yahut daha iyisi akıl ve sinir mütebassıslarının otuzüç senelik bir hayata malik olan cemiyetlerinde yakışık alabilirdi. İzzettin Şadan o cemiyetin faal azasındandır. Demonstrasyon ve kommunikasyonlarını seve seve dinlediğimiz bir arkadaşımızdır. Onun ihtisasına, bilhassa psikoanaliz sahasında bilgilerine her zaman saygı gösterdik. Lâkin makaleyi okuyunca hayretimiz kalmadı ancak eseflendik. Bir periodikte yazılmasından maksad ne olduğu anlaşıldı. Arkadaşımızda son zamanlarda görülen infial tesirile bir pire için bir yorgan yakmak kabilinden bir hücum... Bakırköy hastanesinde pek iyi çalışan arkadaşımızın nasılsa bir idari sebepten hastane başhekimine iğberari ve müesseseden ayrılmaya mecburiyeti pek haklı olarak bu infiale sebep olduğunu anlıyoruz, lâkin İzzettinden teessürünü meslekini esaslarından sarsacak tecavüzlerle intikam almağa kalkmasını beklemezdik. Onun irfanı ortaya sürdüğü temayı müdafaa değil, bilâkis daha ziyade sarsmalı idi. Halbuki böyle yapmıyor, en esaslı ve doğru işi beğenmiyor, onu tenkide, hatta tahribe kalkıyor. İstinad ettiği misallerde orta çağ masalları... Fransa ihtilâllinden kalma düşünce tortuları... bimarhanelere gayri meşru tarzda adam kapatılmasının önünü almak için adli merasimden geçirilmeliymiş, hatta halktan bir jüri seçilerek şahsın muayenesi onlara tevdi edilmeliymiş. Vakıa buna ben-

zer takayyüdlere tarihin karanlık günlerinde tabike kalkan memleketler olmuş, zamanla bunların masal ve manâsız olduğuna kanaat gelmiş. Bimarhanelerde açık kapı (opendoor) politikası her yerde râğbet görmüştür, İzzettin bunu pek alâ bilir. Mecnunun teşhis ve tedavisi ancak hekim ve mütebassıs işidir. Göya şahsı hürriyeti korumak için hekim işine müdahaleye kalkıldığı vakit görülen zararlar mevhum séquestration illegale kötülüklerle kıyas kabul etmeyecek derecede korkunç görülmüş, hekimlere, hakimlere itikadın sarsıldığı, cemiyette akıl müvazenesinin bozulduğu günlerde bile bu deli masallarının tahakkuk etmediğini hepimiz biliriz. Eger iş profanlara kalırsa deli kimlere denileceğini bunlar tayin edecek olursa vay cemiyetin haline... hele davasını ilzam için arkadaşımızın gösterdiği son hadise bu işin ancak mütebassıs hekimler tarafından anlatılabileceğini bir daha meydana koymuştur. Değil halkın, hatta meşgul olmayan hekimlerin bile deliye nasıl tanıdıklarını biz mütebassıslar pek iyi biliriz. Başka memleketlerden getirdiği misallerde müddeaya delili olamaz... biz de Almanyayı, Avusturya ve Macaristanı, İtalyayı, Belçikayı, Fransayı, İsveçreyi, İngiltereyi, ve Amerikayı oldukça bilenlerdeniz, kitaplarını kanunlarını çok araştırdık. Hatta sevgili arkadaşımızın yazıları üzerine en yeni Anglosakson kitaplarını karıştırdık. Bir hastayı tedavi için bu kadar kayıt olduğunu görmedik. Müteaddit bimarhanelerde, kongrelerde rastladığımız arkadaşlara sorduk. Aldığımız cevaplar bildiklerimizden fazla değil.. hatta elinden kaza çıkmış mecnunların jüri önüne çıkmasını ve istioab edilmesini isteyenlerin fikri bile doğru bulunmuyor. Vesayet raporlarında yazdığımız gibi mahkemece istimaından bir fayda melhuz değildir mütalâasında bulunuyorlar, hatta hastanın sıhhi durumu noktasından da zararlı buluyorlar. Bu nasıl her vakaya şamil olabilir. Vaşingtonda bir azilde yedi bin

yatak var, bütün Amerikada resmi hususî mil-
yonu geçiyor. Bu kadar kişi nasıl jüri karışına
çıkarak cinnetle malûliyet kararı alır, ve bimar-
haneye gönderilir veya çıkarılır. Bu ancak bazı
adli vak'alar için düşünülebilir. Halbuki adli
tib müesseseleri muhterem arkadaşın söylediği
memleketlerde yok, sade Fransada Romanyada
ve bizde...diğerlerinde ya her sene mahkeme-
nin ihtisasına emniyet ettiği muhtelif şube
mütahassısları muvakkat ekasper olur, yahut
vakalar hastanelere ve fakültelere gönderilir.
Bu senelerin kitaplarında bir mütahassis veya
iki hekim, bazı yerlerde bir hekim raporile bir
tedavi müessesesine konacağı yazılı... vakıa
cürüm, vesayet, ferağ ve veraset, nikâh ve
talak meselelerinde adli formaliteler varsa da
bunda da esas bir olmakla beraber bazı müel-
liflerin içtihad farkları az çok münakaşalara
sebeb olmuştur. Meselâ (Le grand de Saule) bir
meonunun yaptığı suçun hezeyanı ile münase-
beti yoksa ceza görmelidir der. Hatta bazan
bizim adli tıbbımızda bu tarzda karara taraftar
görünür. Meselâ bir paranoyak kendine zulüm
ettiğini sandığı bir adamı öldürürse cezaya
ehil görülmez, lâkin birinin ırzına geçer veya
parasını çalarsa mahkûm olur. Şimdi kimse bu
fikirdedir. Keza hemen her memleketin
kanununda işini göremeyecek halde olan veya
başkasına zarar vermesi melbuz olan hasta
hacir altına alınır. Amerika kanunları hastalığı
esasında arasına hiffet ve hatta şifa gösteren-
lerden haeri fek etmez. Bizde bu yapılmıyor,
bu yüzden de mahkemeler birbirinden farklı
tıbbî şahadetlerle her gün işgal ediliyor. Bun-
lar adli işlerdir. Bunda adliyenin müdahalesine
kimse ses çıkarmaz lâkin bir psikoza tutulan
adamı bir suçlu gibi tevkif etmek, bir takım
merasimle polise, adli tıbbı, müddei umumiye
ve mahkemeye göndermek, günlerce bakımsız
bırakmak bütün dünyaca kabul edilse bile iti-
raz edecek biz olmalıyız ve bu insani düşün-

cemizle ve iyi işimizle dünyaya örnek olmağı
istemeli idik. Bir adamı deli olmadan hangi
adam, hangi müessesese sekestre edebilir, bir
adamın elinden cürüm çıkmadan adliyenin
müdahaleye ne hakkı var. Belki cürüm mani
olmak için bir derece zabitanın rolü olabilir
sonra hastasını biran evvel tedaviyi arzu eden,
hatta gizli kalmasını dileyen aileler hastayı
bir müerim gibi resmi illerde kapı kapı dolaş-
mağa, ictimai vaziyetine uygun olmayan adam-
lar arasında günlerce bakımsız kalmaya kim
razi olur. Fenalık her zaman olabilir, çocuk
düşürme yasak olduğu halde kanun bunun
önünü alamıyor Bu gibi kayıtlar fenayı fena-
lıktan menedebilir mi? hele bu günkü hastane-
ler sade müddei umuminin değil, her gün zi-
yarete gelen yüzlerce halkın, ailenin, tıbbiye-
lilerin, hatta lise öğrencilerinin, o müessesede
çalışan çıkarılan memurların müstahdemleri
kontrolü altında. kırk bir senedir bu işin için-
deyim. Dünyanın hiç bir müessesesinde böyle
bir séquestration illegale duymadım. Ama bir
manyak, paranoyak hasta beni timarha-
nede uzun müddet tuttular, bir şeyim yoktu,
yaptıklarımı da olan şeyleri de hatırlıyorum
diyebilir, buna deli olsaydı, hatırlamıyacaktı
gibi apdalca bir sözü kim söyler. Lâkin tedavi
ocağına geç gelmesi yüzünden bir çok had
hastaların öldüğünü hepimiz yüzlerce misallerle
biliriz...sonra hekime emniyet edilmez de, baş-
kalarına nasıl emniyet edilir? dahası var, bir
hastayı bir müessesede tedavi ederek iyileşti-
ğini görünce bir müddet hastanede sıhhi takay-
yüd altında bulundurmak, nüksedip etmiyece-
ğini epi müddet kontrol etmek tıbbın vazifesi-
dir. Vakıa bunu müesseselerimiz yapamıyor,
yatak olmadığı için nekahet devresinde çıkar-
mağa mecbur oluyor veya aile isterse itiraz
etmeksiz bir hefaletle veriyor. Böyle bir has-
tayı nekahet zamanına gören bir kontrolörün,
meselâ adli tıbbın bunun bir şeyi yok, çıkarı-



Ağız yolu ile calcium tedavisini temin eder.

Kullanılışı :

Çocuklara : günde 2—3 kahve kaşığı
Büyükler : günde 2—3 çorba kaşığı

Kimyager
Dr. İbrahim Ethem, Kimya Evi
İstanbul

Sedina

NEURASTHENIE

HYSTERIE

EPILEPSIE

INSOMNIE

Tesiri kati rakipsiz sinir ilâcı

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

Büyüklere günde 3 - 4 tatlı kaşığı
Küçükler > 1 - 2 > >

Her eczanede bulunur.

Galata Posta Kutusu 1288

nız demeye hakkı olurmu? hekime, hekimliğe bu saygısızlık affolunur bir nezaketsessizlik midir?.. bir hastayı resmi dairelerde sürünmekten kazancımız nedir. Akıl müesseseleri de bir hastanedir, oraya serbestce girilir, yine öyle çıkar. Ona yalnız hekim karışır, o müessese hekimlerin ilmine namusuna tevdi edilir. Aynı fenalığı biz bir dahiliye hastanesinde de düşünebiliriz. «Vehme itibar yoktur», bunu cedlerimiz yüz sene evvel söylemiş, hele bu gün..

Ben delilikle meşgul olalı kırk bir sene bir dakika olsun böyle bir hâdisa ile ne kendi müesseselerimde, ne diğer bir yerde şahit oldum. İhtiklerim bile deli ne olduğunu bilmeyenlerin maksadla uydurulmuş masalı idi. Bizim şikâyetlerimiz bütbütün başka eihettendir. Kudretimizin yettiği kadar bir kısmını düzelttik, bir kısmını da senelerce arkadaşlığını ettiğim muhterem haleflerimin ellerine bıraktım. Lâkin daha iyisini yapacaklarına hürmet ettiğimiz prensiplere ulu orta hücum ederlerse yaşadıkça karşılarında eski dostlarının «yapmayınız, yanlış yolda yürüyorsunuz» diye men'e çalıştığını görecektir. Çalışmazki akıl ve sinir müesseseleri çoğalsın, muhtaç kalan halk oraya jandarmalarla mahkemelerle bir mahpus gibi girmesin, aklı eriyorsa kendiliğinden gelsin, idrâk edemiyorsa ailesiniz yardımile girsin. Bakınız ki müesseseler ferah ve konforlu olsun izdiham kalmasın, yiyeceği giyeceği bakımı düzelsin, hasta bakıcılık mesleği kurulsun, hastalarınız dirayetli ve şefkatli ellerle bakılsın...Sizin kontrolunuz ne hükümet, ve adliye, ne adli tıbirdir... Yalnız vicdanınızdır, size yol gösterende sade irfanımızdır. Bakınız ki ruh hastalıkları müesseselerinin âdi hastanelerden, kliniklerden hiç farkı olmasın.

Arkadaşlarımız henüz bu şubenin öğrencisi bile değilken bugünkü tenkitlere uğremiştim. Fransada bulunmuş arkadaşlarım bu gibi bil-

gilerini Şırayı Devlete kadar duyurmuşlar ve kanun haline koymağa çalışmışlardı. Sıhhat müdürlüğünde bulunan Dr. Adnan Adıvar tababeti ruhiye mütehasısı olmadığı halde bu tekliflerin garabeti karşısında lâiyhayı bana göndermiş ve mutalaamı sormuştu. Ben de hakikatı bütün çıplaklığıyla yazdım, kendisi mutalaalarımın doğruluğuna kanaat getirerek lâiyhayı durdurmuştu. Lâkin mütareke senesinde eski arkadaşlar bu arzularını yapmak istediler, kısmen de becerdiler... Bütün Türkiyede timarhane yoktur, Toptaşı ile beraber kapandı, şimdi İstanbul, Manisa, Elazığ akıl ve sinir hastaneleri vardır. Buraya her sinir hastası girebilir Adli Tıbbın gönderdiği formaliteler resmi hastalar kabul edildiği gibi vilâyetlerden, bediyelerden, hükümet tabibi raporla adli tıba uğramadan da hastalar gelir, hattâ hekimlerin raporla ve polikliniklere müracaat edenlerde yatırılabilir. Bu şubemize, dolayısıyla memleketin irfanına, sıhhatine, nüfusuna, adaletine fevkalâde hizmettir, bununla iftihar etmek hakkımızdır.

Tıbbî Haberler

— Dünyanın en meşhur ruhiyunundan Pierre Janet vefat etmiştir. On sene evvel İstanbul Üniversitesinde de konferansa veren bu ihtiyar alimşümül bir şöhrete sahip olduğu için münevverlerimizin, hatta okumuş yazmış neslin hepsi tanır.

— Halk Partisinin gösterdiği üç kıymetli hekim namzedi millet vekili seçilmiştir: Akil Muhtar, M. Kemal, Fakaçelli.. samimane tebrik eder ve başarılar dileriz.

— Üniversite binaları için hükümet kırk milyon lira tahsis etmiştir. Bu sene akıl, sinir ve çocuk hastalıkları kliniklerinin Çapada inşasına başlanacaktır. Üniversite binasındaki Mikrobiyoloji, Şimi biyolojik, Patolojik ve nor-

mal anatomi, Hijyen enstitüleri için de bu semtte binalar yapılacaktır. Tıp Fakültesi idaresinin de bu semte taşınması mukarrerdir.

— 20 / 26 / Temmuz 947 de Kopenhag'da toplanacak IV. üncü International Mikrobiyoloji kongresine iştirak edecek Türk Mikrobiyologlarının kongre icra komitesince kabul edilen konular :

- 1— Ord. Prof. H. Braun : İstanbul Üniversitesi adına
 - 2— Prof. Ziya Öktem : delege seçilmiştir. Konuları : Eranehrung und variabilitat bei Bakterien.
 - 3— Ord. Prof. F. Haurowitz. Konu: (The preparation of purified Antibodies)
 - 4— Dr. Zekâi Muammer Tunçman
 - 5— Prof. Dr. İhsan Şükrü Aksel Konuları : L'effet du vaccin antirabique sur la barrière hémato-encéphalique
 - 6— Prof. Dr. Talât Vasfi Öz. Konu : Pathogenic Streptococci
 - 7— Dr. Nureddin Onür. Konu : Les résultats de l'application de l'anatoxine Diphtérique et ses effets épidémiologique.
- Konusuz iştirak edecekler :
- 1— Doçent Dr. Ömer Özek (İstanbul)
 - 2— Dr. Sıtkı Velicangil (İstanbul)
 - 3— Dr. Cemil Şener (Manisa)
- İsteyen her mütehassıs da davetlidir.

Yeni kitaplar

Kan gruplarının karakter ve bünyevi hastalıklara göre original bir etüdü

Doktor Münir Derman bir formalık küçük bir monografi ile bu mühim mevzu da original bir etüd yapmıştır, tebrik ederiz.

Kalp ve aorta hastalıklarında radyolojik teşhis

Dr. İsmet Sayman ile Dr. Enver Gemicigil yüzyirmi beş sahifalık resimli bir eser neşrettiler. Radyolojideki ihtisaslarıyla hepimizin takdir ve hürmetini kazanan bu iki doktorumuzun eserini her doktora tavsiye ederiz, 250 kuruşa satılıyor.

Hasta başında (dialogues cliniques)

Maurice Roch un eserini Dr. Muhit Tümerkan türkçeye çevirmiştir. Eserin birinci ve ikinci ciltleri basılmıştır. Potain mükâfatını kazanan bu cildler çok kıymetli ve pek enteressandır. Dr. Muhitin himmetini takdir ederiz. Her cildi 250 kuruştur.

Tababeti Ruhie
üç cilt

Birinci ikinci cildler Mazhar Osman, Üçüncü cild İhsan Şükrü tarafından yazılmıştır. Satış yeri : Babıali Caddesi 23

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

Gripin

Burun nezlesine, bademcik şişmesine, nefes borusu hastalıklarına, soğuk algınlığına, gripe karşı hekimlerin ve halkın pek haklı olarak itimadını kazanmış kaşeler.

Radyolin

Emsalsiz diş macunu.

VALIDOBROMINE



**Sinir hastalıklarına karşı
rakipsiz ilâc**

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



Pentazol I. E. Damlası

10 gr. lık şişelerde
1 c. c. = 20 damla = 0.1 gr.
Pentametilentetrazol

Pentazol I. E. Ampulleri

1 c.c. = 0.1 gr. Pentametilentetrazol
6 ampullük kutularda

Kimyager
Dr. İbrahim Ethem Kimya Evi
İstanbul