

# İSTANBUL SERİRİYATI

Ayda bir çıkar

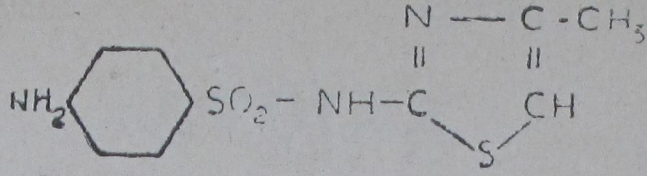
**Yazanlar :**

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

**Yazıya ait işler :**

İhsan Şükrü Aksel.

Adres : Mazhar Osman. Cağaloğlu 23. Telefon : 21890



# Ultraseptyl

İlmî araştırma lâboratuvarımız Sülfamide tedavisinin tekâmülü hususunda büyük gayretler sarfetmiştir.

Bu araştırmalar neticesi, gerek şâfi tesiri, gerekse her hangi bir mahzuru bulunmaması bakımından tanınmış olan Sülfamide müstahzarları meyanına bir ilerleme teşkil eden **ULTRASEPTYL**'i meydana getirmiştir.

İstibapları: Zatürrie ve diğer pnömokoksik intanlar, belsoğukluğu ve ihtilâtları, streptokok ve menengokoksik intanlar v. s...

Sayın hekimlerimiz **ULTRASEPTYL**'i tanıyıp tecrübe etmek fırsatını bulabilirler.

**TİCARİ ŞEKLİ:** Beheri 0.g.50 lik 24 komprimelik tüpler.

**C H I N O I N**

**FABRIQUE DE PRODUITS CHIMIQUES ET PHARMACEUTIQUES, S. A.**  
**U J P E S T — HONGRIE**

**İLMİ BÜRO: İSTANBUL P.K. 5 — TELEFON: 20781**

AMPOULES

**CALCIUMİE**  
**GLUCONATE**

5 VE 10 C. C. LÜK AMPULLERDE

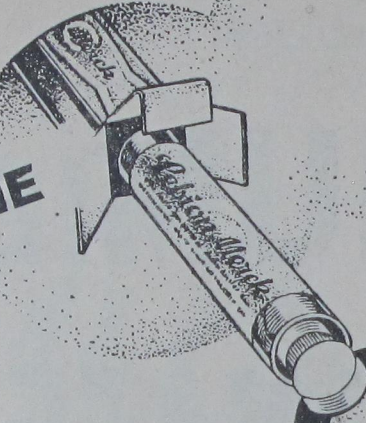
SAF

**GLUCONATE DE CALCIUM İLE**  
MUAKKAM OLARAK HAZIRLANMIŞ  
VE KONTROL EDİLMİŞTİR

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

Ⓔ

VITAMINE



**CEBION**  
Merck

(Saf mübeller VITAMINE)  
(Acide ascorbique lévogyre)

**Nezifler, nezfi diyatezler :**

Akciğer, böbrek, mesane miyde nezifleri, âdet fazlalığı, rahim kanaması, hemofili.

**Gebelik teşevvüşleri :**

"Hyperémèse gravidique", mutad sıkıt, diş çürüğü ve gebelikteki dişetleri iltihabı.

**İntanî hastalıklar :**

Tüberküloz, kuşpalazı, zatürrie, grip, v. s. (Aritan vitamene-C sarfiyatını telâfi etmek ve semmiyeti azaltmak için).

**Bundan başka**

Skorbüt ve diğer mahrumiyet hallerinde  
Diş ve ağız afetlerinde  
Perhiz rejimlerinde

**CÉBION Merck :**

0 gr. 05 lik komprimeler  
1 cmc. te 0 gr. 05 lik ampuller  
2 cmc. te 0 gr. 10 luk ampuller

20 lik tüplerde  
5 ve 10 luk kutularda  
5 lik kutularda

**CÉBIOM "fort" Merck :**

5 cmc. te 0 gr. 50 lik ampuller

3 ve 10 luk kutularda



"Opotonique" depaze icmüdr.

Geciken nekahette, tali kansızlıklarda  
hezâl hallerinde muvaffakiyetle kullanılır.

Orijinal şişeler takribi 170 gram.

**E. MERCK - DARMSTADT**

Nümune ve neşriyat için : ALFRED PALUKA ve ŞERİKLERİ  
İstanbul, Galata, Kütreciler. Ahen ve Münih ban. No. 4

# İSTANBUL SERİRİYATI

Senelik abonesi iki lira  
Sahibi : Dr. Mazhar Osman Uzman

AYLIK TIB  
MECMUASI

Adres : İstanbul, Cağaloğlu 23  
Nushası : 20 Kuruştur

İstanbul Üniversitesi Kulak, Burun, Boğaz  
Kliniği neşriyatından :  
(Direktör : Ord. Prof. Dr. Karl Hellmann)

## Bademciklerin fizyolojisi

Karl Hellmann

Türkçeye çeviren : Prof. Dr. E. Behçet Tezel

Bademciklerin patolojisine ve patolojik anatomisine ait bir esas kurmak için onların fizyolojisi hakkında tenevvür etmek icabeder. Bademciklerin fizyolojik ehemmiyetlerini vazih bir surette tayin, bu teşekküllerin sağlam organizmde ne gibi rolleri olduğu sualine karşı memnuniyeti mucib bir cevap belki bize bademciklerin cerrahî müdahalesinde endikasyon için katî bir yaziyet imkânını verebilir.

Bademciklerin fizyolojik ehemmiyetleri meselesini aydınlatmak için bir çok teoriler meydana konmuştur. Bu nazariyelerin hemen hepsi revac bulmamıştır. Bunun sebebi de diğer bir çokları arasında hanekî bademciklerin anatomik durumları ve vazifeleri hususunda yanlış fikirler de aranmalıdır. Adı geçen bu kanaatlere göre bademcikler tamamen spesifik vazife ile mükellef olan müstakil bir uzuvdur.

*Görke* ve *Henke* gibi bir kısım müdekkikler, hanekî bademciklerin ifraz yapan bir uzuv olduklarını ve spesifik ifrazatının santrifügal istikamette boğaza müteveccih olduğunu nazarı itibara alırlar. Başkaları takriben *Fleischmann* ın dediği gibi iç ifraz mahiyetinde santripetal bir ceryan kabul ederler. Daha sonra diğer

bazı müellifler hanekî bademcikleri lenf bezesi gibi mütalâa eder ve onları burnun nahiyevî lenfa guddesi olarak nazarı itibara almaktadırlar.

*Görke*, hanekî bademciklerde bir müdafaa vazifesi bulunduğuna kendilerinde içerden dışarıya doğru bir usare akıntısının mevcudiyetine ve bunların da hanekî bademciklere, uzviyeti bazı muayyen hastalıklardan koruyabilecek bir kabiliyet verdiklerine kanidir. Müdafaa nazariyesi denilen ve hanekî bademciklerin santrifügal olarak serbest satihlarına ağız içi tarafına doğru devamlı bir lenf ifrazını kabul eden bu teori, *Schlemmer* ın çalışmalarile katî olarak reddedilmiştir. *Schlemmer* hanekî bademciklerin dışarı dökülen lenfa damarlarına malik olmadıklarını belki daha ziyade bu teşekküllerden yalnız merkeze doğru, üst vüdaç grup gangliyonlarına giden bir lenfa ceryanının mevcudiyetini göstermeğe muvaffak olmuştur. Şu halde santrifügal yani farens tarafına doğru bir lenf hareketi yoktur. Bademciklerdeki kapiller ağ, kapalı bir kanal sistemi teşkil etmekte olup santrifügal bir lenf akıntısını mümkün kılan kriplere müteveccih açık uclar bulunmamaktadır. Bademciklerin vazifesi *Schlemmer*'in fikrince ancak umum gışai muhati vazifesinin bir kısmı gibi mütalâa olunabilir. O halde bu teşekküller için has bir vazife kabul etmek ve onlara kendi faaliyetleri arasında farens mukozasının mütebaki lenf folikülleri arasında ayrı bir yer vermek yanlıştır. Hanekî bademciklerin yalnız mürsil, fakat musil olmu-

yan lenf yollarına malik buldukları hakikatı *Grünwald* ce de biliniyordu. Kendi kitabında diyor ki: hanekî bademcikleri farenks halkasının ötdei lenfoid cümlesinide oldukları kadar, lenf gangliyonu gibi kabul etmek tamamen imkânsızdır, zira onlar *V a s a a f f e r e n t a*; değil belki yalnız götürtücü yani ancak lenf ceryanının yanında kapalı damarlara malik bulunurlar ve onunla birleşmezler. O halde hanekî bademciklerin lenf gangliyonlarile münasebetleri yoktur. Bunlar sadece priferik lenf düğümçükleri olup yalnız götürtücü damarları bavidir. Şu halde yalnız *Görke* nin müdafaa nazariyesi değil belki, lenf gangliyonu teorisi de reddedilmektedir. Bademcikleri, *T r a n s u d a t i o n* bezesi gibi nazarı itibara alan ve kendi suyunu, üzerini yalayarak geçen nisbeten kuru şekik havası ceryanına vermekle mükellef olduğunu kabul eden *Mink* in düşüncesi aynı suretle reddolunmaktadır. Bademcikleri lenfanın geçmesine yarayan uzuvlar gibi düşünen *Mink* in fikrinin hakikate uymadığı muhakkaktır.

*Schlemmer*'in araştırmalarının neticeleri, klinik müşahedelerle kuvvetlenmektedir. Hiç bir vakit bir karsinomun doğrudan doğruya lenf yollarile ve hatta karsinom, bademciklerin tam yakınında olduğu vak'alarda bile bademciklere yayıldığı görülmemiştir. Bu noktaya bilhassa *Denker* ve *Nühsman* da işaret etmişlerdir.

Şimdi bademciklerin iç ifraz guddesi olup olmadıkları meselesine gelelim. Bademciklerin tesirini fevkâlkilye guddelerininiki ile birleştirmeye teşebbüs edilmiş ve bademcik hülâsasının kan tazyikini arttırdığı söylenmiştir. *Masini* bu yolda müşahedelerde bulunacağını zannetmiş fakat daha sonra *Bugnard*, *Scheier*, *Galdera* taraflarından yapılan tecrübeler kendisini teyid etmemiştir. *Chiappe* ada tavşanları ve köpeklere sulu bademcik hülâsası zerk etmekle idrarın çoğaldığını tesbit etmiştir. İd-

rarın artması kan tazyikinin yükselmesine bağlı olmayıp belki daha ziyade bademcik hülâsasının böbreklerde doğrudan doğruya yaptığı taharrüşden ileri geliyor.

*Richter*'in fikrine göre dahili ifrazlarında muayyen bir şimik reaksiyon veren mürci maddeler hasil eden bezelerin bulunduğunu düşünen *Fleischmann* bademciklerde de mürci maddeler aramıştır. Filhakika bu müellif bademcik hülâsasının mürci bir reaksiyon verdiğini bulmuştur. Bademcikler bu mürci cevherleri kısmen devrana, kısmen de ağzın içine bırakırlar. Bu mürci maddelerin mevcudiyetini başkaları da meselâ *Max Meyer* ve *Galdera* gösterebilmişlerdir. Fakat bu müellifler aynı zamanda mutlak surette ifrazı dahililerden mahrum olan diğer bir çok uzuvlarda da mürci maddeleri tesbit edebilmişlerdir. Şu halde denilebilir ki: mürci cevherler, o uzvun dahili ifraz hususiyetine malik bulunduğuna delil sayılamaz. Bunun içindir ki kendilerinde mürci maddelerin bulunmasından dolayı bademciklerin ifrazı dahili hassası kabul edilemez.

Bir çok müelliflere göre ifrazı dahili vazifesi bakımından bademcikler derēki gudde ile yakından alakalıdır. Bademcikler alındıktan sonra bazdow hastalığının aşikâr surette iyileştiği hatta tamamilen kaybolduğuna dair vak'alar bildirilmiştir.

*Vigo Schmidt* bademciklerin parmakla masajından sonra lenfositlerin azalmasından ileri gelme bir lokopeni tesbit edebilmiş ve bununla da bademciklerden kana hormon tabiatında bir cevherin geçtiğine ve bunun da kandaki beyaz yuvarlakların taksiminde nazım bir tesir yaptığını delâlet ettiğini zanneder. Bademciklerin masajını müteakip bir lokopeninin meydana geldiği hakikatı inkâr edilemez. Son zamanlarda bu keyfiyet *Heyer* tarafından da teyid edilmiştir. Fakat unutulmamalıdır ki adalelerin masajından sonra da bir lokopeni hu-

# ALBUCID

*ile belsoğukluğunun dahilden kimyevi tedavisi*

*basittir:*

4 defa günde 2-3 tableti yemeklerden sonra almak kâfidir

*kıvadır:*

tedavi müddeti 4-5 gün sürer

*muvafakiyetlidir:*

çok yüksek şifa nisbeti

*zararsızdır:\**

on binden fazla tedavi edilen vakaların hiç birinde bir arıza görülmemiştir

\* Diğer sulfonamidlerde uzviyette kısmen vukua gelen Acetyllize olmak suretiyle semmiyetten kurtulmak keyfiyeti Albucid de daha evvelden vukua gelmiştir. Yalnız Albucid'de bu Acetyllize olmak keyfiyeti o suretle temin edilmiştir ki uzviyette husule gelen ve tesirsiz olan Acetyl terkibi bu müstahzarda terapötik tesir bakımından müessiriyeti arttırılmış olarak bulunmaktadır.

Orijinal Ambalaj:  
Beheri 0,5 g. lik 20 tabletlü tüpler.

Hastahaneler için 500 tabletlü ambalaj.

Zerk için Albucid:  
Beheri 5 ccm. lik 5 ampullü kutular.



SCHERING A. G. BERLIN

Türkiye için satış yeri:

KIMYA VE ECZA MADDELERİ, Türk Limited Şirketi  
İSTANBUL, yeni Postane arkası İmar han kat 2. P. K. 760

# NÖROKALMİN

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

Günde 2 – 6 kahve kaşığı

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

---

# ANALGINE

*(Cachet ve Tablettes)*

Baş ağrısı ilâcudur. Ense ve Küçük kafa, Yüz ve Göz ağrılarında, siyatikte faidesi görülmektedir. 1 tanesi ağrıyı keser. Lüzumunda, 2-3 tane alınır.

Formül : Guarana, Fenyldimethylpyrazolon, Caféine,

sule gelebilir. Şu halde *Schmidt*'in müşahedesi de bademciklerin dahili ifraz hassasını kat'i yetle izah edememektedir.

Amygdalectomie'den sonra çocukların irileşme ve uzamalarının arttığını görüldüğü hakikatına dayanarak *Voss* kurbağa yavrularında bademciklerle besleme tecrübesi yapmış ve aynı zamanda acı baklayı bademcik hülâsası ile gübrelemiştir. Kurbağa yavrularında neşvünema te'hirini ve acı baklanın büyümediğini tesbit edebilmiştir. Müellif müşahedelerine dayanarak, bademciklerin neşvünemayı geciktiren bir vazifesi olduğu ve bunları iç ifrazlı bezeler gibi nazarı itibare almak icabettiği, neticesini çıkarır *Kelemen*, *Hirata*, *Halasz* ve *Peller* buna benzer müşahedelere malik oldukları halde *Reichmann* ve *Greifenstein* tamamen aksini tesbit etmişler ve daha ziyade neşvünemayı tahrik edici bir tesire malik olduklarını iddia etmişlerdir. Muhtelif usullerle elde edilen muhtelif neticelere, ne dereceye kadar izah edilebileceği münakaşalıdır. *Peller* bademcikleri alınmış 30 bin çocuk muayene etmiştir. Müellif bademciklere, vücudün ağırlığına, iriliğine, göğsün ve vücudün inkişafına olduğu gibi tenasüli olgunluğa karşı neşvünemayı menedici bir tesire malik, uzuv gibi bakmaktadır. Bundan başka bademcikler arzu edilen foto şimik ziyaya da karşı gelmektedir. Derilerinin rengi açık kumrallar, koyu renklilere nazaran çok defa büyük bademciklere müptelâdır.

Filhakika bademciklerin iç ifrazları olup olmadığı keyfiyeti henüz muallakta bulunuyor ve ben daha ziyade bu tarzda bir iç ifrazı olmadığı mütalâasına mütemayil bulunuyor ve düşüncemde *Höpke*'nin iddiası vechile, histolojik araştırmalarla hormon yapan hücrelerin henüz bulunmadığı esasına istinad ediyorum. Bununla beraber bu nazariye ve bademciklerin fizyolojik vazifeleri için kat'i anatomik esaslara malik bulunuyoruz: o da bütün diğer

lenfatik nesciclerde olduğu gibi bademciklerde de vukua gelen lenfosit teşekkülüdür. Filhakika lenfositlerin bademciklerin içinde nereden husule geldikleri esası kat'i olarak halledilmiş değildir. Lenfoid nesciclerde yani lenfa bezelerinde: bademcikler, bağırsak folikülleri, dalak ve timüste yaptığı araştırmalarına istinaden *Flemming*, foliküllerde ve ezetimle bunların aydınlık merkezlerinde faal bir şekilde lenfositlerin husule geldiği kanaatini elde etmiştir. Bu merkezî lekeler lenfositlerin yeniden husulüne yarıyan doğum yeri gibi bakılmaktadır. Foliküllerin aydınlık merkezlerine, içlerinde kapillerlerinin sık bir örgü yaptıkları bu acaip şekildeki yuvarlak teşekküllere ve lenfositlerin en ziyade çoğaldıkları bu noktalara *Flemming* tali folikül yahut tohum merkezi adını veriyor. Bu tohum merkezleri *Hiss* tarafından *Vacuole* adı ile ta 1862 de tarif edilmişti. Fakat vaktile lenfatik bünyenin ehemmiyetsiz bünye hususiyetleri gibi kabul edilmiş ve tali foliküllerin lenfositlerin başlıca teşekkül yerleri olarak büyük ehemmiyetleri olduğunu izah etmek ilk defa *Flemming*'e müyesser olmuştur.

Muterizleri eksik olmamakla beraber *Flemming*'in akidesi şimdi umumiyetle kabul edilmektedir. Şöyle ki *Flemming*'in lenfositler için başlıca teşekkül yeri olarak kabul ettiği tali foliküllerin ancak hayatın geç aylarında henüz foliküllere ve tohum merkezlerine malik bulunmamakta olduğunu ve foliküllerle tohum merkezlerinin daha ziyade hayatın üçüncü ayı içinde teşekkül ettiğini isbat etmiştir. Rüşeym hayatının son aylarında büyük bir miktarda lenfosit teşekkül ettiğine göre ceninin lenfoid nescinde mübim bir adede tali foliküllerin inkişafını kabul etmek iktiza eder ki haddizatında keyfiyet böyle değildir.

Lenfatik lösemide tali foliküller, ya küçüktür yahut hatta tamamen kaybolurlar. Halbuki bu hastalıkda lenfa foliküllerinden bilhassa

büyük bir faaliyet beklenir. Bir çok intani hastalıklarda tali foliküller artar. Buna birinci zamanda lenf foliküllerinin büyümesi refakat eder. Bunun aksine olarak *Negeli'nin* fikrine göre çok defa kanda bir *Leucopenie* husule geliyor ve ancak infekayon yahut *Intoxication* zail olduktan sonra *Poste infection* veya *Poste intoxication* lenfositoz görülür.

Nekrotik iltihabi proseslerde ve ezcümle difteride bile rastlanan klinik bulgular yardımcı istenildiği kadar çoğaltabilen yukarki müşahedeler, lenfositlerin belli başlı teşekkül yerlerinin tali foliküller olduğu hakkındaki *Flemming'in* umumiyetle kabul edilmiş olan nazariyesine muhalif bulunmaktadır.

Kıymetli ve zati müşahedeler ve araştırmalarına dayanarak İsveçli müdekkik *Hellman*, bademciklerin daha doğrusu lenfatik nescin vazifelerine dair dikkate değer hipotezler kurmuştur. Bu nazariye *Flemming'in* akidesini aşikâr olarak yapmaktadır. Müellifin kanaatine göre bademciklerde olduğu gibi boğazdaki *Waldeyer* lenfatik halkasının vazifesi sadece lenfositlerin teşekkülüne yaramış olmayup belki, aynı zamanda her ne suretle olursa olsun kana karışmış olan zehirli maddeler bakteriler ve saireye karşı da mücadele etmektir. Bundan başka tali foliküller, kana giren zehirli muharriş maddelere karşı lenfatik nescin faaliyetinin morfolojik bir ifadesini teşkil etmektedir. *Hellman'in* hipotezine göre tali foliküllerin başlıca işi vücuda girmiş olan toksinlere karşı müdafada bulunmaktadır. O halde bunlar toksik taharrüşe karşı reaksiyon mihraklarından başka bir şey değildir. Bu teori hakkında daha fazla izahat vermek daha enteresan olacaktır. Aynı ayrı olarak *Hellman*, hadiseleri aşağıdaki gibi anlatır. Normal şekilde her gün dış muhitten insan uzviyetine makroskopik olarak nadiren belli olan epitel yaralarından muharriş

veya zehirli maddeler girer ve az miktarda olmalarına rağmen nescide taamüli değişiklikler husule getirir. Zehirli maddeler bu suretle normal şartlar içinde adenoid nescin fizyolojik faaliyeti sayesinde zararsız bir hale konur. *Leiri'nin* kabul ettiği gibi bu arada elektrik kuvvetlerin de müessir olup olmadıkları şüphelidir. *Leiri*, tali foliküllerin müsbet olarak mahmul olduklarını ve patojen cersumelerle toksinlerin ise negatif elektrikle yüklü olması lâzımgeldiğini zannediyor. Müsbet yüklü tali foliküller menfi yüklü zehirli cisimleri çekiyor ve tahrip ediyorlar.

*Hellman'in* fikrince fazla miktarda zehirli maddeler lenfoid nescce girdikleri yahut girmiş olan muharriş cisimler takriben bakteriler gibi şiddetli bir virulansa malik buldukları takdirde artık ensice veya tali foliküller fizyolojik kabiliyetlerin çerçevesi içinde mutabakat yapamazlar. Ondan sonra patolojik bir reaksiyon meydana gelir ve lenfatik nescin artmış olan vazifesi foliküllerin bir hipertofisini mucib olabilir. Lenfositlerin husule gelmesi, ondan sonra sadece tali foliküllere münhasır kalmayup bilâkis aynı zamanda esas nescce de intikal etmiş olur. Zehirli maddelerin uzviyete girişi mütemediyen artacak olursa ve tali foliküller de bunları tahrip edemeyecek bir hale gelirse pek çok defalar iltihap ve toksik taharrüşlerde görüldüğü gibi hücere parçalanması, fibrin çıkışı, kanama tarzında aşikâr patolojik karakterli şekiller meydana çıkar. Bunlar tali foliküllerin mutazarrır olduklarını ifade eder ki bunun neticesi de büyük miktarda andojen yahut hematojen taharrüş maddeleri husule gelir.

*Hellman* teorisi vasıtasile bir çok fezahürat mutlak olarak izah edilmektedir. Meselâ *Flemming* tali foliküllerin içinde Tingible (kuvvetle boya alan) cüseymat buluyor ki bu, kuvvetli boyanan nüveciklerden ibaret olup kendisi bunları, *Intracellulaire* tegaddi hasilatı

olarak kabul etmektedir. *Flemming* bunların fizyolojik ehemmiyetlerini tenvir edemiyordu. Şimdi biliyoruz ki bu cisimler, tahriş veya zehirli maddelerin tali foliküllerin içinde yapmış oldukları istihalevi tagayyürlerin ifadesidir ve nüve parçalarından teşekkül ederler. Ondan başka lenfatik nesicler içerisinde tali foliküllerin ancak doğumu müteakip meydana geldikleri hakikati kâfi derecede izah edilebilir. Ancak doğumdan sonra uzviyet, bakterilerin ve toksik maddelerin tesirine maruz bulunuyor ve işte bundan sonradır ki tali foliküllerin teşekkülü vukua geliyor.

Söylenilen bütün bu esaslardan anlaşılıyor ki lenfoid nesicler ve her şeyden önce bunlarla birlikte bademcikler iki vazife ile mükelleftir:

1 — Giren iltihab ve toksik muharriş maddelere karşı müdafaa ve

2 — Lenfositlerin husulündeki vazifesi.

Tali foliküller şu halde lenfoid nesiclere giren zehirli maddeler, bakteriler vesaireye karşı reaksiyon merkezlerinden başka bir şey değildir ve lenfatik nesiclerin bu vazifesinin morfolojik bir ifadesidir, bunlar lenfatik nesicrin ve ezvümle bademciklerin faaliyeti için anatomik esası teşkil ederler.

Şimdi *Hellman* teorisinin klinik vaziyet ile olan münasebeti üzerine bakalım. Çocuk yaşlarında lenfatik boğaz halkasının hiperplazisinin sık görülmesi, bu yaşlarda henüz pek nazik ve hassas olan uzviyetin intaniara daha kolay ve daha sık olarak maruz bulunmasından ileri gelmekte ve bu da adenoid nescin vazifesinin artmasını icabettirmektedir. Lenfatik nescin gerilemesi ve bahusus dumuru geçirilen ve atlatılan belli başlı çocuk hastahkları ile intani hastahklar neticesi kâfi miktarda teşekkül eden muafiyet unsurları ile kolayca izah edilebilir.

Aus der Universitätsklinik für Hals-Nasen und Ohrenkranke zu Istanbul.

(Direktor: Ord. Prof. Dr. Karl Hellmann)

## Ueber die Physiologie der Tonsillen.

Von  
Karl Hellmann

Um eine Grundlage der Pathologie und der pathologischen Anatomie der Tonsillen zu schaffen ist es nötig sich über ihre Physiologie klar zu werden. Eine klare Vorstellung von der physiologischen Bedeutung der Mandeln, eine befriedigende Antwort auf die Frage welche Rolle diesen Gebilden im gesunden Organismus zukommt, kann uns vielleicht die Möglichkeit geben eine bestimmte Stellung zur Indikation für operative Eingriffe an ihnen einzunehmen.

Um die Frage der physiologischen Bedeutung der Tonsillen zu klären, hat man eine ganze Reihe von Theorien aufgestellt. Fast alle diese Theorien haben sich nicht durchsetzen können. Der Grund dazu liegt unter anderem in der irrümlichen Anschauung in Bezug auf die anatomische Stellung und Funktion der Gaumenmandeln. Nach dieser Anschauung sollen die Tonsillen selbständige Organe sein, welche ganz bestimmte spezifische Funktionen zu erfüllen haben.

Ein Teil der Forscher wie *Görke* und *Henke* betrachtet die Gaumenmandeln als sezernierende bzw. exkretorische Organe, deren spezifische Absonderung zentrifugal nach dem Rachen zu gerichtet ist. Andere nehmen eine zentripetale Absonderung im Sinne einer inneren Sekretion, wie etwa das *Fleischmann* tut, an. Wiederum andere Autoren halten die Gaumenmandeln für Lymphdrüsen und betrachten sie als die regionären Lymphdrüsen der Nase.

Görke ist überzeugt, dass eine Abwehrfunktion der Gaumentonsillen vorhanden ist, indem ein Saftstrom von innen nach aussen geht, der den Gaumenmandeln die Fähigkeit gibt den Organismus vor bestimmten Krankheiten zu schützen. Die sogenannte Abwehrtheorie, die eine dauernde zentrifugale Sekretion der Gaumenmandeln an die freie Oberfläche, eine oralwärts gerichtete Lymphsekretion also, annimmt, wurde durch die Studien von Schlemmer endgültig widerlegt. Schlemmer konnte zeigen, dass die Gaumenmandeln keinerlei zuführende Lymphgefässe besitzen, dass vielmehr nur ein Lymphabfluss vorhanden ist, der aus diesen Gebilden ausschliesslich zentripetal zur oberen Gruppe der Glandulae jugulares stattfindet. Es ist also gar keine zentrifugale, d. h. pharynxwärts gerichtete Lymphbewegung vorhanden. Das Kapillarnetz in den Tonsillen stellt ein geschlossenes Kanalsystem dar, in dem es keine kryptenwärts offenen Enden gibt, durch welche ein zentrifugaler Lymphstrom möglich wäre. Die Funktion der Gaumenmandeln kann nach Schlemmer nur als ein Teil der Gesamtschleimhautfunktion aufgefasst werden. Es ist demnach fehlerhaft für diese Gebilde eine Sonderfunktion anzunehmen und sie in ihrer Tätigkeit von den übrigen Lymphfollikeln der restlichen Rachenschleimhaut abzutrennen. Die Tatsache, dass die Gaumenmandeln nur abführende, nicht aber zuführende Lymphbahnen besitzen, war Grünwald schon bekannt. Er sagt in seinem Lehrbuch: Die Gaumenmandeln, ebenso wie auch die anderen lymphoiden Komplexe des Rachenrings als Lymphdrüsen anzusprechen ist vollkommen unzulässig, denn sie besitzen keine Vasa afferentia sondern nur abführende Gefässe, sind also nur seitlich an den Lymphstrom angeschlossen, nicht in ihn eingeschaltet. Die Gaumenmandeln haben also

niehts mit den Lymphdrüsen zu tun. Sie sind lediglich periphere Lymphknötchen, die nur abführende Lymphgefässe besitzen. Es ist also nicht nur die Abwehrtheorie Görkes, sondern auch die Lymphdrüsentheorie abzulehnen. Ebenso sind die Ansichten Mink's zu verwerfen, der die Tonsillen als Transudationsdrüsen betrachtet, die die Aufgabe haben ihr Wasser an den vorbeistreifenden relativ trockenen Inspirationsstrom abzugeben. Die Ansicht Mink's, die Tonsillen seien Organe, welche Lymphe durchtreten lassen, entspricht bestimmt nicht den Tatsachen.

Die Ergebnisse der Untersuchungen von Schlemmer werden durch klinische Beobachtungen bekräftigt. Es ist nämlich niemals ein direktes Uebergreifen eines Karzinoms auf dem Lymphwege auf die Mandeln beobachtet worden, selbst dann nicht, wenn das Karzinom in unmittelbarer Nähe der Tonsillen gewachsen ist. Auf diese Erscheinung weisen namentlich auch Denker und Nühsmann hin.

Wir kommen jetzt zu der Frage: sind die Tonsillen Drüsen mit innerer Sekretion oder nicht. Man hat versucht die Wirksamkeit der Tonsillen mit der der Nebennieren zusammenzubringen und hat auch angegeben, dass Tonsillenextrakt blutdrucksteigernd wirkt. Masini hat geglaubt Beobachtungen in dieser Richtung machen zu können, Untersuchungen, die durch spätere Beobachter wie Bugnard Scheier und Caldera nicht bestätigt wurden. Chiappe konnte bei Kaninchen und Hunden eine Vermehrung der Wasserausscheidung bei Injektion von wässrigem Tonsillenextrakt feststellen. Die vermehrte Diurese hängt nicht mit einer Blutdrucksteigerung zusammen, sondern es liegt vielmehr ein direkter renaler Reiz des Tonsillenextraktes vor.

Da nach Richter Drüsen mit innerer Sekretion reduzierende Substanzen liefern, die

Kimyager  
Dr. İbrahim Etem Kimya Evi  
İstanbul

---

# PEPTONE I. E.

## AMPULLERİ

Peptone ampulleri hususî surette ihzar edilen peptone nun  $\frac{0}{c} 5$  mahlûlünü ihtiva eder.

1 ve 2 sm<sup>3</sup> derununda 10 ampüllük kutularda

---

# LAIT I. E.

## AMPULLERİ

Ampul LAIT I. E. yağı alınmış tabii süttten hazırlanmıştır. Deri altına ve adale içine şırınga edilir.

2 ve 5 sm<sup>3</sup> derununda 6 ampüllük kutularda

---

# FITOFOR

Phytine, glycero-phosphate de chaux, fer, arrhenal, poudre de rhubarbe ihtiva eden kan kuvvet iştah ilâcudur. otuz kaşelik kutularda

---

Kimya Evi : İbrahim Etem Çemberlitaş Peykhane Sokak No. 4 İSTANBUL

# Perlatan

veznen doze edilmiş folikül hormonudur

Yumurtalık kifayesizliklerinde  
muvaffakiyetle kullanılır

500 ve 1000 Ünitelik komprimeler  
1 cc = 400 Ünitelik damlalar  
500, 1000, 10000 ve 50000 Ünitelik ampuller

Aybaşı kesiminde Hormon-Kalsiyum  
tedavisi için :

## Perlatan-Calcium

Beheri 100 Ünite Perlattan

(kristalize Folikül hormonu)

muhtevi 40 drajelik şişelerde satılır

Günde 3 defa 1-2 draje alınır

---

C. F. Boehringer & Soehne G. m. b. H., Mannheim-Waldhof

Türkiye mümessili: Widmann ve Şeriki, İstanbul P. K. 35

eine bestimmte chemische Reaktion geben, hat Fleischmann die Tonsillen auf solche reduzierte Substanzen hin untersucht. Er hat auch tatsächlich finden können, dass der Tonsillenextrakt eine reduzierende Reaktion ergab. Er nahm an, dass die Gaumenmandeln diese reduzierenden Substanzen teils in den Kreislauf, teils an die Mundhöhle abgeben. Das Vorhandensein dieser reduzierenden Substanzen haben auch andere, wie zum Beispiel Max Meyer und Calderia in den Tonsillen nachweisen können. Es ist ihnen aber auch gelungen in allen möglichen anderen Organen, die mit Bestimmtheit keine innere Sekretion besitzen, reduzierende Substanzen zu finden. Man kann also sagen: Reduzierende Substanzen sind gar kein Beweis dafür, dass ein Organ innersekretorische Eigenschaften besitzt. Es ist deshalb falsch, wenn man aus den reduzierenden Stoffen in den Mandeln auf innersekretorische Eigenschaften schliesst.

Nach mehreren Verfassern sollen die Tonsillen mit ihrer innersekretorischen Funktion in naher Beziehung zur Schilddrüse stehen. Man hat Fälle beschrieben, wo ein Morbus Basedowii nach Entfernung der Tonsillen bedeutend gebessert wurde, oder ganz verschwand.

Vigo Schmidt hat nach Massage der Tonsillen mit dem Finger eine Leukopenie durch Abnahme der Lymphozyten feststellen können und glaubt gezeigt zu haben, dass von den Tonsillen dem Blute ein hormonartiger Stoff zugeführt wird, der regulierend auf die Verteilung der weissen Blutkörperchen einwirken soll. Die Tatsache, dass eine Leukopenie nach Tonsillenmassage auftritt, lässt sich nicht leugnen. Sie ist neuerlich von Heyer bestätigt worden. Es sei aber nur daran erinnert, dass auch nach Muskelmassage eine Leukopenie auftreten kann. Es spricht also auch die Schmidt'sche Beobachtung nicht mit

Sicherheit für innersekretorische Eigenschaften der Tonsillen.

Auf Grund der Tatsache, dass Kinder nach Tonsillektomie eine Grössen- und Wachstumszunahme zeigen, hat Voss Fütterungsversuche mit Tonsillen an Kaulquappen gemacht und auch Lupinen mit Tonsillenextrakt gedüngt. Bei den Kaulquappen konnte er verzögerte Metamorphose und bei den Lupinen Zurückbleiben im Wachstum feststellen. Der Verfasser schliesst auf Grund seiner Beobachtung, dass den Tonsillen eine das Wachstum zurückhaltende Funktion zukommt und dass sie als Drüsen für innere Sekretion zu betrachten sind. Kelemen, Hirata, Halasz, und Peller konnten ähnliche Beobachtungen machen, während Reichmann und Greifenstein genau das Gegenteil feststellten und eher einen wachstumsfördernden Einfluss fanden. Wie weit die verschiedenen Ergebnisse durch Verschiedenheit in der Methodik erklärbar sind, steht dahin. Peller hat 30,000 tonsillektomierte Kinder untersucht. Er erblickt in den Tonsillen ein endokrines Organ mit wachstumshemmendem Einfluss auf Körpergrösse, Gewicht, Brust- und Körperentfaltung, sowie Geschlechtsreife. Ausserdem sollen sie fördernd auf die photochemische Lichtabwehr sein. Hellhäutige Blonde sind öfters mit grossen Tonsillen behaftet als dunkel pigmentierte.

Es muss also dahingestellt bleiben, ob die Tonsillen tatsächlich eine innere Sekretion besitzen oder nicht. Ich neige eher zur Annahme, dass eine solche innersekretorische Tätigkeit nicht besteht und begründe dies damit, dass wie auch Höpke betont, der histologische Nachweis von hormonbildenden Zellen noch aussteht.

Für eine Theorie jedoch und für eine physiologische Funktion der Tonsillen haben wir genaue anatomische Grundlagen: Das ist die

Bildung von Lymphocyten, die wie im ganzen übrigen lymphatischen Gewebe auch in den Tonsillen gebildet werden. Wo allerdings innerhalb der Tonsillen die Produktion von Lymphocyten in der Tat vor sich geht, ist ebenfalls noch nicht endgültig festgestellt. Auf Grund von Untersuchungen, welche Flemming an lymphoidem Gewebe, nämlich an Lymphdrüsen, Tonsillen, Darmfollikeln, Milz und Thymus ausgeführt hat, kommt er zu der Auffassung, dass in den Follikeln und zwar in den hellen Zentren derselben eine lebhafteste Produktion von Lymphocyten vor sich geht. Diese zentralen Flecke seien als Brutstätten der Neubildung von Lymphocyten anzusehen. Diesen hellen Zentren der Follikel, eigentümlichen runden Gebilden, in denen Kapillarzweige ein feinmaschiges Netz bilden und wo die Vermehrung von Lymphocyten vorwiegend stattfindet, hat Flemming den Namen Sekundärfollikel oder Keimzentren gegeben. Diese Keimzentren wurden schon 1862 von His beschrieben, der sie Vakuolen nannte. Man hat sie aber früher als unwesentliche Struktureigentümlichkeit des lymphatischen Gewebes aufgefasst und erst Flemming ist es gelungen die grosse Bedeutung der Sekundärfollikel als Hauptbildungsstätte der Lymphocyten aufzuklären.

Die Flemming'sche Lehre ist jetzt allgemein anerkannt, wenn es auch nicht an Einwänden gefehlt hat. So wurde unter anderem festgestellt, dass die Sekundärfollikel, die Flemming als Hauptbildungsstätte für die Lymphocyten auffasst, erst nach der Geburt auftreten. Dies ist durchaus nicht mit der Tatsache in Einklang zu bringen, dass gerade in den letzten Monaten des Embryonallebens der Bedarf an Lymphocyten ein sehr erheblicher ist. Namentlich Förster hat nachgewiesen, dass die Tonsille im späteren Fötalleben

noch keine Follikel und noch keine Keimzentren hat, dass vielmehr die Follikel im ersten und die Keimzentren im dritten Lebensmonat auftreten. Da in den letzten Monaten des Embryonallebens eine grosse Menge von Lymphocyten gebildet wird, so sollte man doch erwarten, dass im lymphoiden Gewebe des Fötus eine bedeutende Anzahl von Sekundärfollikeln zur Entwicklung kommt, was indessen nicht der Fall ist.

Bei lymphatischer Leukämie sind die Sekundärfollikel entweder klein, oder sie verschwinden sogar ganz, während doch zu erwarten ist, dass bei dieser Krankheit eine besonders starke Tätigkeit der Lymphfollikel einsetzt. Bei vielen Infektionskrankheiten tritt eine Vermehrung der Sekundärfollikel auf. Gleichzeitig damit geht einher eine Vergrösserung der Lymphfollikel. Ungeachtet dessen kommt es nach Nägeli meist zu einer Leukopenie im Blute und erst dann, wenn die Infektion beziehungsweise Intoxikation zurückgeht, erscheint die sogenannte postinfektiöse beziehungsweise posttoxische Lymphocytose.

All diese erwähnten Beobachtungen, die sich durch weitere klinische Befunde bei nekrotischen entzündlichen Prozessen, namentlich auch bei Diptherie, beliebig vermehren liessen, sprechen gegen die wohl allgemein anerkannte Theorie Flemmings, dass die Sekundärfollikel die Hauptbildungsstätte für die Lymphocyten darstellen.

Die beachtenswerteste Theorie durch eigene wertvolle Beobachtungen und Untersuchungen gestützt, hat der schwedische Forscher Hellman betreff der Funktion der Tonsillen beziehungsweise des lymphatischen Gewebes aufgestellt. Sie stellt eine bedeutsame Erweiterung der Flemmingschen Lehre dar. Nach ihm besteht die Funktion der Tonsillen sowie des gesamten Waldeyerschen Schlundringes nicht allein in

# DOLANTIN

yeni  
**spasm ve ağrı giderici**

Dolantin fevkalâde yüksek spasm giderici hassalarla birlikte, morfine benzer karakterde ağrı giderici unsurları nefsinde birleştirmiştir, iyi tahammül edilir. Melsa adaleleri spasmları, kolikler ve en şiddetli bütün ağrı hallerinde kullanılır.

ORIGINAL AMBALAJLAR

Tüp : 20 tablet × 0,025 gr.

Kutu : 5 ampul × 2 cm<sup>3</sup>.



»Bayer«

Leverkusen (Almanya)

Ağızdan belsoğukluğu tedavisinde

# NEO-ULIRON

bilhassa yüksek muvaffakiyet derecesi ve fevkalâde iyi tahammül edilmesile temayüz etmiştir.

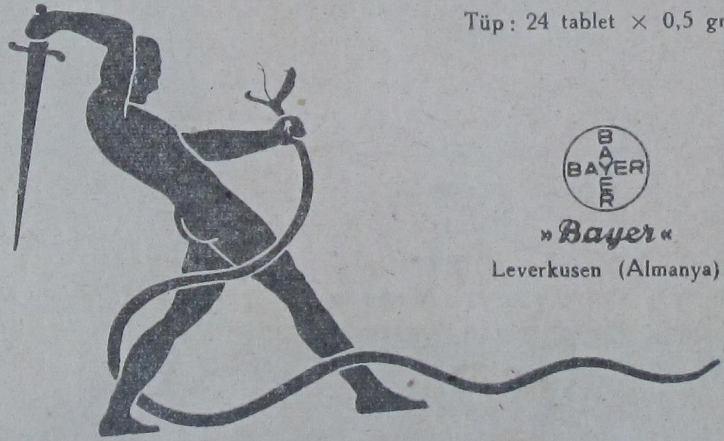
Daha ilk tedavi darbesinden sonra 85 %,  
ikinci darbeden sonra 95 % şifa nisbeti.

Darbe tedavisinde denenmiş iyi tahammül.  
Gayet ekonomik,  
çünkü ufak dozlarla yüksek şifa nisbeti.

Had belsoğukluğunda da mühim muvaffakiyet.

**Original ambalaj :**

Tüp : 24 tablet × 0,5 gr.



der Produktion von Lymphocyten, sondern auch in der Bekämpfung der auf irgendeine Weise ins Blut gelangenden Giftstoffe wie Bakterien und so weiter. Dabei stellen die Sekundärfollikel den morphologischen Ausdruck für die Arbeit des lymphatischen Gewebes gegen eindringende giftige Reizstoffe dar. Gemäss der Hellman'schen Hypothese ist also die hauptsächlichste Arbeit der Sekundärfollikel eine Verteidigung gegen die in den Körper eindringenden Gifte. Sind also nichts Weiteres als Reaktionsherde gegen toxische Reizung. Es wird Sie interessieren noch etwas Näheres über diese Theorie zu erfahren. Im einzelnen stellt Hellman die Vorgänge folgendermassen dar: Schon normaler Weise dringen täglich in den menschlichen Organismus durch makroskopisch nur selten erkennbare Epitheldefekte, Reiz-beziehungsweise Giftstoffe aus der Aussenwelt ein, gegen welche das lymphoide Gewebe zu arbeiten hat, wobei trotz geringer Menge dieser Reize schon reaktive Veränderungen im Gewebe auftreten. Die Giftstoffe werden somit bei normalen Verhältnissen durch die physiologische Tätigkeit des adenoiden Gewebes unschädlich gemacht. Ob dabei wie Leiri annimmt, elektrische Kräfte wirksam sind, bleibt dahingestellt. Leiri nimmt an, dass die Sekundärfollikel positiv geladen sind, während pathogene Keime und Toxine negativ geladen sein sollen. Die positiv geladenen Sekundärfollikel ziehen die negativ geladenen Giftstoffe an und vernichten sie.

Dringen nun nach Hellman grössere Mengen von Giftstoffen in das lymphoide Gewebe ein oder besitzen die eingedrungenen Reizstoffe, wie etwa Bakterien, eine stärkere Virulenz, so kann sich das Gewebe beziehungsweise die Sekundärfollikel innerhalb des Rahmens der physiologischen Tätigkeit nicht mehr

anpassen. Es kommt dann zu einem pathologischen Reaktionszustand und die gesteigerte Funktion des lymphatischen Gewebes kann eine Hyperplasie der Follikel bewirken. Die Produktion der Lymphocyten geschieht dann nicht nur innerhalb der Sekundärfollikel, sondern wird auch ins Grundgewebe verlegt. Steigert sich die Giftwirkung noch weiterhin, sodass die Sekundärfollikel nicht mehr imstande sind die eindringenden Stoffe zu vernichten, so entstehen Bilder von deutlich pathologischem Charakter, wie Zellerfall, Fibrinausfällungen, Blutungen wie man sie sehr oft bei entzündlicher und toxischer Reizung findet. Sie werden als Ausdruck der Schädigung der Sekundärfollikel aufzufassen sein, die durch eine zu grosse Menge endogener beziehungsweise hämatogener Reizstoffe zustandekommt.

Durch die Hellman'sche Theorie werden verschiedene Erscheinungen restlos erklärt. So fand zum Beispiel Fleming sogenannte tingible Körperchen innerhalb der Sekundärfollikel, die aus stärker färbaren Körnchen bestanden und von ihm als intracelluläre Stoffwechselprodukte angesehen wurden. Fleming konnte ihre physiologische Bedeutung nicht erklären. Jetzt wissen wir, dass sie der Ausdruck für die durch die Reiz-beziehungsweise Giftstoffe bewirkten degenerativen Veränderungen innerhalb der Sekundärfollikel sind und dass sie von Kernfragmenten gebildet werden. Ferner wird durch die Theorie Hellman's die Tatsache hinreichend erklärt, dass man Sekundärfollikel innerhalb des lymphatischen Gewebes erst nach der Geburt antrifft. Erst nach der Geburt ist der Organismus der Einwirkung von Bakterien und toxischen Stoffen ausgesetzt und erst dann kann es zur Ausbildung der Sekundärfollikel kommen.

Aus all diesen angeführten Tatsachen geht hervor, dass das lymphoide Gewebe und vor

allem damit auch die Tonsillen zwei Aufgaben zu erfüllen haben :

1. Die Aufgabe der Verteidigung gegen eindringende entzündliche und toxische Reizstoffe und

2. Die Aufgabe der Produktion von Lymphocyten.

Die Sekundärfollikel sind also nichts anderes als Reaktionszentren gegen die in das lymphoide Gewebe eindringenden Giftstoffe, wie Bakterien und so weiter und stellen den morphologischen Ausdruck für diese Funktion des lymphatischen Gewebes dar. Sie bilden die anatomische Grundlage für die Tätigkeit des lymphatischen Gewebes und insbesondere auch der Gaumenmandeln.

Zuletzt noch ein Hinweis auf den Zusammenhang der Hellman'schen Theorie mit dem klinischen Verhalten. Im Kindesalter wird die Hyperplasie des lymphatischen Rachenringes deshalb so oft beobachtet, weil in diesem Alter der noch zarte Organismus leichter und öfters Infektionen ausgesetzt ist, welche zu einer gesteigerten Funktion des adenoiden Gewebes führen müssen. Die Involution des lymphatischen Gewebes beziehungsweise seiner Atrophie lässt sich durch die Bildung genügender Mengen Immunstoffe infolge von Ueberstehen der wesentlichen Infektions — und Kinderkrankheiten restlos erklären.

Çocuk Hastalıkları ve Bakımı Kliniği  
(Ord. Prof. Dr. İhsan Hilmi Alantar)

## Süt çocuklarında ödem e istidat

Mütchassis asistan : Dr. Metine Belger

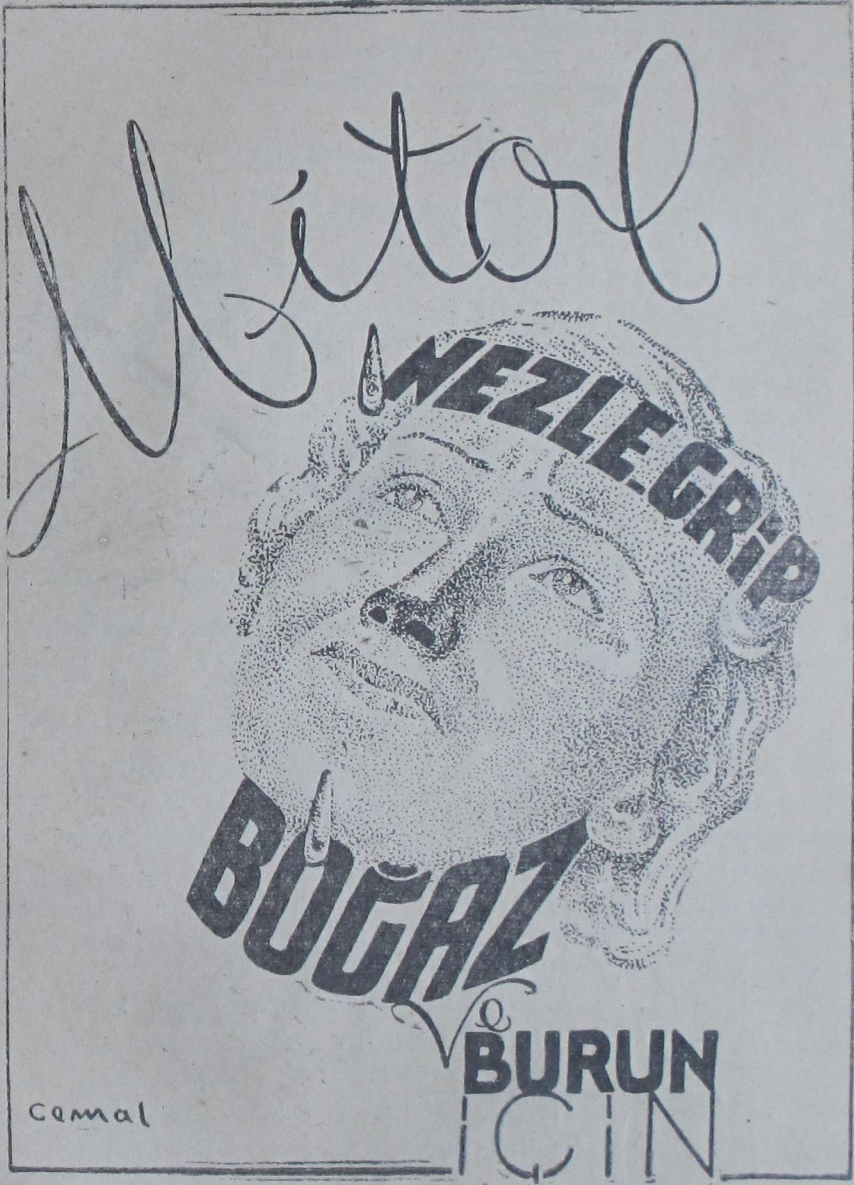
Çocuk dünyaya geldiği zaman teşekkülü tam olmadığı gibi physiologique fonction'larında da bir çok insuffisance'lar gösterir. Bunlar meyanda anticorps yapma kabiliyetsizliği, cihazı hazım cidarının gayrı tabii permeabilitesi, ishal ve infection'a istidat vardır. İşte oedeme'e istidat da bu physiologique insuffisance'ların en mühimi değilse de en mühimlerinden biri sayılabilir.

Süt çocuklarında görülen bu istidadı husule getiren muhtelif facten'leri tahlil etmeden evvel umumiyetle oedeme pathogenie'sini kısaca hatırlayalım :

Malûm olduğu veçhile oedeme ensice ile kan arasındaki su mübadelesi bozukluğunun bir neticesidir. Burada üç amil mevzunbahis olup bunlar ensice, plasma ve capillaire cidarıdır.

Ensicenin su zaptetme kabiliyeti muhtelif şeraite göre değişir. Hormone'ların buradaki rolleri mühimdir. Şöyle ki thyroide, ovaire, parathyroide ve karaciğer hormone'ları suyun vücuttan çıkmasını temin eder. Hypophyse ve pancreas hormone'u ise bilâkis suyu ensicede tutar.

Ensicede ion'ların rolü de mühimdir. Electrolyte'lerin azalıp çoğalması, vücutta suyun azalıp çoğalmasına sebep olur. Sodium ion'u ensicede suyun terakümünü mucib olur. Calcium ise aksi bir tesir icra eder. Alkalose'da ensicede su toplanır. Acidose ise deshydratation yapar. Ensicede suyun toplanmasında alınan gıdaların da te'siri vardır. Carbohydrate'lar ensiceye su çeker. Unlarla beslenen çocuklarda oedeme görülür. Albumine'li gıdalar ise su it-



Mitol

MEZLE GRIP

BOĞAZ

BURUN  
İÇİN

cemal

AMİLLERİ STREPTOKOK  
veya STAFİLOKOK olan  
Bütün intanların tedavisi

Yılancık, Nifasi humma,  
Septisemiler, Anjin,  
Grip ve ihtilatları,  
Septik maksal  
iltihapları,  
Kızamık,  
Kızıl,

**RUBIAZOL**  
AMPUL KOMPİRME

Kihi  
zatülcemp  
ler, Streptokok  
lu menenjitler,  
Sinüzit ve Kulak  
iltihapları, Gliversona,  
Mesane, Kulak ve rahim  
iltihapları Peritonitler ve s.....

GÜNDELİK MİKTAR : 6-12 Komprime  
2-3 Ampul



LABORATOIRES DU DR. ROUSSEL  
89, Rue du Cherche-midi - PARIS VI

rahını kolaylaştırır.

Bütün bu mühim te'sirlerine rağmen yalnız ensice facteur'ü ile bütün oedeme'ler izah olunamaz. Bir çok vaziyetlerde asıl rol plasma facteur'üne aittir. Plasmanın hydrostatique ve oncotique tazyiklerinde değişmeler oedeme teşekkülünde amil olabilir. Hydrostatique tazyik çoğalınca fazla mayi capillaire'lerden ensice arasına sızar; fakat burada oncotique tazyikin değişmesi daha mühimdir. Colloide'lerin osmotique tazyiki olup suyu capillaire'lerde tutmaya çalışan kuvvet olan oncotique tazyikin azalması ile oedeme'e istidat görülür. Su capillaire'lerden kolaylıkla çıkar ve güçlkle imtias olunur. Plasma proteine'lerinin azalması veya albumine globuline nisbetinin küçülmesi oncotique tazyikin düşmesine ve binnetice oedeme teşekkülüne sebep olur.

Oedeme teşekkülünde bu iki facteur'den maada bir de capillaire cidarı facteur'u ehemmiyetle zikredilir. Kan ile ensice arasındaki mübadelede endothele'in ehemmiyeti hüyükttür. Semi-permeable olan bu gışa su ve electrolyte'leri geçirir, colloide'leri geçirmez. Bu gışa asabi merkezin te'siri altında, hormone ve sinirler vasıtasile vücudun ihtiyacına göre çalışır. Sızıntının sür'atini ve istikametini, terkebini idare eder. Endothelde bir bozukluk, Ph'nın değişmesi, oxygene azalması, vitamine noksanlığı, suya, electrolyte'lere, colloide'lere karşı süzme kabiliyetini değiştirir. Capillaire cidarına mühim tesirde bulunan toxine'leri de unutmamalıdır.

Görülüyor ki oedeme'e istidadı tevlid eden amiller çok muhtelif olup her vak'ada hangilerinin müessir olduğunu ayırabilmek güçtür. En yeni görüş tarzına göre oedeme teşekkülünde yalnız extrarenal facteur'ler amil olup bunlar arasında oncotique tazyikin düşmesi ve capillaire cidarının bozukluğu başlıca rol oynarlar. Bununla beraber su itrahının en mühim

uzvu olan böbrekleri de hiçe saymak doğru olmaz. Zira bunlar su retention'u için elzem olan tuz retention'unu tevlit eden organe'lardır.

Zayıf yeni doğmuş ve premature'lerde, ve daha büyük çocuklarda bazı ahvalde görülen oedeme teşekkülünde yukarıda sayılan facteur'lerden hangisinin mes'ul tutulabileceği henüz tamamiyle aydınlatılamamıştır.

Zayıf yeni doğmuşlarda ve premature'lerde physiologique olarak kabul edilen bu hal hiç bir kilye bozukluğuna merbut değildir. Pathogenie'sinde bazıları suyun retention ve itrah mekanizmasını mes'ul tutarlar. Yeni doğanın uzviyetinde chlorure bilânçosu henüz muvazenede bulunmadığından ensicede physiologique bir chlorure retention'u husule gelir, bu da tabiatıyla su retention'unu mucib olur.

Bazı müelliflere göre ise sebep annenin gebelik nephrite'i dolayısıyla husule gelen toxine'lerin capillaire endothele'ini afettede etmesindedir. Literature'de buna ait birkaç müşahedeye rastlanırsa da bunlar her halde çok nadir vak'alar olarak kaydedilmiştir.

*Marfan* bu oedeme tahassülünü büsbütün başka bir mekanizma ile izah eder. Bu müellife göre yeni faaliyete geçmiş olan reeler henüz lâyikiyle açılmamakta ve muhitte deveren tam bir surette husule gelememektedir. Bunun bir neticesi olarak da muhitte cyanose ve stase dan dolayı capillaire cidarından diapedese suretiyle normalden fazla bir miktar su ensiceye geçmektedir.

*Hutinel* e göre yegâne sebep hiç bir insuffisance respiratoire mevzuubahis olmadan, paralytique bir vasodilatation'dur. *Marfan* ve *Hutinel* in nazariyeleri oedeme'e refakat eden mevzii hypothermie ve cyanose'u da izah ettiklerinden en çok kabul edilenlerdir.

Yeni doğmuş ve premature'lerde physiologique olarak görülen oedeme bazı muayyen localisation'lar gösterir. Bu da o nahiyeler ca-

pillaire'lerinin hususî bir disposition'undan ileri gelir. Müntahap nahîye olarak en başta ane üstü, genital nahiyenin civarı, bacaklar ve fazizlerin üst kısmıdır.

Umumiyetle su metabolizmasında insuffisance diye kabul edilen bu oedeme'e istidat çocuk büyüdükd bir takım sun'î ve harici şerait ile meselâ tabii emzirme ile kısmın bertaraf edilir ve çocuk extrauterine hayat şeraitine tetabuk etmeğe başlar. Diğer taraftan bazı fena şerait tahtında meselâ fena gıda şartları altında büyüyen çocuk nevzatın fonction niveau'sunda kalır, veya yükseldiği fonction derecesinden tekrar nevzat niveau'suna düşer. Nevzatta physiologique olan bu dysergie yaş ilerledikce pathologique çerçeveye girer.

Büyücek çocuklarda oedeme'e istidatın husulü için intan, gıdada muvazenesizlik ve bunun tevlit ettiği dyspepsie'ler gibi bir takım harici facteur'lerle beraber bir bünye anomalie'sinin de bulunması lâzım gelir. «Sulu bünye» hydrolabilité diye tesmiye edilen bu pathologique bünyeye malik üzviyetlere giren tuz ve hydrate de carbone'ların azaltılıp çoğalması hydrolabilité'nin derecesine göre intracellulaire su tezayüdünden oedeme teşekkülüne kadar giden tagayyürleri mucip olur. Bu üzviyetler kanın globuline ve albumine'leri arasında bir muvazene te'min edemedikleri gibi ensicedeki chlore tevzii de çok mütehavvildir.

Oedeme'e istidadı hazırlayan bu pathologique bünye üzerine bir takım harici pathologique facteur'lerin tesir etmesi süt çocuklarında bazı muayyen şartlarda bilhassa çok görülen oedeme teşekkülünü mucib olur.

Bu oedeme'e istidadı tamamlayan harici facteuere'lerin en başta geleni tagaddi bozukluklarıdır. Gıdanın kâfi olmaması, bilhassa albumine azlığı ile vitaminsizlik ensicenin fazla su çekmesine ve capillaire'lerin permeabilite'sinin ziyadeleşmesine sebep olur. Bu suretle kan-

da proteine'lerin azalması da oedeme husulünde rol oynar. Bu tagaddi bozukluklarına merbut oedeme'e istidatın en tipik misali, un sui te-gaddisinde görülen vaziyettir. Tedavi, prophylaxie kasdı ile veya bilmemezlikten dolayı fazla miktarında un ile beslenmiş ve diğer gıda unsurlarını nisbeten az almış olan çocuklarda un dyspepsie'sine merbut bir çok araz meyanında tartımın da çoğaldığı görülür. İlk nazarda çok iyi sıhhatli gibi görünen bu küçükler yakından tetkik edilecek olursa bu iyi görünüşün altında aşikâr surette pathologique bir halin mevcut olduğu anlaşılır. Cilt fazla sert, su ile infiltre, hâsif renkte, yüz şişkindir. Biraz daha ileri gitmiş vak'alarda nesci höcrevî tahtelcidede hakiki bir oedeme, umumî bir anasarka hali mevcuttur.

Hydrate de carbon'laren ensicenin su tutma kabiliyetini çoğaltması ilk olarak *Hutinel* tarafından meydana konulmuştur. Et yiyen hayvanları un ile beslemekle yapılan tecrübelerde bu gibi hayvanların kan ve ensicesinde normalden fazla miktarda su bulunmuştur. Küllerinde emliha ise bil'akis azalmıştır. Yani demineralisation ile müterafık bir hydremie mevcuttur. Son zamanlarda *Ribadeau-Dumas* ve *Max Levy*'un dyspepsie'sine müptelâ çocukların kanında proteine'lerin mecmuu miktarının normalin yarısına düştüğünü tesbit etmişlerdir. Aynı zamanda albumine/globuline nisbeti 1.21'e düşmüştür (normalde bu adedin 1.5—2.3, vasatı 1.8 olduğunu biliyoruz). Proteine'lerin bu kadar büyük bir değişikliği osmotique tazyikin düşmesini mucip olur. Bundan anlaşılacağı veçhile, un dyspepsie'sinde oedeme'e istidadı tevlit eden facteur extrarenal olup hypoproteinhemie ve ensicenin surhydratation'udur. Bu çocuklara proteine'den fakir unlar yerine soya ve ay çiçeği gibi proteine'den zengin unlar verildiği takdirde kanda proteine yükselir ve oedeme'e istidat zail olur.

# VALIDOBROMİNE



Sinir hastalıklarına karşı  
rakipsiz ilâc

Günde 2 - 4 komposto kaşığı alınır.

Frmül : Validol, Luminal, Bromure.

# İyodopepton Kâzım

Tababette şüphesiz iyod emlâhı kadar sabah tatbikatı geniş olan bir dava yoktur. Bu müessir ilâcın en kolay alınanı, en güzel tesir edeni iyodopeptondur, on yedi seneyi mütevaciz bir hayati maziye malik İyodopepton Kâzım da yeğâne payidar olan ve hekimlerimizin itimadını kazanan müstahzarmızdır. Çünkü ciddi bir sayın mahsulüdür. Bu ilâç damar sertliğine, rumatizmaya kalbe karşı kullanılır.

## KINAMALT FOSFATE

Fosfatlı ve kınakınalı bira hülâsası.

Yapıldığı yer: Münir Şahin tıbbi müstahzarlar laboratuvarı

İstanbul — Karaköy

## İ. M. FARHİ

İstanbul Büyük Kınacıyan han No. 41-42 Posta kutusu 24.

Kısa dalga tedavisi için en son sistem cihazları.

Ültraviyole, enfraruj lâmbaları, ziya banyoları.

Galvanizasyon, faradizasyon, endoskopi ve koterizasyon cihazları.

Mikroskoplar.

Steril katkıtlar.

Cerrahî aletler, laboratuvar ve hastaneler için herbir malzeme.

Umum alâtı dersiyeye, fenniye ve sanayiye.

Kimyager  
Dr. İbrahim Etem Kimya Evi  
İstanbul

---

# PEPTONE I. E.

## AMPULLERİ

Peptone ampulleri hususî surette ihzar edilen peptone nun  $\frac{1}{5}$  mahlûlünü ihtiva eder.

1 ve 2 sm<sup>3</sup> derununda 10 ampüllük kutularda

---

# LAIT I. E.

## AMPULLERİ

Ampul LAIT I. E. yağı alınmış tabii süttten hazırlanmıştır. Deri altına ve adale içine şırınga edilir.

2 ve 5 sm<sup>3</sup> derununda 6 ampüllük kutularda

---

# FITOFOR

Phytine, glycero-phosphate de chaux, fer, arrhenal, poudre de rhubarbe ihtiva eden kan kuvvet iştah ilâcıdır. otuz kaşelik kutularda

---

Kimya Evi : İbrahim Etem Çemberlitaş Peykhane Sokak No. + İSTANBUL

# Fortan



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

Yine hypoproteinemi'ye merbut olmak üzere süt çocuğu eezemasında ödeme'e istidat görülür. Bu vak'alarda da birinci grupta olduğu gibi plasmada albumine/globuline nisbeti 0.50 ye kadar düşmüştü.

Hypoproteinemi'den maada süt çocuklarında ödem'e istidadı tevlit eden facteur'ler meyânında plasmanın emliha bilançosu da ehemmiyetle zikredilir.

Manifeste tetanie'de görülen ödeme'e istidat bu sınıfa idhal edilebilmektedir. Bu hastalıkta ödeme'e istidadın mevcudiyeti Aldrich Mac Clure tecrübesi ile kolaylıkla meydana konulabilir. Böyle bir çocuğun derisi altına zerkedilen her hangi bir mayi, normalden daha çabuk imtisas eder ki bu ödeme'e istidat ile muvazi seyreder.

Bu istidadın ve binnetice el ve ayak üzerinde husule gelen ödeme'in secondaire olmadığı aşikârdır. Evvelce carpopedal spasme ve capillaire teşennüüne bağlanan bu su retention'unun bu gün bir emliha metabolisma bozukluğu neticesi olduğu anlaşılmıştır. Bossert experimental olarak uzviyete citrate de soude

vermekle aynı zamanda tetanoide reactionlar ve ödeme teşekkülünü tevlit edebilmiştir. Burada ödeme teşekkülünde rol oynayan alkalose, calcium metabolisma bozukluğunda yani tetanie'de mevcuttur. Ödeme burada alkalose neticesi husule gelmektedir.

Hypoproteinemi ve alkalose'dan başka süt çocuğunda ödeme'e istidat tevlit eden haricel facteur'lerden toxine'leri de zikretmek lâzımdır. Uleri derecede beslenme bozukluklarını takip eden toxicose halinde veya muhtelif intanlar neticesi uzviyette bulunan toxine'lerin tahtı tesirinde bu istidat husule gelebilir. Burada mekanizma, capillaire endothel permeabilite'sinin tegevvişe oğraması ve binnetice kandan fazla miktarda suyun ensiceye geçmesidir.

Yukarıda söylenenlerden anlaşılacağı vehile süt çocuğunda ödeme istidat tevlit eden facteur'ler muayyen patholojique bir bünye üzerine inzınam eden muhtelif unsurlardan mürekkeptir. Ve muayyen bir hastalıkta veya daha doğrusu bir hastada bunların hangisinin en mühim rolü oynadığını tesbit etmek ancak dakik araştırmalar neticesinde kabildir.

## Hülâsalar ve çevirmeler

### Pnömokoklu zatürrienin tedavisi hakkında mütalâalar

Kutschera - Aichbergen

Serumla tedavi ve diğer usullerle tedavi ile alınan neticeleri mukayese edebilmek için ilk önce mutad metoddan kasedilen manayı tesbit etmek lâzımdır. Kalsiumlu kinin ve malûm analeptiklerden başka biz, *Eppinger*'in tavsiye ettiği muntazaman nitrate de strychnine'i de kullanıyoruz. Bu ilaç deri altına kâfi miktarda (her dozda 5 mgr. ve günde 15—20 mgr.) şırınga edildiği vakit dahili adrenaline ifrazını on misli arttırdığı henüz herkesce malûm değildir. «Mutad» doz denilen 1 mgr. kıy-

metsiz kahr. Bilhassa bizim hastalarımız yaşları ilerlemiş kimseler oldukları için her şeyden evvel analeptiklerle tedavi etmek, burun sondası ile oksijen ve anhydride carbonique teneffüs ettirmek ve münasip zamanda kan almak lâzımdır. Hususile ağır olan vak'alarda (fakat sureti katiyede böyle vak'alarda) hastaların hayatlarını pek yüksek miktarda Cebion (verid içerisine günde 1 gram şırınga) ile kurtardık. Bu usul sayesinde, fena akıbetler pek ziyade müstesna olmak itibarile, bu tarz tedaviyi pek pahalıya mal olan serum tedavisine niçin tercih ettiğim tahakkuk eder.

(Wiener Klinische Wochenschrift  
1939, N. 29, S. 701).

### Staphylosan

İlk defa Jenner çiçekten korunmak için insana aşı toksini şırınga etmek suretile aktif maafiyet teminine sistematik olarak çalışmıştır. Pasteur ve Koch taraflarından mikrobiyoloji tesis edildikten sonra insanları intandan korumak veya başlayan bir hastalıktan kurtarmak için bunların ajanları kültürünü kullanarak aktif maafiyet temini metodu tekemmül etmiş ve bir çok hastalık ajanlarının keşfi ve mütalâası kabil olmuştur. Hususile öldürülmüş kültürler vasıtasıyla de maafiyet temini kabil bulunduğu anlaşılınca bu keşif büyük bir terakkiye yol açmıştır. Çünkü bu suretle tedavi, tesirinden hiç bir şey kaybetmediği halde, zararlardan da salim bulunuyor.

Aşı ile tedavi füronküloz, akne, apse, piyore, osteomyelit vesaire gibi stafilokok afetlerinde hususî bir mahiyeti haizdir.

İdeal aşı bizzat hastanın kendisinden alınan marazî ajanlarla yapılandır. Fakat bu usulle, çok defa, hastanın kendisinden aşı yapılabilmesine ne fırsat ve ne de zaman bulunamadığından çok güç tatbik edilir. Onun için her zaman ve her vakit istimalle hazır en iyi aşı

mümkün olduğu kadar mütenevvi menbalardan alınmış olan ve tedavi edilecek hastanın ajanında ihtiva etmesi imkân dahiline giren bir aşıdır. Böyle bir aşı yüksek bir polivalansa maliktir.

Seroterapi enstitüsü A.G. Dresden, müessesinin stafilokok aşısı olan Staphylosan bu maksadı tamamiyle tekeffül eder. Hazırlanırken stafilokok kültürleri hararetsiz ve kimyevî ajansız öldürüldüklerinden çok müessir bir şekilde maafiyet maddelerini havidirler. Staphylosan hastasına göre tayin edilecek dozda deri altına veya adale arasına şırınga edilir. Muhtelif kesafette (her cc. te cürsüme adedi muhtelif) ampuller ve şişeler içerisinde bulunduğu için şahsa göre pozolojiye müsaittir; şırıngadan şırıngaya cürsüme adedi santimetre küpü çoğaltılmaksızın artırılabilir. Staphylosan yukarıda sayılan hastalıklarda çok müsait neticeler vermiştir. Füronkülozda pek az şırınga maksadı temin eder; aknede tedaviyi biraz daha uzatmak lâzımdır. Şırıngalara gayet iyi tahammül edilir ve bunlar pratikte hiç bir reaksiyonu mucip olmaz.

# POLYBROM

[Effervescent Şinasi]

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

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

Selim ve Habis bütün Kansızlıklar

# HEMOSTYL yahut HEPAMOXYL

ile selâh bulur.

## HEMOSTYL

KAN TEVLİT EDİCİ TAZE  
BEYGİR SERUMU

ŞİŞE AMPUL

HER TURLÜ KANSIZLIK

NEKAHAT

KAN KAYBETME

ŞURUP

ÇOCUK KANSIZLIKLAR

CHLORO - ANÉMIE'LERİ

## HEPAMOXYL

KAN TEVLİT EDİCİ TAZE  
BEYGİR SERUMU

CENİNİN KARACİĞERİ  
RUŞEYİN TREPHONE'LARI

ŞİŞE - AMPUL

ŞURUP

VAHİM KANSIZLIKLAR  
UZUN SÜREN NEKAHAT

UZVÎ HEZAL

NEŞVÜNEMA KUSURU

ŞİŞE AMPULLER :

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

ŞURUP

GUNDE 2—3 YEMEK KAŞIĞI

ÇOCUKLARA : HER YEMECTEN EVVEL 2—3 TATLI KAŞIĞI

LABORATOIRES DU DOCTEUR ROUSSEL

97, Rue de Vaugirard, PARIS (6<sup>e</sup>)



SEROTERAPİ ENSTİTÜSÜ A.Ş., Dresden

Türkiye mümessilleri :

ALFRED PALUKA ve ŞERİKLERİ

İstanbul, Galata, Kürekçiler, Ahen ve Münih Han No. 4

(Posta kutusu : 1532. Telefon : 41559)

# İSTANBUL SERİRİYATI

Sahibi : *Dr. Mazhar Osman Uzman*

AYLIK TIB  
MECMUASI

Adres : İstanbul, Cağaloğlu 23

## Ayın akisleri

Mazhar Osman Uzman

— Milli Şefimiz Reiscümhurumuz General İsmet İnönü Üniversiteyi şereflendirmişler, bazı dersleri dinlemişler, bilhassa anatomi patoloji laboratuvarı ile alakadar olmuşlardır. Reis hazretleri Dolmabahçe sarayına Tıp Fakültesinin ordinaryüslerini, profesörlerini, doçentlerini ve asistanlarını çaya davet buyurmuşlar, her talim heyeti grup grup takdim edilmiş ve her kese ayrı ayrı iltifatta bulunmuşlardır. Milli Şefimizin fevkalâde nezaket ve iltifatlarından üniversite talim heyeti pek çok mütehasis ve minnettar kalmıştır. O mes'ud hatıra hekimlerin kalblerinde ebedî yaşayacaktır.

— Sıbhat Vekilimiz *Dr. Hulûsi Alataş* Antalya, İzmir, Aydın, Manisa havalisindeki sıhhi müesseseleri gezmiş, sıhhi ihtiyaçlarımızı tetkik etmiştir.

— Yunanistan hekimleri yiyecek ve yok-sulluğundan fevkalâde muztarib olduklarını İstanbul hekimlerine bildirmiş ve muavenet reca etmiştir. Hekimlerimiz Yunanlı meslekdaşlarına yardım etmek üzere hararetle işe başlamıştır.

— Üniversitenin Fen Fakültesi kısmı, eski Zeyneb Kâmil konağı tamamen yanmıştır. Maddî ve manevî zayıflığın her ikisi de büyüktür. Bir çok kıymetli koleksiyonlar, aletler ve kitaplar, para ile tedariki mümkün olmayan şeyler yanmıştır. Üniversitenin merkez binasının ahşap kısmını bir an evvel kârgire tebdil etmekte isticlal görmeliyiz.

— Guraba hastanesinde yeni yapılan ikinci cerrahî pavyonunun açış resmi yapılmıştır. Bu pavyonla üniversite en güzel bir hastane

kazandığı için tebrik ederiz. Pavyonun müdürü Ordinaryüs ve Dekan *Prof. Dr. Opr. Ahmed Kemal Atay* samimane tebrike şayan görürüz. Bu sene emrazı akliye ve asabiye için de modern bir pavyon yapılacağını umarız.

— Tıp Fakültesi asabiye seririyatı doçentliğini yüzbaşı *Dr. Necmettin le Dr. Rahmi Duman* da kazanmıştır. Münhal yer şimdilik bir olduğu için Necmettin tayin edilecektir.

— Dünyanın en büyük sinir hekimlerinden *Foerster* vefat etmiştir. Foerster senelerce Almanya sinir hekimleri cemiyetinin reisliğinde bulunmuştu. Pek kuvvetli ve emsalsiz sinir hekimi olduğu gibi aynı zamanda mükemmel bir cerrahî. Pek basit aletlerle çahiyane ameliyatlar yapardı. Murdarilik ameliyeleri, bilhassa litle hastalığında ve muharebe yaralarından sonra görülen Contracture leri hissi habillerin bir kısmını kesmek suretile yaptığı ameliye ebeli kıymeti haizdir. Sarahlılara yaptığı ameliyeler de büyük bir bilginin eseridir.

— İstanbul Seririyatının yirmidört senedir tabî ve memleketimizde adeta tıp kitaplarını basmakta ihtisas eden Kader Matbaası Sahibi Apik Van vefat etmiştir. Kendi başında olmak üzere altı oğlu ile kurduğu Kader Matbaasının hizmetlerini hepimiz takdir ederiz. O matbaanın temelini pek mütevazı ve adeta hiçten bir sermaye ile ne iptidal bir tarzda attığını ve çoluk çocuğile karınca gibi çalışarak bu hale getirdiğini bildiğimiz için takdirimiz daha büyüktür. Hayatında çok dürüst ve namuslu bir yolda yürümüş bu iyi adamın cenaze merasiminde memleketin yüksek doktorları bulunmuştur.

## Sihhat Vekâletinin mustakbel icraat programı

— 4 —

### Sihhat ve İctimai Muavenet yardım işlerine mukayeseli bir bakış

*Türkiyede çocuk ölümü :*

**Memleketimizdeki çocuk ölümlerine ge-  
lince :**

Vekâletimiz teşkilâtı tarafından Sıtma mü-  
cadele mntakalarındp bu maksatla yapılmakta  
olan taklp ve tetkiklerin nnticelerine göre, do-  
ğan çocuklardan (0—1) yaş arasında 1927 yı-  
lında binde (155) ölüm, 1930 senesinde binde  
(125) ölüm tesbit edilmiştir. Bu rakamlar, ço-  
cuk ölümleri nisbetlerinin memleketimizde her  
sene alçalmağa başladığını şükranla göstermekte  
olmakla beraber, yukarıda misallerini zikretti-  
ğimiz memleketler gibi, çocuk ölümleri nisbet-  
lerini behemehal çok daha aşağılara indirmek  
zaruretini de açık olarak göstermektedir.

*Umumi ölüm :*

Çocuk ölümünden başka, bugün memleke-  
timizde umumi ölüm nisbetleri de göz önüne  
alınınca bunlar hiç bir veçhile korkunç ve

yüksek olmamakla beraber, diğer medenî mem-  
leketlerin nisbetleriyle kıyas edilince üzerinde  
daima dikkatla durmamız lüzumu tebarüz et-  
mektedir. Nüfusa nazaran umumi ölüm nisbet-  
leri, bir çok Avrupa ve Amerika memleketle-  
rinde geçen asrın sonlarındaki nisbetlere göre,  
çok alçalmalar göstermiştir. Müreffeh ve ileri  
memleketlerde geçen asrın sonlarında binde  
(35,2—18,7) arasında bulunan nisbet, son sene-  
lerde binde (18,7—8,0) arasında alçalmıştır.  
Memleketimizde vekâletimizce yine sıtma mü-  
cadele mntakalarında yapılan anketlere naza-  
ran bu nisbet (20,8) dir. Vilâyet merkezlerinde  
İstatistik Umum Müdürlüğünün tesbit ettirdiği  
umum ölüm nisbeti ise binde (13 ile 26) ara-  
sındadır ki yine vasatî olarak vekâletinin vasıl  
olduğu rakamı teyit etmektedir. Bizde de bu  
nisbet artık diğer arz edilen misallerdeki mem-  
leketlerden fazla olmamalıdır. Çocuk ölümleri  
için olduğu gibi umum ölüm için de bu nisbet-  
leri milletimizin ekonomi ve kültür sahasındaki  
meşhut yükselmesile beraber koruyucu taba-  
betin her şubesinde daha kuvvetli mücadele  
teşekkülleri ve yardımları meydana getirmekle  
ve çocuk bakım evleri, doğum evleri, çocuk  
hastaneleri sayılarını arttırmak ve bunları mem-  
leketin mahdut bazı şehirlerinde değil, bir çok  
şehir ve kasabalarında da tesis etmekle ancak  
temin edebileceğiz. (Arkası var)

### Dr. Hüseyin Suat

Muharrir ve meb'us Hüseyin Cahidin büyük biraderi Dr. Hüseyin Suad yetmişiki ya-  
şında vefat etmiştir. Dr. Hüseyin Suad hekimlikten ziyade edebiyatı cedideciliği ile şö-  
ret bulmuş bir meslekdaşımızdı. Cenab Şahabettin, Tevfik Fikret, H. Nazım, Ali Nadir,  
Halit Ziya, Mehmet Rauf, Hüseyin Seyret, Süleyman Nazif, Faik Ali, Hüseyin Cahit,  
Hüseyin Suat, Serveti Fünun edebiyatının önderleri idi. Hürriyetten sonra kaleme kâveî  
zalim, Darülbeydi doğuşunda çürük temel, Kayseri Gülleri, Kirli Çamaşlılar gibi kıy-  
metli piyeslerin muharriri Hüseyin Suat idi. Son senelerinde vapurlarda hekimlik ederken  
bir piyango bileti ile mühim bir servete konmuştu. Bahtiyar, kendi aleminde yaşıyordu.  
Hüseyin Suad pek iyi kalpli, ancak güzelliğe hayran, sırf kendi zevki için çalışmış, ha-  
yattan mümkün olduğu kadar nasibini almış, mes'ud yaşamış, ıztırapsız ölmüş, gibte edi-  
lecek bir hayat geçirmiştir. Allah gani gani rahmet eylesin.



## Calcibronat



"Brom,, ve "Calcium,,u uzvî olarak  
birleřdiren yeni müstahzar

Brom müstahzarları içinde en  
iyi tahammül edilenidir- Lezzeti  
hořdur-Katiyenbromismyapmaz.

Granüle toz : Günde 1 - 4 . çorba kaşığı  
Efervesan : 1- 4 efervesan komprime  
Ampul



## Digilanid



Digilanid bir mukavvi kalb ve müdrirdir  
Hâd kalb ademi kifayeleri - Her  
nevi sebebe merbut ademi kifa-  
yei kalb ve asistoli - Üzimai rie -  
Zaafi kalble müterafik intanı  
ahvalde

Mahlül : Günde 3 defa 15 damla  
Draje Günde 3 defa 1 draje  
Ampul - Supposituar.



## Felamine



## Safra taşları Sarılık

Kebet ademi kifayesi - Noksanı  
safradan mütevellit kabızlar -  
Safra kesesi iltihabı - Hamle  
merbut kebet ademi kifayesi  
(muannid kaylar)

Günde 4 ilâ 8 draje.



## Gynergene



Nisai neziflere karşı en  
mükemmel müstahzâr

Vaz'ı hamilden sonraki atoni,  
halâstan sonraki nezifler - Sıkıt  
suretile hamlin inkıtı ilâh.  
Basedow hastalığı - Dermatoz,  
Prurigo, Urtiker - Başağrılıarı.

Komprime - Mahlül - Ampul.

# SEDINA

Nevrasteni, isteri, Uykusuzluk, Teşennüç halleri, Bulantılar, Baş dönmesi hallerinde SEDINA iyi bir müsekkindir.

2 - 4 Talı kaşığı



Her eczanede bulunur.

Galata : Posta Kutusu 1288