

# Poliklinik

AYLIK TIB MECMUASI

Baş muharriri

Dr. Ahmet Asım ONUR

Sahip ve neşriyat müdürü

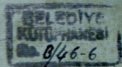
Dr. Süreya Kadri GUR

No. 73 — T e m m u z 1939

7 <sup>incl</sup> S e n e

TAHRİR HEYETİ

Ahmet Asım Onur - All Ridvan Unar - A. Süheyl Ünver - Baki Tiregol - Cemil  
Taydur - Ethem Bakar - Hafı Yasa - Hayri Ömer Eymez - İbrahim Hanif Denker  
İffet Naim Onur - Kadri Raşit Anday - Kâzım İsmail Gürkan - Kemalettin  
Cemil Keskin - Kemal İmre - Kemal Seydik - Mühip Nureddin - Münir Ahmet  
Sarpyener - Murat R. Aydın - Naml Gökşun - Niyazi Ali Özsoy - Niyazi İsmet  
Gözcü - Osman Cevdet Çubukçu - Ruscuklu Hakkı Özel - Sabri Osman Tüsüner  
Saim A. Erkun - S. Sırrı Aliçli - Suad Atay - Süreya Kadri Gür.



ADRES

Dr. Süreya Kadri Gür - Yeşil Çam Sokak ( Melek Sineması sokağı) No. 11  
Beyoğlu, İstanbul — Telefon : 41273

Nüshası 10 , senelik abonesi 120 kuruş

İSTANBUL  
KENAN BASIMEVİ

# MALARYA

her sene 20 milyon insanı öldürüyor!

Korunma ve tedavi için

## ATEBRINE



«Bayet»  
(LEVERKUSEN, Almanya)



# YALOVA

## KAPLICALARI

# HOTEL TERMAL

## RADYOAKTİF, SICAK MÜSEKKİN SULAR



*Yalova kaplıcalarında Bizanstan kalma sütunlar.*

Romatizma, Nökriz, Siyatik, her türlü Nevralji, Nevrit, ve buna mümasil ağırlı hastalıklarla Barsak hastalıkları, (İshal, Dizanteri, İspasmodik inkıbaz, basur memelerinin ağırlı ihtilâtları, ağırlı bazı rahim hastalıklarının tedavisinde çok müessir ve asırlardanberi mücerredir.

(MEVSİM 15 Mayısıta başlar).

Kaplıcada konforlu odalar, teknik bakımdan en asri termal teçizat (su altında masaj, mütenevvi duşlar, buğu hamamları ilâh) fizyoterapi vardı. Tedavi mütehasıs doktorların nezareti altındadır.



*Yeşillikler arasına gömülmüş Otel Termal*



Frengi tedavisinde bizmut hakkında reklâma hacet yok, fakat bizmut mürekkepleri içinde yeni bir safha açan

# M E D O B I S

Bizmutun yüksek miktarını havi - yarım santimetre mikâbında 0,045 - pek müessir bir müstahzar olduğuna ufak bir tecrübe kâfidir.

Yarım santimetre mikâbında 0,045 madenî bizmut vardır.

Faideleri: Kat'iyyen ağrısızdır, kokusuzdur, seyyal ve şeffaf bir mayidir, imtisası kolaydır.

**Tesiri katfidir, muhakkaktır.**

Kullananlar nihayet derecede memnun kalacaklardır.  
Hastalar da azamî derecede istifade edeceklerine şüphe etmemelidirler.

**C H I N O I N**

Fabrique de Produits Chimiques et Pharmaceutiques S. A.

U J P E S T (Budapest)

# Polytonique

## YENİ KUVVET ŞURUBU

NUCLEINATE DE SOUDE 2 gr. GLYCEROPHOSPHATE DE SOUDE LIQUIDE 6 gr. (MAGNÉSIE 5 gr. POTASSE 2 gr.) TEINTURE DE KOLA 20 gr. (NOIX VOMIQUE 5 gr. CONDURANGO 10 gr.) PEPSINE 4 gr. SIROP SIMPLE 200 c.c.

*KUVVETSİZLİK, KANSIZLIK, İŞTAHSIZLIK, SINİR ZAFİYETİ, KEMİK HASTALIKLARI, VE BİLE UMUM İNTANİ HASTALIKLARIN NAKAHAT DEVİRLERİNDE.*

Günde 3 - 4 komposto kaşığı

Küçüklere 2 - 3 çay kaşığı.

Her eczanede bulunur.

Septurine Lâboratuarı — İstanbul

# Septurine

## GRANULES - EFFERVESCENT

SİDONAL, LYCETOL, HELMİTOL,  
URETROPINE - FORMIATE DE  
SOUDE - CITRATE DE SOUDE -  
BENZOATE DE LITHINE

*KARACİĞER, BÖBREK, MESANE VE SARFA YOLLARI KUM VE TASLARI VE BİLUMUM İDRAR YOLU İLTİHAFLARINI TEMİZLER VE İDRARI ÇOĞALTIR. ARTRİTİSMA, GUT. ROMATİZMA, SİYATİK VE DAMAR SERTLİĞİNDE*

Günde 2 - 4 çay kaşığı

Yarım bardak suda eritilerek içilir.

Her eczanede bulunur

Septurine Lâboratuarı — İstanbul



Çocuklarda: İştahsızlık -  
Büyüme tevakkufu - Di-  
çıkarma - Ekzema - Kaşı-  
malar - Spasmophilie - Ze-  
kâ teşevvüşleri.

Büyüklerde: Dermansız-  
lık - Vücut ve fikirde yor-  
gunluk hisleri - Gebelik ve  
sütlülük - Astme - Kemik  
kırıkları - Nekahat.

Çocuklara 2-3 kahve kaşığı  
büyüklerle 2-3 tatlı kaşığı

SIROP

# *Poly-Opocalcia*

Corps Thyroïde - Capsules Surrénales - Hypophyse -  
Thymus - Sels de Calcium - Sels de Magnésium

Formül: Trinitrine solu. alcool. à 1 %:

II gouttes = 0,03, Caféïne = 0,02.

ANGINE DE POITRINE - HYPERTEN-  
TION ARTERIELLE - ACCE D'HYPER-  
TENTION

Günde (2—10) adet.

Fiati 100 kuruş

LABORATOIRE POLYOPOCALCIA

# *Nitroféine*



# POLİKLİNİK

Yıl : VII — No : 73

TEMMUZ

1 9 3 9

Başmuharriri

**Dr. Ahmed Asım Onur**

Sahibi ve umumi neşriyat müdürü

**Dr. Süreya Kadri Gür**

## İÇİNDEKİLER

İklim tedavisine dair.

*Dr. Sadık BİLGİSEVEN*

Angiomatosis-Telangiectasia osler.

*Op. Salâh SÛN*

% 70 alkol şırıngasile tedavi edilen bir ree huracı vak'ası.

*Dr. Ali Rıdvan UNAR*

Cüzzamlıların hümma ile tedavisi.

*Dr. Baki TİREGOL*

Edebiyatı Tıbbiyede ismi geçen sendrom ve miyarların mukabilleri.

*Dr. Nami GÖKSUN*

Pratik hekimlik.

*Dr. İbrahim Hanif DENKER*

Prof. Besim Ömer Akalın'ın bazı hatıraları.

Frengi tedavi talimatnamesi.

Bakteriyolog Kemal Cemil.

Prof Marcel Labbé.

Dr. Abidin Atak.

(Maarif Vekâleti Valdebağ Prevantoryom ve Sanatoryomu çalışmalarından)

Direktör : Dr. Yakup Çelebi.

## *İklim tedavisine dair*

*Dr. SADIK BİLGİSEVEN*

KLİMİN, bütün hayattar mahlûklar üzerine olduğu kadar, insanlar üzerine de faydalı ve zararlı tesirleri olduğu eskidenberi malûm bir keyfiyettir. Bu sebeble, alâkadar diğer ilim şubeleri gibi, tababetin de kendi sahası dahilinde iklimin insan üzerindeki tesiratını tetkikten varesten kalamıyacağı tabiidir. Nitekim onun faydalı tesirlerinden istifade, zararlı tesiratından tevakkî imkânları hazırlamak için uğraşmış olduğu meydandadır. Böylece iklim tedavisi, umumî tedavi arasında, cüz'î de olsa, bir yer almış bulunuyor. Evvelleri gibi, halen de mezkûr tedavi usulünden, diğer tedavilerle birlikte, istifadeli neticeler elde edilmektedir. Bu cümleden olarak şu yazıma vesile teşkil eden ve sonradan başka bir yazıda arzetmek istediğim bazı vak'alar, hassaten bir (pleuresie purulente fistulisée avec cavité retro-pariétale) vak'ası mevzuubahs tedavinin muvaffakiyetine ufak bir misal olabilecektir kanaatindeyim.

Malûm olduğu üzere iklim tedavisinin esası üç faktöre istinad etmektedir:

- I. — İklîm tedavisinde kullanılan fizik faktörler.
- II. — Tedavi hassasını haiz muhtelif iklim tipleri.
- III. — İklîm tedavisinin istitbab ve müzadı istitbabları.

### I — İklîm tedavisinde kullanılan fizik faktörler

Bu faktörler, météorologique, cosmique. tellurique faktörler diye başlıca üçe ayrılır:

A — Météorologique faktörler: Suhunet, hava tazyiki ve rüzgâr. nesimî tazyikin kimyevî ve hayatî hususiyetleri (deniz havasındaki iode, dağ havasındaki oxygène, orman havasındaki ozone, şehir havasındaki toz ve dumanın mevcudiyeti), rutubet, atmosferin radio - activité'sinden ibarettir. Bunların iklim üzerinde fiziyojok ve patolojik bir çok tesiri vardır.

B — Cosmique faktörler: Güneş radiation'unun tenevvüatından ibarettir. Bunun bir kısmı kabili rüyet, bir kısmı gayri kabili rüyettir. Bu faktörler, harurî, ziyai, kimyevî, hayatî bir çok hususiyetlere maliktir.

C — Tellurique faktörler: Cođrafi tesir (kara ve denizlerin tarzi taksiminin iklim üzerinde oynadığı rol), büyük denizlerin suhunet üzerine olan nâzım tesiri, arz ârızalarının, nebatların iklim üzerindeki tesiri, nihayet jeolojik tesirler gibi mühim âmillerden ibarettir. İklîm tedavisinde bunların da mühim bir mevkii vardır.

Bundan başka insanların da bizzat iklimi değiştiren âmillerden olduğu, bugünkü medeniyette şehirler kurmakla iklim üzerinde ehemmiyetli rol oynadıkları muhakkaktır. Böylece (şehir iklimi) diye bir iklim mütalea edilmektedir.

### II — Tedavi hassasını haiz muhtelif iklim tipleri

En mühim iklim tipleri, münhasıran tedavi bakımından, şu şekilde mütalea edilmektedir: 1 - Dağ iklimi. 2 - Deniz iklimi. 3 - Ova iklimi. 4 - Orman iklimi. 5 - Göl iklimi.

#### 1 — Dağ iklimi :

Deniz seviyesinden itibaren 300 metreden yüksek mıntakaların iklimi, tedavi bakımından, dağ iklimi olarak kabul edilmektedir. Dağ ikliminin muhtelif tesirleri vardır:

A — Fiziyojok tesir. Bu tesir şu şekilde hülâsa edilebilir:

a) Teneffüs bakımından: Teneffüs hareketlerinin vüs'ati ve tekerürü artar. Hakiki siayı teneffüsünün irtifa ile azaldığı halde zahirî siayı teneffüsünün sabit kaldığı tesbit edilir.

b) Tagaddi bakımından: Massedilen oxygène miktarı 4500 metre civarında arttığı halde itrah edilen acide carbonique miktarı azalır. Bu hal nesimî tazyikin artması ile mütenasibdir. Bundan başka mezkûr iklim tesiri ile fazla hydrate de carbon kullanılarak matiére albuminoïde'den istifade ve iktisad edilir.



c) Kan bakımından: Nazarı dikkati celbeden ilk şey daima görülen anî, devamlı, polyglobulie'dir. Kanın oksijenle işba derecesi ova iklimindekinden dun ise de hémoglobine'in artmasından dolayı beher cc. kanda dağ ikliminde, ova iklimine nazaran, oksijen miktarı daha fazladır. Dağ iklimindeki érythremie'nin rielerin natam nüfuziyetinden ileri geldiği kabul edilmektedir. Dağ ikliminde bundan başka kanın daha lüzuci olması, leucocytose, hafif mononucleose, pH ın alcalose'a doğru inhirafı gibi hâdiseler görülür.

d) Deveran bakımından: Hafif derecede kalb teserrüü ve şıryan tazyikinin yükseldiği müşahede edilir. Son araştırmalar neticesinde azamî şıryan tazyikinin bilhassa yaşlılarda yükseldiği ve kalbin hakiki bir yüke maruz kaldığı tesbit edilmiştir.

e) Hazım bakımından: Midii - miei vazifelerin düzelmesiyle iştaha açılır. Bu sayede hastalar kilo alırlar.

f) Asabî cümle bakımından: Dağ ikliminin münebbih tesiri vardır. Uykusuzluk, baş ağrısı, yorgunluğa karşı mukavemetin arttığı görülür.

B — Klinik tesiri: Seriri bakımdan dağ iklimini, yüksek, mütavassıt, alçak irtifada dağ iklimi diye tefrik ederler. Esasen tedavi istitbabları da yükseklik derecesile değişir.

### 1) Yüksek dağ iklimi:

Umumiyet itibarile irtifaı 1100 metreden yukarı mıntakaların iklimidir. Fiziyolojik evsafı: Yukarıda söylenen evsafın hepsini kendinde toplar. Yüksek dağ iklimine alışma hâdiseleri iyice tetkik edilmiş, nesimî tazyikin düğüklüğüne karşı insanı mukavim kılan bu hâdiselerin bir farkı vazifeden ibaret olduğu neticesine varılmış, bu münebbih tesire karşı ancak salim bir deveran cümlesinin lüzumlu olduğu ortaya konmuştur. Sebebi de mezkûr iklime karşı mukavemetsizliğin bilhassa uzvi veya vazifevi bir kalb zâfundan tevellüd etmesindedir. Bundan dolayı yüksek dağ iklimine genç, umumî ahvali düzgün ve gayri faal rie veremine müptelâ kimseleri göndermek muvafık görülmektedir. Kırk yaşını aşmış, sahai teneffüsiyelerinin bir kısmı vazifeden kalmış, zâfi kalbe musab, asabiyülmizaç, congestion'a müstaid olanlarla, hypertendue'leri bu iklim tedavisine göndermekten tevakki tavsiye edilmektedir.

Yüksek dağ iklimine bunlardan maada anémique, hassaten chlorose-lu hastalar, umumî hastalık nekahatindekiler gönderilmelidir.

### 2) Orta yükseklikte dağ iklimi:

İrtifaı 600 - 1000 metre arasındaki mıntakaların iklimidir. Bu iklimin hususî vasfı, evvelkine nazaran daha kesif, daha sıcak, daha ratib ve az güneşli havayı nesimiye malik olmasıdır. Fiziyolojik tesiri itibarile yüksek dağ ikliminden daha az münebbih, daha az muharrik, fakat daha tonique'dir. Bu sebebdendir ki bu iklime istinas daha çok kolay, ademi tahammül tehlikeleri de o nisbette azdır. Yüksek dağ ikliminden istifade eden bütün vak'alar bu iklimden istifade eder. Bilhassa müzadi istitbabı hakkında tereddüd edilen vak'alarla, yüksek dağ iklimine ali-

şamıyan vak'aları bu iklime gönderirler. Mezkûr iklim hassaten, kırk yaşını aşmış kimselerin rie veremine, genç tüberkülölerin ihtikani ve hummevi eşkâline tavsiye edilmektedir. Fakat ağır kalb, ev'ieye hastalıklarına müptelâ olan eşhasa bu iklimin muvafık olmadığı tesbit edilmiştir.

### 3) Az yüksek iklim veya dağ etekleri iklimi:

İrtıfai 300 - 600 metre arasında olan mahallerin iklimidir. Burada dağ iklimi vasıflarından bir kaçı yoktur. Tedavi merkezlerinin, dağa, denize nazaran buldukları yere göre vasıfları değişir. Bu iklimin indication, contre - indication ve fizyolojik karakterlerini müsterek bir vasıf halinde formuler etmek müşküldür. Müellifler burada daha ziyade mevzii iklim tipleri ayırmaktadırlar. Fakat umumî olarak bu iklim için mutedil sédatif ve tonique bir iklimdir denilmektedir. Bu iklimden istifade edecek hastalar daha ziyade rie ve plevra hastalarıdır. Bunlardan bilhassa münteşir rie sclérose'una musab vak'aların, sun'î pneumothorax'lıların, dereniyüttabia adénopathie'si veya derenî pleuro - péritonite'i olan çocukların istifade ettiği görülmüştür.

## 2 — Deniz iklimi :

İklim vasfı: Havaşının oxygène, ozone'dan ve sair münhal, muallak kimyevî cevherlerden zengin oluşu, ziyasının bolluğudur.

Fizyolojik tesiri: Deniz iklim âmillerinin cihazlar üzerine muhtelif tesirleri vardır. Hazım teserrüü ve iştahanın artması, tazyiki şiryaninin hafif yükselmesi, hyperglobulie, hémoglobine fazlalığı, leucocytose, polynucléaire neutrophile ve éosinophile'lerin artması deniz ikliminde görülen muhtelif hâdiselerdir. En mühim tesiri asabî cümle ve bilhassa muhitî cümlelerin hissi, havassî, viaî, cildî, muhatî aksamı üzerinedir. Tabiri diğerle deniz ikliminin tesiri bilhassa sempatik cümle üzerinedir. Hülâsa deniz ikliminin fizyolojik evsafı dağ iklimininkini hatırlatır. Her ikisi de münebbih iklimdirler.

Deniz iklimi mıntakaları:

A) İç deniz iklimi: Güneş ve ziyası boldur. Hattâ dağdan daha fazla denecek şekildedir. Yağmur azlığı sebebiyle hava kurudur. Sis yoktur. Gölge ile güneşte hararet farkları fazladır. Güneşin batmasile hararet derhal düşer. Rüzgârları boldur. Hülâsa mukavvi ve müferrih bir iklimdir. Bu iklim, cerrahî tüberküloz, hastalığı ilerlémiyen ve kendiliğinden iyi olmağa mütemayil rie veremleri, asabî hastalıklar için şayanı tavsiye görülmektedir.

B) Açık deniz iklimi: Hakikî deniz iklimidir. Burada suhnet dereceleri arasında fark yoktur. Rutubet derecesi yüksek ve sabittir. Ziyası bol, havası temizdir. Bu iklimden ancak gemi vasıtasile istifade edilebilir. Mevzuubahs iklim; asabî hastalara, yorgunlara, ağır bir hastalığın nekahatinde olanlara tavsiye edilmektedir. Yalnız, açık deniz ikliminden istifade ettirilecek kimselerde entérite chronique, nikris gibi hastalıklar olmamalıdır.

### 3 — Ova iklimi :

İrtifai 250 - 300 metreden aşağı mahallerin iklimidir. Bu iklim zayıf dağ ikliminden daha değişik bir vasma maliktir. Sebebi, bu mıntakaların dağ ve denize yakın ve rüzgârlara karşı mahfuz bulunup bulunmaması, orman, göl veya nehirlerle komşuluğu olup olmamasındadır. Ova iklimi çok müsekkin bir iklimdir. Bu tesiri sebebiledir ki bu iklimde uykusuzların uykularının düzeldiği, hassas hastaların taharrüşiyetinin azaldığı müşahede edilmiştir.

### 4 — Göl iklimi :

Göl civarında bulunan mıntakaların iklimidir.

Karakteristik vasfı: Suhunetin burada mülâyim bir tabiatte oluşur. Hava daha ratıptır. Burada da müsekkin tesir hâkim bir vasıftır.

### 5 — Orman iklimi :

Orman ikliminde, hararet mütecanistir. Rutubet derecesi azdır. Rüzgârlardan mahfuzdur. Hava temiz, ozone ve térébenthine buharatile meşbudur. Mezkûr iklimin fizyolojik vasfı, iklim tahavvülâtına karşı korunmuş olması, müsekkin, teneffüs cihazı üzerine aseptisante bir tesire malik olmasıdır. Bu iklimden hassas, müteharriş veremlilerin istifade ettiği tesbit edilmiştir.

## III — İklim tedavisinin istitbab ve müzadistitbabları

Burada muayyen bir hastalık için, hastalığın şekline ve hastanın yaş ve bünyesine göre, en müsaid iklimin hangisi olduğunu tesbit etmek müelliflerce uygun görülmüştür. Bu hususta işe yarıyacak malûmatı tophiyabilmek için şu şekilde bir tasnif yapmışlardır:

- 1 — Rie tederrününde iklim tedavisi.
- 2 — Umumî hastalıklarda iklim tedavisi.
- 3 — Eçhize hastalıklarında iklim tedavisi.

### 1 — Rie tederrününde iklim tedavisi :

Rie veremi üzerine iyi ve fena tesir eden hava âmilleri vardır. Neşimî tazyikin ve suhunetin sabit olmasının, soğuk ve aydınlığın iyi tesir ettiği, bilâkis nesimî tazyik tahavvülâtının, derecei hararetin anî tahavvüllerinin, sıcak ve soğuk rüzgârlar esmesinin, sisin, rutubetin fena tesiri olduğu malûmdur. Diğer taraftan gene bilinmelidir ki ilk, sonbaharlar müteverrimler için gayri müsaittir. Tropical iklimlerin de hastalığı şiddetlendirdiği müşahede edilmiştir.

A — Akciğer veremlilerine müsaid iklimler ve bunların şafi tesirleri:

Müelliflere göre, hastalık için spécifique bir iklim olmadığı gibi, bazı iklimlerin de bazı hastalıklara muafiyet verici olması hiç kimse tarafından artık iddia edilemez. Ancak deniz, dağ, ova, orman ikliminden bazı mütederrinler için, tedavi bakımından, istifade imkânı vardır:

a) Dağ iklimi: Bu iklimin bazı âmillerinin fizyolojik tesiri iyice tahkik edilmiştir. Kuru soğuk uzvî ihtirakatı, iştahayı, hazım vezaifini

tahrik eder. Yüksek iklimlerdeki nesimî tazyik düşüklüğü teneffüsün tekrürünü, sia ve débit'sinin artmasını, hyperglobulie'yi, intaç eder. Bundan başka havanın berraklığı, ultra - violet şuaatın bolluğu görülür. Bütün bu hususiyetlerinden dolayı dağ iklimi, muharrik ve mukavvi bir iklim olarak kabul edilmiştir.

Dağ iklimi rie veremi üzerine iki sahada tesir icra eder:

1 — Ahvali umumiye üzerine olan tesiri; başlıca hazım vezaifi üzerine olan tahrik edici tesiriledir. Malûmdur ki iklim tedavisine tâbi tutulan tüberkülölerin şişmanlaması, hemen de şart ve hattâ bu tedavinin muvaffak olduğuna dair bir emniyet telâkki edilmektedir. Keza humevi halin düzelmesi de bir çok vak'ada görülmüştür. Hülâsa böylece hastanın désintoxiqué olduğu, terlemesinin durduğu, anémie ve dermansızlığının azaldığı tesbit edilmiştir.

2 — Rie üzerine olan tesiri; bu da vuzuhla tahkik edilmiştir. Müellifler evvelâ rallerin azaldığını veya kaybolduğunu görmüşlerdir. Onlarca caverne'lerin bilhassa dağda âraz vermeden sessiz kaldığı, nihayet yavaş yavaş âfetin lifileştiği görülmüştür.

b) Deniz iklimi: Burada hararet, dağa nazaran daha sabittir. Rutubet de fazla olmakla beraber, keza sabittir. Her iki âmil sayesinde bu iklim öksürük ve asabî cümle üzerine müsekkin bir tesir icra eder.

Nesimî tazyikin azamî oluşu da teneffüs harekâtını, kalb takallüsâtını yavaşlatması sebebile, müsekkin olarak tesir etmesine yardım eder. Deniz ikliminde şiddetli bir aksiziya dolayısıyla, aydınlık, dağdakinden daha fazla denecek derecededir. Nihayet bu iklim havasının ihtiva ettiği ozone, iode'un teneffüs yollarile massolması dolayısıyla tesir etmek ihtimalini de kaydetmek lâzımdır. Buna rağmen deniz ikliminde görülen hava düşüklükleri ihtikan tevliid edebilir ve rüzgârlar da ihtirakatı tezvid edebilirler.

c) Ova iklimi: Burada fizikî âmiller şunlardır: Hararetin sabit olması, şiddetli rüzgârların olmaması, havanın ratıplığı, sislerin nedretidir. Bunlar teneffüs, nabız, asabî cümle üzerine müsekkin gibi tesir eder.

d) Orman iklimi: Ormanların tesiri, rüzgârlara mâni olmasile, térébenthine ve ozone'lu havası iledir.

B — Rie tederrünü tedavisinde iklim tedavisi istitbabı:

İstitbab bilhassa seriri şekle nazarandır:

a) Fibro - caséeuse akciğer vereminde: Müelliflerce veremin bu şeklinde dağ iklimi, hassaten faaliyetin bidayetinde şayanı tercihtir. Vezaifi umumiye yerinde olduğu takdirde, az faal mihraklı genç hastaları yüksek dağ iklimi tedavisine tâbi tutmak lâzımdır. Orta yüksekliklere, congestion'a meyli olanları, fébril hastaları göndermek muvafık görülmektedir. Tahtelhâd tekâmüllü vak'alara da dağ etekleri veya ova iklimini tavsiye etmektedirler.

b) Akciğer vereminin congestive şeklinde: Gençlerin ve bilhassa genç kızların bu şekil veremini ova ikliminde tedaviyi muvafık bulmaktadırlar.

c) Fibreuse akciğer vereminde: Bu şekli hususen ovada tedavi taraftarıdır.

C — İklimin rie veremi tedavisindeki müzadı istitbabları:

Buradaki müzadı istitbablar, umumi veya hususidir. Umumi olanlar, bütün iklimler içindir. Bütün faal şekilleri ihtiva eder: Pneumonie caséeuse'ler, granulie, phtisie'nin nihaî safhası gibi. Hususî müzadı istitbablara gelince; bunlar iklim kürüne göredir. Müellifler yüksek dağ iklimine pek faal şekilleri, gençlerin ihtikani eşkâlini, sclérose ve emphysème'le müterafık lifi, ademi kifayei kalb ve kilye ile müterafık eşkâli tâbi tutmamak tavsiyesindedirler. Kezalik onlarca taze ve actif rie veremi için deniz iklimi, mevzii âfetin vahamet tevlid etmesine, généralisé olmasına sebep olduğundan, contre - indiqué'dir.

Ova iklimine gelince; anémique, iştahasız, gayri faal mihraklı ve ateşsiz hastaların da bu iklimden fayda göremeyeceği kanaatindedirler.

## 2 — Umumi hastalıklarda iklim tedavisi :

1 — Localisé veya cerrahî tüberkülozda: Müelliflerin bir çoğuna göre, bu hastalıklarda iklim tedavisi başta gelir. Bir çok müşahede ile anlaşılmıştır ki, tıbbî tüberkülozlar, adénopathie trachéo - bronchique, lupus, tuberculide'ler, scrofule, lymphatisme ve rhumatisme tuberculeux de P o n c e t deniz ikliminden istifade ederler. Ancak bu gibi hastalarda daimî fièvre olmamalıdır. Bilâkis péritonite tuberculeuse, em'a, hançere, böbrek, mesane ve tenasüli âza veremlerinde orta ve az yüksek dağ iklimi tedavisinden iyi neticeler alınmaktadır. Adénite'ler, mal de Pott, coxalgie, ostéite, arthrite'ler, amik fistüller gibi cerrahî tüberküloz vak'aları da deniz iklimi tedavisinden çok fayda görürler. Fakat bu âfata duçar olmuş hastaları mevzuubahs iklime sevkederken bir şeye dikkat etmek lâzımdır. O da aynı zamanda diğer ahşada verem ve bilhassa faal rie veremi olup olmadığını tahkiktir. Şayed böyle bir şey mevcudsa bu gibileri deniz iklimi tedavisine tâbi tutmak hakikî bir tehlike teşkil edebilir. Bu sebebden, ateşli veya ateşsiz seyreden bu şekil vak'alarda behemehal hastaya bir göğüs radyografisi yaptırmak lüzumludur. Eğer radyogramda rie parankimasında, ufak da olsa, derenî bir tagayyür görülürse bunları tercihan orta yükseklikteki dağ iklimine göndermek daha doğru sayılmaktadır.

2 — Rachitisme'de: Deniz iklimi, ultra - violet şuaatı, havasının iode'u ve deniz hamamlarile fevkalâde bir mevki alır. Raşitizmde ikinci yaştan itibaren tatbik edilmek şartile deniz tedavisinden güzel neticeler elde edilebilir. Mezkûr iklimin; lenfaî şişlikler, anémie,, adale hypotonie'sinin zail olması üzerine, neşvünema, kanda kireç ve fosforun artması üzerine olan tesiri şayanı dikkattir. Bu sayede raşitizm, hali faaliyetinde olduğu takdirde bile 6 yaşına kadar etraf tabii şeklini alabilecek bir surette tashih olunabilir.

3 — Arthritique hastalıklarda: Nikrise, muhtelif müzmin rumatizmalara kuru, güneşli, suhnet tahavvülü olmyan iklimler muvafıktır. Bu nevi hastalardan, başka bir âfeti olmyan, gençlere yüksek dağ ik-

limi tavsiye edilmekte, kilyevî veya kalbî - viaî lokalizasyonu olan yaşlı hastalara ova ve az yüksek dağ iklimi uygun görülmektedir. Bu hastalıklara musab kimseler için ratıb, sisli iklimler, ırmak sahilleri aksitösir yaparlar.

Diabétique'ler, şişmanlar için de maiyeti karbon mübadelâtının fazlaştığı yüksek iklimler müreccahtır.

4 — Kan hastalıklarında: Bu hastalıklar yüksek iklimlerin ve deniz ikliminin hématopoiétique hassasından istifade ederler. Sıtmadan mütevellid kansızlıklar dağ iklimi, intanî hastalıklardan mütevellid anémie'ler ise deniz iklimi tedavisine tâbi tutulmalıdır. Chlorose için orta yüksekliklerle beraber, tam istirahat ve güneş tedavisi lâzımdır.

### 3 — Eçhize hastalıklarında iklim tedavisi:

1 — Kalbî - viaî âfatta: Bu âfata musab hastalar sabit, ratıb, soğuktan, rüzgârdan, fazla sıcaktan mahrum iklimlerde yaşmalıdır. Umumiyetle düz bir zemin ve ova lâzım olan arazi şeklindedir. Dağ iklimi kat'iyen menedilmektedir. Zira yüksek iklim anoxémie sebebiyle tazyiki şiryanıyı yükseltir; kalbi tesiri eder, yorar. Bu hastaların kışın sahillerden uzak, her türlü hava şiddetlerine karşı mahfuz bir yerde oturmaları, yazın ova veya az yüksek, mutedil, rüzgârlara karşı kapalı iklimlerde yaşamaları şayanı tavsiyedir.

Hususî istitbablara gelince; kalbî - viaî âfat için yukarıda söylenen şekildedir. Yalnız kalb kifayetsizliği görüldüğü takdirde ova iklimi tercih edilmelidir. Hunnakı sadırlı, tasallubu şerayinliler deniz, hususile dağ ikliminden sakınmalıdır. Vazifevî cardiopathie ve Basedow mecmuai ârazının deniz ikliminde şiddetlendiği halde, dağ ikliminde (orta yükseklikte) salâh buldukları görülmüştür. Bundan başka anemiden mütevellid çarapıntıları olanların orta yükseklikte yaşamaları lâzımdır.

2 — Tüberkülozdan gayri cihazı teneffüs âfatında: Emphysème'lilere, kalb yükünü azaltmak için deniz veya ova iklimi tavsiye edilir. Asthme'a karşı; kuru, kumlu, yüksek iklimler iyi gelmekte, deniz iklimi güzel netice vermemektedir. Yalnız çocukların deniz ikliminden istifade etmesi bazı müelliflerce ihtimal dahilindedir.

3 — Cihazı hazım âfetlerinde: Gençlerin bir çok mide, em'a. kebed hastalıklarına yüksek iklim tavsiye olunmaktadır. Zayıf bünyelilerle, yaşlılara kışın iç deniz sahilleri çok iyi gelir. Fakat açık deniz iklimi; miai, kebedi teşevvüşat tevliid etme itibarile contre - indiqué'dir.

5 — Afatı asabiyede: İklîm tedavisi neurasthénie için gayet faydalıdır. Halsiz, zayıf bulunan bu hastalar yüksek veya orta yükseklikte, güneşli, rüzgârlardan mahfuz yerlerden istifade ederler. Hassas ve uykusuzların orta yüksekliklere, ovalara gitmeleri, yüksek dağ, deniz ikliminden uzak kalmaları muvafık görülmektedir. Midîi - miai teşevvüşatla müterafık neurasthénie'si olanlar denizden uzak, bilhassa yüksek iklimlerde yaşamalıdır.

6 — Cerrahî âfetler ve harb séquel'lerinde: Harb yaralarında ve bazı amelelerde kaza neticesi görülen yaralarda güneş tedavisi gayet iyi

gelmektedir. Güneşin yaralar üzerine analgésique, antiseptique, nedbeleştirici, kapatıcı tesiri olduğu gibi hakikî bir drainage yapma kudreti de vardır. Güneş tedavisi fevkalâde konservatif bir tedavi vasıtası olarak tanınmıştır. Compliqué kesirlerde, fragilité osseuse, fracture spontanée'lerde bu tedaviden müsbet neticeler alınmıştır. Phlegmon'lar, pânaris ve ostéomyélite'lerin güneş tedavisine tâbi tutuldukları takdirde daha çabuk şifayab oldukları müşahede edilmiştir.

7 — Cildi âfetlerde: Dermatose tedavisinde iklimin tesiri bize mühim bir mevki tutmuyor gibi geliyorsa da tropikal memleketlerde lupus'un görülmemesi ve son zamanlarda bu hastalıklar üzerine deniz güneşinin şayanı dikkat tesiri olduğunun bilinmesi sebebiyle, az da olsa. değerli bir rol oynadığını göstermektedir. Keza güneşin syphilis, tuberculose gomme'ları üzerine şafi tesiri olduğu, impétigo, pyodermie'lerin, furunculose, acné'nin, diğer tedavilerle birlikte, bu tedaviye de tâbi tutulduğu takdirde daha kolay iyi edildiği tesbit edilmiştir.

8 — Rahim ve miyaz âfatında: Bunlarda da deniz güneşi tedavisinden istifade edilmektedir. Bu tedavi umumî ahvali düzeltir. Gâteau péritonéal, exsudat péritonéal üzerine mevzii dağıtıcı, seri bir tesir yapar. Bundan başka havsala âzasının génitale hypoplasie, aménorrhée ile müterafık olan neşvünema ve tagaddi bozukluklarında güneş tedavisi iyi gelmektedir. Keza ağrısız veya az ağrılı, ateşsiz rahim ve mülhakatı müzmin iltihabi âfetlerinde de güneş tedavisinin müsmir netice verdiği anlaşılmıştır.

#### BİBLİYOGRAFYA :

- I — *M. Piéry* : Pratique Médico - Chirurgicale II inci cilt.
- II — *M. Piéry* : Traité de Climatologie Biologique et Médicale II inci cilt.
- III — *L. Ombredanne et P. Mathieu* : Traité de Chirurgie Orthopedique, II inci cilt.
- IV — *Haeblerlin* : Lehrbuch der Meeresheilkunde.

## *Angiomatosis - Telangiectasia Osler.*

Dr. SALÂH SÛN

Deniz Hastanesi Cerrahi Şefi

**H**ASTANIN ismi Bay X.

**Şikâyeti**: Alt dudağının iç tarafındaki kanamalardan müstekidir.

**Hikâyesi**: Bundan bir sene evvel alt dudağı iç yüzünde bir çatlaklık olmuş, kan gelmeğe başlamış, kısa bir zaman devam edip geçmiş, fakat bu kanamalar teakup etmeğe ve kan miktarı çoğalmağa başlayınca nazarı dikkatini celbedip doktora müracaat ediyor. Şap kullanması söyleniyor. Sürüyor, geçiyor. Fakat bir zaman sonra gene kanamağa başlıyor.

Bilâhare sol kulağı memesinde kendi kendine bir kanama hâsıl oluyor. Uzun zaman devam ediyor ve miktarı çamaşırını ıslatacak kadar

çok oluyor. Fakat bir müddet sonra geçiyor. Bunlar için hiç bir ilâç yapmıyor.

En son, bundan iki ay evvel İzmirden İstanbula gelmiş ve mahalle-bici dükkânında çorba içerken birdenbire dudağı kanamağa başlamış, Karaköy eczanesine müracaat etmiş, yarım saatten fazla kanı durdurmak için uğraşmış, hattâ pensle sıkılmışlar, ilâç koymuşlar, tazyik ile kan durmuş. Haydarpaşa Askerî Hastanesi kulak mütehassısı görmüş, tetkik edilip ameliyat yapılsın demiş. Aynı gün İzmirde dönmüş, fakat trende tekrar kanamağa başlamış, bu ay başında dudak gışayı muhatisindeki kanayan yerlerin birinden mercimekten ufak bir et parçası fırlamış. Kanamamış, merak etmiş ve hastaneye bunun için müracaat etmiş. Ata bindiği zaman kalçalarında ve oturak yerlerinden serpinti tarzında ve en büyüğü beş para cesametinde kan oturmaları olurmuş. Vücudu sıkılırsa veya vurulursa pek çabuk çürür ve leke olurmuş.

**Eski halleri :** Geçen sene, başı fazla ağrıdığı için hastanede 18 gün yatmış. Nevrasteni teşhisile iki ay havatebdili almış, kulakları daima çınlarmış, bir buçuk sene evvel sol kolu hafif uyuşma yapmış, bir asabiyeci görmüş, şiryan tazyiki 15,5 demiş, beş iğne yapmış. Tazyik ona düşmüş.

Çocukluğundanberi sık sık ve bazan uzun fasıllı burun kanaması mevcut, bazan bu kanamalar uzun zaman devam ediyormuş.

**İrsiyet :** Pederi 52 yaşında karaciğer kanserinden ölmüş, validesi 60 - 65 yaşlarında, evli, dört çocuğu var, en küçüğü 10 yaşında.

Valdesinin genç iken boyun damarı kanarmış, büyük kızının da sol eli üzerinde kendi kendine bir kan oturması olmuş; 10 - 15 gün devam edip geçmiş.

**Muayenesi :** Hasta 1,71 boyunda ve 68 kilo ağırlığındadır. Nesci hücrevii şahmî âdeta, teşekkülâtı tamdır.

Cildin umumî muayenesinde, yalnız sol kulak memesinde, takriben beş para büyüklüğünde ve kısmen mütebariz kırmızı morumtrak bir leke mevcuttur.

Sayvanı üzün, burun ve yanaklarda, vecenî nahiyelerde daha ziyade iğne başı cesametinde telenjektivyazik noktalar mevcut. Sadır ve unk üzerinde, batında veridi teressümat dikkatimizi çekiyor.

**Teneffüs cihazı :** Sadırda kar sesi ve ısga ile teneffüs normal.

**Devran cihazı :** Kalp sesleri temiz, muntazam, nabız adedi 78. Ş. T. 13,5/8 (Wakez).

**Hazım cihazı :** Dudaklar kuru, bilhassa alt dudakta haricen bazı çatlak noktalar mevcut. Kısmî mutavassıtın sağında, gışayı muhatı üzerinde toplu iğne başı cesametinde, gışayı muhatinin diğer aksamına nazaran daha koyu renkte bir kaç nokta görülmekte, hasta buradan mercimek cesametinde bir parçanın çıktığını ve buranın kanadığını söylemektedir. Tahal yumuşak, kabili ces, ağrısızdır. Traube kapalı, kebed



normal. Gangliyonlar kabili ces değildir. Kilyeler kabili ces değildir. Dişlerde piyore mevcuttur. Ka'rı ayn muayenesinde (Gülhane 832) her iki gözde normal görülmüştür. Kulak, burun, hançere muayenesinde (Deniz Hastanesi 4158) nezif mihrakına tesadüf edilemedi.

Lâboratuvar muayeneleri: Kanda Wassermann .menfi, Kahn menfi, lökosit formülü nötro % 56, bazo 000, eozino % 4, mono % 4, lenfo % 20, intikal % 3 dür.

Kırmızı küreyvat 4.325.000, lökosit adedi 12.000 dir, emoglobın % 72, endeks 0,8, kan tahassürü 6 dakikadır. Mukavemeti ruhiye % 4,5 - 5 normal, trombosit 220.000.

**İdrar tahlili:** Miktar 300 cc., kesafet 1017, teamül hamızı, renk sarı, rayiha kendine mahsus, manzara berrak, tortu yok, albümin, glikoz yoktur.

Hurdebini muayenede: Ender globül ruj ve okzalat dö şo billûrları.

**Röntgen muayenesi:** Kilye ve haliplerle mesanenin radyografisinde taş zıllarına aid kesafet yoktur.

Hasta müşahede ve araştırmalar dolayısıyla hastanede kaldığı 14 gün zarfında hararet derecesi 37 altında, nabız 70 - 80 arasında seyretmiş, def'i tabii normal bulunmuştur.

Hastamızın yukarıda yazılı şikâyeti, hikâyesi ve irsiyeti noktalarından ve lâboratuvar araştırmaları sonuna göre bunun Osler tipinde Telenjiectasia olabileceği kanaatini uyandırmış ve o yoldan araştırmalar yapılmıştır. Nitekim O s l e r kendi kitabında hastalığı şöyle tasvir ve tasnif ediyor:

«Bu hastalık, münteşir (Telenjiectasia) larla muttasıf ve kanamalarla müterafık bir hastalıktır. Münteşir şekilde şa'ri ve veridi cümleinin tevessüleriyle ve bizatihi kanamalarla muttasıftır ve kan hastalıkları ile de alâkadar değildir.»

Bizim hastamızda da münteşir telenjiyektazik nahiyeler ve bilhassa bizatihi kanamalar mevcuttur. Şa'ri ve veridi cümleinin cild üzerindeki aşikâr tevessüleri görülmektedir.

Kan muayeneleri yukarıda olduğu gibi normal bulunmuştur. Yalnız lökosit adedinin 1.200 bulunması üzerine Gülhanede kontrol ettirilmiş, 7.500 olduğu anlaşılmıştır.

Hastalığın tasnifi: M a d d e n tarafından 1934 de yapılmış, üç tip tarif ve tasnif edilmiştir.

1 — Familiyal Osler tipi: Bu irsî bir hal olup bir çok vak'alarda familiyal kanamalar gösterir ve gışayı muhatî kanamalarına daha fazla tesadüf edilir.

Hastamız, valdesinin, kızının ve kendisinin gışayı muhatî üzerinde geçirdiği bizatihi kanama ile ciltte kedmelerin teşekkülünden şikâyet ediyor.

2 — İkinci grup vazomotör sistem âfetleri veya andarterit neticesi

hususla gelir. Bu grupta irsiyetin rolü yoktur. Kanayan noktalarında hususî bir mevkii mevcut değildir. Bu şekil birinciye nazaran daha enderdir.

3 — Üçüncüsü vilâdî ve müteahhir görülenlerdir.

«Spider angiomata» örümcek ağı şeklindeki anjiyom tezahürleri tesmiye edilen âfet de bu sınıfa dahildir. Ekseriya müzmin ikterle müte-rafaktır. Bir çok vak'alarda ikter açık berrak olur. Nazarı dikkati celbetmez. Gene bir çoklarında lösemi ile müşterektir. Bu şekildeki anjiyomatezisler inzar noktasından daha vahimdir.

Osler tipi her iki cinste müsavidir. M e n d e l i a n 'a göre vasfı esasî; nesilden nesle geçmesidir. G o l d s c h t a y n aile arasında yaptığı tetkikat ile 500 musab bulmuştur (1931).

Âfetler yaşla, alelûmum zevale giderler. Bir kaide olmak üzere ağız, burun gışayı muhatilerinde ve kısmen de yüzde görülür. Tevessü eden ev'iye'nin elâstikî nesci ile adalesi dolayısıyla takallüs kabiliyeti kalmaz, ev'iye'ye hafif bir trauma veya ihtikan bir kanamağa kâfi gelir. Damarın takallüs kabiliyeti hemen tamamen madum olduğundan kanama uzun müddet devam eder. Bazı vak'alarda kanama gençlik ve kühulet yaşlarına kadar görülmiyebilir.

Vak'amızda her ne kadar üzniyeci arkadaşımızın yaptığı araştırmalarda burun, hançere muayenelerinde nezif mihraklarına tesadüf edilmediği zikredilmişse de hastanın müsbet olan ve uzun zamandanberi şikâyet ettiği Epistacsise'lerle kühulet çağında husule gelen ağız gışayı muhatisi kanamaları ile kulak memelerinin muannid kanamaları ve uzun devamı, tékerrürü, bu tarifi'nin tamamen lehine müsbet ârazdandır. Gene müellif kendi tipinin ârazına şu satırlarla başlıyor ki, bizim de âraz ve yukarıda yazılı lâboratuvar muayenelerimiz bu yazıları teyid ediyor. Emorajiler, birdenbire husule geliyor, Ekseriya Epistacsise şeklinde görülür. Kendi kendine veya trauma veyahut konjesyon neticesi meydana çıkar. Kanda tahassür ve kanama zamanları; küreyvatı Hamranın frajilitesi ve kalsiyum muhtevisi normaldir. Biz kanda kalsiyumu arattırmadık. Kan safihaları ekseriya normaldir, yahut pek az aşağı düşerler. Fakrüd-dem emorajilerden sonra husule gelir. Kanama, ruaf, cildî, teneffüsü, hazmî, bevlî yollarda veya dahili kühif görülür. Bazı vak'alarda esasî hematüri olabilir.

Telanjektivyazi kâhil hayatına kadar görülmeyebilir. Şa'ri ev'iye'nin örümcek ağı şeklinde yayılması, ev'iye'nin tevessüü, kırmızı saha, veya noktacıkların mevcudiyeti veya bir nevi tarzında görülür.

Umumiyetle yüzde, burun ve ağızda tesadüf olunur. Bundan maada nadir olmak üzere parmak diplerinde mevcuttur. Ve gene nadir olmak üzere Splenomegalie görülür. Hastamızda tahal büyük, kabili ces ve yumuşaktır. Naklûddeme ademi tahammül gösterirler. Ölüm dahili kühif veya diğer bir mahalde neziflerle vâki olur.

Lindau sendromu: Röntgende hial anjiomâ âfetzedê ev'iyeinin cidarlarında kalsifikasyon veyahut tromboze oldukları görülür. Glökoma tesadüf edilebilir. Bu sendromların yakınlığı şüphesizdir.

**Teşhis:** Telanjijektazi ve hemorajinin mevcudiyeti teşhiste irsiyeti araştırmalıdır. Kanama vak'asında bir veya bir kaç telanjijektazik nokta bu hastalığı düşündürür ve hatıra getirirse de, haricen hiç telanjijektazik tezahürat olmıyan vak'alarda teşhisi gözden kaçabiliyor, fakat sıkı bir çalışma ile sona varılabilir. Çocuklarda bu hastalığa karşı vâki bir tedbir yoktur.

**Tedavi:** Kanamaların tedavisi güçtür. Yalnız kanayan noktalar görülürse key faydalıdır. Radium ve X şuaı kullanılabilir. Bilhassa nevilere ve tahal üzerine tatbik edilebilir.

## *% 70 alkol şırıngasile tedavi edilen bir Ree Huracı vak'ası \**

*Dr. ALİ RIDVAN UNAR  
Haseki Dahiliye Mütahassısı*

**K**OKKÜSLERDEN mütevellid takayyühat ve iltihablarda alkol şırıngalarının tatbiki umumî tababette on senedenberi yer tutmuş ve bu itibarla henüz neticeler hakkında esaslı kanaatler tebellür etmemiştir. Bununla beraber kokküsin intanlarının hayatı tehdid eden mühim savletlerine karşı alkol şırıngaları ile muzaffer olduğumuz muhakkaktır.

Viyana şehir hastanesi dahiliye servisinde bir rie huracına tatbik olunmuş kesif bir alkol şırıngasına aid observasyonu hülâsaten naklediyorum:

Hasta, B. 43 yaşında.

Küçükliğünde sağ bacağına osteit geçirmiş, başka mühim bir hastalığı görmemiş.

23 ağustos. Birdenbire göğüs ağrısı, yorgunluk ve zayıflık hissi, 40° ateş, teşennüci öksürük ve çok miktarda kıyhi balgam çıkararak hastalanıyor.

Günde 20 sigara, 3 duble bira içiyor. Belsoğukluğu çekmiş ve tedavi görmüş.

31 ağustos. Hastaneye duhuldeki vaziyet: Ateş 40,2°, kilo 54,5, B. K. menfi, Wassermann menfi.

Sedimentasyon 32 mm. İdrar: Albümin +, tektük hubeybi üstüvaneler var.

Rieler: Seriri olarak sol zirvede kuddamen ve halfen teneffüsü kasabi ve madeni vasıfta harahir var.

\* Wiener medizinische wochenschrift.

Röntgen: Sol zirvede kesafet ve bir elma büyüklüğünde ve kalın bir kavkaası olan ve derununda mayi ihtiva eden bir kavern mevcudiyeti görülüyor. Sağ zirvede tektük fibröz mihraklar var. Hilüs her iki tarafda aşikâr surette genişlemiş ve nazil arbürizasyon iştidad etmir.

Kraşe: Mebzul hüceyratı kıyhiye ve gram pozitif kokküsler.

Kültür: Diplococcus lanceolatus, Streptococcus pyogenes haemolyticus, Staphylococcus albus anhaemolyticus, Bacillus mesentericus.

Günde 0,50 × 3 piramidon şafları. Kardiyazol damlası. Transpülmin, 5 şırıngada 1,35 neosalvarsan. 2 entramüsküler süt şırıngası. Günde 2 defa dikodid 0,005.

16 eylül. Ateş 39,3°. Kraşe antiformin (—). 51,5 kilo. 2 haftada 3 kilo kaybetmiş.

Röntgen: Kehif büyümüş ve küçük bir yumruk büyüklüğünü almıştır. Kenarı az kalın ve keskin olmiyan bir hudud gösteriyor. Ufki mayi seviyesi var.

Kavernin zemininde mütecanis bir irtişah var ve sürçe ile aralarında kabili tefrik bir hudud kalmamıştır.

Apsenin ilerlediği görülüyordu. Seriri olarak hasta fena şerait içinde idi. İştahasız, zayıf bir halde bulunuyor ve mebzul kıyhi ifrazat çıkarıyordu.

17 - 20 eylül. 2 × 5 sm<sup>3</sup> prontosil, adaleye zerkedildi. Ateş biraz inmeğe meyletti, fakat 20 eylül öğleden evvel 0,50 × 3 piramidona rağmen daima 38,2° nin fevkinde kaldı.

Ahvali umumiye gittikçe fenalaşıyordu. İfadei veçhiyesi ıztırab içinde olduğunu gösteriyordu. Sedimantasyon evvelki gibi, 32 mm.

20 eylül. Bu yeis verici vaziyet karşısında Primaryüs Dr. K e n e r 'in tavsiyesi üzerine damara bir alkol şırıngası yapıldı. Mahlülün nisbeti % 70 idi ve 5 cm<sup>3</sup> olarak yapılmıştı.

Şırınga esnasında ve sonra da saatlerce, hasta, sağ kolunda müthiş ağrılar duydu. Fakat netice çok parlak oldu: Bugünden sonra hastada asla ateş yükselmesi görülmedi. Kısa bir zaman içinde ahvali umumiyede de salâh görülmeğe başladı.

25 eylül. Dimapyrin ve prontosil tatbikatına devam olundu. Salâh sür'atle ilerliyordu. Hastaya yevmiye 5 cm<sup>3</sup> % 20 alkol şırınga ediliyordu. 2 tane de 0,30 luk neo yapıldı.

1 teşrinievvel. Ateş tabii. Sıklet 53. 1,5 kilo almış. Kraşe Cilmelson (—) Sedimantasyon 25 mm. Röntgende sol zirvedeki kehifin yarı yarıya küçüldüğü ve muhitindeki irtişahi manzaranın kaybolduğu görülüyor.

Böylece 20 eylülde ilk defa tatbik edilen alkol şırıngasından sonra iyiliğe doğru büyük bir temayül görüldü ve on gün zarfında kavern yarı yarıya küçüldü ve sedimantasyon 32 den 25 e düştü.

25 teşrinievvel. Hastaneden çıkış vaziyeti: Sedimantasyon 6 mm. Kraşe menfi. Ateş yok. Kilo 58. 6,5 kilo kazanmış.

Hasta bir nekahethanede istirahat etmek üzere çıkarıldı.

# Cüzzamlıların hümma ile tedavisi

Dr. BAKİ TİREGOL

**N**ÖCHT ve Vetokso, cüzzamlıların sun'î olarak husule getirilen 8-15 saat devam eden 40 dereceye kadar hümmaya tahammül gösterdiklerini, ahvali umumiyeleri iyi bulunarı, cüzamlılarda hümmanın tali ve muahhar arazi mucip olmadığını söylüyorlar. Mükerrer yapılan hümma tedavileri ancak pek az vak'ada bârız bir salâhi mucip olmuştur. Vak'aların çoğunda hümma ile müsaid veya gayri müsaid bir vaziyet görülmemiştir. Binaenaleyh, hümmalı intanı hastalıklar veya sıcak banyo tatbiki ile bazı cüzzam vakayinde görülen bariz salâh; cüzzam vetiresinde meçhulümüz olan bir âmil ve yahut bir safhanın meveudiyeti ihtimalini veriyor. Bu sahalarda yapılacak tetkikat, cüzam tedavisinde yenilik temin edebilir. Müellifler cildî tezahüratı olan bazı cüzzamlıları fyrifer ile tedaviye devam etmektedirler. (Fyrifer = koli grubundan marazî olmyan bir basilin nispintion'udur).

## Edebiyatı Tıbbiyede ismi geçen sendrom, âfet, miyar ve sairenin mukabilleri

46

Dr. Nami GÖKSUN

- PANAS (Stenodermisi):** Edimmenin müzmin hali iltihabisi.
- PANDER (Lekeleri):** İlk kırmızı küreciklerin teşekkül mahalli. Şeffaf ve kesif sahalanın arasındaki hudutta görülür.
- PANDER (Nüvesi):** Yumurta.
- PANDY (Teamülü):** Mayii dimağii şevkiden bir damla; 1/15 nisbetinde asit fenîğin mayi mahlûlünden iki santimetre mikâbı içerisine atıldığı zaman bulanıklık husule gelirse globülinin mevcudiyetine delâlet eder.
- PANETH (hücreleri):** Lieberkhun guddeleri hüceyratı, ifrazi hubeybatı havidir.
- PAPENHEİM (Hastalığı):** Dejeneratif (aplastik) fakrüdemi habis.
- PARINAUD (Konjonktiviti):** Ekseriya hacımlı tenebbütatın teşekkülü kurbu üzni ve tahtelfekki adnopathi ile mevsuf ve bazan da umumî âraz ile müterafıktır.
- PARINAUD (Sendromu):** Her iki kürei aynın yukarı, aşağı ve yekdiğerine tekarrübü hareketlerinin felci.
- PARİS (Hastalığı):** Acrodynie.
- PARKES - WEBER (Delili):** Bacakların insidadi arteritlerinde bir sıra kabz ve bast hareketleri yapıldığı zaman bacak gayet vâsıf beyaz mermer gibi soluk bir renk alır.
- PARTINSON (Hastalığı):** Paralysis agitante.

**M**orton ve Roth' Bruxelles - médical de soğuga karşı mevcut olan fartı has-

**Soğuk ile husule gelen ürtikere karşı histamin**

sasiyete merbut ürtikerci histamin ile tedavi etmeği tavsiye ederler. Desensibilisation için

elleri günde iki defa soğuk suya 1-2 şer dakika müddetle batırmalı ve yahut günde iki defa 0,1 milligr. histamin şırınga etmelidir. Takriben üç haftalık bir tedaviden sonra soğuga karşı olan fartı hasasiyet zail olur.

**D**iyabette kanda dolaşan glikozun hücrelerde sarfedilecek şekle, yani glikojen haline intikali teşevvüşe uğradığı için

**Diyabet ve Malyeti karbonlar**

kanda glikozun çok yükselmiş olmasına rağmen

hücrelerde bir glikojen karansı vardır. Glikojen yapılmasını ve glikojenin hücrede tesbit edilmesini temin eden insullindir. Kütleler kanununa tevfikkan hücrenin fazla glikojeni tesbit edebilmesi için kandaki glikozun yüksek olması lâzımdır.

Binaenaleyh kandaki glikoz seviyesinin yüksekliği ve glikozüri diyabet hastalığının hafiflik veya vahameti hakkında bir fikir verebilir ise de bunlar esas hastalık değil, hücre karansını karşılamak için husule gelen muavaza arazlarıdır. Bu kanaate göre diyabet tedavisinde glucide'leri hesapsız olarak azaltmamak lâzımdır. Malyeti karbonlara tahammül hududunu, yani idrarla glikoz çıkmasına sebep olan malyeti karbon miktarını bulmalı ve bunun yüzde yirmi noksanını hastanın daimi kullanacağı malyeti karbonun üst hududu diye tesbit etmelidir.

Eğer glucide'leri hesapsız olarak azaltacak olursak günlük lâzım olan kaloriyi doldurmak için verdiğimiz proteinlerden kendii muavazasını temin için şeker yapacaktır. Bu ise karaciğeri lüzumsuz yere yormaktan başka bir şeye yaramaz. Uzviyetin en asgari muhtaç olduğu karbon miktarı günde 100 gramdır. Mukavemet

hududu bu miktardan aşağı olursa tedaviye insüllini ilâve etmelidir. Bundan az malyeti karbon vermeğe kalkışmak ile hasta asidoza sevkedilmiş olur. Diğer taraftan yağları da hesapsız olarak fazla veremeyiz. Yağın karaciğerdeki istiklâbı neticesinde seton cisimleri husule gelir. Seton cisimleri ise muhiti iskelet adalelerinde parçalanarak sarfolunurlar. Eğer bunlar sarf olunmazlarsa asetonemi ve asetonüri husule gelir. Aseton cisimlerinin adale hücrelerinde sarfedilmeleri için de insüllin ve hücrenin istifadesine arz edilen glucide'lerin mevcudiyeti lâzımdır. Bu hâdiseyi «yağın tam ihtirakı için glucide ateşine ihtiyaç vardır» cümlesi ile ifade edebiliriz.

Bu yeni nazari muhakemelere istinad ederek diyabet rejimi için şöyle bir hulâsa da yapılabilir:

1 — Glikoz sağlam insanlarda olduğu kadar diyabetillere de lâzım ve hayat için zaruri bir gıdadır. Kıskaç davranmamalı iğtıda müvazenesini tutacak derecede kâfi miktarda vermeli.

2 — Kalori miktarı normal vezni muhafaza ettirmeğe müsait derecede asgari olmalıdır.

3 — Yemek nisbetleri hastalığın vahametine ve hastanın veznine göre tertip edilmelidir.

a) İnsüline lüzum olmıyan hafif vakalarda glucide ve proteine'nin beheri lüzumu olan kalorinin % 40 ını, yağ ise % 20 sini vermiş olmalıdır.

b) İnsuline lüzum görülen ağır vakalarda ise glucide % 50, protein % 20-30, yağ ise % 20 omalıdır.

**M**ide ve isnaaşer yaralarının tedavisinde Belladon müstahzarlarına 4-6

**Mide yarasında belladon**

hafta kadar devam etmelidir. Fakat kanayan yaraların tedavisinde ilk haftada belladon müstahzarları kullanılmamalıdır.

Dr. İbrahim Hanif DENKER

# PIPÉRAZINE MIDY



(Granüle Efervessan)  
ACİD ÜRİKİ HALLEDER.

# TIHODÉRAZINE MIDY



(5 c. c. lük ampullerde)  
MÜZMİN ROMATİZMA  
nın umumî tedavisi

# THIODACAİNE MIDY



(20 c. c. lük ampullerde)  
ROMATİZMA AĞRILARININ  
Mevzii tedavisinde

Laboratoires MIDY, 67, Av. de Wagram, PARIS (17 e)

*Her eczanede Bulunur.*

EMEK ECZA DEPOSU — İSTANBUL

# Kinarsol

ARRHEMAL, NOIX VOMIQUE, QUINQUINA  
GLYCEROPH. DE SOUDE

YEMEKLERDEN EVVEL BÜYÜKLERE 1 KAHVE KAŞIĞI, GÜNDE  
3 DEFA, ÇOCUKLARA YARIMIŞAR KAHVE KAŞIĞI

Nekahat -  
Dimag yorgunluğu,  
Asabiyet  
İstihazi ve vücut sıhletini  
süratle artırır.

# SALİNATROL

EFFERVESCENT

HER KAŞIĞINDA

1 Gr. SALISİLÂT, 2,5 Gr. BİKARBONAT  
VARDIR

Romatizmanın  
en müessir ilâcı olan  
Salisilat de sudun içilmesi  
kolaylaştırılan ve mideyi  
bozmayan şeklidir

# SİROPON ÖKSÜRÜK ŞURUBU

EPHETEONİN, THIOCOL, BENZ. DE SOUDE  
SİROP DE SESSA, TZ, CAPILLAİRE VE TOLU

MÂD VE MÜZMİN BRONŞİT, BOĞMAGA ÖKSÜRÜĞÜ, NEFES DARLIĞI, AKCİĞER RAHATSIZLIKLARI  
BÜYÜKLERE GÜNDE 4-5 TATLI KAŞIĞI  
4 YAŞINDAN BÜYÜK ÇOCUKLARA GÜNDE 2 TATLI KAŞIĞI

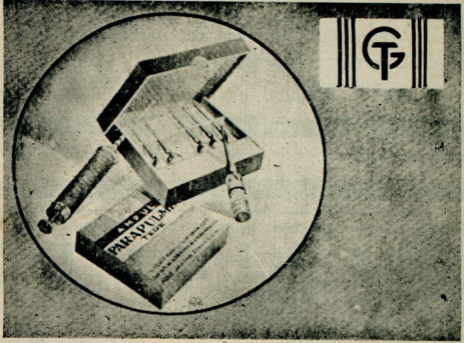
# FOSFO KALSİYUM GRANULE

GLYCEROPH. DE CHAUX  
SUCRE - CACAO

RAŞİTİZM, UMUMİ ZAFİYET, MEVRASTEMİ  
FOSFATÜRİ, VEREM, NEKAHET

BÜYÜKLERE GÜNDE 1-2 DEFA 1-2 ÖLÇEK  
ÇOCUKLARA GÜNDE 2 DEFA 1 rer ÖLÇEK





AMPUL

# Parapulmin TEGE

% 3 esâsi kinin ve kâfurun zeyti tayarlar içerisindeki steril mahlûlü.

REELERİN İLTİHABI HASTALIKLARINDA KULLANILIR.

ADALE İÇİNE ZERKEDİLİR.

TEGE LABORATUVARI'NIN DİĞER MÜSTAHZARLARI :

KİNOVİNOL . . . . .	TEGE		SOLUTION D'ADRENALINE 1/1000 TEGE
SİROP HEMOGLOBİN . . .	TEGE		(Orijinal şekil 10, 25, 50 gramlık)
SİROP BİOTONİN . . . .	TEGE		SOLUTION DIGITALINE 1/1000. TEGE
AMPOULES HISTIDINE . .	TEGE		(Orijinal şekil 5 ve 10 gramlık)

Nümune ve prospektüs için: Küçükpazar, TEGE Laboratuvarı. Tel: 20326

# P U L M O L

HÂD VE MÜZMİN İLTİHABİ KASABAT, TEDERRÜNÜ REEVİ,  
GRİP, ASTM, İNTİFAHÜRREE, BOĞMACA ÖKSÜRÜĞÜ

Lezzet ve rayihası nefis, içilmesi pek kolay bir şuruptur

Cocuklara günde 3 kahve kaşığı, büyüklere 3 tatlı kaşığı içirilecektir.

# S İ N İ R O L

Sinir hastalıklarında

İHTİKANI RAHMİN MUTELİF ŞEKİLLE  
RİNDE MÜESSİR VE NAFİ BİR İLÂÇTIR.

HEKİMLERİMİZİN İTİMADININ KAZANMIŞTIR.

Günde 2 - 6 kahve kaşığı bir fincan su ile içilecektir.

# HYPOTANSİN

UMUMİ DAMAR SERTLİĞİ VE DEVERAN  
BOZUKLUKLARININ EN İYİ İLÂCIDIR

20 - 30 damla günde üç defa

# S i t r a m i n

## TABLET

(Anhydrométhylèncitrate d'hexaméthylène tétramine)

Mesane nezleleri ve mecraıı bevil hastalıklarında, Pielitlerde, Fosfatüri ve ekseriya idrar bulanıklığında, mecrai vecalarda, huveysal sancılarında, belsoğukluğu, grip, hmak, tifo ve bütün intani hastalıklarda, kızılta, tifoda hastalığın âfati kilye ile ihtilâtına meydan vermez. Kilye ve mesanede kum, taş husulüne mâni olur. Mesaneye yapılacak sondajlardan evvel kullanılması faydalıdır.

Miktar: Günde 3-4 defa 2 şer tablet

Ticari şekli: 0,50 - 20 tabletlik cam tüpte

# Novofan

## TABLET

(Acide Phénylchinolinecarbonique)

Romatizma - Nikris - Siyatik - Artrit  
Nevraljilerde

Miktar: Günde 2 - 4 tablet karbonat  
veya maden suyu ile

Ticari şekli: 0,50 - 20 tabletlik tüpte

# Üramin

## TABLET

(Hexaméthylène Tétramine)

Dahili ve bilhassa idrar yolu, böbrek muzadı taaffünü, anjin, grip, hummayı tifoidi, belsoğukluğu, sistit, pielit, kolesistit, anjiokolitlere karşı müdrir ve hamızı bevlı eritir.

Miktar: Günde 2 - 6 tablet

Ticari şekli: 0,50 - 20 tablet

# O k s i s e p t i n

Permanganate de Potasse komprimeleri

Cerrahi müdahale ve temizliklerinde, doğum ve mümasili lâvajlarda, belsoğukluğu, müteaffin süpürasyonlarda, (Cancer utérine, ulcère férides, malperforant), ayak (bromidrose) larında, yılan ve haşere ısırma- larında dozajı 0,25 ctgr. ayarlanmış (Oksiseptin) komprimeleri faydalıdır.

Ticari şekli: 20 ve 200 lük ambalâjda

A. CAFER ÇAĞATAY MÜSTAHZARAT LÂBORATUARI

İstanbul - Sultanhamam Saidiye Han No: 15



**HUBUBATTAN ÇIKARILMIŞ**  
**UZVİ FOSFOR MAHSULÜ**

**İŞTİHASIZLIK**  
**KANSIZLIK**  
**ZAIFLIK**

**İnofektin**  
**LIQUIDE**

**GEBELİK**  
**VE EMZİRMEDE TESİRİ**  
**KATİDİR**

**BÜYÜKLERE : GÜNDE 2 DEFA 40 AR DAMLA**  
**KÜÇÜKLERE : " 2 " 20 ŞER "**

**Dr İhsan Sami**

## **Gonokok aşısı**

Belsoğukluğu ve ihtilâtlarına karşı pek te'sirli ve taze aşısıdır.

## **İstafilokok aşısı**

Ance, furunculose, abce, koltuk altı çıbanı ve cilt hastalıklarına karşı pek faydalı bir aşısıdır.

## **Karışık tifo aşısı**

Tifo ve paratifo hastalıklarına tutulmamak için te'siri pek kat'i muafiyeti pek emin bir aşısıdır.

## **Tifobil**

**AĞIZDAN ALINAN TİFO AŞISI**

**WASSERMANN TEAMÜLÜ İÇİN ANTİGENE**

**HEPSİ HÜKÜMET TARAFINDAN KONTRO EDİLMİŞ VE RESMİ**  
**MÜSAADESİ ALINMIŞTIR.**

*Pek hassas, ayarı pek sabit, kıymetli bir antijendir.*

**Dr. İHSAN SAMİ BAKTERİYOLOJİ LABORATUVARI.**  
**DİVANYOLU — İSTANBUL**

# IODOGENE HALİL

(İode) (indication) u olan hastalıklarda muhterem hekimlerimiz tarafından binlerce hasta üzerinde tam muvaffakiyetle tatbik ve tecrübe edilmiş en şayanı itimad ideal (Peptone iodée) müstahzarıdır.

**Kullanıldığı hastalıklar:** Artério sclérose, Angine de poitrine, Maladie du cœure et des vaisseaux, Emphyseme, Asthme, Bronchite chronique, Syphilis, Rhumatisme, ve s. ve s.

LÂBORATUAR: İBRAHİM HALİL ECZANESİ,  
SARAÇHANEBAŞI, İSTANBUL.

## ENTERO-KALMIN

ENTERO - KOLİT - İSHAL - DİZANTERİ - KUSMA - GASTRALJİ - KOLERİN - MİDE VE KARIN AĞRILARI.

OTUZ SENEDENBERİ TECRÜBE EDİLMİŞ, TERKİBİ NEBATİ OLAN ÇOK KIYMETLİ BİR FORMÜLDÜR.

*Kullanışı:* Bir likör kadehi sade su veya konyak içerisinde (Vaki miktarı) 3 - 4 defa 10 - 15 er damla, (Şafi miktar) her yarım saatte bir 20 - 25 er damla tesir edinceye kadar devam edilecektir.

*Talep üzerine nümune takdim edilir.*

ZAMAN ECZA DEPOSU — ANANYADI HANI — İSTANBUL

Her eczanede bulunur.

Nükleinate de soude - Glycerophosphate de soude - Teinture de kola  
Teinture de vanille - Elixir de Garus Sirop d'Ecorce d'Orange Amére.

# VIGOR

İŞTAHSIZLIK, NESVÜNEMA  
TEVAKKUFU, LENFATİZM,  
RAŞİTİZM, UMUMİ ZAYIFLIK,  
GEBELİK, EMZİRME,  
NEVRASTENİ.

Çocuklara: (yemeklerden evvel) iki kahve kaşığı

Büyükler: (yemeklerden evvel) iki çorba kaşığı

% 33 şibihkaleviye muadil

*Quinium*

ve MALAGA tipi  
şarapla yapılmış

VINOQUINIUM

NECMI

# Poliklinik

Meslek hayatlarının ellinci yılını idrak eden hekim-  
lerimiz şerefine yapılan jübile müasebetile:

*Prof. Besim Ömer Akalın'ın bazı hatıraları*

General *Besim Ömer Akalın*, Ankarada bulunduğu için, kendisini ancak jübile akşamı Tokatlıyan salonlarında görebildim. Fakat, sayın doktorla daha bir iki kelime konuşmağa vakit bulamadan yanımıza genç bir hekim geldi, generalin elini öptü ve:

— Hocam, dedi, bakın sizin bir kitabınızı keşfettim.

Bu, gayet güzel ciltlenmiş, resimlerle süslenmiş, el yazması bir eserdir. General *Besim Ömer Akalın*, merakla sayfeleri çevirdi. Sonra:

— Evet kitabın üstünde «Kolağası *Besim Ömer*» diye yazılı. Demek ki bunu 1306 da kaleme almışım. İyi amma, yazılar, benim desti hattım değil.

Sözlerini söyledi.

(Çocuk büyütme) adını taşıyan bu kitabı ben de tetkik ettim. Bu kısa fasıla, generale hafızasını yoklamak fırsatını vermiş olacak ki birden:

— Hatıradım, dedi, «Çocuk büyütme» i ben yazmıştım, büyük kardeşim *Azmi Ömer* de temize çekmişti. (*Azmi Ömer*, tarihçi *Murad Beyin* talebelerinden ve *mumalleyhin* neşretmiş olduğu «*Mizan*» gazetesinde başmuharrirlik yapmıştır.) demek ki kitabım bir yere verilmiş, orada unutulmuş kalmış. Aradan seneler geçtikten sonra, gene bana geliyor.

Uzun ve ak saçlı general âdeta bir çocuk gibi sevinmişti. O, bunda ne kadar haklı ise, 1306 da kaleme aldığı kitabımı birden tanıyamamakta da o kadar haklı idi. Çünkü generalin şimdiye kadar 63 eseri neşredilmiş, 49 sene sonra, 67 nci kitabın ortaya çıkması, insanı şaşırta bir sürpriz değil de nedir?

General *Besim Ömer Akalın*'ın neşriyat hayatı da doktorluk hayatı kadar yüklü. Eserlerinden başka, «*Meşveret*, «*İkdam*, «*Mizan*» ve evvelce intişar eden «*Vakit*» gazetesinde ve müteaddit mecmualarda çıkmış bir yığın makaleleri var. Bunlardan başka Fransızca iki kitabı mevcut: (Türkiyede *Nikotizm*) ve (*Nikotizmin* alkolizm ile olan münasebeti).

General ile konuşurken, yanımızda bulunan *Denizbank* başhekimisi doktor *Mahir*:

— Size bir hatıramı anlatayım, dedi. Ben, henüz *Tıbbiye* talebesi idim. Hocam, çocuk kundaklamaktan bahsediyordu. Bizim, bebeğin bacaklarını, kollarını sınımsız sardığımızı, İngilizlerin, Fransızların ferah bıraktıklarını, Amerikalıların ise çocuğa tamamen serbestisini verdiklerini söyledi. Sonra: «İşte efendiler, hür milletler, çocuklarını da hür yetiştiriyorlar. Biz ise, alaturka kundak yapıp, çocuklarımızı bile mengeneye sokuyoruz!» dedi. Bu sözlerden sonra da büyük altından kış kış güldü. Hocamızın o günkü hali hâlâ gözlerimin önündedir.

General *Besim Ömer Akalın*:

— Mademki kitaplarımdan bahis açıldı. Ben de size bir kaç söz söyleyeyim, dedi. *Pariste* bulunuyordum. Bir gün sokaktan geçerken, *nikotizm* ve *alkolizm* ile mücadele cemiyetinin tabelasını gördüm. Ben de bu meselelerle meşgul olduğum ve tütün aleyhinde iki risale neşrettiğim için içeri girdim. Fakat cemiyetin reisi *Decroix*'ı bulamadım, kartımı bıraktım.

*Decroix*, ertesi günü beni aradı. *Meğer* adameğiz, evvelce, *Sivastopol* muharebesi zamanında *İstanbulda* bulunmuş, *Selimiye*

kişisindedir vazife görmüş. Bu sebeple, kendisi *Namık Kemal*, *Ziya Paşa* ve doktor *Ömer Şevki* (Mektebi Tıbbiyede tıp kanunu muallim muavini) ile tanışmış. Aradan seneler geçtiği için *Ömer Şevki* ile *Besim Ömeri* karıştırmış, beni o zannetmiş. Koşa koşa laidei ziyarete gelmiş.



Gen. Prof. Besim  
Ömer Akalın

Boylece, *Decroix* ile dost oldum. Bu, entresan bir adamdı. Beygir eti yenilmesi için propaganda yapıyordu ve on bir tane de yalnız beygir eti satan kasa dükkânı açmıştı. Hattâ bana da, habermim olmadan beygir eti yedirmişti. *Decroix* ile dost olduktan sonra bir de nikotizm ile alkolizm meselesi çıktı. Fransızlar, «ap-sent içiliyor, vücut uyanıyor, bütün içiliyor, vücut uyuyor, arada bu suretle müvazene hasıl oluyor» diyorlardı.

Nikotizm ve alkolizm ile mücadele kongresinde, Fransızların bu fikirlerine itiraz ettim. Bizim memleketimizde tütün çok içilir, fakat alkol taammüm etmemiştir, cevabını verdim, ama o zaman... Şimdi hem alkol, hem de tütün alabildiğine içiliyor.

Velhasıl, gün geçtikçe *Decroix* ile dostluğum arttı. Bu vesileler ile fransızca eserlerimi kaleme aldım. Ben Parise gitmeden önce fransızcamı ilerletmiş, fenni lisana vukuf peyda etmişim. Tabii pratiğim azdı. Pariste, profesörümle birlikte gezer, cunula konuşurdum. Aynı zamanda beraber bulunduğumuz sıralarda neler görmüş isek bunları yazar profesörümle gösterirdim. O da tashih ederdi.

Bir gün düşündüm ki, bütün yazdıklarım, ertesi günü sepete atılıyor, kaybolup gidiyor. O zaman da *Sami Paşazade Sezai* Beyin «Sergüzeşt» adlı eseri çok rağbet görmüştü. Bu kitabı fransızcaya tercüme etmeği düşündüm ve işe başladım.

Fakat biliyor musunuz, «Sergüzeşt» in tercümesi tam elli sene sonra kitap halinde çıkabildi! Neden, dersiniz, tercümemi bir table götürüyor ve tabedilmesi için mu-tabik kalıyordum, değil mi? Tam o sırada

Fransa ile Türkiye arasında bir mesele çıkıyor, eserin basılması geri kalıyordu!

General *Besim Ömer*'e biraz tıbbi hatıralarını anlatmasını rica ettim.

— Size bir şey söyleyeyim mi, dedi, yeniden sınıfa dönmek, talebelik hayatımı yaşamak istiyorum!

Bu sefer, ben güldüm:

— Galiba gençleşmek arzusundasınız üstad?

— Fikrimi arkadaşlarıma söyleyince onlar da gülüyorlar. Zaten sınıfa dönmek için ben de genç olmağı şart koyuyorum! Amma, yetmişinden sonra bu gençlik sev-dası nereden esti, diyeceksiniz? Söylileyim: Bizim zamanımızdaki vasıtasızlık ile şimdiki tedris imkânlarının bolluğunu mukayese ediyorum; yetişen doktorlarımıza imreniyorum!

Gençlik bahsini biraz kurcalamak istedim. Generalin bekârlığından dem vurdum!

— Eyvah, gene mi o bahis? dedi.

Sonra başladı anlatmağa:

— Vaktile geçirdiğim felâketlerden evlenmeği imkân bulamadım. *Abdülhamid* II, kardeşimi Konyaya, babamı Kastamonuya nefyetmişti.

Babam (*Ömer Şevki Paşa*) 1293 mebuslarındandı. Gayet liberal bir adamdı. Kızıltoprakta otururdu ve Deli *Fuad Paşanın* samimi dostu idi. Bu yüzden Kastamonuyu boylamıştı. Tabii, ben de takip ediliyordum. Kendi yakamı kurtarmağa çalışırken, başkasının başını derde sokmakta ne mana vardı?

Bundan başka benim sanatım, mesleğim, evlilik hayatı için fena idi. İşin yoksa, muayene ettiğim kadın güzel mi idi, çirkin mi idi diye evde hanıma hesap ver! Sonra, hekimlik bir sırdır. Ya boş bulunur da bizim bayana ağızından bir lâf kaçırırırsem? Bertası günü bütün mahallede dedikoduyu dinle, dur! Öyle ya canım, ha kadınlara bir şey söylemişsiniz, ha Son Posta'nın ilk sahifesine bir ilân vermişsiniz!

— Üstad birden silkindi:

— Evlenmek bahsini kapayın canım, dedi. Bütün kadınları bana hücum ettireceksiniz. Bu yaştan sonra onlarla nasıl başa çıkabilirim!



# Frenji Tedavi Talimatnamesi

(Geçen sayıdan devam)

30 — Hiç tedavi edilmemiş veya eksik tedavi görmüş olup aşkâr istigmatlar gösteren irsi frengillere (Hüçenson dişleri, azmı kasaba inhlınası, çökük burun, nedbeler, adenopati ye saire ibi) iki sene ve yalnız üçüncü şemanın 2 inci ve 3 üncü senelerindeki beş devrelik bir tedavi tatbik edilir.

31 — Seriri âraz olmadığı halde yapılan mükerrer mısıli teamüller neticesi müsbet çıkan frengillilerdeki bu hal hastalığın ahşada tekarrür ederek faaliyet halinde olduğuna delâlet edebileceğinden bu gibi hastalarda tabibin ikinci veya üçüncü devir üzerinden koyacağı teşhise göre şema - 2 veya şema - 3 tatbik olunur. Hastalığın ahşada tekarrür ettiğine kanaat getirildiği takdirde her defasında tatbik edilecek arsenobenzol miktarı 0,30 gramı geçmemeli ve haftada iki defa şırınga edilerek bir devrede mecmu miktar 5,10 gramdan fazla olmamalıdır.

32 — Birinci ve ikinci devir tezahüratle kaydedilen frengillilerle bu devre ait teşhise kaydedilerek hastalığın başlangıcından itibaren beş sene bir müddet geçmemiş bulunanlar tedavilerini ikmal etmeden evlenmiş buldukları veya evlendikten sonra tarafeynden birisinde mezkûr devirler tezahüratı görüldüğü takdirde diğer taraf (karı veya koca) iki sene tabibin müşahedesi altında bulundurulur altı ayda bir mısıli muayeneye tabi tutulur, mısıli teamül zayıf müsbet çıksa bile şema - 2 üzerinden tedaviye alınır.

Üçüncü devrin faal arazını gösteren veya bu gibi bir arazla tedavi altına alınmış olan ve tedavi üzerinden henüz bir sene geçmemiş bulunan frengilliler evli bulunduğu veya izinsiz evlendiği takdirde aleden diğer taraf (karı veya koca) bir sene müşahede altında bulundurulur altı ay fasla ile seriri ve muhtelif usullerle mısıli muayeneleri yapılır. Kuvvetli veya zayıf müsbet netice çıktığı görülürse yine şema - 2 üzerinden tedaviye alınır.

Müşahede altına alınan kadın gebe olduğu takdirde muayene neticeleri menfi görülse bile hamil müddetince tedaviye tabi tutulur; bu tedavi şema - 3 üzerinden ve üçüncü devir tezahürat gösteren bir frengilli gibi gebeliğin sekizinci ayı nihayetine kadar birinci, ikinci, üçüncü muhtelit tedavi devreleri tatbik olunur. Bu tedaviden gaye vîlâdi frenji vakalarının önüne geçmek içindir.

Üçüncü devir frengilli bir erkekle evlenip hâmile kalan kadının kanında mısıli teamül neticesi zayıf veya kuvvetli müsbet çıkarsa şema - 2 üzerinden tedavisi takip olunur.

Gebelik tedavinin tatbikinde istitbaba zıd bir hal teşkil etmez.

33 — Damak kubbesinde ve luhatta maddî ziya ile müterafık tezahüratın tamamen kaybolmıyacağı tabii bulunduğundan neşic ziyayı mucip bu gibi faal tezahürlerde teneddübün görülmesiyle ârazın zail olduğuna hüküm olunur.

34 — Sekiz on sene evvel frengiye musap olmuş genç, dinç ve uzvi vazifeleri normal olup faal üçüncü devir ârazı gösteren hastalara gerek arsenik ve gerek gayri münhal bizmut ve civa mürekkebatı zerk edilirken sikletine göre şırıngası icap eden dozlar tatbik edilir. Bu gibi hastalarda noksan tedavi yine çok tehlikelidir. Ufak dozda bir kaç arsenik şırıngası muahhar âfetleri kamçulamaktan başka bir netice vermez ve haşevi ihtilâtin zuhuruna sebebiyet verebilir.

35 — Yaşı ilerlemiş hastalarla mühim cihazlardan birinde, (kalb, böbrek, karaciğer) bir tegayyür bulunan genç bir hastada tedavi esnasında ihtiyatlı hareket etmeli ve tedavie devam zarureti görülmedikçe şırıngaları kesmelidir. Karaciğer hastalıkları arsenik için, böbrek natamamiyeti bizmut için, ileri derecede kalb vazife noksanlığı ve alelûmum muvazası bozulmuş kalb hastalıkları bütün ilâçlar için muzadı istidbabdır.

36 — Damak kubbesi zamkları gibi süratli tahribat yapan âfetlerde vakit kaybetmemek ve âfetin ilerlemesinin mümkün olduğu kadar süratle önüne geçebilmek için kuvvetli tedavinin tatbik edilmesi icap eder. En muvafık tedavi usulü, tarif edilen muhtelit arsenik, bizmut ve iyodür şeklidir.

37 — Frengili hastaların muayenesi sırasında daima (Argyll Robertson) âraza ile kalb kaidesinde diyastolik nefha olup olmadığını ve rahim ağrıları, göğüs hunnakı nöbetleri gibi vazifevi ve uzvi ihtilâta delâlet eden alâmetleri gözden uzak bulundurulmamalıdır.

38 — Mümkün olan mahallerde hastanın şıryan tazyiki ölçülür (Şıryan tazyiki düşük veya yüksek hastalarda arsenik tatbik edilmez) ve idrari tahlil edilir. Hasta muvafakat ettiği takdirde hurdebini ve mıslı olmak üzere mayil dimağil şevki muayenesi yapılmak suretile (Albümün miktarının tezayüdü, lenfositöz, Wasserman teamülü gibi) taharriyat icra ve cümlei asabiyenin hastaklıklarla alâkası araştırılır.

## VİLÂDİ FRENGİ TEDAVİSİ

39 — Vilâdi frengi; erken ve geç olmak üzere ikiye ayrılır. Geç vilâdi frenginin tedavisi kâhil frengi tedavisinden hemen farksız olduğundan ayrıca ve tekrar yazılmasına lüzum görülmemiştir.

40 — Muntazam bir surette tedavisi bitirildikten sonra çocuğu doğan frengili ana ve babanın çocukları muayene neticesinde frenginin uzak veya yakın istiğmatlarından birisini göstermezse çocuğun iki sene müddetle müşahede altında bulundurulması kâfidir.

41 — Hiç tedavi görmemiş ikinci devir frengili anadan yeni doğan çocuklar âraz göstermeseler dahi derhal tedavi altına alınmalıdır. Her hangi tedavi şemasına tâbi olursa olsun henüz tedavisini bitirmemiş veya gayri muntazam tedavi görmüş anadan doğmuş tezahüratsız çocuklar beş sene müddetle müşahede altında bulundurulurlar. Kan almak imkânı hasıl olunca mıslı teamül yaptırılır. Netice menfi çıkarsa muayyen müddet müşahede altında bulundurulmaya devam olunur.

### Erken vilâdi frenginin hakiki alâmetleri :

42 — Zayıf, nahif, masere olmuş, buruşuk bir ihtiyar manzarasında ve pemphygus, burun nezlesi, dalak büyüklüğü, cilt ve gışayı muhati indifaati, husye şişkinliği ve göbekte zank karhası, bir taraflı hydrocéle, kâzip parrot felci, glaucome, iridocyclite, rétinite pigmentaire gibi ârazilardır.

### A — Pemphygus :

Avuç içlerinde, ayak altlarında çıkar, bunlar ya doğumdan evvel veya doğumu takip eden ilk hafta içinde belirir, diğer intani pemphygusler doğumdan on gün sonra bütün vücutta çıkar. Avuç içlerinde ve ayak altlarında çıkmaz.

### B — Burun nezlesi :

Burun deliklerinden gelen önceleri mıslı, sonraları kıyhi ifrazat kurur ve yeşilimtrak bir kabuk yaparak burun deliklerini tıkar, nefes almayı ve meme emmeyi güçleştirir.

### C — Dalak büyüklüğü :

Bu âraz vilâdi frengililerde % 77 nisbetinde mevcuttur. Üç aylığa kadar dalak büyüklüğünün kıymeti vardır. Ondan sonra kıymetini kaybederse de iki üç kere ve fâsıla ile tüberküline karşı cilt teamülü yapıp da menfi alınırsa yine kıymetini muhafaza eder.

(Arkası var)

# K O N F E R A N S L A R

PROF. HERMAN HİNTZ'İN KONFERAN-  
SI — Berlin Üniversitesi jinekoloji hocası  
*Prof. Herman Hintz*, 29 Mayıs 1939 da  
Etibba Odasında kanserin Röntgenle te-  
davisinde elde edilen neticeler hakkında  
bir konferans vermiştir.

Profesör, kendi vakalarına dair bir çok

fotoğrafları projeksiyonla göstermiştir.

PROF. FİNSTERER'İN KONFERANSI --  
Viyana Tıp Fakültesi cerrahi hocası *Prof.  
Finsterer*, Beyoğlundaki Türk Tıp Cemiye-  
tinde 22 Haziran 1939 da «Mide ve duode-  
num ülserlerinin tedavi ve ihtilâtları» hak-  
kında bir konferans vermiştir.

# K O N G R E L E R

TÜRK HEKİMLERİ DOSTLUK VE YAR-  
DIM CEMİYETİ KONGRESİ — Türk He-  
kimleri Dostluk ve Yardım Cemiyeti, yeni  
cemiyetler kanunu mucibince 14 temmuz  
1939 tarihine kadar yapmak mecburiyetin-  
de bulunduğu nizamname tadilini, Mayıs  
ayında sülüsani ekseriyet olmaması sebe-  
ble Hâziran ayına tehir etmişti. Kongre  
17 Haziran cumartesi günü saat 19.30 da  
toplandı. Kongre reisliğine *Dr. Orhan Tah-  
sin*, kongre kâtipliğine bakteriyolog *Dr.  
Nureddin Onur* seçildi. Cemiyet genel  
sekreteri bakteriyolog *Fethi Erden*, yeni  
cemiyetler kanunu mucibince nizamname-  
ye ilâve olunması icab eden maddeler hak-  
kında izahat verdi. Cemiyetin müessisleri  
hakkında tetkikat yapan idare heyetinin  
üç noktalı nazar ileri sürdüğünü bildirdi:

A — İstanbul Etibba Muhadenet ve Ka-  
diköy Teavün Cemiyetleri ilk idare heyeti  
azaları müessis azadırlar. İstanbul Etibba  
Muhadenet Cemiyeti ilk idare heyeti aza-  
ları:

(*Prof. Asaf Derviş «Paşa»*, Gn. *Tevfik  
Sağlam*, bakteriyolog *Osman Şerefettin*,  
*Prof. Neşet Osman*, *Dr. Mehmet Kâmil*,  
*Dr. Bahâ İsmet*, *Dr. Ferit İbrahim*.)

Kadıköy Teavün Cemiyeti ilk idare he-  
yeti azaları:

(*Prof. Sadettin Vedat*, *Prof. Hamdi Su-  
at*, *Prof. Nazım Şakir*, *Amiral Hakkı Şi-  
nasi*, *Prof. Sait Cemil*) dir.

B — Cemiyetin ilk icimalarına ait za-  
bitler bulunamadığından müessis azanın  
isimlerine tesadüf edilememiştir. Merhum  
*Asaf Derviş «Paşa»* nın reisliği altında to-  
planan ilk içtimada mevcut azanın müessis  
olması hakkında merhum *Asaf Derviş «Pa-  
sa»* tarafından vaki olan teklifin kabulü.  
Yalnız o gün mevcut azanın 34 veya 44 ol-  
duğu hakkında tereddüd hasil olduğu.

C — Bazı cemiyetlerin yaptığı gibi elde  
tahriri bir vesikâ olmadığundan hiç bir  
azanın müessis olarak kaydedilmemesi.

Bu hususta müzakere cereyan etti. Ce-  
miyet reisi *Prof. Neşet Osman* o zamana  
ait hatıralarını anlattı ve yeni cemiyetler  
kanununun bu hususa dair maddesinin sar-  
rılı olduğunu, müessis isimlerinin nizam-  
namede gösterilmesinin mecburi bulundu-  
ğunu söyleyerek İstanbul Etibba Muhade-  
net ve Kadıköy Teavün Cemiyetleri ilk id-  
are heyeti azalarının müessis olarak göste-  
rilmesini istedi.

*Dr. Rıza Rüstem Pekoçay*, cemiyetin  
tesisi zamanında hazır bulunan meslek-  
daşlardan yalnız ikisinin vefat ettiğini, di-  
ğerlerinin hayatta bulunmaları sebebi-  
le o zamana ait hatıraların bütün teferrüatle  
tesbiti kolay olduğunu, Muhadenet Cemi-  
yetini kurmak fikrinin ilk defa *Asaf Derviş  
«Paşa»* tarafından ileri sürülerek bu hu-  
susta kendisinin çok çalıştığını söyledi.

*Prof. Niyazi İsmet Gözcü*, İstanbul Mu-  
hadenet ve Kadıköy Teavün Cemiyetlerinin  
1923 senesinde birleşmeleri sebebi-  
le bu iki cemiyetin kuruluşunda en fazla hizmetleri  
görülen merhum *Prof. Asaf Derviş «Paşa»*  
ile merhum *Prof. Hamdi Suad*'in cemiyetin  
müessisleri olarak nizamnamede gösterilme-  
sini istedi.

*Prof. Sadettin Vedat Koç*, Kadıköy Te-  
avün Cemiyetinin kuruluşunu anlattı. İlk  
fikrin kendisi tarafından ileri sürüldüğü-  
nü söyledi. Hatıralarına hürmeten mües-  
sislik şerefine merhum iki meslekdaşımıza  
verilmesine muvafakat ettiğini, yalnız ken-  
di hizmetinin de zapta geçirilmesini istedi.

Neticede yalnız merhum *Prof. Asaf Der-  
viş «Paşa»* ile merhum *Prof. Hamdi Suad*'in  
isimlerinin, cemiyetin müessisleri olarak, ni-  
zamnameye geçirilmesine karar verildi.

Nizamnameye iki hesap mürakıbbı seçilmesi hakkında bir madde ilâve edildi. Bakteriyolog *Ihsan Sami Garan*, idare heyetine iki defa seçilen azanın dört devre geçmeden tekrar intihap olunmamasını, bütün azanın sırasile idare içinde çalışarak cemiyetle yakından alâkalanmalarını istedi. Başkan *Dr. Orhan Tahsin*, bu mevzua dair 17 imza ile bir takrir verildiğini söyledi. Bazı aza dört, bazı aza üç ve bazı aza da iki devre tekrar seçilmemelerini söylediler. İki defa idare heyetine seçilen azanın iki intihap devresi, dört sene geçmeden tekrar intihap olunmamasına karar verildi.

İçtimalara muntazam devamı temin maksadile idare heyeti azalarının beşe indirilmesi, evvelce olduğu gibi idare heyetinin aralarında vazife taksimi yapmıyarak, reis, umumi kâtip ve veznedarın ve iki azanın kongrede doğrudan doğruya seçilmesi istenildi ve kabul edildi. Bundan sonra yeni cemiyetler kanununun emrettiği şekilde nizamnameye bazı fıkralar daha ilâve olundu.

Bu kongrenin hayırlı eseri, cemiyet veznedarı *Dr. Ahmet Şükrü Emed*'in yardımı

ihtiyacı tahakkuk eden azaya karşılıksız muavenet yapılması hakkında üç sene-denberi ileri sürdüğü teklifin nizamnamede yer alması oldu. *Dr. Ahmet Şükrü Emed*, bunun lüzumundan bahsederek gelir yollarını gösterdi. Yardım sandığı nizamnamesine «muhtaç azaya yardım edilebileceği» hakkında bir fıkra konulmasına, bu şekildeki yardım için idare heyetince bir talimatname hazırlanıp azaya tevzi edilmesine ve bu talimatnamenin cemiyetin İkinci-teşrin ayındaki toplantısında konuşulmasına karar verilerek celseye nihayet verildi.

Yirmi senelik bir tarihe malik bulunan cemiyet, yirmi birinci senesine girerken vefat eden aza ailelerine mahsus karşılıklı yardım sandığından başka olmak üzere azanın muvakkat ihtiyaçlarını giderecek bir karşılıksız yardım sandığı nüvesini kurdu. Şimdilik küçük bir bütçesi bulunacak olan yeni sandığın zamanla inkişaf edeceği, meslekdaşların cemiyete karşı bağlılıklarını arttıracığı tabiidir. Cemiyet veznedarını bu kıymetli teklifinden dolayı tebrik ederiz.

## C E M İ Y E T L E R

ÜÇÜNCÜ MINTAKA ETİBBA ODASI UMUMİ HEYET TOPLANTISI — Üçüncü Mintaka Etibba Odasının altı aylık umumi heyet toplantısı 16 Haziran 1939 cuma günü saat 18.30 da Etibba Odasında *Dr. Orhan Tahsin*'in başkanlığında yapıldı.

Başkanın teklifi üzerine altı ay zarfında vefat eden oda azalarının yüksek hatıralarına hürmeten bir dakika ayağa kalkıldı. Oda umumi kâtibi *Dr. Rıza Rüstem Pekolçay*, Oda idare heyetinin altı aylık faaliyet raporunu okudu:

«Sayın meslekdaşlar,

Son umumi toplantımızdan sonra geçen altı ay zarfında idare heyetinizin mesaisini hulâsatan arz ediyoruz:

1 — İdare heyeti bu müddet zarfında 392 madde üzerinde müzakere yaparak hep-sini karara bağlamıştır.

2 — Oda binasının evkafa ait yirmi senelik vergisinin ödenmesi derdest olduğuna geçen toplantımızda bildirmiştik. Bu devrede 522 lira 52 kuruş ödiyerek binamızı tam mülk haline getirdik.

3 — 1837 numaralı bina vergi kanununun üçüncü maddesinin beşinci fıkrasında (Umumi maarife ve menafili umumiyeye hâdim cemiyetlere alt binalar (Kazanç temini gayesi bulunmamak şartile) bina vergisinden müstesna olacağı mukayyed olmasına nazaran kütüphanemiz ve içinde Türk tababetini ilerletmek gayesile toplanmakta olan ilmi cemiyetler dolayisile umumi marife hâdim olduğundan bahsederek binamızın vergiden muafiyeti için belediye riyasetine istida ile müracaat ettik. Maliye Vekâletinden gelen cevapta, teşekkülümüzün menafili umumiyeye hâdim cemiyetler meyanında bulunmadığı için vergiden muafiyetine kanunî imkân olmadığı bildirildi.

4 — Türk tababetine mahsus umumi bir rozet nümunesi yaptırılarak Bütün Etibba Odalarının da reyli toplandıktan sonra seçilecek nümunelerin Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekâletine takdim ve bir jüri heyetine havale edilip bir nümune kabul edilmesinin rica olunması hakkında geçen heyeti umumiyede idare heyetine havale edilmiş bir

karar vardı. Mühassıs firmalara yaptırılan nümunelerden ikisi ile son zamanlarda Prof. Dr. Süheyl tarafından tarihi bir model olarak seçilmiş ve yaptırılarak bir kısım tib uzmanları tarafından kullanılmağa başlanmış olan çifte yılanlı, kırmızı zeminli rozet ile birlikte Etibba Odalarına gönderilip reyleri istimzaç olundu. Kızılayı temsil etmek üzere altında kırmızı ay, üstünde sarı yılan ve asa ile etrafında çerçeve halinde yeşil taflan dalı ve zemini beyaz olan nümune ekseriyet kazandı. Bu netice de bildirilmek üzere tekrar üç nümune birlikte bir jüri heyetine havale edilip son bir nümune intihap edilmesi ricası ile Sıhhat Vekâletine takdim ettik. Henüz cevap alınmadı.

5 — Her sene olduğu gibi bu sene de meslekdaşların sınıflara ayrılması işi yapılarak 483 doktor, 227 dištabibi, 57 dişçi ile 35 kadar ebe ve bir kaç kimyaker ve eczayı tıbbiye müstahzarı olarak ceman yedi yüz küsur zat muhtelif sınıflara ayrılarak mensup oldukları maliye şubelerine bildirildi. Her sene olduğu gibi bu sene de idare heyetiniz ferdin hakkını hazineye ve hazinenin hakkını ferde geçirmemek için elinden geldiği kadar hata etmemeğe çalışmıştır.

6 — Oda binasında dahili badana, sıva, boya, saçak tamiri ve mecranın kanalizasyona raptı gibi esaslı tamirat yaptırılmış, bunun için 342 lira 40 kuruş sarfiyat yapılmıştır.

7 — Oda kütüphanemizde açılış tarihi olan 23. 4. 1936 dan 10. 6. 1939 tarihine kadar kitap okuyanların sayısı 38510; yevmi vasatı 37 dir.

30. 10. 1938 tarihinden 10. 6. 1939 tarihine kadar altı ay zarfında kitap okuyanların sayısı 9594; yevmi vasatı 34,37 dir.

Bugünkü kitap adedi (beher eserden birer nüsha olmak üzere) 6492 dir.

Altı ay zarfında Dr. Behzad Sibel 2, Dr. Saim Erkun 2, Prof. Niyazi Gözcü 4, merhum Dr. Ahmed Ateş ailesi 114, Dr. Mezbur L, Dişçi Vizantıyos 1, Dr. Fehmi Tezcan 1, Akıl hastanesi 1, Prof. Dr. Hulüsi Behçet 1, Dr. General Hazım 7 cild kitap ile Prof. Dr. Mehmed Kâmil bir çok gazeteler hediye etmişlerdir. Kendilerine bu kürsüden teşekkür ederiz.

Hediye edilen kitaplardan bir kaç nüsha mevcut olanlar ayrıca toplanmakta ve

icab eden müesseselere teberrü edilmekte olduğu malumdur. Bu cümleden olarak altı ay zarfında Çanakkale askeri hastahanesine 55, Diyarbakır Nüme hastahanesine 397 eser gönderilmiştir.

Üyelerden kütüphane için lüzumlu görüldüğü bildirilen yeni eserler satın alınmaktadır. Bu devrede eczacılığa aid getirilen kitaplardan dolayı Türkiye Eczacıları Birliği tarafından teşekkür mektubu alındı.

8 — Kütüphanede günden güne kitap ve okuyucu adedi çoğalmakta olduğundan iç kısımdaki kütüphane memurluğu odası methaldeki odaya alınarak içerideki oda kütüphaneye ve mütalea salonuna ilâve edilmek suretile genişletilmiştir.

9 — 1219 numaralı kanunun 24 ve 40 ıncı maddelerine uygun olmayan reklâm mahiyetindeki tabelalar ve reçete kâğıdı başlıkları, gazete ilânları ile Oda heyeti umumiyesi mukarreratı hilâfına olarak iki yüzlü ve caddeye amud konulan tabelaların men'ine faaliyetle devam olunmaktadır.

10 — Müterakim bekaya aidat borçlarınının tasfiyesine ve mıntakadan harice gitdiği halde kaydı silinmiyerek borçlu görülen bir takım azayı takip etmek suretile künye defterlerinin tashihine çalışılmaktadır.

11 — Altı ay zarfında Haysiyet Divanı üç defa toplanarak icab eden inzibati kararları vermiştir.

12 — Doktor istenilen Bayramiç, Çanakkale, Edirne jandarına kıtaları hekimlikleri ile Zonguldak kömür havzası, Dinar kazası, Sinirkent nahiyesine istenilen tabib ve eczacı teminine çalışılmıştır.

Oda gazetesinin her nüshasında yazıldığı veçhile, elde talib adedi az olduğundan talep vukuunda çok müşkülâta uğranılmakta ve zaman geçirilerek ekseri münhaller kapanmış bulunmaktadır. Binaenaleyh vazifeye talip olacak arkadaşlarımızın Oda bürosuna evvelden müracaatla kabul edebilecekleri vazife şekil ve şeraitini muvazzah adresleriyle birlikte yazdırmalarını tekrar tavsiye ve rica ederiz.

13 — Diş tabii ve dişçilere protez imali için kambiyo müdürlüğünden vesakı mukabilinde verilmekte olan altının son günlerde itâ edilmemesinden dolayı azamızın şikâyetleri üzerine sıhhi sebep zikredilerek

diş tabii ve dişçilere altın itasına devam olunması ricasile Maliye Vekâletine bir dilekçe gönderilmiş ve Sihat Vekâletinin de iltiması rica olunmuştur. Maliye Vekâletinden gelen cevapta 27. 5. 1939 tarihli ve 4217 numaralı Resmî Gazete ile nesredilmiş olan 17. 5. 1939 tarih ve 2/11008 numaralı kararname ile 2/8030 numaralı kararname hükümleri ilga ve memleket dahilinde altın ticaretinin serbest bırakılmış olduğu bildirilmiştir.»

*Prof. Süheyl Ünver*, Tıp talebesi tarafından kullanılan grift çift yılan resimli rozetin Selçukliler tarafından 1132 senesinde Çankırıda inşa edilen hastahanenin kapısından aynen kopye edildiğini, yılan resminin tıbbî sembol olarak yalnız Türkler tarafından kullanıldığını, tarihi büyük bir kıymetli olan bu rozetin tip tarihinde beynelmilel şöhreti haiz zevat tarafından da çok beğenildiğini söyleyerek Oda azası için bu rozetin aynen kabulünü teklif etti.

*Dr. Rıza Rüstem Pekolçay*, Oda azasına mahsus yaptırılmasına karar verilen rozet hakkında izahat verdi, henüz son şeklini almadığını söyledi.

Başkan, gazete ve mecmualarda hekimlerimiz aleyhinde çıkan yazularla meşgul olmak üzere bir neşriyat heyeti teşkilinin idare heyetince düşünüldüğünü ve bu hususta umumi heyetin fikrini serdu.

Bakteriyolog *İhsan Sami Garan*, hekimlik aleyhindeki neşriyat ile Oda idare heyetinin meşgul olmasının daha doğru olduğunu, ayrıca bir heyet teşkiline lüzum olmadığını, Türk doktor ve diş tabii ve eczacılarının ferağat sahibi, fedakâr ve idealist insanlar olduklarını ilâve etti.

*Eczacı Hüseyin Hüsnü*, eczacılık aleyhinde madde tasrihi suretile yapılan neşriyatla eczacılar cemiyeti idare heyetinin meşgul olduğunu söyledi.

*Dr. Süreya Kodri Gür*, hekimlik aleyhinde yapılan neşriyatın bazan pek ileri giderek mesleği rencide edecek bir hal aldığı, bu neşriyatı takibe çok defa lüzum hasıl olduğunu, Oda idare heyeti işlerinin fazla olması sebebiyle bu hususta ayrıca bir heyet teşkilinin faydalı olacağını söyledi.

Neşriyat ile Oda idare heyetinin meşgul olmasına, ayrıca bir heyet teşkil edilmesine karar verildi.

*Dr. Ferid İbrahim*, kazanç vergisi hak-

kinda umumi heyetin nazarı dikkatini celb etti. Vergi takdirile Oda idare heyetinin daha yakından alâkadar olmasını isteyerek celseye nihayet verildi.

**TÜRK GİNEKOLOJİ KURUMU** — Türk Ginekoloji kurumu 8. 3. 1939 tarihinde *Dr. Ahmed Asım Onur*'un reisliğinde toplandı.

*Dr. Kenan Tevfik Sezenel*: Kanayan meme vakası gösterdi. On senedenberi takip ettiği bu hasta hakkında izahat vererek kendisinde hiç bir habaset görmediğini, hastanın şimdi evlenmek istediğini ve bunun muvafık olup olmayacağını anlattı.

*Dr. Şükrü Fazıl İlkel*: Berlinde tesadüf ettiğim bir meme kanama vakasından bahsedeceğim. Kırk yaşından sonra başlayan bu meme kanamasında, âdet haricinde biraz serozite halinde gelen ifrazat, âdet zamanı tamamen kana dönüyormuş. Kırk dokuz yaşına kadar hiç bir zarar vermeden bu şekilde devam etmiş. Başladıktan dokuz sene sonra ameliyat edilerek bir kist çıkarıldı. Histolojik muayene hiç bir habaset göstermedi.

*Dr. İhsan Arif*: *Prof. Kenan Tevfik Sezenel*'in gösterdiği vakada hasta henüz evlenmemiştir. Tevhül ettiği takdirde, evlilik hayatı neticesi olarak acaba bu tümörde habis bir neşvünemanın başlaması ihtimali yok mudur-

*Dr. Abraham Salomon*: Genç bir kadının tanyorum. Evlendikten 6 ay sonra mütemedi bir meme kanamasına tutulmuş. Muayenede bir nodozite görülüyor. Ne cilde, ne de zemine iltisakları olmayan bu teşekkülün tabiatının habis olabileceğini düşünerek istisal ettim. Histolojik muayene kanser neticesini verdi. Ve bütün memeyi çıkarmaya mecbur olduk. Hasta halen iyidir. Biopsi ile aldığımız bu netice, bu gibi vakalarda her zaman selim bir tümör düşünmeyip, müteyakkız olmak lâzım geldiğini gösterdi.

*Dr. Ahmet Asım Onur*: *Prof. Kenan Tevfik Sezenel*'in vakasına müşabih bir vakadan bahsederek, hastasının her iki memesinden de doğrudan doğruya kan gelmekte olduğunu söyledi. Kırk yaşlarında kadar olan bu hasta bir Rus madam idi. Âdet zamanında ve âdet haricinde memelerinden mütemediyen kan geliyordu. Hastayı bir kaç sene takip ettiği halde hiç bir habaset tesbit etmek imkânı olmamıştır.

Kanayan meme karşısında bir ginekolog başlıca şunları düşünür:

1 — *Mastitis cystica chronica.*

2 — Süt kanatlarında papillomlar.

3 — *Vikari irende Menstruation*, yani âdetin yerine kaim olan meme nezfi; tıpkı burun kanaması veya sair nezifler gibi.

4 — Meme kanseri. Memenin kanaması, bir çok ahvalde meme kanserinin başlangıç alameti olarak görülmektedir. Aclaba sürre, mebiz, mesane cidarı, *Douglas*, mehbil retçileri ve ilh. da, gördüğümüz *Adenomyosis*, memede de husule gelip bu kanamayı mucip olamaz mı? Bu hususta müşahede olan, veya literatürde buna aid bir observation'a tesadüf eden var mı?

Eu vakada yapılacak şey hastayı müşahede altında bulundurmak, şayet habaset alametleri (Tümörün büyümesi ve hufrei iptiyede metastazların zuhuru, hastanın kilo kaybetmesi ve ilh.) baş gösterirse memeyi vasian istisal etmektir. Bipsi meselesinde meme rahma benzemez, memede bipsi kanserin neşvünemasını süratlendirdiğinden ve kamçılacağından, ya hissolanan tümörü tam olarak istisal etmek, veya bipsi yapıldı ise *Gefrienschnitt* usulü ile histolojik muayeneyi yarım saat içinde in- taç edip, ona göre ampütasyonu geciktirmek icap eder.

*Dr. Leontiyadis* : Bu gibi hastalar evlenirlerse ve gebe kalırlarsa, bu halin tümörünü neşvünemasına fena tesir yapabileceğini düşünüyorum.

*Dr. Kenan Tevfik Sezenel* : Hasta gebe kalırsa acaba tümörün hacmi artar mı? Gebelikte ve lohosalıkta kanayan memeler olmuşur. Ve hiç bir habaset göstermemişlerdir. Binaenaleyh bu gibilerin evlenmelerinde bir mahzur yoktur. Ameliyat meselesine gelince: Bu vakada ameliyat taraftarı değilim. On senedir takib ettiğim bu hastada, hiç bir habaset görmedim. Tümörü kısmi çıkarmak ise, belki bunun habasete doğru gitmesine sebep olabilir. Keza hormonal tedavi taraftarı da değilim Zira mahiyetinin ve vereceği neticenin ne olacağı iyice belli olmiyan bir tedaviyi, rasgele yapmak doğru değildir.

*Dr. Kenan Tevfik Sezenel* : (Gebelik ve diabet) mevzulu bir tebliğ yaptı.

**TÜRK OTO - RİNO - LARİNGOLOJİ CEMİYETİ** — Oto - Rino - Laringoloji Cemiyeti, Nisan toplantısını 3. 4. 939 günü yapmıştır.

*Dr. Orhan Toros* Bademcik ihtilâtlarına

aid iki müşahede anlatmıştır. Vak'anın birinde anjini müteakip boyunda prestyilene bir flegmon yapmıştı, ikincisinde hâd bademcik iltihabının seyri esasında boyunun bir tarafında vidacı ganglionlarda tekayyüh husule gelmiş. Evvelâ bademcik sıcağı olarak çıkarıldığı halde derececi hararet yüksek kalmış ve ancak boyundaki apse boşaltılmak suretile hasta kurulmuştur.

Vak'aların münakaşasına, *Sani Yaver*, *Hellmann*, *Ekrem Tezel*, *İbrahim Aydar* iştirak etmişlerdir.

Bunu müteakip geçen toplantıda *Dr. Sevil Akay* tarafından gösterilen *Ozen*'li hastaların tedavisine ait mevzuun münakaşası yapılmıştır.

*İbrahim Aydar*, *Ozen*'de alt kornenin rezeke edilmesini tavsiye etmekte; *Sani Yaver*, iyod tedavisinin, ancak tatbiki müddetince iyi netice verdiğini, tedavi terk edilince hastalık arazının da yeniden meydana çıktığı iddiasındadır.

*Orhan Toros*, *Ozen*'lilerde A ve D vitamininin beraberce vermekte olduğunu söylemiştir.

*Sevil Akay*, A ve D den başka B vitamininin de ilâvesi muvafık olacağını ilâve etti.

Daha sonra, evvelki celsede *Hellmann*'ın göstermiş olduğu ceybi cephi cismi ecnebisî vak'asının münakaşası yapılmıştır. Cisim çıkarıldıktan sonra fistülün devamı meselesi üzerine konuşulmuş *İbrahim Aydar*, *Sani Yaver* müteale ve kanaatlerini söylemişlerdir. Neticede sınısün mukozası kazınıp klâsik radikal ameliyat yapılmadıkça fistülün kapanmayacağı keyfiyeti kabul edilmiştir.

Cemiyet, Mayıs toplantısını da 8. 5. 939 günü yapmıştır.

*Dr. Orhan Toros* s Hâd bademcik iltihabı neticesile reevi ve cervical nahiyede ihtilâl yapan iki hastasını göstermiştir. Bademcik iltihabı esasında iltihaba iştirak eden çene zaviyesi altında, vidacı ve subati ukedat ve muhitine buz tabikati yapıyor ve bilâhare şiş kalan ukdeler ameliyatla çıkarılıyor.

Mastoidectomy yapılmış yedi hastasını taktim etmiştir. Yarısı dikiliyor ve alt ucuna bir lâstik dren konuyor, bu şekilde tedavi edilenlerde yara 17 günde kapanıyor.

Bir başka hastasında da mastoidectomy esasında ceybi cephinin tromboze olduğu

görülmüş, fakat hastada sepsis hali olmadığından Sinus açıldığı halde bu septik tromboze şifa ile neticelenmiştir.

**Dr. Ekrem Behçet Tezel:** Menşei orta kulak kıyhi iltihabı olan labirentit vakalarına ait iki müşahedesini anlatmıştır. Birisinde iltihab kronik iken hâd hecme hall göstermiştir Radikal ameliyat yapılmış, hasta kurtarılmıştır.

İkinci vaka, hâd orta kulak neticesi latent mastoidit seyri esnasında birdenbire labirent iltihabına ait meniyeer arazle o taraf kulağında tam sağırılık müşahede edilmiştir. 24 saat zarfında labirent arazi hemen tamamen kaybolmuş, hasta iyileşmiş iken sekiz gün sonra birdenbire menenjit ihtilâtile ölmüştür.

**TÜRK MİKROBİYOLOJİ CEMİYETİ** — Türk Mikrobiyoloji Cemiyeti 27 Nisan 1939 da toplanmış, cemiyet hâmi reisliğine Sihat ve İçtimai Muavenet Vekili Sayın **Dr. Hulûsi Alataş** ittifakla intihap edilmiştir.

1940 senesi Eylül veya Birinciteşrin ayın-

da Ankarada toplanacak Mikrobiyoloji kongresi mevzu ve raportörleri seçilmiştir:

a) Tetanoz profilaksisi, serum ve anatoksın tatbikatından elde edilen neticeler.

Raportör: Merkez Hıfzıssıhha müessesesi mütehassıslarından Doçent **Dr. Vefik Vassağ Akan**, Ankara Etlik serum ve aşı müessesesi mütehassıslarından **Dr. V. Sadık Gören**.

b) Hayvani gıda maddeleri tahlilât ve kontrolü ve sıhhat bakımından ehemmiyeti.

Raportör: Gülhane tatbikat okulu hıfzıssıhha muallimi ve Belediye hıfzıssıhha müşaviri **Dr. Zeki Faik Ural**, Haydarpaşa Veteriner tatbikat okulu teşrihl marazi muallimi ve Belediye tahlil laboratuvarı şefi **Dr. V. Üveys Maskar**.

Serbest mevzular için yukarıki seçimden sonra fazla rey kazanan *Leishmania - Kalaazar*, gazlı gangren, şarbon üzerinde arzu eden meslekdaşların çalışmaları sayını tavsiyedir.

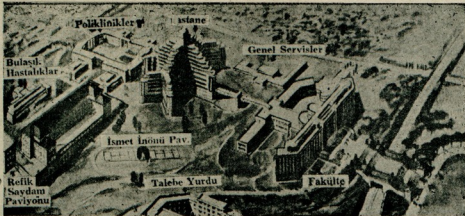
Kongre zamanı ile ayrıca program hazırlanarak gönderilecektir.

## BİR AYLIK HABERLER

**ANKARA TIB FAKÜLTESİ** — Ankara Tıp Fakültesinin maketleri hazırlanmış olup inşaata pek yakında başlanacaktır. Resimde görüldüğü üzere pavyonlardan biri Cumhurreisimiz **İsmet İnönü**'ne, diğeri Başvekil **Prof Dr. Refik Saydam**'a ithaf edilecektir. Tıp talebe yurdu ile hastahane 1200 er yataklı olacaktır.

Cumhuriyet Hükümetimizin en feyizli eserlerinden biri bulunan Ankara Tıp Fakültesi bütün asri vasıtalarla teçhiz edilecek, dünyanın en mükemmel müesseselerinden biri olacaktır.

Yeni fakülte sayesinde memleketimizin hekim ihtiyacının pek yakın bir âtide karşılanacağını düşünmek bizim için sonsuz bir sevinç kaynağıdır.



Ankara Tıp Fakültesi maketi



**İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ KANSER ENESTİTÜSÜ** — İstanbul Üniversitesi kanser enstitüsü, Sıhhat Vekâleti müsteşarı *Dr. Asım Arar*'ın iştirakle bu sene ilk içtimasını yapmıştır.

Bir sene zarfında Enstitüye memleketimizin her tarafından müteaddid Biopsiler ve fişler gönderilmiştir. Enstitü, geçen sene sekiz ilmi mesaj neşretmiş, muvaffakiyetle bir kanser haftası tertip etmiştir.

**SIHHAT VEKÂLETİ BAŞ MÜFETTİŞLİĞİ** — Sıhhat ve İçtimal Muavenet Vekâleti teftiş heyeti reisliğine hudut ve sahiller sıhhat umum müdürü *Dr. Osman İsmet Temizer* tayin edilmiştir. Değerli meslektaşımızı tebrik ederiz.

**Op. KÂZİM İSMAIL GÜRKAN** — Tıp Fakültesi ikinci hariciye doçenti tahrir heyetimizden *Op. Kâzım İsmail Gürkan*, profesörlüğe terfi etmiştir.

Muvaffakiyetli çalışması ve müteaddit eeserlerle kendisini çok sevdiği olan genç profesörü tebrik ederiz.

**ÜÇÜNCÜ MINTAKA ETİBBA ODASI-NIN BİR TAMİMİ** — Üçüncü Mintaka Etibba Odası idare heyeti, hekimlik aleyhindeki neşriyatı daha yakından takib maksadile azasına aşağıdaki tamimi yapmıştır:

*"Üçüncü Mintaka Etibba Odası, idare heyeti, vakit vakit yevmi gazete ve mevkutelerde intişar etmekte olan tababet mesleği aleyhindeki yazılarla daha sıkı bir surette ilgilenmeğe karar vermiştir.*

*Oda bürosunca her gün bütün gazete ve mecmuaların mündericâtına vakıf olmak mümkün olmadığından bu gibi meslek haysiyetini incitecek mahiyette yazılara tesadüf edildikçe makalenin kesilerek çıktığı gazete veya mecmuanın ismi, tarihi ve numarası ile birlikte Odaya gönderilmesini saygılarımla dilerim...*

## V E F A T L A R

### Bakteryolog Kemal Cemil

Beş sene evvel Pariste *Pastör* Enstitüsünde ruam üzerine çalışırken vefat eden merhum Bakteryolog veteriner yüzbaşı *Kemal Cemil*'in cenazesi İstanbul'a getirilmiştir.

Cenaze top arabasına konulmuş, müteaddit çelenkler gönderilmiş, askeri bando matem havası çalmıştır. Merasime iştirak edenlere rozet şeklinde tabedilen merhumun resmi dağıtılmıştır. Cenaze Karacaahmet mezarlığında veteriner fen kurbanlarının yanına gömülmüş, mezar başında merhumun hizmetlerini tebarüz ettiren nutuklar söylenmiştir.

Merhum, ruama karşı bir ilâc keşfetmiş, yaptığı tecrübelerle bu ilâcın çok müessir olduğuna inanarak kendisine ruam aşlatmıştır. *Kemal Cemil*, ruamdan ölmemiş, fakat vücudunda bir çok apseler husule gelerek müteaddit defalar ameliyat olmuş, enfeksiyon neticesi ölmüştür.

Her vesileden istifade ederek ilim adamlarımıza karşı derin bir saygı gösteren muharrir *Hakkı Suha Gezgin*'in merhum



Merhum Kemal Cemil

hakkında Vakit gazetesinde çıkan takdir-kâr makalesini sayfalarımıza naklediyoruz.

## İLİM KURBANLARI

Dün kara topraklara genç, henüz otuz yaşında iken gözlerini yuman bir delikanlı-nın cenazesi konuldu.

Otuz yaşında ölümün acı bir şey oldu-ğunda şüphe yoktur. Fakat yalnız otuzun-da ölmek, bir adamı ancak merhamete lâ-yık edebilir. Halbuki dün gömülen için biz, kimseden merhamet dylenecek değiliz. Çün-kü bu genç ölü, vatani kendisine minnet-tar ederek aramızdan ayrılmış bir büyük ruh ve milletin hürmetine hak kazanmış bir ilim ve fen kurbanıdır.

Pastör enstitüsünde, «Ruam» la çarpı-şırken, ölen yüzbaşı Cemil, fedakârlığı, kah-ramanlığıyla rütbelerin en yükseğine ermiş, ilim şehidini tebci ediyoruz.

Yüzünü görmediğim, resmine bile hiçbir yerde rastlamadığım bu şehit, şimdi yüre-

ğimin en büyük ve muhterem misafiridir.

Onda bir şehitten de yüksek bir varlık görüyorum. Bir şehit için, elinde silâhla düşmana atılırken, ölüm, yüzde yüz mut-lak bir hakikat değildir. Öldürüp ölmek tek var. Fakat kanına kendi eli ve kendi şırıngasile ruam mikrobunu aşılıyarak, hastalığın sırrını müşahede altına alan için hiç bir "belki,, tesellisi yoktur.

Bu yüzdendir, ki cenazesi Paristen getirilerek dün gömülen genç ilim şehidine vatan kucakını açarken, milletin hafızası da birlikte açılıyor. Tıp tarihi, yaprakla-rına düşen adla övünüyor. Büyüklük, ölümden bile o soğuk manayı atarak mezara bir saray ihtişamı, bir ehram alımı veriyor.

Cenaze töreninde genç asistanlar da söz almışlar. Hiç şüphe etmiyorum ki o deli-kanlıların ruhlarında dün, en büyük duy-gu haklı bir imrenme olmuştur. Bu imrenişler, ilim ve fen tarihini zenginleştiren altın başakların tohumları sayılabilir.

*Hakkı Süha Gezgin*

## Prof. Marcel Labbé



*Pro. Marcel Labbé*

*Prof Marcel Labbé'nin 31 Mayıs 1939 da vefat ettiğini bildirmekle müteessiriz.*

Dünya tıp âleminde bir çok eser ve tra-

vaylarla kendisine haklı bir şöret temin eden *Prof Marcel Labbé'nin* Türk hekimliğine ve Türk milletine karşı her vesileden istifade ederek gösterdiği sempati dolayısıyla bizim için ayrıca bir kıymeti vardır. Sayın Profesör memleketimize üç defa gelmiştir. Birinci ziyareti mütarekenin acı günlerinde, 1920 senesinde olup İstanbulda müteaddit konferanslar vermiş, genç Türk hekimlerini yanında çalışmaya davet etmiş, onların yetişmeleri için her hususta çalışacağına söz vermiştir. Bundan cesaret alarak muhtelif zamanlarda Parise giden ve adedleri on beşi bulan Türk hekimleri, profesörün kliniğinde muvazzaf olarak çalışmışlardır. Kendilerine bir ecebî muamelesi edilmemiş, ilmi meselede yakından iştirak ettirilerek çok istifade etmişlerdir.

*Marcel Labbé* Türk inkılâbı ile de yakından alâkadar olmuş ve bu inkılâba karşı her zaman takdîrkârlığını izhar etmiş ve Türklere ait eserlerden mürekkep koleksiyonlar meydana getirmiştir.

*Marcel Labbé*, yüksek karakter sahibi bir insan, yetişmesi kolay olmıyan iyi bir hekim olduğu kadar, kuvvetli bir ressam, kuvvetli bir edip ve değerli bir münekkiddi.

Nefis sanatların her şubesiyle alâkadardı. Her hekimin yüksek şahsiyet sahibi bulunmasını, hekimlerin kendi meslekleriyle beraber diğer ilimlerde de ihtisas sahibi ol-

malarını isterdi.

Büyük bir rüknünü kaybeden Fransız tababeti kadar Türk hekimliği de taziyete lâyıktır.

## Dr. Abidin Atak

Bu ay kıymetli meslekdaşlarımızdan birini daha, *Dr. Abidin Atak*'ı kaybettik.

Kaymakam müteakidi olan merhum doğru söz ve dürüst hareketleriyle arkadaşları tarafından çok sevilmişti. Millî mücadelede esnasında hem doktorluk be hem de filen orduda vazife alarak memleketine hizmet etmiş ve bu yararlığı takdir edilerek geçen devrede Trabzon mebusu seçilmişti.

Merhum Türk Hekimleri Dostluk Cemiyeti azasından olup, yaşının ilerlemiş olmasına rağmen içtimalara muntazaman devam ederdi.

Kederli ailesinin göz yaşlarına iştirak ederiz.



*Dr. Abidin Atak*

## YENİ KİTAPLAR

**SIHHAT VEKÂLETİ NEŞRİYATI** — Sıhhat Vekâleti halka mahsus sıhhi neşriyata ilâve ettiği üç yeni kitabı bize de göndermek lütfunda bulundu:

*Çocuk bakımı, Verem, Karakabarcık.*

Halk dilile yazılmış olan ve parasız dağıtılan bu üç eser birbirinden daha güzel ve resimli olup köylülerimiz tarafından seveerek okunacak mahiyettedir.

Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekâleti, son zamanda büyük kıymet verdiği bu neşriyatın memleketin sağlığı ve nüfusun çoğalması bakımından ehemmiyeti hakikaten fevkalâde büyüktür. Bu gibi kitap ve afişler sayesinde bir çok hastalıkların önleneceği tabiidir. Vekâletin bu mesaisini ne kadar alkışlasak yeridir.

**BİRİNCİ ÇOCUK HEKİMLERİ KONGRESİ ZABITLARI** — Ankarada geçen sene toplanan «Birinci Çocuk Hekimleri Kongresi» nin zabitleri 100 sayfalık bir cilt halinde bir çok resim ve grafiklerle süslü olarak neşredildi. Kongrede yapılp neşredilen tebliğler şunlardır:

Şehirlerde çocuk hıfzıssıhhası, içtimai çalışmalar, nüfus siyasetimiz.

*Prof. Kadri Raşit Anday*

Türkiye nüfus siyasetinde çocuk hekimlerinin vazifesi.

*Prof. Albert Eckstein*

Türk çocuklarında antropometrik ölçüler.

*Prof. İhsan Hilmi Alantar*

Çocuklarda büyüme nisbetleri.

*Dr. Sezai Bedreddin Tümay*

Süt çocuğunda orta kulak iltihaplarının çocuk hekimi gözüyle tetkiki.

*Dr. Naci Somersan*

Çocuklarda pnömöni ve sair hasalıklarında kısa dalga tedavisi.

*Dr. Fahreddin Belen*

Erythème nouveau'ye dair.

*Dr. Sezai Bedrettin Tümay*

Çocuk bakımında sinema ile terbiye.

*Dr. Remzi Gönenç*

Türk pediatri cemiyetini bu muntazam mesaisinden dolayı tebrik eder, bu güzel ve çok faydalı eseri meslekdaşlarımıza hararetle tavsiye ederiz.

# S. M. A.

## İDEAL SÜT HÜLÂSASI

S. M. A. YI YAPMAK İÇİN AMERİKADA KULLANILAN SÜT, TÜBERKÜL AŞISI TAT-BİK EDİLMİŞ TEMİZ VE GÜRBÜZ İNEKLERDEN ALINMIŞ OLDUĞU CİHETLE, ANNE SÜTÜNÜN EVSAFINI HAİZDİR. YIRMI SENEDENBERİ YAPILAN MUHTELİF LÂBORATUAR TECRÜBELERİNDE, A VE D VİTAMİNLERİNİ STANDARDİZE OLARAK TAMAMEN MUHAFAZA EYLEDİĞİ TESBİT EDİLMİŞTİR. BU VİTAMİNLERDEN BAŞKA, PORTAKAL HÜLÂSASI İLÂVE EDİLDİĞİNDEN DERUNUNDA C VİTAMİNİ DE VARDIR.



Her bir kutuda ufak bir ölçek vardır. 2 ölçeğe 60 gram kadar su ilâve etmek ve iyice karıştırmak lâzımdır. S. M. A. nın hazırlanacağı kaplar kullanılmadan evvel beş dakika kadar sıcak suda kaynatılarak sterilize edilmelidir. Hastaneler, çocuk bakım evleri gibi yerlerde 7 kilo suya 1 kilo S. M. A. ilâve etmelidir. S. M. A. yı ilk defa alan çocukların pek az bir kısmında ilk alış tesirile ademi tahammül hali görülmektedir ki, bunun sebebi S. M. A. nın terkinde bulunan A ve D vitaminlerini ihtiva eden balıkyağı bulunması neticesi hafif bir koku intişar etmesidir. Çocuk ikinci defa kolayca buna alışır, binaenaleyh ilk verilisinde almak istemeyince gıdanın bozukluğuna hükmetmemelidir.

Birinci günden bir yaşına kadar emniyetle verilir. Çocuğun Yaşına göre alacağı miktar prospektüsde gösterilmiştir.

Nümune ve edebiyat için:

GALATA, POSTA KUTUSU : 1255 - İSTANBUL

# V I R O Z A

ÜÇ MUHTELİF ŞEKİLDE HAZIRLANMIŞTIR :

I — POMMADE, II — LIQUIDE, III — GYNÉCOLOGIQUE.

Profesör BESREDKA'nın original usulü ile ihzar edilmiş

**STREPTO - STAPHYLOCOCCIQUE**

**ANTIVIRUS POLYVALENT - POLYMICROBIEN**

**Antiseptiklerin en ideali**

Daima muvaffakiyetle kullanıldığı hastalıklar : Furoncles, an-thrax, panaris, meme iltihapları, alelümum flegmonlar, yılançık, impetigo yaraları, yanıklar, akneler, pyodermitletler, varis kar-haları, angines, bilümum göz iltihapları, keratite'ler, blefaritler, fliktenler, lohosalık intanları, rahim ve mülhakatının her türlü iltihap-ları ve alelümum kadın tenasül cihazı hastalıkları.

# R E K T A

POMMADE

**ANTIVIRUS ANTIHÉMORROIDER**

**Polyvalent - Polymicrobien**

(HUSUSİ TARZDA İHZAR EDİL-  
MİŞ MUHTELİT ANTIVIRUS)

İÇ VE DIŞ BASUR MEMELERİNİN İLTİHAFLARINDA,  
KANAMALARINDA, CERAHATLENMİŞ FİSTÜLLERDE  
DEVAMLİ TATBİK İLE ŞİFAYI EN ÇABUK TEMİN EDER.

# POLYCALCIUM

**KAŞE VE BİSKÜİ ŞEKLİNDE HAZIRLANMIŞTIR**

FORMÜL: KALSİYUM VE MAGNEZYUM, KARBONİYET, FOSFAT, GLİSEROFOSFAT VE FLÜORÜR EMLAHI.

TÜBERKÜLOZ, LENFATİZM, SKROFÜLOZ, KEMİK KIRILMASINA VE DIŞ ÇÜRÜKLÜĞÜNE  
HAMİLE KADINLARA VE NEVRASTENİDE MUVAFFAKİYETLE KULLANILMAKTADIR.

BÜYÜKLERE: GÜNDE 2 KAŞE. ÇOCUKLARA: GÜNDE 1-2 BİSKÜİT

# KINAMALT

FOSFATE

*BÜYÜKLERE:*

*YEMEKLERDEN EVVEL BİR KADEH*

*ÇOCUKLARA:*

*YEMEKLERDEN EVVEL YARIM KADEH*

KINAKINALI  
BİRA  
HULÂSSASI



# OXHYDROL

TABLET

MİDE FARTI HAMİZİYETİNİ  
VE GAZLARDAN MÜTEVELLİT  
ŞİŞKİNLİĞİ  
SÜRATLE TEDAVİ EDER.

HER YEMekten 10-15  
DAKİKA SONRA  
İKİ VEYA ÜÇER  
TABLET ALINIR.



# SPAZMOKARDİN

TABLET

PASSİFLORE, GRATAGUS, VALERIANE, LUMINAL, BROMHYDRATE DE QİNİNE

NEVROPATİ - MİDE VE BARSAKTA HUSULE GELEN GAYRİ TABİİ  
TAHAMMÜRAT NETİCESİ KALB TAZYIKI - TENASÜL GUDDLERİ  
TEŞEVVÜSLERİ - KARACİĞER HASTALIKLARI

BİR HAFTA MÜDDETLE YEMEKLERDEN 15 DAKİKA EVVEL GÜNDE 3 TABLET.

ANHYDRO - OXYMETHYLÈNE HEXAPHOSPHATE DE SODIUMUN  
% 25 MUTEDİL VE TİTRE MAHLÛLÛ OLAN

# Soluphytase

İDEAL BİR PHOSPHOTHERAPİE TEŞKİL EDER

*Büyüklere : 40 damla 2-3 defa günde.*

*Çocuklara : Yarısı.*

NÜMUNE İÇİN : L. BORİS, R. HİSARİ,

# QUINARSINE TABLET

HER TABLETDE 0,02 ARRHENAL, 0,10 CH. DE QUİNİNE 0,30 GLYCEROPHOS-  
PHATE DE CHAUX VARDIR

*Sıtmadan sonra görülen kansızlık, zafiyet, sarı ve entani  
hastalıkların nekaheti.*

*BÜYÜKLERE SABAH, ÖĞLE, AKŞAM YEMEKLERİNDEN BİRER SAAT SONRA 1 TABLET  
ÇOCUKLARA YARIMŞAR TABLET*

ELIXİR

# PEPTOTONIN

PEPSİNE - ARRHENAL - GLYCEROPH. DE SOUDE -  
TEİNT. DE VANİLLE. ALCOOL-VİN BLANC - SİROP

ZAFİYET, İŞTAHSIZLIK, KANSIZLIK, SİNİR YORGUNLUĞU, NEKAHET

*HER İKİ YEMEKTE BİRER ÇORBA KAŞIĞI*

# RUMATİZAL

Harcı müsekkin

ROMATİZMANIN HER ŞEKLİNDE  
SİYATİKTE ve BİLCÜMLE AĞRILARDA FEVKALÂDE  
MÜESSİR, KOKUSU GAYET HOŞ BİR FRİKSİYONDUR.  
MÜMASİL İLÂÇLARA TERCİH EDİNİZ.

Nizameddin Talip Müstahzaratı — Taksim Eczanesi

AMPOULES

**CALCIUMi.E**  
**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*





Opothérapie usulile en son tedavi

# Testogan

Erkek

“Henning,, (Müzekker)

Kullanıldığı hastalıklar :

Kudreti tenasüliyenin tenakusu Tenasüli nevrasteni  
Erkeğin sinni buhranıdaki teşevvüşatı  
Vaktinden evel ihtiyarlık, bitginlik  
(Pastil ve ampul şeklinde)

# Thelygan

Kadın

“Henning,, (Müennes)

Kullanıldığı hastalıklar :

Tamsi teşevvüşat  
İnkıtai tams teşevvüşatı  
Vaktinden evel ihtiyarlık, bitginlik  
(Pastil ve ampul şeklinde)

# Sipolysine

“Henning,,

Müzekker  
ve müennes

Dahili ve harici şişmanlığa karşı müstamel ve tesiri, “hormon,,  
lardan, yani *uzviyet guddelerinin dahili ifrazatından* ileri  
gelen plüriğlandüler müstahzar

(Pastil ve ampul şeklinde)

# TARDOSPERMIN

“Henning,,

Bel gevşekliğine karşı Tardospermin hapları, Tardospermin macunu.  
Erkeklerde çok tesadüf edilen, beklenmiyen ve erken başlayan bel gevşekliğine  
karşı «Tardospermin» ile mücadele imkanı bulunmuştur.

Günde iki tane veya lüzumunda bir saat evvel 1 - 2 hap alınacaktır. Merhem lüzumundan  
beş dakika evvel sürülecektir.

## ALCALITHINE

EFFERVESCENT  
GRANULE

Mide, Barsak,  
Böbrek, Taş,  
Kum, Ekzema  
Tasallübü  
şerayin,  
Romatizma

Sureti istimali:  
Günde 3-4 kahve  
kaşığı

Literatür ve  
nünuneler için

EŞREF NEŞE'T  
Eczanesi

Ankara caddesi  
No. 88 — İstanbul



## Dorminal

ASABI TESKİN VE  
RAHAT BİR UYKU  
TE'MİN EDER.

*Şiddetli heyecanlarda  
günde 1-2 komprime*

Uykusuzlukta yatmadan  
yarım saat evvel iki  
komprime





Opothérapie usulile en son tedavi

# Testogan

**Erkek** "Henning,, (Müzekker)

Kullanıldığı hastalıklar :

Kudreti tenasüliyenin tenakusu Tenasüli nevrasteni  
Erkeğin sinni buhranideki teşevvüşatı  
Vaktinden evel ihtiyarlık, bitginlik  
(Pastil ve ampul şeklinde)

# Thelygan

**Kadın** "Henning,, (Müennes)

Kullanıldığı hastalıklar :

Tamsi teşevvüşat  
İnkıtaı tams teşevvüşatı  
Vaktinden evel ihtiyarlık, bitginlik  
(Pastil ve ampul şeklinde)

# Sipolysine

"Henning,, Müzekker  
ve müennes

Dahili ve harici şişmanlığa karşı müstamel ve tesiri, " hormon ,,  
lardan, yani *uzviyet guddelerinin dahili ifrazatından* ileri  
gelen plüri glandüler müstahzar

(Pastil ve ampul şeklinde)

# TARDOSPERMIN

"Henning,,

Bel gevşekliğine karşı Tardospermin hapları, Tardospermin macunu.  
Erkeklerde çok tesadüf edilen, beklenmiyen ve erken başlayan bel gevşekliğine  
karşı «Tardospermin» ile mücadele imkânı bulunmuştur.

Günde iki tane veya lüzumunda bir saat evvel 1 - 2 hap alınacaktır. Merhem lüzumundan  
beş dakika evvel sürülecektir.