

Zonguldak Hastenesi Cerrahi Servisinden :

Şef. Op. Şerif Korkut

Kazaî ve orthopedique vekayide yağ ambolisi.

Dr. Oper. Şerif Korkut.

Hikemi hususiyetleri dolayısıyla ev'ye ve ev'ye şaariyeyi tıkayan yağdan samameler, ambolileri çeşitleri içinde en çok tesadüf edilendir. Bu bahi üzerinde bu yazımı yazdırın, saik hayatı tababetim görmek muvaffakiyetine şahit olduğum muhtel safhalardaki dört yağ ambolisi ile türkiyede en çok kaza vekayii görmek vaziyetinde oluşumdur. B vakayii üçü maal'efes ağır bir safda olduklarında dolayı kaybedilmiş ve ancak çok hafif bir saf arzedenden biri ve sonucusu kurtarılmış veyahut sa vusturulmuştur. Vak'alardan ikisi uzun süren v muhtelif kliniklerde asistanlığında tarafımdan görül müş ve takip edilmiştir. Bu iki vak'adan biri 192' de İstanbul hastanelerinden birinde arthroclasia esna sında vaki olmuş, ve kana mebzul surette dahi olai mihbi azım kürcyvatı şahmiyesinin yaptığı vasi am bolus lerin tevlit ettiği vahim levhai maraziye taht tesirinde hasta 24 saat içinde vefat etmiştir.

Diğeri, de 1930 da Tübingen cerrahi kliniğinde tarafımdan görülmüş ve takip edilmiş olan hasta bizzat klinik direktörü ve professeurü Kirschner ir şoförü Ulmer adında bir genç olup bir gün zat motosikleti ile oldukça sür'atle (Esslingen) den (Tübingen) e gelmekte iken bir dönömeçte muva zenesini kaybederek kazaya uğramış ve sağ saki basit bir kesre uğrayan (Ulmer) iki saat sonra Tü bingen cerrahi kliniğine kendisini kaybetmiş bir va ziyette getirilmişti. Koma halindeki hasta ameliyat salonunda bizzat professeur Kirschner tarafından ev'ye dahilinde yağ sevkiyatının önüne geçilmek üzere yapılan cezri müdahaleye rağmen kurtarılma mayarak vefat etmiştir.

Üçüncü vak'am; 1928 de İsveç gurubu çaycuma cerrahi dispanseri tabibi bulunduğum zaman daha üst kısımlarda, Safranbolu civarında şimendifer inşaatındaki müteahhit mühendislerinden birinin mecruiyeti üzerine kısım tabibi tarafından vaki olan davet üzerine kazaya uğrayan mühendiste görülmüş olup açık bir kesri saktan mütevellit hafif derecede bir yağ ambolisidir. Bu vak'ada açık kesir oluşu dolayısıyla kesir mahallindeki tuğyanı demevinin nes ci hususiyet gösteren evrideki azmiye içerisine taz yıklı sevkine mani oluşunu hesap etmek mecburiyetindeyim. Hastanın rievi tezahüratı mecburiyeti anından itibaren kısım tabibi aziz meslektaş tarafından mahalli cerhteki hiç bir kusur nazarı itibara alınmayarak tatbik olunan immobilisation ile bertaraf edilmiş ve hasta yalnız bacağına değil hayatım da kurtarmıştır. Tedavi müddeti hitamında bu genç mühendis hastam, faal bir surette bila kusur çalış malarına devam edegelmekte bulunmuştur.

Dördüncü vak'am; her gün beş altı ufak büyük kazaî vekayii mahalli masdarı olan maden kömürü havzasıdır. Hastaneye yetiştirilen ilk vak'adır.

Ocak çökmesi neticesi olarak Kozludan hastanemize gönderilmiş olup kapalı fahiz sak, şaziye ve adla kesirlerle ve yarım komatöz bir halde gelmiş olup yüksek rievi tezahürat arzietmekte bulunmuş ve yapılan bütün mesaiye rağmen pek kısa bir müddet zarfında hasta bizi terk etmiştir.

Amboliler içinde Yağ ambolilerinin en çok tesadüf edilene olduduguna ve bu nevi amboli de samame vazifesini yağ damlaları teşkil ettiğini arzietmişim. Bu yağ damarları hikemi hususiyetlerinden dolayı ev'ye ve ev'yei şaariyeyi sabit olarak tıklarlar.

Yağ samamesinin patojenisi:

Cümlei deveraniyeye duhul ile samame vazifesini ıra eden, yağ, vücudun yağ depolarından neş'et eder. Kemik iliginden başka nesçi - hücrevii - tahtelcildi, Tahtelmisli, harici perituvan ve dahilî perituvan ahşa, bilhassa karaciğer yağları nazarı itibara alınagelmektedir. Şahım (Glyceride olein, palmitin, stearin) den müsekkeldir. Olein adı derecei hararete mayidir. Palmitin ve stearin in zevaben dereceleri 46 — 53 dir. Bu itibarla bir yağda ne kadar olein mevcutsa o yağ o derece mayi ve yumuşak olur.

Aksi takdirde palmitin ve stearin in miktarı çoğaldıkça luzuciyeti tesallup derecesine yükselir.

Çocuklarda ve kâhildeki yağların muayenesinde de ve kâhillerde olein ve çocuklarda palmitin ve stearin in miktarda fazlalık göze çarpar. Yağların bu muhtelif terkipleri muhtelif yaşlarda vetirei maraziye noktai nazarından büyük bir rol oynamakta olduğu hesap edilmelidir. Şu halde esas sebeplerden birisi ile kâhillerde yağın luzuciyet derecesinin fazlalığı dolayısıyla yağ ambolisi daha kesir ve buna mukabil çocuklarda bu luzuciyet derecesinin noksan oluşundan dolayı daha nadirdir.

Yağ ambolisinin esas menbai kemik ilik yağdır. Bu kemik iligi yağının derecei zevebanı nesçi yağının zavaben derecesinden daha aşadır. Kemik iligi yağı bu sebebden dolayı cümlei deveraniyeye duhula daha müsaittir. Kanda yağla hasil olan meşbuiyetin fazlalığı, ambolik tarzda ev'iyeye giren yağın cinsi ile mühim bir surette münasebet göstermemektedir. Maamafih aksini ispat eder vekayi de görülmüştür.

Ev'ye dahiline zerrati şahmiyenin duhulü için bazı şerait lazımdır :

Evvelâ ; Nesçi şahminin tahribi ve bir mayı yağın bu tahrip edilen nesçi şahminden serbest kalması ve aynı zamanda veritlerin tahribe uğruyan sahada açıklığı (trauma, bazı nadir iltihabi vekayi ve il.) ve bundan maada veridi dessamların hususiyeti ve emici bir kuvvetin bulunuşu yağ ambolisi için müsait zemindir.

Bu gibi müsait hususata ve şeraiti ancak cümlei azmiyede bulagelmekteyiz.

Sert bir nesçe malik, nesçi azminin evridesi tahrip ve temezzuka uğradıkları zaman verit cidarları yekdiğeri üzerine gelemez ve kapanamazlar. Bundan maada (Schultz) tarafından yapılan tecrübelerinde evridei dahili azımda bir negatif tazyik ispat olunmuş ve bu tazyik dolayısıyla de mihhi azım yağının mayi zerrati verit içine sürülümekte bulunmuştur. Bundan maada tahribe uğramış mahaldeki husule gelen yağ akıntısının tazyiki da yağı açık evrideye sokmaktadır. Bu müsait şartların vuzuhlandırılıklarına göre kemik curuhu ekseriyetle yağ ambolisinin saiki bulunmaktadır. Ve başta çok ağır ambolileri husule getirmektedir.

Hat osteo meyelitelerde iltihabi mihhi azım intibacı dolayısıyla hasil olan tazyik tereffüü yağ hücrelerinden ayrılan mayi yağları pek çabuk tahrip edilebilen nazik kemik veritlerine sevkeder. Vü cudun diğer yağ depolarındaki yağlardan amboli olmak şeraiti oldukça gayrı müsaittir. Çünkü buralardak kemik evridesinin aksine olarak tahrip edilen cümlei deveraniyede hemen tekemmüş vaki olur.

Buralarda yağ ambolileri bu sebeplerden dolayı nadir ve kaideten pek az bir derecededir.

Tecrübevi taharriyata nazaran cümlei deveraniyenin yanında cümlei lenfaviyenin yağ ambolileri için duhul kapuları olarak zikredilecek derecede nazarı itibara alınmaktadır. Fakat bunun pratik noktai nazarından kıymeti hemen hiç derecesindedir. Çünkü yağın yalnız küçük ehemmiyetsiz bir kısmı turuku lenfaviyeye girebilir. Ve bu yollar üzerinde sevk olunur.

Yağın cümlei deveraniyeye duhulu, umumiyet itibarile kaideten traumadan sonra vuku bulur. Kısa veya uzun bir zaman devam eder. Seriri müşahede yağın duhulünün devamlı olduğunu gösterir.

Diğer bir seri müelliflerin Seemen, Lehman ve Moore noktai nazarlarına göre normal vaziyette kan dahilinde bulunan ve gayet emülsiyone olmuş bulunan ve ultramicroskopta meri kan yağında hikemi ve kimyevi kan tegayyürü ile husul bulmuş tromasız yağ ambolisi vekayii mevcuttur. (Nefrit, eklamsi, diabete ve diğerleri.). Kan yağının emülsiyon vaziyetinin hikemi, kimyevi amillerle tebeddülü neticesi diğer tromatik teessüs etmiş yağ ambolisinde olduğu gibi yağ kürecikleri birbirile birleşerek hacim peyda ederler. Eviyei şariyede cihazı devranide seyirleri esnasında tehacüm ederek tkaçlık marazi vazifesini yakmağa başlarlar. Tecrübevi bir yağ ambolisi, zeytin yağı

vayahut mayi diğer yağlar, ev'iye kemik iligine veyahut cilt altına veyahut cevfi batın ve cevfi plevraya bir takım hususiyetlerle ithal etmekle vücüda getirilebilir.

Yağ dağrudan doğruya, yahut lenf yollarının tevassutu ile büyük deveran cihazına dahil olduğu vakıta seylabei demeviye ile sağ kalbe sevk edilir. Ve buradan şiryani rievii ve bunların şubatına sevk olunur. Yağ küreleri ev'iyei rieviiye girdiklerinde ilk şekillerini kaybederler. Ve ev'iyenin cidarına tetabuk ederek bir istivane haline gelirler. Ve cidarı ev'iyei genişleterek amut bir vaziyette ev'iye içerisinde ahzi mevki etmiş olan bu yağ, muhiti ev'iyenin tazyiki ile müdevveriyet ve küreviyetini kaybederek dar ev'iyei girdiğinde büyüyerek uzar ve ev'iyenin tegassünat mahallinde bu büyüme ve uzama daha ziyade inkişaf eder. Bu tegassünat mahallindeki ambolüs kalbin kuvvetinin tesirine rağmen kanın deveranına mani bir vaziyette kalır.

Bu ambolüslerin her birisi birbirile birleşerek büyüdüklerinden ve kuvvetli yağ akıntısından ve kalbin sür'atla hayır deyişinden doğrudan doğruya büyük ve küçük ciğer arterlerinde edebiyatta yazılı olduğu şekilde şiryani bir tip olarak reevi yağ ambolileri temerküz etmiş olur.

Kaideten yağ damlaları ev'iyei şariyeye kadar sürüklenmektedirler. Ve buradan ciğerlerin damarlarını geçebilirler. Zwerck Köpeklerin küşad edilmiş şiryani fahzisine vücudun harareti giriziye derecesinde ısıdılmış iyodipin şırınga etmiş ve ambolik hadiseyi Röntgen ışığı altında takip eylemiştir. Yağ küreyecikleri yavaş yavaş mücevf veriten yukarıya doğru çıkıyor ve bir an sağ kalpte toplanarak, yapışarak duruyor. Ve sonra kanın ceryanı içerisinde büyük bir sür'atla şiryani rievii ve bunun tegassünatına sevk oluyor. Böylelikle her istikamete dağılır. Zwerck in bu tecrübesinde evvelâ ince ev'iyenin dolması vazih bir surette görülmüştür. Sonra büyüyen bir imtila ile berrak olan ciğer resmi yavaş yavaş lekeli, bulanık ve gölgeli olmuştur.

Yağ ciğer evridei şariyesinden saarı süzgeçleri geçerek ciğer veridine geçebilir, Bu evride vasıtası ile sol kalbe ve badehu şiryani cümleye sevk olunabilir.

Eğer bir hayvanın bir veridine zeytin yağı zerk edilirse, bir kaç saniye içerisinde yağ damlaları bütün azalarında tespit olunabilir.

İnsanlardaki vaziyet başkadır. Vücut yağı zeytin yağı kadar ince müttemeyyi değildir. Onun için evvelâ ciğer evridei şariyesinde takılır kalır. Badehu büyük circulation a dahil olur. Hastalar rielerdeki yağ ambolisinin tevliit ettiği vetire dolayısıyla ölmezlerse rie ev'iyei şariyesinden az veya çok bir kitle ile yağın geçmesi ergeç vukua gelmektedir. Emniyetli bir muayenede bütün kemik curuhunda idrarda yağın mevcudiyeti bunu ispat eder. Seriba bu hadiseyi bütün kemik kırıklarının

% 80 ninde ispata muvaffak olmuş Zwerck kemik kırıkları ile beraber kemik operationlarında ve tezelzülü dımağda (elli vak'ada) idrar içinde yüzde yüz yağ tespit etmiştir.

Maamafih bununla büyük circulation da yağ ambolisini tespit etmek doğru değildir. İdrarda yağ bulunması yalnız yağın ak ciğer circulationunu geçtiğini ve kanda deveran ettiğini ispat eder. Hakiki yağ ambolisi büyük kan deveranına nadirdir. B ü r g e r yüz amboli vak'asında büyük circulationun iştirakini ancak 10 vak'ada tespit etmiş K l i a n 112 vak'ada 28 defa (% 25) bu hadiseyi görmüştür.

Yağın ree evridei şaariyesini geçişi kısmen birbiri içersinde bulunan üç facteur e bağlıdır. : Yağ kitlesine, ceryan sahasının genişliğine, şıryanı rievideki kan tazyıkına..... (G r u n d a h l , F r a n b e r g , N a v i l l i e)

Ak ciğerler muayyen bir yağ miktarını alırlar. hazmeder ve ihraç ederler. Büyük yağ miktarları şıryan sahasının daralmasını mucip olur. ve rievı arter de tazyıkın çoğalmasına sebeb olur. ve bu yükselen tazyık, yağın ev'iyei şaariye içerisine sevkine ve tazyık edilmesine sebeb olacak vaziyettedir. Zwerck tarafından yağ kitleside yağ murunu arasındaki merbutiyet tecrübevi bir surette ispat edilmiştir.

Ceryan sahasının genişliğinin ehemmiyeti yağın geçmesi için G r u n d a h l tarafından ada tavşanında yağ kitlesi intaveineuse şırınga edilerek demanstré edilmiş ve bir kaç saat sonra böbrek ihraç olunmuş, sonra bir pnemothorax konulmuş ve nihayet ikinci böbrek ve teb'it edilmiş ve microscopique muayenede birincisinden daha ziyade yağ görülmüştür.

Şerayini rieviyede kan tazyıkının yükselmesi tabii sağ buteynin istenilen fuzuli mesaiyi yapmak iktidarında olmasından ve kâfi (acomodation) kabiliyetine malik olmasından ileri gelir. Buna binaen genç ve kuvvetli insanlarda eyi bir circulation systhéme i ile büyük circulation da bir yağ ambolisi zahir olabilir. Eğer açık bir sukbei beyziye bulunursa yağ sağ kalpten sol kalbe geçebilir. Fakat açık sukbei beyziye tamamen ve ya kısmen bütün sectionların %30 unda tespit ettirildiğinden bir paradox ambolinin ihtimali nispeten kâfidir. Müteakıp tecrübeler gösteriyorki açık sukbei beyziyelilerde dahi kaideten kan ceryanı yağın esas kitlesini sağ buteyinden ak ciğere sevk eder. Edebiyatta yalnız K l i a n nın bir vak'ası olan açık sukbei beyziyede bir amboli büyük circulation da (böbrekte) bulunmuşturki; akciğerde yağ görülememiştir. Diğer taraftan bundan başka açık sukbei beyziyeli vak'alarda rectanın yağ ambolisi bulunmuştur. K l i a n yağ şıryana dahil olduktan sonra muhtelif ve mütelevvi manialarla karşılaşır. Yağdan ambolus bu manıayı yağ geçer bununla büyük circulation evride-

sine dahil olur. Veyahut evridei şaariyenin çok dar olduğu yerlerde tercihen tıklılır kalır.

Tecarübün bize öğrettiğine göre böyle vekayi de büyük deveranın eviyei şaariyesinde bulunan yağ ambolusları deverana dahil olan yağ semmamerlerinin küçük bir parçasını teşkil eder. Büyük aksam daima rie ev'iyei şaariyelerinde dir. Bu husus R e n t e r hayvan tecrübelerinde müşahede eylemiştir. Yapılan tecrübede şıryan dahiline zerk edilen yağın kısmı azami rie ev'iyesinde toplanırken vücudun diğer ev'iyei şaariyesi az veya çok ambolus den azade kalmıştır.Şıryanı rieviden kan tazyıkı nispeten azdır. (15—20 m. m. Hg.) bu tazyık düşkünlüğü dolayısıyla yağ küreyveleri kana dahil olunca bittabi tazyıkı az olan toplanırlar. Onun içindir ki rievı ev'iyei şaariyede yağ ambolüslerinin toplanması vaki olur. Ve mahalli müntehapır.

Ambolinin netayici :

Orta veya zayıf vaziyetteki yağ ambolilerinde macroscopique tahavvülât akciğerlerde bulunmayabilir. Ancak bu vekayide yağ ambolisinin tespiti microscope la mümkündür. Yüksek derecelerdeki yani ağır akciğer yağ ambolilerinde tipik makroskopik tahavvülât vardır. Ödem, amfizem, mahdud kanamalar ki umumiyet itibarile bu nezifler dağınık toplu iğne başı büyüklüğündedir. Fakat bazanda büyük saha işgal edebilecek vasıfta olabilirler. Büyük tegassünatı şıryaniye ambolisatıonunda tipik hemorajik ihtişa teşekkülâtı vardır. S k i l i a tecrübevi ihtişa husule getirebilmiştir.

Mikroskopik muayene kaideten riede yağın müsavi bir dağılma tarzını gösteriyor. Maktalarda müvazi ve sucuk şeklinde, tegassünatı viaiye mahallerinde ağaç dalları suretinde (précapilaire) ve küçük şerayinde yağ kitlesi vardır. Nadir vak'alarda inebe dahilinde yağ bulunur. Yağ ambolisinde dimaği tahavvülât makroskopik olarak öden, hypéremie ve kanama tarzındadır. Kanamalar dimağın her tarafına dağılmış serpilmiştir. En çok beyaz nesicte ve daha az olarak nesçi sencabide dimağ pürpürasé şeklini gösterir.

Nuhadaki kanamalarda nekrotik ve münteviç miyel kitlesi ikilil tarzda kırmızı zerreciklerle çevrilmiştir. Bu mütemevvit görünen saha mikroskopik bir ihtişa olarak nazarı itibara alınmıştır. Bu kanamalarla beraber miliaire teleyyinlerde husul bulur. Bunları makroskopik olarak görme mümkün değildir. Ancak makroskopik olarak tespit edilebilir. Nesçi sencabide mevzudurlar. Ve ekseriya bir toplu iğne başı kadar bir cesamet kesbederler. Bunların merkezinde bir veya bir çok yağla imtilâ etmiş küçük ev'iyeye bulunur.

Kalbte makroskopik tahavvülât daima mütebed dildir. Sağ kalb tevessü eder. Ve tabakai adeliyenin gıdaı teşevvüşatından yağlı dejenerasyon ve kanamalar ekimozlar husule gelir.

Makroskopik muayene ile amboliye uğramış

sahalarda kuvvetli bir surette adele tahrife uğramıştır. Adele elyafı ince yağ damlaları ile müzey-yendir. Elyafı üstüsten kaybolmağa başlamış ve yahut tamamen mahvolmuştur. Müzlim olan bir şey yağ ambolilerinin kalbte daima müferit yerlerde tahdide uğramasıdır.

Amboli şifa bulunca yerinde bir nedbe kalır. Ekimozda ekseriya küçük beyaz bir merkez arzedir. Ve mikroskopik olarak yağlanmış adelat elyafından husul bulmuş olduğu gözükür. Hafif mavimtrak bir renklenmeden maada böbrekler unumiyet itibarile makroskopik bir fahavvül gestermez B ü r g e r e nazaran yağla dolmuş kilteler bazan bulanık beyazımtrak zerrecikler gösterir. Mikroskopik muayenede glomerüllerin yağla dolmuş olması karakteristiktir. Bazan böbrekte kanamalarda görülür. Diğer uzuvlarda da yağ ambolisi çok defa yazılmıştır. Halfi ayinde tagayyürati mucip olan kanamalar nazarı dikkati caliptir. Tahalds tahtelmahfazi küçük kanamalar vardır. Kebet şerayininin ambolisasyonu arteriel yağ ambolisi karaciğerin arteriel yağ ambolisi olarak tefrik edilmiştir. Ve veridi bab agsanının ambolisasyonu diye anılan sonuncusu da karaciğerin portegen yağ ambolisidir. Arteriel olan yağ ambolisinde yağ artık karaciğeri geçmiştir. Portegen ambolide yağ cevfi batın büyük yağ deposundan gelmiştir. Karaciğerin portegen yağ ambolisi hat pankreas iltihaplarında ve neşci şahmi nekrozu vetirelerinde müşahede olunmuştur.

Midede de nokta şeklinde nefizler ve erosion lar ve midenin gıyayı muhatisinde karhalar görmüşlerdir. Mahfazai fekkalkilyede hyperemie; ufak nefizler ve chromophinex ensacının tezayüt veya tenakusu görülmüştür.

Yağ ambolisinin organismus deki rastladığımız çokluğa nispetle ölümlü yağ ambolileri göze batacak derecede azdır. B a r d e l e b e n n i n kliniğinde B a r a k ın tecarübü 939 kemik kırığından yalnız üç adet ölümlü neticelenen yağ ambolisi göstermiştir. Z w e r k K ö n i g s b e r g kliniğinin zengin fraktür malzemesinde 1917—1923 senelerinde yalnız üç kat'i yağ ambolisinden ölüm hadisesi görmüştür. Küçük yağ kitlelerine sağ bir organismus tarafından

kusursuz olarak tahammül edilir. Kitlevi yağ akmasından ise akciğerlerin circulation unda blocage neticesi az veya çok sür'atle ölüme sevk olunur. Müferit vak'alarda bir ihtinak ilemi ve yahut bir kalb ölümü ilemi ölüm husule geldiği kat'i olarak ifade edilemez. Ancak akciğer ev'iyehaasının takriba $\frac{1}{4}$ nı işgal etmişse yani istidma yapmağa kâfi gelmezse ölüm muhakkaktır. Diğer taraftan eviye cihazı henüz serbest, teneffüse kâfi ise o vakit kalb ölümü ihtimali vardır Eviyede yağ ambolisi işbai ancak uzun zamanla husul bulur. D o m a n i g i n bu münasebetle hayvan tecrübeleri çok enteresandır. Bu ve diğer tecarüpten ve görülen vekayiden müsteban olduğuna göre dahili verid yağ işbai ancak tedrici bir surette ve az az vaki olmuşa daha tehlikesiz ve zararsız, ve eğer birdenbire ve kitlevi olarak vuku bulmuşa daha tehlike ve zararsız, ve eğer birdenbire ve kitlevi olarak vukubulmuşa daha çok zararlı ve tehlikeli olup ölümlüde bu hususatin büyük bir hissesi bulunmaktadır. Mamafih bu hususata istinaden organismus un ve neşcin bir yağ itiyadı mes'elesi de mevzuubahistir.

Yağ ambolisinden ölenlerin kısmı azamının yapılan otopsislerinde akciğer eviyesinin fevkalâde bir surette tıkanmış olduğunu göstermektedir. Akciğerdeki ambolik yağın ispat edilebilen mikdarları (6—9 gr.) kadar olduğu K l i a n n a göre dir. Vasati kitle olarak (9—20) kadar olduğu ve azamı mikdarın 20 den daha fazla olduğu edebiyatta mukayyettir. K l i a n n a nazaran 20 gr. dan fazla olan yağ kitlelerinde ölümün yegâne esasî sebebi yağ ambolisi olarak söylenebilir. (9 - 20) gr. arasındaki yağ kitlelerindeki ölüm vekayii arasında yağ ambolisi ölüm sebeplerinden birisini teşkil eder. Diğer hastahklar veyahut teneffüs azâlarının ve circulation un tahrifatı amilî müsterek olur. Bunların arasında birinci safhada kâza hastalarında (choe) gelir.

Choc yağ ambolisi mevzuu bahis hastaların hemen hepisinde vardır. (Klian) 112 vak'asında ancak iki adet choc tan muarra olana tesaduf etmiştir.

Hali hazır literatürüne umumî bir nazar.

DAHİLİ HASTALIKLAR:

Rie Hurracının ilâçla tedavisi :

(S t t o r z : Zeitschr. Aerztli Fortbildng. Nr. 8, 1935). Hangi sebebe bağlı olursa olsun, rie hurracının tedavisi takayyüh vetiresine matuf olmakla kalır. Bazı ilâçların hassatan rie takayyühüne iyi tesir ettiğine dair mevcut olan kanaatlerimize rağmen elimizde rie huracına karşı spesifik bir deva

yoktur. Diğer cihetten bir hastada sür'atli ve parlak netice veren aynı ilâcın bir başka hastada falso rettiğini de görüp duruyoruz. Onun içindir ki bir rie hurracı vak'asında doğru bir tedavi yolu bulun-caya kadar bir çok ilâçlar tecrübe etmeye mecbur kalırız.

Elimizdeki ilâçları sayarken işe N e o s a l v a r s a n ile başlamak lâzım : Bu ilâç uzun zamanlar hurracı rienin spesifilik devası addolunmuştur. Bu