

Ankara Üniv. Tıp Fakültesi, Doğum-Kadın Kliniği
(Prof. Dr. Ş. H. ÇANGA)

Doğumlarda ve Gynekolojik Müdahalelerde Trichloethylen

Dr. Behram SULAK

Klinik uzman asistanı

Tıp tarihi boyunca, doğum hekimleri doğum seyrinin ağrısız olarak yapılması yolunda ısrarla çalışmışlardır. Doğum esnasında sancıların hafifletilmesi, hiç olmazsa tahammül edilecek derecede azaltılması için son 20 senede muhtelif anestetikler tecrübe edilmiş ve kıymetli ilerlemeler kaydedilmiştir. Bir ara, bazı doğum hekimleri, dini taassuplarının tesiriyle, doğum seyri esnasında sancıların azaltılmasına taraftar olmamışlardır. Diğer bir kısım müellifler ise, uyuşturucu ve teskin edici ilâçların ne olursa olsun, muayyen derece doğum sancılarına direkt olarak tesir ettiklerini ve bu yol ile sancıları hafiflettiklerini, fakat diğer taraftan asfeksi tehlikesini fazlalastırdıklarını ileri sürmekte idiler. Bugünkü hayat şartları içinde anne olmuş veya anne olacak kültürlü bir kitle, doğum hekimlerinden bütün imkânlardan faydalanarak doğum sancılarının-ağrıların azaltılmasına çare bulmalarını istemektedirler.

1920 de Gauss (1,5) bir radyo konuşmasında, doğum esnasında sancıların hafifletilmesi yolunda Avrupada teşekkül eden dinî cereyanların yersiz olduğuna işaretle, her nevî ıstırap verici sancı-ağrıların hafifletilmesi yolundaki hummalı çalışmaları ilzam etmiştir.

1934 yılında Sellheim (5) «doğum sancılarını hafifletmek, bizim dünya görüşümüze göre bir vazifedir, ileri!» demiştir. Sellheim kültürel seviyesi yükselmiş bir kadında «doğum sancılarının azaltılması bir zarurettir» demiş, bu gibi kadınlarda doğum seyrinin (şüphesiz psikolojik tesirler dolayısıyla) zor olacağını da ilâve etmiştir. (5).

Hakikatte tıp, böyle bir sancının önlenmesinden mes'uldür. Bunun hür milletlerin hayatında ehemmiyeti büyüktür. Son senelerde tıp âleminde harikulâde ilâçlardan istifade edilerek, doğum sancılarının azaltılması yolunda teşebbüslerde bulunulmuştur. Metodik olarak doğum sancısının azaltılması için, bir çok cemiyetler imkânlarını bu işe hasretmişlerdir. Umumiyetle ağrı, narkoz, anestesi üzerinde Almanya, İngiltere ve Amerikada muhtelif organlar ve dergiler faaliyettedirler. 1925 den beri Almanyada «Schmerz, Narkose, und Anesthesie» bilhassa ağrı, narkos ve anestezi üzerinde çalışmalarına ve neşriyatlarına devam etmekte idiler. Diğer taraftan İngiliz ve Amerikalılar tıp sahasında insanların en ağır ıstıraplarından biri olan ağrı ve sancıyı önlemek yolunda kıymetli müesseseler kurmuş, bu arada «Curr, Ress, Anesth a. Analg. ve Brit. J. Anesth. gibi neşriyatlara büyük ehemmiyet atfedip, doğum sancılarının önlenmesi veya hafifletilmesi için değerli çalışmalara önem vermişlerdir. (1. 4. 5. 6.).

Doğum sancılarını hafifletici veya bertaraf edici birçok narkoz ve anesthezik ilâçlar mevcuttur. Her doğum hekimi (Gynekolog) bilir ki, doğum sonuçlanması için cenin uterus dışı edilirken, rythmik kontraksiyonlardan başka, doğum seyrini uzatıcı, servixuteri sahasından mütemadiyen yayılmakta olan veya servikal kanalın açılmasını zorlaştıran bir sıra kramp şeklinde spazmalar vuku bulmaktadır. Hatta bu spazmalar sancı fasıllarında da az veya çok derecede görülmekte, yani arası kesilmeksizin devam etmektedir. Bu gibi spazmalar devamlı ağrılara sebep olduğundan doğum yapmakta olan kadın sancıların tesiri altında kıvrınmaktadır. (1. 5.).

Mevcut analgesik, spazma çözücü, uyutucu ve diğer benzeri ilâçların tecrübelerinden ve günün en modern ilâçlarından bahsetmeden ve bugün bunlardan en elverişlisi görüleni üzerinde durmadan önce, bir kaç nev'i narkoz ve analgesiklerin nomenkulaturundan bahsetmek lâzım gelir. Hiç şüphe yok ki, biraz önce zikrettiğimiz kontraksiyonlara tesir etmeksizin devamlı olarak ağrı-sancı-lara sebep olan spazmaların doğum seyri esnasında hafifletilmesi için en zararsız analgesik, anesthezik vasitalardan istifade edilmesi zarureti ile karşılaşmaktayız.

Sancıların hafifletilmesi hem tedavi, hem de profilaktik bir teşebbüs olduğu gibi, aynı zamanda spazmaları bertaraf etmekte servikal kanalın açılmasını kolaylaştırıcı bir tedbirdir ki, bu, diğer

tarafından doğum seyrinin kısaltılmasına yardım etmek demektir. Diğer bir deyişle, sancıların azaltılması, gerek anne ve gerekse çocuğun hayatı için en elverişli yardımlardan biri olmuş olur. Fransız doğum hekimi Schickele ve Kreis böyle bir tedavi teşebbüsünü ehemmiyetle inceleyerek, vaktiyle Schildbach tarafından ileri sürülmüş spazmolyse tâbiri yerini antispasmatik tedavi tâbirini kullanmışlardır ki, öbür tabirden daha doğru olduğu görülüyor. Tabiidir ki, bundan öncelerinde antispasmatik ilâçlar Stöckel ve Martius'un ders kitaplarında gösterildiği gibi yalnız seyri uzayan doğumlarda kullanılmakta idi ki, bu gibi doğumlar, adı geçen kitaplarda spastik doğumlar tabiri altında yer almış bulunuyorlar. (1. 2, 3, 5, 6,). Antispasmodik ilâçlar bilhassa pontopon ve diğer opiatlar, Atropin, Belladonna, Papaverin ve bunların kombinasyonlarıdır.

Son zamanlarda Dolantin (Demerol) ve Polamidon, seçkin antispasmodiklerin doğum sancılarını hafifletici ve tamamiyle azaltıcı tesiri bellidir. Aynı zamanda bunların normal doğum kontraksiyonlarını da hafiflettiği tesbit edilmiştir. (1).

Schildbach, antispasmodiklerin yaşlı primiparlarda nisbeten kullanışlı olduğu kanaatinde. Doğum sancılarını hafifletici ilâçlardan Morphiun, Scopolamin ve kombinasyonları, Narkophin, Scophedal, Pernocton, Ectiton, Avertin (per Klyasma), Evipan ve Eunarcon v. s. gibi kısa uyku temin eden uyuklatıcı ilâçlardır. (1. 2. 3. 5. 6.). Bu tip uyuklatıcı narkoz metodu viladiyede ilk defa 1903 de Kröning tarafından teklif edilmiştir. Steinbüchel tarafından Scopolamin-Morphium, veya kısmen narkoz, kısmen de sancı hafifletici olarak doğumda kullanılmıştır. Gausise Morphiun ve Scopolaminin uyuklatıcı dosajını tanzim etmiştir. (1. 5. 6.)

Gauss (1), individuell olarak dosaj tanzim etmiş, önce 0.01 gr. morfiun ile 0.00045 Scopolamin zerk ederek beklemiştir. tekrar 3/4 saat sonra ilâve olarak 0.0003 - 0.00045 Scopolamin iğnesi yapmış ve her interval arası uyanmanın derecesine göre 0.00015 - 0.0002gr. scopolamin enjekte etmiştir:

Siegel bu tip dosajı şematize ederek Staub'ın teklifi esasında Morfiun yerine evvelce narkofin kullanmış, sonradan amnesin (0.015 gr. narkofin, + 0.2 gr. Chininum bihydrochloric. karbamid) verilmesini teklif etmiştir (1). Böyle bir birleşme neticesinde qinin, doğum esnasında alkaloidlerin doğum sancılarını azaltıcı tesirinin aksine olarak, arttırıcı bir tesir uyandırmak veya icra et-

mek için verilmiştir. Bütün bu ilâçlar, doğum sancılarına direkt olarak hafifletici tesir yaptıklarından, başka müellifler tarafından tenkit edilmişlerdir. Bilindiği gibi bütün bu ilâçlar, kısa bir müddet için de olsa, travay üzerinde bulunan ve sancı ile kıvranan kadını uyutur. Bu sebepten dolayı uykuya dalmış kadınların baş ucunda bir hekimin bulunması şarttır. Bu da her zaman için imkânsızdır. Bundan başka exitation devresinin başlıyabilmesi, kadının uyması dolayısıyla gecikir, doğum seyri uzar veya uyuyan kadının ıkmaması imkânsız olduğundan, doğumun bir an evvel tamamlanması için yardımcı müdahalelerin, bilhassa forseps müdahalesinin yapılması zarureti ile karşılaşılmış, forseps vak'aları bu yüzden fazlaştırılmış olur. Doğumun son devresinde travay esnasında verilmiş uyuşturucu ilâçlar bilhassa çocuk üzerinde de tesir göstermekte, bazen de çocuğun oligopnöe geçirmesine sebep olmakta, çocuk üzerinde yapmış olduğu ağır tesir dolayısıyla çocuğun ölümünü dahi intaç etmektedir. Böylece post partum çocuk mortalitelerinin sayısı çoğalmaktadır (1. 2. 3. 5. 6.).

Şüphesiz doğum seyri esnasında kullanılması icap eden herhangi bir anesthesik madde, annenin şuurunu bozacak derecede tesir göstermemelidir; normal sancıların kuvvetini azaltmamalıdır; aynı zamanda anne ve çocuğa tamamiyle zararsız kalmalıdır. Zikrettiklerimizden anlaşılacağı gibi, doğum sancılarını hafifletmek için kullanılması gereken ilâçların muayyen şartlara tâbi tutulması gerekir. Modern anesthetiklerin tatbikinde aşağıdaki 3 esas kabul etmek lâzım gelir :

1 — Doğum sancılarının adale fonksiyonlarına ve doğum kanalı innervationına göre nevilerin ve sebeplerin nazarı itibara alınması.

2 — Yeni antineuralgik, anesthesik, narkosik maddelerin muhtelif tesirlerinin ve tesir edecekleri yerlerin nazarı itibara alınması.

3 — Doğum seyrinin emniyetini imkân dahilinde temin için, onun rhytm ve temposunu zarara uğratmaksızın, doğum sancılarının kuvvetine hâlel getirmeksizin, ilâcın yabancı tesirlerinden tamamiyle arî olması, hülâsa ilâcın farmakolojik olarak saflığı narkotik olmaması.

Kullanılacak ilâçlar için göz önüne alınması icap eden bu üç şarttan başka doğum sancıları için de aşağıdaki üç esas noktayı kaydedelim :

1 — Tabii, kontraktion ve distraktion ağrılarının kuvvetine göre, (orificium uterinin mukavemeti karşısında) doğum sancıları hafif veya kuvvetli olurlar.

2 — Vagen pelvis zemini, perineum gibi doğum kanalı yolları organlarının genişlemeleri neticesinde, doğum objektinin önde gelen kısmı ile ilgili olarak dokularında genişlemesi ve doğum objektinin ilerlemesi neticesinde muhtelif intensif ağrılarının vuku bulunması muhtemeldir. Burada doğum objektinin ilerlemesi ve doğum kanalının tedricen genişlemek istidadı göstermesi, ağrıları bir kat daha arttırmış olur.

3 — Uterus ile komşu mesane, barsak, küçük pelvisde seyreden nevrler, damarlar ve diğer organlara tazyik ettiklerinden, ağrılar husule gelir.

Bu ağrılar tahammül edilemeyecek bir hal alabilirler. Normal şerait dahilinde normal seyir takip eden doğumlarda fizyolojik doğum sancılarına nisbeten tahammül edebilirler. Bütün uyuşturucu maddeler doğum seyrini az da olsa uzatır ve zayıflatırlar. Uyutucu maddelerin tesiri ile, yukarda zikrettiğimiz gibi, hasta şuurunu kaybeder. Neticede hastanın ıkınma kabiliyeti kendiliğinden yok olur; normal kontraksiyon kuvveti de nisbeten hafifler. Uyutucu ilâçların tesiri derinleştikçe kana karışan toxin madde çocuğa da geçer. Çocuğun asfiksi'ye girmesine sebep olur. Maddenin dozajı çoğaldıkça sancıların kuvveti azalır. Doğum seyri de uzar. Uyutucu ilâçlar tatbik edilmiş bir anne, bazı hallerde görüldüğü gibi, doğumdan sonra uykuda iken dolaşmaya başlayabilir. Bu gibi hallerde annenin bir müddet korunması lâzımdır. Bütün narkotiklerin tesirinde görüldüğü üzere, annede bulantı, kusma gibi hallerle karşılaşmak mümkündür. Kolayca anlaşılıyor ki, narkotikler hem anne, hem çocuk için fazla toksiktirler. (1. 2. 3. 5. 6.).

Evipan ve Eunarcon gibi narkotikler direkt olarak çocuğun asfiksi'ye girmesinin esas sebebi olduklarından, bu ve bunun benzeri ilâçların doğumlarda sancıları dindirmek için kullanılmaları doğru değildir. Bu narkotik madde çocuğun doğumundan ve göbeğinin bağlanmasıdan sonra, başka müdahalelerde emsalsiz ve çok kıymetli bir narkotik ilâçtır. Anneye yapılması icap eden müdahalelerde evipan çok yararlıdır. (Doğum sonu müdahalelerde). Lokal anaesthesiler doğumda oldukça mahdut bir şekilde tatbik edilmektedir. Vulva, perineum anaesthesi'lerinde lokal anaesthesi kullanı-

labilir. Eğer lüzum görülürse lokal anaesthesi çocuğun başı görülmeye başladığı zaman da yapılabilir. Lokal anaesthesilerin tesir müddeti tahminen 2 saat kadar sürer. Collum ve uterus lokal olarak şimdiye kadar hiç bir anaestetik ilâçla tam manası ile uyuşturulamamıştır. Bu gibi hallerde lokal anaesthesi yalnız ağrıyı azaltıcı, hafifletici tesir gösterebilir. N. Pudendus ile innerve olunan vulva ve perineum gibi organlar pudendus anaesthesi'si neticesinde anaesthesik bir hale getirilebilirler. (1. 5. 6.).

Pudendus anaesthesi ilk defa W. B. Müller tarafından ileri sürülmüş, İllmer ve Sellheim tatbik etmişler, daha sonra V. Jaschke'nin kliniğinde Pribram tarafından muvaffakiyetle kullanılmıştır. (1. 5.).

Lumbal anestezi umumiyetle yalnız Cesariende tatbik edilen bir metoddur. Doğum operasyonlarında, teknik zorluklardan dolayı lumbal anestezi zararlı görülmektedir. Son zamanlarda, Delmas gebeliğin son aylarında, rigid cervical kanallarda ve açılması geciken cervical kanallarda uterusu çabuk boşaltmak için lumbal anestezi-den faydalanmıştır. Uterusun çabuk boşaltılmasında Delmas efekti cervical kanalın genişlemesini kolaylaştırmıştır.

Lumbal anestezi neticesinde hipogastral organlar (uterus, vajen, mons nahiyesi) tamamiyle uyuşturulmuş olur. Böyle bir anestezi-den çocuk müteessir olmaz. Sezariende lumbal anestezi neticesinde üstelik karın duvarı gevşer. Uterus kontraksiyonları normal olarak devam eder. Son zamanlarda Almanya ve Amerikada doğum müdahalelerinde lumbal anestezi hiç tatbik edilmiyor. Delmas efektinden maksat icabında versiyonla kısa bir zaman içinde doğumu sonra erdirmek, yani kâfi derecede açılmamış cervical kanalın açılmasını süratlendirmek için tatbik edilmektedir. Lumbal anestezi neticesinde servical kanal o kadar gevşetilebilir ki, neticede kanalın genişlemesi de o derece kolay olur (1. 5.).

Lumbal anestezilerin yanı başında peridural ve sakral anesteziler vardır. Burada anestezik madde direkt olarak spinal kanala zerkedilmez, esasen nerf demeti üzerine zerkedilir. Neticede anestezi ancak birkaç saat sonra tesirini gösterebilir. Bu metod Amerikada nisbeten pratikleştirilmiştir. Orada yumuşak bir kanülden istifade edilerek zerk yapılmaktadır. Bu usule göre hekim kanülü bir müddet için yerinde bırakır, icabında anaestetik maddenin zerkine devam eder.

Bütün anestezi boyunca hastanın tamamiyle hareketsiz kalması icap eder ki, bu bakımdan bu metod da tamamen mahzurdan arı değildir.

İnhalasyon anesthezi ilk olarak kullanılmış narkozlardandır. 1864 de Boston'da dış hekimi Morton ilk defa olarak protoxyd-d'azote kullanmıştır. Azot protoxyd 1881 de St. Klikowitsch tarafından Petersburg'da doğum sancılarını azaltmak, hafifletmek maksadiyle kullanılmış ve Zbl. f. Gynaekologie'de (bd. 18. S. 81) tebliğ edilmiştir. Bundan sonra Titel (Dreseden), A. Döderlein (P. Zweifel kliniğinde) Azote Protoxyd'le elde etmiş oldukları müsbet neticeleri Archiv f. Gyn. 1886 da neşretmişlerdir. I. inci Cihan Harbi sırasında bu madde bilhassa Amerikada fazla rağbet kazanmaya başlamıştır. (J. C. Webster, H. Davis, F. W. Lynch). İlerde G. Haselhorst, K. Helmuth, H. Schmiedt, C. J. Gauss, C. Schroeder ve C. Margraf bu maddenin bilhassa doğumun açılma devresinde daha faydalı olduğunu isbat etmiş ve narkozun hekim tarafından tatbiki ve kontrolunu muvafık bulmuşlardır. Müellifler, bu maddenin hususi bir appart yardımı ile tatbiki üzerinde uzun müddet çalışmışlardır. 1933 de W. Minnit daha muvafık ve narkozun verilisini kolaylaştırıcı bir aparat teklif etmiştir. Lübeck-Draeger Apparatu nisbeten fazla rağbet kazanmış, bundan sonra diğer tip aparatlar da konstrue edilmiştir. İngiltere. Fransa, İtalya ve Rusyada fazla rağbet kazanmış Azot Protoxyd 70 senelik bir inkişaf devrinden sonra daha kolay bir şekilde Gauss'ın Pulmoautomat Azot Protoxyd aparatı ile geniş kullanım sahası bulmuştur. (İmholz). Azot Protoxyd'ın tatbiki için icap eden şartlardan biri de doğum sancılarının başlamış olmasıdır. Apparat ve maddenin tatbiki işi benimsemiş birisi tarafından yapılmalıdır. J. Plotz Gb. u. Frauenheilkunde'de (1951) çıkan bir tebliğinde 360 doğumda azot protoxyd tatbik etmiş olduğunu ve bunun 310'unda zikretmiş olduğumuz Pulmoautonom aparat tatbik ettiğini yazmakta ve iyi neticeler elde etmiş olduğuna işaret etmektedir. Kliniğimizde 1947'den beri Azot Protoxyd tatbik edilmiş ve doğum sancılarının hafifletilmesinde muvaffakiyetle kullanılmıştır. (Ş. H. Çanka). (4). 879 doğumdan 420'inde Azot protoxyd tatbik edilmiş ve 94.4 % nisbetinde iyi, 5.6 % nisbetinde ise iyi netice elde edilememiştir. (Ş. H. Çanga) (4). Bu maddenin tesirini kuvvetlendirmek, afixie tehlikesini önlemek maksadiyle 85 % Azot protxyd ilâ 15 % nisbetinde Oxygen karışık tatbik etmek tercih edilmektedir. Azotoxyduls bilhassa astheniklerde daha müessir

görülmüştür. Tecrübeler göstermiştir ki Azot protoxyd bilhassa açılma devresinde çıkış devresine nazaran daha tesirlidir. (4).

İlk defa 1853 de Hekim Simpson İngiliz kraliçesinin doğumunun çıkış devresinde Chloroform (1. 5. 6.) raush kullanmıştır. Bir müddet Chloroform, Aether'e tevafük etmişse de Chloroformun karaciğerde birçok değişikliklere sebebiyet göstermesi, karaciğer yağlanması yapması ve korkunç, adeta saniyevi bir şekilde kalp durmasına sebebiyet vermesinden dolayı bu narkoz terkedilmiş ve aether buna karşı yayılmağa başlamıştır. Bu tip inhalation maddenin aynı zamanda sancı öldürücü (Wehentöter) tesirile bellidir. (1). Bu sebeptendir ki, Chloroform gibi aetherde viladiyede doğum sancılarının hafifletilmesinde tutunamamıştır. Diğer tip viladi ve gynekologik müdahalelerde intermitte şekilde tatbik edilmiştir. Chloroform, aethere nisbeten daha zehirli olduğundan operatif müdahalelerde, ıstırap veren ağrıyı kısa bir zamanda kesmek için nisbeten az ve son zamanlarda ise hiç kullanılmamaktadır.

Son sene içinde aether'le chloroform arasında yer alan iki nevi narkozu da hatırlatmak icabeder, bunlar Vinethen ve Solaesthin'dir. Kilian, V. Brandis, Maetzner, Oehlecker'in ortaya attıkları bir nazariyede öyle bir analgesik madde bulunması istenilmiştir ki, bu maddenin kaynama noktası Chloroform (12,5°) ile Aether (35°) in kaynama dereceleri arasında olsun. İşte bu madde Vinethen'dir (27°). Kokusu hoş değildir. Bunun hususiyetlerinden: Exitation devresinin olmayışı, çabuk uyutması ve bedenden çabuk itrahdır. Çok uçucudur. Birkaç katlı bez üzerine 100 damla kadar her dakikada damlatılırsa, bir dakika sonra hasta uyumuş olur. Bu narkosun fasile ile verilmesi tercih edilmiştir. Bu maddenin çok çabuk uyutucu tesiri dolayısıyledir ki, viladiyede yer alamamıştır. Kullanılış yerleri bilhassa kısa müddetli operatif müdahalelerde: Douglas ponctionlarında, intrauterin muayene ve kısa müddetli müdahalelerde, kürettaglarda, submükos myomların, polyplerin çıkarılmasında kullanılmaktadır. Emmreich, bilhassa ihtiyarlarda prolapsus operationlarında bu narkozun faydalı olduğuna işaret etmiştir. Operation müddeti 20-25 dakika olan vak'alarda kullanılmalıdır. 75-100 cm. den fazla verilmemelidir. Heynemann ve Halban kliniklerinde bu narkozu ihtiyar kadınların prolaps ameliyatlarında kullanılmaktadırlar. Narkoz esnasında ve narkozdan sonra nazarı dikkati celbedici komplikasyonlar görülmemektedir. Dörfel 1000

vak'ının yalnız yüzde ikisinde hafif bir kusma müşahade etmiştir. (1. 5. 6. 7.).

Solasthin, ateşten parlamaz, maskesiz kullanılabilir fakat exitation devresinden sonra damlatılmaya devam edilecek olursa toxik tesirinin arttığı, teneffüsün zorlaştığı, hypersalivation, pupillerin genişlediği, syanozlaşmanın başladığı görülmüştür. Bu sebeptendir ki bu tip narkozlar yalnız bazı kliniklerde mahdut bir şekilde yalnız protrahe bir rausch olarak kullanılmaktadır (Weiss, Frommel, Mensch, Hosemann.) (1. 5. 6. 7.).

Şimdiye kadar ismi geçen narkoz maddelerinin doğumlarda ağrıların hafifletilmesinde birçok sebeplerden dolayı tutunamadıkları, bu tutunamayışında bilhassa anne ve çocuk üzerinde gösterdikleri toxik tesirlerden ileri geldikleri anlaşılmaktadır.

Doğumlarda kullanılan analgesik maddelerin vasıflarından biri, onun hem anne hem de çocuk için zararsız bir kimyaya malik olmasıdır. Bundan başka bu madde tesiriyle annenin uyumamasını temin edici olmalıdır. Analgesik madde, sadece hastanın ağrılarını azaltabilecek durumda olmalı, onun şuuruna kat'iyen tesir etmemelidir. Ağrı çeken annenin ağrısını anesthesi yoluyla dindirmek, uyutmaksızın, çocuk üzerinde her hangi toxik bir tesir bırakmaksızın doğum yapmak için uzun müddetten beri teşebbüslerde bulunulmaktadır.

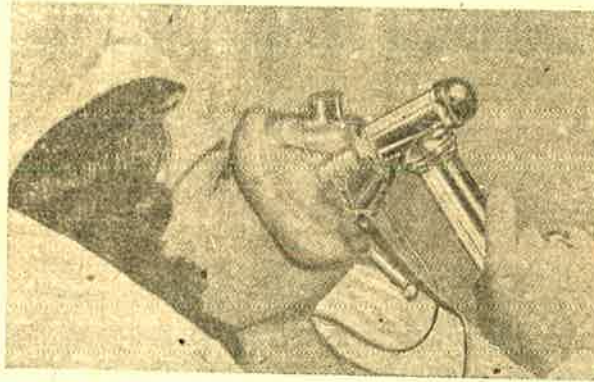
Son harp senelerinde chloroformun kokusunu andıran yeni bir İngiliz markozu Trilen sahneye çıktı, Büyük bir rağbet kazanmaya başladı. Trilen esas itibariyle kısa devamlı müdahalelerde doğum seyri esnasında ağrıların hafifletilmesinde yer almış oldu (1. 5. 6. 7.).

1950 senesinden beri Almanyada Merck firması tarafından keşfedilerek 10.000 den 50.000 e kadar bir sürü vak'a'ya tatbik edilmiş son birkaç ay zarfında tarafımızdan da tecrübesi yapılmış ve 80 vak'ada kullanılmış Trichloroethylen -Merck, bu sahada bizi tatmin edici iyi neticeler verdiğinden dolayı, bu analgesik maddenin hususiyetleri hakkında kısa da olsa, bazı misaller vermeyi lüzumlu gördük.

Trichloran, İngiliz Trileni ayarında Merck firması tarafından hazırlanmış kimyevi temiz bir analgesik maddedir. 1864 tenberi teknik sahada kullanılmaktadır. Bir zamanlar bu preparat chlorgylen ismi altında Trigeminus neuralgi'lerinde kullanılmağa başla-

mıştı. Bu preparat 1935 den beri Amerikada, 1941 den beri İngilterede tatbik edilmektedir. İlk tatbik sahası olarak her iki memleketde de küçük operativ, gynekologik, müdahaleler ele alınmış, bilhassa doğumların sancısız yapılması için çalışılmıştır.

Son zamanlarda Almanyada Trichloran küçük cerrahi, gynekologik müdahalelerde, diş tababetinde, bilhassa doğum sancılarını hafifletilmesinde kullanılmaktadır. Nitekim L. Seitz'in ifşaatı üzerine Alman klinikleri bu preparatın kullanılması için muhtelif tip aparat modelleri icap etmeğe çalıştılar. (Ş. 1. de bir tip model gösterilmiştir)



Trichloroethylen (Trichloran) CHCl_3 - CCl_2 tamamiyle zehirsiz, şeffaf, ateşte parlamaz, hoş aromatik, suda erimeyip, diğer organik eriticilerde iyi eriyebilen, kaynama noktası 87° olan bir maddedir. Tamamiyle zehirsiz bir analgesik madde olduğu için, doğum hekimleri tarafından en iyi analgesik vasıfları verilerek tehlikesizce kullanılmaya başlamıştır. Bu preparat Azot protoxyd ve Oxygen (Azotoxyduls) ile birlikte daha tesirli görülmüştür. Yapmış olduğumuz müdahalelerde daha iyi anladık ki, cüz'i bir miktar Trichloran iyi dosaje edilmekle, doğum ve küçük müdahaleler ağrısız başarılabılır. Mevcut preparatlardan istifade, Trichloranın hasta tarafından fasile ile inhale edilmesi, analgesinin seyri için çok ehemmiyetlidir. Oxygen ve protoxyd azot'un ilâvesiyle bu maddenin tesiri daha artmış olur, zira bunun için müsait aparat ister ki, bizde bugün böyle bir aparatın elde edilememesi yüzünden tecrübe edilmesi de imkânsız olmuştur. Trichloranın inhale edilebilmesi, has-

tanın teneffüsü, ve bu maddenin konsantrasyonu tesir bakımından çok önemlidir.

Trichlorandan çok az miktarda elde edebildiğimizden, biz de 80 vak'ada bu maddenin tesirlerini denedik. Her vak'amızda 15-35 derin bir inspirationondan sonra hastalarımızda analgesi'nin başladığına şahit olduk, doğumun hafif bir ağrı hissi duymakla seyrettiğini gördük. 80 doğum ve gynecologik vak'amızdan 62 sinde (%77.5) tam tatmin edici analgesi elde edildiği, 14 vak'ada (%17.5) kâfi derecede hafif künt bir hissi duygu, bazan da hasta tarafından fasılanın uzakılması dolayısıyla zayıf bir ağrı duyulduğu görülmüştür. 3 vak'ada iyi netice elde edilememiştir, yalnız bir vak'ada ise müdahalenin ilk başlangıcından itibaren ileri derece bir terleme, korku hissi, aynı zamanda tachykardie görüldüğünden analgesinden vaz geçilmiş, böylece 3 vak'a neticesiz (%3.75) ve bir vak'a belki de tam başka bir sebepten komplikasyon (%1.25) göstermesi ile karşılaşmış olduk. Bundan başka nazarı dikkati celb eden Multiparlarda (38), Nulliparlara (27) nisbeten analgesini daha çabuk, daha kolay, daha derin olmasıdır. Vak'alarımızın bir kısmında tam manasıyla asabi bir durumda, ileri derec hassas, korku içinde bulunan vak'alarda bile, ağrısı çok olan tedavi probe dilatasyonların tamamıyla ağrısız, hafif ağırlık, hissi tevlit ettiğini gördük. Trichloranın buharının tesiriyle az bir zamanda, 15-35 defalık bir inspirationondan sonra bütün vak'alarımızda anesthesie hüküm sürmeye başlamıştır. Diğer müelliflerin neşriyatlarında olduğu gibi, bizim vak'alarımızda da 1 cc. den 5 cc., en çok 7.5 cc. ye kadar anesthesik madde verilmesi neticesinde, bazan hafif künt bir hissi duygu görülmüştür. Fakat anesthesie hastanı şuuruna kat'iyen tesir etmez, kusma bulantı yapmaz, baş dönmesi, uyuklamaya sebep olmaz. Hastalar sorulan suallere cevap vermektedirler. Apparatın tatbiki yerinde ise, aynı zamanda dosaje'da doğru olarak tanzim edilmişse, bu metodun bir narkoz değil, rausch değil, basit bir analgesie (ağrı giderici) bir ilaç olduğu anlaşılır. İlâcın fazla inspiration neticesinde exitation devri uzayabilir ki, böyle bir uzama iyi görülmektedir. Narkotik analgesie maddenin tesiri derhal kaybolmaz, tedricen azalır, bu azalma takriben 10-15 dakika devam eder. Trichloranı hususiyetlerinden biri de, onun hasta tarafından istenildiği gibi dosage edilebilmesi, bunun bir fasıla ile inspi-re edilip, icabederse azaltılıp çoğaltılabilmesidir. Tatbik ettiğimiz bütün vak'alarda, her hangi fena bir netice ile, veya toxik bir tesirle karşılaşmadık. Yalnız bir vak'ada, ilk inspirationondan sonar has-

tanın haddinden fazla terlediğine şahid olduk ki, bunun Trichloranın tesiri olmadığı aşıkârdır. Bu terleme daha ziyade psikolojik tesirlerle izah edilebilir.

Apparatın hasta tarafından otomatikman kullanılması, analgesik maddenin intermitte edilebilmesi bakımından çok önemli görülmektedir. Şimdi trichloranın kullanılması için yirmiden fazla, ayrı ayrı tiplerde cihazlar yapılmışsa da bunlardan bu gün için Almanya'da yalnız bir model kullanılmaktadır. G. Weinmann Ludwigshafen/Rhein modeli ve Göttingen kadın-doğum kliniği tarafından yapılan model. Bizim elimizdeki model birincisidir. Trilen cihazına göre, küçük, hafif, taşınabilir, daha kullanışlı, daha ekonomiktir. Fiat bakımından ikinci model, birinciye nazaran beş altı kere daha ucuzdur. Şekilde görüldüğü gibi, Trichloran cihazı metal bir apparattır. Ağıza konan kısmında lâstik bir tertibat vardır. Bu lâstik icap ettiği kadar şişirtilir, ağıza tatbiki kolaylaştırılmış olur. Apparatın hasta tarafından el ile tutulan kısmı boru şeklindedir. Bu borunun bir de çakmaklarda olduğu gibi filtre kısmı vardır ki, analgesik madde buraya emdirilir veya ampul halindeki analgesik madde, doğrudan doğruya bu borunun cihazla birleştiği yere konur. Her iki modelin de hususiyeti, hastayı analgesik maddenin tahrişinden korumaktır. Apparatın bütün kısımları ayrılıp sterilize edilebilir. Trichloran küçük gynekologik müdahalelerde, aynı zamanda diş muayene ve tedavilerinde kullanılmaktadır. Son derece sinirli ve hassas hastalarda yapmış olduğumuz müdahalelerde çok iyi neticeler elde ettik. Yapılması oldukça ağırlı olan mücadelelerde hastaların tamamıyla analgesik bir hale getirildiğini müşahade ettik. Göttingen Kliniğinde (Hoseman) doğum sancılarının hafifletilmesinde ve collumdaki spastik ağrıların önlenmesinde Trichloroethylene büyük ehemmiyet verilmektedir. Yapmış olduğumuz doğum müdahalelerinin %30 nisbetinde tam bir analgesie elde edemediğimizi itiraf etmeliyiz. Diğer küçük gynekologik müdahalelerde her hangi bir ağrı veya benzeri komplikasyon çıkmaksızın bu aparatın yardımından istifade edebildik. Her operatör, gynekolog ve diş hekimi tarafından kolayca sahip olunabilecek, tatbiki pratik ve kolay, bilhassa sarfiyatı az olan bu cihazın memleketimizde de geniş rağbet sahası bulacağını umarız. Merck firmasının piyasaya arz etmiş olduğu kıymetli analgesik ilâçlar sırasına girmiş -Trichloroethylen-, bilhassa gynekologları memnun edici bir maddedir. Kliniğimizde 1947-1949 senelerinde doğum sancılarının hafifletilmesinde kullanılmış olan

Azot protoxyde preparatının büyük bir başarı ve %94.4 bir muvafakiyetle yapılmış olması (Ş. Çanga) ileride Trichloran ile birlikte tatbikinde daha önemli olacağı kanaatindeyiz. Ümid edelim ki bu her iki maddenin ayarlanarak müsait bir cihaz yardımı ile tatbiki en yakın zamanlarda tamamlanabilsin.

Trichloraethylen preparatının, doğum seyrinde anne ve çocuk için tehlikesiz olması, yalnız spastik sancıları önlemesi, bütün küçük gynekologik müdahalelerde, daha önemli oluşu, hattâ normal muayeneye tâbi tutulamayan hassas, ileri derec adiposlu kadınların narkoz altında muayenesini icap ettiren vaziyetlerde faydalı olması bakımından önemi büyüktür. Zikrettiğimiz gibi bir çok müellifler bu maddenin Azot protoxyd ile birlikte daha müessir bir analgesik madde halini aldığı kanaatindeadırlar (5. 6. 7.). Bu madde oldukça saf, şemik temiz olarak piyasay arzedilmiş, zikredildiği gibi 10.000 - 50.000 vak'ada tecrübe edilmiştir. Anne ve çocuk için tamamiyle tehlikesiz görülmüştür (5. 7.).

Neticede :

1. Vak'alarımızın %95 inde tam veya memnun edici neticeler elde etmiş olduk ki, bu da balâda zikrettiğimiz müelliflerin de teyi ettikleri sonuçlar gibi memnuniyet vericidir, her bakımdan tatmin edicidir.

2. Normal uterus kontraksiyonlarına her hangi bir azaltıcı veya gevşetici, sancı seyrini bozucu bir tesir göstermemektedir.

3. Post partum devri tamamiyle normal kalır.

4. Maddenin her hangi bir uyuklatıcı, ağrı zaafı tesir görülmemiştir.

5. Fiat bakımından madde oldukça ucuza mal olmaktadır.

6. Anne ve çocuk için her hangi bir fena tesir göstermediği de anlaşılmıştır.

LİTERATÜR

- 1 — SEITZ - AMREICH : Biologie und Pathologie des Weibes. Lief. 14. Bd. 111. 1945.
- 2 — STÖCKEL : Lehrbuch der Geburtshilfe, 1945, Fischer Verlag, Jena, 8, A.
- 3 — H. MARTIUS : Lehrbuch der Geburtshilfe. G. h. Verlag, 1948
- 4 — Ş. H. ÇANGA : Protoxyde D'azot gazı ile yapılan ağrısız doğumlarda klinik bulgularımız. X. Milli Türk Tıp Kongresi. 1950, S. 473 - 482.
- 5 — HOSEMANN : Schmerzlinderung unter der Geburt. Med. Kl. 3. 1951.
- 6 — SEITZ, H. : Die Linderung des Geb. Schmerzes durch Trichloran. Dtsch. Med. W. 75. 1950 453;
- 7 — K. HEMPERDING : Hat Trichl. Eine Lebenshaedigende Wirkung. Med. Kl. 43. 1129, 1951.
- 8 — BRAUN GRASS. Die Trichl. Analg. mit dem Kolumb. in der Allg. Praxis.

