

1950 SENESİ ALMAN KARDİOLOJİ KONGRESİ

İzzet KANTEMİR

Merhum Prof. Dr. A. Eckstein'in aziz hâtırasına

Alman Kardiyoloji cemiyeti 16 ncı toplantısını bu senenin 15 ve 16 Nisan günlerinde Bad Nauheim'de yapmıştır. Bu kongreye büyük bir kalabalık iştirâk etmiş ve bermûtaad Alman hekimlerinden başka birçok yabancılar da kongreye iştirâk etmişlerdir. Alman Kardiyoloji Cemiyeti Başkanı Hildebrandt (Giessen) meslektaşlarını hararetle selâmlamıştır. İştirâk eden yabancı hekimlerden birkaç tanesini söylemiş olmak için meşhur İngiliz Kardiyologu Mc Micheal (Londra), Gibert Queralto (Barselon), Holzmänn ve Heggbin (Zürich), Müller (Fribourg), Grevin (Stokholm) Vanremoortere (Lüttich) söylenebilir. Prof. Hildebrandt konuşmasında tıpta fazla tekniğin bazı tehlikeleri olduğunu ve hasta insanın hiç bir zaman ilmi çalışma için bir obje olamayacağına işaret etmiştir.

Kongrenin mevzuu kalb yetersizliği idi. Bu mevzu o kadar geniştir ki buna birçok fizyolog, Anatomi pataloğlar ve klinikçiler tebliğler yapmak suretiyle iştirâk etmişlerdir. Bayan Gollwitzer - Meyer (Hamburg) kalb yetersizliğinin fizyopatolojisine temas ederek yeni fizyolojik metodların tekâmülü sonunda dinamik ve enerjetik yetersizlik arasındaki farkı tebarüz ettirmiştir. Her bir kalb parçasındaki basınç farkının kalb yetersizliği için olan ehemmiyetini bildirmiş ve halen de yetersizliği fizyolojik olarak tam bir surette tesbit edecek kususuz bir metodun bulunmadığını ve bu gün için de yetersizliğin tesbitinin daima kliniğin vazifesi olduğunu ifade etmiştir. Bayan Gollwitzer - Meyer tarafından tebliğinde tafsîlâtı olarak bildirilen kalb sondası ile basıncın ölçülmesi meselesi şiddetli münakaşayı mucip olmuştur. Müller (Fribourg) bu metodla elde olunan ve beklenen netice için ihtiyatlı olmayı tavsiye etmiş, metodun pek çok hata imkânları olduğunu ve klinik ölçülerin mutlak sayılar olarak alınmaması

lâzımgeldiğine bilhassa işaret olunmuştur. Hildebrandt'ın fazla tekniğin tehlikelerine ait olan görüşünü de tekrarlamıştır. Adalenin genişlemesi halinde iş görme derecesinin artmasına temas etmiş ve fakat sonunda bir hududu olup bu işin bilhassa Myocard'a has bir hususiyet olduğunu kaydetmiştir.

Reichel (Münih) kalb adalesinin fonksiyonunu bir elâstik ve diğeri kontraktıl kısım olmak üzere ikiye ayırmış ve bunlardan hangisi bozulursa klinikte yetersizlik tablosunun buna göre farklı olacağını beyan etmiştir. Elastik kısım üzerine Innervation'un tesiri olmadığını bildirmiş, bununla beraber müellif tebliğinin düşünceleri için ancak bir model olarak bildirildiğini söylemiş olup Reichel'in bu çok etraflı izahatı teorik görüşler üzerine çok faydalı olacağı tesirini yaratmıştır.

Schaefer (Bad, Nauheim) mesai arkadaşlarından Trautwein'in muayenelerini kastederek hayvan deneyinde yetersizlikli adale liflerinde elektrik tenbihi seyrinin yavaşlamasının ekseriya müşahade olunabildiğini ve EKG muayenesinde buna tevâfuk etmek üzere QRS genişliği olduğunu bildirmiştir. Schaefer insan kalbinde elektrik cereyanı traseleri olarak görülen değişikliklere dikkati çekmiş ve QRS genişlemesinin yalnız bir elektro - fizyolojik yetersizlik olması imkânına delâlet edebileceğini ve hattâ ağır kalb yetersizliğinde de EKG de değişiklik olmyabileceğine işaret etmiştir.

Anatomi patolojik olarak büyük bir tebliğ yapan Büchner kalb yetersizliğinin sebep ve mahiyeti hakkında bahsederek kalb adalesinin fonksiyon gören unsurunun kalb adalesi lifleri olup bunların uzunlamasına sıralanmış fibriller olduğu ve elektronoptik olarak bu fibrillerin de yine elementar fibrillere ayrılabilceğini bildirmiştir. Kalb adalesi fonksiyonunu anlamak için, kalb adalesi liflerinin submikroskopik sahasına nüfuz etmek icabettiğine işaret eden müellif elementar fibrillerin Linear proteinlerden ve meselâ Myosin'den yapılmış olduğunu bildirmiştir. Lifin kontraksiyonu için ikinci bir albümina olan actin'e ihtiyaç vardır. Kontraksiyon Actömysin'in husule gelmesi ile olur. Kalbin yükü artarsa hipertrofiye uğrar ve burada ancak fibrillerin sayısı artmadan her birinde kalınlaşma olur. Fibriller kalınlaşınca bunların beslenmesi güçleşir. Fibrillerin kalınlaşmasına rağmen burada kapiller de artmaz ve bu sebepten metabolizması da aynı şekilde yükselmez. Halbuki iş artmasına metabolizmanın artması ile mukabele etmek mümkün olur. Bu sebepten dolayı kalb yetersizliği bir

metabolizma ve madde mübadelesi halinde kendini gösterir. Müellif kalb yetersizliğinin ekstrakardial faktörlerine ve hipertrofisiz yetersizlik haline de temas etmiştir.

Lendle (Göttingen) kalb yetersizliğindeki diğital tesirinin farmakolojisinden bahsetmiştir. Blumberger ve Sarre'nin muayeneleri Digitalis ve Strophantin'in yetersizlikte azalan ventrikül sistolünün ikinci devresini teşkil eden kanın büyük damarlara geçme zamanını (Austreibungszeit) arttırdığını ve ventrikül sistolünün iki devresini teşkil eden kontraksiyon husule gelmeden evvelki kalb duvarı gerilmesi zamanını (Anspannungszeit = Verschlusszeit'dir ki bu esnada bütün valvüller kaynaşması) kısalttığını göstermişlerdir. Digitalis'in adale kontraksiyonunun Chemismus'u üzerine olan tesir tarzı henüz nihai olarak aydınlanmamıştır. Lendle Digitalis'deki Bradikardinin Vagus üzerine tesir ile olmadığını, bunun kalb faaliyetinin düzelmesi neticesi husule gelip bu suretle taşikardinin de zail olduğuna işaret etmiştir. Hiç şüphesiz bir de toksik Bradycardie vardır ki bu vagus tesiridir. Digitalin yetersizlik esnasındaki işe yaramıyan metabolizma mahsullerini bertaraf etmiye yarıyan kalb faaliyeti üzerine onu muktesidane çalıştıran bir ilâç olduğu da Lendle tarafından ilâve olunmuştur.

Weese Digitalis'in ekstrakardial tesiri ile meşgul olmuş ve karaciğer, böbrek ve dokudaki su muvazenesi üzerine olan tesirine ait mısaller göstermiştir. Aynı zamanda Digitoxin'in vücutta birikmiyerek yalnız Glikozide karşı bir hassasiyet husule geldiği hakkındaki görüşü de enteresandır.

Kalb yetersizliğinin klinik tablolar hakkında Matthes (Erlangen) ve Wollheim (Würzburg) tarafından bildirilmiştir. Bilhassa Wollheim modern muayene metodları olan kalb sondası ve radioaktif isotoplardan bahsetmiştir. Dolaşan kan miktarı ile dakika volumu arasındaki nisbetin dolaşım zamanının tâyininde bilhassa mühim olduğunu bildirmiştir. Matthes bu muayeneler sayesinde daha klasik olan klinik yetersizlik belirtileri çıkmadan bunun tesbit olunabileceğini de bildirmiştir. Ancak burada bu klinik tebliğlerin teferruatını bildirmeye imkân yoktur.

Mc Michael (Londra) kalb sondası ile muhtelif valvül bozukluklarında elde etmiş olduğu neticeleri çok enteresan ve açık bir surette anlatmıştır. Hegglin dolaşım sisteminde kan akmasının mâniaya uğramasından mütevellit olarak husule gelen hemodinamik kalb ye-

tersizliği ile primer olarak kalb adalesinin kontraksiyon bozukluğundan mütevellit olarak husule gelen ikinci şekil bir yetersizlik ayır-
mış olup adenosintriphosphatase'ın kalb adalesi kontraksiyonu için olan ehemmiyetine işaret etmiştir. Bu madde adale kontraksiyonunu idare etmekte olup klinikciler de istikbalde tamamen hemodinamik kalb yetersizliği ile adale kontraksiyonuna bağlı yetersizliği birbirle-
rinden ayıracaklarını ilâve etmiştir.

Pratik bakımdan Spang (Heidelberg) in yapmış olduğu Digitoxin tedavisine ait münakaşalı konferansı fevkalâde ehemmiyet arzettiği-
tir. Digitoxin'in kalb tedavisinde mümtaz bir mevkiî olduğunu söyle-
yen müellif Ventrikel sayısını düşürmek ve diastolde cereyan eden kalb adalesinin kanlanması için başlangıçta büyük doz verilmesini tav-
siye etmektedir. Başlangıçta orta bir doz olarak 0,4 - 0,6 mg dan (ilk 24 saatte) hiç bir zaman fena bir tesir görmemiştir. İyi yapışması ve tesirinin aynı seviyede kalması bakımından Digitoxin bilhassa devam-
lı tedavi için çok uygundur. Hiç şüphesiz Digitoxin tedavisi yapılan hasta devamlı olarak hekimin kontrolü altında bulunmalıdır' Kalb hastası tıpkı Diabetlinin İnsulin için olduğu gibi idame dozu için ayar-
lanmalıdır. Her kalb hastası Digitoxin ile tıpkı Strophantin ile olduğu gibi aynı derecede iyi tedavi olunabilir. Digitoxin tesir etmezse bura-
da sebebin ilâhta olmayıp kalb adalesinin elastik evsafının kaybolma-
sındadır. Ancak klinikte çabuk tesir istenen ve kalbe az yapışması ar-
zu edilen yerde Strophantin Digitoxin'e üstündür. Digitoxin şimik saf bir madde olarak tamamen ölçülebilir ve tesir derecesi de sabit ka-
lır. Ağız yolu ile nisbeten az miktarlarla tam bir Diğital tesiri elde olunur ve devam eder. Ağızdan Digitoxin tedavisinin mahzuru Stro-
phantin tedavisinde muntazaman zerklere mukabil hastanın tedaviyi tam yapmaması meselesidir.

Kongrenin başlıca mevzûu olan kalb yetersizliği meselesi hakkın-
daki münakaşalar çok hararetili olmuştur. Volhard tecrübeli bir klini-
siyen olarak ilk kongre müzakerelerindenberi cereyan eden meselele-
rin en mühim noktalarını toplayarak bir kritik yapmıştır. Konferansın ikinci gününde Gibert - Queralto (Barselon) entrakardial EKG göster-
miştir. Burada bir elektrod sonda şeklinde olarak tıpkı kalb katateriz-
minde olduğu gibi kalbe sokulur. Her bir derivasyonu mevcut Rönt-
gen resimleri ile çok açık bir surette göstermiştir. Şimdiye kadar bu
metodla hiç bir ârıza husule gelmemiş. Vanreemoortere Dolaşım sis-
temi refleksinden bahsetmiş ve bu refleksin respiratuar aritmi ile
olan münasebetlerini göstermiştir. Serüm albuminlerinin fraksiyonu-

na ait yeni bir muayene metodu ile Kienle ve Knüchel (Karlsruhe) kalb yetersizliğindeki karaciğer bozukluğunun erkenden tâyin edilebileceğini göstermiştir.

Schönmackers (Düsseldorf) Morbus coeroleus'daki yeni anatomi patolojik bulguları bildirmiştir. Kalk yetersizliği ile Bezold - Yarisch efekti arasındaki münasebetleri aydınlatmak için Schimert (Müni) kalbe gelen venöz kanı tetkik etmiştir. Bezold - Yarisch efektiinde ilk dolaşım reaksiyonu ven sisteminde gösterir. Kalbe venöz akışın azalması sekonder olarak sonradan vuruş hacminin, frekvensin ve kalb basıncının azalmasına sebep olur. Eksperimentel ve klinik müşahedelerin münasebetleri bakımından kalbe olan venöz akımın azalması yetersizlikte iyi tesir etmesinden dolayı Bezold - Yarisch efekti kalbin koruyucu refleksi olarak kabul edilebileceğini bildirmiştir.

Marquardt (Freiburg) adrenerjik sistemin dolaşım sisteminin güç durumlarındaki fonksiyonu bakımından olan ehemmiyetini bildirmiştir. Sempatikolitikler icabı halinde bu güç durumları tanzim etme işine meselâ narkozda, şokta yahut çok kan kaybında olduğu gibi mâni olmaktadır.

Bu bildirilenlerden başka daha bir çok tecrübi ve ilmi mahiyette tebliğler bildirilmiş ve kongre iki günlük hararetili münakaşalarla geçen mesaisinden sonra kapanmıştır.
