

İsteriyi bir hastalık telekki etmemeye hakkımız varmıdır ?

Dr. Şükrü Yusu f.

A n k a r a .

Sorgunuzun cevabı, İsteri mefhumundan çıkacaktır; şu halde, bu gün İsteri mefhumundan ne anıyoruz ? onu tahlil edelim :

Herkesin az çok, İsteriye istidadı vardır. Ruhî bir trauma ile karşılaşan her şahıs, traumanın tesiri onun ferdi dayanma hududunu aşınca, isteri reaksiyonu gösterebilir; bu reaksiyon, şahısta, atavizmeden gelen bir korunma sevki tabiisidir. İnsan mücadeleye devam etmek istemediği zaman, hastalığa sığınır. İsteri istidadı çok olanlarda, hafif hoşnutsuzluk hisleri, hemen korunma tezahürlerini uyandırır.

İsterili olanlar, yaşamış oldukları hadiselerden değil, yaşamak istemedikleri şeylerden kendilerini korumak isterler; bundan anlaşılıyor ki, İsteri ile temarüz arasında artık hudut ayırmak güçtür. Yalnız isteride, temarüzde olduğu gibi, tam serbes bir irade bulunamaz; maksat ile, cebrî hareket karışmıştır; ve hasta artık arzusu ile hareket ettiğini aşkâr olarak bilemez.

Reichardt, « bir hastalık vahdeti şeklinde, isteri mevcut değildir; daha ziyade, isteri reaksiyonları vardır » diyor. Fakat, bir ruhî reaksiyona isteri damgasının konabilmesi için, reaksiyon, muayyen bir irade, arzu, maksat istikameti göstermelidir. Pratik noktai nazardan isteriyi gene bir hastalık

mefhumu olarak kabul edebiliriz.

İsterliklerin diğer bir hususiyeti, bu hastalıklarda, telkin kabiliyetinin artmış bulunmasıdır (Pitiatisme babinski). Bekleme hissi ile karışık olan bir fikir, gelecek bir duygu hakkında verilecek hükmü yanlış yola sevk edebilir, yahut bu hükmü kolaylaştırabilir. Pirenin deri üstünde gezdirdiği fikri, şahısta, pire olmadan, kaşınma tenbii yapabilir. Evvelce, « Autosuggestion » dedikleri bu ruhî vaziyete bu gün « Arzu sevki Tabiisi » deniyor. İsteride bu hal çok artmıştır; hastanın koluna vurulunca, yalnız ağrı değil, hareketsizliği hissini de uyandırır. Hastada peşinden, hareketsizlik arzusu ve bu arzunun beklenişi vardır; hasta az bir vuruştan sonra, kolunu artık oynatamaz olur. Kendi kendilerine çok telkin yapan İsterililer, harici telkine de çok kapılırlar. Harici telkinden, hastalığın tedavisinde çok istifade ederiz. Telkin yapmanın istediği muvaffakiyet, hastada o zaman mevcut olan daha önce yerleşmiş fikrin şekline, verilmek istenen fikirle ne derece uygun veya aykırı bulunuşuna bağlıdır.

İsteri, asabî vucut ârâzı gösteriyorsa da, hakikatte, tamamen hususi bir ruhî bünye meselesidir.

Pratikte insulitle diyabet tedavisi ve teknik.

Prof. Dr. Abdülkadir Lütfi.

İ s t a n b u l .

İnsulin evvelce yalnız ağır diyabetlerde, diyabet komalarında kullanılırdı. Son senelerde insulinin pankreas guddesi üstüne müncebbih gibi de tesir ettiği ve gudde tamamen harap olmamış ise kısmen veya tamamen ataletе düşmüş bulunan Langerehan's adactklarını faaliyete getirdiği bir çok müşahedelerle anlaşmıştır. Bu sebeple insulin halen hafif diyabetlerde dahi tedavi vasıtası olarak kullanılıyor ve bazen gudde üzerine yaptığı Aktivator rolünden hastalara ümidin fevkinde istifadeler temin ediliyor. Bu sayede nişastalı maddelere, şekerlere karşı tahammül tabiliyeti aranıyor. Hasta insulini terk ettikten sonra himyeye bile hacet kalmadan şekersiz olarak yaşamaya devam ediyor.

İnsulinin diyabet tedavisinde mecburi olarak kullanılmasını icap ettiren vak'alar vardır. Bu gibi yerlerde insulin kullanılmazsa hasta ölüm tehlikesine maruz kalabilir; meselâ: Diyabet koması, komanın muhbir alâmetleri, aseton ve aseton eçsa-

mî itrahiyle müterafık ve müterekki ağır diyabetler, bilhassa gençlerin ağır diyabetleri, müstacel ameliyata tabi tutulacak diyabetler, mevzii ve umumî araz veren hat ve müzmin diyabet ihtilâtları insulinin istimalini mecburi kılar.

Hafif ve orta şiddette bulunan diyabetlere insulin tatbik edilmezse hayat için bir tehlike tasavvur edilemez. Fakat insulinsiz diyabet tedavisinde bilhassa fazla şeker çıkaran ve hastalığı uzun devam eden vak'alarda şekeri sifra düşürmek ve hastayı şekersiz yaşatmak için uzun zaman pehrize devam etmek mecburiyeti vardır.

Bu gibi hastalarda himye yüzünden vücudu zayıf düşürmemek ve hastayı iş görmek kabiliyetinden az çok mahrum etmemek için mümkün olduğu kadar tabii bir tağdiye ile insulin kullanmak daha makuldür. Tetbirli kullanılırsa insulinin vucutta ehemmiyedi bir zarar yaptığı görülmemiştir. Hastanın insulin kullanmağa vakti, hali müsait ise