

Partik hekimliği alâkadar eden belli başlı meselelere dair:

## T İ b b î s t i ŷ a r e l a r .

### TROMLAR VE GEBELİK

Profesör Dr. Kenan Tevfik  
İstanbul.

Husule gelen düşük ve vakitsiz doğurmalara sebebi hastalara sorduğumuz zaman ekseriyetle aldığımız cevap « ağır bir şey kaldırdım veya ayağım burkuldu da düştüm gibi » müphem cevaplardır. Hakikaten bu suretle alınan cevaplar ve bu yoldaki telekkiler yalnız hekimliğe yabancı olan hastalar ve muhiti arasında değil hatta hekimler arasında bile hükümdür. Halbuki bir çok senelerden beri yapılan seriri tecarip ve istatistikler, muhtelif tromların hamlin inkıtuna ne dereceye kadar sebebiyet verdiğini bize pek aşikâr ve hakiki bir surette öğretmiştir. Pek çok zamanlar tromanın hamil üzerine olan tesirinin izam edilmemesi dolayısıyla gebelik zamanınınla cerrahî müdahalelerden, hususile rahim ve mülhakkatı üzerine yapılacak müdahaleattan tamamilen tevekkil edilir idi. Halbuki yapılan ameliyatlar ve hatta itina ile ve dikkat ile yapılan batin ameliyatlarında bile öyle düşünüldüğü gibi gebelik rahim kolay kolay müteessir olmadığı ve ufak insultelere karşı reaction göstermediği muhakkaktır. Hatta doğru olan doğruya azayı tenasülîye ve bilhassa unku rahim üzerine yapılan ameliyatlarda bile gebeliğin daima inkıtaya uğramadığı görülmektedir. Bu nevi ameliyatların unku rahime yakın olan F r a n k e n H a ŷ e r uldelerinin taharrüşü ile düşüklere sebebiyet vermesi daha kolay iken yine rahim tasallüslerinin pek çabuk uyanmadığına şahit oluyoruz. Volk ismindeki müellif Viyana kadın kliniği materyeli üzerinde topladığı istatistiklerde gebelerde, doğrudan doğruya azayı tenasülîye üzerinde yapılan ameliyatlarda  $\frac{8-15}{100}$  nisbetinde sıkı husule geldiğini zikrediyor. Bu ameliyatlar arasında unku rahim polipleri, betri unku, gayri kabili ameliye kanser vakalarında unku üzerinde yapılan kürtaj ve koterizasyon ameliyeleri de vardır. Gebelik zamanında mebyaz üzerinde yapılan ameliyatlarda  $\frac{25}{100}$  nisbetinde sıkı husule geldiği zan edildiği lalle bu günkü istatistikler bunun ancak  $\frac{10}{100}$  nisbetinde olduğunu göstermektedir. Hatta iki taraf mebyaz istisal olduğu takdirde bile hamlin devam ettiği görülmüştür.

Bunun on dört sene evvel dört buçuk aylık

gebe bir hastada zenabi tedevür etmiş büyük bir kist dolayısı ile yaptığımız ameliyat müteakip gebelik bilâ arıza seyrine devam etmiş ve son aylarda dahi şiddetli malarya nöbetleri geçirdiği halde hastamizinde bir erkek çocuk doğurmuştur. Bu çocuk bu gün on dört yaşındaki Kenandır. Yine her iki tarafta mebyaz kisti olan üç aylık bir gebede muzaaf istisali mebyaz yaptığımız halde gebelik seyri tabiisine devam etmiştir. Winter, Strauch ve Thumim dizzat gebe rahim üzerinde bile miyom nüvvelerinin ihraç edilebildiğini ve bunlarda da ancak  $\frac{17}{100}$  nisbetinde düşük husule geldiğini zikrediyorlar. O halde bilhassa azayı tenasülîye ve civarında yapılan ameliyatlarda bile gebeliğin nisbeten az müteessir olduğu nazarı dikkate alınacak olur ise uzak nevahideki cerrahî müdahalelerin, lüzumu kati zuhurunda daha serbest yapılacağına şâphe yoktur.

Bu meyanda dış çıkarmak, apandektomi, tahhal istisali hatta kılıf üzerinde ameliyatlarda bile zikredilmektedir. Şu satırlarda gösteriliyor ki tehiri caiz olmayup yapılması zaruri olan ameliyatlar ve bu meyanda dış çıkarmak ve sair müstacel dış ameliyeleri gebelik esnasında yapılabilir.

Harici tromların da gebe rahim üzerine tesiri zaman olduğu kadar fazla değildir. Fracture ler Luxation ve Contusionlar pek nadir olarak düşüklere sebebiyet verirler. Seitz Winckel kliniğinde şahit olduğu şu vakayı hikâye ediyor: Yüksek bir merdivenden düşen gebe bir kadın iki saat kadar koma içerisinde kaldığı halde hamlin devam ettiğini ve Varnierise linanın ikinci katından düşen bir kadında kılıfa kesir olduğu halde düşük vukua gelmediği ve kadının miadında doğurduğunu söylüyor. Ruhî tromların cerrahî olanlara nisbeten gebeliğe daha müessir olduğu muhakkaktır.

Faraza bir binadan düşerek kesri kılıf olan ve kayide düşük olmağı halde fazla bir müessür, fazla bir heyecan ile sıkı vaki olduğu görülmüştür.

Bunun sebebi Vasomotor merkezlerinin ve lin-

netice *Sympaticus* in tennebühü dolayısıyla rahimde husule gelen ihtikanata veya bizzat rahim âsabının tennebühü dolayısıyla tekallusatın meydana gelmesine atf etmek lazımdır.

Filhakika bazı teheyyücatı asabiye dolayısıyla *sympaticus*'in tennebühü ve binnetice harekâtı istidariyei meaiyenin veya faaliyeti kalbiyenin kesbi iştidat ettiği daima görülmektedir. İlk ve son aylarda rahimde kabiliyeti tennebühüyenin fazla olduğu muhakkak isede müdahalatın icrasında gebe-

lik yaşının büyük bir kıymeti olmaz. Binnetice ruhi tromaların, cerhi tromalara nazaran gebelikte tesirinin daha fazla olduğu anlaşılmaktadır. Müdahalatı cerrahi en a hususile âzayı tenasülüyeden uzak mahallerde yapılan ameliyatların şimdiye kadar farz ve tahmin olunduğu gibi tekallusatı rahmiye ve düşüğü kolay kolay husule getirmeyeceği, acil ve zaruri olup tehiri caiz olmayan müdahalatın bu meyanda dış çıkarmanın da gebelik esnasında tereddütsüz yapılabileceği kanaatindeyim.

### İNŞAK İLE ELDE EDİLEN UMUMİ İPTALİ HİSTE UMUMİ PRENSİPLER VE BİR MUPTİLİHİS İNTİHABI MESELESİ .

Doktor operatör Ömer Vasfi  
Ankara.

Kullanılan muptilhis ne olursa olsun iptali hissi umumî, narkozdan evvel ve sonra iptidai ve fakat birinci derecede haizi ehemmiyet ihtiyatları amîrdir.

Unutulmamalıdır ki, her iptalihissi umumî, bir tesmim ile hissiyeti iptal etmek demektir. Mecburi olarak kullandığımız bu senlerin istimalinde gösterilecek dikkat ve müşkülpesentlik yerinde ve şayanı taktir bir keyfiyettir.

Hissi iptal olunacak şahıs bir gün evvel aç bırakılacaktır.

Fartı şemaneye müptela olanlara bir çok günler mayiat ve meyva rejimi lazımdır, Ameliye yapılacak : her hastaya mütat olarak bir gün evvelinden müşhil itası faideden ziyade mazarrat tevhit eder.

Hüceratı kebediyenin müdafaa rolünü azaltır, kilyelerin itrah babiliyetini ihlal eder, eger müşhil elzem ise üç dört gün evvel verilir ( Robert Monod. 1. )

Dişler bilhassa intanı reevi ve guddei nekfiye iltihaplarının mutad sebepleri olduğundan hususi bir ihtimama mazhar olmalıdır.

Müvellidilhummalı su ile ağız lavaj ve diş etlerinin ameliyeden bir gün evvel ve ameliye günü ( Bleu de methylene ) mahlulü ile tilâsı lazımdır.

Hasta daima sırtı yere gelmemek üzere bütün elbise bağları gevşek ve vaziyeti ufkıyede uyutmalıdır. Uyuyan hastanın harareti daima tenezül eder. Banun için hastayı uyanıncaya kadar sıcak bir yerde muhafaza etmeli ve göğsü üzerine daima ıslatılmış bir pamuk konulmalıdır. Bilhassa

( 1 ) Profesör Gosret bir gün evvel yalnız hafif bir öğe yemeğinde müsaase eder, akşam ihlamur veya çay içirir, ameliyat sa'ahı hiç bir şey vermez; keza müşhil aleyhindedir.

kansız ve ço'ke hastalarda istabilen masaların büyük faidesi vardır.

İptalihissi müteakip görülen felçlerin husulünün men için etrafı ülviye vaziyetini tekkik etmek, ve bilekten sıkımaksızın tespit etmek lâzımdır.

Trendelenburg vaziyeti lâzım olursa uyuyan hastayı sarsmamak için masayı yavaşça basküle etmelidir. Başı, hasta eger eter alıyorsa veya *Goltre* varsa hafifçe yüksek tutmak lazımdır.

Mayo tüpü kullanmak ekser ahvalde anesteziinin mükemmeliyetini temin eder.

Ameliyattan sonra hasta sıcak bir yatağa alınmalıdır. Yanıklara meydan vermemek için *bo-uillotte* ları evvelde kaldırmalı ve hastayı yatağa yerleştirdikten sonra zarar vermeyecek surette tekrar yerleştirmelidir.

Dilin düşmesi ve kusmakla asfiksi tehlikesini men için hasta uyanıncaya kadar bilgili bir hasta bakıcının nezareti altında bulunmalıdır.

Tenvim için tam olarak ayar edilmiş bulunan muptili his halitanın muntazaman ve yalnız onun imtisasına müsait *dosimetrique* iptalihis cihazı intihap etmeli, Veyahut, kompres usulü viriliyorsa bu hususta tecrübedide bir uyutucu intihap edilmelidir. Cihazlarda tenvimde dahi tecrübeli bir hekimin narkozu idare etmesi lazımdır.

Narkozcunun yanındaki bir masa üzerinde cihaza konacak muptilhis, maddeyi ölçmeğe mahsus bir mihber, dil pensi veyahut daha eyisi dili tutabilecek kompresler, ağız açıcı alet, boğaz temizlemeğe mahsus tampon pensi, Mayo tüpü ve birle saçları muhafaza eden banyo takkesi; şırınga icabında kalbe şırınga için on iki santimetre uzunluğunda iğne, adrenalin ve mukavviye kalp ampulleri bulundurulacaktır. Takim olunabilecek maske-ler istimali şayanı tavsiyedir.

Esnayı hadirde atideki kaidelere kemali dikkatle riayet etmelidir.

1 ) Massif ve bir dozla hastayı şaşırtmak veya havasızlıkla boğmak vaziyetine sokmaktan mutlaka kaçınmalıdır. Mülayemetle ve itina ile hareket edip hastayı evvela maskeye, sonra ilacın kokusuna azar azar alıştıranarak narkoza başlamalıdır.

2 ) Muntazaman verilen küçük doz usulünden ayrılmamalıdır, *goutte par goutte*, usulü.

3 ) Unutulmamalı ki narkozu muhafaza doz-üptalihis dozundan çok azdır. Daima narkozu muhafaza dozunun haddi aşgarisinden ayrılmamalıdır.

4 ) Muptilhis dozu uzatmak için tesemmüm alametlerini beklememelidir.

Uyku uzadıkça dozu muntazaman ve kendiliğinden azaltmalıdır.

Derin narkoza, elzem olan mahdut bir ameliye safhasından fazla uzun müddet devam etmemelidir. Meselâ : bir saat süren bir istisali rahim ameliyesinde bu derin uyku nihayet on dakika olabilir. Başlangıçta peritonu açmak ve komperseleri yerleştirmek, ameliye sonunda peritonu dikmek ancak 5 - 10 dakikalık bir zaman ister.

Bir hastadaki narkoz esnasında mütekerri bir surette *Cyanose* olmakla beraber teneffüsünde de hırıltılar görülür, her şeyden evvel o hastaya derhal hava vermeği düşünmelidir. Maskeyi kaldırarak fazla mas ettiği muptilhis çıkarmasına ve ziyade hamızı karbonla mahmul olan kanını tasfiye ederek yeni bir müvellidi humuza ihtiyacı olmasına yardım etmelidir.

Eyi bir müptelilhis intihabı için üç menbaa re'yi inzimam etmelidir.

1 ) Yapacağı ameliyatın nevine göre ve müptelilhisleri ayrı ayrı muhassenat ve mazarratını en iyi bilmek itibarile cerrahın re'yi.

2 ) Kullanılacak müptelilhisin semmiyetine karşı hastanın mukavemeti uzviyesini eyi tanınması itibarile tabilin re'yi.

3 ) Arzularını bildirmek noktai nazarıncan hastanın re'yi.

Hastanın kendi ameliyatını görmekten veya izirap çekmekten, yahut uyutulmaktan korkması gibi hissi ve ruhi halatı nazarı dikkate alınmak lazımdır.

Zaten Burxelles cerrahlarından L. M a y e r' in dediği gibi : ( *her hangi bir usulü tenvimi, sistem tize etmek fenni bir hatadır. Hastanın ahvali sabıkası, ve kablelameliye muayenat, muhıdır intihabındı yegâne amildir.* Bervechi bâla arz olunca üç madde; bu noktai nazarin mücmel bir surette tavzih ve ifadesiaden başka bir şey değildir.

Kloroform günden güne mevkiini etere terk etmekle beraber partizanları da eksik değildir. kü-

çük dozlarla damla damla ve yahut ayarlı cihazlarla verilirse tehlike şayanı kayıt bir derecede azalmaktadır. Tehlikesi pek az olmakla beraber hastayı cerrah için şayanı arzu bir derecede, eterden çok latif olmak şartile, uyutan yegâne muhaddir kloroform dır.

Dört malum esaslı muhaddirin (kloroform, eter, klorürletil, humzu evveli azot ) mahalli istimalleri cerrahlarca muayyen, munkasem olup mücadele ve münakaşa safhaları kapanmış gibidir. Fakat eter, klorürdetil ve humzu evveli azotun gittikçevmekilerini tevsii ettikleri de şüphesizdir.

İptali hissi mevzii bütün cerrahları dairei nufuzuna almaya başlamıştır.

Bu sebeplerdendir ki eskiden meselâ Pariste yüz kloroformcu, Lyon dada eterci varidise bu gün bunlar yarı yarıya tenezzül etmiştir. Profesör Grosset' nin 1921 istatistiki çok alâka celbine şayandır. 892 iptali histen 513 i mevzii 316 sı umumî bunun da 300 ü eter sadece 3 ü kloroform 9 u klorürdetil, 4 ü protoxide d' azote dır. L e r i c h e' in seririyatında 1921 de 420 iptali histen 259 u mevzii, 161 ri umumîdir. Bunun da 118 zi eter 2 si kloroform 41 i klorürdetil dır.

Her müptilhisiumumî için, hususî istitbap koymak pek müşkül bir meseledir. Nazarı olan klasik fikir şudur : Kloroform rievî âfati olanlara, ihtiyarlara; eter çocuklara, kalp hastalığı olanlara, ve cümle asabiye ( kühf, nuha ) cerrahisine, klorürdetil ve humzu evveli azot etraf üzerindeki kısa devamlı ameliyelere muvafiktir.

Halen pratikte ( amerikalıların tesiri ile ) humzu evveli azot reis, vecih cerrahisi ile tevettürü deni fazla olanlardan mada her ameliyatta kullanılmaktadır. D e s m a r s t, D u m o n t, C h i f o l i a u, muntazaman kullanmakta ve methi sena eylemektedirler.

Klorürdetil B o u r e a u, M a l h e r b e usullerile verilirse bir saat veya daha ziyade devamlı anestezi temin etmekte, bütün etraf ve s dır cerrahisine müsaadekâr bulunmaktadır.

Klorürdetil ( Silence Abdominale ) temin edemediğinden batın cerrahisinde ve keza tehlikeli ve izdiraplı kalsatı adeliye tevliit eylediğinden kırıklarda muzaddi istitbaptır. Bununla beraber klorürdetil kıymetli bir muhaddirdir. L e r i c h e harbi umumide bilâ arıza 2500 vakada bu muhaddiri tatbik etmiş, ve B o u r e a u ile birlikte uzur ve müşkil sadır ameliyatlarını, keza bilâ arıza yapmaya muvafik olmuştur.

Eter ve kloroform bütün cerrahide kullanılmakta iseler de eter, kebet ve kilye âfatında, korkulan ve kayile, kloroform ise hat veya müzmin âfati rieviyede şayanı tercihtir. Eter az Şoke ettiği için dimağ ve nuha cerrahisinde evleviyetle kullanılır.

Tekrar edilemki cerrahları müttetik bir ekseriyeti iptalihissi umumiyi ikinci plana bırakmaya meyil ederek iptali hissi mevziye mevki vermekteler.