

V.d.Steinen, aynı mikdarları kullanmaktadır. *Spirocid*-i yemekten yarım saat evvel, papatyeye menkûu içinde verirse mükemmel tahammül edilir. Zaten *Spirocid*-in, tamamen bizmut tedavisi yerine kaim olacağı mevzuu bahis değildir.

Klaften tarafından elde edilen güzel neticeler, frengili valdelerden doğan çocuklarda tahaffuzî tedavinin tatbiki hususunda pratisyenlere cesaret verecek bir mahiyettedir.

Bu günkü malûmatımıza nazaran bir frengilin evlenmesine ne vakit müsaade edilebilir?

Charlottenburg-ta Lr. Bruhns.

(Zeit. f. ärzt. Fortb. 929-7.)

Bu son 20-25 sene zarfında frenginin teşhis ve tedavisi hususunda ne kadar çok terekkiyat elde etmiş isek, hakikî bir şifanın elde edilip edilmediğinin, tâyini hususunda malûmatı hazıramız bize kat'î bir emniyet ve itimat vermekten el'an o derece uzak bulunmaktadır. Seroloji taharriyatı henüz menfi bir netice veren bir karhayı, ilmi tıbbın bütün kaide-lerine tevfikân tedavi ettiğimiz hâlde dahi, tedavinin hitamında—ki, şifanın yüzde yüz nisbetinde elde edildiği kabul olunabilir—frengi intanının tamamiyle zail olduğunu kat'î bir surette beyan edemeyiz. Frengililerin tehhülü mes'elesinde, iki noktayı hiç unutmamak lâzımdır:

1— Evlenecek erkek ve ya, kadın, evlence almış oldukları frengiyi, karısı ve ya, kocası ile çocuğuna

vermeyecek mi? 2— Bilhassa, erkeği nazarı itibara aldığımız takdirde, evelce frengi çekmiş bir şahıs, frengi neticesi olan muhtelif hastalıklar tesiri altında, vaktinden evel çalışmak kabiliyetini kaybedip, ailesini muzayekaya sokmıyacak mi? Bu suallerden ikincisine kat'i bir cevap vermek, birinciden daha güçtür.

Müsbet bir *Wassermann* ile, ve belki, ikinci devir indifaatıyla terafuk eden karhai sulbe vak'alarında, eskisi gibi, ikinci devrenin tamamıyla hitamını beklemeli, sonra izdivaca müsaade etmelidir; yâni, izdivaç müsaadesi, intanın bidayetinden 4-5 sene geçtikten sonra verilebilir. Bunun da, birinci şartı, ilk senelerde tedavinin münasip bir surette yapılmış olması, ve son iki sene ve ya, hiç olmazsa son bir buçuk sene zarfında frengi tezahuratı görülmemiş olmasıdır. Bu müddetin hitamında *wassermann*-in müsbet kalması, ehemmiyetten tamamıyla âridir. İntan bidayetinden itibaren kâfi bir müddet geçmiş bulunan vak'alarda, müsbet bir *Wassermann*, sirayet imkânını ifade etmez. Muntazam bir tedaviye rağmen, *Wassermann*-ı müsbet olan hastalarda—*Wassermann* menfi olan hastalara nisbetle—muahhar frengi arızalarına müstait ve maruz addedilebilirler. Bu gibi hastalara, kendilerini tamamıyla masun addetmeleri, evlenmeden evel ve ya, evlenmiş bulunurlasa, izdivacın ilk seneleri zarfında, bir kaç müdavat yapmaları lüzumu tefhim edilmelidir.

Hastalığın başlangıcı pek eski değilse, faraza, henüz yalnız beş sene geçmişse, tedavi için yalnız civa ilâçlarının mevcut olduğu eski zamanlarda umumiyetle yapıldığı veçhile, hastaya, muhtelit bir tedavi daha yaptırmak, bittabi çok iyidir.

Tedaviden evel ve sonra *Wassermann*-ı menfi bulunmuş ve ikinci devir ârazı hiç çıkmamış olan bir hastanın, münasip bir tedavi yapılmak şartıyla tamamen şifayap olduğu kabul edileceği cihetle, yalnız bu hastaların, bidayeti intandan iki sene müru-
 runda, evlenmelerine müsaade edilebilir. Müddeti lâzime-
 nin hitamında evlenmesine müsaade edilecek muhtelif
 vak'alarda, yine hali hâzırda mevcut bütün vasıtalara
 müracaatle, frengiden eser kalıp kalmadığını bir daha
 aramak lâzımdır. Hususiyle, bezli kataniyi ihmal etmek,
 hiç te caiz değildir. İndandan 3-4 sene sonra, mayiin
 müsbet bir reaksiyon vermesi, muahhar bir tabes ve
 ya, felci umumînin zuhûru ihtimalini çoğaltır. Mammafi
 bu netice, tabes ve ya, felci umumî zuhûrunu kat'i bir
 surette ifade etmediği gibi, aksi, yâni, bezli katani ile
 çıkarılan mayiin menfi bir netice vermesi de, tabes ve
 felci umumînin zuhûr etmiyeceğini kat'i surette ifade
 edemez. Mayii nuhaîi şevki, bir hali marazî gösteriyor-
 sa, onu hali tabiiye irca için, imkân dahilinde çalışmal-
 dır. Bunun için, neosalvarsan ile beraber malarya te-
 davisini yapmak iyidir. Bir erkekte, hastalığı karısına
 ve ya, çocuklarına geçirmek kabiliyeti, umumiyetle
 4-5 sene zarfında zail olduğu hâlde, kadının, hastalığı
 çocuğa geçirmek kadililiyeti bambaşkadır. İntandan
 6-8 ve hattâ, 10 sene sonra, frengili bir valdeden,
 vilâdî frengi ârazını gösteren bir çocuğun çıkması pek
 mümkündür. Evelce frengi çekmiş kadınların, nazarı
 dikkatlerini bu nokta üzerine celbetmek, her doktorun
 vazifesi olup, intan başlangıcından itibaren geçen za-
 mana göre, hamile kalmamak tavsiye edilir. Mammafi,
 doktor aynı zamanda, malûmatı hâzıraya göre, çocuk
 yapmaktan tamamiyle feragat edilmesinin, yekten tav-

siyesi lâzım gelmiyeceğini bilmelidir. Frenginin henüz ilerlemiş devrinde, neo, cıva ve bizmüt tedavisi sayesinde, sağlam bir çocuğun doğabileceğini biliyoruz. Evelce frengiye tutulmuş bir kadının, hamileliği esnasında, şiddetli frengi tedavisine tâbi tutulduğu takdirde, işin ekseriya bu şekilde cereyan ettiğini de biliyoruz. Ahvali adiyede, intandan itibaren 5 sene mürur etmiş ve ilk senelerde, nisbeten iyice tedavi edilmiş olup, ne ârazi seririye ve ne de, serolojik reaksiyon göstermiyen kadımların, evlenmesine müsaade edilebilir. Aynı zamanda kadına, bidayeti intandan itibaren 6-8 sene geçmedikçe, hamile kalmasının caiz bulunmayacağı ve, hamileliğin başlangıcı ile, 3 ay sonra, şedit bir tedavinin (4-5 gr. neo ile, kâfi mikdar cıva ve bizmüt) tatbiki lâzım geleceği bildirilmelidir. Bu şerait dahilinde, sağlam çocuk elde etmek ihtimali pek büyüktür. Büyle olduğu hâlde, hayatın ilk zamanlarında çocuğun nezaret altında bulundurulması lüzumu tabiidir. Bütün bu tedbirlere rağmen, çocukta frengi ârazi görülürse, çocuğa tatbik edilen şiddetli bir tedavi sayesinde, tam bir şifanın temini, eskisine nisbetle, bu gün pek mümkündür.

Evelce frengi çektiğinden kat'iyen malûmat olmayup ta, badelmuayene, *Wassermann* müsbet çıkan, ve frengi çektiği fikri zuhûr eden bir izdivaç namizedine karşı, ne suretle muamele etmek lâzım geldiğinin tâyini de ayrı bir mes'eledir. Bu şerait altında, namizede hiç bir tedavi yapılmamış olduğu tabii bulunduğundan, *Wassermann* müsbet çıkan dakika başlangıç addedilerek, tedaviye başlamak ve o dakikadan itibaren, 4-5 sene beklemek lâzımdır. Gençlerde sirayetin, *Wassermann* yapıldığından pek az zaman evel başlamış olması mümkün olduğu gibi, daha yaşlılarda, intanın pek eski olması

muhtemeldir. Bunlarda muntazam bir tedavi tatbik edildiğine ve ârazi seririyenin tamamıyla kaybolduğuna rağmen, *Wassermann* müsbet kalabilir. Nisbeten yaşlı olanlarda, hastalık mebdeinin eski ve ya, yeni olduğu malûm bulunmadığından, izdivaca müsaade etmek için, muayyen olan zamanı beklemeli ve tedaviye rağmen, *Wassermann* müsbet kaldığı takdirde, tedavinin, sirayetten ve intan bidayetinden çok sonra başlamış olması ihtimalinden dolayı, muahharen daha büyük tehlikelerin mevcudiyetinden haberdar etmelidir. Burada dahi muayenei tıbbiye, fennin bütün vesaitinden istifade edilerek yapılmalı ve bilhassa, bezli katanî ile, şiryarı epherin radyolojik muayenesi unutulmamalıdır.

Üçüncü devrin aşikâr tezahuratı mevcut ise, hastalığın henüz sönmemiş olduğunu söylemek vaciptir; ve izdivaca müsaade etmeden, hiç olmazsa, iki muhtelit tedavi devresi yaparak, bütün frengi tezahuratının itfasına çalışılmalıdır. Siraet keyfiyeti burada pek ufak bir rol oynar. Gayrı tabii bir derecede erken zuhûr etmiyen ve ikinci devrin mutat zamanında çıkmıyan 3-üncü devir tezahuratı, gayrı sâri addedilebilir. Buna rağmen ve hiç bir şeyi ihmal etmiş olmamak için, 3-üncü devir tezahuratı, cihazı tenasüliyyede ve ya, ağızda bulunduğu takdirde, büyük bir ihtiyatla hareket etmek lâzımdır.

Şurası da şayanı teşekkürdür ki, parasifilitik tezahurata musap olan eşhasın, evlenmek istemesi, pek nadiren vakidir. Burada sirayet tehlikesinden pek az bahsedilebilir. Çünkü, intan başlangıcı çok eskidir. Bu sual, ancak hafif seyreden ve henüz birinci devrede bulunan tabesler için varit olabilir. Bundan çıkan çocuğun, asabî

bir istihaleye dūçar olmak suretiyle müteessir olması pek şüphelidir. Burada hatıra gelebilen şey, tabesin ilerde vahim bir şekil alabilmesi olup, hastayı bu ihtimalden haberdar etmek lâzımdır.

Bazı kere, irsî frengiye dūçar olan eşhasın izdivacı mes'elesinin halli iktiza eder. İlk 4-5 sene geçtikten sonra, vilâdî frengi, kâhillerin aşıkâr ve ya, uykuda bulunan 3-üncü devri ile mukayese edilerek gayrı sarî addedilebilir. İrsî frengiye musap olup ta, hayatın ilk senelerinde neşvü nûmaları teehhura uğrayan ve izdivaç yaşına vardıkları zaman da, bir çok tedavi devrelerine rağmen *Wassermann*-ları müsbet kalan eşhastâ, bir karar ittihâzı daha nazik bir mes'eledir. Böyle bir hâl kesretle görülür. Yukarda bahisleri geçen *positifs irréductibles*-lerde olduğu gibi, müsbet reaksiyonu nazarı dikkate almamalı ve sirayet mes'elesi noktâi nazarından, tecrübenin verdiği malûmata istinat ederek, irsî frenginin mutlak surette ikinci nesle geçmesi ihtimalinin, pratikçe gayrı mevcut telekki edilebilecek derecede, enderi nadirattan olduğu kabul olunmalıdır. *Binaenaleyh*, bu gibi hastalar evlenebilirler.

Bir frengilide, izdivaca müsaade hususunda, bu prensiplere riayet edilmeli; bir tabip, bu mes'eleyi kat'iyen ihmal etmemeli, ve bir kararın ittihâzı için, sualin irat edilmiş olmasını beklememelidir. Tabibin vazifesi, frengili hastaları tenvir ederek, bir taraftan frengililere ihtiyat öğretmek, diğer taraftan frenginin müstakbel bir izdivacı tamamiyle men'ü reddeden bir hastalık olmadığını temin ederek maneviyatını yükseltmektir.