

kakkuk etti. Bazı defa zerk hizasında, saka doğru *irradiation*-lar ile müterafik, hafif bir veca zuhûr etti ve 24 saat zarfında vecanın tamamıyla zail olduğu görüldü. Bu hadiseden başka, ne mevziî ve ne de umumî bir reaksiyon görülmedi. *Prochnik*-e nazaran, *Myosalvarsan* tedavisi, ideal bir tedavi değildir. Yalnız, Neosalvarsana karşı muzadı istitbap mevcut olan vak'alarda, ondan istifade edilebilir.

## Vilâdî frengi

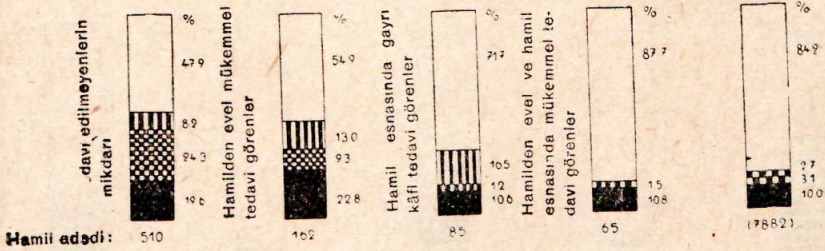
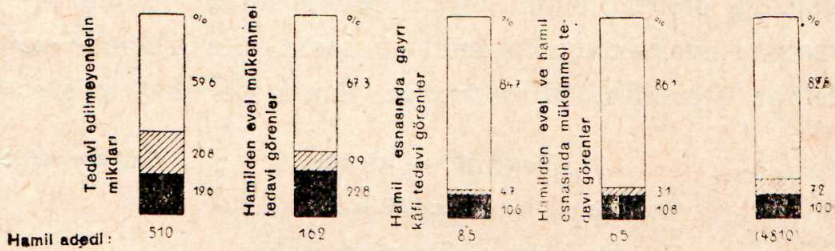
Prof. Dr. Edmon Nebel ve Dr. Herbet Orel.

(Prophylaxe der Wichtigsten-krankheiten  
des Kindesalters 1928).

**S**on on sene zarfında intişar eden tıbbî eserler, valdelerin tedavi edilmemiş frengilerinin çocuklar için pek büyük bir tehlike teşkil ettiğini gösteriyor. Müelliflerin bir istatistiğine nazaran, sıkıt ve çocukların ölü doğmasından dolayı, berhayat çocuk açığının, sağlam valdelere nisbette frengili valdelerde iki misli olduğunu göstermiştir. Hayatın ilk iki senesinde, tedavisiz kalan irsî frengili çocuklarda, vefiyat hiç olmazsa % 50 nisbetindedir. Bundan dolayı, valdeleri, hamilden evel ve hamil esnasında salvarsan, civa ve bismütte şiddetle tedavi etmek icap eder. Böyle bir tedaviye tâbi tutulan frengili valdelerde, sıkıt, vaktinden evel doğum ve ölü doğum vak'aları, sağlam kadınlardan fazla değildir. Aynı veçhile, frengili kadınlar tedaviye tâbi tutuldukları halde ondan çıkan çocuklar, intanlara fazla istidat göstermez. Bu tedavinin ehemmiyetini isbat zmnında, müellifler, Viyanada *Klaften* (Arch. f. gyn. 1926, cilt 128; 1920, cilt

134; zeitbl. I. gyn. 1925-927) ve *Pörner* tarafından yapılan müşahedelerden alınmış bir kaç diyagramı da neşrettiller.

Bir vakit erkek frengisinin ehemmiyeti izam ediliyordu; çünkü, o zamanlar, peder frengisinin valdeyi bulaştırmadan çocuğa geçebileceği kabul ediliyordu. Bu gün, bu kanaat tamamiyle reddedilmiştir.



#### 1 — Sıkıt, vaktinden evel doğan çocuklar

Tamamiyle siyah olan çizgiler, sıkıtları gösterir. Beyaz, siyah çizgiler, vaktinden evel doğanları gösterir.

Frengiye tutulan her kadın, hattâ, intan senelerce evel dahi vaki olmuş olsa ve *Wassermann* menfi bulunsa bile, hamil esnasında salvarsan ve civa ile tedavi edilmelidir. Bu tedavi noksan olsa dahi, çocuk ölümle-

rinin azaldığı görülür. Ceninin bulaşması, hamilin ortasına doğru vakidir. *Wassermann*-in müsbet olmasından dolayı, frengi şüphesi, yalnız hamlin son haftalarında zuhûr ettiği takdirde, frengi tedavisinin tatbik edilip edilmeyeceği hakkında tereddüt hasıl olur. Çünkü hamil esnasında sağlam kadınların dahi *Wassermann*-ı müsbet olabilir; her hâlde, *Wassermann* müsbet olursa, gerek valdeyi, gerek çocuğu sıkı bir nezaret altında bulundurmalı ve reaksiyonu bir müddet sonra her ikisinde de tekrar etmelidir. *Wassermann* ikinci defa da müsbet

### Frengili valdeler

### Sağlam valde

Tevavisiz

gayrı kâfi tedavi

Vaktinde doğmuş zâhiren sağlam çocuklar

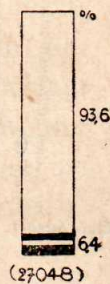
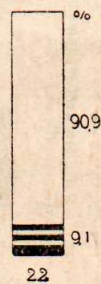
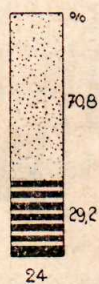
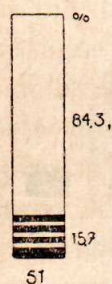
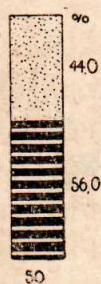
Tedavisiz

Tedavili

Tedavisiz

Tedavili

Sağlam çocuklar



Etfal adedi

Vilâdi frengiye musap olan çocukların 2-inci ilâ 52-inci hafta zarfında vefiyat nisbeti ve birinci sene nihayetinde sıhhat hali

Müstaraz kalın hatlar = Vefat

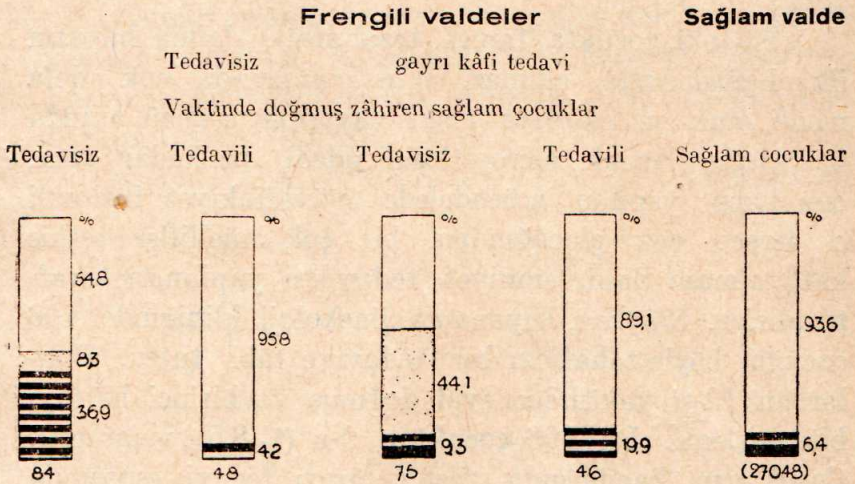
Noktalar ..... = Frengil

Beyaz ..... = Frengisiz

olursa, frenginin meycudiyetini mutlak surette kabul etmelidir. Frengili kocaların, sağlam karılarını, hamil esnasında tâkip etmeli, fakat hususî tedaviye tâbi tutmamak lâzımdır.

Her ne kadar, hamil esnasında salvarsan mükemmel tahammül edilirse de kilyeye dikkat edilmek lâzımdır; idrarda çok albümin mevcut ise frengi tedavisini kesmelidir.

Kendi müşahedelerine istinaden, *Krafter*, valdeleri uyku halindeki frengiden, ve ya, frenginin ikinci devrin-



Etfal adedi

Görünüşte frengisiz doğan çocuklarda 2-inci ilâ 52-inci hafta zarfında vefivat nisbeti ve birinci sene nihayetinde sıhhat hali

Müstaraz kalın hatlar = Vefat  
 Noktalar ..... = Frengili  
 Beyaz ..... = Frengisiz

den hasta olupta hiç tedavi edilmeyen ve ya gayrı kâfi tedavi edilen ve, yahut, yalnız hamilden evel ve ya hamil esnasında frengi tedavisine tâbi tutmuş olan nevzatların, hiç bir frengi ârazı göstermedikleri hâlde tahafuzî bir maksatla tedavi edilmesi; halbuki valdeleri uyku halinde frengili olup, hamilden evel, ve ya hamil esnasında şiddetle tedavi edilmiş olan, ve ya, üçüncü devir ve ya, sinir frengisine düçar olanların nevzatlarını müşahede altında tutulmasını teklif etmektedir. Tahaffuzî tedavi bizmut zerkleri ile, haftada bir Neosalvarsan zerkinden ibarettir. Neosalvarsanın ilk zerkinden evel 5 tane bizmut zerk edilmelidir; tedavi 12 hafta devam eder.

Sütteki çocukta frengi tezahuratı, daima hayatın ilk haftalarında çıkmaz, *Wassermann*-da çok defa menfi olur, ve ekseriya teşhis hayatın 3-üncü ayında vaz'edilir. Ancak spiroçetlerin adedi ne kadar azsa, ona karşı yapılan mücadelede müvaffakiyet ihtimali o derece çok olacağından, bir çok müellifler teşhis kat'i olmasa dahi, emniyet tedavileri yapılması taraftarıdır. *Slaften*, Viyananın jinekoloji kliniğinde, 106 çocuğu böyle tahaffuzî bir tedaviye tâbi tuttu. Bunlardan 12-si vaktinden eval doğmuş ve birinci haftayı bitirmişlerdi. Bu 106 çocuktan 9-u (% 8,5) vefat etti. Çocukların bazılarında frengi ârazı tedavi esnasında zuhûr etmiş ve derhal zail olmuştur. Berhayat kalan 97 çocuk, tedavi nihayetinde frengiden tamamiyle kurtulmuş ve müşahede altında kaldıkları bir sene zarfında da frengisiz kalmışlardı.

Tabiidir ki, bazı doktorlar, sağlam oldukları ağılebi ihtimal olan çocuklara frengi tedavisi yapmağı teklif

etmişler, ve emniyet tedavisi dediğimiz bu tedaviyede gayri ilmi nazariyle bakmışlardır. Fakat *Nobel* ve *Orel* bu itiraz ve tenkide tamamiyle muhaliftirler; çünkü, tahaffuzî müdavat kat'iyen zararsız olduğu halde, tedavisiz kaldıklarında dolayı ağır bir intanla ölmek ihtimali gayet büyüktür. Tahaffuzî tedavi uyku halindeki frengiye düçar olan çocuklara, erken bir tedavi yapmaktan ibaret kalmayup, hamilden evel ve hamil esnasında frengiye düçar olan çocukları da tedavi etmiş olurlar; çünkü, sağlam çocukların doğdukları esnada ve ya, doğduktan sonra hasta valdeye temasile frengiye tutulmuş olmaları pek mümkündür.

Neosalvarsanın veride zerki gayrı kabil ise Myosalvarsana müracaat edilebilir. Zerk tedavisi yapılmazsa *Spirocid* verilebilir. *Spirocid* için *Klaften*, aşağıki miktarları tavsiye ediyor:

Viladettenn sonra	0,25 gr-lık yarım komprime yani, 0,12 gr.	0,01 gr-lık proto- iodure paketleri
1-inci gün	1	1
2 »	—	2
3-üncü gün	2	1
4 »	—	3
5-inci gün	2	1
6 »	—	3
7 »	2	1
8 »	—	3
9-uncu gün	3	—

*Klaften*, 10-11 hafta kadar 8-inci ve 9-uncu günlerideki miktarlarda devam eder; çocuklar bu suretle 60 komprime, yani, 15 gram *Spirocid* almış olurlar, *Spirocid*-i hem şafi ve hem de vaki bir maksatla kullanmış olan

*V.d.Steinen*, aynı mikdarları kullanmaktadır. *Spirocid*-i yemekten yarım saat evvel, papatyeye menkûu içinde verirse mukemmel 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.)

**B**u 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