

KIZILAY

ARALIK : 1946



GENÇLİK KAMPINDA İLK YARDIM

Sayı : 22

20 Kuruş

İÇİNDEKİLER

	Sahife
Kızılay Haftası münasabetele Radyo konuşmaları	1
Kızılay Hastanesi ve Hemşire Okulu	3
Stokholmde Gençlik Kızılaç Toplantısı	4
İngiliz hastanelerinde Hasta Bakıcı Hizmeti	6
Avrupa Çocuklarının Sefaleti	7
İlk Yardımlardaki Yanlışlıklar	9
Hormonlar, Vitaminler ve Kanser	13
Gıda ve Dileğnee	15
Avustralya'da Kan verme teşkilâtı	17
Kızılaç Haberleri	19
Kızılay Haberleri	20

SOMMAIRE

	Pages
Causeries radiodiffusées à l'occasion de la semaine du Croissant Rouge	1
La nouvelle Ecole-Hôpital d'infirmières	3
La réunion à Stockholm des Croix et Croissants	4
Rouges de la Jeunesse	6
Le service d'infirmière dans les hôpitaux Anglais	7
La grande misère des enfants en Europe	9
Les erreurs les plus fréquentes commises dans les premiers secours	13
Les hormones, les vitamines et le cancer	15
La pensée et la nourriture	17
Nouvelles de Croix Rouge	19
Nouvelles de Croissant Rouge	20

GRAFIKA

80

senelik hummalı araştırma ve tecrübeler

1865 te Bern'de Dr. G. Wander tarafından tesis edilen mütevazı laboratuvar, bu güne kadar geçen zamanda Avrupa, Amerika ve Avustralya'da 17 modern fabrikanın doğmasını temin etti.

Bu fabrikalar yüzlerce farmasötik (vitamin, sülfomid), diyetetik ve şimik müstahzarlar yapmaktadır.

Fabrika ve laboratuvarlarımız 80 seneden beri ananevî olan ciddi, ihtimamlı çalışmaları ve kullanılan iptidai materyelin saflığı ile temayüz etmiştir.

Wander müesseselerinin bu tarz çalışması, bütün dünya hekimlerinin müstahzarlarımızı takdir etmesine âmil olmuştur.



DR. A. WANDER S.A., BERN - İSVİÇRE

DİYETETİK, KİMYEVİ, TIBBİ MÜSTAHZARLAR,
TIBBİ, CERRAHİ ALETLER FABRİKALARI

TÜRKİYE MÜMESSİLİĞİ YILBAK LTD. ŞTİ.

Abone bedeli :
Seneliği 4 sayı itibarıyla
80 Kuruş
Genel Neşriyat Müdürü :
Dr. Remzi GÖNENÇ
ANKARA
AR
BASIMEVİ

ARALIK : 1946

Kuruş : 20

Sayı : 22

Müracaat yeri :
KIZILAY GENEL MERKEZİ
ANKARA

Telefon : 5458 — Telgraf : Kızılay

KIZILAY

Kızılay Haftası Münasebetiyle Radyo Konuşmaları

KIZILAYIN ÇALIŞMALARI

30.X.1946 akşamı Ankara Milletvekili ve Genel Merkezimiz üyelerinden *Dr. Naki Cevat Akkerman* tarafından yayınlanmıştır.

Yurddaşlarım;

Türk milletinin varlığını ve egemenliğini sağlayan Cumhuriyetin 23 üncü yıl dönümünü sevinçle kutlarken, türlü ızdıraplar ve felâketler karşısında kalanlara şefkat, yiyecek, giyecek, ilâç ve çeşitli malzeme ile koşan ve onların imdadına yetişen Kızılayın sizlerden yardım ve mürüvvet bekleyen haftası da başlamış bulunuyor.

Kızılay, mevcut hayır kurumları arasında en eski bir teşekküldür. Bu dernek 1864 yılında Osmanlı Devleti tarafından kabul edilen Cenevre antlaşması hükümlerine tevfikân 14 Nisan 1877 tarihinde, yani 93 Rus harbi sırasında "OSMANLI HİLÂLİ AHMER" Cemiyeti adı altında kurulmuştur. İstibdad yıllarında bir türlü gelişmek imkânını bulamayan ve az çok sembolik mahiyette kalan cemiyet, meşrutiyetin ilânından üç yıl sonra 20 Nisan 1911 tarihinde ihya edilmiş ve 1923 yılında "TÜRKİYE HİLÂLİ AHMER CEMİYETİ" ve 1935 yılında ise, "TÜRKİYE KIZILAY CEMİYETİ" adını almış bulunmaktadır. Bundan 69 yıl önce Derneği kuran ve bugün ebediyet âlemine göçmüş bulunanları rahmetle yadedelim.

Türkiye Kızılay Derneği millî bir teşekkül olmakla beraber, bütün muamelelerinde 22 Ağustos 1865, 5 Temmuz 1906 tarihlerinde Cenevre'de ve 16 Ekim 1907 tarihinde Lahey'de toplanan konferanslarda alınan kararlara göre hareket eder. Ve yabancı Kızıllağ ve Kızılay teşekkülleri ile de temas halinde bulunur.

Tüzük gereğince; Türkiye Kızılay Derneği harp zamanında:

1) Gerek Türkiye kara, deniz ve hava kuvvetlerine mensup olan, gerek düşmandan esir düşen yaralı ve hastalar ile zayıf ve malûllerin tedavilerine ve ızdıraplarının tahfifine çalışır.

2) Hasta ve yaralıların nakli için lâzım olan vasıtaları sağlamağa yardım eder.

3) Hastabakıcılar ve hastabakıcı yardımcılarının tedarikine gayret eder.

4) Askerî sağlık müessesesi ve teşekküllerine icabında türlü sağlık malzemesi ile yiyecek vermeğe çalışır.

5) Yetkili askerî makamların göstereceği yerlerde Kızılay hastahaneleri tesis ve idare eder.

6) Ordularda salgın hastalıklara karşı açılacak savaşlara iştirak eder.

7) Harp sakatlarına ayak ve bacak gibi sun'î aza yaptırılmasına yardım eder.

8) Türk, düşman asker ve sivil esirlerin aileleriyle muhaberelelerini, para, eşya münakalelerini sağlamağa tavassut ve delâlet eder ve bu maksadın temini için icabeden teşkilâtı kurar.

SULH ZAMANINDA İSE:

1) Hastabakıcılar yetiştirir.

2) Salgın hastalıklara, verem, sıtma ve çocuk ölümleri gibi sosyal âfetlere karşı açılan savaşlara yardım eder.

3) Büyük yangın, deprem, su baskınları, kıtlık ve harp icapları dolayısıyla muhaceret gibi âfetler ve musibetlerin biri vukuunda mümkün olan yardımlarda bulunur.

Yurddaşlarım;
Tüzüğün çerçevesinde bu ana vazifeler dahilinde Kızılayımız geçen yıl yurt dışı yardımları olarak:

Tutsaklara koli göndermek, savaş bölgelerinde adresleri bilinmeyen veya çok eksik olan dağılık aileleri buluşturmak, türlü milletlere mensup savaş tutsakları, göz altılar ve mültecilere

re ait mektupları yerlerine yollamak ve bunlardan bir kısmına para yardımında bulunmak, harp felâketi yüzünden aç kalıp hasta düşen Yunanistan'daki hastabakıcılarla muhtağlara ve Avrupada ihtiyaç içinde kıvrananlara türlü şekillerde maddî yardımlar yapmak gibi muhtarip insanlığın müşterek acı duyguları ile şefkat birliğinin temiz bir tezahür ve ifadesinde bulunmuştur.

Yurt içinde, İstanbul, Ankara, Balıkesir, Sivas, Konya, Giresun, Bursa Samsun, Trabzonda vatandaşlarımızın esirgemedikleri yardımlarla açılan aş ocakları hakikî yoksulları doyurmak gibi en kutsal faaliyetlerde bulunmuşlardır.

Yalnız İstanbul'da 30.000 fakir halk ile, ilk okuldan itibaren üniversite öğrencilerine kadar 10.000 öğrenciye yemek verilmiş ve Ankara'da yemek alanların sayısı 7.000 i bulmuştur. Bu yıl yemek yiyen fakir halkın sayıları daha artmıştır.

Yine her iki cumhuriyet yıl dönümü arasında geçen bir yıl içinde Van İlinin Pertek, ve Zevişdan, Buldan, Sarayköy, İzmir, Akşehir, Erzincan'ın Başköy bucağı ile Muş'ta vukua gelen deprem felâketi, 20 yerde vukua gelen yangınlar, 55 ilçenin muhtelif yerlerinde vukua gelen su baskını, 11 bölgede görülen kuraklık gibi türlü yer ve gök âfetlerinden başka Ankara, İstanbul, Eskişehir, Hatay ve İzmir'de bir kısmı daha evvel kurulmuş olan ve bir kısmı da yeni kurulan, verem hastalığı ile savaş derneklerine yapılan yardımlarla savaş sakatlarına ve muhtağlarına yaptırılan sun'î ayak bedellerinin tutarı 3.207.606 liradır.

Sayın yurddaşlarım;
Nerede felâket ve ızdırap, nerede açlık ve yoksulluk varsa, sizlerin verdiklerinizle oraya koşan Kızılay Derneğimizin bir de 27 Şubat 1933 yılında

teşekkül etmiş olan ve aynı bayrak altında çalışan Kızılay Gençlik Kurumu vardır. Bu kurum:

1) Çocukları insaniyet, şefkat ve birbirlerine yardım hisleriyle yetiştirmek ve maksadın ifası için topluluk hayatına alıştırmak;

2) Türk gençlerinde fazilet ve vatandaşlık hisleri yaşatmak;

3) Sağlık koruma kaidelerini yaparak memleket içinde umumî sağlığın yükselmesine çalışmak;

4) Okul öğrencilerini Kızılay işleriyle yakından ilgilendirmek suretiyle onlara Kızılayın maksat ve gayelerini öğretmek; ve bu suretle Kızılay Derneğinin gelecekteki üyelerini hazırlamak;

5) Yabancı memleketlerdeki buna benzer gençlik dernekleriyle rabitalar tesis etmek, mektepliler arasında mektup, hediye, albüm, kolleksiyon, kitap ve malûmat mübadelesi ve imkân bulunduğu takdirde ziyaretler yapılması gibi vasıtalarla bu rabitaları kuvvetlendirmek;

6) Kızılay Genel Merkezinin verdiği talimat dairesinde felâketzedelere, hastalara, malûl ve muhtaçlara yardımında bulunmak vazifelerini üzerine almıştır.

Kızılay Gençlik Kurumunun; okullardaki kol sayısı 7000 ve üye adedi 325.000 dir.

1) Avrupanın harpten zarar gören bölgeler çocuklarına değeri 2000 lira tutarında yapılan yiyecek yardımından başka, okullarımızdan bir def'aya mahsus olmak üzere toplanan nakdî bağışlarla ilk parti olarak beş ton kristal şeker, 4750 kilo kuru üzüm ve incir, 500 kilo süt tozu ve 300 metre de amerikan bezi gönderilmiştir.

2) Memleket içinde muhtaç okul öğrencilerine grizet, dimi, kaput bezi, çorap, kazak, palto, manto, don, gömlek ve benzeri giyim eşyası dağıtılmıştır.

3) Okul öğrencilerinden fakir, yoksul, ve zayıf bünyeli vereme müstait 130 çocuk İstanbul Valdebağrı Prevantoryumunda tedavi ettirilmiştir.

4) Vücutça zayıf olan ve gelişemeyen öğrenciler için Ankarada Keçiören, İzmir'de Buca, Adana'da Bürücek, Kocaelinde Hereke, Tekirdağ'da Barbaros, Diyarbakır, Antalya, Karabük, Samsun ve Pendikte tesis edilen ve yaz

aylarında faaliyette bulunan kamplardan 1473 öğrenci faydalanmıştır. Yurddaşlarımız;

Sizlere kısaca mahiyetini ve bir yıllık iş özetini sunduğum Kızılay az ve ya çok demeden, yalnız sizlerin yüce yardımlarınızla yaşayan ve felâket ve musibetler karşısında muztarip yurddaşlarınızın ve insanlığın yardımına koşan ve onlara kanat geren bir varlıktır. Bugün yarasına merhem, aç kursağına bir lokma yiyecek koyduğunuz muztarip ve yoksulların minnet ve şükranı yalnız sizleredir. Varlık içinde oldukça, bu kuruma üye olunuz. Az çok demeden veriniz. Yokluk ve iltirap içinde kıvrandığımız biran Kızılayın rahim ve şefik elini elimizde buluruz. Tanrı yurdumuzu ve milletimizi her türlü âfetlerden ve musibetlerden korusun...

KIZILAYIN SOSYAL ALANDAKİ ROLÜ

Genel Merkez üyelerimizden bayan Şehime Yunus tarafından 31.X 1946 akşamı Ankara Radyosunda yayınlanmıştır.

Sayın dinleyicilerim;

Bir memleket kalkınmasında sosyal yardım işinin büyük önemi olduğu hepimizce bilinmektedir.

Cemiyet hayatının fertler arasındaki yardımlaşmaya, iş bölümüne ve iş birliğine dayandığına göre, bir memlekette çalışarak hayatlarını kazanmak imkânından mahrum bulunan kimseleri yaşatmak o memleketteki normal yaşayışlı ferdlerin sosyal borçlarından dır. Bu dâvanın yalnız Devletlerce başarılması imkânsız olduğu için bugün dünyanın her bucağında Devlet teşkilâtının bu alandaki çalışmalarına sosyal yardım ve hayır cemiyetleri meyanda Kızılaç ve Kızılay Dernekleri de katılmaktadır.

Memleketimizde de sosyal yardımın hemen hemen bütün kollarında uzun yıllardanberi çalışan ve bu yüzden vatandaşların hafızasında büyük bir yer tutmuş olan en büyük yardım kurumu Kızılay'dır.

Kızılay'ın anatüzüğüne girmiş olan bu konudaki çalışmaları arasında sıhhi müesseselerde ve savaş hastanelerinde; yurda hastabakıcı ve hemşire yetiştirmek görevi başta gelmektedir.

Yurdun bu önemli ihtiyacını karşılamak maksadiyle bütün enerjisini

esirgmeden sarfeden Kızılay Derneği 1925 senesinde İstanbul'da bir hastabakıcı hemşire okulu açmıştır.

Bugün ecnebi memleketlerde dünyadaki mesleklerin en kutsal olduğu kadar da en şerefli diye tanınmakta olan hemşire mesleği, 1860 senesindenberi yani büyük İngiliz hemşiresi Florence Nightingale'in esaslı ve fennî mahiyette ilk hemşire okulunu açtığı tarihtenberi bambaşka bir çağır, bir sanat olmuştur. Asil bir İngiliz ailesine mensup olan ve hastalara bakmak gibi en müstesna bir saadeti tadan Florence Nightingale Kırım harbinde Türk sahillerine gelerek yaralı askerlere baktıktan sonra İngiltere'ye avdet etmiş ve milletin sonsuz sevgi ve saygısı karşısında bugünkü anlayışla hemşireliğin temelini kurmuştur.

İnsanlık duygularından doğan hemşire mesleği bugün ilhamlarını yalnız cemiyetten almakla kalmıyor. İnsan yüreğinin hayat ve ölümle çırpındığı mühim dakikalarda okullarda edindiği fennin ve bilginin yardımı ile bir hastanın umumî ahvalinde sezilen ufak bir değişikliği tam vaktinde Doktora haber veriyor ve bu suretle bir hayat daha kurtarılmış oluyor.

Modern hemşire, hızını cemiyetten alan, maharetini bu kadar incelikleriyle kendi hususî sanatını fen ve bilgi sahasında işliyen bir gençliktir.

Hemşire, tıpta fennin yaptığı keşifleri kavrayan, hastaya ve Doktora azami derecede mâkul bir yardımcı olan şahsiyettir.

Bugün İngiltere, Almanya ve Amerika gibi bu mesleğin prensiplerini bundan 70 sene evvel hazırlamış ve medeniyetlerini her şeyden evvel hemşire mesleğine verdikleri önemle bağlamış olan memleketler hastabakıcı okuluna bizdeki gibi yalnız Orta Okullardan değil Liselerden hattâ Üniversitelerden almaktadırlar. Bu memleketlerde hemşire yalnız hastaya bakmaz, bunların bir çoğu da sağlam insanlara sağlık içinde yaşamının yollarını öğretirler. İşte, aydın bir Türk genci hemşirenin ikinci önemli ödevi de budur. Verem veyahut tifoya tutulanları tedavi etmek ne kadar önemli ise bu hastalığa

(Gerisi 5 inci sahifede)

KIZILAY HASTANESİ

KIZILAY Genel Merkezi Ankara'da bir hastane ve hemşire okulu yaptırmaktadır. Hastane hasta bakımına ait en modern şartları toplamak ve bütün ihtisas şubelerini ihtiva etmek üzere 200 yataklı olacaktır. Keza 200 yataklı olan hemşire okulu hastane ile bir arada bulunacak ve öğrenciler, aynı binadan çıkmadan, hem nazarı hem pratik öğretimden faydalanmış olacaklardır.

Plânları Fransa devlet mimarı ve hastane yayınları uzmanı Jean Walter tarafından hazırlanan bu sağlık ve irtifân müessesesi Cebeci'de Konservatuar'la Cezaevi arasındaki tepede kurulacaktır. Yapının temeli 12 Eylül 1946 da, seçkin bir dâvetli huzurunda, atılmıştır.

En modern hastane tip ve teçhizatına göre yapılmakta olan bina sadece fen ve tekniğin en yeni buluşlarını gerçekleştirmekle kalacak lüks bir mahiyet taşımıyacaktır.

Hastane yurdun sağlık ihtiyaçlarını karşılamayı bilhassa göz önünde tutarak kurulmaktadır. Yoksullar için parasız kısımları bulunmakla beraber umumiyetle ücretli olacaktır. Modern ve büyük bir konferans salonu da gerek öğrencilere toplu halde öğretim yapılmasına, gerek ilmi toplantılara lokal temin etmeğe yarayacaktır. Hastanenin 1949 yazında faaliyete geçeceği ni ümit etmekteyiz.

Hastanenin temel atma töreninde Genel Merkezimiz başkanı Ali Râna Tarhan tarafından verilen demeci aşağıya almaktayız:

"Türkiye Büyük Millet Meclisinin Muhterem Başkanı, Sayın Başbakanımız, Aziz Misafirlerimiz;

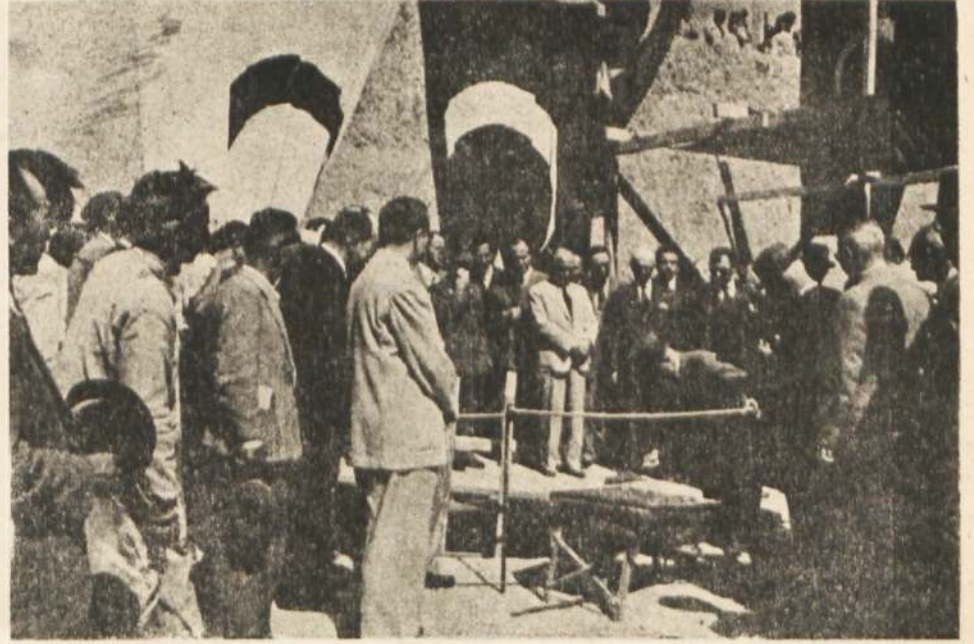
Kızılay'ın dâvetini kabul buyurarak bu hayırlı işi teşvik için buraya kadar zahmet edip geldiğinizden dolayı sizlere Derneğimizin derin şükranlarını arz ederim.

Temel atma törenine şeref verdiğiniz bu bina Kızılay Hastabakıcı Hemşire Okulu ve Hastanesi olacaktır.

Bu müessesenin kurulmasına karar verirken göz önünde tuttuğumuz gaye ikidir: Biri, Hastabakıcı Hemşireler Okulu öğrencilerini, tatbikat dersleri için - şimdi olduğu gibi - okul dışına git-

mekten, başka başka hastanelerde değişik idareler altında çalışmaktan kurtarmak ve bütün derslerini, geceli gündüzlü aynı binanın içinde aynı idare altında yapabilmelerini sağlamaktır. İkinci gayemiz de yurdumuza 200 ya-

vamlı malî külfet yüklememek için, hastanenin esas itibarıyla ücretli olmasını, bedava denmemek için çok az ücretli yataklar da bulundurulmasını ve polikliniğinin de gene çok az ücretle halka açık tutulmasını, düşünüyoruz.

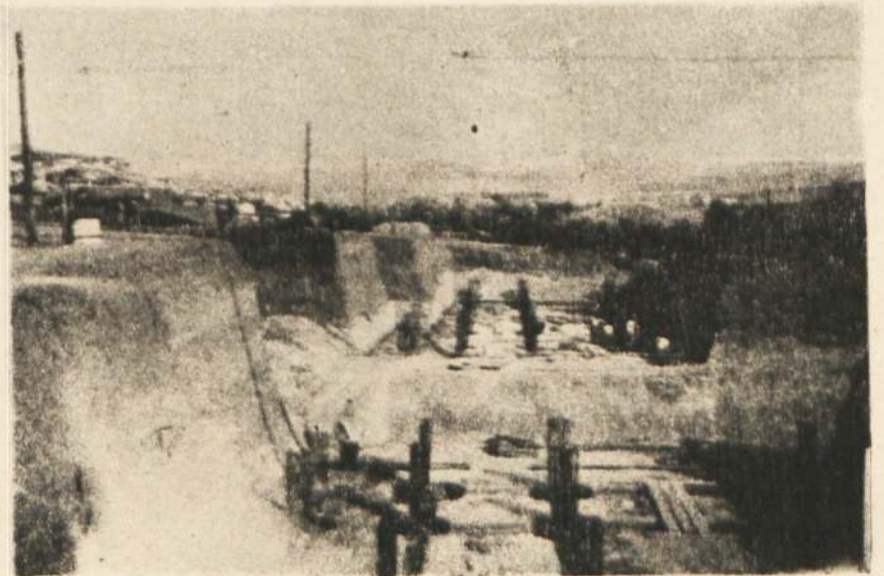


Kızılay Hastabakıcı Hemşire Okulu ve Hastanesinin temeli atılırken

taklı mütavazı da olsa modern bir hastane daha kazandırmaktır.

Bu okulun ve hastanenin iyi tesis edilmesi ve iyi idare edilmesi için n mümkünse yapacağız. Derneğimize de-

Türk milletinin büyük hasletlerinden biri olan hayırseverliğinden doğacak bu eserin hayırlı ve başarılı olmasını dilerim; ve lütfen, uğurlu ellerinizle temelini atmanızı rica ederim."



Hastane inşaatından bir görünüş

Stokholm'de Kızılhaç Gençlik Toplantısı

İkinci Dünya Savaşı yüzünden 1939 yılındanberi toplanamıyan Kızılay ve Kızılhaçlar Gençlik Konferansı, İsveç Kızılhaçıyle Kızılaylar ve Kızılhaçlar Birliğinin teşebbüsüyle, 30 Ağustos - 4 Eylül 1946 tarihlerinde Stokholm'de toplandı.

23 milletin katıldığı bu toplantıda

durumu;

2) Gençlik Kızılay ve Kızılhaçı ve milletlerarası alanda yardım çalışmaları;

3) Gençlik kurumlarının mahalli ve milli alandaki çalışma programı;

4) Okullararası haberleşme;

5) Gençlik Kızılay ve Kızılhaçının

leri zararlar, uğradıkları felâketler ve bu yıllarda sarf ettikleri gayretler anlatılmıştır.

Bundan mâda Gençlik Kurumlarının her memleketin gençlerini idealist, insanlığı, hayır işlemeyi ve barışı seven fertler halinde yetiştirmeye çalışmasının önemi ileri sürülmüştür.



Stokholm Kızılhaç Gençlik Konferansı Genel Kurulu toplantı halinde

Kızılay Gençlik Kurumumuz İkinci Başkanı ve Kızılay Umum Müdürü Doktor Remzi Gönenc tarafından temsil edildi.

Konferansı İsveç Kızılhaçı Korumucu Başkanı Prens Şarl bir söylevle açmış ve aynı Kızılhaçın Başkanı Kont Bernadot idare etmiştir.

Konferansta incelenen konular şunlardır:

1) Gençlik Kızılay ve Kızılhaçlarının 1939 - 1946 yıllarında dünyadaki

eğitim değeri;

6) Gençlik Kızılay ve Kızılhaçının okul dışı çalışmaları;

7) Kızılaylar ve Kızılhaçlar Birliği Gençlik Bürosunun ödevleri.

Bu konuların görüşülmesi sırasında, Gençlik Kızılay ve Kızılhaçlarının hemen her yerde geliştiği ve bütün dünyadaki Gençlik Kızılay ve Kızılhaçları üyeleri 1939 da 7 milyon iken 1946 da 30 milyonu bulduğu tesbit edilmiş; her kurumun harp yüzünden gördük-

Aynı zamanda gençlere sağlıkla yaşamak, sosyal hayata kabiliyetli olmak, düşkünlere, felâkete, uğrayanlara karşı şefkat ve yardım hisleri taşımak üzere terbiye verilmesinin önemi belirtilmiştir.

Konferansta her memleketin gençlik kurumlarının çalışmasına ait istatistik, materyel ve grafikler teşhir edilmiş; gençlerin yaptıkları el işleri ve sair eserler gösterilmiştir.

Konferans çalışmalarının intizamı

ve içinde yaşadığımız güç hayat şartlarına rağmen bütün delegeleri tam bir istirahat ve huzura kavuşturmak üzere, İsveç Gençlik Kızılhaçının feal başka-

nı Dr. Gustaf Iverus'un ve arkadaşlarının gösterdiği gayret ve başarı da bilhassa taktir ve şükra değer bir dereceye varmıştır.



Üste: Umum Müdürümüz Gustaf Iverus ve Kızılhaçlar Birliği Gençlik Bürosundan M. Reece'le. Altta Kont Bernadotte ile görüşüyor

Kızılây'ın Sosyal alandaki rolü (Başı 2 inci sahifede)

tutulanların etrafındakileri korumak da o derece önemlidir. Bunun içindir ki hemşire mesleğini yükselten memleketlerde cvleri dolaşıp aileleri aydınlatan, hastalığa tutulmamak çarelerini, çocuk bakımını filen gösteren, annelik hıfzıssıhhasını öğreten ziyaretçi hemşireler vardır. Bugün Kuzey Amerika'da 25.000 ziyaretçi hemşire olduğu anlaşılmaktadır.

Sayın dinleyicilerim;

Sizlere hastabakıcı hemşirelik mesleğinin önem ve değerinden konuşma

sanatının verdiği imkân dahilinde ancak kısaca bahsetmiş oluyorum. Yurdumuzda barış ve savaş zamanlarında memleketin ihtiyaç ve ıztıraplarına cevap verecek bir hemşire teşkilâtını vücutlandırmak için Sayın Hükümetimiz de elinden gelen tedbirleri almış ve almaktadır. İşte Kızılây Derneği de bir taraftan bu önemli sosyal dâvaya uzun zamandanberi katılmış bulunuyor. Memlekette kuvvetli bir hemşire teşkilâtı vücut bulmadıkça hekimlerimiz hizmetlerini pratik alanda gereği gibi kıymetlendirmeye imkân yoktur. Türkiye'de hemşire meselesi üzerinde

Kızılây tarafından son yıllarda yapılan incelemelerin gerektiği sonuçlara dayanılarak yurt ihtiyacını sağlamak için Ankara'da da bu sene 200 yataklı hastanesiyle beraber bir Kızılây Hastabakıcı Hemşire Okulu binasının da temel inşaatına başlanılmış bulunmaktadır.

Sayın dinleyicilerin;

Sizlerle, biraz da Kızılây ve Kızılây Derneklerinin kurmuş olduğu Gençlik teşkilâtının ana hatları hakkında konuşmak isterim.

Bu teşkilât memleketimizde ancak 1933 senesinde kurulmuştur. Ve diğer memleketlerdeki benzerleri gibi Kızılây Derneğine bağlıdır.

Bu Kurum Türkiye'nin bütün okullarında (İlk, Orta ve Lise) kol, şube ve merkez halinde çalışır. İdare kurullarına öğrencilerle beraber öğretmenler de katılırlar. Okullarda toplanan paranın yarısı mahallen yarısı da Genel Merkezce konuları dahilinde harcanır. Bu yardımların mahiyetini bu konuşmama sığdırmağa imkân olmadığından bunu başka bir zamana bırakacağım.

Amaçları: Tahsil çağındaki çocuklarda ve gençlerde insanlık, şefkat, fazilet, yardımlaşma, sorumluluk, kendi kendini idare ve insanlığa hizmet duygularını aşlamak ve geliştirmek onları toplu hayata alıştırmak ve ilerinin sıhatli, bilgili, hayırlı birer Kızılây üyesi ve yurttaşı yetiştirmektir.

Kızılây ve Kızılâyların bünyelerinde kurulmuş olan bu milletlerarası teşkilâtın da sosyal yardım alanındaki çalışmalarını ileride bugünün ihtiyaç ve şartlarına göre daha genişletmeye doğru adımlar attığı son milletlerarası kongrelerinin almış olduğu kararlarından anlaşıyor.

Ruhî, bedenî ve kültürel sahalarda gençliği insanlığa hâdim bir uzuv olarak yetiştirmek ve hakikî Kızılây ve Kızılây terbiyesi vermek, savaşların insanlık için fenalığını öğretmek ve insanları birbirine tanıtmak ve sevdirmek, okul dışında kalmış genç erkek ve kızları da faaliyet sahalalarına almak suretiyle bedenî, fikrî gelişmelerini ve korunmalarını sağlamak gibi esaslar üzerinde çalışmayı istihdaf eden bu teşkilâtın yakın bir gelecekte milletlerin sosyal yardım alanındaki savaşlarında çok önemli bir rolü olacağına ve mensup oldukları Kızılây ve Kızılây teşkilâtının çalışmalarını bugünkünden daha verimli olarak destekleyeceklerine şüphe etmiyoruz.

HASTABAKICILIK HİZMETİ

İngiliz hastabakıcılığı bugünkü şeklinde menşei Florence Nightingal'e (1820 - 1910) ve onun Kırım harbi esnasındaki çalışmalarına borçludur. Florence Nightingal'e göre, her ne kadar hastabakıcılık özel şekilde bir sanat ise de, tamamen bilgi sahibi olmıyan bir hastabakıcı faydeli olamaz.

Britanya hastahaneleri, hastabakıcı adaylarının iki veya üç sene devam eden, ve her hastabakıcının sertifika almazdan evvel mesleğinin her şubesinde bilgi sahibi olmasını temin için tertip edilen kurslara devam etmeleri üzerinde ısrar ederler. Bunun neticesi olarak İngilizce'de "hastahane talim görmüş" kelimeleri en yüksek ehliyet derecesini gösterir.

Hastabakıcılar hizmet ettikleri hastahanelere yakın yerlerde bulunan ve hastahane tarafından idare edilen evlerde otururlar. Tahsilleri esnasında üç devre geçirirler. İlk başhyanlar, hastabakıcı, ve hemşire muavini olurlar ki bunlar talebedir. İlk başhyanlar hastabakıcıların direktifleri altında çalışırlar. Bunlar hastabakıcılığı en basit şekilde öğrenirler. Meselâ sıcak su ile yıkama usullerini, yatak yapma ve perhiz yemeklerini hazırlama gibi işleri öğrenirler. Bu lüzumlu işler öğrenilir öğrenilmez ilk başhyanlar hastabakıcı olurlar. Nazari dersler tamamlandıktan vakit, hemşire muavini olurlar ve bir hemşirenin nezareti altında bir koğuşun idaresi kendilerine verilir.

Hemşireler tam selâhiyeli baş hemşirelerin maiyetlerinde çalışırlar. Bu baş hemşireler bir yandan cerrah ve doktorların, bir yandan da hastaneyi idare edenlerin emrindedirler.

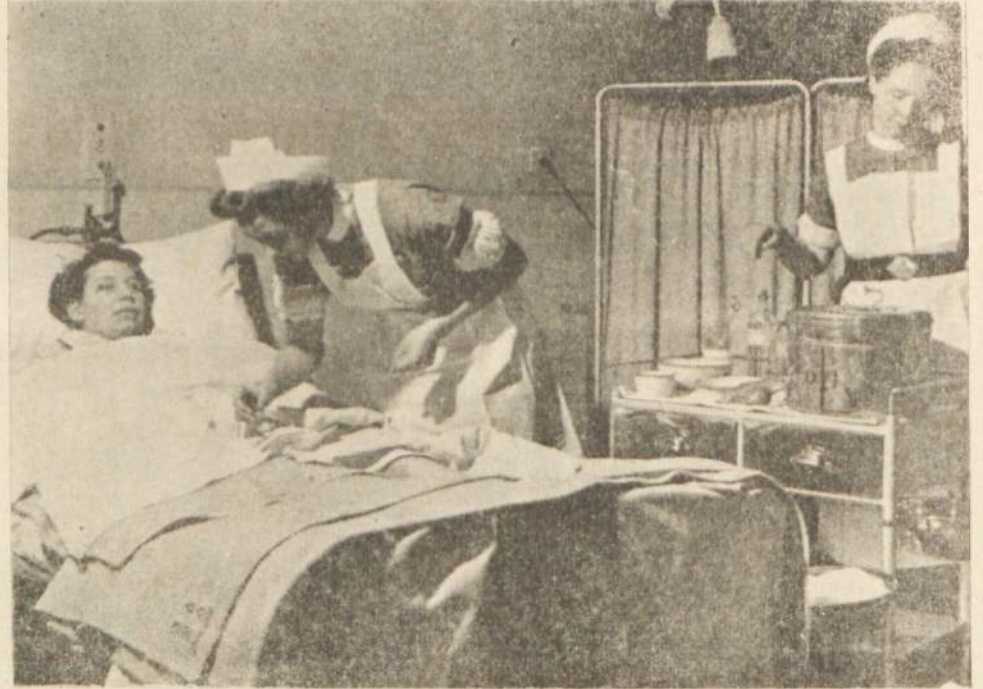
Büyük bir Londra hastahanesindeki disiplin çok sıkı ve hattâ çok serttir. Genç hasta bakıcıların ilk öğrenecekleri şey, kendilerine verilen emirlere tam itaattır. Bilhassa doktorların emirlerine riayet şarttır. Hastabakıcının ilk öğreneceği şeylerden biri her hangi bir suretle hastalarını ve doktorlarını tenkid etmenin kendisi için suç olduğudur. O tam bir asker gibi, hiçbir tenkid veya fikir beyan etmeden bütün emirlere riayete mecburdur. Kendisine söyleneni tam yaptığı takdirde yapı-

lan işten kendisine hiçbir mesuliyet gelmez.

İngiliz hastabakıcı servislerinin bütün dünyada iyi nam almış olmaları disipline bu kadar riayet etmeleri sayesinde. Hastalık, disiplinsizlikten doğan ihmal ve tereddüitten her hangi bir dakikada istifadeye hazır bir düşmandır. 1939 - 1945 Londra hava bombardımanları esnasında hastahanelerde talim ve terbiye görmüş hastabakıcılar bu talim ve terbiyenin faydelerini bütün dünyaya ispat ettiler. Birçok hastahaneler yangın ve patlayıcı bomba-

meleriyle en geç böyle bir değişiklik olacaktır. Meselâ Oxford'da baş cerrahisi ve baş yaralarına tahsis edilen St. Hugh hastahanesine bağlı hastabakıcıların sahip oldukları bilgi ve kabiliyet, başka hiçbir yerle ölçülemez. Doktorlar son derece ihtimama ihtiyacı olan vakalarda böyle hastabakıcıların hizmetlerini elde etmek isterler.

Hastabakıcıların devletçe tescil edilmeleri, bugün tatbik edilmektedir. Aynı zamanda bu mesleğin itibarı da son zamanlarda çok artmıştır. 1939 - 1945 harbi başındanberi hükümet hastaba-



Bir Londra Hastanesinde Hemşirelerin Çalışmaları

lara mâruz kaldıkları zaman, bu hastabakıcılar tıpkı bir ameliyathanede veya her hangi bir vak'a karşısında imişler gibi, işlerini görmekte devam ettiler.

Usulen hemşireler koğuşlarını uzun zaman için idare ettiklerinden, birçok seneler aynı doktor ve cerrah ile beraber çalışırlar. Bu doktorlar onlardan bahsederken "Benim Hemşirem" derler. Buna mukabil hastabakıcılar tecrübelerini ilerletmek için bir türlü işten ötekine giderler. Bugün İngiliz hasta bakıcı servislerinde hemşireler müstesna, fazla ihtisas yapma yoktur. Fakat hususi hastahanelerin meydana gel-

kıcıların maaş ve çalışma saatlerini nazarı itibara aldı ve oldukça da ıslah etti. Gaye yalnız hastabakıcıya yardım değil, aynı zamanda onun hastalarına yardımıdır. Hastabakıcıların belki herkesten fazla dinlenmeğe ve tatile ihtiyacı vardır. En yüksek ölçüde ehliyet ve disiplin arıyan hastahaneler aynı zamanda düzenli ve mes'ut bir hayattan doğan, salim fikire ve sıhhatli vücuda malik, iradesine ve kendine güveni fazla eleman temini yollarını da hazırlıyorlar.

Avrupa Çocuklarının Sefaleti⁽¹⁾

HARBİN bütün kurbanları arasında felâkete en çok uğrayanlar çocuklardır. Çünkü genel olarak her şeye konan kısıntılar onları tam gelişme çağlarında bastırarak bulunmaktadır.

Tahribat ve sıkıntının daha az olduğu Batı Avrupa'da çocuklar aile içinde veya gerekli müesseselerde her zamanki yerlerini tutmaya devam etmektedirler. Karşılaştıkları meseleler de yiyecek ve giyecek bakımındandır.

Buna karşı Avrupa Doğusunda ve biraz da Güney Avrupa'da, büyük tahribat ve can kaybı dolayısıyla, milyonlarca çocuklar, yetimler veya aile himayesinden mahrum yavrular ağır tehlikelere mâruz bulunmaktadır. Bunların varlıklarını idame etmek ve bütün ihtiyaçlarını gidermek sorumluluğu ekseriya devletlerin boynuna kalmakta, onlar da yaptıkları bütün gayretlere rağmen buna tamamiyle çare bulacak durumda bulunmamaktadır.

Bunlar Almanya ile Avusturya'da ayrı yer tutmaktadırlar. Almanya'da mülteciler meselesi en başta gelmektedir.

Aşağıdaki notlar, yardım çerçevelerinden çıkmamak için, yalnız maddi tarafından gözönüne getirilen bu durumu kısaca incelemektedir.

1. Batı, Avrupası:

Müvazenelerini yeniden bulmakta olan ve geçim şartları normale yaklaşan bu bölgelerde günlük yiyecek miktarı 2.000 kalori raddesinde bulunmaktadır. Bununla beraber insanların uzviyeti yıllardan beri çekilen mahrumluklar yüzünden zayıf düşmüştür ve çocukların görünüşteki sağlıklarına aldanmamalıdır.

Böylece Fransadaki çocukların % 31 - % 35 inin sağlık durumu kötüdür. Belçikada çocukların % 75 i hastalıklara karşı az dayanıklı durumdadır. Hollandada çocuk boyunun ortalama 5 santimetre kısa kaldığı tesbit edilmiştir.

Evvelce hafif derecede azalmakta

olan çocuk ölümü nisbeti (*) şimdi harpten önceki derecesinin iki misline varmış bulunmaktadır.

Verem, mikrop hastalıkları ve deri hastalıkları artmaktadır. Sanatoryum ve bazı ilaçların eksikliği bu hastalıklarla savaşılmasını güçleştirmektedir.

Fransa'da 115.000, Hollanda'da 64.000 ve Belçika'da 30.000 olarak tahmin edilen *harp öksüzlerinin* hepsi aileler yanına veya müesseselere yerleştirilmiştir. Devlet bunlarla meşgul olmaktadır. Fakat yurt kurmak gerekli malzeme ve bilhassa mobilye ile çamaşır eksikliğinden ötürü güçleşmektedir.

Bu çocukların durumunun uyardırmakta olduğu esaslı sağlık meseleleri *devamlı bir fazla beslenme* ile düzelen mahiyettedirler. Bu bakımdan süt, kuvvet verici gıdalar ve ilaçlar başta gelmektedir.

Milli istihsal faaliyete geçip normal derecede imalâta başlayınca kadar *elbise* ve *ayakkabı* da lâzımdır.

2. Doğu ve Güney Avrupası:

Hayat standartları Batı Avrupasından çok daha aşağı olan Balkan Memleketleri, Yunanistan, Polonya ve bir dereceye kadar İtalya askeri hareketler ve bunların sonuçları yüzünden, çok daha ziyade alt üst olmuş bulunmaktadır.

Tahripler, katliamlar, şehir ve köylerin yakılması, halkın kültüvî surette sürülmesi milyonlarca erkek ve kadının yok olmasına, milyonlarca çocuğun yersiz yutsuz ve himayesiz kalmasına sebep olmuştur.

Terk edilen ve öksüz kalan çocuklar:
Polonya'da 1.100.000 öksüz vardır
Romanya'da 280.000 öksüz vardır
Yunanistan'da 30.000 öksüz vardır
Macaristan'da 200.000 öksüz vardır
ve Yugoslavya'da, 600.000 i öksüz veya yarı öksüz olmak üzere, 1.200.000 çocuğa devlet bakmaktadır.

Bu çocukları barındırmak üzere devletlerin yaptıkları gayretler henüz netice vermekten uzak olup içlerinden

(*) Çocuk ölümünden maksatları doğrudan bir yaşına kadar olan çocukların ölümü olup 1.000 diri doğuma nisbet olarak ifade edilir.

(Mütereim)

yüzbinlercesi ekmeklerini kendileri çıkarmak zorundadırlar.

Doğu Avrupası memleketlerine en belli başlı derdini *terk edilmiş çocuklar* teşkil etmektedir. Köylerde ve bilhassa şehirlerde sürünen bu çocuklar hayatlarını dilencilik ve hattâ az çok teşkilâtlı çeteler halinde soygunculukla kazanmaktadırlar.

Yunanistan'da 200.000 çocuk, harabeler arasında, kendi başlarına bırakılmış olarak dolaşmaktadırlar. Bunlardan Epir'de bulunan 25.000 i en büyük bir sefâlet içindedir.

Macaristan'daki 200.000 harp öksüzünden ancak 40.000 tanesine devlet bakabilmektedir. Çünkü bina, yiyecek ve elbise yoktur. Budapeşte'de kendi başına bırakılmış çocukların sayısı 20.000 dir.

İtalya'da yalnız Roma, Milano ve Napoli'de sokakta kalmış halde bulunan çocukların sayısı 180.000 olup devlet makamları, vasıtasızlıktan ötürü, bunlara bakmaktan acizdir.

Arnavutluk'ta devletçe beslenmeleri, barındırılmaları ve giydirilmeleri gereken çocukların sayısı 100.000 olarak tahmin edilmektedir.

Polonya'da öksüzlerin çoğu aileler yanına veya yurtlara yerleştirilmiş olmakla beraber bir kısmı, hâlâ, kendi başlarının çâresine kendileri bakmak zorundadırlar.

Romanya'nın Moldavie ilinde 200 bin çocuk kendi başına bırakılmış halindedir.

Yugoslavya'da 1945 sonlarına doğru 100.000 çocuk Bosna'da seril sefil dolaşmaktaydı. Devlet bunların hepsini "yurtlar" da toplamak ve geçimlerini sağlamak üzere büyük gayretler yapmıştır. Memleketin kuzeyinde ve belli başlı demir yolları boyunca bulunan "yurtlar" da bir parça mobilya varsa da yatak malzemesi, elbise ve ayakkabı yoktur. Güneyin dağlık bölgelerinde ise hiç bir şey bulunmamaktadır.

Gıda durumu:

Halen kronik bir gıda yetersizliği hüküm süren bütün bu ülkelerde çocuklar için bilhassa süt, kuvvet verici

(1) Milletlerarası Kızılhaç Karma yardım Komisyonunca yayınlanan Bulletin d'Information (Haberler Bülteni) Temmuz 1946 tarihli ikinci sayısından.

müstahzarlar ve şeker bulunamamak tadır.

Macaristan'da, Yugoslavya'nın güney bölgelerinde, Yunanistan'ın köylük taraflarında ve İtalya ile Arnavutlukta süt hemen hemen yok gibidir. Budapeşte'ye bir ayda, harpten önce, bir günde istihlâk ettiği kadar süt gelmektedir. Durumu başka yerler derecesinde fena olmıyan Sofya bile normal ihtiyaçlarının ancak % 12 sini giderebilmektedir. Gerek hükümetlerce, gerek özel müesseselerce kurulmuş olan çocuk "yurtları"nda çocuk gıdası tamamiyle yetmez derecededir.

Elbise ve ayakkabı

Doğu ülkeleri çocuklarının karakteristik vasfı pırtıl pırtıl elbise giymek ve ayakları çıplak olmaktır. Her yerden bildirildiğine göre çocuklar kışın soğuktan korunabilmek için evden dışarı çıkmamak mecburiyetindedirler. Bütün bu memleketler çocukların, bozuk havalarda okula gidebilmeleri için, ayakkabı istemektedirler. Meselâ Yugoslavya'daki bir "yurt"un idarecileri bir arada on çocuktan fazlasını dışarı çıkaramamaktan şikâyetcidirler. Çünkü ellerinde topu topu 10 çift ayakkabı vardır.

Zaten elverişsiz olan sağlık durumunu bu felâketli şartlar büsbütün bozmaktadır.

Verem hastalığı olağanüstü bir artış göstermektedir. Söylendiğine göre Yunanistan'da çocukların % 80 i veremli veya verem başlangıcında olup hepsi de vitamimsizlik hastalıkları çekmektedir.

Arnavutluk'ta veremli, sırtmalı ve skorbutlü hastaların nisbeti % 25 ile % 40 arasındadır.

Yugoslavya'da verem harpten önceki derecesinin iki mislini bulmuştur.

Polonya'da çocukların % 70 i, 14 yaşından küçüklerin % 84 ü ve süt çocuklarının % 50 si veremlidir.

Sefâlet ve mesken şartlarının yetersizliğinden ötürü bir arada düşüp kalkmak zührevî hastalıkları, çocuklar arasında bile, yaymaktadır. Macaristan'da yeni yetişkin 5.000 genç muayene edilmiş ve % 80 i frengili bulunmuştur.

Bu memleketlerde nisbeti, harpten önce, % 12 ile % 15 arasında değişen çocuk ölümü şimdi her yerde artmış olup bölgesi ve mevsimine göre % 30 ile % 50 arasındadır.

Bütün bu sayılan haller doğu Avrupası çocukları durumunun, batı Av-

rupasındakilere nazaran, ne derece fena olduğunu göstermektedir.

Bu memleketlerde hayat standardı umumiyetle daha düşüktür ve doğum nisbetlerinin yüksek olması harbin kendilerinde son derece yüksek bir ölüm nisbeti meydana getirdiğini gözden kâçırmamalıdır.

Hükümetlerin gösterdikleri bütün gayretlere rağmen durum normalleşmekten henüz çok uzaktır. Belirli bir düzelme ancak kütleli surette yardım maddeleri göndermekle elde edilebilir.

3. Almanya ve Avusturya:

Almanya ve Avusturya'da durum yukarıda sayılan ülkelerin bir çoğundan daha fena olmakla beraber bu hâle, ancak son zamanlarda gelmiştir. Buralarda karşılaşılan meseleler de komşu memleketlerdekinin aynıdır. Yalnız yiyecek ile ilaç bakımından sıkıntı daha çok ve elbiseden yana daha azdır.

Harpte yıkılan yerlerin çocukları barınacak yer şartlarının kararsızlığından dolayı sıkıntı çekmektedirler. Bunlardan çoğu hâlâ hava ve ışık almaz sığınaklarda oturmaktadırlar.

Çocuklar gıda bakımından da, yiyeceklerini tamamlamak tedbirleri alınmış olmasına rağmen, yeter derecede beslenmemektedirler. Çünkü resmi tayınlar, bölgesine göre, günde ancak 800 - 1.300 kalori sağlayabilmektedir. Almanya'daki İngiliz ve Fransız işgal bölgelerinde şehir çocuklarının % 35 i ve köy çocuklarının % 15 i yeteri kadar beslenememe halindedir.

Viyana'da okullarda yapılan bir anket çocukların % 80 inin yeteri kadar beslenemediğini göstermiştir. Zayıflık veya elbisesizlik yüzünden okula gidemiyenler bunlar arasında hesaba katılmamıştır. Aşağı Avusturya'da durumun daha fena olması gerekmektedir. Çünkü memleketin başka taraflarında çocuklar günde 1000 - 12000 kalori aldıkları halde burada ancak 800

kalori verecek kadar yiyecek bulmaktadırlar. Çocuklardan açlık ödemi ile raşitizm çok görülmektedir.

Almanya'nın genel durumunda hâkim vasfı *doğudan gelen* mülteciler teşkil etmektedir. Uzun mesafeleri pek zahmetli şartlar içinde ve bazan da yayan olarak alan bu mülteciler kendilerini seçip ayıracak veya barındıracak kamplara, bitkin halde gelmektedirler. Yolda sağ kalabilen çocukların hepsi besisiz haldedir. Süt çocukları arasında % 50 si raşitiktir. Çocuk ölümü de genel olarak % 30 dan aşağı düşmemektedir ve bazı bölgelerde % 100 ü bile bulmaktadır. (Çocuk ölümü = 12 ayağa kadar olan çocukların ölümü).

Ardı arası kesilmeden gelen ve sayısı milyonları bulan bu mültecileri yerlilerin meskenlerini, yiyeceklerini ve elbiselerini kendileriyle pay etmelerine sebep olmaktadır. Bu da bunların çocuklarının durumunu daha bozmakta ve hayat seviyesini alçaltmaktadır.

* * *

11 yaşından küçük çocukların güç ve hattâ feci durumu 15 - 20 yaşındaki gençlerin halini unutturmamalıdır. Büyüyük adam sayılan bu gençlere çocuklara mahsus munzam gıdalar verilmemektedir. Halbuki vücutlarının normal olarak gelişmesi için bunlara, erişkin kimseler gibi günde 2.500 kalori değil, 3.400 kalori lâzımdır.

Bunlara okul ve üniversite vasıtasıyla yardım yapılmalıdır. Kezâ kendileri için gönderilecek yiyeceklerin muhakkak surette ellerine geçmesi de temin edilmelidir.

Çocuklar için de durum aynıdır. Çünkü hükümetler ve özel müesseseler sayesinde bunlar da "yurt"lara toplanmağa başlanmışlardır. Bu da gönderilecek olan yiyecek ve malzemenin iyi ve adaletle dağıtılacağını garanti eden bir şarttır.

Tercüme eden:

Dr. Hamdi DİLEVURGUN

KIZILAY'IN

Büyük bir itina ile hazırlattığı 1947 yılı

DUVAR ve MASA

TAKVİMLERİNİ
TERCİH EDİNİZ

ilk yardımlardaki yanlışlıklar (*)

YAZAN

A. David BELİLİOS

İLK yardım işleri alanında en çok rastlanan hatalar ilk yardım teriminin kesin târifiyle ilk yardımın sınır ve imkânlarının yanlış anlaşılmasından ileri gelmektedir.

İlk yardım denince bir kaza kurbanı olan veya birdenbire hastalanan bir kimsenize derhal yapılacak tedaviyi anlamalıdır. Bu tedavi, kazanın meydana geldiği an ile gerekli tıbbî bakımın sağlanacağı ân arasında geçen önemli fasıla esnasında, en şiddetli olan arızaları önlemeği esas tutar.

Tıbbî bakımdan maksat tabibin filen hastaya bakması demektir. Halbuki hekim kaza yerinde kolayca hastaya bakabilecek bir durumda bulunmayabilir. Lâkin ilk yardımı münhasıran tıp mesleği mensubu olmıyanlar yapar sanmak büyük bir hatadır. Gerçekte ilk yardım, tıp mesleği mensubu olmıyanlar kadar, hekim ve hemşireyi de ilgilendiren bir iştir.

Kaza ile hastanedeki gerekli tedavi arasında geçen süre mümkün olduğu kadar kısa olmalıdır. Bu müddeti her hangi bir sebeple uzatmak büyük bir hatadır. İlk yardım olarak yapılan tedavi en lüzumlu asgari hadde indirilmiş olmalıdır.

İlk yardımın önemi hakkında şüpheye yer yoktur. Halk bunu anlamakta ve onunla her zamankinden ziyade ilgilenmektedir. Tıp dünyası da, topyekûn harbin kaza yerinde hekim müdahalesinin değerini kanaat verici şekilde göstermesinden beri, bu işte daha faal bir rol almaktadır.

Muhasamat kesilmiş olduğundan halk hekimlerin ilk yardım işleriyle, sade bu işleri görmek suretiyle değil, onları tıp mesleğinden olmıyanlara öğretmelerile de ilgilenmelerini haklı olarak beklemektedir. Bundan ötürü bu yazının başlıca amaçlarından biri ilk yardımlarda çok işlenen hatalar hakkında, bilhassa, ilk yardım memuru (MONİTEUR de PREMIERS SECO-

URS) olarak yetiştirilmiş bulunan personelin dikkatini çekmektir.

* * *

İlk yardımcı (SECOURISTE) kaza çıkan yere geldiği vakit sade derhal alınması gereken tedbirleri tatbik etmekle kaimamalı, kazaya uğrayan kimseye teşhis koymalı ve bilhassa, yapacağı iş hakkında, zihninden bir plân tasarlamalıdır. İlk yardım işinde gözönünde tutulacak önemli teferruat o derece çoktur ki, kolayca anlaşılacağı üzere, bunlardan bazılarının unutulduğu sık görülür. İlk yardım yapmakta alelûsul ilâçlama meselesi konu mevzuu olamaz. İlk yardım kaza şartlarına çabucak uymak üzere başarılmalıdır.

Yol üstünde, fabrikada veya başka bir yerde çıkan kaza kurbanlarına yaklaşırken sık sık işlenen hatalardan biri yaralının fenalığını arttıracak veya ilk yardımcıya zarar verecek âmilin mevcut olabileceğini unutmaktır. Meselâ kaza yolların birbirleriyle karşılaşmaları bir noktada olmuşsa oradakilerden birini gidiş geliş düzenlemeğe elverişli bir yere koymayı unutmamalıdır. Keza motosiklet kazaları sonucu yangın çıkması tehlikesi olduğu, motorlû taşıt kazalarında bunlardan çıkabilecek zehirli gazların tehlikesi veya yere düşmüş bir elektrik telinin tehlike teşkil etmesi ihtimalleri de sayılabilir.

İlk yardımcı kaza yerine gelir gelmez hastaya rahat kalmasını bildirmeli ve orada bulunanlardan da, kendi söylemedikçe, hastayı yerinden kimildatmamalarını rica etmelidir. Bu kaideye ne derece riayetsizlik edildiği şaşılacak kadar çok görülür. Çünkü kaza kurbanlarını kaldırıp götürmek için tabii bir temayül vardır denebilir. Halbuki umûmiyetle de bunun için ciddi bir sebep de yoktur. Tabii yaralıyı derhal kaldırmak gereken durumlar yok değildir. Meselâ yangın varsa veya yaralı, işlemekte bulunan, bir makinenin yanındaysa buna lüzum vardır. Yalnız ne zaman böyle bir mecburiyet hasıl olursa yaralının götürülürken bir arızaya uğramaması için önce kol ve ba-

cakları ve zedelenen diğer nahiyele muayene olunmalıdır.

Yaralıdan kendine ilâç yapmak ve gerekiyorsa elbiselerini kesmek üzere müsaadesini almak da sıksık unutulmuş hallerdendir.

Başlangıçtaki muayene. — İlk yardımcı kaza yerine yetişir yetişmez orayı, kazanın ne gibi şartlar altında vukua geldiğini anlamak üzere, bir kere gözden geçirmelidir. Hastanın hayatı tehlikedeysse, meselâ asfiksiye düşmesi ihtimali varsa, ilk yardımcı derhal gerekli tedbirleri alacaktır. Gerçekte de ilk yardımcı yaralının yanına gelir gelmez ekseriya, aklı başındamı diye anlamak üzere, yanı başına diz çökmek gibi bir hata işlemektedir. Halbuki yaralının bir başka yerinden kan akması gibi bir hal varsa bu sırada kıymetli dakikalar kaybolmuş demektir. Hastayı çabucak gözden geçirmek bu gibi tehlikelerden sakınmaya yarar. Burada şunu da hatırlatalım ki yüz renginin yerinde olması hastanın oksit dö karbonla zehirlenmediğine *delalet etmez*. Gerçekte de bu çeşit asfiksilerin karakteristik vasıflarından biri deri ve müköz zarların mütaddan fazla renkli olmalarıdır.

DERHAL YAPILACAK İŞLER

Şok halinin çabucak tedavisi. — İlk yardımcıların şok halini çabucak tedavi etmelerinin öğretilmekte olması pek yerindedir. Bununla beraber bu bilgi verme işi elan, çok defa, ihmal edilmekte ve yaralının üstünü örtmek gibi basit tedbirler bile yara tedavisi tekmiileninceye kadar geciktirililmektedir. İyi bir ilk yardımcı bir kaza kurbanının yanına gelir gelmez orada bulunanlardan yorgan, buyyot ve sıcak bir içecek şey istemelidir.

Şok halindeki yaralının her tarafının örtülmesi lâzımdır. Bununla beraber yorganla örtülen yaralının vücudunun büyük bir kısmının açık kaldığı sıksık - hattâ hastanelerde bile - görülmektedir. Mamafih yeni nazariyelere göre şokluları fazla ısıtmak ta ağır bir hata sayılmaktadır.

Yaralılar çoksa. — Aynı kaza esnasında çok kimse yaralanmışsa hangisinin önce hangisinin sonra tedavisine başlanacağını tesbit etmek üzere hepsini muayene etmek lâzımdır. İnsan

(*) Kızıllaç Birliğinin Millî Derneklere, yayınlarında basılmak üzere yolladıkları makale serilerinin 1946 yılına 1 ve 2 inci sayılarından tercüme.

ağır bir yaralıya rastlayınca ötekileri de çabucak muayene etmesinin esas olduğunu unutması kabilidir. Bu bakımdan kaza yerinde bulunanların yapabilecekleri yardımcı küçümsememeli. Onlara meselâ yaralı bir kol ve bacağına nasıl desteklik edileceği çabucak öğretilir. Böylece ilk yardımcı en ağır vakaların tedavisini bitirinceye kadar, hiç olmazsa, ötekiler de yardım görmüş olurlar.

Hastanın taşınması. — Kaza çıkınca alınacak tedbirler önceden kararlaştırılmış olmalı ve icabında bir ambulans çağrılarak bunun, ilk imdat yapıldığı sırada, kaza yerine yetişmesi sağlanmalıdır. Gerçekte de çabucak ambulans getirmek kabil iken, ilk yardımcı yapmış yaralının yanı başında, araba gelecek diye beklemek kadar can sıkıcı bir şey olamaz. Bazı hallerde yaralının kaldırılması mahsus geri bırakılabilir. Fakat böyle bir karar tamamıyla kaza yerinin şartlarına ve eldeki kolaylıklara bağlıdır. Meselâ hastada beyin kanaması varsa, bulunduğu yerde muvakkaten kendini tedavi etmek kabil olduğu takdirde, derhal kaldırıp götürülmesi hatadır. Bazı şok, hematemez (mideden ağız yoluyla kan gelmesi), emoptizi (akciğerden ağız yoluyla kan gelmesi) hallerindeki hastaları da çarçabuk kaldırıp götürmek yanlışır.

Çok sık ihmal edilen eski bir usul de, vakanın mahiyeti hakkında hemen biraz tafsilat vererek, kaza kurbanını kabul etmek üzere bir hastaneyi peşinden hazır bulundurmadır. Hele kaza geçirenin kaldırılacağı hastane büyük bir müessese değilse bu usul, kendine riayet gereken, bir nezâket kaidesidir.

Teşhis. — İlk yardımcının koyacağı bütün teşhisler muvakkat olmaktan ileri gidemez. Bu hususta yaralı, daha iyi şartlar altında ve daha mükemmel olarak muayene edilinceye kadar kazanın sebep olabileceği en ağır âfetleri akla getirmek ve güya bunlar varmış gibi hareket etmek esastır. Bu sebeple teşhis koymak için lüzumundan fazla vakit kaybetmeğe hacet yoktur. Ancak, çarçabuk yapmakla beraber, tam bir muayeneden de geri kalmamalıdır.

Çok görülen bir hata da tek bir yara bulunca başka bir şey araştırmamaktır. Meselâ bacağı kırılmış bir kimse, çektiği ağrı ve şokun tesiriyle, kendine daha az eziyet veren diğer yaralarını fark etmiyebilir.

Yaralıyı muayene ederken vücudunu, pek lâzım olan dereceden, fazla aç-

mamalı ve öte taraflarının kapalı kalmasına dikkat etmemiştir. Yaralının bazı kısımlarını görmek üzere üstündeki örtü açıldıktan sonra bunu hemen tekrar kapamalıdır. Hastayı kaza yerinde soymağa pek az lüzum vardır. Çok acı eibasını üstünde bırakarak muayene etmek kabilidir. Tabii yara varsa mesele böyle değildir. Fakat bunların yeri de elbiselerden sızan kandan anlaşılar.

Yaralının kaburga kemiklerinin, kürek kemiklerinin ve bel kemiğinin muayenesindeki önem de çok defa unutulmaktadır. Bu muayeneler, mümkün olduğu kadar yaralıyı incitmeden, yapılmalıdır. Hastayı yana yatırırken bütün vücudunu birden çevirmeğe dikkat etmeli ve kendini, orada bulunanlardan birinin yardımıyla, bu vaziyette tutmalıdır.

KIRIKLAR

Teşhis. — İlk yardımcıların kırıkların mütad arızaları öğretilmekte olup bunlar şunlardır: 1) ağrı, 2) kuvvetsizlik, 3) şişkinlik, 4) şekil bozukluğu, 5) gayri tabii hareket kabiliyeti, 6) temasla acımak, 7) kol veya bacak boyunun kısalması. Bununla beraber kaza geçirenlerdeki şok halinin umumiyetle kırığa delâlet etmesi ihtimali üstünde yeteri kadar durulmamaktadır.

Kaza geçiren, bir kol veya bacağındaki şiddetli ağrıdan şikâyet eder ve kendinde de, belirli derecede, şok hali bulunursa ilk yardımcı hastada kırık bulunması ihtimalinden şüphelenmelidir. Tedaviye başlamazdan önce de kırığın bulunması muhtemel olan yeri teşhise çalışmalıdır. Bu da, elle yoklamadan önce yapılması gereken, gözle muayene esnasında ekseriya meydana çıkarılabilir. Bu hususta da sık sık unutilan bir şey arızalı tarafı sağlam tarafla kıyaslamaktır.

Küçümşenen diğer bir ârıza da kırıkların temasla acıması halidir. İlk yardım el kitaplarının bazılarında bundan çok çok bir iki kelime ile bahsedilmektedir. Halbuki, hele kırık bir çatlak derecesindeyse, başlangıçta tesbit edilen biricik âlâmet bundan ibarettir. Umumiyetle, her hangi bir kaza sonucu, kemiklerden biri boyunda her hangi bir nokta temasla acıyacak olursa kırıktan şüphelenmek ve ilk yardımcı ona göre yapmak lâzımdır. Sonra yapılacak röntgen muayenesi bu teşhisi teyit eder veya bozabilir. Fakat ilk tedavinin kırık varmış gibi yapılması gerekir.

Tedavide görülen bir çok yanlışlıklar bu kaideye riayet etmemekten ileri gelmektedir. Bilhassa bacakta ince şaziyye (péroné) kemiğinin ayak bileği yakınındaki kırıklarında, el ve ayakta küçük kemiklerin kırıklarında, hattâ bel kemiği kırıklarında bile bu hal görülmektedir.

Tedavi. — Kaza geçiren kimsede kırık bulunduğundan, gerek ârazilara gerek kazanın hikâye edilmesine göre, şüphe edilecek olursa yapılasak ilk iş âfetli bölgeyi haraketsiz bırakmak ve muayene bitip hastaya ilk yardım yapılmıya kadar desteklemektir. Halbuki pek sık riayetsizlik edilen bir kaide de budur ve riayet etmeyenler de yalnız halk arasından ilk yardım yapmağa gelenler değildir. Hastanelerin asıl yardım servislerinde bile, hastanın muayenesi ve tedavi malzemesinin toplanması esnasında, kırık tarafın desteklemediği nadir görülen hallerden değildir.

Kırıklara yapılan ilk yardım, harp esnasında, tabipler tarafından şiddetle tenkid edilmiştir. Bu tenkidler, maalesef, bilhassa yıkıcı mahiyetteydiler. Öyle ki ilk yardım öğretimine hararetle sarılmış bulunan pratisyenler yeni usulleri öğrenmek dolayısıyla pek memnun olmakla beraber, kullanıla gelen usullerde esaslı değişiklik yapılmasına hak verdirecek ilhamlar pek azalmıştır.

Bu bakımdan şunu hatırlamak lâzımdır ki ilk yardımda kullanılan usuller basitlikleri, kolayca tatbik olunabilmeleri ve ilk yardım prensiplerine uygunluklarından ötürü kabul olunmuşlardır. Bu prensiplerden en önemli biri de kazaya uğrayan vücut kısmının tedavi esnasında haraketsiz kalmasını gerektirmektedir.

Muhtelif kemiklerin kırıklarını tedavi bakımından ilk yardım öğrencilerinin işledikleri bir çok hatayı, burada, incelemek kabil değildir. Kaburga kemiği kırıklarında ve genel olarak bütün üst taraf kırıklarında eşarp kullanmamak gibi hatalar vakaları gören tabiplerin gözünden kaçınmamaktadır. Köprücük kemiği kırıklarındaki üç mendil usulünde görüldüğü üzere çok sıkı bir sargı ile kan deveranının kesilmesine meydan vermemek pek önemlidir.

Bacak ve bilhassa fahiz (oyluk kemiği) kırıklarının tedavisinde de ağır hatalar işlenmektedir. Bu gibi hallerde yapılacak ilk iş, dönmüş bulunan,

ayağı düzeltmek sonra elle, kaideye doğru çekilerek öteki ayak hizasına getirmektedir. Bundan sonra her iki ayak da 8 rakkamı şeklindeki bir sargı ile bir araza bağlanır. O zaman kırık tarafın ayağı, gereği gibi hareketsiz hale getirilmezden önce, bir saniye bile elden bırakılmamalıdır.

Bacak kırıklarında da aynı prensip tatbik olunmaktadır.

Şuna da dikkat etmeli ki muhtelit kırıklarda çekme (traction) yapmak hatadır.

YANIKLAR

Yanıklarda yapılan yanlışlıklar, başlıca, faal bir tedavi isteyen vakalarla ilk yardımın sade esas tedbirleri olmakla ibaret olduğu vakalar arasındadır. Sivil hayattaki yanıkların bu ikinci guruptan olduklarını tecrübe göstermiştir. Hafif olanlar bundan da müstesnadır.

Daha önemli olan yanıklarda ilk yardım morfin iğnesi yapmak, çok hızlı tedavi etmek, hastayı çabucak hastaneye götürmekten ibaret olmalıdır. Pek tabii olarak yanık yer, daha önce, steril pansımanla kapatılmalıdır. Bundan gayri bir tedavi kat'iyen yapılmamalıdır. Yalnız yaralıları iyi teşhis edilmiş bir tedavi merkezine varmadan önce çok beklemek mecburiyetindeyseler diğer tedaviler de yapılır. Bu gibi hallerde ilk yardım olarak % 1 nisbetindeki jansiyan moru (veya benzeri bir mahlül daha önce yanığı temizlemeden) tatbik olunur.

Morfin yapmaya lüzüm olan şiddetli yanıklarda bunu kim tatbik edecektir? okuldan yetişme olmıyan ilk yardımcıların morfin enjeksiyonu yapmalarına müsaade edilmeyeceği şüphesizdir. Fakat halen fabrikalarda ilk yardım yapmakla görevli bulunan dip-lômalı hemşirelere müracaat olunabilir. İngiliz kanununa göre fabrika doktorları mayetlerindeki hemşirelere morfin veremezler. Ancak bazı tabipler âcil vakalar için hemşirelere teinture de chloroforme ve teinture de morphine (takriben 1 santigram) damlaları vermek suretiyle bu güçlüğü savmak yolunu bulmuşlardır.

YARALAR

Yara tedavisinde en çok görülen yanlışlıklar tedaviyi aşırı derecede iyi yapmağa kalkışmadan ileri gelmektedir. Yarayı iyice temizlemek, adama-

kılı muayene etmek veya dikmek ilk yardımla ilgili işler değildir. İlk yardımda yapılacak şey muvakkat bir pansımanla ibarettir.

İlk yardımcılara, bazan, pansıman yapmazdan önce yaraya ve etrafındaki deri kısmına antiseptik bir madde sürmeleri öğretilmektedir. Buna muhakkak lüzüm yoktur. Eğer gerekli bakımlar ve tedavi pek geç kalmıyacaksa bundan vaz geçmelidir. Bununla beraber, herhangi bir sebeple, yaraya antiseptik sürülecek veya yara temizlenecekse yaradan deriye doğru değil deriden yaraya doğru temizlik yapmak şeklindeki, çok sık görülen, hata işlenmemelidir.

Yaralardan yabancı cisimleri çıkarmak hakkında da bir kaç kelime söyleyeceğiz: Bunlar yarada serbest halde bulunuyorlarsa çıkarılmalarında hiç bir mahzur yoktur. Buna karşı nesicilere - ve bilhassa önemli bir damarın etrafındaki nesce - saplanmışlarsa bunları çıkarmak komplikasyonlara sebep olmak demektir. Çünkü böyle bir şey yapabilmek için, sonra, bol bol gelecek olan kanı dindirecek vasıtaların elde bulunması gerekir.

Yabancı bir cisim ve meselâ bir iğne vücuda saplanıp kırılmış ve parçası yarada kalmışsa, ekseriya aldırış edilmeyen bir kaide, dışımda kalan parçanın ilk yardımcı tarafından saklanması emretmektedir. Bu sayede operatör ona bakarak içerdeki parçanın büyüklüğü hakkında bir fikir edinir.

KANAMALAR

Kanamaları dindirmek için ilk yardımda kullanılan usulleri şöylece sınıflandırmak kabildir:

1) Doğrudan doğruya kanayan yeri sıkıştırarak;

a) Parmakla basmak,
b) Bir kompres ve sargı ile basmak (kompresiz pansıman),

c) Çember şeklinde pansımanla (cousinet annulaire veya pansement en cerceau),

2) Doğrudan doğruya olmamak üzere tazyik ederek;

a) Bazı anatomik noktalara basarak,
b) Turnike ile sıkıştırarak,
c) Kanayan yerin ait olduğu kol ve bacağı bükmek ve diğer usuller.

Usuller bu kadar farklı olunca yanlışların da çok olmasını anlamıyacak bir şey yoktur. Yanlışlar sade bu usullerin tatbikinden değil, onlardan han-

gisinin nerede seçileceğini bilmekten de ileri gelmektedir.

Parmakla doğrudan doğruya tazyik etmek. — Yaranın üstüne parmakla basmak umumiyetle müessirdir. Fakat ancak başlangıç ameliyesi olarak faydası vardır. Bundan ötürü son derece lüzüm görülmedikçe tavsiyeye değmez. Bu usul ilk yardımcının önceden yarayı muayene etmesine elvermediği gibi ekseriya gerekli temizlik tedbirleri de alınmadan tatbik olunmaktadır: Meselâ parmakla yara arasına gerekli bir tampion konmaması gibi. Ne olursa olsun bu usul küçük ölçüdeki yaralardan maddasına tatbik olunamaz.

Kompres ve sargı ile yapılan tazyik edici pansıman. — Kan dindirmek bakımından en iyi usulün bir kompres ve sargı ile doğrudan doğruya tazyik etmek olduğuna şüphe yoktur. Bununla beraber yarayı muayene etmezden önce bu çareyi kullanmağa kalkmamalıdır. Yoksa kırık veya yabancı cisimler bulunması halinde bunların meydana getirebileceği tehlikelerden kaçınılmaz. Şu halde bu metod tatbik edilebilecek bir usul değildir.

Eğer kan, tazyik edici pansımanla dindirilemeyip sargı arasından sızmağataysa pansımanı kaldırıp yerine yenisini koymağa kalkışmak hatadır. Evvelkinin üstüne ikinci bir kompres koymalı ve sargıyı daha ziyade sıkmalıdır. Derin yaralarda kompres ve sargı konmazdan önce yarayı tamamiyle gazla doldurmak icap edebilir.

Çember şeklinde pansıman. — Bu usul, alelade ilk yardım işlerinde, yalnız kırık veya yabancı cisim bulunmasıyla ihtilâl eden baş derisi yaraları için tavsiyeye değer. Bu usulde yara basit bir gaz kompresiyonla örtüldükten sonra çember şeklindeki yastık, yara ortaya gelecek ve yastık yaranın her tarafına baskı yapacak gibi, yerleştirilir. Sonra, başın etrafına sıkı sıkıya sarılan, bir sargı ile tesbit edilir.

Tazyik edici pansıman, yarada yabancı cisim bulunmasından ötürü, caiz olmadığı zamanlar vücudun başka kısımlarında da çember şeklinde pansıman kullanılabileceği, umumiyetle, pek akla gelmemektedir. Bu gibi hallerde çember şeklinde pansıman, yukarıda söylendiği gibi, tatbik edilmeli ve kanayan kol veya bacağın öteki sathına tesbit edilmiş bulunan âlete bağlı bir sargı ile sıkı sıkıya tesbit edilmelidir.

Muayyen bazı noktalara tazyik yapmak derhal tedaviye girişmek bakımın-

dan güzel bir usuldür. Çünkü çabucak tatbik edilebildiği gibi ilk yardımcıya da yarayı iyice muayene etmek için tam bir serbestlik verir. Hattâ kanama kontrol altına alınmış bulunduğu sırada tedaviye başlamak da kabildir. Yalnız üstüne bastırılacak noktanın yaraya mümkün olduğu kadar yakın bulunması gerektiği halde ekseriya bu kaideye riayet edilmemekte ve nokta seçiminde hataya düşülmektedir. Bundan mâda tazyik imkân olduğu kadar baş parmakla yapılmalıdır. Çünkü en kuvvetli parmak odur.

Turnikeler. — Turnikeyi pek fazla kullanmak harp esnasında doğru bulunmamıştır. Turnikeye, doğrudan doğruya yapılan tazyik fayda vermediği veya caiz olmadığı zaman, müracaat edilmelidir. Bununla beraber yerinde kullanılmak şartıyla turnike değerli bir âlet addolunmalıdır.

Turnike tatbikinde yanlışlıklar edilebilir. Yahut tatbik esnasında riayet olunması için o kadar ısrar edilen kaidelere uymamak hatası gösterilebilir. Tatbik hususunda dikkat edilecek nokta ilk yardımda kullanılması mütad turnikenin, yani yastıklı turnikenin, kol arterinden ve oyluk arterinin üst üçte bir kısmından başka bir yere konulamıyacağını bilmektir. Bununla el ve ayak bilekleri arterlerini dar bir sargının ortasına iki düğüm yaparak bağlamak mümkündür. Turnike kullanmakta işlenen en büyük hata yastığı damarın gözüktüğü yere, doğrudan doğruya, tatbik etmemektir. Bazan da böyle yapılır, fakat hasta taşındığı sırada yastığın yerinden kaydığı fark edilmez.

Turnike kullanmağa dair birçok kaideler konmuştur. Bunlar içinde en çok riayet edilmeyenleri şunlardır:

1) Turnike ancak kanamayı dindirecek derecede sıkılmalıdır.

2) Her çeyrek saatte bir turnike gevşetilerek kanın uzuvda deveranına müsaade edilmeli ve dinip dinmediğine bakılmalıdır. Eğer turnikeyi yine sıkmak lâzımsa yastığını, yaraya doğru, yukarıdan aşağıya indirmelidir. Bundan maksat nesicleri tazyikin zararlı tesirlerinden kurtarmaktır.

3) Kabilse turnike daima bir fanile tabakası veya elbise üstünden tatbik edilmelidir. Yoksa konduğu yeri örseler.

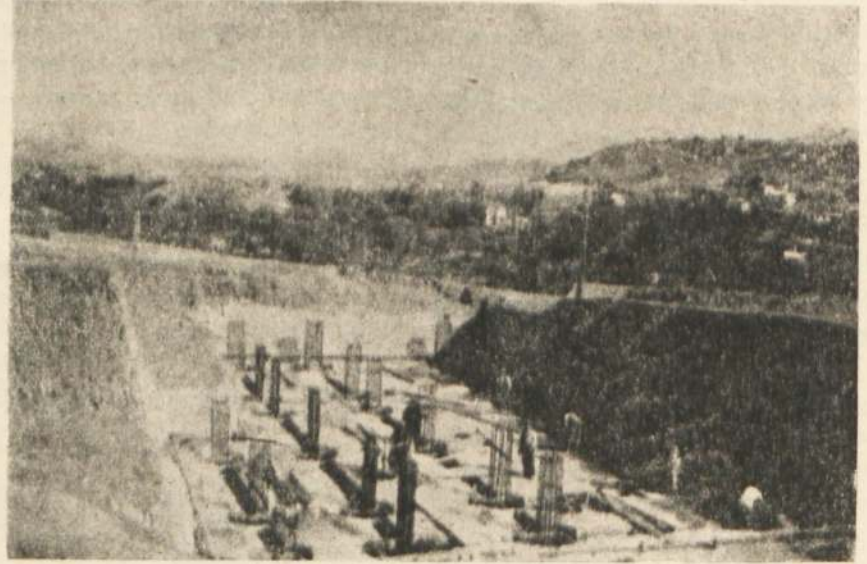
Kanayan yerin ait olduğu uzvu bükme ve diğer usuller. — Bu usul-

den diz arkası arterinin kanaması ve kol arterinin dirsekteki kısmının kanaması halinde dizi büküp bacağı oyluğa yapıştırmak ve dirseği büküp sâidi aduda sıkıştırmak suretinde faydalandır. Yalnız bundan önce bir pamuk tamponu veya burulmuş bir mendil diz veya dirsek çukuruna bastırılmakta ve sonra kol veya bacağın bükülen kısımları, 8 rakkamı şeklindeki bir sargı ile, diğer kısımlara bağlanmaktadır. Bu usul memnun edici olmaktan uzaktır ve az kullanılmaktadır. Koltuk altı kanamalarını dindirmek hususunda da buna benzer bir usule baş vurulmaktadır. Bu da koltuk altı boşluğunun mümkün olduğu kadar yukarısına bir yastık koyarak, omuzdan ve karşı taraf koltuğundan geçen, 8 rakkamı şeklindeki bir sargı ile tutturulmaktadır. Bundan mâda sâid kaim açılış şeklinde bükülerek kol, kendi alt kısmı-

la karından geçip öteki kola bağlanan bir sargı ile, cebri addüksiyon vaziyetinde tutulmaktadır. Bu usulde s.k sık rastlanan başarısızlıklar tamponun büyük olup koltuk altında yeteri kadar yukarıya yerleştirilmemesi, veya sargının ve bilhassa karından geçen yeteri kadar sıkılmamasıdır. Bu usulün tesiri her bakımdan turnikeye benzerdir.

Gelecekte ilk yardım: Yukarıda söylenenlerden anlaşıldığı üzere ilk yardım nihayet basit bir şeydir. Fakat cerrahi ve tababetin ihtisas şubeleri gibi onu da bir ihtisas etüdüne tâbi tutmadan tatbik etmek veya öğretmek mümkün değildir. Barışla beraber halkın, harp esnasında elde edilen ilk yardım teşkilâtına eşit bir organizasyona kavuşacağını ümit etmeliyiz.

Tercüme eden:
Dr. Hamdi DİLEVURGUN



Kızılay Hastanesi inşaatından başka bir görünüş

HARP VE SULH ZAMANININ

Her türlü felâketlerine karşı

KIZILAY

EN BÜYÜK YARDIMCI VE KORUYUCUDUR.

Hormonlar, Vitaminler ve Kanser

Son on yıldan beri tababet âlemindeki konulardan hiç biri beslenme bilgisi, hormonlar ve kanser kadar dikkati çekmemiştir den- se yeridir. Bu bilim kolları hakkında verilen raporlardan önemli bir terkip meydana getirilmek üzeredir. Bunlar- dan anlaşıldığına göre bazı çeşit kan- serler vücutta fazla miktarda estrogen bulunmasıyla ilgili gözükme-ktedirler. Estrogen yumurtalık hormonlarından biridir. Vücutta fazla birikmesi de ka- raciğerin gereği gibi çalışmamasından ileri gelmektedir. Karaciğerin gereği gi- bi çalışmaması ise yiyecek içinde bazı esaslı besleyici unsurlar bulunmama- sından ileri gelebilir. Eğer bundan son- raki müşahedeler de, yeni araştırma- lardan çıkan, bu sonuçları destekler- lerse, bazı tip kanserlerden korunmak yolunda kuvvetli adımlar atılmış ola- caktır.

Hayvanlardan kanser çıkarmağa kabiliyetli olanlardaki tecrübeler ken- dilerine fazla miktarda estrogen ver- mekle bunlarda habis ırların yâni kan- serin arttığını göstermektedir. Hattâ bu halin haiz olduğu fena ihtimaller bazı araştırmacıları o derece kaygılandırmıştır ki estrogen'in insanlarda, ilâç olarak, uzun müddet kullanılmamasını iste- yenler bile görülmüştür. Estrogen âdet görmeyen kadınlara verilmekte olan bir hormon olduğundan bu ilâçla, lüzu- mundan fazla derecede, tedavi edilmek sonucu rahimde olacak kanamaların ve rahim nescindeki guddevi değişiklik- lerin kansere dönmesinden korkanlar da çıkmıştır. Hattâ Henry, Kanada Tıp Cemiyeti Mecmuası'nda, 1945 de, ya- yınladığı bir makalede estrogen tedavi- sinden ileri gelmesi ihtimaliyle iki kan- ser vakasından bahsetmiştir.

Karaciğer İnsan Uzviyetindeki Estro- gen'in Tesirini Kırkmaktadır:

Halböyle iken bazı bilginler karaci- ğerin vücuttaki estrogen'in tesirini kır- dığını isbat etmiş bulunuyorlardı. Bu ilgi değer bir keşifti. Zaten tanınmış tıp bilginlerinden Osler de, daha 1908 de, karaciğer sirozuna tutularak bu u- zuvları çalışmaz hale gelen kadınlarda rahim kanamaları görüldüğüne de işa- ret etmişti. Demek bu hal karaciğerin bozulmuş olmasından ötürü estrogen'in vücutta istediği gibi faaliyette bulun- masından ileri gelmekteydi. Bunun di-

ğer bir delili de karaciğerin bazı görev- lerini bozan kurşun gibi maddelerle ze- hirlenmiş olan kadınlarda âdet bozuk- lukları görülmesidir. Buna benzer bir hal olmak üzere kurşunla zehirlenen er- keklerin de çocuğu olmadığı görülmek- tedir. Kurşunla, tecrübe için, zehirle- nen erkek kobaylarda da bu hal pek belirli olarak tesbit edilmiştir. Estro- gen erkeklerde de meydana gelen bir hormondur. Glass ve arkadaşları, ileri derecede karaciğer sirozu çekmekte o- lan 14 erkekte 8 indeki, gynecomas- tia'nın (erkek memesinin kadınlarmki gibi büyümesi) estrogen'in vücutta ser- bestçe dolaşmasından ileri geldiği hak- kında deliller göstermişler ve estro- gen'in, hasta karaciğer tarafından faa- liyeti önlenmemek dolayısıyla, vücutta biriktiği düşüncesinde bulunmuşlardır. Uzviyetinde fazla derecede estrogen bulunan bir erkekte bu gibi çeşitli cinsî ânzalar meydana geleceği düşünülebi- lir.

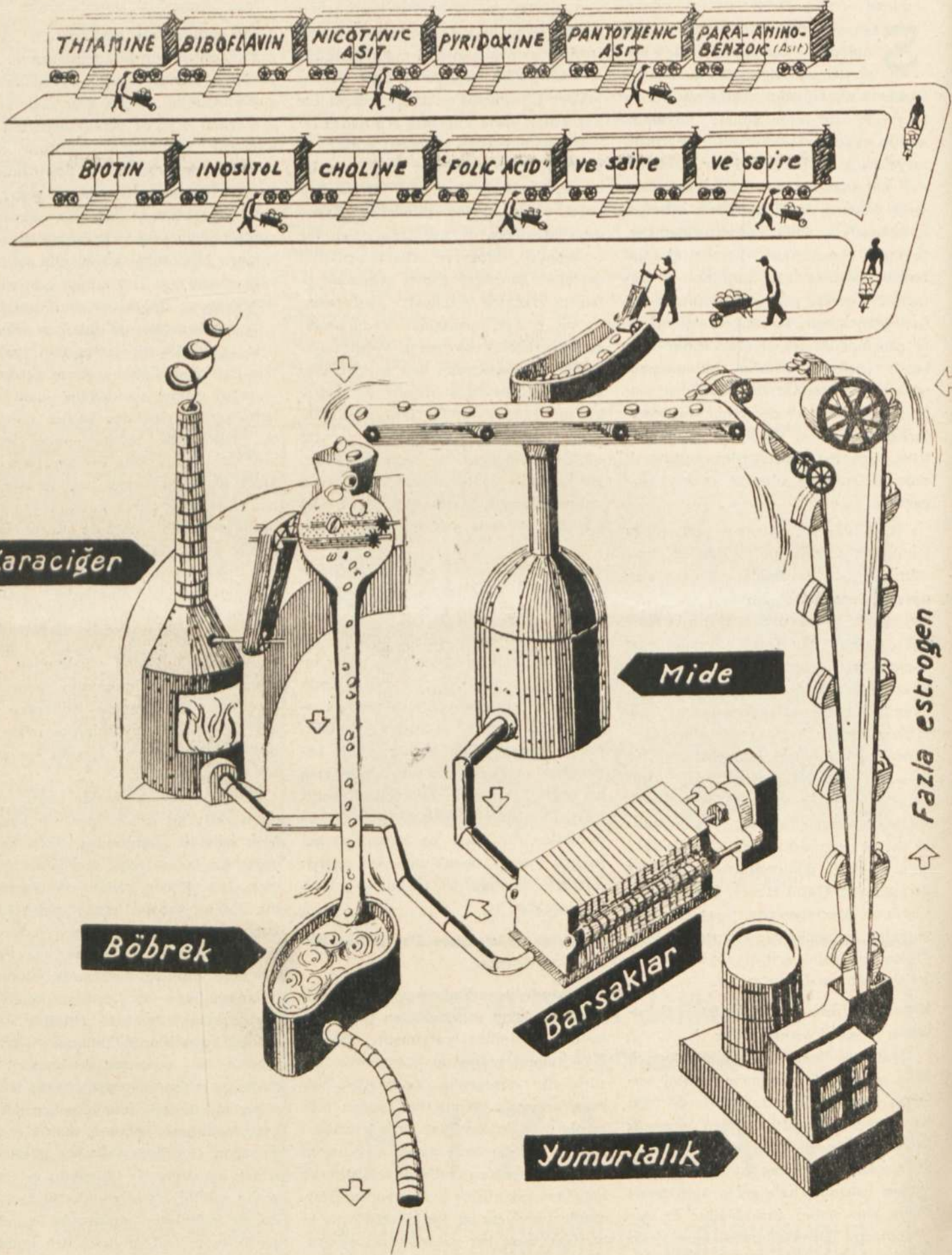
Şu halde karaciğer ödevlerini başa- ramıyacak halde bulunursa, vücutta artacak olan, estrogen habis ırların meydana gelmesine sebep olabilir. Bu da bazan, gerek hayvanlarda gerek in- sanlarda, kendilerine dışarıdan fazla miktarda estrogen verilmesi sonucu o- larak görülmemiş şeylerden değildir. Buna karşılık eğer bozulmuş bir ka- raciğeri iyi edecek bir çare bulunursa karaciğer estrogen'in faaliyetine engel olarak başlangıç halindeki ırları dur- durabilecektir. Öyle ise karaciğeri ko- ruyucu veya bozukluklarını onarıcı maddeler aramak pek mâkul ve mantı- kı olacaktır.

B Vitamini Grubunun Uzviyetteki Ek- sikliğinin Önemi:

Biskinds ve arkadaşlarının çalışması yukarıda konu mevzuu olan meselenin kısmen çözümüne yaramıştır. Bunlar B vitamini grubunun uzviyetteki ek- sikliğiyle estrogen'in faaliyetten kal- ması arasında önemli bir bağıntı bul- muşlardır. Bu keyfiyet kısırlaştırılmı- erişkin dişi farelerin dalağına estrogen tabletlerini, ameliyatla, yerleştirerek meydana çıkarılmış bulunuyordu. Hor- monlar uzviyete bu şekilde verilecek o- lurlarsa kana karışmazdan önce ka- raciğerden geçmektedirler. Böyle bir mu- ameleye tâbi tutulan kısır dişi farele- rin yiyeceğinde B vitamini grubu mad-

deleri bulunmazsa karaciğerleri estro- gen'in tesirini durduramamakta ve hay- vanlarda östrüs (kızgınlık) alâmetleri gözükmekteydi. Şayet kısır dişi farele- re normal yiyecek verilip kendileri B vitamini grupundan mahrum edil- mezlerse, dalaklarına yerleştirilmiş o- lan, hormonun faaliyetini karaciğer kı- rıyor ve farelerde kızgınlık görülmü- yordu. Singher ile arkadaşları bu ça- lışmaya lâboratuar şartlarında da de- vam etmişler ve B vitamini grupundan riboflavin ve thiamine unsurlarını havi olmıyan karaciğer dilimlerinin lâbora- tuar tecrübelerinde estrogen'in faaliye- tine engel olmadığını göstermişlerdir. B vitamini grubu maddelerini alan fare- lerin karaciğerlerinden kesilen parçalar ise, lâboratuar tecrübelerinde, estro- gen'i faaliyetsiz hale getiriyorlardı. Şu halde karaciğer sirozu hastalığında ge- rek erkeklerde, gerek kadınlarda cinsî bozukluklar görülmesi ve sirozun B vi- tamini grubu ile bir dereceye kadar te- davi edilebilmesi geçici bir ilgi uyan- dırmakla kalacak olaylardan sayılma- malıdır. Zaten B vitamini grubu mad- delerinden mahrum kalınma halinde karaciğerin estrogen'i faaliyetten alı- koyamıyarak bu hormonun rahim ka- namaları, kistli meme iltihapları ve belki de rahim miyomlarına sebep ol- duğunu akla getiren tecrübi çalışma- lar da yok değildir.

Birbirine gevşek şekilde bağlı olan bu nazariyeler şimdi, bazı tip kanser- lerin tedavisi bakımından, hayli kabul değer bir tedavi şekli meydana getir- mek üzere terkip edilmiş bulunmakta- dır. Rahim kanseri teşhisi için mikros- kop muayeneleri yapan Ayre ve Bauld, kanser olduğu isbat edilen, 150 vaka- nın üçte ikisinden fazlasında yumurta- lıklardan hâsıl olma estrogen faaliyeti- nin anormal derecede arttığına dair deliller bulmuşlardır. Bilhassa âdetten kesilmiş 60 - 70 yaşındaki kanserli ka- dınlarda rahim materiyeli üstünde ya- pılan mikroskop muayenesinin, tıpkı genç kadınlarda, âdetten sonraki reje- nerasyon (termim) safhasını gösterme- si pek ilgi değer bir bulguydu ve estro- gen'in rolünü gösteriyordu. Bu kanserli ihtiyar kadınların bazılarında ise estro- gen'in tesiri rahim nescinde guddevi şekilde artma yapacak derecede bile kuvvetliydi. Araştırmalarını, rahim ka- naması veya âdetten kesilme hallerin-



Gıda ve Düşünce

den dolayı ayak tedavisi görmekte olan, 180 hastaya teşmil eden Ayre ve Bauld B vitamini grubu maddelerinin alınmasıyla uzviyetteki estrogen nisbetinin artıp eksilmesi arasında belirli bir bağıntı buldular. B vitamini grubu maddeleri verilmesi üzerine muntazam selâh eserleri gördüklerini de bildirmektedirler. Hattâ bu vakaların bazısında, estrogen'in yukarda temas ettiğimiz faaliyet esasları derhal duruvmıştı ki bu hal de B vitamini grubunun bazı kısımlarının estrogen'in tesirlerini izale etmekte olduğunu göstermekteydi.

Bunun üzerine her iki araştırmacı, rahim kanserine tutulmuş oldukları sabit bulunan, 20 kadında derin bir inceleme yaptılar. Bunların yüzde 90'ının idrarla çıkardıkları thiamine azalmış vücutlarında husule gelen estrogen ise anormal derecede artmıştı. Halbuki vücutlarındaki estrogen seviyesi normal olan diğer bir grup kadın idrarla bunlardakinin iki misli thiamine çıkarıyorlardı. Kendilerinde rahim kanaması bulunan bir grup kadın da, tıpkı kanserliler gibi, thiamine eksikliği ve estrogen fazlalığı göstermekteydiler.

Bu sonuçlar Rhoads'ın araştırmalarıyla kıyaslanabilir. Bu araştırmacı fareleri, içinde B vitamini grubu bulunan bir yiyecek besleyince bunlarda kanser çıktığını görmüştü. Aynı yiyecek beslenen başka farelere içinde B vitamini grubu bol bulunan karaciğer ve mayalardan verince kanser meydana gelmiyordu.

Thiamine maddesi vücutta birikmemekte ve kullanıldığı kadar kullanılarak geri kalanı idrarla dışarı atılmaktadır. Onun için bunun her gün alınması lâzımdır. Aksi takdirde vücut thiamine'den yana fakir düşerek karaciğerin koruyucu kabiliyeti azalır ve lüzumundan fazla miktara varan estrogen kanser yapmak üzere faaliyete geçebilir. İçki içenlerle şekerli, unlu, nişastalı yiyecekleri çok yiyenler fazla thiamine almahdılar. Çünkü ispirotolu içkiler uzviyetteki B vitamini grubunu çok tahrip ettikleri gibi şekerli, unlu ve nişastalı gıdaların gereği gibi hazmolanmaları için de B vitamini grubu fazla fazla alınmalıdır.

Uzviyetin Kansere Doğru Gidip Gitemediğini Anlamağa Yarar Bir Çâre Bulunacak mı?

Şimdiki halde, nazari bakımdan pek sıkı bir bağıntı teşkil etmeyen, bu bulgulara dayanarak kanserin mahiyeti

Ç OK kimse iyi beslenmiş bir çocuğun kafasının fena beslenen bir çocuğun kafasından daha iyi işleyeceğini kolayca kabul etmektedir. Bununla beraber muhtelif besin (gıda) unsurlarının okul çocuklarının öğrenme kabiliyetlerine nasıl tesir ettiği hakkındaki araştırmalar, insanı hayrete düşürecek kadar azdır. Halbuki bu konu ihmal edilmeyecek kadar bir ilgi taşımaktadır. Çünkü iyi besili bir çocuğun fena besili bir çocuktan iki kerre daha çabuk ve kolay ders öğrendiğini farzedecek olursak, iyi besili çocukların öğretiminin daha az masrafla ve daha çok kolaylıkla başarılabacağı anlaşılmış olur.

Son zamanlarda Amerika'da yapılan araştırmalar yiyecek bakımından az farklı bir gıda rejimi takibeden çocuklarda öğrenme kabiliyeti bakımından büyük farklar bulunduğunu göstermiştir. Bu bulgular okul ve eğitim makamları için pek önemlidirler.

Tecrübe hayvanlarının zihni faaliyetleriyle aldıkları gıda arasındaki bağıntıya dair olan araştırmalar henüz sınırlı derecededir. Bununla beraber farelerin yiyeceğine B vitamini grubu yeteri kadar katılırsa öğrenme ve hatırdan tutma kabiliyetlerinin arttığı, şüpheye yer bırakmaz şekilde, isbat olunmuştur. Buna karşı yiyeceklerine B vitamini grubu katılmıyacak olursa

hakkında kesin kanaatler ileri sürmenin vakti henüz gelmemiştir. Bununla beraber bu bulgular, şimdiye kadar karşılıklı bağıntıları bulunduğundan şüphe edilmeyen, bazı klinik müşahadelere izahına yardım etmemişler değildir. Eğer bunlara dayanarak ileri sürülen düşünceler doğru ve sağlamsa yalnız rahim kanserlerinden bazıların teşhisi değil, daha kanser meydana çıkmazdan önce, kendini husule getirebilecek şartların meydana gelip gelmediklerini tesbit etmek kabil olacaktır. Bu bakımdan Ayre ve Bauld iki tane basit muayene usulü tavsiye etmektedirler.

Bunlardan birincisi rahim kanserine tutulmasından şüphe edilen kadınların rahminden materyel alınıp mikroskopta muayene edilmesidir. Kadında kanser olmasa bile bu muayene vücutta husule gelen, estrogen'in fazlalığına bağlı olarak rahimdeki tezahür

adı geçen kabiliyetleri, belirli derecede, kalıyordu. Gantt ve Wintrobe adlı araştırmacılar bu incelemeleri derinleştirerek kendilerinde, çoktandır, iki sesi ayırt etmek üzere şartlı refleks (*) husule getirilmiş olan köpeklerin, B vitamini grupundan mahrum edilirse, sesleri kat'iyen ayırt edemediklerini meydana koymuşlardır. Köpekler tek-rar B vitamini grubu ile beslenecek olurlarsa şartlı refleksler de yeniden baş göstermekteydi. Bu hal pek önemlidir. Çünkü beslenmeye ait bir "sınır haddi = marginal status" bulunduğunu göstermektedir ki beslenme uzmanları bunu pek ziyade münakaşa etmişlerdi. Hayvanlar B vitamini grupundan mahrum edildikleri müddetçe beden ve davranış tarzı bakımından başka bir fark göstermemekteydiler. Yâni B vitamini eksikliği derileri veya sinirlerinde bir hastalık yapacak kadar devam etmeğe kalmadan da zihinlerine faaliyet-sizlik gelmekteydi. İşte olayın sınır haddi teşkil etmesi de uzviyetin, böyle vitamin mahrumluğuna henüz kesin o-

(*) Fizyolojik bakımdan pek özül gerçekleri meydana çıkaran bu tecrübe, şöyle yapılmaktadır: bir köpeğin midesi delinerek içeri bir lastik tüp geçirilir. Sonra hayvana yiyecek verildiği zaman bir de çan çalınır. Bu hal birkaç kere tekrarlanacak olursa, köpek sade çan çalındığı zaman da, tıpkı önüne yiyecek konmuş gibi, midesinden hazım suları salverir. Dili-mizdeki meşhur «yem borusu» ile askeri beygirleri avutmak meselesi de bir fizyolojik gerçeğe dayanmaktadır.

leri sayesinde gösterebilir. Eğer bu muayene estrogen'in anormal derecede arttığını gösterirse, aşağıda bahsedilen, ikinci muayene yapılır.

Bu muayene idrarda thiamine aramak ve miktarını tesbit etmekten ibarettir.

Eğer muayene edilen kimsede estrogen fazla ve idrarla atılan thiamine de çoksa kendisinde kanser çıkması ihtimalinden korkulmalıdır. O zaman buna göre tedbirler alınarak kanserin çıkması önlenabilir.

Bununla beraber Ayre ve Bauld'ın teklif ettikleri bu muayene usulünün pek kesin bir hakikati ifade ettiği iddia olunamaz. Böyle olduğunu kabul etmek için, her şeyden önce, uzunca bir deneme sonunda büyük nisbette doğru çıkmaları lâzımdır. Ancak usul ne de olsa bir ilerlemeye delâlet etmektedir ki bu da bu yoldaki çalışmalar üzeri-ne pek ziyade ilgi toplayacaktır.

olarak girmedığı bir sırada meydana gelmiş olmasındadır. Böylece bütün dış görünüşü tabii olan bir hayvan sırf vitamin eksikliği yüzünden şaşkına dönmektedir.

Okul çocuklarının beslenme şartları düzeltilirse okumaları, öğrenmeleri ve öğrendiklerini akılda tutmalarının da düzeldiği, daha iyi dereceye vardığı öteden beri bilinmiyor değildi. Bu konu üzerindeki önemli bir çalışma da Amerika'daki Columbia Üniversitesinden Dr. R. F. Harrell tarafından yapılmıştır. Dr. Harrell bir yetimhanedeki normal çocukların zihin kabiliyetlerini incelediği sırada bunların yiyeceklerine thiamine ilâve etmiştir. Thiamine, yukarıda adı geçen, B vitamini grubundaki maddelerden biridir. Harrell'in bu deneyi (tecrübesi) eğitim psikolojisi bakımından pek parlak sonuçlar vermiştir.

Yalnız bir kısım öğrenciye günde 2 miligram thiamine verilmesi:

Dr. Harrell incelemesini Virginia'nın bir Yetimler Yurdunda yapmıştır. Burada 120 çocuk bulunuyordu. Çocuklar boy, boy, yaş, cins, zihin kabiliyeti ve öğretimdeki başarıları bakımından birbirlerine eşit iki gruba ayrıldılar. Bu bakımlardan birbirine akran gelenler, araştırmanın devam ettiği iki yıllık süre esnasında, 60 çifte kadar çıktılar. Çocuklar bir arada yaşıyor ve bir arada yemek yiyorlardı, aralarındaki biricik fark gruplardan birindeki çocuklardan her birine, içinde 2 miligram thiamine bulunan, bir tablet her gün yutturulduğu halde öteki guruptaki çocuklara verilen tabletlerde ne vitamin ne de başka bir ilâç bulunmamasıydı. Yâni tecrübenin başlangıcında birinci gruptaki çocuklardan birer tanesine eşit olan çocuklar, yiyeceklerine fazla vitamin katılmamakla, tecrübe esnasında öteki çocuklarda görülen farkları tesbite yarayacaklardı (buna tabiiyat bilimlerinde şahitlik etmek denir). Çocuklar bir tecrübe yapıldığını bilmekle beraber her iki gruba da dış görünüşü aynı tabletler verildiği için içlerinden hangilerinin denemeye tâbi tutulduğunu bilmemektedirler. Yalnız tecrübenin ilmi değerini anladıklarından hepsi kendilerine verilen ödevleri bütün gayretleriyle başarmaya çalışıyorlardı. Küçük bir kız "kendi tarafım için elinden geleni yapıyorum. Ama bizim taraf mı vitamin alıyor orasını bilmem" demişti. Öteki çocuklar da öyle çalışıyorlardı.

İnceleme üç devreye bölünmüştü: 1) Çocuklara çeşitli ödevler yaptırılmasına ait altı haftalık başlangıç devresi; 2) Seçme ödevler yaptırılmasına ait bir yıllık ilk devre; 3) Çocuklardan bazılarını bir gruptan ötekine geçirmek suretiyle yapılan bir yıllık ikinci tecrübe devresi. Ödevlerden bazıları okuma kabiliyetine ait olduğundan başarıların tam kıyaslanması 9 - 19 yaşlarındaki çocuklar arasında yapıyordu. Şunu da syöliyelim ki Yetimler Yurdu'nun yemekleri umumiyetle pek çeşitli değildi. En ziyade hububatla etten faydalanılıyordu. Fakat süt, tereyağı ve peynir de boldu. Çıkarılan yemeklerin çocuk başına günde 1 miligram thiamine sağladığı hesapla bulunmuştur. Böylece kendilerine günde ikişer miligram thiamine verilen çocuklar boş tablet yutanların üç misli B vitamini alıyorlar demektir. Fazla vitamin alan çocukların daha çok yemeğe ihtiyaçları bulunduğu muhtemel olmakla beraber, her iki gruba da, müsavi yemek verilmesine dikkat edilmekteydi.

Çocuklara başartılan ödevler ve tatbik edilen deneyler psikolojik harcı âlem olmuş şeylerdi. Bunların hepsi çocuk kabiliyeti sınırları içine girmekle, çocukların ilgisini uyandıracak mahiyette bulunmakta ve objektif olarak da ölçülmekteydiler. İlk altı haftalık deneme devresinde, diğerleriyle beraber, şu deneyler tatbik olunmuştur: Monroe'nun matematik muhakeme kabiliyeti hakkındaki standard deneyi; karma esaslar deneyi (Thorandike), ilâh... İlk yıllık devrede ise bunlardan en objektif mahiyette olanları seçildiği gibi aralarına başka deneyler de katılmıştı. Yeni deneyler şunlardı: Göz keskinliği; şifrede birbirine muadil kelimeler sayısını akılda tutmak, yeni bilgileri akılda tutmak; tesire karşı reaksiyon müddeti, ilâh...

Altı haftalık deneme yiyeceklerine thiamine katılan çocukların zihin çalışmasından yana daha faal olduklarını göstermekteydi. Thiamine alan çocuklar pratik bakımdan, deneylerin her birinde, munzam olarak vitamin almıyanlara üstün gelmekteydi.

Fakat en göze çarpan sonuç ilk yıllık devre sonunda kendini göstermiştir. Bunlarda şahit grubun, yani vitamin almıyanların, başarıları 100 sayılacak olursa thiamine alanların başarıları şöyleydi: Göz keskinliği 200, muadil kelime rakamları 175, şifredeki rakamlar 400, yeni bilgileri akılda tutmak 533, Mors alfabesini akılda tutmak 235, boy

artması 120, zekâ deneyinde başarı 210, reaksiyon müddeti 120, zekâ deneyinde çabuk cevap vermek 190, okuma kabiliyeti 2600, lûgat bilme 110, hesap bilimi esasları 135, öğretim alanındaki başarı yekûnu 220, vücut ağırlığı artması 110. Şifreyi hatırlamak, yeni bilgileri akılda tutmak, göz keskinliği ve okuma deneylerinde vitamin almış bulunan çocuklar munzam vitamin verilmeyen gruptakileri 4-32 misli aşmaktaydılar.

Birbirine eşit olanlara grup değiştirmekle meydana gelen belirli değişiklikler:

Birbirine eşit altmış çift çocuktan yarısına ilk yıl sonunda yer değiştirildi. Öyle ki ilk yılda fazla vitamin alanlar şimdi vitaminsiz tabletleri, almıyanlar ise vitaminli tabletleri yutmaktaydı. Dr. Harrell bu grup değiştirmeyi yapmakla ilk yıldaki parlak neticelerin veraset ve sair bünyevî faktörlerden ileri gelip gelmediğini kontrol etmiş olacaktı.

Bu denemede de, kullanılan on bir deneyden yedisinde, fazla thiamine alanların lehine bir değişiklik görülmüştür. Bu sefer tatbik olunan onbir deneyden yedisinde kabiliyet eskisine göre tersine dönmüş bulunuyordu. İlk yılda fazla thiamine alan çocuklar karşılarındaki arkadaşına nazaran belirli bir üstünlük sahibiydi. Fakat gruplar değişince şimdi thiamine alanların zihin kabiliyetleri artmağa başladı. İkinci yıl nihayetinde bu sefer onlar karşılarındaki arkadaşlarını geçtiler. Şu halde zihin faaliyetinin artmasına veraset veya diğer bir âmil değil thiamine verilmesi sebep olmuştu. Bundan mâda bir yıl önce thiamine alan çocuklara şimdi bunun verilmemesi zekâ deneyleri, eğitim alanındaki başarı, reaksiyon müddeti; boy ve ağırlık artması bakımından kendilerinde zararlı bir tesir de husule getirmiş değildi. Şu halde bu vasıflar, vücutta thiamine'in birikmesinden ötürü pek yavaş azalacaklar demektir ve bir yıl önce devamlı olarak alınan vitamin öteki yılda da tesirini göstermekten geri kalmıyordu. Yalnız thiamine ile arttırılan zihin kabiliyetlerinin hepsi bu derece sürekli değildiler ve bunlardan bir kısmı kısa zamanda tekrar eski hallerine inmiş bulunuyordu. Bununla beraber Dr. Harrell'in etüdü hayatının bir devresinde uzun müddet B vitamini almak sayesinde kafası kuvvetli olmıyan bir kimsenin de, oldukça kabiliyet isteyen hususlar

Avusturalya'da Kan Verme Teşkilâtı(*)

HARB başlamazdan daha on yıl önce Kızılhaç Avustralya'daki çalışmaları esnasında bir kan verme teşkilâtı kurmuş bulunuyordu. 1929 da Melbourne'da kurulan teşkilât yavaş yavaş Batı Avustralya, Queensland ve Tasmania şubelerine varacak kadar genişlediği gibi, harb içinde de Güney Yeni Gal ve Güney Avustralya'ya erişti. Son zamanlarda Kuzeyde de bir servis kurulmuş bulunmaktadır.

Bayan Dr. Lucy Bryce'in idaresi altında çalışan ilk kan verme servisi Victoria Ülkesinde, münferid transfüzyonlar için, kan verici teşkilâtı kurmakla işe başlamıştı. Servis kan muayenesi ve kan gurubu tayini işlerini de üstüne almıştı. 1938 de servis, Avusturalya'da ilk defa görülmek üzere, bir "yedek kan" teşkilâtı da kurmuştu. Harp tehlikesi baş gösterince bir "âcil durum hizmeti" de meydana getirildi.... 1940 başlangıcında bu teşkilâtta-ki kan vericilerden, Avustralya'da ilk defa, toplanan biriktirilmiş kan (sang conservé) "Commonwealth Serum Laboratories" tarafından mayi serom haline getirildi. 1942 ortalarına kadar Avustralya'dan Orta - Doğu ve Malezya'ya gönderilen kan seromu bu kaynaktan gelmekteydi.

1942 temmuzunda Kızılhaç Derneğine, gerek askerlerin gerek sivillerin bütün ihtiyaçlarını karşılamak üzere,

(*) Kızılhaç Dernekleri Birliğinden gönderilmiş olup Fransızcasının, Dr. J. Newman Morris tarafından, "Medical Aspects of Red Cross in the Second World War", (aralık 1945) de yazılan yazıdan tercüme olduğu bildirilmektedir.

da, zihni açık ve kabiliyetli insanlara yetiştirileceğini göstermektedir.

Bu tecrübeye Dr. Harrell, B vitamini grupundaki unsurlardan thiamine'i kullanmakla, araya değişiklik verici sebepler katışmamasını sağlamak, için karışiksiz ve tek bir maddenin tesirlerini inceleyecek duruma varmış bulunuyordu. Yoksa B vitamini grubunun diğer unsurları thiamine derecesinde faydalı olmadığından sade onu seçmiş değildir. Poe ve Muenzinger, B vitamini grubunun unsurlarından olan, riboflavin'in de thiamine gibi farelerin karma karışık yerlerden çıkacak yol bulmak hususunda kabiliyetlerini arttırdığını göstermişlerdir. Yine B vitamini grupundan olan nikotinik asid de pel-

millet ölçüsünde bir kan transfüzyonu (yani kan verme) teşkilâtı kurmak için ordu sıhhiye heyetiyle işbirliği etmesi rica olundu. Bu tarihte Avustralya neredeyse istilâ edilecek gibiydi. Devletlerin her birinde ordu ve kızılhaç elemanlarından mürekkep teşkiler kurularak iyiden iyiye organize edilmiş bir sistem vücuda getirdiler. Bu sayede siviller arasında çıkacak muhtelif kurbanlara, icabı halinde, kan vermek kabili olacaktı.

Sydney hastanesinde pek faal bir teşkilât kurulmuştu. Orduya lâzım olan kan seromunun en büyük kısmı buraca temin olunuyordu. Bununla beraber Queensland ve Batı Avustralya ile Victoria devletinde de serom hazırlanmaktaydı. Sydney'de, Adélaide'de ve yalnız tecrübi mahiyette olmak üzere Melbourne'da serom kurutma müesseseleri kurulmuştu. Birçok kanları karıştırarak bunlardan çıkarılan serom, ister mayi ister kuru olarak saklanmış olsun, böylece ordunun ihtiyacına hazır olduğu gibi siviller için de vardı. Kırallık donanmasına, Avustralya bahriyesine, müttefik ordulara, ticaret filolarına, Yeni Zelandaya, Fici Adalarına, Samoa Adalarına ve sıhhi hava teşkilâtına (Flying Doctor Service) da kan seromu verilmekteydi.

Kızılhaçın transfüzyon teşkilâtı bütün ihtiyaçlara cevap vermeğe ve ilerlemeleri takip etmeğe çalışmıştır. Faaliyetinin diğer cepheleri şöyle özetlenebilir:

1. Kan grupları tâyni için seromla-

lagra hastalığının zihinde husule getirdiği bozukluklara iyi gelmektedir. Zaten vitamin mahrumluğu çeken insanlarda yalnız tek bir unsurun eksik kalması pek nadir olup umumiyetle birkaç unsur yeteri kadar alınmamaktadır. Bundan dolayı B grupundaki bütün unsurlar kullanılsaydı daha göze çarpıcı sonuçlar elde edileceği düşünülebilirdi. Esasen tecrübe hayvanlarına bütün B grubunu vermek pek önemli sonuçlar meydana getirmiştir.

Dr. Harrell'in çalışması böyle bir tecrübenin insan üzerinde ilk defa tatbik olunmasına aittir. Onun sonuçları bir memlekette anlayışlı ve kafası işlek insanları çoğaltmak bakımından ümit verici bir hal teşkil etmektedir.

rı yüksek nisbette aglütinasyon (*) yapan (anti A ve anti B) kan vericilerin seçilmesi: Bu kan vericilerden elde edilen ve Commonwealth Serum Laboratories tarafından hazırlanan, seromlar binlerce askeri kan grubu bakımından sınıflandırmaya yaramıştır.

2. Rh menfi kan vericiler listesi- nin tesbiti ve anti Rh seromlar hazırlanması: Victoria devletinde, Güney Yeni Gal'inde ve Batı Avustralya'da Kızılhaç teşkilâtı doğum ve çocuk mütehassıslarının, istişari mahiyetteki, işbirliğini elde ederek gerekli seromu temin edebilmiştir.

3. Al yuvar süspansiyonları ve konsantre seromlar gibi özel müstahzarlar tanınmış kliniklere, tecrübi mahiyette olmak üzere, tedavi için verilmiştir.

4. Kızılhaçın tıbbi ve teknik teşkilât mensupları tarafından tıbbi ve ilmi gazetelerde, vakit vakit, araştırma etüdleri yayınlanmıştır.

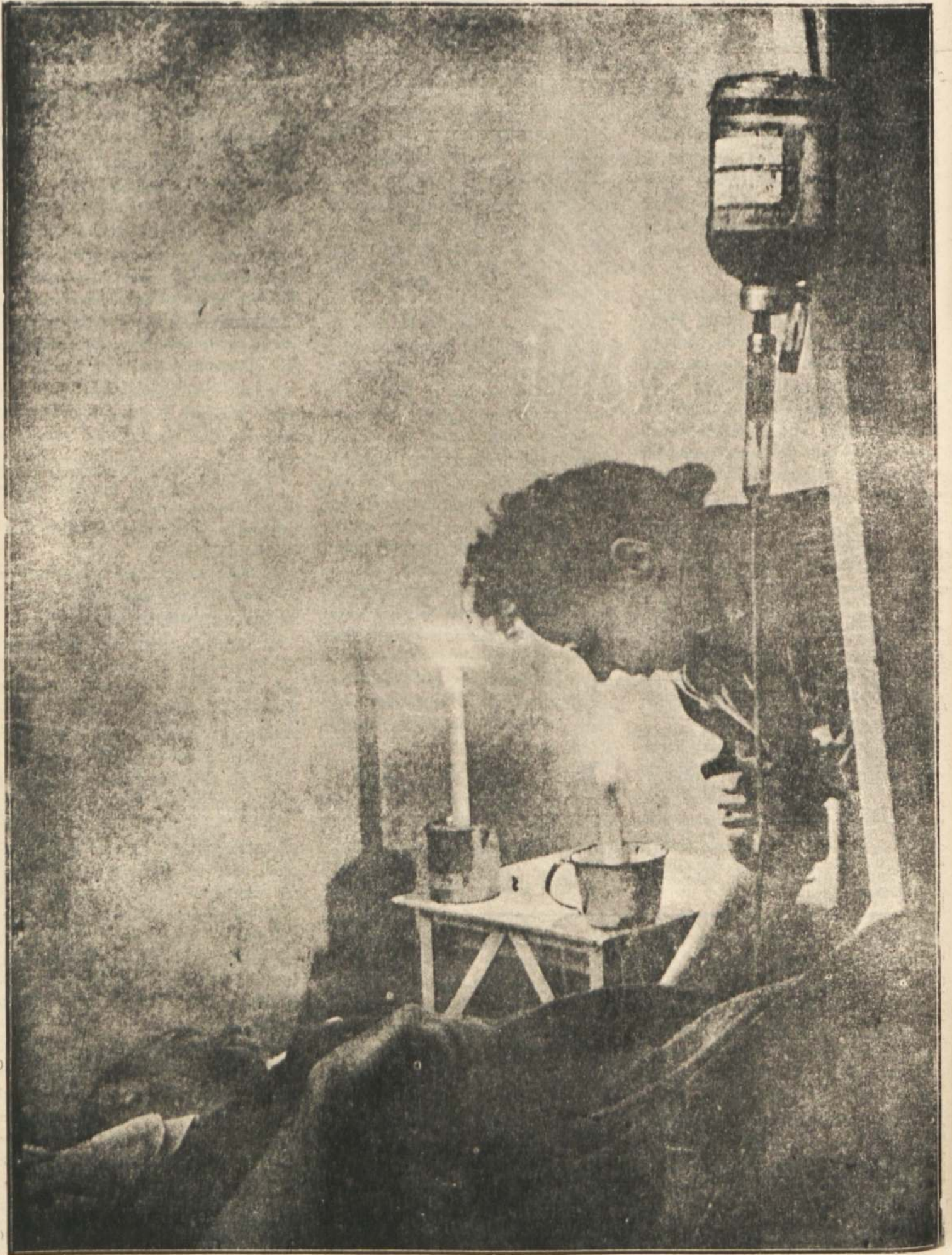
5. Taze kanla tedavi yapmak veya özel usullere baş vurmak isteyen hekimler için kan vericiler bulunmuştur.

6. 1942 sonundan itibaren, bütün unsurlarını havi, O grubu kan özel soğuk hava tertibatlı şişeler içinde, gerek Avustralya ordusunun gerek müttefik ordularının güney - batı Pasifik'teki hastanelerine yollanmıştır.

7. Avustralya'nın birçok şehrindeki sivil hastanelerde, transfüzyon için, "yedek" kan depoları tesis edildiği gibi köy hastanelerinin çoğunda da kan seromu stokları bulundurulmuştur. Gerek şehirlerdeki, gerek köylerdeki âcil vakalara yardım bakımından, ekseriya, Kızılhaçın ulaştırma vasıtalarından faydalanılıyordu. Bilhassa, 1946 da, Victoria devletindeki çalılık yangını gibi felâketlerde Kızılhaçın yardımı pek faydalı olmuştur.

8. Kan transfüzyonu alanındaki yeni gelişmeler üzerinde araştırmalara başlamak için Kızılhaç Derneği, bu yıl başlangıçlarında, Amerika'ya bayan doktor Lucy Bryce ve Mis Brick'i göndermiştir. Halen Mis Brick, Boston'da profesör Cohn'ün laboratuvarlarında, plazma proteinlerinin fraksiyonmanı

(*) Aglütinasyon, bir kimseye kendi grupundan ve O grupundan olmayan kan verilince alyuvarlarının birbirine yapışıp çökmesi olayıdır. Kan grupları birbirine katılıp mikroskopta muayene edilen birer damla kanda aglütinasyon olup olmamasına göre tayin edilmektedirler (Mütercim)



YARALI BİR ERE KAN VERİLİRKEN

KIZILHAÇ HABERLERİ

★ *Beynelmilel Kızılhaç muhtelit yardım komisyonunun mayıs 1946 daki yardımları*

Muhtelit yardım komisyonu, harp felâketine uğrayan Avrupa memleketlerine, 1946 mayıs ayının birinden otuz birine kadar 8.200 ton yiyecek ve giyecek 26.538 kilogram ilâç göndermiştir.

Bunlar şu şekilde dağıtılmış bulunmaktadır:

Fransa, Belçika, Lüksanburg ve Holanda gibi batı ülkelerine 355 ton yiyecek ve giyecek 143 kilogram ilâç ve 653 ton sıhhi malzeme verilmiştir.

Güney - Doğu ülkeleri (Arnavutluk, Bulgaristan, Macaristan, Romanya, Çekoslovakya ve Yuğoslavya) 249 ton yiyecek ve elbise ile 2.285 kilogram ilâç ve 1.868 ton sıhhi malzeme almışlardır.

47 ton yiyecek ve giyecek 285 kilogram ilâç Polonya'ya gönderilmiştir.

İtalya'ya 22 ton gıda maddesiyle elbise verilmiştir.

Almanya'ya (Amerikan, İngiliz ve Fransız işgal bölgeleri) 800 ton yiyecek ve giyecek 19.760 kilogram ilâç gönderilmiştir.

ve seromun globülin kıymetinin artırılması işlerinde çalışmaktadır.

Transfüzyona ait bu teşkilât Kızılhaç Derneğinin tıbbi hizmetler şubesi-ne bağlı bir transfüzyon komitesi tarafından, millet ölçüsündeki bir plâna göre, koordine edilmektedir. Bu komitede askerî sıhhiye hizmetinin yüksek rütbeli erkânı, patoloğlar, Commonwealth devletlerinin (*) hepsindeki kan transfüzyonu ve soğuk havada kan muhafaza usulleri mütehassısları vazife almışlardır. Bir teknik talî komite de ilmi ve teknik bütün meseleleri haber alarak komiteye bildirmekle görevlidir. Bu komiteler her yıl defalarla toplanmaktadırlar.

(*) *Commonwealth* Halk Hükümeti demek olup başkansı ve dış memleketlerde elçisi bulunmayan bir cümhuriyet idaresi durumudur. Avusturalya böyle bir hükümetle idare olunmaktadır. (Mütercim)

Avusturya'ya gönderilenler 935 ton yiyecek ve elbise ile 4.030 kilogram ilâcı bulmaktadır.

Norveç'e 35 ton yiyecek ve elbise gönderilmiştir.

★ *Amerikan Kızılhaçının harp yardım işleri*

Amerikan Kızılhaçının harp esnasında, gerek doğrudan doğruya gerek vasıtalı olarak, harp kurbanı memleketlere yaptığı yardım, bilindiği üzere, önemlidir. Amerika Kızılhaçı 1939 eylülünden 1945 haziranına kadar deniz aşırı ülkelere, ceman 148.588.418 doları bulan, bir yardım göndermiştir. Bunun 81.451.998 dolârlık kısmını bizzat Amerikan Kızılhaçı vermiştir.

Amerika Kızılhaçının mahallî komiteleri (Chapters) de 77.502.057 dolârlık emtia göndermişlerdir. Bunun 58.987.682 doları yukarıda bildirilen 58.451.998 dolâra dahildir. Mahallî komiteler yalnız bu yardım işi için 186.903.000 pansman malzemesi, 1.036.000 kundak takımı ve 25.669.000 tane her çeşit elbise hazırlamışlardır.

★ *Kanada Gençlik Kızılhaçının bağı*

Norveç çocukları için yardım yapılması istenmesi üzerine 1945 yılı içinde, Kanada Gençlik Kızılhaçı Lige 30.000 dolârlık bir bağış yapmıştır.

Kızılhaç Derneği savaş esnasında siviller için, o kadar büyük ölçüde, geliştirdiği hizmeti barışta da devam ettirmeye karar vermiştir. Yalnız kendine malî yardım yapılmasını ve kan vericileri devamlı surette bulmasının teminini istemektedir. Bu sonuncu nokta esastır ve millet tehlikeye düştüğü zaman on binlerce avustralyalının kanlarından yaptıkları bu fedakârlığa, can kurtarmak veya hastalıktan korumak amacıyla, barışta da katlanıp katlanmayacaklarını zaman gösterecektir.

Bu servislerin kurulması ve idamesi masraflıdır. *Kızılhaç Derneği ise yaptığı yardıma karşılık hiçbir bedel istememektedir.* Doktorlar bu teşkilât-tan sık sık istifade etmekle beraber onunla işbirliği etmek veya kanverici bulmak hususunda başta gelmişlerdir denemez. Transfüzyon hastayı canlandırmak (réanimation) ve diğer entikasyonlar (doktorlukca lüzum görülen se-

İsviçre frangı ile karşılığı 115.964.44 frank eden bu para ile emzik ve kundak satın alınmıştır.

Bu eşyalar Norveç'e varmış ve memleketin muhtelif yerlerine dağıtılmıştır. Bunlar Norveç Gençlik Kızılhaçı üyeleri tarafından hazırlanmış ve evlere dağıtılmıştır.

★ *Güney afrika Kızılhaçının Avrupa'ya yardımları*

Güney Afrika Kızılhaçı 1946 yılının birinci üç aylık devresinde, deniz aşırı ülkelere, muhtelif yardımlar yapılması için 15.000 İngiliz lirasından fazla bağış yapmıştır. Bazıları İtalya ve Holanda'ya tahsis edilen bu malzeme arasında maltlı süt, sardalya, toz halinde bira mayası, muhtelif ilâçlar, vitaminler, yün, koyun derisi yelekler ve çocuk ayakkabıları da bulunmaktadır.

1 ocak 1946 dan 15 mayıs 1946 ya kadar Beynelmilel Kızılhaçın muhtelit yardım Komisyonu Arnavutluk, Almanya, Avusturya, Bulgaristan, Macaristan, İtalya, Polonya ve Yugoslavya, ya 11.500 sandık tutmak üzere kuru zebze, et ve reçel ile 575 balye kumaş ve ayakkabı ve 340 sandık, A ve D vitaminini havi karamel göndermiş olup bunların hepsi Güney Afrika Kızılhaçından geliyordu.

bep'ler) dolayısıyla kendine sıksık mürecaat olunan bir tedavi usulüdür. Bazen mikrop hastalıklarının tedavisi veya korunmasından da gittikçe daha önemli bir er tutmaktadır. Bu sebeple transfüzyon işinin devamlı bir temel üstüne kurulması lâzımdır. Kızılhaç Derneğinin de teşkilât devam ettirmek bakımından en muvafık bir müessese olduğuna şüphe yoktur. Victoria Devletindeki Kızılhaç şubesi Melbourne Krali Hastanesinin yardımıyla bir Kızılhaç kan vericiler Merkezi ve gerekli laboratuvarları kurmak üzeredir. Avustralyanın başka taraflarında da böyle merkezler açılması düşünülmektedir. Bu teşkilât askerlerin canını kurtarmak için katlanılan fedakârlıkların, yurdun yeniden kurulmasının lüzum gördüğü uzun yıllar esnasında, aynı erkekler, aynı kadınlar ve aynı çocuklar için de esirgenmiyeceği düşüncesiyle kurulmaktadır

bilgi vermekte ve bu konuda bize gelecek bütün vesikaları iblâğda kusur etmiyeceğim.

Derin saygılarının kabulünü dile-
rim, Bay Umum Müdür.

B. de Rougé
Genel Sekreter

Cenevre'deki Kızılhaç Dernekleri
Birliği, Gençlik kurumumuza yaptığı-
nız güzel bağışı bize ulaştırdı.

lerini Sevenler Fonu'nun başışı olarak
Türkiye Kızılay Derneğine 250 İngiliz
liralık bir çek göndermekle haz duy-
muştum (*).

Şimdi bütün matlubatımızı almış
olmamız dolayısıyla Türkiye Kızılay
Derneğine, ilişikte, 250 İngiliz liralık
diğer bir çek yollamakla pek memnu-
num. Bu meblâğ, almanların eline düş-
sen, İngiliz harp esirlerine Türk vatan-

ında bulunmamızı rica edebilirmiyiz?

Çeki aldığınızı lütfen aşağıdaki ad-
rese bildiriniz:

"John Burder, Esp., Outer Temple,
222 - 225 Strand, London, W.C.2."

Derin saygılarımla
Tuğgeneral V. M. FORTUNE

★ Kızılay Derneği İstiklâl Bucağı-
nın yıllık kongresi

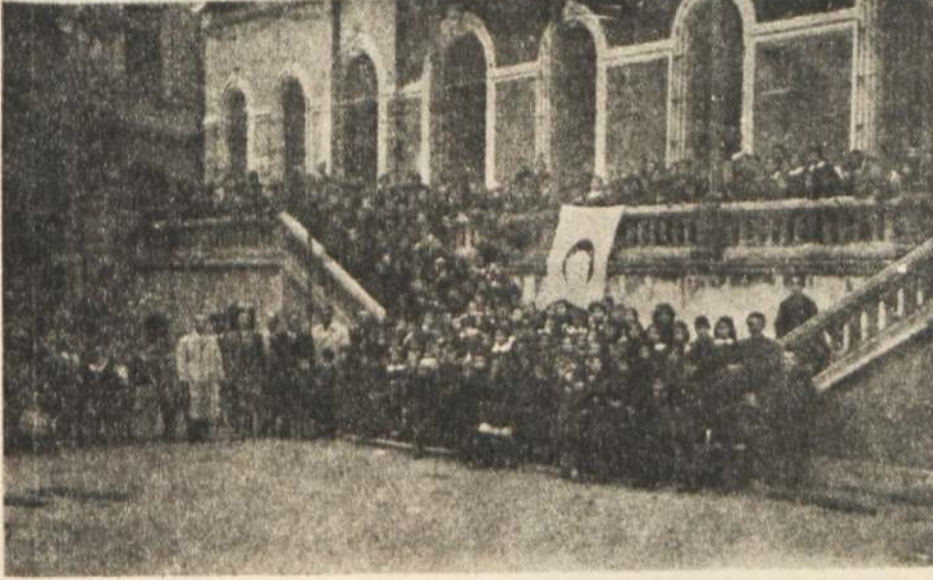
İstiklâl Bucağı'nın 25.10.1946 tarihli
kongresi Prof. Dr. Mim Kemal Öke-
nin başkanlığı altında açılmıştır. Bucak
başkanı Hayri Akyüz, raporunu oku-
yarak, bir yılda gelirin 105,600 kûşûr
liraya çıktığını belirtmiş, yapılan yar-
dımları ve 1946 Cumhuriyet bayramı-
yla Kızılay haftasında, bilhassa yoksul
çocuklara yardım şeklinde, yapılacak
yeni yardımları da bildirmiştir.

Kongrede üyeler müttefikan idare
heyeti başkanına karşı memnurlukları-
nı göstermişler ve Kızılayın yaptığı yar-
dımları ve okullardaki yoksul yavrula-
ra bakmasını şükranla anmışlar ve bu
arada yabancı memleketlerdeki ırkdaş-
larımıza yardımın organize edilmesi
hakkında da temennilerde bulunmuş-
lardır.

Neticede yeni idare heyeti seçilmiş
ve başkanlığa yine Hayri Akyüz geti-
rilmiştir. Bu sayıda İstiklâl Bucağı'mı-
zın verimli çalışmalarına ait muhtelif
intibalar görülmektedir.

★ Mucur Şubemizin Çalışmaları

Mucur Şubemiz 1946 Kızılay haf-
tasında anasız ve babasız 31 ilk okul
öğrencisine elbise yaptırmış ve sevin-
dirdiği bu yavruları Cumhuriyetin 23
üncü yıl dönümü törenine iltihak ettir-
miştir.



İstiklâl Bucağı tarafından 300 çocuğa elbise dağıtılırken.



Sinop yangınında Kızılay çadırlarından birinin görünüşü

Avusturya Kızılhaçı, alicenaplığını-
za bütün kalbiyle teşekkür etmekten
şeref duyar. Avusturya Kızılhaçı, bu
bağışla gençlerine Noel yortusunda bü-
yük bir sevinç sağlayacağını bilmekte-
dir.

★ İngiliz Harp esirleri Fonunun
Teşekkür ve Bağışı
Geçen 25 ocakta İngiliz "Harp Esir-

daşlarının yaptığı hizmetlere karşı olan
şükran hediyemizi arttırmaktadır.

Önce olduğu gibi bu sefer de min-
nettarlığımızı ve onun maddî bir şekil-
de ifadesi bakımından tuttuğumuz yo-
lu, yurdunuz basınında, belirtmek lût-

(*) Kızılay Dergisi sayı 39. 1946, sahi-
fe 17 ye bakıla.



Bergama Derneği'ne 50 lira
bağış yapan üyemiz Ahmet Önder



Bafra Şubemizin 1946 Kızılay
haftası çalışmalarından

Sinop yangını felâketzedelerinden
biri Kızılay çadırında rahat bir
yuva hayatı içinde.



Sinop yangını felâketzedelerine
aş dağıtımı

1. 6. 946 tarihinden 30. 11. 946 gününe kadar Yurdun muhtelif yerlerinde vukubulan felâketlere Genel Merkezce yapılan yardımlar.

Sel ve su baskınında zarar görenlere yapılan yardımlar.

L İ R A

10000	Bafra İlçesine	Su baskınından zarar gören 220 aileye ilk ve Acil Yardım için
20000	Pazar »	Cinciova Köylerine » » »
10000	Tokat İlinde	4 mahalle halkına » » »
10000	Rize »	Gündoğdu Buracı Köylerine »
15000	Şiran İlçesi	246 aileye ilk ve Acil » »
5000	Yeşilova »	: 65 » » » »
1000	Yozgat İli	Yedi Köye » » » »
1500	Turhal İlçesi	29 aileye » » » »
5000	Kığı »	213 » » » »
1800	Çubuk »	19 köylüye » » » »
2000	Amasya İli	Yenice Köylülerine » » »
4000	Gediz İlçesi	140 aileye » » » »
500	Antakya İli	Manastırlılara » » » »
5000	G. Hacıköyü	8 köye » » » »
2500	K. Köse İli	Evleri yıkılanlara » » »

Yangından zarar Görenlere yapılan yardımlar

L İ R A

500	Karacabey İlçesi	Yangından zarar gören iki köye ilk ve Acil yardım
450	Üsküdar »	Dokuz aileye » » »
400	Balya »	Sekiz » » » »
500	Taşköprü »	On » » » »
700	» »	On dört » » » »
17600	Sinop İli	175 » » » »
400	Yusufeli İlçesi	16 » » » »
650	Seban »	13 » » » »
200	Azıdavay »	4 » » » »
100	Küre »	6 » » » »
200	Bolu İli	4 » » » »
100	Yeşilova İlçe	6 » » » »
500	Yusufeli »	12 » » » »
250	Göynük »	5 » » » »

Fakir Halka ve Yoksul Öğrencilere sıcak yemek veren Aşocaklarına Yardım

L İ R A

50000	İzmir İline
50000	Ankara »

Genel Merkezden Yapılan muhtelif yardımlar

3700	parça geyim eşyası	Fakir Halka ve Yoksul Öğrencilerin Cumhuriyet Bayramında Giydirilmesi için - Gençlik Kurumuna
1000	adet süveter	Yüksek Öğretim Öğrencilerinin Muhtaçlarına Yardım olarak Dağıtılmak üzere - İstanbul Aşocaklarına
50000	lira	İstanbul Aşocaklarından yemek alan muhtaçlara Odun Kömür dağıtılması için - İstanbul Aşocaklarına

Yurt Dışı yardımlar

L İ R A

10000	Her bakımdan muhtaç Durumda olan Rodos Türklerine gıda maddesi yardımı
800	» » » » » İstanköyü » Amerikan bezi »

Kızılay Dispanserlerinin Faaliyeti

1946 yılı üçüncü üç aylık devresi (Temmuz, Ağustos, Eylül) esnasında Kızılay Dispanserlerinde bakılan hasta sayısı ve hastalık çeşitleri

HASTALIKLAR	İZMİR			İZMİR			İSTANBUL				İSTANBUL			Genel Yekûn		
	İkicemeçlik Dispan.			Karşıyaka Dispan.			Beyoğlu ayakta tedavi kliniği				Nişantaşı					
	Erkek	Kadın	Yekûn	Erkek	Kadın	Yekûn	Geçen devreden kalanlar		Bu devrede gelenler		Yekûn	Erkek	Kadın	Yekûn	Erkek	Kadın
							Kadın	Erkek	Kadın	Yekûn						
Boğmaca öksürüğü	15	13	28	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	15	13	
Akciğer veremi	19	27	46	1	1	2	—	—	—	—	7	9	16	27	37	
Diğer uzuvların veremi	—	—	—	—	—	—	—	1	1	2	—	2	2	1	3	
Sıtma	392	1175	1567	115	145	260	—	—	—	—	6	5	11	523	1325	
Grip	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	2	4	2	2	
Başka mikrop ve parazit hasta- lıkları	12	33	45	—	—	—	—	1	—	1	—	5	5	13	38	
Habis olmıyan ırlar	—	—	—	3	1	4	—	—	—	—	—	—	—	3	1	
Müzmin romatizma ve damla	22	79	97	1	5	6	—	2	6	8	1	3	4	26	93	
Şeker hastalığı	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	1	—	
Vitaminsizlikler, başka umumî hastalıklar, müzmin zehirlen- meler	240	709	949	18	28	46	—	—	—	—	—	—	—	258	727	
Beyin damarları hastalıkları	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	1	—	
Sinir sistemi ve duyu uzuvları- nın diğer hastalıkları	41	121	162	2	2	4	—	5	11	16	4	17	21	52	151	
Kalp hastalıkları	6	17	23	1	1	2	1	—	3	4	3	12	15	10	34	
Deveran cihazının başka hasta- lıkları	23	57	80	—	—	—	4	3	16	23	5	42	47	31	119	
Bronşit	62	172	234	2	6	8	—	9	8	17	3	10	13	76	196	
Zatürrie	5	14	19	6	2	8	—	1	—	1	—	8	8	12	24	
Nefes yollarının başka hastalık- ları	15	46	61	6	7	13	—	1	—	1	5	5	10	27	58	
İshal ve barsak iltihabı	125	375	500	13	12	25	—	2	5	7	2	6	8	142	397	
Apandisit	2	4	6	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	2	5	
Karaciğer ve safra yolları has- talıkları	8	19	27	—	—	—	1	—	1	2	3	12	15	11	33	
Hazım cihazının diğer hastalık- ları	118	315	433	12	22	34	—	4	18	22	7	25	32	141	380	
Böbrek iltihapları	8	27	35	—	2	2	3	2	15	20	—	—	—	10	47	
İdrar yolları ve tenasül cihazı- nın başka hastalıkları	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	4	32	36	5	32	
Gebeliğin, doğurmanın ve lo- husalığın diğer hastalıkları	—	79	79	—	—	—	—	—	—	—	—	6	6	—	85	
Deri, deri altı, kemik ve hare- ket uzuvları hastalıkları	9	25	34	5	3	8	—	3	2	5	10	11	21	27	41	
Doğuştan zaiflik, şekil bozuk- luğu ve erken doğum	4	12	16	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4	12	
Bunama ve ihtiyarlık	5	14	19	—	—	—	—	2	—	2	—	—	—	7	14	
Tasrih edilmeyen veya iyice belli olmayan hastalıklar	—	—	—	—	—	—	—	—	38	38	5	2	7	5	40	
Yekûn	1131	3329	4460	186	237	423	9	37	123	169	68	215	283	1442	3913	



AFYON

**KARAHİSAR
MADEN SUYU
HER YERDE
BULUNUR**

ANADOLU

SİGORTA ŞİRKETİ

Türkiye Cumhuriyeti Ziraat ve Türkiye İş Bankalarının Kurumudur.

Sermaye ve ihtiyatları : 5.832.000 Liradır.

Tesis tarhi olan **1925** Senesinden beri yaptığı sigortalar

- K A R A D A :** Yangın - kiracı, şagil, malsahibi ve komşu mes'uliyeti kair zararları - yıldırım - zelzele - infilâk - havagazı ıstıali - makina kazası ve motör ıstıali - kara nakliyatı - kara harp sigortaları.
- D E N İ Z D E :** Bütün deniz tehlikelerine karşı deniz nakliyatı - gemi ve motör tekneleri - mayın - torpil - alelûmum deniz harp sigortaları.
- H A V A D A :** Tayyaer sigortaları - tayyare seferlerinde pilot ve yolcuların sigortaları.
- K A Z A D A :** İnsanın maruz kalabileceği her türlü kaza - iş kazaları - otomobil - otomobil kazaları - malî mes'uliyet - makine kırılması sigortaları.
- H A Y A T T A :** Temettülü veya temettüsüz olarak ölüm tehlikesiyle beraber Tasarruf için: "Muhtelit,, ve "Tam muhtelit,, - aile istikbalini temin için: "İratlı aile,, - kızlar için: "Cihaz,, - çocuklar için: "Tahsil ve Terbiye,, - ihtiyarlık için: "İrat,, - hastalık veya kaza neticesinde malûl kalmaya karşı: "Malûliyet,, sigortaları.
- İŞ SAHASINDA :** Atölyeler, fabrikalar, maden ocakları gibi iş yerlerinde ve ticarethane, bankalarda ve meslekî teşekküllerle birlikte çalışanların hayat, öüm ve kazaları temin eden grup sigortaları.

İstanbul ; Yenipostahane arşısı Büyü Kınacıyan Han. Telefon : 24294. Hayat Kısmı : 20541