

# AYAK KESİMİNDE HASTAYI HEMEN AYAĞA KALDIRACAK YENİ BİR METOD

**P**olonya'da Varşova'ya yakın Konstancin Hastanesinde Stanislaw Damski sendeleyerek ilk adımlarını atıyor ve ellerinde tuttuğu iki deynek yardımıyla, yeni takma ayağının üzerinde güçlükle ve dikkatle yürümeye çalışıyordu. Hemşireler etrafında ona yardıma hazır bekliyorlar, fakat Stanislaw kendi başına yardıma ihtiyaç duymadan yürüyebiliyordu.

Çok yakın zamana kadar, eski Yunanlılardan bu yana, bacak kesme «amputasyon» metodunda çok az bir değişiklik olmuştu. Hatta bugün bile hemen hemen bütün amputasyonlarda kemik, kas ve sinirler kesilir, kesilen yüz dermin parçasıyla kapatılır ve sonra iyileşmek üzere kendi haline tabiata terk edilir. İyileşme haftalar ve hatta aylarca sürer. Bir organından yoksun edilen hasta bu süre içerisinde şiddetli ağrılar çekebilir ve ruhsal depresyonlar geçirebilir. Ancak kesilen yer tamamen iyileştikten sonra oraya yapma bir bacak yerleştirilebilir. Bundan sonra da hasta tekrar yürümeyi öğrenebilmek için büyük bir güçlük çeker. Çok ender hallerde, bacağı kesilen bir hasta altı aydan az bir sürede iyileşip normal hayatına dönebilir.

Fakat şimdi, Konstancin Rehabilitasyon Merkezinin Direktörü Dr. Marian Weiss'in geliştirdiği bir usulle mafsallı bir ayakla birleştirilen geçici takma bacak, asıl bacağın kesilmesinden hemen sonra yerine takılmakta ve hasta 24 saat içerisinde, deynekler yardımıyla, ayakta durmağa başlamaktadır. Böylece hasta, aylar sonra tekrar yürümeyi öğrenecek yerde, hemen hemen hiç ara vermeden yürümeye devam eder. Amerika Birleşik Devletlerinin yedi büyük tıp merkezinde yüksek ihtisas sahibi doktorlar, tıpta büyük bir aşama olarak kabul edilen bu usulün uygulaması ve geliştirilmesi ile uğraşmaktadırlar.

Dinamik, mavi gözlü ve kahverengi sivri sakallı bir adam olan Dr. Weiss tıp tahsilini II. Dünya Harpi içerisinde Polonya'da bir operatörün amputasyon konusunda çok fazla tecrübe kazanabileceği bir devrede tamamladı. «O sıralar bizim sadece Varşovadaki amputasyon vakalarımız bütün

Amerika Birleşik Devletleri ordusundakinden daha fazla idi» diyordu. Amputasyona uğramış hastanın istirap çektiği, aciz, zavallı bir halde kaldığı bu devreyi kısaltacak bir yol, bir usul buldu. Bazı tesadüfi gözlemlerde onu bu amaca erdirmek için dürtüştürdü.

Bir gün Dr. Weiss'in hastanesine küçük bir çocuk getirdiler. Polonyalı aileler çocuklarının sağ rengini genellikle «olgun buğday rengi» diye tarif ederler. Bu beş yaşındaki küçük oğlan çocuğunun sarı saçları da tam bu tarife uyuyordu. Boyu da babasının tarlada ekin biçerken göremeyeceği şekilde tam bir başak kadardı. Bundan böyle babasının kullandığı hasat makinası çocuğun her iki bacağına birden hemen dizlerinin altından kesivermişti. Hastanın gençliği sebebiyle yaralarda iyileşme çabuk olmuştu. Oğlana iki yapma ayak takıldı ve iki hafta içerisinde yürümeye ve sonra hatta koşmağa başladı. Çocuk kararlıydı, ne kendine acındırırdı, ne de beceriksizlik gösterdi, daha doğrusu hiç sakatlık kompleksi göstermedi. Yeni takma bacaklarını dünyanın en tabii bir şeylerymiş gibi kabul etti ve hatta geceleri bile onların bacaklarından çıkarılmalarına razı oldu.

Bu yavrunun böylesine mutlu oynadığını seyreden Dr. Weiss, takma bacakların bu şekilde süratli hareket ettirilmesinin iyileşmedeki başarısının tek anahtarı olabileceği kanısına vardı.

Böylece Dr. Weiss arkadaşları ile birlikte geniş çapta elektromiyografi çalışmalarına başladılar. Bunun için bacağın kesilen yerindeki kasların meydana getirdiği zayıf elektrik akımlarını ölçtüler ve bunların, şahsın sağlam bacağındakilerle karşılaştırmasını yaptılar. Akım kayıt aletlere, kesilen kaslardaki devamlı ilerleyen bir küçülme (atrofi) ye bağlı olarak kesik yerinde meydana gelen elektrik akışında normale nazaran bir azalma ile birlikte değişik sapmalar gösterdi.

Dr. Weiss bunu şöyle izah etti, beynimizin isteğimiz dışında çalışan merkezlerinde bir hesap makinası (computer) vardır. Bu hesap makinası bizim bacak kaslarımızdan gelen sinir uyarıları ile yürümemizi ve dengemizi sağlamak için programlanmıştır. Bacağın kesilmesinde beyin bu uyarıları alamaz, bir müddet sonra da bizim ayakta durma ve yürümeye yeteneğimizi sağlayan otomatik cevap verme düzenini kaybeder.

İşte bu durumun tek çözüm yolu beynin otomatik refleks yeteneğini kaybetmesine meydan vermeden önce bacağı kesilen kimsenin yürümeye başlamasıdır. Bunu yapabilmek için kesilen kasların bazı görevlerini muhafaza etmesi gereklidir. Onun

için kesit yerinde, kesilen uçları açıkta kalan kaslar yaşamalarını devam ettirecek, uyarıları tam olarak beyne ulaştırarak şekilde oradaki kemiğe uygun bir biçimde niye bağlanmasın ?

Dr. Weiss bu noktadan giderek eski miyoplasti operasyon tekniğinin geliştirilmesi üzerinde çalıştı. Bacağın kesilmesi sırasında kan damarlarını bağladı, kas gruplarını ve onların sinirlerini ayırdı. Sonra kesilen kemikte ince delikler açarak kesilen kasları naylon düğümlerle, kasın normal zamandakine denk bir gerilim uzunluğu verecek şekilde, bu deliklere bağladı. Sonra da elektronik ölçülerle böyle bir kasın gerildiğinde kuvvetli olarak elektrik akımı meydana getirdiği isbat edildi.

Bundan başka, sıkıca bağlanan ve gerilen kaslar kesik yerinde meydana gelen şişliği de kayda değer bir ölçüde azaltılar. Kesilen dokularda normal kan ve lenf deveranının bozulmasıyla meydana gelen şişlik daima takma bacağın bağlanmasını geciktiren sebeplerin en başta geleni oluyordu. Bu problem henüz çözümlenmiş olmamakla beraber şimdi oldukça kolaylaştırılmıştır.

Bugün Polonyalı Dr. Weiss'in bazı incelikleriyle birlikte uyguladığı üç amaçlı bir kaidesi vardır. Birincisi, uygun miyoplasti ameliyatı. İkincisi, sert plasterler yardımıyla ve yuva yapmak suretiyle hasta daha anestezi altında iken geçici takma bacağın bağlanması. Üçüncüsü de, hastanın ağırlığını kontrolde kullanmak üzere deneyk yardımıyla derhal hareket etmeğe başlaması.

Önceleri Dr. Weiss amputasyondan sonra hastalarını uzun bir süre yürümeğe başlatmıyordu. Fakat sonra kendi ifadesine göre şöyle bir olay anlatıyordu. «Bacağına ancak kesilmesi suretiyle kurtulabileceğini ileri sürdüğüm, çok feci, parçalı ayak kırığı olan bir hastadan bu hususta yardım gördüm» diyordu. «Hastanın eşi, kocasının ayağının kesilmesine rıza göstermiyordu, fakat adam ameliyata razı oldu, biz de bacağına kestik ve geçici yapma bacağına hemen taktık. Hastayı birkaç gün içerisinde yürütmeyi ümit ediyorduk. Fakat ameliyatın ertesi sabahı yani bacağına kestiğimiz günün ertesi sabah hastanın, bahçede eşinin yanında yürümeğe çabaladığını gördüğümde nasıl şoke olduğumu tasavvur ediniz.»

Kendisi, «çok iyiyim doktor» diye bağırdı, «benim yaşlı hanıma merak edecek birşey olmadığını göstermek istedim de» dedi ve acı duymadığı belli olarak yürümesine devam etti.»

Dr. Weiss bu hastasında bir komplikasyon olacağını bekledi, fakat hiç bir şey olmadı. Aksine

ilyişme normalden daha çabuk oldu ve üstelik, yürüme sırasında kan ve lenf dolaşımı sağlandığından bacağın kesilen yerinde şişme de olmamıştı. Bundan böyle şimdi, şayet genel durumları uygun ise Dr. Weiss hastalarının hepsini daha amputasyonun ilk gününden yürütmeye başlar.

Amputasyondaki bu büyük başarının ilk raporları başlangıçta açık bir şüpheyile karşılanmıştı. Sonra, 1963 de Dr. Weiss, uzman değişim programından Amerika Birleşik Devletlerine gittiğinde, uyguladığı metodun rapor ve filmleri Amerikalı doktorları hayran bıraktı.

Dr. Weiss'in metodu Amerikalı Dr. Burgess ve diğerleri tarafından bazı değişikliklerle uygulanmağa başladı. Fakat bütün amputasyonlarda prensip olarak geçici bacak derhal takılıyor ve hasta, 24-48 saat içerisinde hareket etmeğe başlatılarak bu hareketler gittikçe artırılıyor. Journal of the American Medical Association'da Dr. Burgess, bu metodun dramatik neticeleri olarak; «küçük çocuklar ayaklarının kesildiğini idrak dahi edemezler, onların koridorda koşup oynamaları için dikkatli olmamız gerekir» demektedir.

Dakland (California, U.S.A.), Dak Knoll Deniz Hastanesinde Vietnam savaşı yaralıları, yaralarının iyileştiği günlerde hemen hazır bacaklar takılmaktadır.

Fordham Üniversitesinin bir talebesi olan Bryon MacDonald, her ikisini de geçirdiğinden, amputasyonun yeni tekniği ile eski klasik metodu arasındaki farkın karşılaştırmasını kendi üzerinde yapabilen az bulunur bir kimsedir. 1965 yılının Haziran ayında geçirdiği bir otomobil kazası sonu sağ bacağı diz altından kesilmişti. Şiddetli ağrıları üç hafta devamlı morfin enjeksiyonlarıyla dindirilebilirdi. Hastanede üç buçuk ay yattığı halde yine de koltuk deneykleri kullanıyor ve normal hayatına, çalışmalarına devam edemiyordu.

Sonra, kendisi yeni metoda göre ayağının tekrar kesilmesini tavsiye eden NewYork, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Enstitüsü doktoru Allen Russek'in hastası oldu. Bryon, önce ikinci bir ameliyatı göze alamadı, fakat sonra kabul etti. Ayağı ikinci defa 22 Aralık 1965 de yeni metoda göre kesildi ve ertesi günü hasta geçici proteziyle yürümeğe başladı. Çok az ağrısı vardı ve sadece bir tek morfin enjeksiyonu yapılmıştı. Bryon, üç buçuk hafta içinde Fordham'a Üniversiteye döndü ve okul arkadaşlarının büyük bir ihtimalle bir çoğu onun bir ayığının olmadığını bilmiyorlardı.

Reader's Digest'ten Çeviren :  
Tevfik Olgun