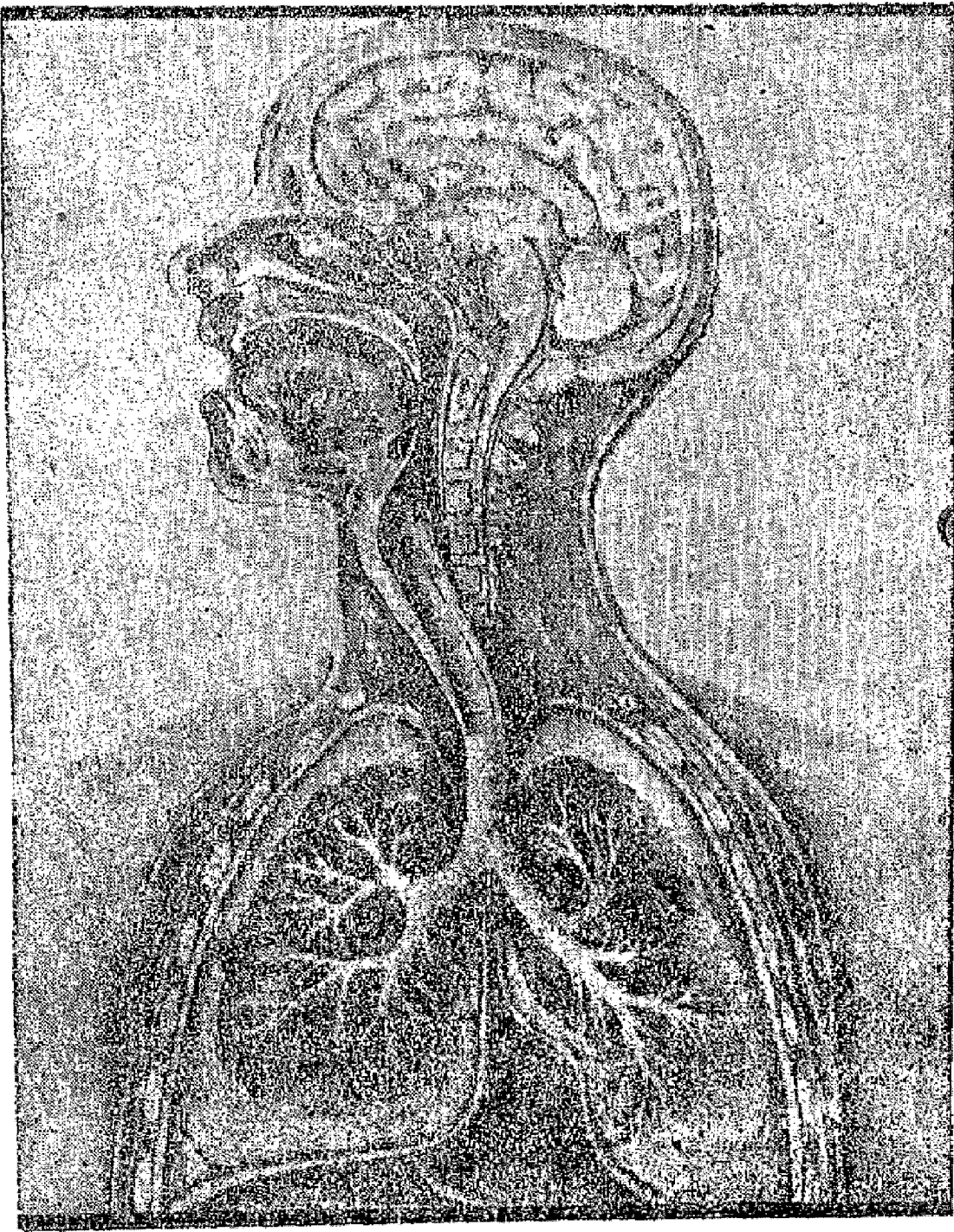


الجزء الاول

الزكام

التهاب الغشاء الأنفي على نوعين أما ان يكون جافاً فيسمى بالزكام أو ان يصحبه رد فعل فيسيل من الأنف سائل مائي مع احمرار في العينين والم في الرأس وتسمى بالرشح - وكلا النوعين معدى وقد يتسرب الالتهاب فيما الى ان يارى الهوائية فيحدث نزله شعبية حادة وكثيرا ما يتبدى الزكام بأحتقان في الزور أو أحساس غريب فيه فإذا استعملت غرغرة الليمون المركز أو مس بمحلول نترات الفضة من ٢ ٪ - ٦ ٪ لوقف الالتهاب قبل امتداده للأنف وحصول الزكام وقد جرب الاطباء هذه المسه الوقائية مع مرضاهم فكانت دائما ناجحة في منع الرشح والزكام .

وللزكام أو الرشح أهمية كبرى لأنه كثير المضاعفات : فمن مضاعفاته التهاب الاذن الوسطى وتأثر السمع إذا ازم فيها الالتهاب أو تكرر حصوله أو انخرقت طبلة الاذن ومنها حصول التهاب حاد في جيوب الاذن وحصول صديد فيها قد يؤدي الى عمل عملية خطيره ومن مضاعفاته الكثيرة التهاب الجيوب الأنفية وخصوصا الجيب الخدي المجاور للعين وقد شاهدت في مريضه التهابا في عصب العين اليمنى اثبتت الاشعة x انه مسبب عن التهاب في جيب الأنف المجاور للخد وكان ان عولج هذا الالتهاب فتحسن الابصار .
ويكنى ان نقول ان معظم أفات السمع وضعفه نتيجة امتداد الالتهاب من الأنف الى الاذن .
حديث يوجد فناء صغيره موصله بين الاثنين .
لذلك يجب العناية بالابتعاد عن الزكام ما أمكن وعلاجه على الوجه الاكمل بالاعشاب يوم ما او



من هذه الصورة الجيوب الالفيه وقمرها من اللغ وتعرض الانحر لسريان الصديد في حالة التهاب الجيوب الصدیدی كذلك تبين القناة الموصله بين الاله والاذن

أكثر لا يقافه بتناول السوائل الدافئة وأخذ قرحين من الاسبرين عند النوم مع كوبية من عصير الليمون ناده الساخنة ويستحسن عمل حمام ساخن للقدمين .

وقد وجدت ان تنقيط محلول الايفدرين والاجيرونل المخففين في الانف هو أحسن علاج للرشع فأذا لم يتحسن المريض بسرعة اعطى البرشام الآتي :

- سترات الكافين ١٠ ر .
- جاسروفسفات الجير ٥٠ ر .
- برومدرات السكسين ١٠ ر .
- خلاصه الجوز المتى ٢٠ ر .

ولنعلم بان الزكام اذا طال مع أى شخص دليل عن ضعف المقاومة ونقص الجير في الجسم ولذلك يجب اعطاء حقن الجير في الوريد اذا تجاوز الزكام اسبوعاً مع الوصفة الآتية الذكر .

ومن السهل ان يعاود الشخص الزكام بعد شفائه اذا استعمل منديل الملوث أو اشياء أخرى من فرطة الوجه أو مسلاية السرير وعلى ذلك يستحسن غسل هذه الاشياء بالمياه الساخنة بعد انتهاء الزكام والا كان صاحبها عرضة لأن يراجع مرة أخرى .

النزلة الشعبية البسيطة

اذا اصاب الانسان بزكام او رشع من الانف وطال معه بسبب كثرة تعرضه للبرد او عدم الاعتكاف فانه هذا الالتهاب الموضعي يتشرب الى القصبة الهوائية وشعبها وعندئذ يسمى بالنزلة الشعبية وأعراض النزلة السعال الجاف في أول الامر ثم يتحول الى سعال مصحوب بالبلغم وفي معظم الأحيان يصحب السعال بعض صفير في التنفس خصوصاً في الشيق .

وبالكشف بالسمع يسمع الطبيب علامات الصفير الدالة على أصابة الشعب : وهذا الصفير يجب سماعه في الشعب اليسرى واليمنى على السواء إلا في بعض الأحيان يكون مسموعاً في جزء محلي لا يتغير من الصدر وفي هذه الحالة فقط يجب العناية وفحص المريض بالأشعة حيث يختلف وراء هذه الأصوات المحلية (١) أما عدد درن كامنه أو (٢) تليف درن في الرئة أو (٣) خراج درن ولهذا الحالات الثلاث من الأهمية ما يحتم على الطبيب سرعة تشخيصها وعلاجها حيث تتوافر عليها حياة المريض

فإذا فات على الطبيب تشخيصها فاهطل المريض المركبات المنفثة للبلغم مثل مركبات اليود أو اليودور والأفدرين فسرعان ما تنكشف على المريض هذه الغدد ويتسرب المرض الى باقى أجزاء الرئة أو الرئة الأخرى . أما إذا أعطى العلاج الجيرى والحقن الضرورية مثل حقن السكولين أو مركبات الجايا كول واليودوفورم الجومنيول فسرعان ما تتحسن الحالة وتخفى العلامات بالسمع وبعد ذلك يجب وضع المريض في حالة صحية جيدة بعيداً عن الأجهاد والنعب مع استمراره على مركبات الجير أو مستحلب زيت السمك الجيرى

وفي هذه الكلمة تحذير لمن يتعامل مع منفثات البلغم دون الالتجاء لطبيب مختبر

وأحسن علاج للنزلة الشعبية الحادة . السوائل الساخنة والتدفئة ووضع المطهرات في الأنف ووضع مرهم الفيكس على الظهر والصدر واخذ الليمون فاده الدافئة فإذا لم تتحسن فيجب الالتجاء الى الطبيب ليصف له منفثات البلغم البسيطة مثل صبغة البوليجالا ومركبات الجاوا . أما اذا كان السعال متعباً وجافاً فيحسن اعطاء المريض بعض المسكنات مثل مركبات ديوبرو وكاردين تيغا التي تحتوى على مسكنات السكودين مع السكافور

النزلة الشعبية الزلالية

قد يبدأ الزلال الكوى أو التهاب الكوى بمعنى آخر يعارض السعال فقط فتبدأ شكوى المريض من السعال المزعج الذى يأتى بشكل نوبات تقلصية فى عضلات الشعب ويشعر المريض عندئذ بعلامات الاختناق أو احتباس النفس ولا تنفع فى هذه النزلة الشعبية سائر المسكنات المدونة فى الطب أو المنفثات للبلغم على الإطلاق ويضطر المريض للجلوس طول الليل لأنه بمجرد الاستلقاء على الجانب أو الظهر تعاوده نوبة السعال من جديد .

وهذا المرض يجوز حصوله فى الشتاء أو الصيف على السواء وقد يصحبه علامات النزلة الشعبية العادية أو لا يصحبه أى علامة منها وبفحص المريض بالأشعة لا يعثر الطبيب الممارس على أى تغيير فى ظل الرئة أو صرتها أو ظل الشعب ولهذا يتبادر لذهن الطبيب بأن السعال نتيجة التهاب فى الحلق أو الزور فيحيله على أطباء الخبجره للمعالجة بالمس أو كما يترأى لهم بدون جدوى وإذا فحص بول المريض لوجد به كمية كبيرة من الزلال (لذلك يجب فحص بول كل مريض قبل الكشف عليه) .

المخرج : يجب وضع المريض على سكر اللبن والسوائل المحلاة بسكر اللبن واليون الحلو وكذا البرتقال السكرى وأحسن علاج هو حقن الجلوكوز المركز ٥٠ ٪ أو ٢٥ ٪ فى الوريد يوميا مع تدفئة الكليتين بحزام من الصوف ووصف برشام يحتوى على : —

٠ ٣٠	}	لبنات الجير	}
٠ ٣٥			
٠ ٥٠			
		تيوبرومين	
		ستراب الصودا	

كربونات الصوديوم
الليثيوم ١٥

يؤخذ مرتين يوميا وقد يستعان ببعض المسكنات الناجمة مثل ديوبركاردين تبعا بمقدار ٢٥ نقطة عند اللزوم مع الماء ، مع الحمامة الجافة أو الرطبة على الكلتيين وتكرر حتى يشفى المريض تماما .
ولوقاية : هو وقاية الجسم من البرد القارس الذى يؤثر على الكلتيين فتصاب بالتهاب من نتائجه حصول ارتشاح فى الغشاء المخاطى للشعب وهذا يثير السعال فى المريض قبل أن يلحظ على نفسه أى تغيير آخر مثل تورم الجفون أو القدمين .

تمدد الشعب

تصاب الشعب من النزلات الشعبية المتكررة بانساع قطرها وفى بعض الاحيان تنسع لدرجة التكيس فيتراكم فيها الافراز الصديدي لدرجة ان تنفص على المريض حياته فهو مقلق للنهاية ليلا أو فى أول النهار أذ يستمر المريض فى السعال حتى يفرغ ما بقراكم فى هذه الشعب من الافراز وكثيرا ما يكون هذا الصديد مصحوبا برائحة كريهة مع التنفس أو البصاق يبع منها المجاور له . وهذا المرض صعب الشفاء ولذلك عدد من الأمراض المستعصية

وللتشخيص بصعب العثور على هذا الانساعات بواسطة الاشعة X الا اذا حقن المريض داخل الشعب بمادة معتمة للاشعة مثل مادة اليود الزيتية ليودول وهذه الطريقة فقط يمكن تشخيص المرض سيما فى أول درجاته وبذلك يمكن ملافاة المرض قبل استفحاله .
ولوقاية من هذا المرض

اولا - يجب عدم التهاون فى علاج النزلات الشعبية أو الالتهاب الشعبى الرئوى فى

الأطفال سيما بعد الحصبة أو الأنفلونزا أو السعال الديكي واعطاء المريض عناية قصوى في دور النقاهه لان ترك المريض يسعل وعدم علاجه علاجاً قاطعاً يساعد على تمدد واتساع الشعب وهذه بدورها مع تراكم الإفرازات تعمل على ضعف حركات الشعب فتتسع أكثر فأكثر

ثانياً : الاهتمام بعلاج التهابات الأنف أو الجيوب الأنفية لأن ترك الالتهاب في المسالك الهوائية العليا يساعد على وجود نزلة شعبية مزمنة وهذه بدورها تعمل على اضعاف حوائط الشعب واتساع قطرها .

ثالثاً : يجب الابتعاد عن التدخين والسموم عند وجود نزلة شعبية بسيطة لان هذا يساعد على أزماتها فلماذا يجب الاعتكاف في المنزل مع ترك التدخين . بضعة ايام حتى تساعد الطبيعة على شفاء الالتهاب وامتصاص إفرازاته أولاً بأول .

رابعاً : اذا طال السعال في النزلة الشعبية البسيطة عن اسبوعين فيجب مساعدة المريض بعمل حقن الفاكسين وهو عبارة عن ميكروبات مزرعة من بصاق عدة مرضى بالنزلة الشعبية ومعبأة في انابيب مدرج فيها قبة الميكروبات فيحقن المريض مثلاً بخمس وعشرين مليوناً ثم بدرجة حتى يصل الى ٢٠٠ مليون أو أكثر . وهذه الميكروبات ميتة ومنقاه من سمومها كما في حقن فاكسن ماركة سيد Cepède أو Defour ولما كانت الميكروبات مأخوذة من مثل هذه الامراض فهي غالباً سريعة الشفاء عاجلة التأثير على تقصير دور المرض .

السعال الديكي

من مميزات هذا السعال أن يأخذ شكل نوبات طويلة تنتهي بصوت مثل صياح الديك وتزعج الطفل ومن حوله وفي أكثر الأحيان تنتهي بالقيء وهو يسكن بين الأطفال وقد تنقل العدوى

للأُم مثلاً أو اللأُب من أبنته . والمرض جرثومة خاصة تسمى (برتوساس)

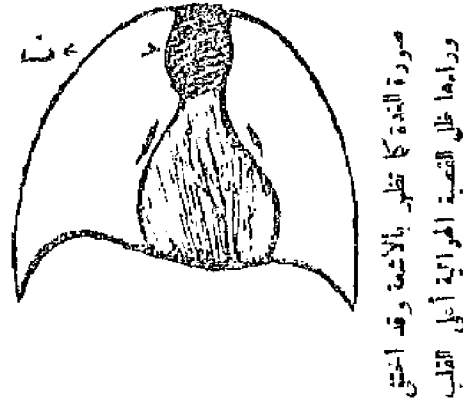
وهي جرثومة ضعيفة يمكن مقاومتها بتقوية الاطفال بفيتامين (د) أو بزيت كبد الحوت أو بتعريض الاطفال للأشعة فوق البنفسجية التي لها تأثير ساحر في شفاء الاطفال من هذا المرض إذ ينقل المريض لتبديل الهواء بجانب البحار حيث تكثر الاشعة السكياوية آتفة الذكر سريعاً ما يزول منه أعراض السعال المتعب والقيء المتكرر .

وللثلاثة العوامل المذكورة تأثير وقائي على الاطفال كما لها التأثير الشفائي الموضح آنفاً . ويمكن بطريقة الاستاذ براد فورد وزملائه الموضحة بمسدد المجلة الطبية للجمعية الامريكية ٨٨٣ / ١٢٠ / لسنة ١٩٤٢ العثور على الميكروب بطريقة سهلة في حلق مخالطي الاطفال وكذلك في حلق المسعى (بحاملي المكروب) وهؤلاء هم الذين ينشرون العدوى بين التلاميذ في المدارس وبين من يختلط بهم . فالعثور عليهم بالطريقة المذكورة يمكن مفتش الصحة أو طبيب المدرسة من استئصال شأفة العدوى في المدرسة ووقاية باقي التلاميذ بعمل حقن (الفاكسين) الخاص تحضيره معامل بارك دافيس أو ما أشبهه وهي ذات تأثير وقائي ناجح قلما تفشل في درء المرض عن الاطفال المخالطين ولو أنها قد تفشل في علاج بعض الاطفال من هذا المرض .

تصنيعم الغدة التيموسية

عند ما يولد الطفل تكون هذه الغدة ظاهرة وكبيرة في أعلى القفص الصدري إذا كشف عليه بالأشعة ومع تقدم الطفل في النمو والكبر تصغر هذه الغدة حتى تختفي فإذا لم تختف هذه الغدة لسبب غير معروف ولازمت الطفل فأنها تسبب أعراضاً منها ضيق النفس عند الاطفال وكثيراً ما تسبب لهم بعض السعال وتعرض حياتهم للخطر من الوفاة الفجائية إذا ما أصابت أحدهم مدممة من

الخلف أو الامام أو أثناء الركض أو الألعاب الرياضية وقد سمعنا بحوادث كثيرة من هذا القبيل .



للمحافظة من خطرهما يجب الكشف بالأشعة على التلاميذ الصغار عند ملاحظة بعض النهمجان واللاهية عند أقل مجهود جسماني أو من الألعاب الرياضية حتى إذا ظهرت بالأشعة وهي تشغل الفراغ أعلى القلب في التجويف الصدري يعالج هذا الطفل بالأشعة القوية x فتصغر وتنكمش بعد بضعة جلسات .

الورم الرئوي الديداني

هذا الورم الرئوي عبارة عن كيس دودي وهو جزء من دورة الحياة للدودة الايكونوكيه الشريطية يبلغ طولها ٤ / ٥ مليمترات تعيش في أمعاء الكلاب . وفي حالات نادرة في أمعاء القطط ولهذا كانت بويضاتها تخرج في براز هذين الحيوانين اللذين من عادتهما أن يلعقا بلسانها دبرهما حيث توجد في أكثر الأحيان بعض البويضات التي تعلق في اللسان ، فإذا لامس الكلب يد صاحبه لوشها بالعدوى وعرض صاحبها للإصابة بما يسمى الكيس الرئوي الديداني . وهذا المرض يصيب الرئة كما يصيب باقي الأعضاء وهو في الذكور أكثر منه في الإناث . يصيب الرعيان والقصابين والحراس وأصحاب الكلاب بكافة أنواعها ، وكثيرا ما تحدث الإصابة اذ يشرب

هؤلاء في آنية أو يأكلون خضارا نيشا لو ثهما السكب برازه .
وفي اعراضه يشبه هذا المرض من عدة وجوه السبل الرئوى اذ يكثُر الزيف الدموى من
وقت لآخر مع السعال والالم البلور اوى ، كما يبدى في اكثر الاحايين بالارتشاح السائلى البلور اوى .
ولخطورة هذا المرض والحض على اتقاء شره نص الدين الاسلامى على نجاسة السكالب
وأشار بالابتعاد عنها وقد نهى المذهب الحنبلى بالابتعاد حتى عن ظلمها وقال بأنه ينقض وضوء
الصلاة . وأن في هذه الحكمة العالية خير سبيل للوقاية من هذا المرض بالابتعاد عن ملامسة هذا
الحيوان ومصاحبه واذا تعذر الابتعاد عن هذه العادة فيجب أولا - عدم تغذية الحيوان بلحم
الضأن أو المعز النى . ثانيا - يجب أن يكون غذاء السكالب لحوما مسواة على النار أو لبنا أو
مستحضرات الألبان . وثالثا - يجب تحليل برازه من وقت لآخر وفي هذا ، السبيل القويم لدرء
خطر الحيوان عن صاحبه .



اخذ هذا الشخص يداعب كلبه ويرى
السكب وهو يلحق بإسائه خد صاحبه فمع ما
فيها من خطر العدوى بالسكيس المديدانى الرئوى



(منه مجموعة المؤلف)

كيس ديداني في الرئة اليسرى لاحد الاعيان المزارعين بجوار القاهرة وقد ابتدأت اعراض
المرض بنزيف من الصدر مع ألم وسعال وبعد أن تمكن المريض من مبارحة فراشه اخذت له
الصورة فظهرت حقيقة المرض

الربو

هو ضيق في التنفس مصحوب بتزيق في الشعب نتيجة تقلص في عضلاتها وفي الغالب تنتاب المريض في أواخر الليل وتستمر النوبة مدة ساعيتين أو أكثر وربما تستمر لبضعة أيام ثم تتلاشى وكأن لم يكن هناك شيء ثم تعاود مرة أخرى وهكذا حتى تنفص على المريض حياته وكذا على أهله لأنهم يتوهمون بأن مريضهم في درجة من الخطورة وأنه مشرف على الموت من شدة الضيق الذي يعاينه وقت النوبة .

وضيق النفس يتسبب من (١) الكتلين أو (٢) القلب أو (٣) الشعب . أو (٤) سل الغدد الشعبية فيجب (أولا) تحسّن التشخيص استبعاد الربو الكلوى وذلك بتحليل البول ووجود زلال بكمية ملموسة فيه أو بعض الضغط الدموى ووجود ارتفاع ظاهر فيه . وهذا النوع من الربو ينتاب المريض عادة في أول الليل أو في النصف الأول منه يستمر الى الصباح ويشفى هذا بحسن الجلو كوز (السكر) الوريدية مع العلاج المناسب للزلال

(٢) أما الربو القلبي . فمما يصيب أولا المتقدمين في العمر ويصحبه تصلب الشرايين وبالفحص يشاهد في المريض تضخم الكبد نتيجة ابتداء هبوط الدورة الدموية وكذا احتقان في قاعدة الرئتين أو أحدهما . في العادة تنتاب المريض في النصف الأول من الليل بعكس (الازمة) الربو الشعبي الذى يكون منشأه من التهاب الشعب وتقلصها فهذه تكون في النصف الاخير من الليل . وقد يصاحب الربو القلبي في معظم الاحيان نزلة شعبية مصحوبة بصفير في الصدر يأتى بعد دور الاحتقان الرئوى وفي هذه الحالة تقرب الاعراض من اعراض الربو الحقيقى ولذلك سمي الربو القلبي بالربو الكاذب فيجب ملاحظة وجود العلامات المميزة الآتية

(١) لغط في صمام القلب

(ب) أو تضخم في الاورطا وهو الثريان الرئيسى للجسم مع كبر حجم القلب

(ج) أو النهجوة في النفس ليست في زمن التفرير (وهو اخراج النفس) بل زمن الشيق فقط وهذه علامة هامة .

(د) أو بفحص البصاق يوجد زلال بكثرة في الربو الكاذب (أى المسبب عن القلب) لا يمكن العثور على خلايا ايزونوفيل الموجودة في الربو الحقيقى .

والربو الحقيقى المسبب من الشعب تأتى نوباته فجأة دون سابق انذار بعد عدة عطاسات أو سعال خفيف من الحنجرة وقد يظهر على صاحبها في اليوم السابق زكام شديد أو تعرض سابق للبرد أو عسر هضم بسبب أكله من الاسماك أو الجبرى أو ما اشبه بيض الدجاج وفي بعض الحالات قد يسببها لحم الخنزير

العلاج

اثبت العلماء الفرنسيون أن الربو لا يصيب الرئتين القويتين ولذلك مهما تنوعت سبل العلاج يجب وضع هذا الامر نصب اعيننا والا انتكس المريض وعاد به الربو ولو بعد مدة طويلة . ولهذا وجدت الوصفة التالية من احسن الوصفات التى يحسن ان يتناولها المريض بطريق الفم حتى ولو بعد الشفاء

صبغة اللوبليا ٢٠ ر .

كلورديرات الافريز ٣٠ ر .

جلسروفوسفات الجير ٥٠ ر .

مستحلب زيت السمك الجبرى ١٥ جرام

ويأخذ منها المريض ملعقة كبيرة قبل النوم ونصف ملعقة كبيرة في الصباح وفي الظهر بعد الأكل بساعة ومع هذه الوصفة يحقن المريض بالفاكسين بمقادير صغيرة جداً إذا كانت نجاياه مثل حقن Cefede ١٩ فيستعمل ١/٢ من السنتيمتر المكعب يوميا ومع هذا العلاج مقادير صغيرة جداً من الذهب المخفف المائي هذا في الأحوال المزمنة أما في الأحوال الحادة التي لا تزيد مدتها على ٦ شهور فيحسن عمل زرع من البلاغم لحقن المريض به ولم أجد غير حالات قليلة لم تستفد من هذه الطريقة ويجب ملاحظة البدن بمقادير صغيرة جداً مثل ١/٢ سنتي مكعب في أول حقنه ثم تزداد تدريجياً إلى ١ سنتي بعد عشرة أيام ويجب عمل الحقن كل يومين أو ثلاثة حسب تحمل المريض وزوال رد فعل الحقنة السابقة .

وقد نصح كثير من العلماء بإعطاء مصطل مخفف أو سائل بيتون ١/٧ مقدار ١/٢ سنتي في الجلد نفسه حتى تعمل قناعة صغيرة مثل لزعة الناموس وتكرر هذه كل يومين أو ثلاثة وقد حصل كثيرون على نتائج باهرة من هذه الطريقة . أما حقن البيتون في الوريد أو تحت الجلد فلم تنجح معي بناتاً

وللوقاية من مرض الربو : انصح بالوقاية من الزكام ما أمكن لأنه إذا أهمل الزكام في الأشخاص المرضى للربو فإنه لا بد أن يثير في المريض نزلة شعبية تقلصية وهذه إذا تكررت أحدثت أعراض الربو بكل معانيها

ثانياً - يستحسن أخذ الفاكسين (الطعم) الوقائي من مرض الزكام وهذه عبارة عن عدد ٦ حقن مدرجة تؤخذ مرة في السنة .

ثالثاً - يجب إعطاء الدواء المجهري آنف الذكر أو الاستعاضة عنه بحبوب أيون تحضير

معامل افاز المحتويه على فيتامين « د » ، « ا »

الالتهاب الرئوى

الالتهاب الرئوى على نوعين اما أن يقتصر الالتهاب على ما حول الشعب الصغيرة من حوصلات الرئة وانسجتها فيسمى الالتهاب (بالرئوى الشعبي) أو يصيب جزءاً كبيراً من الرئة أو فصاً بأكمله أو أكثر من فصوص الرئة وعددها اثنان فى اليسرى وثلاثة فى اليمى أو قد يصيب الرئة أو الرئتين بأكملها ويسمى بالتهاب الرئوى الفصى .

فالتهاب الرئوى الشعبي : كثير الحصول فى الاطفال والكهول على اثر نزله شعبيه حادة أو

أو نتيجة تعرض المريض للبرد مع وجود ضعف مقاومه ورشح من الانف كذلك يحصل كمضاعفات الحصبة أو احدى الحميات أو التهاب شديد فى الفم أو الجيوب الانفية أو أن يكون مضاعفة اطول مدة الاستلقاء على الظهر كما يحصل فى مرض الشلل .

وبمجرد حصول هذه المضاعفة ترتفع الحرارة عند المريض من ٣٧ ر ٤ أو ٣٨ الى ٣٩ ر ٤ فى المساء أو أكثر ثم تعود تنخفض الى ٣٧ ر ٥ أو أقل فى الصباح التالى الامر الذى يميز هذا الالتهاب من الالتهاب الفصى حيث تمكث الحرارة مرتفعة على وتيرة واحدة صباح مساء حتى نزول تماماً فى اليوم السابع أو العاشر

وللعوقاية منه هذا الانسحاب

يجب علاج كل نزلة شعبية والعناية بها العناية الكافية حتى تخفنى اعراضها تماماً ولا سيما فى الاطفال على انه يجب الاعتماد بنظافة الفم والحلق النادى حتى أو انفلوانزا حتى تمنع الجراثيم الممرضة

في الفم من التورغل للجداري الهوائية العليا ثم الى فروع القصبة الهوائية وما حولها هذا ويجب الاكثر من فحص صدر المريض بالحيات مثل التيفودية او الحصبة او القرمزية او الطاعون او مرض الحمرة او النفاس حتى اذا وجدت علامات بسيطة للالتهاب الشعبي الخفيف اعطيت قسطا وافرا من العناية والاهتمام حتى تزول سريعا والا حصلت المضاعفات الرئوية وهذه بدورها تتطور الى خراج الرئة او الصديد في البلورا في نسب كبيرة منها .

وينصح بعض الاطباء للوقاية من المضاعفات الرئوية بأن يعطى المريض قرصا الى اثنين يوميا من اقراص الداجنان او السورافيل وهي محنوية على عناصر السلفاميد المحقنة الميكروبات المطهرة للجداري الهوائية اذا ما لوحظ بعض العلامات للزلة الشعبية الخفيفة اثناء احدى الامراض آتفة الذكر . ولتقصير مدة الالتهاب الرئوي الشعبي يعطى المريض غاز الاكسوجين استنشاقا من الانف او حقن تحت الجلد اذا لزم الامر مع حقن الفيتامين C مثل دو كسون واحسن قاتل للميكروب هي حقوب الداجنان او حقن البنسيلين المكمشة اخيرا .

وهنا تنوه بضرورة الانتقولوجيتين او ما اشبه حيث توضع يوميا على صدر المريض وظهره مهما تنوع العلاج .

ويجب في حالة احتقان الكبد وظهور مبادئ ضعف الدورة الدموية الاتعجاء السريع لحقن السكر المركز ٢٥ ٪ الى ٥٠ ٪ في الوريد مرة الى اثنين يوميا مع نقط الكورامين او الديجيتال ونصح بعضهم باعطاء الجلوكون قبل ظهور ضعف الدورة بقصد منع حصولها ومساعدة الجسم لمقاومة الالتهاب .

ويعطى بعضهم حقن الكحول الوريدية لمنع الالتهاب ومضاعفاته . كما نصح بعضهم بحقن

الفهم الوريدية لمنع انتشار الالتهاب ومقاومته .

هذا ولا يجب التهاون في اعطاء الاوكسوجين استنشاقا او حقنا جلدية اذا لوحظ زراق الشفتين أو خيف على القلب من الهبوط .

وتعمل الحراريج الصناعية في الالتهاب الرئوي الشعبي بحقن ١ الى ٢ ستي متر مكعب من روح التريتنين في العضل فاذا حصل خراج كان علامة على حسن سير المرض وأن لم يحصل فيكون هذا دليل على سوء سير المرض وخطورته .

التسريب الرئوي الفصوى

يحدث هذا الالتهاب في سن الشباب والبالغ القوي عند التعرض للبرد القارس مع التعب والعدوى بميكروب الينيموكوكس بسبب الزحام في دور السينما والمسارح او المحلات العمومية المغلقة وكثيرا ما يكون الميكروب مستقرا من قبل مع غيره من الميكروبات في الأنف او المجاري الفوائية العليا حتى تجد الفرصة المواتية للتسرب للرئة او الوصول للدورة الدموية ثم الاستقرار بعد ذلك في إحدى فصوص الرئة بسبب البرد او التعب .

الاعراض : يشمر المريض بألم في جنبه مع ارتفاع يفتأ في الحرارة يصل الى درجة الاربعين أو أكثر ورعشة شديدة مع سعال جاف ثم يظفر البلغم في اليوم التالي مصحوبا بلون صدأ الحديد وتمكث الحرارة حتى اليوم السابع أو التاسع فتتخفض فجأة كما ظهرت ويصحب انخفاضها عرق غزير ويشمل الالتهاب الفصى جميع الفص او أكثره وفي اغلب الأحيان يكون الفص الاسفل هو المتهب. فاذا جاور الالتهاب الحجاب الحاجز كما يحصل في الاطفال فان المريض يفاجأ بقاء ألم منعكس الى البطن بدلا من ان يكون الألم في الجنب كما هو معروف وعندئذ يتوهم الطبيب عند رؤية المريض

لاول وهلة انه يشكو من علامات الزائدة الدورية فاذا وفق في فحص الرئتين وعثر على علامة الالتهاب في قاعدة الرئة ذال هذا الالتباس .

عند الضعف : في حالات كثيرة يكون الالتهاب في الفص الاعلى من احدى الرئتين فيلتبس على الطبيب التشخيص بين الالتهاب الرئوى الفصى والذرن الرئوى الذى يميل غالبا لقمة الرئة للتمييز بينهما :-

اولا : تاريخ المرض والسعال واختلافها في الحالتين

ثانياً : فحص البلغم يظهر ميكروب البنيموكوك او غالبا باسيل فريد لاندر في الالتهاب الفصى الاعلى للرئة وباسيل الدرن في الدرن الرئوى

ثالثاً : وجود علامات دماغية حادة مثل الهزبان واحمرار العينين في الالتهاب الرئوى اما في الدرن فان العلامات السحائية اذا ظهرت فانها تظهر على مريض شكا من السعال فيما مضى لمدة طويلة وتختلف في شكلها اذ تؤثر على تقلص الرقبة حيث تنثنى الى الخلف مع بعض الغيوبة كغيوبة الالتهاب السحائى

رابعا : ظهور الرعشة الفجائية والطفح على الشفتين من علامات الالتهاب الرئوى البسيط
هذه مدمى العنبر : تظهر الاعراض العادية مضافا اليها غيوبة او هزبان متعب مصحوب بارعاش في الاطراف

في السكول : يكون الالتهاب الفصى عميقا في وسط الرئة او تحت الأبط ولذلك يصعب سماع علامات الالتهاب خصوصا وان الحرارة لانه تكون مرتفعة كثيراً وفي حالات كثيرة تكون طبيعية ولا شيء عندهم يلفت نظر الطبيب الى الالتهاب الرئوى سوى احمرار باطن كف اليدين وجفاف

اللسان وقلة البول عندهم ومرة التنفس .

العلاج : يعطى المريض استنشاق الاكسوجين بطريق الفم او حقن تحت الجلد من ٢٥٠ - ٤٠٠ سنتيمتر مكعب مرتين يوميا خصوصا اذا وجد ضيق في التنفس وعلامات ضعف في القلب
ثانيا : حقن اوجيوبالداجنان او السورافيل المحتوية على السلفا ناميد مع قليل من الابرمايدون
٦ اقراص يوميا ويستحسن اعطاء بعض حقن الكافور أو السكر المركزة ٢٥ بر داخل الوريد بمقدار ١٠ - ٢٠ سنتي يوميا وقد ينصح بعض الاطباء باعطاء فيتامين (ج) حقنا في العضل يوميا
لأفراز سموم المرض وتقوية المريض

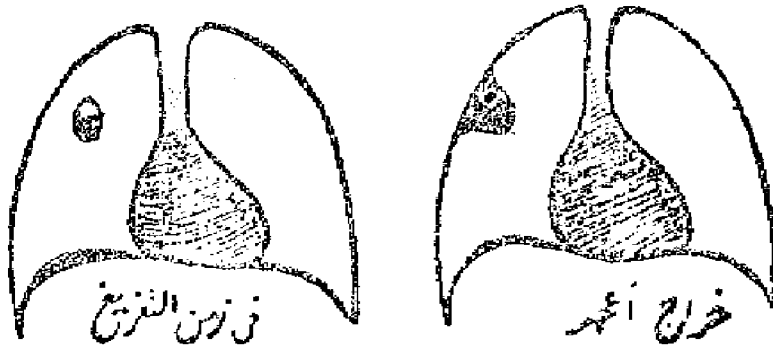
ثالثا : يجب وضع المريض براحة تامة في الفراش وتبرزه والتشديد على وضع مخدات منحه
كثفيه حتى يكون وضعه براجاوس والنوم مع الانتفاو جسين المعتادة مع تكرارها كل اربعة وعشرين
ساعة حتى الشفاء .

خراج الرئة

يسبب خراج الرئة من عدوى الاميبا المسببة للدوسنتاريا وكثير ما يحصل هذا بعد اختفاء
اعراضها من الامعاء بزمان طويل . وهى فى الغالب اعراض الالتهاب الرئوى الحاد من سعال
والحمى فى الصدر مع بصاق مدم او بدون دم .

ويكثر حصول الخراج كأحدى مضاعفات عمليات الأتف والحنجرة وعلى ذلك لمنع حصوله
يجب اعطاء المريض املاح السلفا اميد بعد العملية لمدة اسبوع او اكثر .
كذلك يتخذ نفس الاحتياط بعد عمليات الأذن .

ويحصل الخراج كهضاعفة للالتهاب الرئوى الغصى فبعد الاسبوع الاول من المرض تستمر الحرارة في الارتفاع بدلا من انخفاضه المعمود ويستمر البلغم في الزيادة أو يتغير طعم البلغم ويصير كربه الطعم والرائحة . وقد يفرغ الخراج مرة واحدة فيزداد البلغم عند المريض اما اذا كان تفريغ الخراج بطيئا فان كمية البلغم تستمر قليلة وبالشعاع يظهر الشكل المميز للخراج على شكل دائرة أو بيضاوى نصفه الاعلى مملوء بالهواء والنصف الاسفل مملوء بالسائل الصديدي وقد يحصل الخراج



في الرئة من ضعف المقاومة وتعرض المريض للبرد القارس كأن يخرج من مكان دافئ الى البرد دون أن يحتاط بغطاء أو معطف يقيه البرد فتحصل القشعريرة أو الرعدة وسرعان ما تسرى الميكروبات الموجودة عادة في الأنف الى الرئة مستمدة من ظروف الرعدة قوة اخرى لتفسخ قدمها في النسيج الرئوى

والعلاج : ينقسم الى قسمين طبي وجراحى : والطبي يتلخص فى حقن الامتين لخراج الأميبا أو حقن الكحول الوريدية بنسبة ٣٠ ٪ مع الجلوكون للخراج المسبب عن ميكروب السبحى أو العنقودى أو البليموكوك وتكرر يوميا بمقدار من ٢٠ - ٥٠ سنتيمتراً مكعباً واعطاء المريض

حقن فيتامين هـ ستنبت كذلك يجب اعطاء مقادير من السلفاميد بطريق الفم مع هذه الحقن مع تحذير المريض من تعاطي سلفات الصودا الملبنة أو سلفات المايزيا أو البيض لما في ذلك من الخطار عند استعمال السلفاميد .

وأعطى كثير من الأطباء مقادير من حقن السلفارسان هـ ٤٠٠ كل ستة أيام في الأحوال المستعصية إنما لا يجب الاعتماد على العلاج الطبي أكثر من ستة أسابيع أو شهرين على الأكثر حتى لا تضيق على المريض فرصة تحميلة العملية .

وشاهدنا حالات كثيرة من خراج الرئة حصلت مضاعفة لسرطان الرئة وكذا للكيس الديداني السابق شرحه .

وبفحص السكريات البيضاء في الدورة الدموية توجد متزايدة ويريد عدد على ثلاثين ألفاً وهذه علامة مميزة لحصول التقيح .

العدوى الفطرية في الرئتين

نشأ هذه العدوى عن جرثومة فطرية أو عفنة تعيش غالباً على النبات والفاكهة والخضائش والمزروعات والشجر والصوف الخام والحبرب ولهذا يتعرض المزارعون والمشتغلون في الحقول واصحاب الحرف الذين يشتغلون في القش والشعر وندف الصوف والتجيد والسروجية وكذا تربية الدجاج والحيوانات وبتمرض الكثير من يهتمون بتربية الحمام لعدوى نوع من هـ الفطر ذي لون غامق يسمى بالهليون المدخن بسبب ترغيط صغار الحمام بالحبوب وهذه طريقة منتشرة في الأرياف القصد منها الحصول على نتيجة سريعة في تنمية فراخ الحمام من ترغيطها حتى تنمو وتزعرع بسرعة وهذا المرض يسير سيرا بسيطاً في الرئة ومن أهم صفاته أنه لا يؤثر كثيراً على

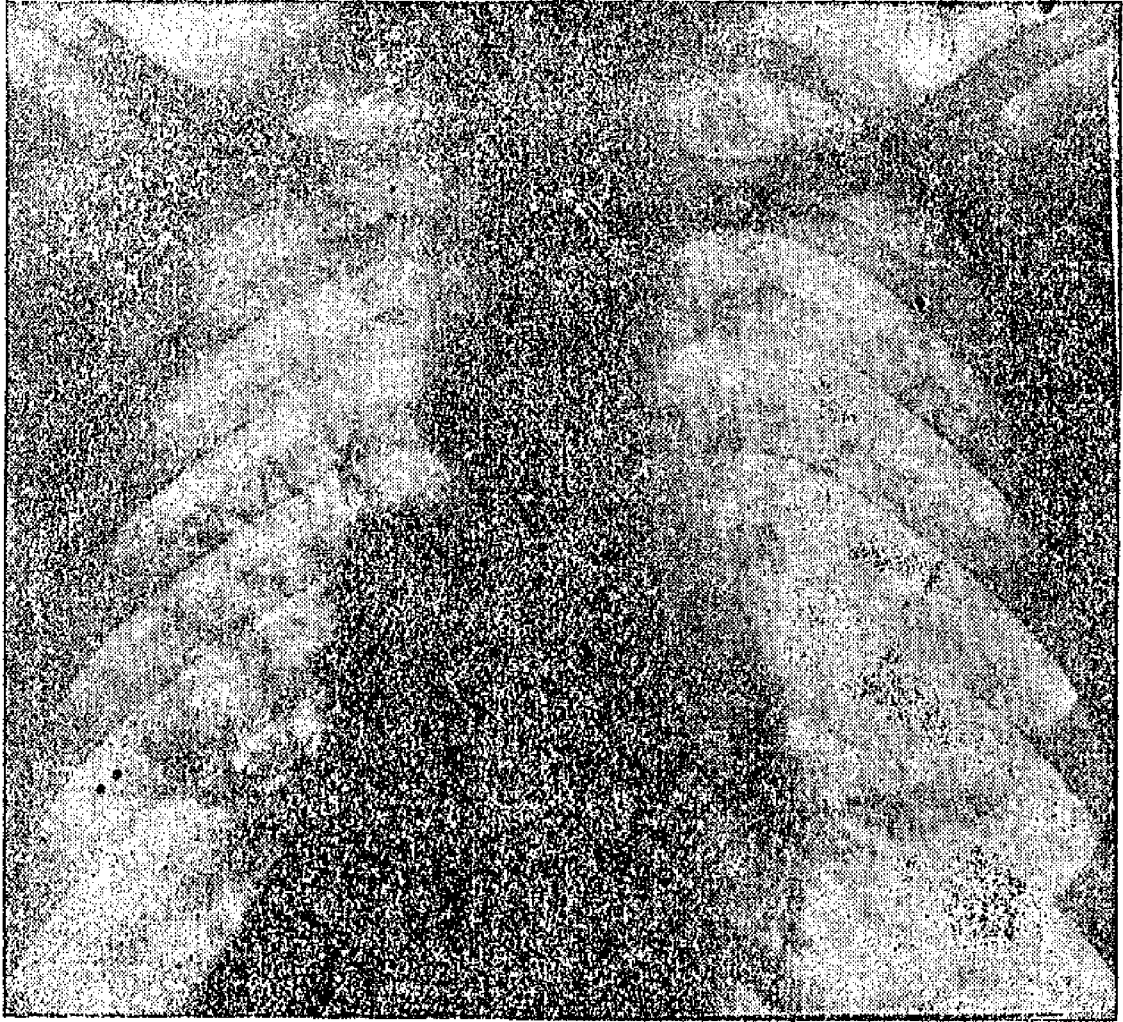
صحة المصاب به فنجده كثير السعال والبلغم مع ألم في الصدر وغالباً يحصل بعض التزيف مرة أو اثنین في السنة دون أن تتأثر حالته العمومية وقلما نجده صاحب اللون كما يظهر على مرضى السل .

وهناك نوع آخر من الفطر يسبب ارتفاعاً في الحرارة ويفاجئ الشخص مفاجأة كالتهاب الرئوى الحاد بسخونة تبلغ في ارتفاعها 39° أو 40° وهذا النوع طويل وينمو على أعواد الخضروات والفاكهة والزهور فإذا كانت من الأسنان مثلاً كلة أو نخرها السوس يسهل نمو هذا الفطر على السن وما حولها بعد ذلك تنتقل العدوى للرئة فتصاب بالتهاب رئوى شعبي مزمن مصحوباً بتكثف وتآكل في الخلايا وبالفحص بالأشعة تظهر غنيمات عقدية محاطة برشح حولها وأحياناً تظهر كالتهاب الشعبي المزمن مع تليف كبير حول الشعب .

والصفة التشريحية تشبه حالة السل الرئوى . ويفحص البصاق لا يظهر الفطر بالفحص الميكروسكوبى العادى بل بطريقة التزريع فإذا ما اشتبه الطبيب المعالج بهذا النوع يجب الإسراع بفحص البصاق للفطر حتى إذا ما ظهرت النتيجة إيجابية يسرع بأعطاء المريض مركبات اليود أو يودور البوتاسيوم بمقادير قوية فحينئذ تبدأ الحرارة في الهبوط وتأخذ حالة المريض في التحسن سريعاً .

وفى حالة من الحالات التى أرسلت الى بمعرفة أحد الأطباء حالة ترضى اشتبه بإصابته بالسل فى الرئتين وبفحصه بالأشعة لم يظهر سوى التهاب مزمن فى الشعب وكان بصافه سلبياً للسل وترجع شكواه من ألم فى الصدر الى بضع سنوات مضت وكان يفتابه عرق غزير ليلاً فى بعض الأحيان وأخذ جسمه فى الهزال وزاد عليه ضيق التنفس وبالنسبة لمصناعته وأن جو عمله كان يحتوى على غبار مشبع بخيوط الصوف فنصحته بفحص البلغم للفطر وقد وجد ايجابياً كما قدر من قبل وأعطى اليودور وشفى تماماً .

في حالة أخرى . كان رجلا يناهز الخمسين من عمره ويعمل مروجيا ومنجدا للسيارات وكان يشكو من سعال كثير مصحوب ببلغم مستمر طول النهار مما اتفق عليه راحته ونقر منه عملا أنه



صوره بالاشعة لصدر مصاب بالمرض القطري ومن يراها ينصرون أنه مصاب بالسل الرئوي

وجيرانه . وكان لا يستطيع أن يسير أكثر من بضعة خطوات ولا يمكن أن يؤدي عملا .
لهذا فحص البصاق عدة مرات وكان سائيا للبكتروب الدرني رغما عن أن صورة الأشعة
كانت تؤكد هذا المرض كما هو واضح في الصورة المأخوذة له .

وبفحص بصاقه للفطر وجد النوع الهليونى المدخن وباعطائه حقن اليود تحسن المريض
وزال منه ضيق التنفس وقل البلغم الذى كان ينغص عليه راحته بمقدار النصف .

ولوقاية الرئة من الأمراض الفطرية يجب غسل اللغم بسائل برمنجيات البوتاسيوم أو محلول
اليود بعد نزغيط الحمام وعدم اهمال أى مرة من هذه المرات حتى يمتنع العدوى . كذلك
يجب محاشي غبار المزدوعات ووضع كمامه على الأنف جهد المستطاع وهذه الطريقة ولو أنها تبدو
غير عملية وصعبة التنفيذ بين المزارعين إلا أنها تفيد في اتقاء العدوى .



أخذ هذا الشخص يقلل يود من القول بين أسائه
وقد ذلك خطر العدوى القلوى

كذلك يجب معالجة جروح الجلد وتطهيرها مباشرة ومعالجة تسليخات الغشاء المخاطي للفم وتآكل الأضراس حيث لا تكون مرعى خصباً للجراثيم الفطرية الموجودة بكثرة يقرب المزروعات وفي أثناء ضريس الغلال . كذلك يسهل وصول هذه الجراثيم من التسلي بمضغ اطراف الورد وعيدان البقول حيث كثيراً ما نجد أشخاصاً يضعونها بين أسنانهم بقصد التسلية بما فيها من خطر العدوى الفطرية للفم ثم انتقلها الى الرئتين والشعب مع الوقت .

الاحتقان الرئوي

يشاهد الاحتقان الرئوي كعلامة أولى للاتهاب الرئوي أو كمضاعفة للحمى التيفودية أو الأنفلونزا بأشكالها المختلفة أو الروماتزم المفصلي الحاد أو الملاريا أو العدوى بالـكولي باسيل البولي أو كمضاعفة للغدد الدرنية حول القصبة الهوائية وفي غير هذه الحالات يكون الاحتقان سبباً أى نتيجة لغط في القلب أو عدم انتظام ضرباته أو ضعف في الدورة الدموية وركودها ويصيب قاعدتي الرئتين وقد يصحبه مع الوقت ارتشاح بلورادى .

وقد ذكر العلامة الفرنسى الدكتور ريتس بأن كثيراً من المرضى تبدأ معهم علامات السيل الرئوي باحتقان بسيط في الرئة يتكرر في نفس الموضع من وقت لآخر ولهذا الاحتقان العلامات الرئيسية للاحتقان العادى وقد وجه انظار الاطباء لضرورة فحص البصاق أو حرقته للارانب لأنها كدمن العدوى الدرنية التى قد تكون كامنة من قبل وتبدى بظهورها على هذا الشكل . وقد يرهن علماء آخرون بأن الاحتقان الرئوي الايجابي المصحوب برشح خفيف في الغشاء يحنى وراءه غالباً غدد درنة في صرة الرئة .

لذلك يجب اكتشاف وعلاج الاحتقان الراجع للأسباب الأخيرة حتى يمكن وقاية الرئة ودرء الخطار في حينه .