مشاهدة في داء الفقاع

بقلم سعادة الدكتور حسن باشا محمود

في كتابنا الخلاصة الطبية في الامراض الجلدية تكلمنا على الداء المعروف عند الفرنسيين (بالپمفيجوس) بداء الفقاع وهو يظهر على سطح الجلد وسطح الاغشية المخاطية على شكل الفقاقيع التي تشاهد على الماء او آلتي تكون على الجلد من الحرق بالماء الغالي كما ترى في هذه المشاهدة النادرة المثال وهي

في ٢١ اكتوبر الماضي ندبت لمعالجة امرأة سبقت معالجتي لها مرارًا فوجدتها طريحة الفراش متألمة جدًّا مما اصابها لا تستطيع النوم على اي جهة من جسمها بلا تألم

بنيتها ضعيفة ليس لها قدرة على المشي اكثر من ربع ساعة في المرة الواحدة مثل بعض النساء المترفهات ولها استعداد للاصابة اكثر من اللين نظرًا لحياتها الجلوسية . تزوجت وولدت اولادًا ولم يصبها مرض جلدي ولا نوعي قبل ذلك وكنت قد عالجتها منذ خمس سنوات من نزلة رحمية ومنذ اربع سنوات من احتقان اصلي في الكبد ومنذ عام من نزلة معدية ومن الدسنطاريا ثم في صيف سنة ١٨٩٧ غابت عن القطر المصري ثلاثة اشهر تقريبًا وفي مدتها ابتدأت اصابتها بهذه الآفة تزايدت عليها اثناء عودتها الى مصر

وبالبحث وجدت انها تبلغ من العمر نحو ٥٤ سنة وليس فيها علامات تدل على تغير في الكبد ولا في البرل وجلد الرأس والوجه والجذع والاطراف مغطًى بفقاقيع عديدة منها ما هو منعزل ومنها ما هو مختلط وجميعها مختلف فبعضهُ بقدر نصف البندقة والبعض بقدر نصف العنبة او البيضة وشكلها مختلف منهُ المستدير ومنهُ البيضاوي ومنهُ الكمثري ومنهُ غير منتظم ومنهُ الزاوي وبعضها منفجر والبعض حافظ شكلهُ وكل فقاعة مكونة من سطح الادمة قاعدة لها وجزؤها المرتفع مكون من البشرة المرتفعة عن سطح الادمة وتجويف الفقاعة يشتمل على سائل مصلي موتر لها او غير موتر وهذا السائل صافٍ شفاف او احمر وردي من بعض نقط من الدم النابع من سطح الادمة وتأثير السائل قوي رفع هذه الفقاقيع ممتد الى راحتي اليدين واخمص القدمين

ولم يقتصر الضخ على غلاف الجسم الظاهر بل امتد على الغلاف الباطن المخاطي المبطن للاحشاء فظهر على اتصالب في الفم ونتج من ذلك التهاب في فقاعي فكان يشاهد فقاقيع صغيرة

على حافة اللسان وسطحه وفي الشدقين ومن ذلك حصل تعب وعسر في المضغ والم في الفم وعسر في حركات اللسان

واصاب الداء ايضاً حافات الاجفان وسطحها الباطن وكذلك ملتحمتي العينين ومن جهة اخرى حصل منهُ عثيان وقيء ناتج من ضمور ضخم في الغشاء المخاطي المعدي مع فقد الشهيَّة وآلام في القسم الشراسيني

ثم حصل اسهال ومغص ربما كان سببهُ ظهور ضخم في الغشاء المخاطي في الامعاء وهذا الاسهال استمر نحو اسبوعين على درجة واحدة تقريباً

وفي اثناء سير المرض انفجرت بعض النقاقيع وسال ما في باطنها من المصل وهبطت البشرة على سطح الادمة حتى جفت وهي مغطية لها لكن نزعت من على البعض الآخر وتمزقت الادمة من البشرة فدمت اياماً قلائل حتى تكونت بشرة جديد على سطحها . وشاهدنا هذه الحالة الاخيرة في الجهة الخلفيَّة من الفخذين . ثم عند ما تكونت القشور في محلات الضخم ووصل المرض الى دور النقاس احسَّت المرأة في هذه المواضع بأكلان زائد اضطرني الى لف يديها باربطة تمنعها عن الحك

المعالجة * تنحصر في معالجة موضعيَّة ومعالجة عموميَّة اما المعالجة الموضعيَّة فهي وضع رفايد مطليَّة بطبقة من الفازيلين الشوي البوريكي على سطح الجلد المصاب بحيث تغير مرتين في اليوم واستمر الغيار على ذلك مدة ثلاثة ايام ولكن طرأ على المريضة حركة حميَّة فارتفعت درجة الحرارة الى ٣٩ وخطين وعلا النبض الى مئة وعشر في الدقيقة فقاومت هذه الحركة بكميَّة من كبريدات الكينين

وفي ٢٣ اكتوبر هبط بعض الضخم لأن حالة الفم لم تزل على ما هي عليهِ من الالتهاب فامرت بتمضمضة من بزر الكتان الذي اضيف اليهِ كلورات البوتاسا مع تنظيف الفم بعد تعاطي الغذاء بماء وبشي. والغذاء من الالبان والاسراق فقط

في ٢٥ منهُ اخذ بعض النقاقيع في الهبوط وبعضها في الجفاف الاَّ اني ابدلت الفازيلين بالجليسرين التي لطلاء الزائد منعاً لالتصاقها الذي كان يحصل احياناً وامرت باستعمال الغسل بمحلول الخامض البوريك لان الضخم كان يتصاعد منهُ روائح غير مقبولة ومضرة بصحة المريضة

في ٢٧ منهُ كانت حركة الحمى مستمرة وظهر الالتهاب الفمي والمعدي والمعوي والتهاب المثعمة وحصل منها تعب شديد للمريضة زيادة على التعب الحاصل من الضخم الذي عمَّ الجلد فكانت

حالتها خطرة . فبقيت المعالجة السابقة الذكر والنيار على سطح الجلد العاري عن البشرة واعطاء ملح الكينا واستعملت ايضاً مضمضة من الماء والبورق وكلورات البوتاسا وغسل الفم بماء فيشي واعطيتها سليسلات البزموت مع ملح الكينا وامرت طا بحمامات تحتة عمومية قلوية وبغسل العينين بمحلول الحامض البوريك مرة كل ٣ ساعات

في ٢٩ منهُ سمحت اللسان محل التقاقيع بالشب مع استمرار المضمضة واعطاء الادوية السابقة الذكر وفي هذا اليوم اشرت بشورة طبية من مشاهير الاطباء فصادقوا على العلاج

في ٣١ منهُ قل الاسهال وتناقصت الحمى وجف اغلب القطع واستراحت المريضة نوعاً لكن محل القطع في الاليتين والجهة الخلفية من الفخذي صاريدي فصرت ادهنها بزهم تحت ثيرات البزمرت البوريكي مع الاستمرار على المعالجة السابقة الذكر

في ٢ نوفمبر قلَّ الاسهال لكن الحمى ارتفعت ثانيةً فاضفت الاتيبرين الى ملح الكينا واستعملت سحوقاً من الليكوبود والنشاء ذروراً على المحلات التي اخذت في الجفاف وابتدأت القشور في السقوط فجمعتها في علبة تسع مائة جرام من المسحوق

في ٤ منهُ سقوط غالب القشور وجف ما في اسفلها وقل الاكلان لكن الشهية لم تزل قليلة

في ٦ منهُ تحسنت الحالة وسقطت قشور الوجه والاجفان وامتنع نضح الدم من الاجزاء الدامية وامكن المريضة فتح اجفانها ورؤية ما حولها وزالت الرائحة من سطح الجسم وقل الاكلان

في ٨ منهُ ظهر قطع جديد في الفخذين وفي الوجه الاَّ انهُ صغير الحجم قليل العدد وتجددت القابلية للطعام فزدتُ على الغذاء السابق الذكر البيض ومنعت استعمال الكينا لان الحمى انقطعت واعطيت محلول زرنيخات الصودا

في ١١ منهُ زالت قشور طفح الاطراف العليا والسفلى وجف ما اسفلها لكن خلفها لون صنجابي مائل للجلد الذي لم يتم تكون بشرته ولذا تحفظت على تغطية الجلد من تأثير الهواء

في ١٥ منهُ امتنع الاسهال وجف الجلد وملأت قشور البشرة التي امكن جمعها علبة تسع مائة جرام . وقد اشرتُ بنبيذ قيال مع الاستمرار على الحمامات القلوية ومحلول زرنيخات الصودا والغذاء الجيد مع الشواء فصارت المريضة تتغذى من اللبن والمرق والبيض ومن اللحوم المشوية وقليل من الخضروات كالقرع والاسباغ وصارت البقع البنفسجية تبهت شيئاً فشيئاً

في ٢٠ منهُ اخذت المريضة تقوى وازدادت قواها وامكنها ترك الفراش والاستلقاء على كرسي والجلوس عليهِ وبقي العلاج على ما هو عليهِ

في ٢٥ منهُ تحسنت الحالة العمومية والحالة الموضعية في الجلد والانسجة الخاطية وملتحمة

العينين لكن لم تزل المريضة تشتكي من ضعف بصرها وكان هذا الضعف بها قبل مرضها بخمس سنوات فبالبحث الدقيق وجدت ان القرنية والقزحية وسوائل العينين والاجسام التي خلفها سليمة لكن الحدقة متمددة والعينين متألمتين وهذه الحالة ذات دور منقطع فخطر لي ان هذه علامات اغلوكوما فندبت احد الكحالين (اطباء العيون) فايد تشخيصي وامر لها بقطرتين احداهما من الاليزيرين والثانية من البيلوكارپين لتضييق الحدقة

في ٣٠ منهُ تحسنت حالة البصر والحالة العمومية اخذت في التحسن ايضاً فامرتها بالخروج في مركبة لاستنشاق الهواء لانها تمكنت من المشي والانتقال من غرفة الى اخرى

في ٦ دسمبر منعت استعمال زرنيخات الصودا واستمرت على اعطاء نبيذ فال والحمامات في الاسبوع مرتين

في ٢٥ منهُ تم شفاؤها وعادت الى اعمالها البيتية على جاري عادتها

كيف تُصنَع الإبَر

لا يُعلم من صنع الإبَر اولاً ولا اين صُنعت لكن الناس صنعوها منذ عهد قديم جدًّا فقد وجدت في آثار المصريين الاقدمين بل في آثار الناس الذين كانوا يسكنون الكهوف والمغائر قبل عصر التاريخ . وابر الاقوام الاولين كبيرة غليظة من العظم والعاج والنحاس شبيهة بالابر التي يصنعها المتوحشون الآن . بل بعض المتوحشين لم تبلغ فيهم قوة الاختراع حدَّ استنباط الابر فيخصفون البستهم خصفاً يخرزونها فخرز من الشوك او المعدن ويدخلون الخيوط في ثقوبها كما يفعل الاسكنة احيانًا وبعضهم ككفرة افريقية يصنعون ابرًا من الحديد ولكنهم لا يثقبونها بل يحزُّونها تحت رأسها ويربطون الخيط بها ربطًا فهم دون قدماء المصريين من هذا القبيل

ويظهر من اسم الابرة ومتعلقاتها كالثقب والسَّم (ثقب الابرة) والخياط (الخيط الذي يخاط به) والمسلَّة ان العرب كانوا يصنعون الابر او يجلبونها من الامصار القريبة لهم منذ عهد قديم جدًّا

وقد جرت عادة المتقدمين على احوال المشرق المتقدمين بتهاون اعلم ان يستشهدوا على تأخرنا بانا لا نستطيع عمل الابرة كأنَّ عمل الابر من المهمات المهمات . على انهُ من اصعب