الى الجانبين وكل ذلك مخالف للطبيعة وللذوق السليم

لباس النوم من الضروري ان يكون غير لباس النهار الذي يجب ان يُنزع عن الجسد ويُعلق ليجف ويطهره الهواء . وافضل نوع النسيج الذي يُلبس عند النوم هو قميص طويل من القطن وينال الانسان الكفاية من الدفاء بواسطة اغطية السرير ولا يصح ان تكون زائدة عن القدر المطلوب باعتبار المكان والفصل . واما الالبسة الصوفية في الليل فتسخن الجسد وتزيد العرق وتسبب الأرق فلا تجوز الاَّ للاطفال والشيوخ والمصابين بالعلل المفصلية وفي الاقاليم الباردة جدًّا

لباس الاطفال يجب ان يكون دافئًا لان قوتهم في توليد الحرارة ضعيفة كالشيوخ فيغطى جميع الجسد بالفلانلاَّ الناعمة ويكون اللباس الخارجي من الانسجة الخفيفة الدافئة . ولا يجوز على الاطلاق تقميط الطفل وحصر اعضائه باحزمة واربطة تضيق عليه وتحجزه عن الحركة التامة والرياضة اللتين بدونهما لا يقوى الجسد ولا تشتدُّ البنية بل يجب ان تكون اثوابهُ واسعة ناعمة لا تزعجهُ بوجهٍ من الوجوه

علاج الحمَّى التيفويديَّة

بقلم سيردون افندي ابي روس من طلبة الطب في المكتب الفرنسوي

وقفتُ في الجزء السابع من مقتطف السنة الحاضرة على طريقة الدكتور « هنري » الاميركي في علاج التيفويد الشافي . وهي طريقةٌ إن صحَّ نقلها وصدقت نتيجتها كانت الفوز الذي لم يحرز على يد إنسان . بل الفتح الجديد الذي لم تكاشف به علماء الابدان فانَّ اصدقَ الوسائل العلاجيَّة المعروفة وأقربها الى شفاء هذا الداء لا ينقص معدَّل الوفيات بها عن ٤ في المئة الاَّ على ندور في حين انَّ طريقة الدكتور المشار اليه لا تجاوز الوفيات بها صفرًا بالمئة . غير انَّ هذه الطريقة على ما بدا لهذا العاجز موضع نظرٍ واستدراك وان طنطن بها صاحبها ورفعها الى مرتبة الكمال . وذلك ان منها ما لا يزيد على الشائع المستعمل يوميًّا عند كافة الاطباء ككلامه على المكان واللباس والفراش واشارته بالديجيتال . ومنها ما هو قديمٌ في تاريخ الطب مخطورٌ في الاصطلاح الطبي باجماع المعالجين وذلك كمنعه الطعام منعًا تامًّا من اربعة ايام الى اسبوعين في بداية العلة مع الاشارة بكميات كبيرة من الماء . وهذا يُعرف بالحمية المائية (Diètehydrique)

وقد قال بها « شيريلوُ » وعممها « لوتون » وانتصر لها « دبوف » وهاته الحميَّة مضرة من حيث انها لا تفيد العليل شيئًا من الغذاء اللازم لمقاومة الداء ومكافأة الدثور العضوي وقد تنبه لمضرتها « جبانيني » و « غراف » و « بُرنْد » واليه ذهب « رينو » وهو ثبت في هذا الصدد وعليه درج جمهور اطباء العصر

ومما يؤخذ على الدكتور « هنري » ايضاً رسمهُ بالاكونيت (خانق الذئب) والبلادونا . اما هذه الاخيرة فالارجح انها لا تنفعُ بشيء واما الاكونيت فقد سقط من شهرته غير مأسوف عليه كما سقط غيرهُ من العقاقير الصيدليَّة ألتي بان خبثها على نار النقد والتمحيص

وقد اجترأتُ على حلم سادتي الاطباء قراء المقتطف العزيز بخدمتهم بالفصل الآتي في علاج التيفويد . وقد تحرَّيتُ جمع شوارده من كتب الطب ومصنفات الافراباذين وزوايا الصحف الطبيَّة وضمنتهُ جلَّ ما اتصل اليه الاطباء من وسائط دفع هاته العلة الفاتكة بشبيبة الحاضر مستندًا في كل ذلك الى آراء الثقات من المشتغلين بهذا الموضوع معتقدًا اننا الآن في فترة من الوقت يحسن عندها تقييد معارفنا الطبيَّة في يطون الاوراق حتى اذا انتصرت التعاليم البكتريولوجيَّة وتأيدت منافع السيروترابيا التيفويديَّة في المستقبل قابلناها بما نحفظ من الطرق التجريبيَّة الحاضرة فيتضح الفرقُ وتثبت مزيَّة الطب الجديد ويحصل لنا من هزَّة الطرب بل من نشوة العجب ما يجدهُ الربَّان الشيخ الواقف عند الفجر على راية عالية يرسلُ بصرهُ المندهش الى مياه المحيط ويخطط عليها المساحة ألتي سلكها في ظلام ليلته البارحة

رجعٌ — اما علاج التيفويد فينقسم الى ثلاثة فصول : العلاج الواقي والعلاج الصحي والعلاج الشافي وهذا بيان كل واحد منها بالتفصيل

العلاج الواقي

ويرادُ به التحوُّط من الداء قبل وقوعهِ وهذا من قبيل الهيجين العامّ ويتوقف على توزيع المياه خالية من الشوائب التيفويديَّة وإصلاح طريقة نزح الكنف وتنظيف المراحيض وطرح القاذورات ومنع كل واحد من الناس المقدار الوافي من الغذاء والمكعَّب الكافي من الهواء . ولا يُنكر ان الاصلاح في هذا السبيل دائمٌ مستمرٌّ والحكومات آخذةٌ فيه بالنشاط والاجتهاد عملاً بتقارير رجال الصحة وطاعة لمراسيم المجامع الطبيَّة . وهذه الصحف الاجنبيَّة تنبئك الى آخر عدد منها انهُ لا يفشو وباءٌ من التيفويد ولا

تفد وافدة من الكوليرا حتى تنتظم مجالس الصحة باحثة في الاسباب مستجلية للظروف ناظرة في موضع النقص من التدابير التحفظية وبهمة هاتيك المجالس خفّت وطأة التيفويد وتناقصت وفياتها الى النصف عام ١٨٩٢ ولكن لا يزال من ذلك جانب كبير يحتاج الى المصلحين ككنف الثكنات ومراحيض المدارس . ومما ينبه عليه في هذا الفصل ان كل ما يضعف الجسم يهيئهُ لاقتبال العدوى في إبّان الوباء فعلى الاولاد في الحال المذكور الامتناع عن التعب المفرط عقليًا كان او بدنيًا وملاحظة الغذاء وخصوصاً الماء فانهُ اهم عامل في نقل العدوى ونشر الداء كما تبيّن من تقارير الاطباء في كثير من الامراض المعدية

العلاج الصحي

او الصحيحي ويراد بهِ تدبير العليل في حالة العلّة . وقد اجمع المطببون على التوصية بهِ لوفور نفعهِ وشدة تأثيرهِ على الانذار بالحمى التيفويديّة وموضوعهُ القاضايا التالية

(١) تهوية الغرفة * ولهذا تنزع الستارات والاثاث وكلّ ما يعوق دورة الهواء في جوّ غرفة العليل بحيث تكون درجة حرارتها معتدلةً بل باردة اما في فصل الشتاء فلا بأس بايقاد النار فيها على شرط ان تفتح النوافذ فتحًا مطلقًا . ونفع هذه الوصايا مشهورٌ في تسهيل تهوية الرئة فيندر معها وقوع الاختلاطات الرئويّة

(٢) كثرة الشرب * وهي نافعةٌ للغاية الاّ ان الاقتصار على الماء وحدهُ وان رفع العطش واطلق البول مضرٌّ كما بينتهُ في صدر هذه المقالة . ولذلك يُضيفُ اليهِ «رينوا» وغيرهُ من المحققين لا اقل من ٣ ليترت من اللبن (الحليب) ومقدارًا من الليموناضة القليلة السكر وبعض المياه المعدنيّة الخفيفة والمرق الخفيف الخالي من الدهن بالكليّة وسيرد الكلام فيما بعد على طريقة « رينوا » ببيان وافٍ . اما الحليب فالاولى استعمالهُ غير مغلّى . وان تفزّز منهُ العليل يضاف اليهِ شيء من الكونياك او الكيرش او القهوة او الشاي ويُعطى منهُ كل ربع ساعة جرعة صغيرة . ونفع هاتهِ الاشربة على حد سائر الاشربة المائيّة التي تفعل بتكثير كميّة الدم وزيادة الضغط الدموي وهو الشرط الواجب لانطلاق البول (Diurèse) . وقد اتصل « البير روبين » بعد بحثٍ طويل الى ان الماء الكثير يذيب الفضلات العضويّة ويسهل انبرازها ويساعد التنقية البوليّة ويزيد التأكسدات بدون ان يزيد الدثور . ومما يثبتهُ الاختبار وتنطق بهِ تقارير الاطباء ان الذي يَبُولُ كثيرًا يشفى بمعدل ٩٠ في المئة فتأمل

(٣) التطهير * وهو مهمٌّ جدًّا لان العدوى انما تنتقل بمياه الآبار وثياب المريض

والمطهر الفعال هو الكلس الراوي بنسبة ٤ الى الالف وقد ثبت انهُ يطهر القاذورات في نصف ساعة فتعالج بهِ مبزرات العليل كما تغوَّط ويطرح منهُ في الكنيف بنسبة ٢ في المئة حيماً

اما اللباس فيجب جمعهُ في أوعية فيها ماء ثم القاؤهُ في الماء الغالي نصف ساعة . فان كان مما يتلف في الماء الغالي يطرح في محضن بخاري (étuve) حيث يطهر من جراثيم العلة . ومما يُفرضُ على المرضين تناول الطعام خارج غرفة المريض وغسل ايديهم كما لامسوهُ ثم غسل جُدر الغرفة وأرضها بمحلول ١ في الالف من بيكلورور الزيبق (السليماني) او محلول ٥ في المئة من الحامض الفنيك . اما استعمال هذهِ الجواهر القاتلة للميكروبات رشاً بهيئة بخار فغير كافٍ للتطهير كما يُفهم من الابحاث المتأخرة

العلاج الشافي

بالأسف الكلي اقول انهُ ليس في يد الاطباء حتى الآن علاجٌ خاصٌ بالحمى التيفويدية اي يوقف سيرها ويهلك مكروبها دفعةً واحدةً في جسم المصاب بها . والظاهر ان هذا الامر قد عزَّ على بعض الاطباء فالتجأوا الى الباثولوجيا الاختبارية والتجارب البكتريولوجية واخذوا يمزجون ويعالجون ويمتحنون جارين في ابحاثهم على ما هو اشبه بالمعادلات الجبرية مغتضمين لحقوق الكلينيك ظانين ان البناء الحي زجاجة اختبار يحدث فيهِ من الافعال الحيوية ما يحدث فيها ويتراءى لاعينهم بالكاشف الكيمي او التحليل المكروبيولوجي . ومن تلك المعامل خرجت طوائف الادوية الحديثة تدعي كل واحدة منها تاج الظفر بشفاء التيفويد ولكن لم تكد تظهر في عالم الوجود حتى توجهت عليها التهمة وقضى عليها الكلينيك الصارم فسقطت من عرش السلطة ولما لم يناسبها البقاء انقرضت وتلاشت على حكم الناموس الطبيعي العام . وهذا سردُها

المراقبة . جرت عليها مدرسة اويس وكانت تقطع الرجاء من شفاء الحمى التيفويدية بواسطة الادوية كما نقل ذلك (ليتره) . واشتهر في جملة المراقبين (تروسو) وهو رئيس كلينيكيي القرن التاسع عشر فكان لا يزيد على حقنة من البابونج او كوبة من ماء سيدليز اما الوفيات فكانت ١٥ في المئة . والجمهور على ان المراقبة مذنبةٌ اثيمةٌ لان الانذار بالتيفويد في غاية الصعوبة بمعنى ان الطبيب الواقف ازاء حادثة تيفويد لا يدري الاَّ نادرًا كيف تكون نهايتها هذا فضلاً عن ان النبض والحرارة لا يدلان بشيء على الانذار وعن ان هذا الداء متقلب يختلف الانذار بهِ من يوم الى يوم وبناء على كل هذا تكون المراقبة مضرَّة وقد هجرها الاطباء جميعاً

الفصد . نادى بهِ المتقدمون في التيفويد كما نادوا بهِ في غيرهِ من الامراض . وقد مات بعد ان اراق في حياتهِ دماً بريئاً وارتفعت وفياتهُ الى ٣٠ بالمئة

المسهلات . يقول (رينوا) انها غير نافعة بل مضرّة . ومن اضرارها تهييج الامعاء فتتقبض انقباضاً عنيفاً ويزيد التطبل فيتسهل الانثقاب . والمسهلات تفيد في الاحوال القبضيَّة الاَّ ان الحقن المستقيميَّة تفضلها في كل حال . اما وفياتها فكانت ٢٣ بالمئة وقد هجرت تماماً

تحت نثرات البزموت * لا دليل على فائدتهِ

مضادات الحرارة

واستخدامها في علاج التيفويد وهمٌ لان الحرارة ليست على شيء من الانذار يخطر العلة فالاعتماد عليها كالاعتماد على الاحمرار في داء الحمرة . ومن خوافض الحرارة :

الكينين * طنطن بها « بشوليه » Pécholier وحسبها ترياق التيفويد . ثم وصفها « روبين » بجرعات صغيرة لتقليل الانحلالات والاحتراقات العضويَّة بناء على كونها مقللة للمواد الجامدة والاوريا في البول . اما فعلها الخصوصي في العلة فباطل بشهادة « فوليان » و « دوجاردين بومتز » والاولى نبذ الكينين من الاستعمال في علاج التيفويد وان كره بعض اطبائنا لان الجرعات الصغيرة منها غير نافعة بالاطلاق والكبيرة تورث صداعاً وآلاماً معديَّة عصبيَّة وقيئاً وهذياناً واغماء فضلاً عن خديعة الطبيب وإيهامهِ ما هو ليس بالصحيح بمجرد خفضها للحرارة . ووفياتها لا تحط عن ١٨ الى ٢٢ بالمئة

الحامض السليسيليك * اكثر خطراً واقل نفعاً من الكينين فهو يزيد في الانحلالات العضوية جداً ويهيج المسالك الهضميَّة الى حد التقريح كما قال « روبين » والاجود اطراحهُ وان تمحل لهُ بعضهم مدلولات خصوصيَّة

سليسيلات الصودا * أخذ بناصرها غينو دي موسي (De mussy) على ان نفعها مشكوكٌ فيهِ وفعلها لا يخلو من الخطر احياناً وخصوصاً في المصابين بالعلل القلبيَّة من المحمومين . والعدول عن استعمالها مجمع عليهِ

الحامض الفنيك * مضرٌ ولو كان نقياً واعطي بجرعات صغيرة . ومما ينجم عنهُ تهوُّر وزراق وانحطاط النبض وعدم احتمال المعدة

الأنتيبرين . كان الدكتور (كليمان) يقول انهُ سيكون علاج المستقبل واستند في قولهِ الى تقويهِ ولم يزل هذا الدواء في زهوتهِ حتى قام (تربيه) و (بوفره) فخطآ تقويم

(كلمان) واثبتا ان وفيات الانتيبرين تربو على وفيات الماء البارد اربعة اضعاف . ومن مضارّهِ انهُ يسكّر الكلية فيقلّ الافراز البولي وتحتبس الفضلات السامة في الجسم وهو الطامة الكبرى . ومنها انهُ يورث اعراضاً عصبيَّة ثقيلة ولا ينفع في انهاض الحالة العموميَّة فيموت العليل وان هبطت حمّاهُ . ومنها انهُ خدّاعٌ على حد سائر العقاقير المقاومة للحرارة وفعلهُ في بنية الاطفال شديد الخطر كما نصّ عليهِ (تربيبه) و (بوڤره) . والخلاصة ان الانتيبرين ان أُخذ بجرعة صغيرة كان غير ذي نفع وان أُخذ بجرعة كبيرة لم يخلُ من الخطر غالباً . والحمامات الباردة افضل منهُ وسيأتي تعليل افضليتها عند الكلام عن خواصها

الانتيفبرين . ثبت من ابحاث (ليبين) انهُ مهلك لكريّات الدم الحمراء فينجم عنهُ زراقٌ وميلٌ الى التهوّر فخطرهُ لا يقلُّ عن خطر الانتيبرين وسائر حلقات السلسلة العطريَّة . ومثلهُ الاكونيتين والريزورسين والكلورور والكافور وكلها وهميَّة الفعل

التلين . سمٌّ زعاف وان عدّهُ (ايرليخ) خاصّاً بالتيفويد وفعلهُ في خفض الحرارة موقوت بعقبهُ ارتفاع الحرارة بسرعة

الكينين . على حد الذي سبقهُ . ويستفادُ من اختبارات (شولز) انهُ قويّ الفعل الّا ان فعلهُ اقصرُ مدةً من فعل الكينين . ويلاحظ معهُ ميل الى التهور ولذلك يجب الانتباه التام في استعمالهِ . اما فعلهُ فليس خاصّاً بالحمى التيفويدية بل يطيل مدتها ويسهل النكاس وافضلُ منهُ الكينين وافضلُ من كليهما الاستحمام بالماء البارد

اما الفيناسيتين والاكزالجين فليس لهما مزيةٌ تذكر وما يصحُّ في الانتيبرين يصحُّ فيهما بدون استثناء

لكتوفينين . هذهِ المادة قريبة في تركيبها الكيمي من الفيناسيتين وقد جربها في السنة الماضية البروفسور (ڤون جاكش) الجرماني بجرعة ٢٥٠ سنتغراماً الى غرام واحد مكرّرة في النهار ولا يتجاوز في اليوم ٦ غرامات . وعالج بها ١٨ مصاباً بالتيفويد فلم يشاهد التهوّر ولا الزُراق وانخفضت الحرارة انخفاضاً مهمّاً ثابتاً ولم يعقبهُ عرقٌ غزير ولا قشعريرة . والبرفسور يستعمل هذهِ المادّة خصوصاً كمسكن للمجموع العصبي في احوال الهذيان الاضطراب بيدَ انهُ يعترف صريحاً بنقص اختبارهِ لقيامهِ على عددٍ قليل من المرضى

الغايا كول . ذاع مؤخرّاً استعمال هاته المادة في كثيرٍ من العلل الخميرية كالحمرة

والتدرن والحصبة والحمى المنقطعة وغيرها . وامتصاصها بالجلد واقعيٌّ لا ريب فيهِ وقد أيَّدتهُ تجارب (لينوسيه) و (لانوا) من ليون في السنة الماضية. وقد استخدم (مونتانيون) هذهِ الواسطة فاستعمل الغايا كول بشكل مرُوخٍ يشتمل على ٢٥٠ سنتغراماً منهُ وقال انهُ يخفض الحرارة ويزيد انطلاق البول وتابعهُ في استعمالهِ (لاكروا) . وقال مثل قولهِ . على ان الظاهر من تصفح التقارير الحديثة ان فعلهُ في خفض الحرارة غير ثابت وكثيراً ما أدَّى الى التهوُّر . وانهُ يورث عرقاً غزيراً متعباً مع قشعريرة او بدونها ثم ترتفع الحرارة

مضادات الفساد

اول من تنبه للتطهير المعويّ البروفسور (بوشار) (Bouchard) وقد اشار اليهِ في تقريرهِ الذي رفعهُ الى مؤتمر كوبنهاغ عام ١٨٨٤ ومن ذلك العهد تسارع الاطباء الى استعمالهِ في جميع العلل المعدية والمعوية ولا يزال منهم الى الآن من يؤمن بفعلهِ العجيب في الحمَّى التيفويدية في حين ان ابحاث «سترن » (Stern)داعية الى ضعف الآمال بصحتهِ فانها تفيد انَّ التطهير المذكور غير ممكن في سائر الاحوال وثبت وجود الميكروبات في غائط المرضى الذين يتناولون من المواد المضادة للفساد . وعليهِ يكون التطهير المعوي خديعةً للطبيب ولا يقي العليل من الانسمامات الذاتيَّة (auto-intoxication) . وأهم عوامل التطهير المواد التالية :

النفطول * زعم « روبين » و « تيسيه » انهُ نافعٌ جدًّا وعديم الضرر اما«تريسيدر» Tressider فقد قال سنة ١٨٩٢ انهُ عديم النفع بالاطلاق وضررهُ كثير منهُ القيء وضعف القلب. قلتُ واقبح من هذا فعلهُ على الكليتين . والتهاب الكلية مع البول الزلالي كثير الوقوع مع النفطول ولهُ مثل كثيرة قرأتها حديثاً في الصحف الطبيَّة. اما البنزونفطول فمشتق من النفطول والمتعارَف انهُ اقلُّ منهُ تهييجاً للقناة الهضميَّة الاَّ انهُ لا يخلو من بعض الضرر فان المواظبة على استعمالهِ مؤدية الى ضمور الغدد المعدية فليتنبه

سليسيلات البزموت . هذهِ المادة توصفُ غالباً مع البنزونفطول ويستفاد من بعض الابحاث الَّتي اجريت بهذا الشان انها غير ثابتة التركيب فانَّ دخلت القناة الهضميَّة انحلَّت بفعل العصارة المعدية او العصارات المعوية الى حامض سليسيليك حرّ في المعدة والى اكسيد البزموت وسليسيلات الصودا في الامعاء . اما الحامض ففعلهُ شديد الاذى في عمل المعدة وكريات الدم وتجمعهُ في البنية مخيفٌ جدًّا واما سليسيلات الصودا فليس

لها اقلُّ فعل مطهّر ولهذه الاسباب اشار بعض الاطباء بطرح سليسلات البزموت من الاستعمال . اما السالول والفنتالين والحامض الكانوريك واليودفورم فمهجورةٌ بالكليّة في علاج التفويد

اليود ويودورالبوتاسيوم . امتحنها الدكتور كليتش الالماني (klietsch) في ٧٩ مريضاً فلم يمت منهم غير اثنين (٢٫٥ بالمئة) . وقد علل حسن النتيجة بفعل اليود رأساً على لطخ بير التي هي مقرُّ الباشلس التيفويدي . الاَّ ان هذه الطريقة دون المعالجة بالماء كما سنرى

بيركلورور الحديد . استعملهُ الدكتور اندرسون (Anderson) بجرعة ٥ قطرات كل ساعة وقال انهُ يحسم الاسهال ويسقط الحرارة بعد عشرة ايام ويمنع ظهور الاعراض الثقيلة . والحكم على جودة هاته الطريقة ليس بسهل فان صاحبها الانكليزي لم يفصح عن عدد المرضى الذين عالجهم . وريتوا يقول انهُ ليس من الصواب الاعتماد على مادة ضعيفة الفعل كهذه

الكلوروفورم . هو قاتل لمكروب التيفويد في رأي الدكتور برنغ (Behring) الجرماني . ومشى على رأيهِ (فيرنير) فاستعمل ماء الكلوروفورم (١ بالمئة) ملعقة كبيرة كل ساعة . وقد اختبرهُ في ١٣٠ مريضاً فقال ان العلة اقتصرت فيهم على حمى وضعف قليل وسقوط شهوة الطعام . والعطش يسكن بعد يومين او ثلاثة ومثلهُ التطبل والانتكاس نادر . وحقيقة الامر ان الكلوروفورم يمنع تولد الانحلالات في معى المصاب فيكون فعلهُ متناولاً المعى والمراكز العصبيَّة معاً . الاَّ ان استعمالهُ في التيفويد مما انفرد بهِ الدكتور (اندرسون) وهو نفسهُ يقول ان الكلوروفورم ليس لهُ فعلٌ خاصٌّ بالعلة ولا يفعلُ على سببها بل على اعراضها المزعجة المهددة لحياة العليل

الزيبقيَّات . وصفها الاطباء كثيراً منذ خمسين سنة . ثم تقلص ظلها وضعفت سطوتها فارجعها الى القوة « بوشار » كما سيرُّ بنا و « ساله » (Salet) فاستعمل الاول الكلومل مدة اربعة ايام بجرعة سنتغرامين كواسطة للتطهير ووصف الثاني الكلومل مع كلورور الصوديوم . ومما جاء في كلام الموسيو « سيمون » سنة ١٨٩١ ان الكلومل مطهر حسنٌ للامعاء والجرعات الصغيرة منهُ لا نفع لها في حرارة الدور الاول (عشرة الايام الاول) الناشئة عن فعل باشلس « ايبرث » (Eberth) في الانسجة ولكن بعد هذا الدور يخفضها ثم هو يطهر التقرُّحات المعويَّة ويقيها من المكروبات الاخرى الموجودة في التجويف المعويّ

وقد سلف الكلام على هاتهِ المطهرات وما فيها من التحكم فليراجع

الفرك بالزيبق . وصف « كالب » (Kalb) الفرك بستة غرامات من المرهم الزيبقي على مدة ٦ ايام مع ١٦٠ غراماً من الكحول حذرًا من الضعف الزيبقي ومما قالهُ ان الحرارة تهبط بعد عشرة ايام تمرّ على المعالجة وكثرة اللعاب غير موجودة والنكاس غالب الوقوع الاّ ان مدة المرض اقصر ودخول المريض في العافية سريع . وهاته الطريقة مبنيّة على التطهير المعويّ . ويذهب « ريتوا » الى انها محظورة كسائر الطرق الزيبقيّة وذلك لحطها القُوى ولزوم استعمال الكحول معها . حالة كون المهم في علاج التيفويد انهاض الحالة العمومّية واسعاف الجسم على التخلص من المواد السميّة بالمسالك البوليّة

المقويات

تنفع باجماع الاطباء في كثير من الاحيان وربما احتيج اليها في سائرها . غير ان استعمالها بصفة مطردة قياسيّة مدفوعٌ لعدم وفائها بجميع مدلولات العلة . وهذا بيانها

الكحول . نتيجتهُ كنتيجة المراقبة وان أُعطي بكثرة كان سمًّا تسوء منهُ التغذية وتقلّ الافرازات ويعاق انبراز الاوريا والحمض الكربونيك وتفجر اعراض السبات . ولا تفع لهُ في الاولاد مطلقاً . ويقول « مورتشسن » (Murchison) الكليزي الانكليزي الشهير ان الكحول قبل العشرين لا يفيد شيئاً وبعد الاربعين واجب الاستعمال وكذلك يجب استعمالهُ للكحوليين وفي احوال رخاوة النبض وضعف القلب وانحطاط القوة . « ومورتشسن » يحظر استعمالهُ ان كان البول قليلاً والزلال كثيرًا وهذا الشرط الاخير وهمٌ منهُ لانّ كثرة الزلال دليلٌ على انسهام عميق يستلزم استعمال الاشربة الكحوليّة . ويؤخذ الكحول بهيئة خمور او ارواح ومئة غرام منهُ كافية لحاجة العليل في اليوم . و « ريتوا » يصف زجاجة من خمر بوردو مخفف بالماء او بليموناضه قليلة السكر مع ٥٠ الى ١٠٠ غرام من الكونياك المعتّق المخفف بخمسة امثال حجمهِ ماء

مستحضرات الكينكينا . المشهور منها خلاصتها الرخوة والأولى ترك استعمالها لتهييجها المعدة . وان استعملت فيحسن الوقوف عند ٦ غرامات منها وعدم تجاوز هذهِ الجرعة الحرّفات . مضرّة كثيرًا

الديجيتال . توصف لتنشيط القلب . وافضل مستحضراتها نقيع الديجيتال لاحتمال المعدة لهُ كما نبّه عليهِ « دوجاردن بومتز » او الديجيتالين المتبلورة (الكلوروفورميّة) تعطى بجرعة ملليغرام واحد يوماً واحدًا وهذهِ صفتها

ديجيتالين كلورفورمية فرنسوية	١	سنتغرام
كحول على ٩٠°	٩	غرامات
غليسيرين	٦	غرامات

يعطى من هذا التركيب ٦٠ نقطة في اليوم (اي ملیغرام واحد)

الحقن تحت الجلد . تستعمل بمواد مختلفة منها القهوين وهو نافعٌ للغاية في شلل القلب الاَّ انهُ يقلق العليل. ويجب اعطاؤهُ بجرعات كبيرة على مذهب « هوشار » (Huchard) ولا خوفَ من الخرَّاج اذا طهِّر مكانُ الحقن جيدًا . وهذه صفة تركيبه

قهوين بنزوات الصودا	من كلٍّ	٣	غرامات
ماء		٦	غرامات

ومنها السبارتيين ويختارهُ « ريدوا » لسرعة فعلهِ على العضل القلبي وسهولة ذوبانهِ وعدم اذيتهِ بشيء . ويستعملهُ بجرعة ٥ سنتغرامات مرتين في اليوم على هذه الصفة :

سولفات السبارتيين المتعادل ٥ سنتغرامات

يذيبها الطبيب حين الاستعمال في سنتيمتر مكعب من الماء المغلي فيكون طريفًا شديد الفعل. ومنها زيت الكافور الذي وصفهُ هوشار وهو صادق الفعل في التنبيه وهذا تركيبهُ

كافور	١	غرام
زيت معقم	١٠	غرامات

ومنها ايضًا الايثير وهو مشهور في الاستعمال الاَّ ان فعلهُ سريع الزوال

مستحضرات الارغو . لا خلاف في نفعها في الاحوال النزفيَّة . اما من قبيل تقوية القلب فهي دون السبارتيين منفعةً وجرعتها غرام للاولاد وثلاثة للكهول

مدرّات البول

الديجيتال . استعملها فريقٌ من مشاهير الكلينيكيين كورشمن وهيرتز Hirtz وفوندرلخ Wunderlich وغيرهم . غير ان فعلها في تعديل ضربات القلب غير ثابت فضلاً عن الاعراض المكدِّرة الَّتي تُشاهد في اثناء استعمالها كالغشيان والقيء والضعف والانحطاط ونجمها في البنية وتأثيرها على الكلية . كذا عن موشي

الحميد المائيَّة . هذه طريقة « لوتون » Luton وقد مرَّ الكلامُ عليها في العلاج الصحي . اما فعلها في اطلاق البول فدون الحمامات الباردة كما يظهر من تقويم « تريسيدر »

بالقياس الى غيره من نقاويع الماء البارد . الاَّ انها تساعدها كثيرًا ولا خلاف في هذا الحمض الجاوريك . وصفهُ « روبين » في الحمى التيفويديَّة لما استنتج بالبحث الكيمي من انهُ يساعد ابراز المواد العفنيَّة الَّتي يذيبها ويخرج بها عن طريق البول بحالة حمض هيبوريك (حمض ازوتي) وهو في رأيهِ محظورٌ اذا كانت الكلية مصابة . ويصفهُ بجرعة غرامين الى اربعة مخففاً بكثير من الليموناضة . ومع هذا فتقويعهُ لا ينقصُ عن ١١ بالمئة وفيات

الطرق البكتريولوجية

لم تأتِ الآن بكبير فائدة للمصابين بالتيفويد فمنها المعالجة بزروع مرقيَّة (مستنبتات) من الباشلس البيوسياني (ذي القيح الازرق) وقد استعملها في السنة الماضية « كروز » Kraus لاثني عشر مريضاً بالتيفويد ذاهباً الى وجود تنافي (antagonisme) بين الباشلس المذكور وباشلس الحمى التيفويديَّة غير ان التنافي المزعوم لم يثبت ثبوتاً باتًّا فان البعض من المرضى توفوا والبعض انتكسوا والبقيَّة تحسنت حالتهم العموميَّة امَّا الاسهال وتضخم الطحال واللطخ الورديَّة العدسيَّة فبقيت كما كانت ولم تنفصل بالمعالجة قطعيًّا (انظر السمن مديكال)

ومنها التجارب المصليَّة (السيروثرابيَّة) الَّتي قام بها (شانمس) Chantemesse و « فيدال » Vidal في هامبر شلاغ فخفضت الحرارة ولكن موقتاً ولم يكن لها ادنى تأثير على سير العلة (مجمع المستشفيات الطبي) . اقول وكل هذا لا يدل على فشل السيرو ثرابيا واتخاذها في مداواة الحمى التيفويديَّة فهي طريق حديث الانكشاف وما سلكهُ منهُ المختبرون مشجعٌ على مداومة السير . ولا يبعد ان تفوزا فوزًا قريباً فابادر الى عرضهِ على انظار قرَّاء المقتطف الكرام ستأتي البقيَّة

الدرَّاجة والجواد

بلغت سرعة اسرع جواد من خيل السباق ميلاً في دقيقة و ٣٥ ثانية ونصف ثانية وسرعة الدرَّاجة ميلاً في دقيقة و ٣٥ ثانية وخمسي الثانية فقط . واذا طالت المسافة فللدرَّاجة مزيَّة كبيرة على الخيل فان احدهم قطع بها ٢٥ ميلاً في ساعة وخمس دقائق . وخمسين ميلاً في ساعتين وثلاثين دقيقة . ومئة ميل في خمس ساعات و ٣٥ دقيقة . ومئتي ميل في ١٢ ساعة و٤٤ دقيقة