نعم دلّ ذلك على ان في البلاد بقايا صنائع كالنحاتة والنجارة والنقش والترخيم الاّ ان هذه العناية هي احرى بان تصرف على ما يجدي فائدة تحمد لاعلى ما يشبهُ التماثيل والهياكل والنصب في محل التوحيد ولو اقتصر على الضروري من البناء لاقتصدت اموال طائلة كان يتأتى ان تشيد بها مدرسة يتخلص الناس بها من الجهالة الجهلاء ولكن المشاوقة لا يعتقدون النفع فيقتتلون في نيله الاّ فيما كان منهُ تحت ستار الدين وباسم الآخرة

حقن الادوية في الاوردة

الطرق المعروفة حتى الآن التي تجتازها الادوية لتصل الى الدم خمسة وهي

اولاً طريق القناة الهضمية ولهُ مدخلان الفم والمستقيم فتجتاز الادوية المدخل الاول إما شرباً متى كانت سائلةً او ازدراداً متى كانت جامدةً ولا تجتاز المدخل الثاني الاّ سائلةً حقناً ومتى انتهت الادوية الى القناة الهضمية تمتصها هذه وتدخلها الدورة الدموية

ثانياً طريق الجلد وذلك بان يُدلك الجلد بالمراهم والسوائل الدوائية اللزجة والصبغات وما شاكلها التي تلتصق بالجلد فيمتصها

ثالثاً طريق الجهاز التنفسي الذي تجتازهُ ابخرة بعض الادوية استنشاقاً كابخرة الزئبق مثلاً في علاج الزهري

رابعاً طريق النسج الخلوي الجلدي

خامساً طريق العضلات

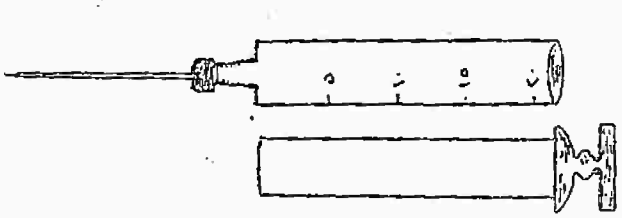
وهذان الطريقان الاخيران تجتازها الادوية سائلةً حقناً فتمتصها الاوعية اللمفاوية التي تحت الجلد وفي العضلات وتحملها العصارة اللمفاوية الى القلب

وقد اهتدى الدكتور ابادي (Abadie) الرمدي الفرنساوي الشهير الى طريق سادس وهو طريق الاوردة الذي نريد الكلام عنهُ في مقالتنا هذه

فطن الدكتور ابادي منذ سنين الى امكان حقن محاليل الادوية في الاوردة غير انهُ ما زال محجماً عن الاقدام على ذلك متردداً خوفاً من سوء العاقبة حتى اتاهُ منذ اثنتي عشرة سنة مريض مصاب بالتهاب قرحي زهري حادٍ يستدعي سرعة العلاج فكف عن احجامهِ وترددهِ ورأى ان يخرج ما في حيز فكرهِ الى حيز العمل وطهّر حقنة براڤاس وحقن في الوريد القاعدي بنصف ملئها من محلول معقّم من سيانور الزئبق بمعدل ١/١٠٠٠

فعل ذلك بيدٍ مرتجفة خوفاً من عاقبةٍ وخيمةٍ غير ان المريض لم يشعر بألمٍ وقت الحقن ولم يُصَبْ بعدهُ بعرضٍ ما يدل على ازعاجٍ او اضطراب في دورتهِ فقوّى ذلك عزيمة الدكتور ابادي وفي اليوم الثاني حقن المريض بنصف سنتمتر مكعب آخر من هذا المحلول وفي اليوم الثالث بدأت اعراض الالتهاب القرحي في الزوال فاستبشر الطبيب خيراً وبعد يومين عاد فحقن المريض بسنتمتر مكعب من المحلول الزئبقي اي بضعفي ما حقنهُ بهِ اولاً وما زال يحقنهُ كل يومين بهذا القدر "سنتمتر مكعب" حتى زال الالتهاب القرحي تماماً وشفي المريض

ومن ذلك الحين لم يعد الدكتور ابادي يتخذ طريقة أُخرى لعلاج الاعراض الزهرية في العين ولكنهُ لما رأى ان لا بدَّ من تعقيم حقنة برافاس قبل استعمالها للحقن في الاوردة ثم تطهيرها بغسلها جيداً بمحلول السليماني بعد حقن كل مريض حتى يمكن ان يحقن بها كل المرضى



المصابين بالزهري تباعاً ورأى ان ذلك يكلف بعض العناء لما في حقنة برافاس من المواد التي لا تنظف بسهولة كقطعة الجلد التي على اسفل الاسطوانة "البستون" ومن الزوايا التي لا يصلها محلول السليماني وقت التنظيف كالتي بين انبوبة الحقنة الزجاجية والمعدن المركب على طرفيها كلف احد معامل الزجاج بان يصنع لهُ حقنةً لا يدخل في تركيبها غير الزجاج . وبعد التجارب صنع لهُ حقنةً بسيطةً سهلة التطهير والتعقيم وهي المستعملة الآن للحقن في الاوردة

وهذه الحقنة مؤلفة من قطعتين فقط كما ترى في هذا الشكل احداهما انبوبة مدرَّجة سعتها سنتمتر مكعب او عشرون نقطة تنتهي عند فوهتها السفلى بمضيق تركب عليهِ الابرة والثانية اسطوانة من زجاج غير مصقول الجوانب تدخل الانبوبة باحكام كلي حتى لا يبقى بينهنَّ فراغ مطلقاً بحيث انهُ متى أُدخلت في الانبوبة حتى اخرها ثم سحبت احدثت فيها فراغاً ولهذه الاسطوانة الزجاجيَّة عند اعلاها قبضة تحرك بها

فبساطة تركيب هذه الحقنة من مادةٍ واحدة وهي الزجاج وعدم وجود تعاريج في جوانبها يجعلها سهلة التنظيف الى الدرجة القصوى الامر الذي لا بدَّ منهُ للحقن في الاوردة فمتى حُقنَ بها مريضٌ يسهل ازالة الدم الذي يلوثها لانهُ لا بدَّ من دخول الدم من الوريد الى

الحقن كما سيجيء وتطيرها جيدًا بمحلول السليماني ١/١٠٠٠ وذلك بان تملأ وتفرّغ ثلاثًا من ذلك المحلول

اما الابرة التي تُركب على مضيق انبوبة الحقن فيلزم ان تكون من معدن البلاتين لكي لا تتلفها الحرارة لانهُ يجب احماؤها على لهب الالكحول حتى درجة الاحمرار قبل ادخالها في الوريد

والمحلول الزئبقي الذي يحقن بهِ الدكتور ابادي مرضاهُ المصابين بالزهري مركب من

سيانور الزئبق	١ جرام
كلوريدرات الكوكايين	١/٢ "
ماء مقطَّر معقَّم	١٠٠ "

فيحقن من هذا المحلول كل يومين ملء حقنة كاملة اي سنتمترًا مكعبًا للكبار ونصف حقنة اي نصف سنتمتر مكعب للاحداث ويمكن الاستغناء عن كلوريدرات الكوكايين المضاف الى المحلول الزئبقي كما قال لي الدكتور ابادي الاَّ اذا اريد حقن السائل في العضلات متى تعذر الحقن في الاوردة لسبب من الاسباب فلا بدَّ من اضافتهِ لان الكوكايين يذهب الالم الذي يعقب الحقن في العضلات في بعض الاحيان

كيفية الحقنة في الوريد — تطهَّر اولاً الحقن الزجاجية بغسل داخلها ثلاثًا بمحلول السليماني ١/١٠٠٠ ثم تملأ بمحلول سيانور الزئبق ويغسل ذراع المريض الشمال عند مفصل المرفق حيث يظهر الوريدان القاعدي والرأسي غسلاً جيدًا اولاً بالماء والصابون ثم بمحلول السليماني ١/١٠٠٠ وبعد ذلك يكلف المريض بان يضغط بيدهِ اليمنى ذراعهُ اليسرى المراد الحقن فيها فوق مفصل المرفق وبان يطوي اصابع يدهِ اليسرى بعزم على راحتها ليتعذَّر سير الدم في اوردة المرفق الايسر ويظهر الوريدان القاعدي والرأسي عند طية المفصل. واذا كان المريض مشيحًا ولا يكفي الضغط بيدهِ لاظهار الوريدين لا بدَّ من ربط ذراعهِ فوق المفصل برباط ضاغط من الكاوتشوك. وعند ما يظهر الوريدان جليًّا يأخذ الطبيب الحقنة المملوءة بالسائل المراد حقنهُ وبعد ان يحمي ابرتها على لهب الالكحول حتى درجة الاحمرار يدفع الاسطوانة قليلاً والحقنة عامودية حتى يخرج من الابرة بعض قطرات من السائل ومن ذلك فائدتان اولاً طرد نقاقيع الهواء التي تتجمع عند اعلى السائل والحقنة عمودية ثانيًا تبريد الابرة بعد احمائها على اللهب ثم يضغط الطبيب بابهام يدهِ اليسرى احد الوريدين (والاوفق ان يختار الوحشي ليبتعد عن الشريان الذي تحت الوريد الانسي) تحت النقطة التي يريد ادخال ابرة الحقنة فيها وذلك ليثبت الوريد في مكانهِ فلا يزلق وقت ادخال الابرة تحت الجلد ولا يزلق الجلد عليهِ ثم يمسك الحقنة

بيدهِ اليمنى لا كما يمسك المشرط او قلم الكتابة بل يجعلها افقية بين اطراف اصابعهِ الاربع السبابة والوسطى والبنصر والخنصر من اسفل والابهام من اعلى لكي يتمكن من ادخال الابرة في الوريد افقيًّا على قدر الامكان لانها ان دخلتهُ عموديًّا فكثيرًا ما تخترقهُ وتدخل في النسيج الخلوي ثم يدخل الابرة برفقٍ وتأنٍ ولكي يتحقق ان رأس الابرة اصبح داخل الوريد ولم يتعدَّهُ يحدث فراغًا في الحقنة وذلك بسحب العمود الزجاجي قليلاً فيدخل اذ ذاك الدم من الوريد الى الحقنة اذا كان رأس الابرة داخل الوريد واحيانًا كثيرة يدخل الدم الحقنة بدون احداث فراغٍ في هذه لشدة احتقان الاوردة . واما اذا لم يدخل الدم الانبوبة بعد احداث الفراغ فيها فذلك دليل اما على ان الابرة لم تدخل الوريد البتة او انها دخلتهُ واخترقتهُ حتى تعدت فوهتها داخلهُ واذ ذاك يلزم سحب الابرة قليلاً بحيث يبقى رأسها تحت الجلد واعادة وخز الوريد واحداث الفراغ حتى يدخل الدم منهُ الى الحقنة واذ ذاك ينبه المريض الى الكف عن ضغط ذراعهِ او اذا كان على الذراع رباط ضاغط يرفع عنهُ ثم يحقن السائل ببطء ولا يلزم ان تفرغ الحقنة كلها بل يجب ان تنزع الابرة من الوريد وفي الانبوبة شيء من السائل لكي لا تدخل الوريد فقاقيع الهواء التي توجد احيانًا رغمًا عن كل الاحتياطات بين رأس العمود الزجاجي والسائل . وبعد اخراج الابرة من الوريد يوضع عند نقطة الوخز كتلة من القطن مبلولة بمحلول السليماني ويكلف المريض بالضغط عليها بابهامهِ ثم يرفع ذراعهُ اليسرى الى الاعلى ويحرك مفصل المرفق طيًّا ونشرًا ليسهل سير الدم في الاوردة صعدًا

واذا كان لا بدَّ من حقن مرضى كثيرين بحقنة واحدة يجب بعد حقن كل مريض غسل انبوبة الحقنة ثلاثًا بمحلول السليماني ١٠٠٠/١ واحماء الابرة على لهب الالكحول حتى درجة الاحمرار لتطهرها من الدم الذي لوثها قبل ادخالها في وريد آخر . اما المريض الميسر فيمكنهُ ابتياع حقنة ليختص باستعمالها دون سواه وهي رخيصة الثمن على دقة صنعها ومتانتها

واشير على كل طبيب باتخاذ هذه الطريقة الحديثة متى كان في حاجةٍ الى علاجٍ سريعٍ فعَّال او متى تعذر عليهِ لسببٍ من الاسباب ادخال الادوية الى الجوف عن طريق الفم او المستقيم . وهذه الطريقة افضل من طريقتي الحقن تحت الجلد وفي العضلات لانها اسرع منهما فعلاً واقل المًا وهي لا تقتصر على حقن محاليل املاح الزئبق في علاج الزهري بل تشتمل كل السوائل الدوائية التي يمكن ادخالها الدورة الدموية مباشرةً ولا يلزم الطبيب الاحجام خوفًا فانهُ ان اتخذ في الحقن الاحتياطات التي ذكرناها لا يلحق بالمريض ادنى ضرر . والبرهان على ذلك ان الدكتور ايادي وكل تلامذتهِ المنتشرين في جهات الارض الاربع يستعملون هذه

الطريقة العلاجية منذ اعوام طوال ولم يحدث لمرضاهم اقل انزعاج منها . وانا احقن بها اكثر من مئة مريض كل يوم في عيادة الدكتور ابادي ولم ار حتى الآن عرضاً مزعجاً اصاب مريضاً

والغريب ان اطباء المستشفيات الكبيرة لم يفطنوا الى تعميم هذه الطريقة المفيدة الاَّ حديثاً فقد رأيت منذ ايام طبيباً خصوصياً ارسلهُ رئيس مستشفى المجاذيب لدرس هذه الطريقة في عيادة الدكتور ابادي ثم يستعملها في ذلك المستشفى . اما الحقن الزجاجية الخصوصية للحقن في الاوردة فتباع في كل مخازن العدد الجراحية ولكن اجودها يباع في مخزن موريا بباريس وهذا عنوانهُ Paul Moria 104 Brd. St. Germain

باريس الدكتور ابراهيم شدودي

الصحيح من الفراسة

دلالة الشعر — ليس الشعر من ملامح الوجه لكنهُ متَّصل بها ويذكرهُ اهل الفراسة لان لهُ شأناً كبيراً في الدلالة على جمال الانسان وجنسهِ وسنهِ كما لا يخفى

رؤوس الناس كلهم مغطاة فروتها بالشعر الاَّ ان بعضهم يصيبهم الصلع متى اكتهلوا او شاخوا ويقال ان في استراليا اقواماً متولدين بين الاستراليين والصينيين يكونون صلعاً او جلحاً من صغرهم

ويختلف لون شعر الرأس اختلافاً كبيراً من الابيض الكتَّاني الى الاصفر الذهبي فالاشقر البني فالاسود الفاحم . وبين هذه الحدود الاربعة الوان شتى لا ضابط لها والاسود اكثرها شيوعاً فهو لون شعر المغول والملقيين سكان الصين والهند وما يليهما من البلاد شرقاً وجنوباً والزنوج سكان افريقية واستراليا وهنود اميركا سكان القارتين الشمالية والجنوبيَّة وسكان جنوبي اوربا واكثر سكان جزيرة العرب وما يليها من العراق وبلاد فارس . ويتلوهُ الاشقر وهو غالب على الشعوب الساكنة شمالي اوربا وهي من فروع الجنس الآري وعلى نسلهم في اميركا واهالي فنلندا وهم من فروع المغول

ويختلف لون الشعر عن لون العينين غالباً وباتفاقهما يُستدلُّ على صراحة النسب وباختلافهما على امتزاجهِ . فاذا كان الشعر اسود والعينان سوداوين فالابوان من شعب واحد اسود الشعر واذا كان الشعر اسود والعينان زرقاوين او الشعر اشقر والعينان سوداوين فالابوان من شعبين مختلفين احدهما اسود الشعر والعينين والثاني اشقر الشعر ازرق العينين