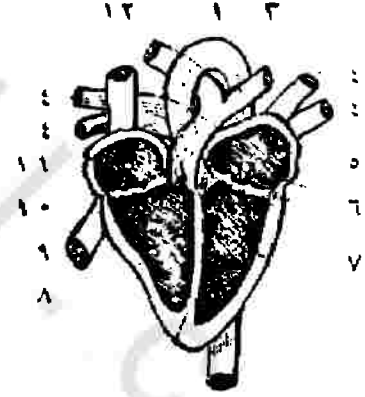


هو النخاعى وعلاماته هى ألم صدرى وتغير صوت القرع الصدرى والنحافة السريعة لجسم المريض ومعالجته هى تسكينه بالحقن تحت الجلد بالمورفين أو بأعطاء المريض الاتيبيرين وسولفات الكنين

المقالة الثانية

فى أمراض الجهاز الدورى

يتركب الجهاز الدورى من القلب وشرائبه وأوعيته الشعرية ثم الاوردة وان القلب يتحرك فى كيس يقال له التامور فالقلب هو العضو الرئيس لهذا الجهاز وهو يشغل قسما من التجويف الصدرى وهذا القسم محدود من الامام بالقص والغضاريف الصدرية ومن الجانبين بالوجه الانسى للرئتين خصوصا الرئة اليسرى . والقلب منقسم الى قسمين بحاجز مستطيل من أعلى الى أسفل قسم يمينى هو القلب اليمىنى مكون من تجويفين بعضهما فوق بعض متصلين بفتحة يقال لها الفتحة الاذينية البطينية تنسد زمن انقباض القلب بصمام ذى ثلاث شرافات يسمى تريكوبيد رقم (١٠) من الشكل نمرة (١٣) فالتجويف العلوى يسمى بالاذين اليمىنى رقم (١١) ويرد له الدم بالوريد الاجوف العلوى رقم (١٢) وبالوريد الاجوف السفلى رقم (٩) والتجويف السفلى يسمى بالبطين اليمىنى رقم (٨) ويدفع الدم الى الرئتين بالشريان الرئوى رقم (٣) . والقسم الثانى للقلب هو القلب اليسارى وهو



شكل نمرة (١٣)

شكل نمرة (١٣) يوضح أجزاء القلب والآورطى والشريان الرئوى والاوردة الرئوية والاجوفية فرقم (١) يشير للآورطى وقوسها و(٢) للآورطى البطينية و(٣) للشريان الرئوى و(٤) للاربعة الاوردة الرئوية و(٥) للاذين اليسارى و(٦) للصمام الاذينى البطينى اليسارى و(٧) للبطين اليسارى و(٨) للبطين اليمىنى و(٩) للوريد الأجوف السفلى و(١٠) للصمام الاذينى البطينى اليمىنى و(١١) للاذين اليمىنى و(١٢) للوريد الأجوف العلوى

مكون كذلك من تجويفين فوق بعضهما يسمى العلوى منهما بالاذن اليسارى رقم (٥) وهو يقبل الدم المتحيون بالاوردة الرئوية رقم (٤٤٤٤) ويدفعه الى البطين اليسارى رقم (٧) بواسطة فتحة تسد أثناء انقباض البطين اليسارى بالصمام المترال رقم (٦) والبطين اليسارى يدفع الدم المتحيون فى الآورطى وقوسها رقم (١) ثم الى الآورطى البطينية رقم (٢) فبالنسبة لأهمية الجهاز الدورى فى الحياة يلزم معالجة أمراضه فى الحال متى ظهرت

فى أمراض التامور

المبحث الاول فى التهاب التامور

التعريف — يطلق هذا الاسم على التهاب الغلاف الليفى المصلى المكون للكيس الذى يتحرك فيه القلب

الاسباب

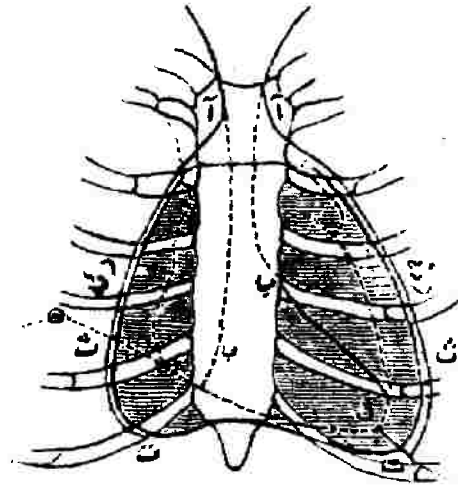
السبب المهيء هو الاستعداد والسبب المتم هو : أولا البرد . ثانيا الدرن . ثالثا الروماتيزم المفصلى الحاد لان تركيب التامور كتركيب المحافظ المفصلى ولذا يصاب خمسين فى المائة من المصابين بالروماتيزم المفصلى الحاد بالتهاب التامور أو بالتهاب الغشاء الباطنى للقلب

علاماته

هى : أولا سرعة حركة التنفس والنبض . ثانيا الشعور بضيق الصدر مع سلامة الجهاز التنفسى . ثالثا قشعريرة وحى أحيانا . رابعا أحيانا ألم فى قسم القلب . خامسا بالتسمع الصدرى بوضع السماع على القص فى محاذة المسافة الثالثة بين الاضلاع للجهة اليسرى للصدر (وهو الجزء الذى يلامس فيه القلب جدر الصدر) تدرك الاذن فى حالة الالتهاب الجاف للتامور لغطا احتكاكيا شبيها باللفظ الذى ينبج من تحريك الجلد الجديد . سادسا فى حالة وجود نضج عظيم فى التامور يحصل تحذب القسم القلبنى من الصدر فى محاذة الضلع الثالث والرابع للجهة اليسرى للقص . سابعا تدرك اليد الموضوعة على هذا القسم بعد ضربات القلب عن جدر الصدر واختفاء اللفظ الاحتكاكى السابق

الذكر . ثامنا بالقرع يدرك أصمية ممتدة ذات شكل مثلث كشكل التامور قاعدته الى أسفل وقته الى أعلى كما هو واضح في شكل نمرة (١٤)

وقد تتجاوز الاصمية من الاسفل حلمتى الثديين المؤشر لهما في الشكل المذكور بحرفى (ث ث) وقد تصل أحيانا الى المسافة السابعة بل والثامنة من المسافات بين الاضلاع . وتتجاوز أصمية الانسكاب التامورى الاصمية الطبيعية للقلب فى الجانبين المؤشر لهما بحرفى (ب ب) فى الخط النقطى المبين الحدود الطبيعية للقلب فى هذا الشكل فتصل الزاوية اليسرى للأصمية



شكل نمرة (١٤)

التامورية الى الخط تحت الابط اليسرى فتصير فى الخط النقطى الموجود على يسار القص متجاوزة قمة القلب المؤشر لها بحرف (ج) مقلوبة فى الشكل المذكور . وتتجاوز أصمية الزاوية اليمنى للأصمية الانسكابية فى الجهة اليمنى الحافة اليمنى للقص فتصير فى الخط النقطى الصاعد الكائن على يمين الحافة اليمنى للقص

وقد تصل قته أصمية الانسكاب التامورى من أعلى الى المسافة الثانية بين الاضلاع لكنها لاتصل قط الى المسافة الاولى بين الاضلاع المحدودة من أعلى بالضلع الاول المؤشر له برقم (١) من الشكل المذكور

وهذا المرض مميت لان نتائجه هى احتقان الكبد والرئة والكلى ثم الاستسقاء البريتونى بسبب الالتصاقات التى تحصل بين الوريدية الجدرانية والعضلة القلبية والتغيرات الصمامية للقلب

المعالجة

الراحة التامة للجسم مع الوضع الاقضى على الظهر وعدم التكلم وفى الحالة الحادة تفعل الحجامة الحافة أو التشرىطية أو الكى النقطى على القسم القلبي من الصدر أو دهنه بصيغة اليود أو بمحلول ساليسيلات الصودا

والمعالجة العمومية هي إعطاء منقوع الديجيتالا بأخذ ٣٠ ر. أو ٤٠ ر. سنتجراما من أوراقها تنقع في ماء مغلي ١٢٠ ر جراما ويحلى بشراب شواشي الذرة ٣٠ ر جراما ويكون اعطاء ذلك بعد أخذ الشربة وانتهاء عملها على ثلاث دفعات في أول يوم وفي اليوم التالي تكون كمية الورق ٢٠ ر. سنتجراما وفي الثالث ١٥ ر. سنتجراما وفي الرابع لا تعطى بل يمنع تعاطي الديجيتالا . وإذا كانت الحمى شديدة أعطى برشامة في المساء محتوية على :

سولفات الكينين Sulfate de quinine ٥٠ ر. سنتجراما

بيراميدون Pyramidon ٢٠ ر. »

ويعطى المريض برشامة أخرى في الصباح ان كانت الحرارة لم تنزل مرتفعة وإذا انحطت الحمى يستمر على الغذاء اللين مع إعطاء ملعقة كبيرة صباحا ومساء من الجرعة المكونة من :

خلاصة الكينا (Extrait de quinquina) من كل ده جرام
خلاصة الكولا (extrait de Kola)

شراب قشر النارج Sirop d'ecorces d'oranges ameres ١٠٠ ر جرام
وفي التهاب التامور المصحوب بالانسكاب يوضع على قسم القلب حراقة يذر عليها مسحوق الكافور وتترك نحو ست ساعات ثم ترفع بدون ان ترفع بشرتها ويغير عليها بالورق الناعم بالفازيلين مع الحمية اللينة وإعطاء المريض مدرات البول فمن مدرات البول الديجيتالا إنما يؤخذ منها أكثر مما في الحالة السابقة فيؤخذ

أوراق الديجيتالا feuille de Dijitale ٥٠ ر. سنتجراما

تنقع في ماء eau ١٥٠ ر جراما

ثم بعد التصفية يضاف :

نترات البوتاسا nitrate de Potasse ٢ ر »

معسل بصل العنصل Oxymell scillitique ٣٠ ر »

كل ساعة ملعقة وفي ثاني يوم يقطع تعاطي الديجيتالا وتستعوض بإعطاء برشامة مركبة من :

ديوريتين Diuretine ٥٠ ر. سنتجراما

سكر اللبن lactose ٥٠ ر. »

٥٠ ر. سنتجراما

أو تيبرومين Theobromine

٥٠ ر. «

سكر اللبن lactose

كل ساعتين واحدة مع التغذية الجيدة واعطاء المريض بعد كل أكل ملعقة كبيرة من المركب الآتى :

خلاصة الكينا Extrait de quinquina

من كل ره جرام

خلاصة الكولا Extrait de Kola

خلاصة الكوكا Extrait de Coca

صبغة الجوز القبيء teinture de noix vomique ٢ ر. «

نيذ ملجا vin de malaga ٥٠٠ ر. «

مع اعطائه كل صباح ملعقة كبيرة من المسهل المكون من :

ماء الحياة الالمانية eau de vie allemande ٥٠ ر. جراما

شراب البرتقال Sirop d'orange ٥٠ ر. «

لان الملعقة تكفى لتبرزه دفعة أو دفعتين ولا لزوم لا كثير من ذلك لانه بالاسهال يخرج جزء من زلال الدم فيضعف المريض وأما إدرار البول فيخرج معه زلال الدم ويعقب المشروب القوى السابق متى انتهى بالمشروب الآتى :

خلاصة الكينا Extrait de quinquina ٤ ر. جرام

صبغة القرفة Extait de cannelle ٨ ر. «

خلات النوشادر acetate d'ammoniaque ١٠ ر. «

شراب قشر البرتقال Sirop d'ecorces d'oranges amers ٦٠ ر. «

كونياك عتيق vieux cognac ١٠٠ ر. «

نيذ بورديو vin de Bourdeau ١٥٠ ر. «

واذا كان الالم الصدرى شديدا يحقن تحت الجلد بالاتير واذا لم يزل يحقن

بسنجرام واحد من المورفين

وضد الارق يعطى :

من ١ الى ٢ جرام

كلورال ايدرانى chloral hydraté

في جرعة صغيرة عند النوم أو تعطى برشامة محتوية على :

سولفونال Sulfonal	٥٠٠ . ستجراما
أو التريونال Trional	٥٠٠ . »
أو الفيرونال Veronal	٥٠٠ . »

أو ملعقة صغيرة من بروميديا Bromidia

وإذا لم يمتص النضح التامورى وظهرت أعراض الاختناق واللون السيانوزى للوجه يفعل البزل الاستسقاءى أولا بآبرة برفاس تكون مثقوبة من الجانب حتى إذا انجذب القلب الى الخارج بسبب الفراغ الذى ينتج من خروج السائل لا يسد ثقب الانبوبة ويعمل البزل خارج الحزمة الثديية بعيدا عن الحافة اليسرى للقص بسة سنتيمترات فى المسافة الخامسة أو السادسة بين الاضلاع اليسرى مع انحراف الآبرة الى أسفل والانسية وكلما خرجت كمية من السائل تجعل الآبرة أفقية شيئا فشيئا بحيث تصير محاذية لسطح البطن لعدم جرحه وإذا خرج صديد يفعل الفتح التامورى بشق الجلد مع استئصال الغضروف الخامس ثم يخط الكيس بالجلد ثم يفتح الكيس ويعطى كل ساعة ملعقة كبيرة من الجرعة المركبة من :

ليمونات الكافين Citrate de Caféine	١ جرام
شراب القهوة Sirop de café	٢٠٠ »
كونياك Cognac	١٠٠ »
ماء القرفة Eau de cannelle	١٢٠٠ »

وان دموى لتسيل مدرارا أثناء ذكوى للالتهاب التامورى لان ولدى البكر السيد محمد نجيب حمدى توفى عقب إصابته بهذا المرض أثناء دراسته بجنيف سنة ١٨٨٦ وعمره إذ ذاك اثنتا عشرة سنة رحمه الله رحمة واسعة

المبحث الثانى فى التصاق التامور

التعريف — هو أحد انتهاءات الالتهاب التامورى وهو إما ألجمة رخوة تسمح

حركة القلب بحركته الاعتيادية أو أن سطح الغشاء المصلى الحشوى يكون ملتصقا بالسطح الجدارى حتى لا يوجد تجويف فى التامور وأحيانا يكون السطح الظاهر للتامور هو الملتصق بالجدر الصدرية أو بالحجاب الحاجز أو بالعمود الفقرى أو بالرئتين بألحة

علاماته

أولا قد تكون الالتصاقات جزئية فلا تعيق حركة القلب . ثانيا قد تكون الالتصاقات كثيرة فتعيق حركة القلب وحينئذ تتمدد تجاويفه بتركم الدم فيها كما يتراكم أيضا فى الأحشاء كالكبذ والرئتين . ثالثا تتمدد تجاويف القلب بتمدد الفتحات الاذينية البطينية وحينئذ تصير صماماتها الاذينية البطينية عديمة الكفاءة لغلقتها . رابعا متى كان الالتصاق حاصلًا بين الوريقة الحشوية والجدرانية وبين هذه الاخيرة وجدر الصدر شوهده انخساف ثم ارتفاع على التوالى فى المسافات بين الاضلاع المحاذية للالتصاق فيكون الانخساف والارتفاع محاذيا لقمة القلب اذا كانت الالتصاقات قاصرة على هذا الجزء من القلب ويكون الانخساف والارتفاع شاغلا لجملة مسافات بين الاضلاع للجهة اليسرى للصدر اذا كان الالتصاق ممتدا وهذا الانخساف والارتفاع ناجمان من انقباض القلب وارتخائه المتواليين

المعالجة

هى الراحة التامة للجسم واجتناب الانفعالات النفسانية وعمل الكى القطى بالترمموكوتير كل ثمانية أيام فى القسم القلبنى حذاء الجزء المتغير مع اعطاء المريض مدة عشرين يوما من كل شهر ملعقة كبيرة صباحا ومثلها مساء من الجرعة الآتية

يودور الاسترونسيوم Iodure do strontion
 يودور الصوديوم Sodium
 من كل ١٠ جرام

جليسرين Glycerine ٥٠ »

شراب قشر النارج Sirop d' ecorce d' orange Amere ٢٠٠ »

تتبع براحة مدة العشرة الايام الآخر من الشهر ويستمر على هذا الترتيب جملة أشهر

المبحث الثالث فى الاستسقاء التامورى

التعريف — هو تراكم كمية من سائل مصلى فى التجويف التامورى بدون حصول التهاب فيه

الاسباب

يحصل الاستسقاء التامورى عقب عوق دم الاوردة القلبية والتامورية

علاماته

قد لا ينتج عن الاستسقاء التامورى ظواهر متى كانت كمية السائل قليلة ولكن متى كانت الكمية عظيمة وجدت : أولا أصمية فى قسم القلب ذات شكل مثلث قاعدته الى أسفل وقته الى أعلى . ثانيا بالتسمع تدرك أفاط القلب بعيدة عن الاذن . ثالثا يصحب ذلك تحذب المسافات بين الاضلاع للجهة اليسرى للصدر . رابعا ضعف القلب وحصول التنفس ثم الموت

المعالجة

هى إعطاء الغذاء اللبني للمريض مع المعرقات ومدرات البول والمسهلات واستعمال الكلى النقطى ووضع الحاراريق على قسم القلب أو مسه بصغة اليود ولا يفعل البزل إلا اذا كانت كمية السائل عظيمة

المبحث الرابع فى الاستسقاء الغازى للتامور

التعريف — هو وجود غاز مع سائل فى تجويف التامور

الاسباب

يحصل عقب التهاب التامور

علاماته

هى : أولا بالقرع الصدرى تقسم القلب يوجد صوت طبلى من الأعلى ومن أسفله صوت أصم . ثانيا بميل جذع المريض الى الامام والاسفل وقرعه ثانيا بمجد الطيب أنه حل محل الصوت الطبلى أصمية لان السائل يتغير موضعه بتغير وضع المريض

ثالثا يصحب ذلك الظواهر الأخرى الخاصة بالالتهاب التامورى ثم اللون السيانوزى
ثم الأسفكسيا ثم الموت

المعالجة

هى معالجة الالتهاب التامورى وقد يوضع الثلج على الصدر لانكماش الغاز الموجود
فى التامور ويفعل البزل اذا كانت الحياة فى خطر

فى أمراض الغلاف العضلى للقلب

المبحث الاول فى التهاب الغلاف العضلى للقلب

التعريف — هو التهاب النسيج العضلى للقلب
الاسباب

الالتهاب العضلى المسمى ميوكارديت نادر المشاهدة والسبب المهيمن هو استعداد
يوجد عند الذكور أكثر من الإناث ويفهم . أولا عن امتداد التهاب التامور أو التهاب
الغشاء الباطن للقلب . ثانيا عن حالة عفنة كما يحصل فى الحميات الطفحية أو الروماتيزمية
أو تسمم الدم بالصديد

علاماته

هى علامات المرض الأولى يزداد عليها : أولا ضعف القلب وبطء انقباضه وعدم
انتظامه . ثانيا نفخ ناجم عن عدم الانتظام المذكور . ثالثا عسر فى التنفس مع ظواهر
حصول الانسداد الوعائى للأحشاء كالطحال والكبد والكلى والمخ بالسدد السيارة.
والالتهاب العضلى القلبي يميت فى بضع ساعات أو أيام والالتهاب المزمن تطول مدته
قليلاً ولكنه يميت أيضاً

المعالجة

هى تسكينية مع معالجة الأمراض الموجودة

المبحث الثانى فى ضخامة القلب

التعريف — هى تزايد حجم القلب ووزنه

الاسباب

تنتج ضخامة القلب من زيادة فعله الوظيفي كما يحصل في عضل سمانة الساق عند الرقاصين وفي عضل الاطراف العليا عند الخبازين مثلاً فكذلك متى ازداد فعل القلب زيادة عن العادة ضخم حجمه وازداد وزنه وضخامة القلب قد تكون بسيطة وأولية وهذا ما يحصل في القلب عقب الخفقان العصبي المستمر وقد تكون ضخامة القلب ناجمة عن زيادة فعله تقهر عائق مانع مرور الدم المقذوف به وهذا ما يحصل من ضيق أحد فتحاته . فالضخامة حينئذ تكون تابعة للتغير الموجود المانع لمرور الدم المقذوف به ويحصل أيضاً عن عدم كفاءة غلق صمامها أو من تغير الكلى كما في مرض برايت بدون تغير في فتحات القلب وقد تحصل الضخامة أثناء الحمل لضغط الرحم على الأورطى البطنية فالحالة الأولى يقال لها ضخامة وظيفية وتشاهد عند مدخني التبغ وعند المنهمكين في الاشغال العقلية والاعمال ذات الانزعاجات كالمضاربات وما مائلها وأما الحالة الثانية فيقال لها ضخامة ميكانيكية

علامات ضخامة القلب هي . أولاً امتلاء وصلابة الشريان الناشيء من البطن الضخم . ففي ضخامة البطن اليسارى يكون النبض ممتلئاً قوياً لا ينضغط والنبضات الشريانية الأخرى تكون قوية ظاهرة . ثانياً يحصل في الاعضاء الآخذة دمها منها احتقان كاحتقان الدماغ الذى يعرف بالام الدماغى وبطين الاذنين ورؤية ذباب طائر ودوار وإذا كانت الشرايين المذكورة مصابة بالحالة الايثروماتية تمرقت وحصل النزيف الدماغى

ويجزم عن ضخامة البطن اليمنى . أولاً احتقان رئوى بل ونزيف رئوى . ثانياً حالة نزلية شعبية . ثالثاً ينجم عن الضخامة القلبية سواء أكانت جزئية أم عمومية عسر في التنفس واحساس بضيق الصدر . رابعاً اضطراب الفكر . والعلامات الاكلينيكية هي أولاً تغير نقطة قرع قبة القلب للجزء المقابل لها من الصدر ففي الحالة الطبيعية تقرر قبة القلب الصدر فى المسافة الخامسة بين الاضلاع للجهة اليسرى للصدر داخل الخط الذى يمتد من الثدي اليسرى الى أسفل فاذا كانت الضخامة شاغلة للبطن اليسارى نزلت قبة القلب الى المسافة السادسة أو السابعة بين الاضلاع للجهة اليسرى للصدر وتصبح أيضاً

وحشى الخط الثديى بل وقد تصل للخط الابطى . ثانيا يكون قرع قمة القلب لهذا الجزء من الصدر قويا ويرى ذلك بالنظر ويدرك باليد التى قد ترتفع بالقرع المذكور الذى قد يرفع الرأس أيضا الموضوعة أذنها على هذا الجزء لسماع القلب . وأما اذا كان مجلس الضخامة البطين اليمى يرى أن الحفرة فوق المعدة والجزء السفلى للقص هى التى ترتفع فى كل انقباض قلبى ثالثا . القرع على قسم القلب الصدرى يثبت وجود أصمية ممتدة نحو اليسار فى ضخامة البطين اليسارى وتكون الاصمية متجاوزة الحافة اليمنى للقص وممتدة نحو الخط الثديى اليمى اذا كان مجلس الضخامة البطين اليمى واذا كانت الضخامة فى البطين اليسارى أو فى البطين اليمى بسيطة لا يسمع بالتسمع أدنى لفظ غير طبعى إنما تكون الالفاظ الطبيعية (تيك تاك) قوية

المعالجة

منى كانت الضخامة القلبية ناجمة عن تغير فى فتحات القلب أو فى أوعيته أو عن الالتهاب الكلوى المزمن أو أثناء الحمل فوجودها ضرورى لتعادل التغير المذكور ويمنع الخطر الذى ينجم عن هذا التغير المهدد للحياة مادام فعل الضخامة لا يزيد التكافؤ المطلوب فقط يوصى بالراحة الجسمية والعقلية واجتناب تعاطى المنبهات واجتناب الاسباب المهيجة للاحاساس واستعمال غذاء خفيف معوض وأما أثناء نوبة الخفقان العصبى يعطى للمريض كل صباح فى فنجان من منقوع الزيزفون ملعقة كبيرة من التركيب الآتى :

فالريانات النوشادر $\left\{ \begin{array}{l} \text{valérianate d'ammoniaque} \\ \text{Extrait de valériane} \end{array} \right.$ من كل ره جرام

» ١٥٠ ماء مقطر بزهر البرتقال Eau de fleurs d'oranger

» ٥٠ شراب قشر النارج Sirop d'écorce d'orange amere

أو يعطى له ملعقة كبيرة فى وسط طعام الظهر والمساء من المركب الآتى :

$\left\{ \begin{array}{l} \text{Bormure d' Potassium} \\ \text{Bormure d'Sodium} \end{array} \right.$ من كل ر ١٠ جرام

» ٣٠٠ شراب قشر النارج Sirop d'écorce d'orange amère

مع فعل الرذذ على قسم القلب مدة النوبة بالمحلول المكون من :

٤٥ جراما

أثير Ether

» ٥

كلوروفورم chloroforme

» ٢

متول menthol

ويعالج الاحتقان الدماغى اذا وجد وكان الشخص قويا بالاستفراغات الدموية
كارسال العلق على الشرج أو خلف الاذن واذا كان الشخص ضعيفا استعيض
بمدرات البول والمسهلات فيعطى من مدرات البول بى كربونات الصودا — أو
الديوريتين — أو التيوبرومين مع سكر اللبن بمقدار ٥٠. سنتجراما فى برشامة كل
ثلاث ساعات واحدة أو يعطى نترات البوتاسا — أو بصل الغنصل . وتكون المسهلات
كصبغة الجلبة المركبة المسماة (ماء الحياة الالمانية) أو المسهلات المالحية أو اعطاء ١٥.
سنتجراما من كل من المحمودة والجلبة والصمغ النقطى فى حبة

المبحث الثالث فى تمدد القلب

التعريف — هو زيادة اتساع التجاويف القلبية مع رقة جدرها

الاسباب

ينجم تمدد تجاويف القلب . أولا عن تزايد ضغط الدم على جدر هذه التجاويف .
ثانيا عن فقد الجدر المذكورة مرونتها الطبيعية . فتزايد ضغط الدم الواقع على التجويف
القلبى يحصل عند وجود عائق لسير الدم المقذوف به وبذلك يتراكم الدم فى التجويف
الموجود خلف العائق فيزداد ضغطه على جدره فتتمدد هذه الجدر . نعم ان القلب قد
يشغل أكثر من العادة فتضخم جدره ويحصل تعادل ولكن اذا لم يحصل التضخمة
صارت الجدر رقيقة فتتمدد وهذا التمدد يشاهد فى البطين اليمى أكثر من اليسارى لرقه
جدره الطبيعية ويحصل التمدد فى البطين اليمى المذكور عقب حصول تغيرات مزمنة
للرئة كالانقباض والنزلات الشعبية المزمنة والالتهاب الرئوى الجبى ونادر عقب تغير
الصمامات السينية للشرىان الرئوى لندرة حصول هذا التغير فى الصمامات المذكورة
وتمدد البطين اليسارى عقب حصول عدم كفاءة غلق الصمامات السينية للفتحة

الأورطية وبالأخص عقب حصول ضيق الفتحة الأورطية المذكورة . وينشأ تمدد البطين اليسارى أيضا من عدم كفاءة غلق الصمام الاذينى البطينى لهذا البطين . وعادة تمدد الاذنين يتبع تمدد البطين . ويحصل تمدد تجاوىف القلب عقب اصابتها بالالتهاب أو بالحالة الشحمية لان مقاومتها للضغط الطبيعى للدم تقل كثيرا . ونادر أن يحصل التمدد من التهاب الغشاء الباطنى للقلب

علاماته

ينجم عن تمدد البطين اليمىنى . أولا عوق سير الدم الوريدى . ثانيا احتقانات احتباسية . ثالثا اللون السيانوزى للجلد . رابعا أوزيما الاطراف وينجم عن تمدد البطين اليسارى . أولا قلة الدم الشريانى وبناء على ذلك يحصل الدوار (الدوخان) وزوغان البصر (زغلله) وتناقص الافراز البولى وركود الدم الوريدى فى الرئتين وحصول أنزفة فيهما والعلامات الاكلينيكية هى : أولا عدم وجود تحذب فى القسم القلبى للصدر ثانيا عدم رؤية قرع قمة القلب للصدر واهترازه حيث أن التمدد غير مصحوب بضخامة تعادلية

رابعا باللمس باليد والتسمع يدرك ضعف ضربات القلب عن حالتها الطبيعية خامسا بالقرع توجد أصمية متزايدة فتمتددا تجاوزت الاصمية الحافة اليمنى للقص ومتى كان مجلس التمدد البطين اليسارى امتدت الاصمية الى أسفل المسافة الخامسة بين الاضلاع اليسرى بكثير وبالتسمع لا يدرك شىء خاص بالتمدد وإنما يدرك تغير الصمامات التى تتج عنها هذا التمدد

وهذا المرض مميت لان قوة القلب تضعف بأسرع ما يمكن

المعالجة

تعالج التغيرات الاولى بما يوافقها ويقوى القلب بالحقن تحت الجلد بالكافيين والاسپيرتاين والزيت الكافورى . ولتناقص الاوزيما تعطى المسهلات كصبغة الجلبة المركبة بمقدار ٤ جراما ومدرات البول مثل التيوبرومين أو الديورتين بمقدار ٥٠ سنتجراما كل ثلاث ساعات

المبحث الرابع في ضمور القلب والاستحالة الشحمية لنسيجه

التعريف — هو تناقص حجم وعدد الالياف العضلية للقلب

الاسباب

ينجم الضمور القلبي . أولا عن اضطراب التغذية العمومية كما في الكاشكيا الدرنية والسرطانية وفي البول السكري والتقيحات المستطيلة المدة . ثانيا ينجم عن اضطراب غذائي موضعي كما يحصل عقب الالتهاب التاموري أو الالتهاب المزمن للنسيج العضلي القلبي أو عن الحالة الاثيروماتية للشرايين (التاجية) الا كليلية أو انسدادها أو تحجرها وتنتج الحالة الشحمية للقلب . أولا عن حالة عمومية بنية كالكاشكيا للضمور وللتشم للقلبي . ثانيا عن تشحم البنية . ثالثا عن تعاطى بعض الجواهر كالكحول والفوسفور والزرنيخ وغيرها

علاماتها

لا يوجد علامة خاصة في الابتداء ولكن متى تقدم المرض كانت علاماته واحدة وهي . أولا ركود الدم الوريدي . ثانيا احتقانات احتباسية . ثالثا أوزيما واستسقاءات يصحبها عسر التنفس . رابعا لون سيانوزي للجلد . خامسا بطء النبض وضعفه واخيرا يقع المريض في تنفس يؤدي للكوما ثم الموت

المعالجة

هي الراحة التامة وتغذية المريض جيدا وفي التشحم تمنع التغذية التشوية وتستعاض باللحوم ومنع الكحول والجواهر الاخرى اذا أمكن واعطاء المقويات بالحقن تحت الجلد بالكافيين والاسبارتاين أو زيت الكافور أو الاستركنين

المبحث الخامس في تمزق القلب

التعريف — هو تفرق اتصال يحصل في جذر القلب

الاسباب

قد يشاهد تمزق القلب عند الشيوخ عقب الحالة الشحمية أو التشوية للقلب أو

عقب حصول خراج فيه أو حصول ترمبوز في الشرايين التاجية وأكثر مشاهدته في الجدار المقدم للبطين اليسارى قريبا من قمة القلب وقد يحصل التمزق بدون ان يدرك لذلك سبب وكثيرا ما يحصل ذلك أثناء النوم فيموت الشخص وهو نائم بوقوف القلب علاماته

هي علامات التزيف الباطنى الذى يحصل فجأة عند شخص ضعف قلبه أو جيد الصحة فيسقط فاقد الحياة وأحيانا يشعر الشخص بهذا التمزق فيحس بألم شديد داخل قسم القلب فيصيح ويبهت لونه وينحى نبضه ثم يموت بعد بضعة دقائق وإذا عاش كانت حرارة جسمه منخفضة

المعالجة

يوضع الثلج على قسم القلب والخرذل والمحاجم على الاطراف واعطاء المنبهات بالحقن تحت الجلد كالأتير والكافيين أو الاسبارتاين أو الارجوتين

فى أمراض الغشاء الباطنى للقلب

المبحث الاول فى التهاب الغلاف الباطنى للقلب

التعريف — هو التهاب الغشاء المبطن لتجاويف القلب والمكوّن نصامات فتحاته وهو حاد أو مزمن والحاد إما أن يكون بسيطا بلاستيكا أو تقرحيا أوليا أو ثانويا

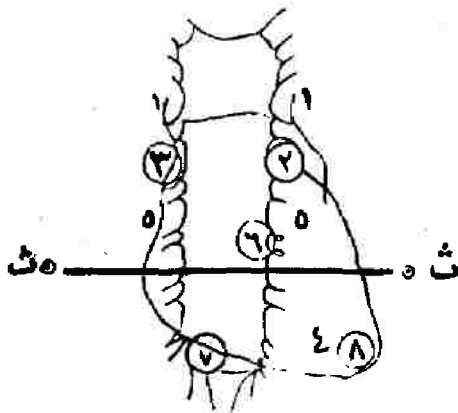
الاسباب

السبب المهيء لالتهاب الحاد هو استعداد خاص والسبب المتمم قد يكون البرد ولكن ذلك نادر ويكثر حصوله أثناء سير الروماتزم المفصلى العمومى الحاد وقد ينجم من امتداد التهاب مجاور أو يعقب مرضا عموميا مثل الحميات الطفحية أو مرض برايت أو التسمم الصديدى وأما الالتهاب المزمن فقد يعقب الحاد أو يتبدى بالازمان بدون ظواهر ابتدائية لتقدم الشخص فى السن (شيخوخة) أو للحالة الاثيروماتية للشرايين وقد يكون الزهري أو الحالة الكحولية للشخص أو تكرار التهابات الجهاز التنفسى هي المسببة

للحالة المزمنة التقرحية وقد يحصل التهاب المزمن بدون ادراك ظواهر ابتدائية فلا يعرف إلا بعد إحداثه التغير الصامى

علاماته

هى . أولا ألم أو شعور بمضايقة فى قسم القلب . ثانيا متى كان الالتهاب الحاد ذاتيا وصلت درجة الحمى فيه الى ٣٩ درجة . واذا حصل الالتهاب أثناء سير الامراض العفنة وصلت درجة الحمى الى ٤٠ أو ٤١ ولذا أنه متى شوهد أثناء سير مرض عفن أو سير الروماتيزم تزايد فى درجة الحرارة الحمية من نصف درجة الى درجة مع زيادة ضربات القلب عددا وقوة مع ألم فى قسم القلب وشعور بضيق فى القسم القلبي للصدر دل ذلك على اصابة الغشاء الباطنى للقلب . ثالثا يسمع بالتسمع نفخ ناجم عن عدم امكان غلق الفتحة بصمامها الذى صار نحيما و بالتسمع يعرف الطبيب أيضا النقطة الحاصل فيها النفخ وهى مبينة فى شكل ١٥



(شكل نمرة ١٥)

وهو يشير لقلب مقسوم بالخط بين الثديين الموجود بين حرفى (ث ت) الى منطقتين عليا وسفلى وذلك لاجل ضبط مجلس فتحات القلب والنفخ الذى يسمع فيها

ففى المنطقة السفلى يسمع النفخ الحاصل فى الفتحة الاذينية البطينية اليمنى خلف قاعدة التتو الختجى للقص فى النقطة المؤشر لها برقم (٧) ويسمع فى المنطقة السفلى المذكورة النفخ

الذى يحصل فى الفتحة الاذينية البطينية اليسرى فى النقطة المؤشر لها برقم (٤) و يسمع فى المنطقة (العليا الفتحة الأورطية) فى المسافة الثانية بين الاطلاع للجهة اليمنى للصدر قريبا جدا من الحافة اليمنى للقص فى النقطة المؤشر لها برقم (٣)

شكل نمرة ١٥ يشير لنقط سماع الالقاط القلبية وفيه القلب مقسوم بالخط بين الثديين الى منطقتين

ويسمع في المنطقة العليا المذكورة فتحة الشريان الرئوى في المسافة الثانية بين الاضلاع للجهة اليسرى من القص قرب الحافة اليسرى للقص في النقطة المؤشر لها برقم (٢)

وأما رقم (٦) في الشكل المذكور فهو مجلس اللفظ الاحتكاكى الذى يسمع في التهاب الجاف الذى يصيب التامور وهى كائنة في محاذات اتصال الضلع الثالث بالقص المؤشر له برقم (٥) . وأما رقم (٨) فيشير لمجلس قمة القلب التى تفرع عادة في المسافة الخامسة بين الاضلاع اليسرى للصدر أسفل وانسى حمة الثدي . وأما رقم (١) في هذا الشكل فيشير للمسافة الاولى بين الاضلاع . وعلى كل فالنفخ الذى يوجد في الحالة الحادة لالتهاب الغشاء الباطنى للقلب فهو وقتى لانه ناجم عن ثخن الغشاء المخاطى ومتى زال الالتهاب عاد الغشاء الى سمكه الطبيعى فيزول النفخ المذكور . وأما النفخ في التهاب المزمن للغشاء الباطنى للقلب فهو نتيجة تغير دائم في الصمامات القلبية فلا يزول بالمعالجة بل يضخم القلب وبذلك يحصل تعادل واذا لم يحصل التعادل ضعف القلب شيئا فشيئا ثم يقف فيموت المريض بعد تمدد القلب وحصول احتقانات حشوية احتباسية وارتشاحية واستسقاءات مختلفة المجلس والدرجة

وأما التهاب التقرحى للغشاء الباطنى للقلب فانه يحصل أثناء سير مرض عفن وأعراضه حينئذ إما أن تكون أعراض حى تيفودية أو أعراض تعفن صديدى فالاعراض التيفودية هى . أولا ارتفاع الحمى الى ٤٠ أو ٤١ درجة . ثانيا الهبوط العمومى العظيم للجسم . ثالثا الحراف والاسهال واحتقان الطحال وانتفاخ البطن وقد يشاهد الطفح الوردى على الجلد

وأما العلامات التى تشاهد في الشكل التعفن الصديدى خلاف الاعراض العامة المذكورة هى . أولا وجود بورات صديدية في المفصل . ثانيا وجود النفخ في النقطة المتغير صمامها . ثالثا الحصول الفجائى لظواهر السدد السيارة الآتية من القلب المتغير غشاؤه الباطنى بالتقرح كالشلل النصفى الجانبي اليمنى للجسم الناجم عن وقوف سدة

سيارة في الشريان المحي المتوسط اليسارى وحصل أنيميا للنصف الكروى المحي اليسارى المتوزع فيه الشريان المذكور أو حصول غفريفة فى أحد الاطراف أو حصول ألم شديد فى الطحال أو فى الكلى أو فى غيرها بسبب انسداد أو عيقها بالسدد السيارة الآتية من فضلات قرح الغشاء الصامى للقلب

المعالجة

إذا كان الالتهاب الحاد للغشاء الباطنى للقلب ذاتيا كان العلاج المسهلات ومدرات البول والغذاء اللبنى ووضع حراقة كافورية على قسم القلب وإذا حصل الالتهاب أثناء سير أمراض سابقة فبمجرد حصول ارتفاع فى المحى تفعل الحجاماة جافة وتشريطية أو الكى النقطى أو دهن القسم القلبنى للصدر بصبغة اليود مرارا واعطاء المسهلات وإذا كانت المحى شديدة أعطى المريض كل أربع ساعات برشامة محتوية على :

سولفات الكينين Sulfate de quinine ٢٠ر . ستيجراما

پيراميدون Pyramidon ٢٠ر . »

مع اعطائه مدة التهار المشروب المدر للبول المكون من :

لكتوز Lactose ٤٠ر . جراما

منقوع حب العرعر Baies de genievre ١٠٠٠ر . »

مع إعطائه صباحا ومساء ملعقة كبيرة من المركب المكون من :

صبغة الديجيتالا teinture de Dyjital ٢ر . جراما

صبغة بصل العنصل teinture de Scille ٢ر . »

نبيد ملجا Vin de malaga ١٥٠ر . »

أو اعطائه الديورتين Diuretine كل ثلاث ساعات ٥٠ر ستيجراما

هذا مع ملازمة المريض سريره والغذاء اللبنى

وأما معالجة الالتهاب المزمن هى أن يعطى للمريض يودورالبوتاسيوم من ٥٠ر .

الى ١٠ر جرام فى اليوم أو ست لؤلؤات من الريدوين (riodine) مدة عشرين يوما

من كل شهر حتى يتم الشفاء

وإذا شوهد ضعف القلب فعلت الحقن تحت الجلد صباحا بالكافيين وظهرت بسولات الاسبرتاين ومساء بزيت الكافور $\frac{1}{4}$ ووضع حراقة كافورية على قسم القلب اذا لم يوجد تغير كلوى مع توصية المريض بتجنب المجهودات وتأثير البرد والاقتراب السرى من النساء وأما اذا حصل تلف مستمر فى الفتحة القلبية أو فى صمامها يلزم أولا تقليل المقاومة الموجودة أمام القلب بتنقيص الامتلاء الوريدى ويكون ذلك بالفصد العمومى اذا كان المريض قوى البنية أو بالمدرات البولية كالمركب المكون من :

مغلى عرق النجيل Decoction de chiendent ١٥٠ ر جراما

نترات البوتاسا Nitrate de Potasse ٢ ر »

معسل بصل العنصل Oxymel scillitique ٢٠ ر »

كل ساعة ملعقة كبيرة أو اعطاء الديورتين أو التيوبورومين بمقدار ٥٠ سنتجراما مع ٥٠ سنتجراما من سكر اللبن فى برشامة كل ثلاث ساعات واحدة ويساعد مدرات البول باعطاء المريض المسهلات الشديدة كما الحياة الالمانية . وفى آن واحد تعطى مقويات القلب وأعظمها الديجيتالا ولكن تأثيرها لا يظهر إلا فى اليوم الثانى أو الثالث من تعاطيها ويستمر هذا التأثير مدة خمسة أيام بعد انقطاع تعاطيها ولذلك لا يلزم اعطاؤها زيادة عن أربعة أيام ثم تقطع بالكلية وعلى كل يلزم اتباع مايتأتى أثناء تعاطى الديجيتالا

أولا لا يترك المريض فراشه . ثانيا يعطى للمريض قبل اعطاء الديجيتالا مسهلا مكونا من ٢٥ جراما من (ماء الحياة الالمانية) و ١٥ جراما من حشيشة الصباغين . ثالثا الغذاء باللبن فقط . رابعا لا يتجاوز تعاطى الديجيتالا اليوم الرابع . خامسا يعطى للمريض منقوعها وهذا أفضل من تعاطيها فى حبوب وأفضل أيضا من تعاطى أصلها الفعال ولا تعطى الديجيتالا للشيوخ ولا لمن يكون عنده اضطراب فى الهضم ولا تعطى أثناء تعاطى المركبات اليودورية أو الكحولية أو التنينية ولا فى حالة وجود استسقاء بطنى أو أوزيما رئوية بل يلزم فى هذه الحالة الاخيرة عمل فصد عام به يخرج نحو ٣٠٠ جرام من الدم . ويلزم منع تعاطى الديجيتالا فى الحال اذا ظهرت إحدى علامات التسمم بها وهى اضطراب النبض وبطؤه

ويصنع منقوع الديجيتالا بأن يؤخذ مسحوق أوراقها من ٢٠ ر. الى ٥٠ سنتجراما تنقع في ماء مغلي مقداره ١٥٠ جراما مدة ربع ساعة ويحلى المنقوع بمعدل بصل العنصل ٣٠ ر. جراما وكما ذكرنا لا تتجاوز مدة التعاطى اليوم الرابع وفي اليوم الخامس يمكن استيعاض الديجيتالا باعطاء عشر نقط صباحا ومساء من صبغة الاستروفانتوس Strophantus في فنجان من مغلي عرق النجيل Chiendent أو يحقن تحت الجلد بسنتمتر مكعب واحد من التركيب الآتى

سولفات الاسبارتاين Sulfate de spartéine ١٠ ر. سنتجرام

ماء مقطر غلى وبرد Eau distillée ١٠ ر. جرام

مع اعطاء المريض صباحا ومساء معلقة صغيرة من المركب الآتى

خلاصة الكولا Extrait de Kola ١٢٠ ر. جراما

خلاصة الكوكا Extrait de Coca ٢٠ ر. جرام

وتستعاض الديجيتالا والاسبارتاين بحقن تحت الجلد بمقدار من ٢٠ ر. الى ٥٠ ر. سنتجراما من الكافين Caffeine أو بمقدار ٠٠٢ ر. ملا جرام من سولفات الاستركنين Sulfate de Strycknine أو بمقدار ١ جرام من الاثير Ether فما ذكر مقوى للقلب. ولا ذابة المادة الاتهابية التى أضرت بالفتحة القلبية أو بصمامها يعطى للمريض يودور البوتاسيوم أو الصوديوم أو الاسترانسيوم Iodure de Potassium, ou de Sodium, ou Strontion بمقدار ٥٠ ر. سنتجراما يوميا مدة عشرين يوما من كل شهر وقد لا تحمل المعدة اليودور فيستعاض باعطاء المريض كل يوم ست أولوات من الريودين Riodyne مدة العشرين يوما من كل شهر ويعطى للمريض مدة العشرة الايام الباقية من كل شهر الاسبارتاين Sparteine فى جرعة أو حقتا تحت الجلد بمقدار ٠٥ ر. سنتجرام يوميا وقد يحصل أثناء علاج الاتهاب المزمن للغشاء الباطنى للقلب نوبة ذبحة قلبية فيجب فى الحال أن يستنشق المريض أبخرة نترت أميل nitirte d'amyl بصب نحو خمس نقط على منديل وتقريره لانف المريض الذى يفعل شهيقا عميقا به مع غلق فمه وفعل الزفير بالفم وذلك أثناء نوبة الذبحة الصدرية

تقفق النوبة في أغلب الاحيان ومتى وقفت يعطى في الفترة الترينترين (Trinitrine) بمقدار أربعين نقطة من محلوله الكحولى المكون من ١٠ في ماء ٣٠ جراما في جرعة تؤخذ بالمعلقة الكبيرة مدة النهار وأما الافيون ومركباته (مورفين — كودايين — فممنوع استعمالها اذا كانت الذبحة ناجمة عن تغير عضوى للصمام المترال و يفيد لتسكين ألم الذبحة اذا كانت ناجمة عن سبب آخر شرطا سلامة الكلى لاخراجها من الدم بالبول واذا كان الالتهاب هو النوع التقرحى العفن يعطى للمريض في كل عصر كلورايدات الكينين ٥٠ ر. ستيجراما ويعطى أثناء النهار كل ساعة ملعقة كبيرة من الجرعة الآتية :

خلاصة الكينا	Extrait de quinquina	{ من كل ر ٤ جرام
خلاصة الكولا	Extrait de kola	
جرعة تود (هو كونيالك وقليل من الماء)	Potion toud	» ١٢٠ ر

وفي كل صباح يعطى للمريض برشامة محتوية على ١ جرام من البنزوفنتول وكما سبق الذكر انه متى حصل ضعف فى القلب حقن تحت الجلد بنحو ١ جرام من محلول الكافين مع اعطاء ملعقة كبيرة كل ساعة من الجرعة المكونة من :

المسك musc	١ جرام
كربونات النوشادر carbonate d'ammoninaque	» ٤ ر
صمغ عربى gomm arabique	» ١٠ ر
سكر sucre	» ٢٠ ر
ماء النعناع Eau de menthe	» ١٠٠ ر

وأما اذا حصل تصلب فى الصمامات أعطى المريض قبل الاكل بساعة فى الظهر والمساء حبيبة محتوية على :

زرنخات الحديد arséniate de fer	٠.٠٠١ مليجرام
--------------------------------	---------------

مدة خمسة عشر يوما من كل شهر مع اعطائه فى ابتداء كل فصل مدة عشرين يوما متوالية أثناء الاكل ملعقة كبيرة من المركب الآتى :

يودور الاسترونسيون Iodure de strontion
من كل ره جرام
يودور الصوديوم Iodure de sodium

جليسرين Glycerine ٥٠ ر »

شراب النارنج Sirop d'écorse d'oranges amere ٢٠٠ ر »
واذا طرأ خفقان أو نوبة ألم مس قسم القلب بصبغة اليود حديثة التحضير وأعطى
للمريض ملعقتان كبيرتان في فنجان من ماء الزهر من التركيب الآتى

صبغة الفالريانا Teinture de valeriane ٤ جرام

برومور البوتاسيوم Bromure de Potassium ٦ ر »

شراب النعناع Sirop de menthe ٣٠ ر »

ماء الزيزفون Eau de Tilenl ١٠٠ ر »

واذا حصل ارتشاح الاطراف السفلى أثناء العلاج أعطى المريض التيوبرومين
أو الديورتين بمقدار ٥٠ ر. سنتجراما كل ثلاث ساعات وإعطاء المسهلات كما الحياة
الامانية بمقدار ٢٠ جراما أو إعطاء كل خمسة أيام حبة مكونة من

محودة Scammonée ٠.١٥ سنتجراما

جلبة Jalap ٠.١٥ ر »

صمغ ققطى Gomme gutte ٠.١٥ ر »

وعلى العموم يلزم المصاب بمرض عضوى قلبى ان يكون فى راحة تامة جسما وعقلا
ويتجنب الأعمال التى تحتاج للمجهودات فاذا كان شابا يتجنب المهنة العسكرية ومهنة رفع
الاثقال أو حملها أو مهنة المشى (ساع) أو الجرى (سايس) أو مهنة حداد أو خبار
أو نجار بل يختار مهنة جلوسية لا تحتاج للفكر وكذلك لا يلزم المقامرة ولا المضاربة لانها
تحدث انزعاجا مضرا بالقلب

كما انه يلزم منع التدخين وتعاطى المشروبات الكحولية لانها تحدث اضطرابا فى
الهضم وينعكس التنبيه المضرب بالعصب الرئوى المعدى على القلب فيزداد المرض. كذلك
يمنع شرب الشاى والقهوة ويوصى المصاب بمرض عضوى قلبى أن يسكن المحلات الجافة

على ساحل البحر بحيث تكون معرضة للشمس متجددة الهواء . ويتركب الغذاء من اللحوم المشوية والاسماك حديثة الصيد والبيض والخضر النشوية على هيئة عجينة ولكن أعظم غذاء للمصاب بمرض عضوى قلبى هو اللبن مع الخضر قليلة الملح . ويمنع المريض من أكل السردين والاسماك المملحة والفسيوخ والبطارخ والجبن العتيقة لانها مألحة ويوصى المصاب بمرض قلبى عضوى بعدم استعمال الحمامات الباردة ولا الكثيرة الحرارة ويمنع الزواج مطلقا كما يمنع حمل المتزوجة ويمنع الولادة من رضاع ولدها ذكرنا على العموم الطرق التى يتبعها الطبيب والادوية التى يستعملها فى معالجة الالتهاب الباطنى للقلب ونذكر الآن باختصار التغيرات الصمامية التى تنتج عن هذا الالتهاب فنقول :

إذا حصل ضيق فى الفتحة الأورطية نجم عن ذلك عدم استفراغ البطين اليسارى من دمه استفراغا تاما بانتباضه فيزداد ضغط الدم على جدار البطين فيحصل تمدد البطين المذكور . ومرور الدم المتكدف بالبطين فى فتحة الأورطى التى صارت ضيقة يحدث نفخا يعوض اللفظ الاول الطبيعى لانه حصل فى زمن انقباض القلب أى فى (السيستول) وشدة قوة استماعه تكون فى الفتحة الأورطية الكاثنة فى الجزء الانسى للمسافة الثانية اليمنى بين الاضلاع . وانتشار هذا النفخ يكون فى اتجاه الأورطى الصاعدة ويكون النبض رقيقا . وأما اذا كان التغير هو عدم كفاءة غلق فتحة الأورطى بصماماتها السينية فان الموجة الدموية المقدوفة بالبطين اليسارى تمر فى الأورطى بسبب تباعد صماماتها عن بعضها . وبسبب مرونة جدر الأورطى تقبل الأورطى الموجة الدموية المقدوفة بالبطين اليسارى ثم بسبب مرونة جدر الأورطى أيضا تعود على نفسها فتضغط ضغطا قويا على الدم الذى دخل فيها فجاء منه يستمر نحو فروع الأورطى لكن جزءا آخر يعود الى البطين ثانيا لان الصمامات السينية التى كانت تمنع رجوعه للبطين حال سلامتها لم يمكنها ان تغلق فتحة الأورطى الآن غلقا تاما ولذلك يعود جزء من الدم الى البطين فيزداد ضغط الدم عليه فيتمدد وينجم عن هذا الرجوع لفظ نفخى يعوض اللفظ الثانى الطبيعى فيكون حصوله زمن استرخاء البطين أى فى الدياستول وشدة قوة استماعه تكون فى الجزء الانسى للمسافة الثانية اليمنى بين الاضلاع خلف الحافة اليمنى للقص وانتشار

النفخ يتبع أنجها نازلا على طول الحافة اليمنى للقص ويكون ذا نغم لطيف (Doux)
والنبض يكون قويا ولكن ينخفض بسرعة وإذا وضع المسامع على الشريان الفخذي
وضغط به ضغطا خفيفا يسمع نفخ في الزمن الاول نتيجة ضغط المسامع على الشريان ثم
نفخ في الزمن الثاني نتيجة رجوع الدم الى البطن

وإذا كان التغير الصامى هو ضيق في فتحة الصمام المترال (الاذين البطينى اليسارى)
تراكم الدم في الاذين اليسارى وازداد ضغطه فيتمدد ويزداد ضغط الدم وركوده في
الاوردة الرئوية ثم وان كان انقباض الاذنين لا ينجم عنه لغط في الحالة الطبيعية فانه ينجم
عن ضيق الفتحة المذكورة نفخ بمرور الدم فيها وهذا النفخ لا يعوض اللفظ الاول بل
يسمع في الحال قبل حصول اللفظ الاول أى قبل سيستول البطينين بقليل ويعقبه في
الحال الانقباض البطينى مصحوبا باللفظ الاول (سيستول البطينين) وشدة قوة استماعه
تكون في فتحة الصمام المترال أسفل الثدي اليسارى وإنسيه والنبض فيه يكون رفيعا
وإذا كان التغير هو عدم كفاءة غلق الصمام المترال للفتحة الاذنية البطينية اليسرى
عاد الى الاذين اليسارى جزء من الدم المقذوف بالبطين اليسارى فيزداد ضغط الدم
على جدر الاذين فيتمدد ويزداد ضغط الدم على الاوردة الرئوية ثم الى الرئتين ثم الى
الشريان الرئوى ثم الى البطن اليمنى ثم الى الاذين اليمنى ثم الى الاوردة الاجوفية
وينتج عن عدم كفاءة غلق الصمام المترال نفخ في الفتحة المترالية وهو سيستولى
ويعوض اللفظ الطبيعى ويكون قويا اهتزازيا يشبه لغط نافورة من بخار وينتشر الى أعلى
جهة الابط والظهر . والنبض في هذا التغير يكون رفيعا أيضا

وما تقدم من الشرح على تغيرات صمامات القلب اليسارى ينطبق على تغيرات
صمامات القلب اليمنى . فالنفخ السيستولى المسموع بقوة في الجزء الانسى في المسافة الثانية
اليسرى بين الاضلاع على الحافة اليسرى للقص يدل على ضيق فتحة الشريان الرئوى
وحينئذ يحصل ازدياد وتراكم الدم وضغطه على جدر البطن اليمنى فيمدده ثم يركد
الدم في الاذين اليمنى ثم في الاوردة الاجوفية وفي الاوردة الاكليلية والنبض فيه
يكون رفيعا

ومتى كان مجلس النفخ في نفس النقطة المذكورة ومعوضا للزمن الثانى الطبيعى

للقلب أى كان دياستوليا دل على عدم كفاءة غلق الصمامات السنية للشریان الرئوى للفتحة الشريانية المذكورة ورجوع الدم الى البطين اليمى فيمدده ويعيق دم الاذین اليمى وهذا يعيق دم الاوردة الاجوفية

واذا كان مجلس النفخ الحفرة فوق المعدة وقيل السيستول دل على ضيق الصمام التريكو سيد (صمام الفتحة الاذينية البطينية للقلب اليمى) وانتشار هذا النفخ يكون متجها نحو الاسفل فيتراكم الدم فى الاذین اليمى ويتمدد الاذین المذكور ويعوق دم الاوردة الاجوفية والاكليلية والنبض يكون رفيعا والوجه أزرق اللون

ومتى كان مجلس النفخ هو نفس هذه النقطة وكان سيستوليا وانتشاره متجها نحو الأعلى دل على عدم كفاءة غلق الصمام التريكو سيد للفتحة الاذينية البطينية اليمى . وعلى كل تغيرات صمامات القلب اليمى نادرة وأندر منها حصول عدم كفاءة غلق الصمامات السنية لفتحة الشريان الرئوى وان ضيق الفتحة المذكورة هو خلقى على العموم وفيه تكون الصمامات السنية مانصة التصاقا خلقيا ويصحها تغيرات أخرى خلقية وبالاخص استمرار وجود ثقب (بوتال Botal) الموصوف باللون الأزرق (سيانوز) للوجه

وحصول التغيرات الصمامية للقلب اليمى تابعة لتغيرات صمامات القلب اليسارى والتغيرات التى تنجم من ركود الدم تظهر أولا فى الرئتين وهى احتقانات احتباسية تعرف بعسر التنفس وبنوب اختناق وبنوازل شعبية أبدية وحصول أنزفة رئوية وأوزيما رئوية

والتغيرات التابعة متى وصلت للاوردة الاجوفية نجم عن إعاقها لدم الاجوف العلوى احتقان احتباسى مخى يعرف بطنين الاذین والدوار (الدوخان) وققدان الموازنة وزوغان (زغلة) البصر وزرقة الشفتين وقد يشاهد نبض فى الوريد الودجى ومن انقباض البطينين فهذا يدل على عدم كفاءة غلق الصمام الاذينى البطينى اليمى لان جزءا من الدم الراجع اليه يدخل فى الوريد الاجوف العلوى فى كل انقباض بطينى وينجم عن ركود الدم الوريدى فى الاجوف السفلى ارتشاح أوزيماوى للاطراف السفلى والصفن بل وفى جدر البطن واحتقان الكبد والامعاء والكلى ووجود زلال فى البول لان أوردة الكلى تصب فى الاجوف السفلى كذلك تصب أوردة الامعاء والوريد الباب

في الاجوف السفلى بواسطة الاوردة الكبدية فتى حصلت إعاقة في سير دم الاجوف السفلى حصل استسقاء البريتون ومن إعاقة سير دم الاوردة الاكليلية يحصل استسقاء التامور ولكن قد تحصل ضخامة في الالياف العضلية للقلب بها يحصل تكافؤ وقي حيث أقل سبب يزيل هذا التكافؤ ويقف القلب

المعالجة

تختلف المعالجة . فتى كان التكافؤ جيدا يكفي ان يتبع المريض الشروط الصحية الجيدة لحفظ هذا التكافؤ كما سبق الذكر ومتى زال التكافؤ يطبق ماسبق ذكره في المعالجة العمومية لامراض القلب أى ان الدلالة العلاجية الأولى هي تقليل المقاومة الموجودة امام القلب بالفصد والمسيلات ومدرات البول والدلالة الثانية هي تقوية القلب بالديجيتالا كما سبق الذكر فيعطى منقوعها أربعة أيام ثم يعقب بتعاطى المريض الاسپارتاين أو الكافيين . وتعالج الاورنما بالمسيلات الشديدة ومدرات البول أيضا ولكن من الاسف لا يمكن توقيفها . وتبعا للاستاذ جاكود تدهن الاطراف المرتشحة بزيت حب الملوك فيحصل طفح حوىصل به يخرج مصل الارتشاح وحينئذ يدهن القطن بالتغازيلين المضاف اليه قليل من محلول السليمانى (تذييل لامراض الجهاز الدورى) نذكر هنا بعض أحوال تتعلق أيضا بالجهاز الدورى فنقول

المبحث الاول فى السيانوزاى اللون الازرق للجلد والاعشية المخاطية

واستدامة وجود ثقب بوتال Botal

التعريف — يطلق هذا الاسم على اللون الازرق للجلد والاعشية المخاطية الناجم عن عيب تركيب القلب وبه يختلط الدم الاحمر بالدم الاسود

الاسباب

هى عوق يحصل فى النمو القلبي به يستمر وجود ثقب بوتال الموصل للاذنين بعضها يبيض عند الجنين والذى ينسد عادة فى العشرة الايام التالية للولادة أو استمرار القناة

الشريانية الموصلة للشريان الرئوى بالأورطى عند الجنين وتنسد عادة زمن الولادة أو وجود ثقب بين البطينين أى فى الحاجز الفاصل لهما
علاماته

هى اللون الازرق للجلد والاعشية المخاطية ويكون واضحاً فى الشفتين والانف والاحفان وشحمة الاذن واللسان والغشاء المخاطى الفمى والبلعومى خصوصاً أطراف الاصابع والاظافر وقد يصحب ذلك تحذب القسم القلبى وأحياناً يحصل اهتزاز مستمر مع وجود أصمية متزايدة فى القسم القلبى للصدر . وبالتسمع يسمع نفخ سيستولى وقد يوجد عيب فى تركيب القلب بدون مشاهدة اللون الازرق المذكور وتظهر علامات هذا المرض زمن الولادة أو بعدها بقليل ومن كان بقلبه أحد هذه العيوب لا يعيش بل يموت بعد زمن قصير جداً

المعالجة

هى تخفيف عسر التنفس بالمسهلات ويكون الرضاع قليلاً كل ثلاث ساعات مع تجنب البرد والتعب

المبحث الثانى فى الخفقان القلبى العصبى

التعريف — هو ازدياد فعل القلب فى العدد أو فى العدد والقوة وهذا الازدياد يحصل على هيئة نوب غير متعلقة بتغير قلبى بل متعلقة باضطراب عصبى يحصل على هيئة نوب

الاسباب

يشاهد الخفقان . أولاً فى الانيميا والخللوروز وعقب الانزفة الغزيرة ويكون هنا مصحوباً بنفخ فى قاعدة القلب فى الزمن الاول . ثانياً يشاهد عقب حصول كل افراط سواء أكان فى الشغل أم فى السهر أم فى الشهوات أم فى تدخين التبغ (الدخان) أم فى تعاطى القهوة والشاى والمشروبات الروحية أم فى الاكل أم وجود ديدان معوية ويكثر عند طلبة المدارس ولذا يسمى بمرض الطلبة . ثالثاً يحصل الخفقان عقب التأثير النفسانى الشديد كالفرح المفرط والخوف الشديد والغضب الشديد والحزن والايبوخوندارية

والاستيريا والكوريا Chorée وطبقا للاستاذ جاكود أن الاسباب المذكورة تحدث
اضمحلالا في قوة العصب العظيم السمباتوى فتنشل الاعصاب القابضة للاوعية الشعرية
فتتدد هذه الاوعية ويقل ضغط عمود الدم فيها فيزداد عدد انقباض القلب
علاماته

هي أولا تزايد عدد ضربات القلب وقوته حتى أن الشخص يشعر بها (مع انه
لا يشعر بضرر بانه العادية في الصحة) وترى بالعين ضربات القلب للقسم القلبي للصدر
وبالتسمع تسمع ضربات القلب قوية وأحيانا يحصل انقباض تشنجي للعضل الحلمي
الموتر للصمامات فيضطرب حينئذ فعل الصمامات فيسمع نفخ في القمة لكنه يزول بزوال
النوبة . ثانيا يكون النبض قويا متواترا صلبا ولكن أحيانا يكون رخوا يقف بالضغط
فيكون القلب ضعيفا كذلك وان كان عدد ضرباته متزايدا . ثالثا يصحب الخفقان
برودة الاطراف وبهاته لون الوجه . رابعا يشعر المريض بعدم راحة بل وبضجر وضيق
في التنفس واختناق وقد يحصل له غشيان وربما اغماء وبعد مضي زمن على الضجر المذكور
يعود القلب الى انقباضه العادي . ومدة النوبة قصيرة لكنها تتجدد عقب أي افراط كان
سواء كان تعباً أم اضطراباً نفسانياً emotion أو تحصل بدون سبب وفي أي وقت كان
ليلاً أو نهارا وربما أثناء النوم

ولقد قال بعضهم أن استمرار هذه الحالة زمنا طويلا يؤدي الى ضخامة القلب ولكن
تبعا لكل من لانك (Laennec) وجريزول (grisolle) ومشاهدتنا (عيسى) ان
الخفقان العصبي لا ينجم عنه ضخامة القلب

المعالجة

تجتنب الانفعالات النفسانية والكدر والسهر والتعب وتدخين التبغ والشهوات
وشرب الشاي والقهوة والمشروبات الروحية واستعمال غذاء خفيف مقو وسكنى الحلوات
مع أخذ حمام فاتر درجة ٣٠ سنتجراد تقريبا يوميا والتنشيف جيدا بعده والتدليك
واعطاء المريض كل يوم ملعقة كبيرة في فنجان من منقوع حشيشة الهر (Valérien)
من المركب الآتي :

ره جرام

Bromure de Strontion برومور الاسترونسيوم

برومور الصوديوم Bromure de Sodium ٥ جرام

شراب زهر البرتقال Sirop de fleurs d'oranger ١٥٠ »

مع اعطائه قبل النوم بنصف ساعة ملعقة كبيرة من التركيب الآتى فى فمجان من منقوع الزيزفون

كلورال ايدرانى chloral hydraté ١٠ جرام

شراب البلادونا Sirop de Belladon ٥٠ »

شراب زهر البرتقال Sirop de fleurs d'oranger ١٠٠ »

واذا كان الخفقان العصبى ناجما عن النمو السريع للشبان والشابات أعطى مدة ثمانية أيام متوالية كل يوم حبتان كل حبة مكونة من :

مسحوق أوراق البلادونا Poudre de feuilles de belladon ٠.٠٥ سنتجرام

خلاصة الثالريانا Extrait de Valériane ٠.١٠ »

سترات الحديد Citrate de fer ٠.٢٠ »

ويؤخذ فى الاسبوع الثانى عوضا عن التركيب المتقدم ملعقة كبيرة أثناء أكل الظهر من المركب المكون من :

برومور الذهب Bromure d'or ٠.٠٥ سنتجرام

ماء مقطر Eau distillée ٢٥٠ جراما

وقد يعطى فى الخفقان العصبى المسك والكاستوروم والاتير وماء الفار الكرزى أيضا

وأما معالجة الخفقان الناجم عن فساد الهضم هى إعطاء المريض نحو ٥٠.٠ سنتجراما

من بي كربونات الصودا فى انتهاء كل أكل ويكون الغذاء خفيفا

المبحث الثالث فى الخفقان المضحوب بورم الغدة الدرقية وجحوظ الأعين

التعريف - هو خفقان قلبى مضحوب بانتفاخ الغدة الدرقية وبمحوظ

العينين غالبا

الاسباب

هذا المرض نادر المشاهدة ويشاهد من سن العشرين الى الاربعين عند بعض

النساء بسبب الحالة الاستبرية والمزاج العصبي لهن ولذا أنه قليل جد مشاهدته عند الرجال وهو نتيجة اضطراب عصبي سمياتوى فيه تتمدد الفروع الشريانية السباتية في الجزء العلوى للعنق

علاماته

هي الخفقان القلبى وضخامة الغدة الدرقية وجحوظ العينين كما هو واضح فى شكل (١٦) فأول علامة أسكلينكية تظهر



شكل نمرة (١٦)

هي . الخفقان القلبى فقد يصل فيه عدد ضربات القلب الى ١٢٠ بل و ٢٠٠ فى الدقيقة وقد تكون ضربات القلب قوية جدا حتى أنها ترفع رأس المتسمع للقلب ويصحب ذلك نفخ أنيماوى يمتد الى العنق . ثانيا بعد مضى زمن مختلف الطول يظهر ورم الغدة الدرقية . ثالثا وفى آن واحد أو بعد ذلك بزمن يظهر جحوظ المقلتين من انفر الحجاجية واحدة بعد الاخرى وأحيانا يحصل جحوظ المقلتين معا ومتى كان عظيما كان انغلاق الاجفان غير تام فيبقى جزء من المقلة مكشوفاً أثناء النوم .

رابعا يشعر المريض بقرع القلب تصدره فيتألم ويصير التنفس والتكلم عسرا . وقد يحصل اضطراب الوظائف العقلية وميل للزيف الانفى والرئوى . وأخيرا تضطرب

شكل (١٦) يشير لضخامة الغدة الدرقية المصحوب بجحوظ العينين عند امرأة

عمرها ٢٧ سنة

التغذية، العمومية ويقع المريض في الاضمحلال . والشفاء من هذا المرض نادر الحصول
المعالجة

هى وضع الثلج على قسم القلب والعنق أثناء النوبة مع إعطاء المريض كل ربع
ساعة ملعقة كبيرة ومتى تقصت ضربات القلب يعطى كل نصف ساعة ومتى خفت
يعطى كل ساعة من الجرعة الآتية :

برومور البوتاسيوم	Bromure de potassium	٤	جرام
انا الجازين	Analgesine	١	»
كلوروفورم	Chloroforme	١	»
شراب الاثير	Sirop d'ether	٤٠	»
ماء القرقة المقطر	Eau de Cannelle	١٢٠	»

وفي الفترة بعد النوبة يعطى للمريض صباحا قبل الفطور ملعقة كبيرة من المركب
الآتى :

فالريانات النوشادر	Valerianate d'ammoniaque	٥	جرام
خلاصة الفالريانا	Extrait de valeriane	٣	»
ماء مقطر	Eau distillée	١٥٠	»

مع اعطائه قبل أكل الظهر والمساء بساعة حبة محتوية على :

زرنيخات الحديد	Arséniate de fer	٠.٠٢	ملجرام
سولفات الكينين	Sulfate de Quinine	١٠	»

وفي كل يوم فى وسط تعاطى طعام الظهر يعطى ملعقة كبيرة من التركيب الآتى :

برومور البوتاسيوم	Bromure De Potassium	١٠	جرام
برومور الصوديوم	Bromure De Sodium	١٠	»
برومور النوشادر	Bromure d'Ammoniaque	١٠	»
شراب قشر البرتقال	Sirop d'ecorse d'oranges Amer	٣٠٠	»

وتقاوم الانيميا باستعمال المقويات والمياه الباردة رذذا على الجسم والتنشيف والتدليك
وحيث ان هذا المرض ناجم عن شلل القسم العنقى للعصب العظيم السمباتوى المتوزع

في الجزء العلوى العنقى والقلبى فاستعمال الكهربائية ذات التيار المستمر بقوة من ٨ الى ١٥ وحدة (*élément*) يفيد كثيرا مع منع استعمال الشاى والقهوة والسمهر وتجنب الانفعالات النفسانية والافراط فى المأكل والتعب مع الإقامة فى الارياض اذا أمكن وبالأجمال فالادوية التى نجحت أكثر باستمرار تعاطيها هى برومور البوتاسيوم والزرنيخ وسولفات الكينين

المبحث الرابع فى الذبحة الصدرية

التعريف — هى ألم عصبى قلبى (نثرالجيا قلبية) تتصف بألم شديد فى قسم القلب مصحوب بكرب عظيم لا يمكن تعريفه يأتى على نوب وهو إما ذاتى أو عرضى

الاسباب

نادر مشاهدة الذبحة الصدرية أى الألم القلبى الذاتى ويمكن حصوله فى أى سن كان متى وجد الاستعداد ولكنه يشاهد بالاختصاص عند الاطفال والشبان وعند الرجال أكثر من النساء خصوصا فى البلاد الباردة الرطبة وأما الألم القلبى التابعى فقد يشاهد فى التغيرات العضوية للقلب والآورطى (أنوريزما الآورطى أو الاستحالة الآتيروماتية لها أو للشرايين الاكليلية) . والنقرس والروماتيزم والصرع والاستربا قد يكون لها تأثير فى حصول هذا المرض وتدخين الدخان من أكبر الاسباب لهذا المرض

ومتى حصلت أول نوبة للذبحة الصدرية سواء أكانت أصلية أم عرضية لمرض قلبى عضوى فأنها تعود بأقل انفعال نفسانى أو بالمشى ضد تيار هوائى أو اضطراب فى الهضم أو أقل مجهود كالصعود على السلم أو مجهودات التنفوس أو الاقتراب السرى للنساء (الجماع)

علاماتها

أول علامة للذبحة الصدرية هى ألم زانق شديد جدا يحصل فجأة فى قسم القلب خصوصا فى الجزء السفلى للحافة اليسرى للقص يتشعب نحو العنق والطرف العلوى اليسارى ونادر بين الثديين وقد يتجه نحو القسم فوق المعدة والخصية وقد يصحبه تلعب وقىء بل وفواق (زغظه) ومهما كان اتجاه الألم فإنه لايزداد بالضغط ولا بالحركة

والتنفس لا يضطرب في الذبحة الصدرية الذاتية ومن ابتداء النوبة تكون ضربات القلب ضعيفة حتى قد يحصل (السكوب) الانغماء وكما ان النوبة تحصل فجأة فكذلك يكون زوالها عقب تبول كمية كبيرة من البول أو قي متكرر والنوبة الاولى لا تمكث إلا بضعة ثوان ولكن متى عادت تمكث أكثر . والفترة بين النوبة الاولى والثانية تكون جملة أشهر وكلما تكررت قصرت مدة الفترة . ورجوعها يحصل عقب مشى متعب أو صعود سلم أو فعل مجهود أثناء التغوط أو حصول انفعال نفساني وقد لا تعود النوبة متى كانت ذاتية ويموت المريض منها متى كانت عرضية والموت يحصل من النوبة أو من المرض العضوى للقلب الذى نجم عنه الذبحة الصدرية المذكورة فالحصول الفجائى للالام القلبية القابض الشديد جدا وزواله الفجائى ورجوع الصحة في الفترة بدون تغير في القلب بمنزلة الحالة الذاتية . واصطحابها بتغير قلابى أو أورطى بمنزلة الحالة التابعة . وعسر التنفس الذى يكون فيه الشهيق قصيرا وحصوله أثناء الليل وانتهاء هذا العسر بخروج نفث غزير يميز نوبة الربو عن الذبحة الصدرية

المعالجة

(١) أثناء النوبة : يصب على منديل من ٦ نقط الى ٢٠ نقطة من نيتريت الاميل ويشمها المريض بقوة وهذا أفضل من الحقن تحت الجلد بالمورفين لانه يشترط لحقن المورفين سلامة الكلى لاجراج المورفين من الدم بكل سرعة ممكنة وإلا ضر المورفين المريض وفي آن واحد يوضع الثلج على قسم القلب أو يفعل الرذذ على قسم القلب بالمركب المكون من :

أثير كبريتيك	Ether sulfourique	٤٥ ر	جراما
كلوروفورم	Chloroforme	٥ ر	»
متنول	manthol	٢ ر	»

أو تفعل حقنة تحت الجلد من المحلول المكون من :

كلورايدرات المورفين	Chlorhydrate de morfine	١٠ ر	سنتجرام
سولفات الاتروپين	Sulfate de atropine	٠.٠٠٥ ر	مليجرام
ماء مقطر	Eau distillée	١٠ ر	جرام

(ب) بعد زوال النوبة : أثناء الفترة يجنب كل تعب والسهر والاقتراب السرى من النساء ويمنع شرب الشاي والقهوة والمشروبات الروحية وكل منه ويكون الغذاء خفيفا ويحفظ إطلاق البطن بالمليينات أو الحقن الشرجية ويمنع تدخين التبغ ويدهن قسم القلب كل ثلاثة أيام بفورشة مغموسة في المحلول الآتى :

صبغة يود Teinture d'iode ٢٠ ر جراما

يودور البوتاسيوم Iodure de potassium ٤ ر »

يود متبلور Iode Cristallisé ٨ ر »

أو يفعل الكى النقطى بالترمموكوتير على القسم القلبي كل ثمانية أيام مرة ويعطى المريض مدة عشرة أيام صباحا ومظهرا ومساءً ملعقة كبيرة من التركيب الآتى

محلول التريتيرين ١/١ Trinitrine ٤٠ نقطة

ماء مقطر Eau distillée ٢٠٠ ر جراما

وعمل حقنة تحت الجلد يومياً بواحد سنتيمتر مكعب من التركيب الآتى :

سولفات السبرتاين Sulfate de spartéine ٥٠ ر سنتجراما

ماء مقطر غلى وبرد Eau distillée ١٠ ر جراما

وإعطاء المريض أيضاً ملعقتين كبيرتين فى اليوم من التركيب الآتى

الخلاصة السائلة للكولا Extrait de Kola ١٢٠ ر جراما

الخلاصة السائلة للكوكا Extrait de coca ٨٠ ر »

مع إعطاء المريض مدة عشرين يوما من كل شهر ملعقة كبيرة وقت الاكل من المركب الآتى :

يودور الاسترونسيون Iodure de strontion ٥ ر جراما

يودور الصوديوم Iodure de sodium ١٠ ر »

جليسرين تقى Glycerine ٥٠ ر »

شراب قشر النارج Sirop de Corse d'orange amere ٢٠٠ ر »

وإذا كان المريض زهرياً عولج بالمعالجة الزهرية

المبحث الخامس فى الالتهاب الآورطى الحاد والمزمن

الالتهاب الحاد نادر جدا وأما المزمن المعروف بالالتهاب الباطنى المشود للشرابين وبلاستحالة الايروماتية فهو كثير المشاهدة عند المتقدمين فى السن وعند الرجال أكثر من النساء ويصيب الآورطى أكثر من الشرايين الأخرى والروماتزم والنقرس والالكوليسم والتسمم الزحلى تساعد على حصوله

علاماته

لا يعرف للالتهاب الآورطى الحاد علامات ولذا لا يعرف إلا فى الصفة التشريحية وكذلك الالتهاب المزمن للآورطى ليس له علامات واضحة ولكن إذا وجد : أولا بالقرع عند شخص متقدم فى السن أصمية غير عادية ممتدة على الحافة اليمنى للقص محدودة من أسفل بالمسافة الثالثة بين الاضلاع اليمنى ومن أعلى بالمفصل الترقوى القصى (وهذه الاصمية مقابلة للجزء الآورطى) . ثانيا إذا سمع بالتسمع نفخ فى هذه النقطة ممتد فى الشرايين العنقية . ثالثا إذا كان النبض الكعبرى ممثلا غليظا صلبا يرفع الاصبع الموضوعة فوقه فجأة وينخفض فجأة أيضا عقب ذلك الارتفاع كان هناك التهاب آورطى مزمن

ويندر أن يكون الالتهاب قاصرا على الآورطى بل يكون عاما للمجموع الشريانى فينتج عن ذلك ضعف التغذية العمومية والاستعداد للتغيرات الخفية مثل الانزفة واللين الخمين والحالة الاسكليروزية للكلى وغيرها . والحالة الاسكليروزية للكلى والشرايين تبتدىء على العموم من بعد سن الخامسة والأربعين

المعالجة

هى : أولا تنظيم المعيشة فيقتصر على أكل اللحوم البيضاء المشوية جيدا والخضراوات الخضراء والبيض والثمار المطبوخة ويمتنع عن اللحوم السوداء ولحوم الصيد ولحم الخنزير والمحار وتدخين التبغ والمشروبات الروحية ويؤخذ اللبن على الأكل عوضا عن الماء المعتاد . ثانيا يتجنب التعب الجسمى والعقلى وتكون المعيشة فى الخلاء فى الهواء الطالع النقى مع الرياضة اللطيفة وغسل الجسم كل صباح بالماء المضاف اليه عطر

الحزامة والتنشيف والتدليك . ثالثاً يؤخذ مدة عشرين يوماً من كل شهر وقت الأكل
ملعقة كبيرة من التركيب الآتى :

يودور الاسترونيون Iodure de strontion ٢٠ ر جراما

جليسرين نقي Glycerine ٥٠ ر »

شراب قشر النارج Sirop d'ecorse d'oranges amere ٢٠٠ ر »

وفى أثناء العشرة الايام الاخيرة من الشهر يعطى للمريض كل يوم برشامة تحتوى

على : تيوبرومين Theobromine ٥٠ ر سنتجراما

كربونات اللتين Carbonate de Lithene ١٥ ر »

ومن المستحسن إن أمكن تمضية الصيف فى حمامات فيشى مع معالجة القنية

الروماتزمية والقرسية بما يلزمها

المبحث السادس فى ورم الآورطى الوعائى (انوريزما الآورطى)

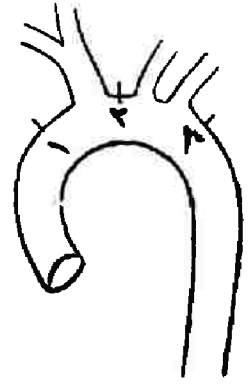
التعريف — يطلق اسم أنوريزما الآورطى على ورم مجلسه الآورطى ناجم عن تمدد
جزء منها ومعلوم أن الآورطى مركبة كباقي الشرايين من غلاف ظاهرى خلوى
ومتوسط محتو على ألياف مرنة وألياف عضلية وغلاف داخلى أى باطنى مكون من أخيلة
بشرية لسهولة سير الدم فى باطنها

الاسباب

استعداد خصوصى يوجد بعد سن الخامسة والاربعين من العمر واكثر الاغشية
استعدادا للاصابة بالحالة الاثيروماتية هو الغشاء المتوسط للآورطى فتقل مقاومته لضغط
الدم فيتمدد ويكون الانوريزما . ولذا أن الآورطى تكون مجلسا للانوريزما اكثر من
الشرايين الاخرى

فاذا كانت جذر الورم الوعائى مكونة من الثلاثة الغلافات قيل للورم ورم وعائى
حقيقى (أنوريزما حقيقية) واذا كان الغلاف الباطنى والمتوسط تمرقا والغلاف الظاهرى
هو المكون للكيس الوعائى (الانوريزماوى) سمي ورم وعائى دائرى (أنوريزما دائرية)
وهي الاكثر مشاهدة واذا كانت الثلاثة الغلافات الآورطية تلفت وجذر الورم الوعائى

(الانوريزماوى) مكونة من النسيج الخلوى المجاور سعى ورم وعانى كاذب (أنوريزما كاذب) . وقد ينتقب جدر الشريان وجدر وريد غليظ مجاور ويدخل الدم الشريانى فى الوريد فيسمى ورم وعانى شريانى وريدى (أنوريزما شريانية وريدية دوالية) والمجلس العادى للانوريزما الآورطية هو الجزء الصاعد للآورطى المؤشر له برقم ١ من (الشكل نمرة ١٧) ويليه فى الكثرة قوس الآورطى المؤشر له برقم (٢) ويليه الجزء المؤشر له برقم (٣) وهو جزء الآورطى الصدرية ويلى ذلك الآورطى البطنية



علاماته

علامات أنوريزما الاورطى الصاعدة هى : أولا ورم أو أصمية تشغل الجهة اليمنى للقص فى محاذاة غضروف الضلع الثانى اليمنى قد يصل تحت الترقوة اليمنى . ثانيا اذا وضعت اليد عليه تحس بارتعاش اهترازى ثالثا بالنظر اليه قد يدرك البصر عمده بالاتقباض القلبى ورجوعه على نفسه أثناء ارتخاء القلب . رابعا اذا لصقت قطعة ورق خفيفة على هذه النقطة يرى ارتفاعها أثناء انقباض القلب وانخفاضها أثناء ارتخاء القلب . خامسا بتسمع هذه النقطة يسمع نفخ مزدوج . فالنفخ الاول ناجم عن مرور الدم فى الكيس الانوريزماوى بانقباض القلب والنفخ الثانى ناجم من رجوع الدم من الكيس الى الآورطى . سادسا اذا ضبط النبض أثناء تسمع القلب أمكن تحديد مجلس الورم الانوريزماوى فاذا كان مجلسه فى الجزء الاول للآورطى قبل منشأ الشرايين فى الجزء المؤشر له برقم (١) كان نبض الكبريين والفخذين ضعيفا عن نبض القلب ومتأخرا عنه . واذا كان مجلس الانوريزما رقم (٢) « الجزء المتوسط لقوس الآورطى » حصل نبض الشريان الكبرى اليمنى بقوة وقبل نبض الشريان الكبرى اليسارى الذى صار ضعيفا . واذا كان لمجلس الانوريزما رقم (٣) « الآورطى الصدرية » حصل نبض الكبريين فى زمن واحد مع انقباض القلب

وكان نبض الشرايين الفخذية ضعيفا ومتأخرا عن نبض الكعبريين والقلب وإذا كان مجلس الأنوريزما الأورطى البطنية كان نبضها في محاذة المعدة وكان نبض الشرايين الفخذية متأخرا عن انقباض القلب وعن نبض الكعبريين وضعيفا . سادسا كثيرا ماينجم عن استمرار ضغط الورم الأنوريزماوى على الاعضاء المجاورة ظواهر مرضية مختلفة فينجم عن ضغط القصبة الهوائية عسر مرور هواء التنفس وعن ضغط العصب الرئوى المعدى آلام مختلفة وعن ضغط الشريان العضدى آلام في الطرف العلوى وغيره . سابعا قد يتمزق الكيس الأنوريزماوى ويسيل الدم فى البلورا أو فى الشعب أو فى التامور أو فى البريتون أو فى المعدة أو فى أحد الاوردة أو فى القلب أو الى الخارج وينجم عن ذلك نزيف صاعق . وبالأجمال اذا وجد التحدب الصدرى حكم بوجود الأنوريزما وإذا لم يوجد ميز النفخ الناجم من الأنوريزما عن النفخ الناجم عن تغيرات الصمامات السينية للأورطى بمجلسه

المعالجة

الراحة التامة والغذاء الخفيف واستعمال المسهلات ومقويات القلب اذا ضعف وادا ظهر الورم وضع له غلاف من الجوتا بركا لحفظه وصيانتة

المبحث السابع فى السكوب أى الاغماء والغشيان

التعريف — السكوب أو الاغماء هو ضعف انقباض القلب والحركات التنفسية ضعفا شديدا يقرب من الوقوف مع فقدان الادراك والحركة الارادية وأما الغشيان فهو فقد الادراك والحركة الارادية بدون حصول اضطراب فى انقباض القلب ولا فى حركات التنفس

الاسباب

الاسباب على العموم : قد يحصل أحد هذه الظواهر عقب حصول ضعف الجسم وإنهاكه إنها كاذاتيا أو عقب أمراض طالت مدتها وقد يحصل بسبب وجود ديدان معوية أو عقب نزيف غزير . والمزاج العصبي والاسترخاء والحمل هي أسباب مهيئة لحصول أحد هذه الظواهر وقد يحصل لمجرد رؤية الدم أو شم بعض الروائح

علاماتها

هي : أولا بهتان لون وجه المريض . ثانيا عدم إدراك نبضه وبطء تنفسه . ثالثا ظلمة بصره وبرودة أطرافه . رابعا فقد إدراكه ثم يزول هذه الظواهر لأنه نادر انتهاءها بالموت فتنتى عاد الإدراك تنهد المريض بقوة وزال كل شيء .
ويتميز السنكوب بفقدان الإدراك والحركة وضعف كل في انقباض القلب والحركات التنفسية وأما في النزيف الدماغي فتكون انقباضات القلب والحركات التنفسية طبيعية وأما في الاسفكسيا فيكون التنفس واقفا

المعالجة

تنزع الملابس الضاغطة على صدر المريض وعنقه وبطنه ويلقى على ظهره مع انخفاض رأسه ورش الماء البارد على وجهه وفتح النوافذ وتقرب لأنفه الأبخرة الخلية أو النوشادرية (أو رأس بصلة جافة تكسر وتقرب للأنف) مع فعل التنفس الصناعي بضغط صدره بالتوالى وجذب لسانه بالتوالى مع الضغط المذكور وذلك صدغيه وأطرافه بالسوائل المنبهة وعمل حقنة شرجية مسهلة يوضع فيها ملح الطعام ووضع الخردل والماء الحار جدا بالرفائد على أطرافه السفلى والحقن تحت الجلد بالايتركريتيك أو بسنتمتر مكعب واحد من المركب الآتى :

كافيين	Cafeine ٢ر٥٠	جرام
بنزوات الصودا	Benzoate de soude ٣و٠٠	»
سوافات الاستركنين	Sulfate de strychnine ٠ر٠١	سنتجرام
ماء مقطر على وبرد	Eau distillée ١٠ر٠٠	»
أويحقن تحت الجلد بحقنة فيها :		
سولفات الاسبرتاين	Sulfate de spartéine ٠ر٠٥	سنتجرام
أويحقن بسنتمتر مكعب واحد من زيت الكافور		
أويعطى كل ساعة ملعقة من التركيب الآتى :		
ليمونات الكافيين	Cirate de cafeine ١ر	جرام
شراب القهوة	Sirop de café ٢٠ر	»

كونياك Cognac ر ١٠ »
 ماء مقطر Eau distillée ر ١٢٠ »
 ويعالج الاغماء الذى يعقب نزيفا غزيرا بالحقن تحت الجلد بسنتمتر مكعب كل ساعتين من التركيب الآتى :

فوسفات الصودا Phosphate de soude ر ٤ جرام
 كلورور الصوديوم Chlorur de sodium ر ٢ »
 سولفات الصودا Sulfate de soude ر ٤ »
 ماء غلى وبرد كمية كافية لعمل الحقنة q. .q. Eau distillée ر ١٠٠ »
 مع عمل حقنة شرجية مكونة من
 ماء مقطر Eau distillée ر ٥٠٠ جرام
 ملح الطعام (ملعقة كبيرة) Chlorur de sodium ر ٢٠ »

المبحث الثانى فى الاسفكسيا

التعريف — الاسفكسيا (أى عدم تحييون الدم) هى حالة موت ظاهرى فاذا استطالت صار الموت حقيقيا لوقوف الوظائف التنفسية هذه المدة كثيرة الطول أو قليلته
 الاسباب

تحصل الاسفكسيا المرضية من ضغط أورام أو خلافاها على المسالك التنفسية والاسفكسيا العارضية تنجم عن انفجار الجسم فى الماء أو الحرمان من الهواء بقلق الفم والانف أو بضغط القصبة كما فى الخنق والشنق أو من التنفس فى هواء محتو على غاز غير صالح لتحييون الدم كحمض الكربونيك والايدروجين المكبرت أو الايدروجين بمفرده أو الآزوت بمفرده أو تثلج الجسم ووقوف الدم بالتثلج أو بالصاعقة أو غيرها اذا مات الشخص بالاسفكسيا كان وجهه ولسانه أزرقين ودمه أسود مائلا لتجاويف القلب اليمنى وكان المجموع الوريدي والنسيج الرئوى والمراكز العصبية محتقنة بالدم الاسود . واذا كان الشخص لم يمت شعر بعدم راحة فى الجسم وضيق فى الصدر أى صعوبة فى التنفس ودوار واحتقان الوجه وتلونه باللون البنفسجى وعدم انتظام ضربات القلب ثم يحصل فقد الاحساس والادراك ويرتخى العضل ويفقد قوته ويموت

المريض اذا لم يسعف بالعلاج

المعالجة

يلزم في الحال أولا إبعاد السبب المانع للتنفس . ثانيا الشروع في عمل التنفس الصناعي بنفخ الهواء بمنفاخ في فم المريض مع جذب لسانه الى الخارج وارتخائه بالتوالي ويوصل المنفاخ بأنبوبة تدخل في فمه إن لم تكن في حنجرته أو يكون الهواء مستعاضا بغاز الاوكسجين مخلوطا بالهواء ووضع أحد قطبي الكهر بائية على الشرج والآخر على اللسان تارة وأخرى على العضلات الصدرية والعنقية مع تنبيه الحياشيم بالنوشادر أو إدخال ريشة ذات زغب في الأنف وعمل حقنة شرجية مسهلة . وإذا كان السبب هو الخنق يزال الخنق في الحال مع حفظ الرأس مرتفعا وفعل الفصد العمومي مع وضع الخردل على الاطراف والجسم مع الحقن تحت الجلد بالكافيين تارة وبالأثير أخرى . وإذا كان ناشئا عن الانغمار في الماء نزعته في الحال الملابس ونظفت الحياشيم والفم مع إمالة الجسم الى الامام كثيرا ورفع الرأس لسهولة سيلان الماء الموجود في المعدة والجهاز التنفسي أو ترفع أطرافه السفلى والجذع إلى أعلى والرأس والصدر الى أسفل ثم بعد ذلك يلف المريض في حرام من الصوف ساخن بعد ذلك الجسم أيضا بالمنبهات والحقن تحت الجلد بالأثير والكافيين . وإذا كانت الاسفكسيا ناجمة عن تنفس المريض في غاز غير صالح للتحيون يوصل للمريض في الحال الهواء النقي البارد ويرش على وجهه الماء البارد كل دقيقتين والحقن تحت الجلد بالأثير والكافيين

المبحث التاسع في الالتهاب الوريدي

التعريف — هو التهاب باطن الوريد وقد يكون الالتهاب قاصرا على وريد واحد أو جملة أوردة فيجسم عنها التسمم الصديدي
الاسباب

السبب المهيء هو استعداد يساعده ضعف البنية والافكار المحزنة والسبب المتمم هو حصول رض (أو هرس) أو وخز بآلة ملوثة بمادة ميكروبية كالوخز التشريحي أو وجود بؤرة متقيحة أو كسر أو حمرة غلغومية

علاماته

هي انتفاخ الوريد وصلابته وألم فيه يزداد بالضغط عليه وإذا لمس الطيب الوريد وجده كأنه جبل صلب غليظ متعقد ممتلئ بجلاط صلبة وإذا وجد جرح يشعر فيه المريض بألم (حرقان) وينفرز منه قيح طائع جدا ويصحب ذلك حمى ثم يظهر خراج أو جملة خراجات في امتداد الوريد الملتهب ثم تظهر أعراض التسمم الصديدي وأعراض خراجات هاجرية إما في المفاصل أو في الأجزاء الحشوية

المعالجة

الحمية اللبنية والمسهلات والوضعيات الباردة على المحل ابتداء أو مكمدات حارة من مطبوخ الخطمية ثم لبخ ملىنة مسكنة وفتح الخراجات متى تكونت مع إعطاء المقويات والانبذة والكونياك والكينين

المبحث العاشر في الفلجهاسيا أى الأوزيما البيضاء المؤلمة

التعريف — هو انتفاخ أوزيماوى مؤلم لأحد الأطراف السفلى ينجم عن التهاب الوريد الفخذى وقد يصاب به الطرفان معا

الاسباب

هو استعداد يوجد في بعض الأشخاص ضعيفى البنية

علاماته

هي أولا ألم يمتد على مسير الوريد المصاب يزداد بالضغط والحركة . ثانيا تصحبه قشعريرة وحمى . ثالثا انتفاخ الطرف انتفاخا أوزيماويا فيصير جلده لامعا أملس متوترا ذا لون أبيض معتم ويلمسه تدرك اليد أجبالا صلبة عقدية مؤلمة هي الاوعية الفخذية المصابة وإذا اشتركت الأوعية الليمفاوية في الالتهاب تشاهد خطوط حمراء في الجلد متصلة بالعقد الليمفاوية المحتقنة والمتنفخة والمؤلمة وقد يمتد التغير للطرف الثانى وكثيرا ما يعقبه الموت

المعالجة

تستعمل الراحة التامة وتديك المحل بالمرهم الزئبقى وإعطاء المسهلات وبودور البوتاسيوم ويكون الطرف ممتدا ومرتفع القدم عن سطح الجسم وتغليظه بالصوف (الفانيلا) وتفتح الخراجات متى تكونت مع إعطاء الكونياك والمقويات