

إلا بالقساطير. وقد ينشأ الشلل المثنائي القاذف عن التمدد العظيم للمثانة وخصوصاً عند الشيوخ

علامات الشلل المثنائي — إذا كان الشلل في العاصرة خرج البول دائماً من المثانة إلى الخارج بدون إرادة المريض فيل حوائجه نهاراً وفراشه ليلاً. وإذا كان الشلل في العضل المضيق لتجويف المثانة أى الألياف القاذفة للبول حصل حصر البول ولا يمكن خروجه إلا بواسطة القساطير

المعالجة — يعالج الشلل الناجم عن تقدم السن والضعف بإدخال المحس في المثانة وإخراج البول به وأما الشلل الناجم عن ضعف موضعي فيستعمل فيه غسيل المثانة بالماء الفاتر ثم بالبارد شيئاً فشيئاً مع إعطاء الجوز المقيء والجويدار أو الحقن بها تحت الجلد مع استعمال الكبر باثية. وقد يساعد تعاطي نحو حبتين ليلاً عند النوم كل منهما تحتوى على ٠.١ ر. سنتجرام من كل من الصبر والمحمودة والراوند والصابون الطبي المبشور تنبيه : لم نذكر أمراض القضيب ولا أمراض أعضاء تناسل المرأة لأنها أمراض خاصة وحكماؤها أخصائيون فأمرض القضيب تدخل في الأمراض الزهرية والأمراض التناسلية للمرأة تدخل في أمراض النساء

المقالة الخامسة

في أمراض الجهاز العصبي

المبحث الأول في التهاب السحائي الدماغى

التعريف — هو التهاب كل من العنكبوتية والأم الحنونة والنسيج الخلقى الكائن بينهما وهو إما حاد بسيط ومجلسه الجزء المغلف للسطح العلوى للدماغ أو درنى ومجلسه الجزء المغلف للسطح السفلى للدماغ
الأسباب — السبب المهيء على العموم هو استعداد خاص يكثر عند الاطفال

ويقل شيئا فشيئا بالتقدم في السن ويزول متى وصل الشخص الى الخمسين ومن
الاسباب المتممة لحصوله عند الطفل المستعدهى أولا : الاضطرابات الهضمية . ثانيا : عسر
بزوغ الأسنان أثناء التسنين الأولى . والاسباب المتممة لحصوله عند الرجل المستعدهى
أولا : تأثير الشمس المحرقة . ثانيا السهر المستطيل . ثالثا : الافراط في الأشغال العقلية
رابعا : تعاطى المشروبات الروحية . خامسا : الرض الشديد للرأس . سادسا امتداد
التهاب مجاور كالاتهاب الاذنى وحمرة الوجه وحمرة الرأس . سابعا : قد يحصل أثناء
وجود الروماتزم أو مرض كلوى (مرض برايت)

علاماته — تقسم علامات الاتهاب السحائى الدماغى الحاد البسيط الى علامات
تنبيه والى علامات خمود فعلامات التنبيه هى أولا : ألم رأسى شديد يزداد بالضوء
واللغظ والحركة والتكلم . ثانيا : قيء وإمساك . ثالثا . حمى تصل درجتها فجأة الى ٤٠
درجة ولا تنخفض صلبا أو يكون الانخفاض قليلا يصحبه ازدياد فعل القلب فيصل
النبض الى ١٠٠ نبضة فى الدقيقة . رابعا : يهدى المريض . خامسا : حصول انقباض
عضلى تشنجى أو توترى لبعض العضل فتقبض الحدة ويحصر البول وقد يحصل
حوال بانقباض بعض عضل المقلة وقد يموت المريض فى هذا الدور بوقوف القلب ثم
بعد مضى زمن يستعاض ظواهر التنبيه بظواهر الخمود فالهذيان يستعاض بتنفس
ويستعاض الانقباض العضلى التوتري بشلل العضل المذكور ويستعاض الامساك
بتبرز غير إرادى وحصر البول بسلس البول ويستعاض الانقباض الحدى بتمدها وتزايد
النبض ببطئه وتقطعه ولكن الحمى تستمر مرتفعة فى درجة ٤٠ بل وأكثر الى الممات .
والشفاء من الاتهاب السحائى الدماغى نادر واذا شفى ترك عند المريض ضعفا فى
القوى العقلية واستعدادا للاصابة به بأقل سبب متمم . وقد تكون علامات دور الخمود
هى أول علامات الاتهاب السحائى الدماغى ظهورا

المعالجة — يوضع المريض فى حجرة متسعة متجددة الهواء مرخية ستائر نوافذها
لاحداث ظلمة داخل الحجرة مع الراحة والسكون التامين ويمنع التكلم كلية وكذلك
يمنع حدوث الغاط داخل الحجرة وخارجها ثم حلق رأس المريض ووضع كيس من
الكاوتشوك محتو على ثلج مجروش أو تبل رفائد فى الماء البارد الحلى وتوضع على

الرأس وتغير كل ثلاث دقائق. وإذا كان المريض قوى البنية فعل له فصد عام لخراج
نحو ٣٠٠ جرام من الدم. وإذا كان ضعيفا يكتفى بوضع عشرين عاقة خلف الأذن
أو على الشرج وفي حالة عدم وجود علق تفعل الحجاماة التشريطية خلف الأذنين ويكرر
عمل الحجاماة لخراج جزء من الدم يكتفى لتخفيف الالتهاب وفي آن واحد يعمل
المريض حقنة شرجية مسهلة مركبة كالآتي — :

منقوع أوراق السنامكي Infusion de Sené ٥٠٠ ر جرام

سولفات المانيزيا Sulfat de magnesie ٤٠ ر »

وإعطائه أيضا التركيب الآتي :

ماء الحياة الألمانية Eau de vie allemande ٣٠ ر جراما

شراب حشيشة الصباغين Sirop de nerprun ٢٠ ر »

ويعطى للمريض قبل الغروب برشامة مركبة كالآتي :

كلورايدرات الكينين Chlorhydrate de quinine ٥٠ ر سنتجراما

بنزوفنتول Benzo naphtole ٣٠ ر »

وإذا كان المريض متهيجا وجب إعطاؤه كل ساعتين ملعقة كبيرة أثناء النهار

من التركيب الآتي بعد انتهاء عمل المسهل :

برومور الاسترنيون Bromure de strontion ٢ ر جرام

كلورال ايدراتي Chloral hydraté ٤ ر »

شراب الديا كود Sirop de opium ٢٠ ر »

شراب البنج (الشوكران) de jusquiame ٤٠ ر »

ماء مقطر اللزيفون Eau distillée de tilleul ٦٠ ر »

وأما إذا كان تهيج المريض خفيفا أعطى له التركيب الآتي :

برومور البوتاسيوم Bromure de Potassium ١ ر جرام

كلورال ايدراتي Chloral hydraté ١ ر »

شراب السريز (الكريز) Sirop de cerise ٢٠ ر »

ماء اللزيفون المقطر Eau distillée de tilleul ٩ ر »

هذا مع إعطاء المريض صباحاً ومساءً في ورقة أو برشامة السفوف الآتى :

كالوميل Calomel ٥٠ ر. سنتجراما

سكر اللبن Sucre de lait ١٠٠ ر. »

وإذا كان الالتهاب السحائى حصل عقب الروماتيزم وضع على المفصل الذى كان مصابا حراقة وإذا كان المريض زهرياً أعطى له مع العلاج المذكور المركبات الزئبقية واليودورية مع التغذية باللبن وإعطائه ملعقة كبيرة صباحاً ومساءً لتقويته من التركيب الآتى :

	Extrait de quinquina	خلاصة الكينا
من كل ره جرام	“ de Kola	» الكولا
	“ de Coca	» الكوكا
» ١٥٠ ر	Sirop d'ecorces d'oranges amere	شراب قشر النارج

فى التهاب السحائى الدرئى

التعريف — هو التهاب غلافات الدماغ (العنكبوتية وآلام الحنونة) المغلفة لقاعدته المصحوب بتكوّن حبيبات صغيرة دخنية درئية

الأسباب — السبب المهيء استعداد يتسلطن عند الأطفال من سن السنتين الى السابعة ويشاهد عند الكبار من الخامسة عشرة الى الثلاثين والأسباب المتعممة هى أولاً : وجود مكروب الدرن . ثانياً : البرد . ثالثاً : الفطامة المبكرة . رابعاً : شدة تأثير حرارة الشمس . خامساً : الأشغال الدراسية المبكرة خصوصاً عند ضعفاء البنية سادساً : تأثير الحيات الطفحية والتيفودية . سابعاً : صعوبة التسنين وأكثر الأسباب تأثيراً وجود مكروب الدرن فى عضو آخر من الجسم

علاماته — تنقسم الى علامات سابقة والى علامات دور التنبيه والى علامات دور الخمود فالعلامات السابقة هى تغير خلق الطفل فيصير حزينا يصيح ويكي بدون سبب مدرك وينحف جسمه ويبهت لونه وبعدمضى جملة أسابيع تظهر علامات دور التنبيه وهى

أولا : ألم دماغى شديد يزداد بالضوء والالفاظ مصحوب باقباض الحذقة وأحيانا باقباض العضل الخلفى للعنق أو عضلة من عضل المقلبة فيحصل حول أو العضل المضغى فيحصل اصطكاك الأسنان . ثانيا : يحصل قيء وإمساك . ثالثا : انخساف جدر البطن الى الداخل فتصير كالزورق . رابعا : يبطؤ النبض ويتقطع . خامسا : قد يصحب ذلك (هلوسة) وهذيان ولكنه عادى . وأخيرا تظهر علامات الدور الثالث وهى . أولا تعدد الحذقة . ثانيا التبول والتبرز غير الاراديين . ثالثا التنفس فالكوما التى تنتهى بالموت

المعالجة — المعالجة الواقية هى متى علم الطبيب أن أحد أطفال العائلة مات بالدرن أو كان المولود حديثا آتيا من أبوين درنيين أو أحدهما درنى كالأم لا يرضع حديث الولادة من والدته بل يرضع من مريض جيدة الصحة ويكون لبنها أكبر من عمر حديث الولادة بأربعين يوما فقط ويجب أن تكون إقامتها مع المولود فى الأرياف فى جهة معتدلة الحرارة خالية من الرطوبة مع إعطاء الطفل كل يوم ملعقة صغيرة من زيت كبد الحوت تزداد بزيادة سنه ويتدارك أقل اضطراب يحصل فى الهضم أو فى التسنين ولا يفظم إلا بعد تمام بزوغ جميع أسنان التسنين الأول وإكمال الحولين من عمره مع تعويده الحمامات الكبريتية طبيعية أو صناعية وإعطائه زمنا فرمنا شراب يودور الحديد فى الصيف وزيت كبد الحوت فى الشتاء مع شراب الكينا ولا يتبدأ فى تعليمه فى المدارس إلا بعد تجاوزه السابعة . ومتى ظهر المرض يحقن له تحت الجلد من جرام الى جرامين يوميا من المركب الآتى تبعا للسن :

جيا كول	Giacole	{ من كل ده جرام
أو كاليتول	Eucaleptol	
يودوفورم	Iodoforme	» ١
زيت الزيتون المعقم	Huile d'olive	» ١٠٠

وتحلق الرأس أيضا ويوضع عليها المكدمات الباردة الخلية المضاف لها الملح أيضا أو الثلج أو حرقاة طيارة والدلك بالمرهم الزئبقى . ثم إعطاؤه كل ساعتين المسحوق الآتى : —

كالوميل	Calomel ٠.١٠٠	سنتجرام
سكر اللبن	Sucre de lait ٠.٥٠	»
ويعمل نه حقنه شرجية أولا منظفة ثم حقنة شرجية تحفظ مكوّنة من :		
بودور البوتاسيوم	Iodure de Potassium ٠.٠٥٠	سنتجراما
مغلي الخطمية	Decoction de Guimaune ٥.٠٠٠	جراما
تعمل بكرة من المطاط (الكاوتشوك) . ويسكن صراخ الطفل والتشنجات التي توجد أو الهذيان باعطائه كل نصف ساعة ملعقة صغيرة من المركب الآتى :		
برومور الاسترونسيون	Bromure de Strontion ١.٠٠	جرام
كلورال ايدرانى	Chloral Hydrati ٠.٥٠	سنتجراما
شراب الفالريانا	Sirop de Valeriane ٢.٠٠٠	جراما
ماء النعناع	Eau de Menthe ٦.٠٠٠	»

المبحث الثانى

فى التهاب السطح الباطن للام الجافية الدماغية وأ كياسها الدموية
 التعريف — هو التهاب مزمن يصحب بتكوّن أغشية كاذبة تتميزق أوعيتها
 فيخرج الدم منها بين طبقات الاغشية المذكورة ويكون ورما أو جملة أورام دموية
 الأسباب — استعداد شخصى مهيئ يوجد عند الذكور أكثر من الإناث وفى
 زمن الطفولة والشيخوخة أكثر من الأزمنة الأخرى من العمر وعند المجانين أكثر
 من غيرهم والأسباب المتعممة هى تعاطى المشروبات الروحية وتأثير الحميات العمومية
 والروماتزم المفصلية ومجلسه السطح الباطن للام الجافية المغلفة للسطح العلوى للدماغ وقد
 يكون الدم سائبا مغطيا للسطح العلوى للام الحنونة أى الميازيب الموجودة بين تلافيف
 الدماغ ويكون ما يسمى بنزيف تحت العنكبوتية

العلامات — علاماته هى أولا : ألم دماغى شديد يزداد بالالفاظ والضوء والتكلم
 والحركة . ثانيا : انقباض الحدة وأحيانا العضلات الحلقية للعنق أولا أحد الاطراف مع
 امسك وأحيانا قىء . ويصحب هذه العلامات عند الطفل حمى لكن لا تصل لدرجة حمى

الالتهاب السحائي الدرني . وبعد زمن يحصل تنفس والمحافظة عضلي قد يصير قصراً على عضل الوجه

المعالجة — يبدأ بعمل حقنة مسهلة مع وضع خلف الاذن نحو خمس علقات ووضع رفائد على الرأس مبتلة بالماء البارد الخلى ونجدد كل خمس دقائق ووضع الخردل على الاطراف ثم فيما بعد نوضع الحرايق عليها مع إعطاء الطفل كل ساعتين من الكالوميال من واحد الى ثلاثة سنتي جرام مع عشرة سنتي جرام من سكر اللبن

المبحث الثالث في النزيف الدماغى

التعريف — يطلق هذا الاسم على النزيف الذى يحصل تحت العنكبوتية بين وبين الأم الحنونة مكوناً لطبقة قد تكون سميقة

الأسباب — السبب المهيئ استعداد يزداد بتعاطى المشروبات الروحية وبالامراض الالتهابية للكبد

العلامات — علامات النزيف تحت العنكبوتية هي شلل جميع العضل مع فقد الاحساس والادراك والحركة بدون وجود حمى . فعدم وجود الحمى يميز هذا المرض من الالتهابات الدماغية

المعالجة — هي الفصد أو ارسال العلق على الشرج أو خلف الاذن ووضع الحرايق على الاطراف وتكرار الحقن المسهلة والحقن تحت الجلد بالمنبهات

فى امراض المخ

المبحث الاول فى الاحتقان الحى

التعريف — هو تزايد كمية الدم فى أوعية الجوهر الحى عن الكمية الطبيعية وهو إما تواردى أو احتباسى

الأسباب — السبب المهيئ استعداد خاص والاسباب المتعمة هي أولاً : زيادة فعل القلب السليم أو القلب المصاب بضخامة بسيطة . ثانياً اعاقه مرور الدم المقذوف

بالقلب الى الشرايين الاخرى كانهضاط الأورطى البطنية بأورام أو بسوائل بطنية ثالثا انقطاع فجائى لتزيف تعودته البنية كالتزيف الباسورى أو السائل الحىضى أو سائل مرضى كانت البنية اعتادته . رابعا هروغ الدم من سطح الجلد الى المخ كما يحصل من تأثير البرد ويكون سببا للموت الفجائى وهذا ما يحصل أيضا أثناء القشعريرة وعقب تعاطى المشروبات الروحية بكمية متزايدة . خامسا : أثناء الحيات الشديدة الحرارة لأن شدة الحرارة تحدث شلل الاوعية الشعرية المحيية فتمتلئ بالدم فيحصل الاحتقان بل والموت الفجائى وهذا ما يحصل من تأثير حرارة الشمس . والدليل على حصول شلل الاوعية الشعرية الدموية من تأثير الحرارة أنه اذا وضعت اليد فى ماء ساخن درجته أكثر من حرارة الجسم اجمرت اليد فى الحال وهذا الاحمرار ناشئ من شلل الاوعية الشعرية بالحرارة فتمتلئ بالدم وبهذه الكيفية يحصل الاحتقان المحي أيضا عقب الفرح الفجائى أو الحزن الشديد أو الانفعال النفسانى الشديد أو عقب تعاطى المخدرات بكمية زائدة كتعاطى الافيون أو الداتورة أو الحشيش . خامسا عقب تناقص الكرات الحمراء للدم كما عند الانماوين والخلوروزيين لأن عدم وجود الصفة المغذية فى الدم يصير المجموع العصبى فى ثوران مثل الطفل الذى يصيح دواما عند عدم اعطائه الثدي ليرضع فنشل الاوعية الشعرية المحي بأقل سبب وأما الاحتقان المحي الاحتباسى فينجم عن ضغط الاوردة الودجية سواء كان هذا الضغط صناعيا كما فى الخنق أو مرضيا وناجما عن وجود ورم على مسير هذه الاوردة وضغط لها كورم الغدة الدرقية أو الاورام العنقية أو الاورام الصدرية التى تضغط على الاجوف العلوى . وعوق دم الاوردة الودجية الاجوفية يحصل أيضا بالمجهودات التى يفعلها الشخص فى التغوط عند وجود امساك أو عند رفع أثقال لأن الشخص يحبس زفيره بقوة ومدة مستطيلة فيعيق سير دم الاوردة الودجية والاجوف العلوى وبناء عليه يحترق المخ احتقانا احتباسيا وهذا ما يحصل أثناء نوبة تشنجية صرعية وعقب اصابة القلب بالضعف الكلى فيعسر سير الدم لأن القلب هو المنظم لسيره . ويوجد نوع آخر من الاحتقان المحي قصير المدة يسعى بالاحتقان الوقتى وهو الذى ينجم عن تعاطى كمية متزايدة من الأغذية ويزول عقب تبول كمية عظيمة من البول بعد الأكل ثلاث ساعات ويوجد نوع آخر يسمى أيضا بالاحتقان

المحى الوقتى وهو الاحتقان الذى يحصل للشخص بوجوده فى محل مرتفع حرارة أكثر من حرارة جسمه ويزول هذا الاحتقان حين يترك المريض المحل المذكور ويتوجه الى محل دى حرارة منخفضة لطيفة لانه بارتفاع الحرارة تنشل الاعضاء القابضة للاوعية الشعرية كما ذكر فتمتلئ بالدم زيادة عن عاديها فيحصل الاحتقان ولكنه يزول عقب الابتعاد عن هذا المحل

علاماته — هى أولا ألم دماغى وهى علامة تزايد تنبيه المراكز الحساسة فيزداد بالضوء والالاماط والتكلم والحركة . ثانيا حصول انقباض غير ارادى فى عضل الخدقة فتقبض ويحصل خصوصا عند الاطفال انقباض عضلى فى الوجه أو فى عضل الجهة الخلفية للعنق أو فى الاطراف أو فى عضل المضغ فينجم عنها اصطكك الاسنان ويحصل إمساك وعسر فى التبول فهذه الانقباضات العضلية هى علامات تنبيه المراكز الحركية . ثالثا حصول هذيان وتصورات كاذبة وهى تدل على ازدياد تنبيه المراكز العقلية وقد يحصل الهذيان ويختل النوم ويحل محله أرق مؤلم واذا نام المريض حصلت له أحلام مزعجة . ومتى اشتد الاحتقان المحى أعقب دور التنبيه السابق الذكر دور خمود علاماته هى أولا ضعف الاحساس أو الشعور مع التخدير أو فقد الاحساس قد اكليا بحيث أن المريض لا يجاب بتنبهه بالمنبهات الشديدة . ثانيا خمود الحركة فتصير العضلات كسلانة خاملة بطيئة الحركة أو تفقد حركتها فلا تقبض أى تصير مشلولة ومن ذلك تمدد الخدقة بشلل أعصابها الحركية وتزايد ضربات القلب بشلل العصب الرئوى المعدى . ثالثا حصول خمود فى المراكز العقلية فلا يميز المريض من يحيط به ويقع فى تنفس يعسر أو يتعذر إيقاظه منه ويصير التنفس بطيئا شخيرا وقد يحصل تبول وتبرز غير اراديين . وقد يكون الاحتقان المحى شديدا من الابتداء فلا تشاهد علامات دور التنبيه بل تظهر فجأة علامات الخمود أى فقد الاحساس وحصول الشلل ويسمى هذا الشكل بالشكل السكتى لأن علاماته تشبه علامات السكتة الناجمة عن التزيف المحى وفيه يشعر المريض فى الابتداء بألم دماغى ودوار أو أن المريض يقع على الأرض مغشيا عليه وقد يصحب ذلك تشنجات ثم الموت الصاعق . أو أن المريض يموت فى دور الخمود واذا لم يمت المريض واستيقظ لا يوجد عنده شلل وبذلك يتميز

هذا الشكل عن السكتة الترفية الحية وإذا وجد عنده شلل عقب استيقاظه كانت مدته قصيرة لانه يزول زوالاً تاماً في بضع أيام وبالأجمال يتميز الاحتقان الحى بعدم وجود حمى وإذا وجدت كانت خفيفة قصيرة المدة وزوال أعراض الحمود بعد مضي مدة قصيرة تميزه عن التزيف الحى وعن الانسداد الشريانى الحى

المعالجة — يجب الاسراع فى وضع المريض فى حجرة متسعة متجددة الهواء ذات حرارة لطيفة وترخى ستائرهما لاحداث ظلمة فيها ويتعدى الالفاظ والضوء والتكلم وإذا كان المريض قوى البنية فعل له فصد عام أو وضع خلف الأذن نحو خمسين علكة دفعة واحدة أو توضع على الشرج إذا أمكن ووضع الثلج المجروش بواسطة كيس على الرأس أو يوضع عليها رفائد مبتلة بالماء البارد المضاف اليه الخل وملح الطعام لحفظ برودته زمناً طويلاً وفى آن واحد تعمل له حقنة شرجية مسهلة مكونة من :

مطبوخ أوراق السنابكى Decoction de séné ٢٠٠ جراما

فى ماء eau ٥٠٠ »

وبعد التصفية يضاف اليه :

سولفات الصودا Sulfate de soude ٣٠٠ جراما
أو سولفات المانيزيا Sulfate de magnise

أو يستعاض عن السولفا بمقدار فتجان صغير من الخل أو ملح الطعام وأما إذا كان المريض مستيقظاً أعطى مسهلاً مكوناً من :

ماء الحياة الالمانية Eau de vie allemande من كل ٤٠٠ جراما
شراب حشيشة الصباغين Sirop de nerprun

وإذا كان الاحتقان الحى ناجماً عن تأثير حرارة الشمس يسرع الطبيب فى وضع المريض فى محل منخفض الحرارة بعد فك كل ما يضغط على عنقه وبطنه وحدره وأطرافه ثم فصدّه وبعمل له الحقنة الشرجية المسهلة مع إعطائه الشرابة المذكورة ووضع الماء البارد الألكوولى أو الخلى مع الملح على الرأس كما ذكر أو وضع ورق الخردل على الاطراف وخلف العنق وعلى الصدر والبطن . وإذا كان الاحتقان الحى ناجماً عن تأثير البرد الشديد على سطح الجلد يدلك الجسم بالكحول مع وضع اللبخ الخردلية والرفائد المبتلة

بالماء الساخن بعد عصرها على الأطراف والجذع مع استنشاق الأبخرة الخلية والنوشادرية والحقن تحت الجلد بالأتير ومتى انتعش المريض يعطى له الكونياك أو الروم الساخن المحلى بالسكر ويعمل له الحقنة الشرجية المسهلة السابقة الذكر مع ٣٠ جرام من سولفات الصودا وينبغي للأشخاص المستعدين للاحتقان المخى اتباع معيشة هادئة وان يمتنعوا عن تعاطى الاغذية المتبلة بالاقلويات وعن المشروبات الروحية وعن القهوة والشاي والسهر والتعب الجسمى والعقلى والتدخين وعن تعاطى كمية كبيرة من الاغذية دفعة واحدة ويلزمهم الاقامة فى محلات ذات حرارة خفيفة لطيفة ولا يكون على أسرهم مراتب كثيرة ويجب ألا يكثروا من النوم بل يتروضون صباحا رياضة خفيفة ويجتنبون حصول الامساك بأخذ حبة عند النوم ايلا محتوية على :

خلاصة الحنظل	Extrait de colequant	٠.٥ ر. سنتجرام
راتنج الجلبة	Jalap	٠.٥ ر. »
صبر	Aloès	٠.٥ ر. »
صابون طبي	Savon midicale	كمية كافية لعمل الحبة

وقد تستعاض بحبة مكونة من :

بودفيللين	Podophilline	٠.٢ ر. سنتجرام
خلاصة البلادونا	Extrait de Belladone	٠.١ ر. »
صبر	Aloès	٠.٥ ر. »
خلاصة الراوند	Extrait de Rhubarbe	٠.١ ر. »
عطر اليانسون	Essence d'anis	نقطة واحدة

وأیضا يفيد كثيرا وضع حراقة تشعل مدة أو فتح حمصة تشغل مدة طويلة

المبحث الخامس فى الاحتقان المخى والأوزيما المخية الجزئيين

التعريف — يطلق هذا المرض على الاحتقان والأوزيما الجزئيين الناجمين عن تحويل دم جزء من المخ الى جزء آخر منه
الأسباب — فيجىم الاحتقان والأوزيما الدماغيان الجزئيان عن النزيف المخى وعن

الانسداد الوعائى الحى وعن وجود ورم حى لانها تحدث أنيميا فى الاجزاء المضغوطة بها وجزء الدم الذى منع وصوله الى هذه الاجزاء يحول الى الجزء المجاور من المخ فتتعدد أوعيته وتمتلئ بالدم وبذلك يحصل الاحتقان والاوزيما الجانبيان الموضعيان أى المحدودان أى الجزئيان

العلامات — هى علامات تنبيه ثم علامات خمود فعلامات التنبيه هى ألم دماغى محدود على جزء من الرأس أو ألم مجلسه أحد الاعصاب الدماغية أو رؤية شرر بأحدى العينين أو طنين إحدى الأذنين أو تقلص أحد الاطراف أو بعض عضلاته أو انقباض إحدى الحدقتين . وأما علامات الخمود الناجم عن الضغط فهى تناقص التنبيه العصبى أى تناقص الاحساس أو فقدته كفقده إحدى العينين إحساسها أى فقد بصرها أو فقد سمع إحدى الأذنين أو تمدد إحدى الحدقتين أو شلل أحد الاطراف أو شلل بعض عضلاته أو ضعف الاحساس الجلدى فى جزء منه أو فقدته أو فقد إحدى الوظائف العقلية تبعا لمجلس الاحتقان الجزئى للمخ لأن كل جزء دماغى مريض يفقد وظيفته فعلامات مرضه هى الشلل اذا كان المريض هو مركز محرك وقد الاحساس اذا كان الجزء المريض هو مركز إحساس وقد التعقل وحصول الهلوسة اذا كان المريض هو مركز التعقل والتصور

المعالجة — تعالج الظواهر الموجودة تبعا للقواعد التى ذكرت فى الاحتقان العمومى للمخ

المبحث السادس فى أنيميا الدماغ وأغشيته

التعريف — يطلق هذا الاسم على تناقص كمية الدم المغذية للدماغ وأغشيته أو على تناقص كراته الحمراء

الاسباب — أولا : النزيف . ثانيا : فقد جزء عظيم من السائل المصلى للدم كما يحصل عقب بزل الانسكاب البلوراوى العظم أو البريتونى . ثالثا الأمراض المستطيلة كاللوسنتاريا والسل الزئوى والتقيحات المستطيلة المدة والحمل المتكرر والرضاع

المكرر والانهماك في الشهوات البهيمية وعدم كفاية التغذية اليومية لأنه ينجم عنها قلة تكون الكرات الحمراء للدم . رابعا تحصل أنيميا الدماغ حصولا وقتيا في الانفعال النفساني لأن التنبيه العصبي التشنجي للأوعية الشعرية يمنع مرور الدم فيها فيقل ورود الدم الى المخ . خامسا قد يكون مجلس عوق مرور الدم الشرياني أحد شرايين المخ نفسه .
العلامات — قد تحصل الأنيميا فجأة فعلاطاتها هي : أولا طنين في الأذنين . ثانيا ظلمة البصر . ثالثا دوار أى ان المريض يرى كافة ما هو أمامه يدور أو يشعر هو نفسه بأنه يدور . رابعا انقباض الحديقة ثم تمددها . خامسا ضعف الحركة الارادية والادراك ثم فقدتهما حتى أن المريض لا يتنبه بالمنبهات الخارجية أى يحصل خمود في جميع الوظائف الدماغية مع برودة جلده وبهاته لونه وبطء حركات التنفس والقلب . وإذا كان حصول الأنيميا ببطء وتدرجيا كانت علاماتها : آلام دماغية تزداد بالضوء والالفاظ والحركة ثم دوار وغشيان ثم فقد الاحساس فالخمود الكلى والكومة .
المعالجة — في أحوال حصول التزيف الغزير الفعجاني تضغط الآورطى البطنية وشرايين الأطراف بقوة مع إعطاء فنجان من منقوع النعناع مضافا اليه ٦ جرام من خلاصات النوشادر وكمية من الكونياك و٣٠ جراما من الأثير مع لف المريض في حرام من الصوف دافئ أو وضع الخردل على الأطراف ويسطح المريض على ظهره منخفض الرأس والحقن تحت الجلد بالكافيين والاسيارياتين وزيت الكافور والاستركنين وإذا لم تثمر هذه الوسائط وكانت كمية الدم الباقية في أوعية الجسم لا تكفى لحفظ الحياة يادر بنقل الدم من وريد شخص قوى البنية سليمها الى وريد المريض بواسطة الجهاز الخاص بنقل الدم في الأحوال المماثلة . وأما أنيميا الأطفال التي تعقب اصابتهم بالاسهال المستطيل المدة فتعالج بعد وقوف الاسهال والشفاء منه بتعاطي اللحوم المشوية أو لحوم (الخراف) الحمراء النيئة والبيض والألبان الجيدة والمركبات الحديدية . ولغير الأطفال يعطى بعد كل أكل قدح صغير من المركب الآتي :

١٠ جرام	Teinture de quassia amara	صبغة الكواسيا أمارا
» ٣٠	Teinture de colombo	» الكولومبو
» ١٠٠	Sirop de Ményante	شراب المنينت

مع إعطائهم في وسط الأكل حبة من الحبوب الآتية :

Glycero phosphate ٢٠ جرام جليسر و فوسفات الحديد

Poudre de gentiane ٢٠ » مسحوق الجنطيانا

Extrait de quinquina ٤ » خلاصة الكينا

تمزج وتقسّم الى أربعين حبة . ثم قبل فطور الصباح تؤخذ ملعقة كبيرة كل يوم من المركب الآتى :

arséniate de soude ١٠٠٠ سنتجرام زرنينجات الصودا

Sirop Potal ٣٠٠٠٠٠ جرام شراب البوتال

فكل ملعقة محتوية على نصف سنتجرام من زرنينجات الصودا . وإذا كانت الحالة خطيرة ولم يمكن فعل نقل الدم يحقن تحت الجلد من المصل الآتى :

phosphate de soude ٤ جرام فوسفات الصودا
Sulfate de soude ٤ جرام سولفات الصودا

Chlorure de sodium ٢ » كلورور الصوديوم

Eau distillée boullie ١٠٠ » ماء مقطر غلى وبرد

وفي الاحوال الخطرة التي يظن فيها وجود الزهري تفعل حقنة في عضل لاية يوميا بمقدار سنتيمتر مكعب واحد من المركب الآتى :

Iodure de mercure ١٠٠٠ سنتجرام ثانى يودور الزئبق

Chlorure de sodium ١٠٠٠ جرام كلورور الصوديوم

Eau distillée ١٠٠٠٠٠ » ماء مقطر

كل حقنة محتوية على ملليجرام واحد من ثانى يودور الزئبق

المبحث السابع في الاضطراب الجزئى لدورة الدماغ

التعريف — يطلق هذا الاسم على الاضطراب التاجم عن انسداد أحد أوعية الدماغ وينتهى بموت ثم لين الجزء النخى الذى حرم من الدم ويكون هذا الانسداد حاصلا إما فى أحد شرايين الدماغ وإما فى أوعيته الشعرية ويحصل بتكون سدة فى

محلها في باطن الشريان تكوّنات ذاتية يقال له ترومبوز أو يكون الانسداد قد حصل بسدة آتية من محل آخر يقال للسدة سيارة ومن الغريب أن السدة السيارة تختار دائماً الشريان السلفيوسى اليسارى لتقف فيه

الأسباب — السبب المهيئ استعداد خاص يوجد عند الشيوخ أكثر من غيرهم والسبب المتمم هي السدة وهذه السدة تتكوّن من التغير المزمن للغلاف الباطنى لجدر الشرايين الغليظة كالالتهاب المزمن والحالة الاثيروماتية لها فيخشن سطحه قترسب عليه بعض أجزاء ليفية الدم فتتكوّن السدد ومتى تكونت تندفع بتيار الدم ومتى وصلت لوعاء ذى قطر أقل من حجمها وقفت فيه وسدته. والأسباب المساعدة لحصول التهاب المزمن للشرايين هي الاصابة الزهرية والادمان على تعاطى المشروبات الروحية والتقدم فى السن وان ضعف القلب يساعد على تكوّن السدة الذاتية لأن فيه يصير سير الدورة بطيئاً وبطئه يكون كافياً لتكوّن السدة الذاتية عند ضعفاء البنية المستعدين للترومبوز وقد تكون السدة السيارة مكوّنة من مادة ليفية انعقدت في باطن البطين اليسارى أو أنها تكون قطعة من صماماته أو أنها تكون جزءاً من مادة نضج التهاب الباطنى للقلب خصوصاً التهابه التقرحى ومرت في الدم في الشرايين وأتت الى المخ ووقفت في أوعيته الشعرية. وقد تكون السدة السيارة آتية من جزء آخر غير القلب كما أنها قد تكون مكوّنة من مادة بجمتية كما فى الامراض الاجامية

العلامات — قد يكون تكوّن السدة الذاتية بطيئاً وتدرجياً وقد يكون بسرعة وفجائياً فعلامات التكوّن التدريجى هي : أولاً ألم رأسى محدود على احدى جهتي الدماغ . ثانياً ضعف فى عضلات الجهة الجانبية للجسم المضادة لجهة الألم الرأسى يزداد شيئاً فشيئاً حتى يصير شللاً نصفياً جانبياً للجسم وقد يزول هذا الضعف إما بسبب انتقال السدة الى جزء آخر غير مهم أو أن الدورة تعود الى الجزء الدماغى الذى سدت السدة شريانه بورود الدم الشريانى اليه من الأوعية الجانبية . ثالثاً قد يحصل عند المريض خلاف ألم الرأس وضعف العضل المحرك ضعف تدريجى فى معرفة صور الكلمات متى كان مجلسه الانسداد الشريانى السلفيوسى اليسارى . رابعاً يحصل ضعف تدريجى فى

الاحساس متى كان مجلس السدة أوعية الجزء الخلفى للمدماغ . وقد لا تنتج عن الانسداد التدريجى ظواهر مرضية متى كان مجلسه أوعية غير أوعية اللقائف المحركة أو لقائف الاحساس أو مرا كز التعقل وهذا يسمى بالانسداد الكامن

وأما علامات الانسداد الفجائى سواء كان حاصلًا بسدة ذاتية أم بسدة سيارة فهى : أولا نوبة سكتية كالتى تحصل من النزيف الخى فاذا كان الشخص واقفا أو جالسا وقع على الارض فاقد الاحساس والادراك والحركة الارادية . ثانيا متى استيقظ وجد نفسه مصابا بشلل نصفى جانبى لجسمه . واذا كان مجلس الشلل المذكور فى الجهة اليمنى كان المريض مصابا أيضا بالافازيا فلا يمكنه التكلم ولا يستطيع الكتابة ولا القراءة اذا كان تعلمهما ولا يمكن تفهيم ضميره بالاشارات المتعارفه (حصول الشلل النصفى الجانبى للجسم مع الافازيا دليل على إصابة الليف الجبهى اليسارى (ليف بروكا) وتحصل هذه الاصابة فى أكثر الاحوال من السدة السيارة ونادر من السدة الذاتية) . وقد يظهر الشلل النصفى الجانبى للجسم والافازيا بدون أن يسبقا بنوبة سكتية . ثالثا لا يحصل فى الانسداد الشريانى الدماغى انخفاض فى الحرارة العمومية للشخص أثناء النوبة السكتية كما يحصل فى النوبة السكتية الناجمة عن النزيف الدماغى ولكن بعد زوال النوبة السكتية ترتفع الحرارة العمومية فتصل الى ٣٩ درجة بل وإلى ٤٠ بسبب أن السدة تؤثر على الأجزاء المحيطة لها تأثيرا مهيجا كتأثير وجود جسم غريب فتلتهب . وقد تزول الافازيا بتعود الليف الجبهى اليمنى تأدية وظيفة التكلم التى كانت خاصة بالليف الجبهى اليسارى كما يعود الشخص ذراعه اليسر الاشغال عند شلل ذراعه الأيمن . رابعا قد يحصل فقد الاحساس فى النصف الجانبى للجسم اذا كانت السدة وقفت فى شريان الجزء الخلفى المركز البيضاء للاحد النصفين الكرويين للدماغ واذا كان مجلس السدة فى شريان الخيخ حصل للمريض ألم مجلسه القمحدوى وصحبه قيء وضعف عمومى فى الاحساس ويعتري المريض حركة رجوية عند ما يتهيأ للعشى وعلى كل فالجزء الدماغى الذى انسده شريانه يقع فى الموت ثم اللين اذا لم يات به الدم المغذى من التفرعات الوعائية الجانبية له . وقد لا يكون الانسداد حاصلًا فى الشرايين بل حاصلًا فى الاوعية الشعرية للدماغ فينجم عن ذلك الموت واللين الجزئى للجزء الذى حرم من الدم

المغذى المذكور أيضا وتكون هذه السدة إما ذاتية ومكوّنة من رواسب دهنية أو حجرية أو من مواد أتيروماتية تكوّنت على السطح الباطن للأوعية الشعرية للشيوخ . ومتى تكوّنت عاقت مرور الدم ثم تنتهي بسدها لتزايد حجمها دواما وبذلك تقف تغذية الجزء الدماغى المحروم من الدم فيموت ويقع فى الالين . وأما السدد السيارة للأوعية الشعرية فأكثرها مكوّن من مادة بجمتية وتشاهد فى الأمراض الاجامية وتكون حينئذ مصحوبة بضخامة الطحال والكبد لانسداد أو عيقها بالسدد المذكورة

المعالجة — من حيث أن السدد السيارة تشاهد عند الشيوخ والذاتية عند ضعفاء القلب والبنية فالدلالة العلاجية هى وضع المريض فى حجرة هابية متجددة الهواء وذات حرارة لطيفة وإذا كان فى نوبة السكتة وضعت المكدرات على الدماغ والخرذل على الاطراف وعمل له حقنة شرجية مسهلة مع لف المريض فى حرام ساخن والحقن تحت جلده بالأتير والكافيين لتقوية القلب ومتى أفاق من النوبة أعطى المقويات المأخوذة من خلاصة الكينا والكولا والكنياك

المبحث الثامن فى النزيف الدماغى

المعروف عند العامة بالنقطة وبالسكتة وبالفالج

التعريف — يطلق اسم نزيف دماغى على انسكاب كمية من الدم فى نسيج الدماغ أو فى بطياته عقب تمزق أحد الأوعية الشعرية الخلالية الدماغية . وأما كلمة سكتة فهى كلمة عمومية يعنى بها نوبة فيها يفقد الشخص الاحساس والادراك والحركة الارادية والاعمال العقلية

الاسباب — السبب المهيء هو استعداد خاص يساعده . أولا الحالة الأنورزمية للأوعية الشعرية الدماغية وتشاهد بالعين فى حجم جزء من عشرة من المليمتر الى مليمتر واحد . ثانيا الالتهاب المزمن للغشاء الباطن للأوعية الشعرية الدماغية والحالة الأتيروماتية لها ويساعد على هشاشة الاوعية تعاطى المشروبات الروحية والاصابة الزهرية . والسبب المتم هو الامتلاء الدموى وتكثر مشاهدة النزيف الدماغى فى فصل الشتاء ثم يليه فصل الخريف ثم الربيع فالصيف وفوق الجبال أكثر من الوديان

العلامات — العلامة الأكثر مشاهدة في أغلب أحوال التزيف الدماغى هي نوبة سكتية فاذا كان المريض ماشيا أو واقفا سقط على الارض فاقد الاحساس والادراك والحركة الارادية وقد تحصل النوبة المذكورة أثناء النوم ليلا فلا يشاهدها أحد وعند اليقظة من النوم يجد المريض نفسه مصابا بشلل نصفى جانبى لجسمه. وفي أحوال أخرى يسبق النوبة السكتية ألم دماغى أو دووار أو طنين الاذنين أو تنمل أو خدر في الجهة التى ستصاب بالشلل أو تحير في التكلم لنسيان الشخص بعض الكلمات أو لصعوبة حركة اللسان أو يرى المريض شررا أو ذوبابا أو يصير عديم الميل للشغل أو تختلط أفكاره. وتختلف مدة هذه الظواهر السابقة من بضع ساعات الى أشهر وحصول الظواهر السابقة نادر في التزيف وكثير في الانسداد الوعائى الدماغى الذاتى. ومهما كانت العلامات السابقة فللتزيف الدماغى أربعة أشكال (١) شكل سكتى (٢) شكل سكتى شلى (٣) شكل شلى (٤) شكل خفيف فعلامة الشكل السكتى هي نوبة السكتة فاذا كان المريض ماشيا أو واقفا أو جالسا سقط على الارض فاقد الاحساس والادراك والحركة الارادية ثم يموت أثناء النوبة المذكورة بعد مضى زمن من ٣٦ ساعة الى أربعة أيام ويكون أسرع اذا حصل في الجزء البصلى أو القنطرة واذا لم يمت واستيقظ ولم يكن مصابا بالشلل النصفى الجانبى كانت النوبة السكتية المذكورة ناجمة عن انسداد وعائى بسدة سيارة ثم زالت النوبة بورود الدم بالاعوية الجانبية

وأما علامات الشكل السكتى الشلى فهي ان المريض لا يموت أثناء النوبة بل يعيش ومتى استيقظ وجد مصابا بالشلل النصفى الجانبى لجسمه. وشلل الوجه يكون في جهة الاطراف المشلولة أو في جهة الاطراف السليمة. وكثيرا ما يحصل في هذا الشكل أثناء النوبة السكتية حول الاعين بل والرأس فتتجه نحو الجهة الجانبية للجسم غير المشلولة ثم يزول هذا التحول بزوال النوبة السكتية. ثم بعد استيقاظ المريض ومضى أسبوع تقريبا من حصول السكتة تحصل حمى وألم دماغى شديد وقى وهذيان وهي علامات التهاب الاجزاء المحيطة بالبؤرة التزيفية فاذا كان هذا الالتهاب شديدا أدى الى الموت واذا كان الالتهاب خفيفا زالت الحمى والألم الدماغى بعد ثلاثة أيام ولكن يبقى مع المريض اضطراب في القوى العقلية والاحساس وذلك ناجم عن استمرار وجود الجلطة الدموية

التزفية وتكيسها وعدم امتصاصها . وأما علامات الشكل الشللى فهي حصول الشلل النصفى الجانبى للجسم بدون أن يسبق بنوبة سكتية

وأما الشكل الخفيف فهو الذى ينجم عن نزيف قليل الكمية وقد يسبق شلله بنوبة سكتية ولكنه سواء أكان سبقته نوبة سكتية أم ظهر الشلل بدون نوبة سكتية فالشلل فيه يكون قاصرا على أحد الاطراف أو على بعض العضلات المتغذية بأحد الاعصاب الدماغية . وعادة تكون الانزفة القليلة سابقة لانزفة غزيرة ولذا كان الشفاء منه نادرا وإذا حصل فلا يكون شفاء تاما لانه يُبقى عند المريض ضعفا فى حركة الطرف أو فى القوى العقلية وكما ذكر فإن التزيف اذا حصل مرة تكرر حصوله وكل مرة يكون أقوى من سابقتها

المعالجة — تعالج نوبة السكتة بوضع المريض فى سرير صلب الفراش مع حفظ رأسه مرتفعة عن جسمه قليلا فى حجرة متسعة متجددة الهواء مريحة ستأثرها بعيدة عن الإلغاط ويفك كل ما يضغط على عنقه وصدره وبطنه ووضع الخردل على ساقيه ولحذيه وفصده اذا كان قويا أو وضع نحو العشرين علقة خلف الاذن ويعمل له حقنة شرجية مسهلة مكونة من :

أوراق السنامكى ٢٠٠ جراما

ماء مغلى ٥٠٠ »

وبعد النقع والتصفية يوضع :

Sulfate de soude ٤٠٠ جراما

سولفات الصودا

وفى آن واحد يوضع على الرأس كيس من المطاط (الكاوتشوك) محتو على الثلج المجروش أو توضع رفائد تبل بماء مثلج محتو على الخل وملح الطعام وتجدد كل خمس دقائق مرة ويحقن تحت الجلد بقدر سنتيمتر مكعب من محلول الارجوتين ويحقن أيضا تحت الجلد من حقنة الى خمس حقن من الاثير الكبريتى ويستمر على هذا العلاج مدة وجود النوبة السكتية وإذا وجد عند المريض هذيان أعطى له من ملعقة الى اثنتين شرابا اذا أمكن أو حقن فى الشرج من المركب الآتى : —

برومور الاسترونسيون Bromure de strontion
 برومور الصوديوم Bromure de sodium
 جليسرين متعادل Glycerine neutre
 شراب قشر النارج Sirop d'ecorces d'oranges amere
 من كل ر ١٠٠ جرام
 » ٥٠٠
 » ٢٠٠
 وإذا ظن وجود عنصر الملاريا حقن في الشرج بعد الحقنة المسهلة الحقنة الآتية
 وتحفظ :

بي سولفات الكينين Sulfate de quinine ٠.٥٠ سنتجراما
 مطبوخ الخطمية Decoction de gumause ٥٠.٠٠ جراما
 وإذا ظن وجود الزهري حقن في عضل الالية سنتجراما واحدا من ثاني يودور
 الزئبق كل يومين مرة ان لم يكن يوميا . وإذا كانت النوبة السكتية ناجمة عن التسمم
 البولي فصد المريض وأخرج مقدار ٤٠٠ حرام من الدم وقسطر لاجراج البول اذا
 كان محصورا . وإذا كان القلب ضعيفا ولم يثمر الحقن بالاتير حقن تحت الجلد من
 حقتين الى ست حقن في اليوم من التركيب الآتي : —

كافيين Caféine ٢.٥٠ جرام
 بنزوات الصودا Benzoate de soude ٣.٠٠ »
 ماء مغلي وبرد Eau bouellie ١٠.٠٠ »

ومتى زالت النوبة السكتية وكان هناك شلل تُتبع الطريقة الآتية : —
 يلزم للمريض السكون وأن تكون أغذيته من النباتات وفي العشاء يكتفى بكوبية
 كبيرة من اللبن أو قليل من لبن الزبادي ويمنع من التدخين ومن تعاطي المشروبات
 الروحية ويمنع تبديل الاغذية بالبهورات ويتعاطى اللبن عوضا عن الماء ويمسح جسمه
 كل صباح باسفنجة تغمر في سائل كحولي وينشف جسمه في الحال ويدلك ذلكا
 جافا مع ملاحظة جلد الالية أثناء الاستلقاء المستمر على الظهر . فاذا ظهر خشكريشة
 فيه يوضع تحته مرتبة هوائية مع وضع فوق الجلد مسحوق الكينا والفحم بعد خلطهما

بجزء من النشاء . هذا مع حفظ إطلاق البطن دوماً بالمسهلات الخفيفة أو بإعطاء المريض دفتين في كل أسبوع حبة عند النوم مكونة من : —

بودوفالين Poudophilline ٠.٢ ر. سنجرام

صبر Aloes ٠.٥ ر. »

عطر اليانسون Essence d'anis نقطة

خلاصة الراوند Extrait de rhubarbe ٠.٣ ر. سنجراما

مع إعطائه مدة عشرين يوماً من كل شهر ملعقة كبيرة في فئجان من اللبن من المركب الآتي

يودور الاسترونتيون Iodure de strontion ١٠.٠٠ ر. جرام

زرنخات الصودا Arséniate de soude ٠.١٠ ر. سنجرام

ماء مقطر Eau distillée ٣٠.٠٠ ر. جرام

تنبيه — لا يلزم استعمال الكهر بائية في مدة الاربعة الاشهر الاولى من حصول الشلل بل تستعاض بذلك والتكيس على العضل المشلول . وبعد مضي الشهر الرابع تستعمل الكهر بائية ذات التيار المستمر عشرين دقيقة في كل جلسة

والمعالجة الواقية من النكسة هي عدم المكث كثيراً في الفراش وعدم النوم عقب الأكل حالاً ومسح الجسم كل صباح عقب القيام من النوم بالماء الالكؤلى وتنشيفه في الحال وذلك ثم فعل رياضة خفيفة على الاقدام مع تجنب التغيرات الجوية المفاجئة وتجنب التعب العقلى والانفعالات النفسانية ورفض صناعة الحمامة والتدريس والنفخ والتقليل ما أمكن من الاقتراب السرى (الجماع) مع استعمال التغذية الخفيفة وترك الأكل مع وجود الشبهة وتكون المواد الغذائية من الخضروات واللحوم البيضاء وترك اللحوم الحمراء والمشروبات الروحية والاطعمة المتبلّة بالمهارات هذا مع أخذ مدة خمسة عشر يوماً من كل شهر ملعقة كبيرة من المركب الآتي

يودور الاسترونتيون Iodure de strontion ٥ ر. جرام

شراب قشر النارج أو الكينا Sirop de quinquina ٢٠.٠ ر. »

هذا مع تجنب البرد وأسباب الامراض الصدرية والقلبية لأنها تعين على

رجوع التزيف . كما يلزم تجنب الحزن والكدر لأنه قد يكون وحده سببا كافيا لحصول التزيف

المبحث التاسع في الالتهاب الدماغى الجزئى أى المحدود

التعريف — يطلق هذا الاسم على الالتهاب المحدود على جزء من الدماغ وينتهى بالتقيح مكوّنا لخراج

الأسباب — السبب المهيئ استعداد خاص قد يكون وراثيا والاسباب المتممة هي البرد الشديد والحرارة الشديدة للشمس وحرارة المحافل وتعاطى المشروبات الروحية وتعب الحواس والافراط فى الشهوات البهيمية وقد يكون ناجما عن امتداد التهاب مجاور كالاتهاب الاذنى أو نتيجة تهيج ناجم عن وجود ورم مجاور مجلسه الدماغ أو السحايا الدماغية أو نتيجة ارتجاج دماغى شديد وقد شوهد أثناء الحمى النفاسية والتهيفوسية . وقد يكون ناجما عن مرض عمومى كالروماتزم والزهري البنى وقد يحصل بدون أن تدرك له أسباب ويكثر زمن الشتاء

العلامات — العلامات الاولى هي علامات التنيه وتختصر أولا فى ألم دماغى . ثانيا انقباض عضلى توترى وإمساك . ثالثا هيجان هذيانى وحى . فالتوتر العضلى قد يكون قاصرا على بعض العضل ونادر أن يكون شاغلا عضل النصف الجانبى للجسم ثم يعقب التوتر شلل ويعقب الهذيان خمود الوظائف العقلية ويعقب الإمساك تبرز وتبول غير إراديين ثم الكوما ثم الموت فى اتماء الاسبوع الاول

المعالجة — يلزم المبادرة بفصد المريض أو وضع خلف الاذنين نحو خمسين علكة مع وضع المكدرات أو الثلج على الجزء المتألم من الدماغ وعمل حقنة شرجية مسهلة تعقب بتعاطى مسهل ملهى مكون من : —

سولفات الصودا Sulfate de soude ٣٠ جراما

شراب التوت Sirop de mûre ٤٠ »

ماء مقطر Eau distillée ١٢٠ »

ويعقب المسهل المذكور باعطاء المريض كل ساعة سنتجراما واحدا من الزئبق

أخلو وإذا كان الشخص زهري البنية أعطى له اليودور بالمعدة وحقن ثأني يودور الزئبق في عضل الالية ثم العلاج الجراحي وهو النشر الحلقى للجزء العظمى من الجمجمة ثم الوصول الى الخراج الدماغى وفتحه

المبحث العاشر فى التهاب الدماغى المزمن الدائرى أو المنتشر

التعريف — يطلق هذا الاسم على التهاب النسيج الخلوى الموجود بين أخلية الطبقة القشرية للدماغ وفيه تلتصق الأم الخنونة بالطبقة القشرية لجوهر الدماغ حتى يرفع الام الخنونة ينتزع معها جزء من الطبقة القشرية المذكورة لأنها بسبب الالتهاب التصقت بها وكثيرا ما يمتد الالتهاب الى النسيج الخلوى الكائن بين خلايا المخيخ والكائن بين خلايا النخاع الشوكى وهذا المرض معروف من قديم الى أطباء المجانين ويسمى عندهم بالجنون الشللى وبالشلل العمومى التدريجى

الأسباب — السبب المهيئ استعداد كثيرا ما يكون وراثيا ويوجد من سن الخامسة والثلاثين الى الخمسين عند الرجال أكثر من النساء وعند أقوياء البنية أكثر من ضعفائها والاسباب المتممة هى الافراط فى الاشغال العقلية والانهماك فى تعاطى المشروبات الروحية وفى السهر وفى الشهوات البهيمية والانفعالات النفسية واليأس فى التجارة وفى عدم الحصول على الغنى أو على مقاصد أخرى لا يعلمها إلا المريض ومن الاسباب المتممة التسمم الرصاصى والاضطرابات الهضمية المستمرة

العلامات — علامات الدور الاول هى علامات تنبيه مرا كز التعقل والتصور الاراديين تنبها متزايدا فيجى عنه اضطراب وظائفها ومتى وصل الالتهاب الى الجزء النخاعى الدماغى الناشئة منه الاعصاب الدماغية اضطربت كذلك وظائف هذه الاعصاب . فمن اضطراب الوظائف العقلية تصور المريض أنه ملك أو شجاع لا مثيل له أو أنه أغنى العالم أو الشاعر الوحيد فى الارض أو نبى أو آله أو كلميم الله أو أنه ينهمك فى الجماع أو يفعل أشياء غير معقولة كسرقة أشياء عديمة القيمة أو يرمى نارا على منزل . وقد يكون الاضطراب تغيرا فى الخلق فيصير أحق شريرا أو يفرط فى العبادة أو يتصور أن أحد الوحوش يريد اقتراسه أو يخيل اليه أن شخصا يريد أن يضع له سما فى

الاكل ولذلك يتجنب العالم ويصبر منفردا حزينا مشغول الفكر. وقد يكون الاضطراب واقعا على مركز الادراك فيرى أن أحدا يضايقه ويتبعه أو شارعا في قتله أو يرى جهنم ويدرك أن الناس يريدون التماء فيها ومنهم من يسمع أصوات الانبياء ومنهم من يتصور أنه يعلم الغيب ويعلم أن اللصوص سيدخلون منزله ومنهم من يزعم أنه يرى في الطعام السم الذي يريدون قتله به فيمتنع عن كافة الأكلات. ومن الاضطرابات العقلية المرض المسمى ميليا خوليا والايوخونداريا فالميليا خوليا هي انشغال فكري نشأ عن خوف المريض على صحته وانزعاجه بأقل سبب والايوخونداري مرض يتصور المصاب به أن أعضائه تلفت أو تغيرت أو يشعر بوجود حيوان داخل جسمه أو يتصور أنه أعشى أو أنه عديم القدرة على فتح عينيه أو أنه أبكم لا يتكلم أو أن أطرافه ميتة. وأما علامات تنبيه مراكز الحركة الارادية تنبئها زائدا هي عدم انتظام الحركة الارادية التي تريد فعلها بأطرافنا وتسمى بالفرنسية اتا كسي لو كوموتريس فاليد ترتعش عند عمل أى شئ، وبذلك يصعب عمل الاشياء اليدوية كالكتابة والرسم وصناعة تركيب وتصليح الساعات والخياطة ويحصل الارتعاش أيضا في الشفتين واللسان عند التكلم وبذلك يتلجلج المريض أثناء التكلم ويزداد هذا التلجلج بالخجل وبالحمق وكذلك يحصل عدم انتظام في انقباض عضل الاطراف السفلى أثناء المشي فيكون مشى المريض كمشى السكران ويكون دائما منقادا في مشيه ببصره فاذا أغلقت عيناه لا يمكنه المشي بل يسقط اذا لجى الى المشي. وعدم انتظام حركة الاطراف العليا يتضح من كتابة المريض اذا كان يعرفها فتكون أسطر كتابته غير مستقيمة وغير متساوية المسافات والاحرف نفسها تكون غير متساوية المسافات وغير منتظمة — وعدم وجود نقص في أحرف الكلمات دليل على أن الاضطراب حاصل في أعضاء تنفيذ الارادة وليس في قوة الحافظة وعلامات تنبيه مراكز الاحساس العمومى هي الآم عصبية مجلسها أجزاء مختلفة من الجسم يعقبها فيما بعد تخدير ثم تحمل ثم فقد الاحساس فقدا تاما. وعلامات تنبيه حساسة البصر هي انقباض الحدقة

أما علامات الدور الثانى (دور الخمود) فهي ضعف تدريجى للوظائف المذكورة ثم فقدها فقدا تاما فتتلفى الوظائف العقلية ووظائف الارادة المحركة أى يحصل الشلل العمومى التدريجى وقد الاحساس العمومى ثم الاحساس الخصوصى (البصر والسمع

وغيره) وينتهى المرض بموت المريض بعدمضى جملة سنوات. وبالأجمال فان اضطراب القوى العقلية (الهلوسة) وعدم انتظام الحركة (انا كسى) يميزان هذا المرض المعالجة — متى وجدت علامات هذا المرض منع المريض من الاشتغال بالاشغال العقلية ويمنع من تدخين الدخان ومن تعاطى المشروبات الروحية ويبعد عن المحلات ذات الاهوية الحارة ويتجنب التغيرات الجوية الفجائية واذا سكن الارياض بعيدا عن الاسباب المهيجة كان أفيد له ويعطى له فى وسط أكل الظهر والمساء ملعقة كبيرة مدة عشرين يوما من كل شهر من التركيب الآتى : —

بودور الصوديوم	Iodure de sodium	١٠ جرام
زرنينجات الصودا	Arceniate de soude	٠.١٠ سنتجرام
شراب الكينا	Sirop de quinquina	٣٠٠.٠٠٠ جرام

وفى مدة العشرة الأيام الاخرى لكل شهر يعطى فى وسط أكل الظهر والمساء مقداره ٠.١ سنتجراما من مسحوق حديث للجويدار Poudre d'ergo de seigle هذا مع أخذ دفتين فى كل أسبوع حبة عند النوم ليلا محتوية على ٠.١٠ سنتجرام من الصبر كما أنه يلزم فعل الكي النقطة بالرمو كوتير كل أسبوع على جنبى العمود الفقرى أو يستعاض الكي بفتح حمصتين كل واحدة تكون على جانب الخط المتوسط الخلفى للعنق . ويلزم ذلك الجسم عموما دلكا جافا كل يوم عند القيام من النوم بواسطة فرشاة خشنة . واذا ظهر الهيجان الحاد وضع المريض فى حجرة مبطنة حيطانها بالقطن أو الشعر وفوق ذلك طبقة من الجلد حتى لا يضر المريض نفسه بمصادمته الحائط فى هيجانه وتغلف أطرافه السفلى بالبخ الخردلية المكونة من أجزاء متساوية من كل من مسحوق بذر الكتان ومسحوق بذر الخردل واعطاؤه برشامة فيها : —

كالوميل	Calomel	٠.٦٠ سنتجراما
محودة	Scammonée	» ٠.١٠
راتنج الجلبة	Jalap	» ٠.١٠
خلاصة الخنظل	Extrait de colequent	» ٠.٠٥

واذا لم يمكن إعطاؤه ذلك بسبب هيجانه عمل له حقنة مسهلة ووضع نحو

٢٠ عَلاقة خلف أذنه ويكون وضعها واحدة بعد واحدة وعمل التنفيط بأن يوضع فوق الجلد دفادة مشبعة بالسائل النوشادري المركز . وإذا استمر هيجان المريض أعطى له صباحا وظهرا ومساءً مقدار ٢٠ر . سنتجراما من بروموأيدرات الكنين في برشامة أو يحقن له في الشرج ويعقب تعاطى بروموأيدرات الكنين بإعطاء خمس نقط من صبغة الديجيتالا وإذا لم يمكن إعطاء المريض ذلك تهيجه يحقن له تحت الجلد حقنة من المركب الآتي

كلورايدرات المورفين	Chlorhydrate de morfine	٠.١٠ر	سنتجرام
سولفات الاتروپين	Sulfate d'atropine	٠.٠١ر	»
ماء الغار الكرزي	Eau de laurier-cerise	١٠.٠٠ر	»

وإذا لم يسكن تهيج المريض بعد الحقنة الاولى حقن له حقنة ثانية بل وثالثة ومتى سكن الهيجان وقبل المريض أخذ العلاج بالفم يعطى له كل ساعتين ملعقة كبيرة من المركب الآتي :

برومور الاسترنسيون	Bromure de strontion	٢٠ر	جراما
كلورال ايدراتي	Chloral hydrat	١٠ر	»
شراب البنج	Sirop de jusquiame	٥٠ر	»
شراب النعناع	“ de menthe	١٠٠ر	»

ومع ما ذكر اذا كانت حالة المريض صعبة فالاصوب إرساله الى مستشفى المجاذيب بمجرد ظهور تهيجه

المبحث الحادي عشر في الاستسقاء الدماغى الخلقى

التعريف — يطلق هذا الاسم على الاستسقاء الدماغى الذى يحصل للجنين فى الاشهر الاولى من الحياة الرحمية والذى يحصل له أيضا بعد الولادة مدة التسنين الاول الاسباب — استعداد خاص قد يكون وراثيا به يقف نمو النسيج الدماغى أو به يحصل التهاب فى أغشية البطينات الخفية وقد يكون السبب انضغاط أو انسداد الاوعية الوريدية للبطينات المذكورة

علامات الاستسقاء الدماغى — العلامات الرئيسية هى : أولا عظم حجم رأس
الطفل كما هم واضح فى شكل (٣٦) ثانيا اتساع نوافيخها وبذلك يصير شكل



شكل نمرة (٣٦)

الرأس كبيره . ثالثا لعظم حجم الرأس لا يمكن الطفل حفظها مستقيمة الى أعلى فتكون
ساقطة دواما على احدى الكتفين . رابعا لضغط السائل على جوهر الدماغ يكون
الاحساس والحركة الارادية ضعيفين وكذلك صوته يكون ضعيفا

شكل نمرة (٣٦) يشير لحالة استسقاء مخى خلقى فيه الدماغ عظيم الحجم وعظمتا
الجبهة بارزتان الى الامام مع تفرطح فبهما عرضا واتصالهما ببعضهما من أسفل
وتفرقهما من اعلى

المعالجة — يوضع الطفل في الشروط الصحية الجيدة ويعطى المسهلات الشديدة كالجلبة والمحمودة وماء الحياة الألمانية ومدرات البول مثل الديوريتين والتيوبرومين والديجيتالا مع استعمال المحولات الجلدية كوضع الحرايق على الالتخاذ وورق الخردل على سمانة الساقين

المبحث الثاني عشر في الأورام الدماغية

التعريف — هي تولدات حديثة تتكوّن في الدماغ . وهذه الاورام تكون إما وعائية (أو نورزماوية) وإما ديدانية وإما سرطانية وإما درنية وإما زهرية
فالأورام الأنورزماوية تشاهد عند الشيوخ والديدانية تشاهد عند الاطفال
والاورام السرطانية تشاهد في وسط السن وأما الزهرية فتشاهد عند الذين أصيبوا بالزهرى
علامات الاورام الدماغية — قد لا يفجم عن وجود الاورام الدماغية علامة ما ولا ترى الا في عمل الصفة التشريحية ولكن في اكثر الاحوال يفجم عن الورم الدماغى
أولا تنبيه في المحل الذى تكوّن فيه وعلامة هذا التنبيه هو ألم دماغى مجلسه المحل الموجود فيه الورم فاذا كان مجلس الألم القسم القمعدوى دل ذلك على أن مجلس الورم الخبيخ . ثانيا يصحب الألم دوار يزداد بتغير الوضع الاقضى بالعمودى وقد ينشأ عن هذا الدوار عدم ثبات فى المشى بل وسقوط على الارض . ثالثا قد يشعر المريض بخلاف ماذ كر باحساسات كاذبة : فمن المرضى من يشعر بأن فى مخه ضغطا شديدا بل وتمرقا فيه بسبب شدة الضغط المذكور . ومن المرضى من يشعر بوجود جسم صلب فى مخه يضايقه ومنهم من يشعر بأن فى مخه ماء يتحرك دواما . رابعا يحصل غير ما تقدم تنبيه انعكاسى يقع على العضل فيحصل انقباض عضلى عمومى تشنجى (صرعى) أى نوبة تشنجية صرعية مصحوبة بفقد المريض احساسه وادراكه ثم تزول النوبة التشنجية بعد برهة لكنها تتكرر بعد مضي فترة مختلفة المدة . خامسا يعقب تكرار ذلك ضعف القوى العقلية والحافظة والاحساس فيشعر المريض بتنمل فى الاطراف ثم يفقد الاحساس فقدا تاما وينشل العضل عموما فيدل ذلك على وجود ضغط عمومى واقع على كتلة الدماغ ولكن

تظهر قبل ظهور نتائج الضغط العمومي ظواهر الضغط الجزئي المحدود الواقع مباشرة من الورم على الجزء المحنى المضغوط وذلك كالشلل النصفى الجانبي أو يكون الشلل قاصرا على أحد الاطراف أو قاصرا على بعض عضلاته وبنمو الورم وكبر حجمه يصير الشلل عاما .
سادسا اذا حصل من وجود الورم التهاب الاجزاء المحيطة به من المخ ظهر عند المريض حمى يصحبها توتر عضلى تيتانوسى . سابعا يحصل خلاف ما تقدم شلل فى الاعصاب الدماغية يختلف باختلاف مجلس الورم فتارة يكون الشلل فى الجهة المقابلة للشلل النصفى الجانبي للجسم وتارة يكون الشلل فى جهة الشلل النصفى الجانبي للجسم ومنى كان مجلس الورم المخيخ أو قوائم المخيخ فقد المريض الموازنة أثناء مشيه ووقوفه . ثامنا قد يفقد المريض التكلم أى يحصل ما يسمى بالاقيازيا . ووجود الظواهر العرضية المحدودة واستمرارها أثناء الفترة التى توجد بين النوب التشنجية الصرعية العمومية يميز النوبة الناجمة عن أورام الدماغ من النوبة التشنجية الصرعية الحقيقية

المعالجة — العلاج هنا هو أولا مضاربة الالم الدماغى ولأجل ذلك يوضع العلق خلف الاذن أو على الشرج بعد عمل حقنة مسهلة أو إعطاء مسهل مع إعطاء المريض برشامة محتوية على المركب الآتى :

أناالجيزين	Analgesine	٠.٥٠	سنتجراما
فيناسيستين	Phinacetine	٠.٢٠	»
ساليسلات الكينين	Salycilate de quinine	٠.٢٠	»

ويوضع على الجزء المتألم من الرأس رقادة مبتلة بالسائل الآتى وتغير بغيرها كل خمس دقائق :

سيانور البوتاسيوم	Sianure de Potassium	٠.٢٠	سنتجراما
ماء مقطر	Eau distillée	٣.٠٠٠	جراما

واذا لم يسكن الالم يحقن تحت الجلد بسنتمتر مكعب واحد من المحلول الآتى :

كلورايدرات المورفين	Chlorhydrate de morfine	٠.١٠	سنتجرام
سولفات الاتروپين	Sulfate d'atropine	٠.٠١	»
ماء مقطر غلى وبرد	Eau distillée	١.٠٠٠	جرام

ثانيا يضراب التشنج العضلى باعطاء المريض ثلاث ملاعق كبيرة فى اليوم من المركب الآتى :

برومور البوتاسيوم Bromure de Potassium ٩ جرام

شراب الكينا Sirop de quinquina ٣٠٠ »

واذا كان المريض زهرى البنية أعطى له المركبات الزئبقية واليودورية وحقنة وريدية زرنيجية واذا كانت الأعراض الموجودة تدل على أن مجلس الورم سطحيا عملت عملية جراحية فيها يشق الجلد حلقيا ثم ينشر العظم المقابل بالمنشار الحلقى وبعد النشر وإخراج جزء العظم تشق السحايا ويستأصل الورم

فى امراض النخاع

المبحث الأول فى الاحتقان النخاعى وغلافاته

التعريف — هو امتلاء الأوعية الدموية بالدم زيادة عن الامتلاء العادى وهو إما ذاتى أو احتباسى

الأسباب — السبب المهيء للاحتقان الذاتى هو استعداد خاص . والأسباب المتممة هى : أولا الحميات . ثانيا تأثير الحرارة والبرودة الشديتين . ثالثا الحقة الفجائية للضغط الجوى . رابعا انقطاع نزيف عادى كالنزيف الباسورى والنزيف الحىضى . وينجم الاحتقان النخاعى الاحتباسى عن عوق الدورة الوريدية البطنية وهذا ما يشاهد فى ضمور الكبد وعقب وجود أورام عظيمة الحجم فى الاحشاء البطنية وفى الأمراض العضوية للقلب وفى أمراض الرئتين . وقد يحصل الاحتقان الاحتباسى أثناء الحمل وعقب فعل مجهودات قوية

علاماته — علامات الاحتقان النخاعى الذاتى هى ألم قطنى يتشعع نحو الأطراف السفلى ثم بعد زمن يستعاض بتنمل فيها ثم بشلها (شلل نصفى سفلى) ولا يصحب الاحتقان النخاعى حمى ولا تأثر عقلى

وعلامه الاحتقان الاحتباسى هى احساس بثقل فى القطن والأطراف السفلى ثم

الشلل النصفى السفلى الذى يكون غير تام

المعالجة — يوضع المريض فى حجرة متسعة جيدة الهواء وفى راحة تامة مع استعمال الحمية اللبنة ويعمل له حقنة مسهلة مع إعطائه شربة تكون من الصبر والحنظل والمحموده واجلبة من كل ١٠ ار. سنتجرام خصوصا اذا كان الاحتقان نتيجة انقطاع نزيف تعودته البنية وبعد المسهل والحقنة المسهلة يرسل العلق على الشرج أو على جانبي الجزء القطنى للعمود الفقرى . ويسكن الألم القطنى بإعطاء المريض كل ثلاث ساعات برشامة مركبة كالآتى : —

فيناسيتين	Phinacetine	٠.٣٠	سنتجرام
أنالجيدين	Analgesine	٠.٥٠	»
سالييلات الكينين	Salycilate de quinine	٠.٢٠	»
أويسكن بالحقن تحت الجلد بستمتر مكعب واحد من المركب الآتى :			
كلورايدرات الكوكاين	Chlorhydrate de cocaine	٠.٠٥	سنتجرام
» المورفين	» morfine	٠.١٠	»
ماء مقطر على وبود	Eau distillée bouellie	١٠.٠٠	جرام
مع عمل الرذذ على القطن بالمحلول الآتى :			

اثير كبريتيك	Ether	٩٠	جراما
كلوروفورم	Chloroforme	١٠	»
متول	menthol	٤	»

هذا مع المداومة على إعطاء المريض قبل النوم فى المساء حبة مركبة كالآتى : —

بودوفيللين	Podophilline	٠.٢	سنتجرام
خلاصة الكاسكارا	Extrait de cascara	٠.١٠	»

مع تجنب تعاطى المشروبات الروحية والاطعمة المتبلية بالافويات والابتعاد

عن النساء

المبحث الثاني في اللين النخاعى

التعريف — هو عدم ورود الدم المغذى الى جزء من النخاع فيموت هذا الجزء ثم يقع في اللين

الأسباب — السبب المهيء هو استعداد خاص والسبب المتم هو انسداد الفرع الشريانى المغذى لهذا الجزء

علاماته — علامات اللين النخاعى هو : أولا ضعف حركة الطرف أو الاطراف التى منع دمها المغذى لها ثم شلها لكن يندر أن يكون الشلل هنا تاما وإذا حصل فانه لا يسبق ولا يصطحب بالآلام ظهرية قطنية

المعالجة — تنحصر المعالجة في وضع المريض في الشروط الصحية الجيدة وحفظ اطلاق البطن واعطائه الجوز المقيء والحديد وتكبريه بالكهر بائية بوضع أقطابها على جانبي العمود الفقرى وفي آن واحد يقاوم السبب ان أمكن

المبحث الثالث في النزيف السحائى النخاعى

والأورام الدموية للسحايا النخاعية

التعريف — يطلق هذا الاسم على النزيف الذى يحصل من تمزق الاوعية الدموية المتوزعة في غلافات النخاع

الاسباب — قد يحدث النزيف عقب تأثير بادى وقع على العمود الفقرى أو عقب سقوط الشخص من علو مرتفع على أقدامه أو على أليته أو من تمزق انوريزما داخل القناة الفقرية أو من نزيف البطينات الدماغية

علاماته — علامات النزيف النخاعى هي : أولا ألم مجلسه العمود الفقرى يتشع نحو الاطراف السفلى . ثانيا انقباضات واهزازات تشنجية في الاطراف السفلى وتوتر عضلى تيتانوسى في العضل القطنى . ثالثا يحصل إمساك وحصر البول وإذا كان النزيف شاغلا للعجز العنقى كان مجلس التوتر العضل الخلفى للعنق وإذا كان مجلس النزيف النخاع نفسه كان الشلل النصفى السفلى التام للحركة والاحساس هو

العلامة الأكيدة له

المعالجة — اذا سقط شخص أو روض جسمه يُراح راحة تامة في السكون المطلق ثم يفصد المريض أو يرسل العلق على الشرج أو على الجزء الأنسى للفخذين ويعطى مسهلا شديدا من ماء الحياة الألمانية وذلك لتجنب حصول النزيف أو لوقوفه

المبحث الرابع في الالتهاب السحائي الشوكي

التعريف — يطلق هذا الاسم على التهاب كل من الأم الجافية والعنكبوتية والآم الحنوننة للنخاع . معا لان التهاب أحدها دون الآخر نادر الحصول جدا
الاسباب — السبب المهيمن هو ابتعداد يوجد عند الشبان أكثر من غيرهم ومن الاسباب المتعممة . أولا تأثير البرد . ثانيا تأثير الاشعة الشمسية الساخنة . ثالثا الإفراط في المجهودات العقلية . رابعا المؤثرات البادية التي تقع على العمود الفقري . خامسا السقطات من علو مرتفع على الاقدام أو على الآلية . سادسا التغيرات المرضية للفقرات خصوصا التهابها الدرني

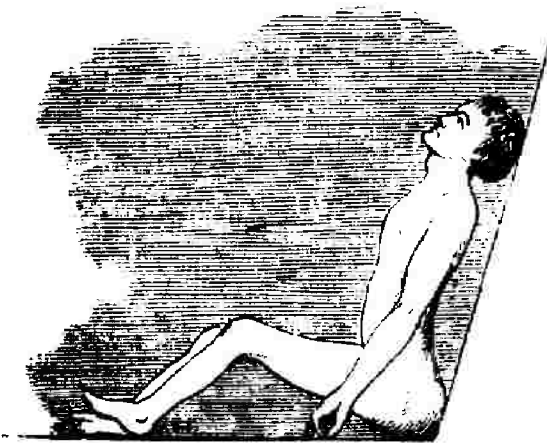
علامات الالتهاب السحائي الشوكي — هي أولا الآم ظهرية ومنطقية تشع نحو الاطراف السفلى ناجمة من تنبيه القرون الخلفية للنخاع . ثانيا يصحب هذه الآلام انقباض عضلى توترى ناجم عن تنبيه القرون المقدمة للنخاع . ثالثا يصحب هاتين العلامتين حمى مختلفة الدرجة ثم بعد مضي زمن يعقب التوتر العضلى المذكور شلل نصفى سفلى لكن نادر أن يكون تاما وقد يصحب الشلل المذكور فقد الاحساس في الاطراف السفلى المشلولة ويصحب ذلك الشلل توتر بعض العضل توترا مستمرا وإمسالك وحصر البول . وعلامات الالتهاب السحائي الشوكي المزمن هي في الابتداء آلام مجلسها الاطراف السفلى تشبه الآلام الروماتزمية ثم تزول هذه الآلام وتستعاض بضعف الاحساس وحركة الاطراف المذكورة فاذا مشى المريض أو وقف يشعر كأنه واقف أو ماش على طبقة سميكة من القطن أو يشعر بتخدير في هذه الاطراف ثم تفقد الاطراف المذكورة الاحساس وتنشل شللا تاما وكذلك تنشل المثانة والشرج

المعالجة — يوضع المريض في الحمية الباردة وفي حجرة متسعة متجددة الهواء في

الراحة والسكون التامين ثم يفصد المريض اذا كان قوى البنية أو يرسل العلق على الشرج أو على جانبي العمود الفقري القطني وبعد العلق تعمل حقنة شرجية مسهلة مع اعطاء المريض مسهلا شديدا ووضع اللبخ على محل العلق ثم في اليوم الثاني يفعل ذلك بالمرم الزئبقى على العمود الفقري واعطاء الزئبقى الحلو بمقدار ١٠. سنتجرام كل ساعة ويقطع اذا حصل منه (التلب) واذا أزم من المرض يعطى المريض يودور البوتاسيوم من جرام واحد الى ٣ جرام فى اليوم مع وضع الحرايق على القطن وعلى جانبي العمود فقري أو يفعل فيها الكحل النقطى بالترموكوتير الجلفانى

المبحث الخامس فى الاتهاب السحائى المنحى النخاعى الوبائى

التعريف — هو التهاب الغلافات السحائية الدماغية النخاعية الوبائى المعدى
الاسباب — السبب المهيء هو استعداد خاص والسبب المتمم هو مكروب معدى
علاماته هى أولا حمى . ثانيا آلام دماغية قريبة مجلسها الجهة الخلفية للعنق والظهر
تتشمع نحو الاطراف بل وفى عموم الجسم . ثالثا يصحب ذلك توتر عضلى للمعضل
العنقى الخلفى وانحناء الرأس الى الخلف بسبب هذا التوتر . رابعا عدم امكان المريض



بسط الساق والفتخذ بسطا تاما بسبب
التوتر العضلى الثانى للأطراف المذكورة كما
هو واضح فى شكل (٣٧) والشفاء من
هذا المرض نادر جدا حتى ولو فعل
الهبزل النخاعى

المعالجة — يوضع المريض فى حجرة
هادئة متسعة جيدة الهواء وترخى ستائر
النوافذ والابواب مع استعمال الحمية اللبنية

شكل نمرة (٣٧)

شكل (٣٧) يشير لمريض مصاب بالتهاب سحائى منحى نخاعى غير ممكنه بسط
أطرافه السفلى بسطا تاما لانتفاء زكبية

ويعمل له حقنة شرجية مسهلة ويعطى مسهلاً شديداً وفصد المريض إذا كان قوى
البذبة أو ارسال العلق بمقدار ٥٠ علقة خلف الاذنين أو على الشرج وعقب نزول العلق
توضع اللبخ الساخنة المتكررة وتسكين الآلام الفقرية يعمل الرذذ على العمود الفقري
بالاثير والكلورو فورم وإذا لم تخف الآلام الفقرية حقن في الشرج الكلورال الايدرانى
أو المورفين ووضعت الحراريق على الاطراف وحقن تحت الجلد كلورايدرات الكينين
وأخيراً إذا أمكن فعل البزل النخاعى ففعل بأسرع ما يمكن

المبحث السادس فى الاتهاب النخاعى الشوكى الحاد

التعريف هو التهاب النسيج الخلقى الموجود بين عناصر النخاع الشوكى
والموجود فى الغلاف الخارجى للأوعية الدموية النخاعية ونادر جداً ابتداء الاتهاب
المذكور بالعناصر العصبية للنخاع

الأسباب السبب المهيء هو استعداد خاص يوجد عند بعض الاطفال أثناء
السنين الاربع الأول من الحياة خارج الرحم ومجلسه عندهم القرون المقدمة للنخاع ومن
الاسباب المتممة لحصول هذا المرض عند الشبان أولاً المؤثرات البادية التى تقع على
العمود الفقري. ثانياً تأثير البرد الشديد أو الحرارة الشديدة. ثالثاً قد يكون نتيجة امتداد
التهاب السحايا الشوكية أو الفقرات النخاعية أو نتيجة تهييج مرض فقري آخر. رابعاً قد
ينجم عن مجهودات قوية أثناء الاقتراب السرى (الجماع) أو أثناء عمل آخر

علاماته — علامات الاتهاب النخاعى الشوكى الحاد هى : أولاً حمى سواء أكان
مجلس الاتهاب السطح الخلقى أو المقدم للنخاع فإذا كان مجلس الاتهاب السطح الخلقى
وأخذ الطبيب اسفنجة ووضعها فى الماء الساخن وعصرها ثم وضعها ساخنة على التتوات
الشوكية أو الفقرات أو وضع على التتوات المذكورة قطعة ثلج أو قرع على هذه التتوات
شعر المريض بألم فى الظهر والقطن يتشعع نحو الاطراف السفلى ويكون هذا الألم أقل
شدة من الألم فى الاتهاب السحايا النخاعى فعدم وجود الألم الذاتى وقلة شدة الألم
المتعرض هى علامات واصفة للاتهاب النخاعى الحاد وخلاف الحمى يشعر المريض
بتخدير فى الاطراف السفلى أو ببرودتها ببرودة شديدة أو يشعر باحساس بحرارة شديدة

فيها أو يكون احساس أطرافه مفقودا كلية وإذا كان مجلس الالتهاب السطح المقدم للنخاع سحب ظهور الحى شلل نصفى سفلى وإذا امتد الالتهاب الى غلافات السطح المقدم المذكور ظهر فى العضل المشلول توتر مستمر . وإذا كان الالتهاب قاصرا على السطح المقدم لقسمى الظهر والقطن كان الشلل شاملا عضل الاطراف السفلى والعضلة العاصرة للمثانة والعضلة العاصرة الشرجية فينجم عن ذلك التبول والتبرز غير الاراديين . وإذا امتد الالتهاب النخاعى الى أعلى ووصل لمحاذاة الفقرة الخامسة العنقية صارت الاطراف العليا مشلولة كذلك . وإذا كان مجلس الالتهاب النخاعى الجزء المركزى للنخاع أى الجزء الداخلى له سحب كذلك ابتداءه حى وضعف الحركة الارادية للاطراف السفلى ثم شللها شللا تاما وسحب ذلك شلل العاصرة المثانية والعاصرة الشرجية . ومن صفة الالتهاب المركزى للنخاع امتداده الى أعلى تدريجيا حتى يشمل عضل التنفس فيموت الشخص بالاسفكسيا . وإذا كان مجلس الالتهاب القرون المقدمة للنخاع نجم عنه فى الحال شلل أحد الاطراف السفلى أو الطرفين السفليين معا وهذا مايسمونه بالشلل الاصلى للأطفال

وعلاماته هى أولا حى مدتها من ٢٤ الى ٤٨ ساعة ثم تزول ويعقب زوالها ظهور شلل أحد الاطراف السفلى أو الطرفين السفليين معا . ثانيا يحصل ضمور فى العضل المشلول المذكور

(تنبيه) قد ينمو النسيج الشحمى للطرف أو الاطراف المشلولة فيخفى الضمور العضلى الذى يعقب الشلل الذى يعرف وجوده بعدم امكان الطفل المشى

المعالجة — يعالج الالتهاب الحاد للنخاع بوضع المريض فى حجرة متسعة جيدة الهواء وفى الراحة والسكون التامين واستعمال الحمية اللينة وعمل حقنة مسهلة وإعطائه ايضا شربة وفصده إذا كان قوى البنية أو ارسال العلق على جانبي العمود الفقرى للقسم القطنى والظهري أو عمل الحجامة التشريطية فى هذه الاقسام عند عدم وجود العلق وعدم امكان فعل الفصد وإعطاء المريض فى عصر أول يوم برشامة فيها ٥٠ ر . سنتجراما من بروم ايدرات الكنين ومن ثانى يوم يعطى كل صباح حبة مكونه كالاتى :

أرجوتين Ergotine ٠.٥٠ سنتجراما
 كابسكوم Capicome ٠.٠٢ «
 مسحوق خلاصة العرقسوس الجافة Poudre d'extrait seche de reglisse ٠.٠٢ «
 ومن ثانى يوم أيضا يفعل الكلى النقطى بالترموسكوتير على جانبي العمود الفقري
 ويكرر ذلك كل ثمانية أيام دفعة ويعطى المريض كل ثلاث ساعات حبة مكونة كالآتى
 مسحوق المحمودة Poudre de scammonée ٠.٠٥ سنتجرام
 صبر Aloès ٠.٠٥ «
 راتنج الجلبه Jalap ٠.٠٥ «
 زئبق حلو Calomel ٠.٠٥ «
 خلاصة الراوند Extrait de rhubarbe ٠.٠٥ «
 صابون طبي لك لعمل حبة يحضر بهذا التركيب جملة حبوب وفى آن واحد يدلك
 العمود الفقري يوميا بمقداره جرام من المرهم الزئبقى. وإذا كان الألم الظهرى القطنى
 شديدا حقن بسنتجرام واحد من المورفين وبعد زوال الألم توضع الحاراريق المستمرة
 على جانبي العمود الفقري مدة أسبوع ثم تستعاض بالكلى النقطى مدة أسبوع آخر
 وهكذا وتكهرب الأطراف المشلولة ابتداء بالتيار المستمر ثم بالتيار المتقطع وبعد مضي
 أسبوع من المرض يعطى للمريض مدة عشرين يوما من كل شهر ملعقة كبيرة من
 المركب الآتى :

يودور البوتاسيوم Iodure de Potassium ١.٠ جرام
 يودور الاسترانسيوم Iodure de strontion ١.٠ «
 جليسرين تقى متعادل Glycerine neutre ٥.٠ «
 شراب الكولومبو Sirop de colombo ٢.٠٠ «
 ويعطى للمريض أيضا أثناء العشرة الأيام الأخيرة من الشهر حبة صباحا وحبة
 مساء كل حبة تتركب كالآتى :

نترات الفضة Nitrate d'argent ٠.٠١ سنتجرام
 خلاصة العرقسوس Extrait de reglisse ٠.١٠ «

مسحوق المرقسوس Poudre de reglisse ٠١٠ ر. سنتجرام
هذا ما يستعمل في الالتهاب النخاعي وأما ما يستعمل لمعالجة الشلل الاصلى للطفل
فهو أن يعطى للطفل في أول يوم لمقاومة الحمى ملعقتين من الملاءق المتوسطة كل ساعة
من التركيب الآتى :

كلورايدرو سولفات الكينين Chlorhydro sulfate de quinine ٠٥٠ ر. سنتجرام
شراب التوت الشوكى Sirop des mures ٣٠ ر. جراما
ماء النعناع المقطر Eau distillée de menthe ٩٠ ر. «

مع در مسحوق الخردل على الاطراف السفلى ثم تغليفها بالقطن المتعم وحفظ ذلك
برباط يلف حولها ويغير ذلك كل يوم وذلك جذع الطفل يوميا بالكحولات العطرية
وبعد زوال الدور الأول أى بعد الحمى والألم يفعل التكهرب بالتيار المستمر الخفيف
(المكون من ٤ الى ٥ مللى أمبير) على طول العمود الفقرى بوضع القطب الموجب بعد
بله بمحلول ملح الطعام على الجزء العلوى للعمود الفقرى من القسم الظهرى وبحامل
القطب السالب يمر الطبيب على العمود الفقرى خصوصا على جزئه السفلى مدة عشرة
دقائق ابتداء تم تزداد المدة تدريجيا الى أن تصل الجلسة الى (٣٠) دقيقة
ومع ما تقدم يلزم الطبيب أن يمس يوميا جزءا من جلد العمود الفقرى سبعة كسعة
ربع الريال بفرشة بالمحلول الآتى :

صبغة اليود الحديثة التحضير Teinture d'iode ٢٠ ر. جراما
يودور البوتاسيوم Iodure de Potassium ٤ ر. «
يود متبلور Iode cristallisé ١ ر. «

وإعطاء المريض عقب كل أكل ملعقة كبيرة من شراب الجليسرو فوسفات الجير

المبحث السابع فى الالتهاب المزمن للنخاع ويسمى اسكليروز النخاع

التعريف — هو التهاب مزمن عديم الحمى مجلسه النسيج الخلوى للمحور النخاعى
وقد يشغل القرون المقدمة والاحبال الجانبية المقدمة للنخاع أو القرون والاحبال الخلفية
للنخاع

في التهاب الوجه المقدم الجانبي للنخاع

التعريف — هو التهاب مزمن للنسيج الخلوي الكائن في القرون المقدمة وفي الأحيال المقدمة الجانبية للنخاع

الاسباب — السبب المهيء هو استعداد خاص يوجد عند بعض الاشخاص من سن العشرين الى الخامسة والأربعين والنساء أقل استعدادا له وكثيرا ما يكون وراثيا وتحصل وراثته مباشرة من أب الى ابن أو بعد تناسل أو تناسلين ومن الاسباب المتممة أولا (الاستمنا باليد) ثانيا الاقتراب السري أثناء وقوف الرجل على الاقدام ثالثا الافراط في الاشغال العقلية . رابعا ادمان تعاطي المشروبات الروحية . خامسا تأثير البرد الرطب . سادسا الامراض النقرسية والروماتزمية والزهريية . سابعا كثرة حمل المرأة . ثامنا اختفاء مرض جلدى مزمن مكث زمنا طويلا عند المريض اختفاء فجائيا علاماته — هو شلل نصفي سفلى يحصل تدريجيا وقد يمتد الشلل الى الاطراف العليا اذا امتد الالتهاب الى أعلى فمتى كان الشلل خفيفا أمكن المريض المشي بدون التوكؤ على عصا وأثناء مشيه ترسم أطرافه السفلى أقواسا . فالقدم الخلفية متى تركت الارض لتتقدم تبعه من الخلف والانسية الى الوحشية ومتى وصلت الى آخر اتجاهها تأتي من الوحشية الى الانسية والامام وتسقط على الأرض دفعة واحدة بجميع أجزاء اخصصها ومتى كانت الحالة المرضية أكثر تقدما من الحالة السابقة الذكر فلا يمكن المريض المشي بدون التوكؤ على عصا وزيادة على ذلك فان قدمه الخلفية لا تترك الارض لتتقدم بل تتقدم الى الامام بزالتها (بزحلقها) أى بزحفها وأن المريض يبعد قدميه عن بعضهما كثيرا لاتساع نقطة موازنة جسمه وعدم سقوطه على الارض في أثناء المشي المذكور . ويصعب على المريض صعود الدرج ونزوله فيلتجئ الى التوكؤ في الصعود والنزول على الحائط أو نحوه كالدرازين ويكون المريض أثناء مشيه مدفوعا الى الامام رغما عن إرادته فيعثر في كل ما يكون بارزا عن سطح الارض . ومتى امتد الالتهاب الى الاحبال النخاعية الخلفية تناقص حساسة الدس في أخصص القدمين فاذا وقف المريض أو مشى يشعر أنه واقف أو ماش على ريش لا على أرض . ولذلك لا يمكن

المريض أن يمشى بدون التوكؤ على عصا وبدون التجائه الى بصره أى يظل مفتوح العينين خوفا من سقوطه على الارض وفي الواقع أنه اذا غطيت عيناه بمنديل وامر بالمشى فانه يسقط على الارض . ومتى صار التغير الاتهابى النخاعى تاما لا يمكن المريض المشى ولا الوقوف . وقد يحصل فى عضل الاطراف السفلى المشلولة حصولا ذاتيا أو عقب ملاسة القدم للارض توتر خصوصا فى العضل المقرب . واذا بحث الانقباض التوتري الردفى الاهتزازى فى ابتداء هذا المرض وجد قويا لكنه يزول فيما بعد وزواله يعلن الضمور العضلى . وسلس البول والتبرز غير الارادى لا يحصلان إلا متى وصل التغير المرضى الى الجزء المركزى للانتفاخ النخاعى القطنى . واذا كان التغير المرضى النخاعى شاعلا جميع سمك النخاع كان شلل النصف السفلى للجسم (حركة وإحساسا) تاما وأسرع حصول الضمور فى العضل المشلول ويسرع حصول ضمور العضل المشلول أيضا متى كان التغير حاصلًا فى القرون المقدمة للنخاع . واذا امتد التغير الى الاحبال الخلفية صحبه ألم فى الظهر والقطن ثم أعقب الألم المذكور تخدير فى الاطراف السفلى ثم فقد الاحساس فقدا تاما فيكون الاحساس مفقودا كما أن الحركة الارادية مفقودة أيضا فى الاطراف

المعالجة — يفعل الكي كل أسبوع مرة بالحديد المحمى أو بالترموكوتير على جانبي العمود الفقري ويعطى المريض كل صباح مسهلا ملجيا . وبعد انتهاء فعل المسهل يعطى مقدار ٥٠. سنتجراما من مسحوق الجويدار مجزأة فى اليوم . هذا مع إعطائه كل يوم ملعقة كبيرة مدة عشرين يوما من كل شهر من المركب الآتى :

يودور الاسترنسيون	Iodure de strontion	١٠ ر	جرام
يودور البوتاسيوم	Iodure de Potassium	١٠ ر	»
جلسرين تقى متعادل	Glycerine neutre	٥٠ ر	»
شراب الجنطيانا	Sirop de gentiane	٣٠٠ ر	»

وفى العشرة الايام الاخرى من الشهر يعطى حبة صباحا وحبة مساء مكونة من المركب الآتى :

نترات الفضة	Nitrate d'argent	١٠ ر	سنتجرام
-------------	------------------	------	---------

خلاصة الرېسوس extrait de reglisse ٠١٠ . سنتجرام

مسحوق العرقسوس Poudre de reglisse ٠١٠ »

وفي الشهر الثاني يعطى الاستركنين بمقدار من ٠.٠٠٥ . مليجرام الى ٠.٠٠٨ . مليجرام في اليوم وفي الشهر الثالث يعاد العلاج السابق مع استعمال الكبر بائية ذات التيار المستمر والتشليل بالماء البارد والساخن بالتعاقب . واذا كانت الآلام القطنية شديدة حقن تحت الجلد بسنتجرام واحد من كلورايدرات المورفين

في التهاب المزمن للوجه الخلفى للنخاع ويسمى أتاكسى توكوموتريس

التعريف — هو التهاب مزمن للنسيج الخلوى الكائن في الوجه الخلفى للنخاع به يتضاعف النسيج الخلوى المذكور وبأنكماشه تنضغط الاحبال الخلفية للنخاع فتتلف وتضمحل وتمتص وأسبابه هي نفس الأسباب التي سبق ذكرها

علاماته — وعلامات التهاب المزمن الخلفى للنخاع هي أولا ألم قطنى ظهرى منطقي يتشعع نحو الاطراف السفلى ومن صفته أنه يمر بسرعة كالبرق . ثانيا ضعف الانقباض العضلى لمعضل الاطراف السفلى . ثالثا تناقص في حاسة اللمس في أخصى القدمين يعبر عنه المريض بأنه يشعر بفراغ تحت قدميه اذا وقف أو مشى . رابعا عدم الانتظام في الحركة الارادية للاطراف السفلى عند المشى . فالمرضى بمجرد رفع ساقه وقدمه عن الارض تندفع قدمه فجأة الى الامام بقوة مضطربة باهتزازات مستمرة ثم يسقط على الارض بقوة سيما بالعقب فيحدث وقوعه على الارض لغطا يسمع من بعد وتكون خطوات المريض سريعة كأنه يجري أو أن أحدا يدفعه من خلفه وأن ساقه تبتمدان كثيرا بعضهما عن بعض مع توجيه المريض بصره دائما الى قدمه . وعدم انتظام الحركة الارادية للاطراف يشاهد أيضا والمرضى مستلق على ظهوره . ولأجل مشاهدة ذلك يأمر الطبيب المريض المستلقى على ظهره بأن يرفع أحد أطرافه السفلى الى أعلى وحينئذ كثيرا ما يتجه الطرف الى وجه أحد الواقفين حول سرير المريض ومتى امتدح التهاب الى أعلى وأصاب قسم الاطراف العليا ظهر عدم الانتظام في

الاطراف المذكورة أيضا ولأجل مشاهدته يعطى للمريض ملعقة كبيرة مملوءة بالماء ويؤمر بشربها فيرى أنه يحصل في يد المريض القابضة على الملعقة جملة اهتزازات قبل وصول الملعقة الى فمه . ومتى وصل الالتهاب الى الجوهر السنجاني للنخاع (الجزء المركزي) وللقرون الخلفية له فقدت الاطراف السفلى خاصية الاحساس فقدا تماما . والاعصاب الدماغية التي تكثر اصابتها في هذا المرض هي العصب البصرى فتحصل الكفة أى ضمور العصب البصرى . وقد يمتد التغير الى بعض الاعصاب المحركة للمقلة فينجم عن ذلك حول وقد يكون الضمور واقعا على العصب الخاص بانقباض الحدقة فتتدد الحدقة وتجمد المقلتان وقد يكون التغير مصيبا لبعض فروع العصب الروى المعدى فينجم عن ذلك حصول ألم معدى نوبى وعسر نوبى فى التنفس وهاتان الظاهرتان هما نوبتا ربو حقيقتان . ومتى تلف النخاع فى جميع سمكه نجم عن ذلك فقد الاحساس والحركة الارادية فقدا تماما فى النصف السفلى للجسم

المعالجة — يعطى للمريض كل صباح كوبا من التركيب الآتى :

سولفات الصودا Solphate de soude ٥٠ جراما

فوسفات الصودا Phosphate de soude ٤٥ «

كلورور الصوديوم Chlore de sodium ٥ «

أو يعطى كل ثلاث ساعات حبة مركبة كالآتى :

راتنج الجلبة Jalap ٠.٠٥ سنتجرام

كالوميل محضر بالبخر Calomel ٠.٠٣ «

صبر سقوطرى Alvès ٠.٠٥ «

خلاصة الحنظل Extrait de coloquante ٠.٠٥ «

عطر اليانسون Essence d'anis نقطة

أو يعطى عند النوم ليلا حبة مركبة كالآتى :

بودوفيلين Podophiline ٠.٠٢ سنتجرام

صبر سقوطرى Alvès ٠.٠٥ «

خلاصة البلادونا Extrait de Belladone ٠.٠١ «

عطر اليانسون Essence d'anis نقطة

مع فعل الكى على جانبي العمود الفقرى الظهرى القطنى بالحديد المحمى إلى الدرجة البيضاء أو بالترموكوتير كل أسبوع مرة . وإذا كان الألم المنطقى ذو السير السريع موجودا أعطى المريض كل ساعة ملعقة كبيرة من التركيب الآتى :

برومور البوتاسيوم Bromur de potassium ٢ جرام

أنا الجيزين Analgesine ٢ «

شراب الجنطيانا Sirop de gentiane ١٢٠ «

وإذا لم يزل الألم حقن تحت الجلد بواحد إلى ٢ سنتيمتر مكعب من محلول كلورايدرات المورفين

المبحث الثالث فى أورام النخاع

التعريف — هى أورام تتكوّن فى نفس نسيج النخاع الشوكى أو فى غلافاته أو فى الفقرات الشوكية ثم تبرز فى القناة الفقرية فتضغط على النخاع فيفقد النخاع وظائفه . وقد تكون الاورام تمددات وعائية أنورزماوية أو خراجات هاجرية

الاسباب — السبب المهيئ هو استعداد خاص والسبب المتم هو الدياتيز الزهرى والسرطانى والدرنى والروما تيرمى والحالة الاثيروماتية للشرابين

علاماته — علامات أورام النخاع الاولى هى ألم منطقى حزامى يتشمع نحو الاطراف السفلى اذا كان مجلس الورم الجهة الخلفية وانقباض عضلى توترى مستمر مع حصر البول وإمساك اذا كان الورم ملامسا للوجه المقدم للنخاع . ثم يعقب الألم فقد الاحساس فقدا تاما ويعقب التوتر شلل تام ويعقب الامساك وحصر البول بقبول وتبرز غير اراديين

المعالجة : تعطى المسهلات يوميا والكى على جانبي العمود الفقرى وإذا كان الشخص زهريا حقن الزرنيخ فى الوريد وحقن له تحت الجلد كل يومين بشانى بودور الزئبق بمقدار ٠.٢ ر. سنتجرام

في أمراض الجهاز العصبي المغذى للجسم

المبحث الاول في الضمور العضلي التدريجي

التعريف — هو مرض مزمن علامته الرئيسية تلف تدريجي للنسيج العصبي المغذى يترتب عليه تلف النسيج العضلي

الاسباب — السبب المهيمن هو استعداد خاص قد يكون وراثيا والتزوج من الاقارب يساعد على حصول هذا الاستعداد وهو لا يشاهد عند الرجل الا في سن المراهقة ونادر عند النساء. ومن الاسباب المتممة أولا ادمان تعاطي المشروبات الروحية ثانيا تأثير البرد والرطوبة . ثالثا الزهري البني . رابعا الافراط في الشهوات البهيمية . خامسا التسمم الرصاصي لان هذه الاسباب تحدث تنبها ذاتيا في النسيج الخلوي الكثاين بين العناصر العصبية المغذية ثم يضم النسيج الخلوي المذكور وتضمر معه الالياف العضلية للعضل المذكور

علاماته في اليدهى هبوط ارتفاع تينار ونحبت تينار وضمور العضلات الموجودة بين عظام مشط اليد وقد يمتد الضمور الى العضلات الباسطة لليد . ثم الى العضلات المثنية لها ثم الى عضلات الساعد ثم الى عضلات رمانة الكتف والعضل فوق الشوكة ويكون وضع اليد في حالة الكعب إذا ابتداء الضمور بالعضل الباسط وفي حالة البسط القهرى اذا كان الضمور ابتداء بالعضل المثني لليد على الساعد . وقد يتبدى الضمور بالعضلة الدالية والعضل فوق الشوكة . وقد يسبق حصول الضمور ألم مجلسه الأطراف العليا أو فقط في الكتف واليد ثم يعقب الألم المذكور حصول ضعف في قوة الاتقباض العضلي للعضل المصاب وبليه حصول الضمور

المعالجة — تعطى المقويات مع الرياضة والسكنى في الخلوات الجيدة الهواء وإعطاء المريض بدور البوتاسيوم مدة طويلة واستعمال الدوش وتكليس الجسم يوميا بالماء الكحولى وتكهرب الاعضاء المصابة بالتيار المستمر ابتداء بوضع القطب السالب على

المقرات العنقية والقطب الموجب على مسير العصب العظيم السمياني في العنق وبعد مضي شهر من هذا التكهرب يستعاض بالتيار المنقطع

المبحث الثاني في الضخامة التدريجية للعضل والاسكليروز العضلي

التعريف — هي تزايد حجم العضل مع ضعف القوى العضلية وهذا التزايد ناجم في الغالب عن تزايد كمية النسيج الشحمي للعضل المصاب وقد يكون التزايد حاصلًا في نفس الليفة العضلية لكنه تزايد مرضي لا قوة له

الأسباب — السبب المهيء هو استعداد خاص يوجد عند الاطفال ونادر وجوده عند النساء وأندر جدا وجوده عند الشيوخ وهو ورأى حيث شوهد حصوله بالتعاقب لجملة أطفال في أسرة واحدة وعند أطفال المتزوجين من أقاربهم ومجلسها سمانة الساق علاماتها — العلامة المهمة هي أولا تزايد حجم عضلات سمانة الساق زيادة عن العادة مع ضعف قوة انقباضها . ثانيا إذا مشى الطفل أو وقف أبعد طرفيه السفليين عن بعضهما زيادة عن العادة أيضا . ثالثا يعقب الضعف العضلي شلل هذا العضل ثم يمتد من عضل الساق الى العضل الآخر للطرف السفلي ثم الى عضل الألية ثم الى الأطراف العليا مبتدئا بالعضلة الدالية

المعالجة — هي تقوية المريض وعمل التكميس والدوش كل يوم واستعمال الكهر بائية بالتيار المنقطع

في الامراض النفروزية الدماغية النخاعية

التعريف — يطلق اسم أمراض نفروزية على ظواهر مرضية نوية غير متعلقة بتغير مادي معروف

المبحث الاول في الصرع

التعريف — الصرع مرض نفروزي مزمن غير حى يتصف صفة اكلينيكية بنوب تشنجية عمومية أثناءها يكون الادراك والاحساس مفقودين وهذه النوبة تسمى بالوجع الكبير (Grand male) وقد تكون النوبة الصرعية عبارة عن توهان أو غيوبا

طويلة المدة أو قصيرتها أثناءها تكون الحواس معقودة أيضا وتسمى بالوجع الصغير (Petit male)

الأسباب — السبب المهيئ هو استعداد خاص كثيرا ما يكون وراثيا عقب الأب أو الأم أو ينترك بعض طبقات ثم يظهر في أحد الاحفاد وظهور الصرع يكون من سن العاشرة الى الثلاثين والسبب المتم هو تنبيه يقع على الجزء البصلي للنخاع المستطيل فيهبجه ثم ينتشر هذا التهييج في جميع الأعصاب القابضة للأوعية الشعرية فتحصل أنيميا الدماغ فالنوبة التشنجية ويمكن احداث هذا التنبيه ثم النوبة الصرعية بالصناعة ولاجل ذلك تحقن خلاصة الابسنت في الوريد الفخذي لكلب فتنبض الأوعية الدموية الشعرية للنخاع المستطيل فيعقد المخ إدراكه واحساسه وينقبض عموم عضل الجسم مكونا للنوبة الصرعية . ومن الأسباب المتممة . أولا الافراط في الجماع . ثانيا التمادى في تعاطى المشروبات الروحية . ثالثا الانفعالات النفسية . رابعا التهيجات الرحمية عند النساء . خامسا صعوبة التسنين عند الأطفال . سادسا وجود ديدان معوية عندهم

علامات الصرع — النوبة الصرعية الكبيرة الأولية تفاجئ المريض ثم تزول النوبة الأولى وتمضى فترة مختلفة المدة فاذا عادت النوبة الصرعية المذكورة يسبق حصولها ببعض ثوان حصول ظاهرة يقال لها أورى وهى احساس المريض بتيار كهربائى أو بتنمل أو بألم أو بحرارة تمر بسرعة كالبرق من طرف إحدى أصابع المريض نحو الجذع الى الدماغ ويمكن بعض المرضى إيقاف حصول النوبة التشنجية بربط رسغ اليد أو القدم التى هى مجلس هذا الاحساس . وقد تكون ظاهرة الاحساس هى شم رائحة كريهة . وقد تكون الظاهرة السابقة للنوبة عبارة عن انقباض جزئى يحصل فى إحدى أصابع اليد أو القدم . وعلى كل فعلاماته هى أولا بهتان لون وجه المريض . ثانيا صياحه صبيحة واحدة ثالثا سقوطه على الارض إن كان واقفا أو ماشيا أو جالسا فاذا كان الاحساس والادراك بدون أن يجد وقتا يختار فيه المحل الذى يسقط فيه فاذا كان واقفا قرب بركة أو نهر أو جدول ماء أو موقدة نار سقط فيها متخشا أى تكون جميع عضلات جسمه فى انقباض توترى ويستمر هذا الانقباض من ثلاثين الى ستين ثانية أثناءها يصير الوجه سيانوزيا بعد أن كان باهتا أثناء السقوط ثم بعد هذه المدة يستعاض الانقباض التوترى

يسط واثناء متواليان للأطراف والجذع ويتقارب ويتباعد الفك السفلى من الفك العلوى بقوة حتى أن الأسنان قد تنكسر واللسان يتمزق إذا كان خارجا عن القوس السنخى فى ابتداء النوبة ويرتفع الرأس وينخفض على الأرض بقوة وتلتوى الأطراف نحو الانسية مضطربة باهتزازات قوية ويرتفع الجذع وينخفض . رابعا يصير الابهام مثلثا فى راحة اليد ومغطى بالأربع أصابع الأخرى لليد . خامسا يصحب هذا التشنج ارتفاع فى الحرارة العمومية فقد تصل الى (٤٠) درجة . سادسا يحصل للمريض عرق غزير يعلن انتهاء النوبة فيستغرق المريض حينئذ فى نوم عميق لتعبه من التشنج وقد يحصل أثناء النوبة تبول أو تبرز غير إرادى أو دفق منوى ومتى استيقظ المريض من النوم قام بدون أن يتذكر ما حصل له . وأما النوبة الصغيرة فهى توهان وقتى يفقد المريض أثناء الإدراك والاحساس فقدا وقتيا فإذا كان المريض واقفا سقط على الأرض لكنه يفتيق بعد مضي بضع ثوان مستغربا حالته . وأما الغيبوبة فهى نوبة خفيفة جدا أى أخف من النوبة الصغيرة فقد يكون المريض فى حديث مع آخر أو فى شغل ما فيقف عن التكلم أو الشغل فجأة فاقتدا الإدراك والاحساس غير مدرك ما حوله وبعد مضي برهة يعود فيأخذ فى الكلام أو فى الشغل فى النقطة التى كان وقف فيها بدون أن يتذكر ما حصل له إلا إذا سقط من يده شئ أثناء الغيبوبة المذكورة والشكل الخفيف (الغيبوبة) هو أخطر الاشكال الصرعية وهو يدل على وجود تغير فى مركز التعقل . وقد تاتى النوبة الصرعية ليلا أثناء النوم فلا يعرف حصولها إلا بالتعب الشديد الذى يشعر به المريض فى الصباح

ويتميز الصرع المرضى عن الصرع التصنعى بتمدد الحدقة وبهتات الوجه فى ابتداء

النوبة الصرعية الحقيقية واحتقان الوجه فى انتهاء النوبة التشنجية

المعالجة — يلزم قبل كل شئ أن يوضع بين أسنان المريض فى الحال قطعة من خشب الفلين ووضع المريض على مرتبة أفقيا على جنبه مرتفع الرأس قليلا وابعاده عن كل ما يمكن أن يصادمه وتثبت أطرافه بلطف وإخراج البلغم من فمه بطرف منديل ما دام الفك السفلى متباعدة عن العلوى وتثنى بقوة الاصبع الكبرى للقدمين ومتى زالت النوبة واستغرق المريض فى النوم يترك نائما بدون إيقاظه . ليستريح من تعب

التشنج وإذا تكررت النوبة التشنجية بدون فترة فعل للمريض حقنة شرجية تحفظ مركبة كالآتي : —

كلورال ايدراني	Chloral hydratie	٤ جرام
برومور البوتاسيوم	Bromure de Potasium	٥ «
ماء القاليانا	Eau de valeriane	٥٠ «

يحقن ذلك في الشرج بكرة من (الكاوتشو) وبعد الحقن يسد الشرج بمنديل مسنود براحة اليد . ومتى زالت النوبة يحفظ المريض في سريره متجنباً الاشغال العقلية والانفعالات النفسانية ويمنع من التدخين ومن تعاطي المشروبات الروحية وإذا كان الشاب لم يتزوج يمنع من التزوج من أقاربه مخافة أن يرث اعتقابه هذا المرض وإذا كان المصاب امرأة وكان التغير ناجماً عن مرض رحمي عولج وإذا كان زهرياً عولج بالمركبات الزئبقية والحقنة الوريدية الزرنيخية وإذا سبقت النوبة بظاهرة سابقة ربط في الحال الطرف الذي هو مجلس للظاهرة السابقة أو وضع المريض في الحال في حمام ساخن إذا سمح الوقت والإشحم الكالوروفورم وفي أثناء الفترة بين النوب يعطى بطريقة مستمرة زمناً طويلاً كل يوم ملعقة كبيرة صباحاً ومثلها مساءً من المركب الآتي :

برومور الاسترانسيون	Bromure de strontion	٥ جرام
هيسيامين متبلور	Hyocyamine crestallise	٠.٢ ر. سنتجرام
شراب الجنطيانا	Sirop de gentiane	٥٠٠ جرام

ويزداد تدريجياً مقدار التعاطي حتى يصل الى أربع ملاعق في اليوم ومتى وصل الى هذا المقدار يستمر عليه مدة خمسة أيام متوالية ثم يبدأ بتقيص الكمية تدريجياً وينقص كل يوم نصف ملعقة حتى يصل للملعقتين الأصليتين ثم يعاد التزايد تدريجياً ثم ينقص وهكذا بالكيفية المتقدمة مدة زمن طويل حتى بعد زوال النوبة زوالاً تاماً بزمناً طويلاً مع أخذ أثناء الأكل ٣٠ ر. سنتجراماً من البانزوفول وبعد الأكل بأربع ساعات يؤخذ حبة مكونة كالآتي : —

خلاصة البنج	Extrait de jusquiame	٠.٢ ر. سنتجرام
خلاصة القاليانا	Extrait de valeriane	٠.٥ «

أ كسيد الزنك المتحصل بالطريقة الجافة Oxyde de zinc ١٠٠ ر. سنتجرام
مع إعطاء المريض مدرات البول وأعظمها الديوريتين والتيوبرومين بمقدار
٥٠ ر. سنتجرام كل ثلاث ساعات مع الامتناع عن تعاطي الاطعمة المتبلة بالافويات
وشرب الشاي والقهوة مع الاقامة في الأرياف وسواحل البحار وإذا كانت المريضة امرأة
ووجد عندها صعوبة في الحيض يعطى لها في وسط الاكل برشامة محتوية على
٥٠ ر. سنتجرام من الانثيين وعشرين سنتجرام من بيكاربونات الصودا وإذا
كانت البنية زهرية تدلك ثنيات المفاصل (تحت الابط وثنية المرفق وثنية الركبة وثنية
الفخذ) كل يوم بقدر حجم الفولة أو البندقة الكبيرة صباحا ومساء من المرهم الزنقي مع
اعطاء المريض من الباطن كل يوم ملعقة كبيرة صباحا ومساء من المركب الآتي : —

يودور البوتاسيوم	Iodure de Potassium	٢٠ ر. جراما
كلورات البوتاسا	Chlorate de Potasse	« ٣ ر
بنزو نافتول	Benzonaphtol	٥٠ ر. سنتجرام
شراب قشر النارج	Sirop de ecorces des oranger amere	٣٠ ر. جرام
لبنت الجير	Lactate de chau	« ٥ ر

المبحث الثاني في الاستريا

التعريف — هي اضطراب وظيفي دماغى نخاعى

الاسباب — السبب المهي هو استعداد خاص يكثر عند النساء يرثه الأبناء ويظهر
من سن البلوغ الى سن الخامسة والأربعين ومن الاسباب المتتمة — أولا تهيج أعضاء
التناسل وقراءة الكتب المهيجة للتصور والحواس (كتب العشق) . ثانيا اليأس الذى
يحصل للفتيات العُزَّاب أو للبنات البكر المتقدمات في السن من عدم زواجهن أو للشابات
المتزوجات من رجال متقدمين في السن أو اللواتى تزوجن من رجال يكرهنهم أو اليأس
من عدم الحمل . ثالثا وجود الخلوروز . رابعا اضطراب الحيض قلة أو عسرا . خامسا
التغيرات المرضية للرحم والمبيضين

(ملاحظة) إذا ضغط على أحد المبيضين وظهرت النوبة الاستيرية كانت المرأة

إستيرية . وقد تشاهد ظواهر الاستيريا عند الرجل المترهف ضعيف البنية المنهك في شهوات الجماع أو في جلد عميرة

علامات الاستيريا— قد تبدى الاستيريا بتغير في طباع المرأة وفي ميولها للأشياء فتحرق وتهيج بدون سبب معقول وتحزن وتفرح بأقل سبب وتميل ميلا زائدا لبعض الأشياء دون بعضها . ولكنه ميل وفتى وقد تشعر بتنمل أو بهرودة زائدة أو بحرارة شديدة في أطرافها أو في جزء آخر من جسمها أو يحصل لها تقلص في عضل أحد الاطراف أو في الوجه أو تشعر باختناق يصعد من القسم المعدى أو من أحد المبيضين الى أعلى نحو الحنجرة ليخفها ويسمى ذلك بالكورة الاستيرية ويسمى القدماء (بالابخرة الاستيرية) وهذا الاحساس بالكورة



شكل نمرة (٣٨)

المذكورة يسبق في أغلب الاحوال ظهور النوبة التشنجية . ومن صفة هذا المرض أن المرأة متى شعرت بقرب النوبة التشنجية تختار المحل

الذى تسقط فيه . وتتكون النوبة التشنجية الاستيرية العمومية أولا من انقباض توترى لعموم عضل الجسم فيصير جسم المرأة كأنه قطعة من خشب كما هو واضح في شكل (٣٨) ويستمر هذا الانقباض التوترى من دقيقتين



شكل نمرة (٣٩)

الى ثلاث دقائق ثم يحصل دور ثان تلتوى فيه المريضة وتصيح وتغنى بجذعها الى الخلف حتى تكون بجذعها قوسا هلاليا كما هو واضح في شكل (٣٩) ويستمر هذا الدور من دقيقة الى دقيقتين . ثم يلى ذلك حصول حركات كبيرة . فالجزء العلوى للجذع يغنى بقوة الى

الامام ثم ينفرد ثم يغنى ثم ينفرد على التعاقب ثم يحصل دور تضع فيه المرأة نفسها كما

شكل نمرة (٣٨) يشير للتوتر العضلى التخشبى لنوبة استيريا

شكل نمرة (٣٩) يشير للدور الثانى للنوبة الاستيرية

تكون في جماع الرجل بها وتهذى هذيان حزن أو سرور هما تذكر الحزن أو السرور الذي حصل لها قبل حصول النوبة بزمان مختلف الطول . والمرأة أثناء النوبة التشنجية الاستيرية وان كانت غير شاعرة بما هو حاصل حولها الا أنها عالمة بما تقوله حتى أنها بعد إفاقمتها تخبر أنها قالت كيت وكيت في هذيانها ومن صفة النوبة الاستيرية أنه لا يحصل أثناءها عض اللسان ولا التبول غير الارادى وأنه اذا ضغط على المبيض بقوة أثناء النوبة وقفت النوبة . ويوجد عند المرأة الاستيرية النقط الجلدية الاستيرية في جلد الوجه والرأس والتتوات الشوكية لعقرات العنق والظهر وفي المبيضين

المعالجة — توضع المريضة أثناء النوبة بعيدا عن كل ما يصدم جسمها فوق (مرتبة) طرية على جنبها الايمن مرتفعة الرأس قليلا لسهولة استنشاقها الهواء الذي يسلط عليها بفتح النوافذ الهوائية والأبواب مع فك ملابسها وكل ما يعيق تنفسها ودورتها . ثم رش وجهها بالماء البارد واستنشاقها الابخرة الخلية والعطرية والنوشادرية . والكلووروفورمية أو الدخان الذي يتصاعد من حرق (خصلة) من الشعر أو أبخرة برومور الأتيل وجميع ذلك يفعل أثناء ذلك جسمها دلكا جافا أو بالالكول دلكا سطحيا وفي آن واحد يفعل لها حقنة شرجية منظفة ثم يلبها حقنة شرجية بحفظ سائلها في المستقيم بسد الشرج براحة اليد مع منديل وسائلها يتركب كالآتي :

منقوع القاليانا Infusion de valeriane ٥٠ جراما

صفار بيضة عدد ١ Jaune d'auf

حلليت Assafetida ٢ »

مع ضغط المبيض اليسارى بقوة باليد مقبوضة الاصابع والنفخ بقوة على المقلتين والضغط بقوة أيضا بأصابع اليدين على الشريانين الثباتين لايقاف الدورة الدماغية ويستمر على فعل هذا الضغط زمنا ما

والمعالجة بعد النوبة هي إعطاء المريضة صباحا ومساء في فتجان من منقوع الزيزفون ملعقة متوسطة من المركب الآتى :

قاليانات النوشادر Valerianate d'ammoniaque ٥ جرام

خلاصة القاليانا Extrait de valeriane ٥ »

ماء مقطر للميليسيا Eau milisse ١٥٠ ر جراما
 شراب قشر النارج sirop de Ecorces des oranges ameres ٥٠ ر »
 وفي آن واحد يعطى لها حبتان في وسط اكل الظهر وحبتان في وسط اكل المساء
 من الحبوب الآتية :

مسحوق الكاستريوم Poudre castorium ٥ ر جرام
 خلاصة القرفة Extrait de Cannelle ٥ ر جرام
 تعجن وتقسم الى خمسين حبة . واذا وجد عند المرأة شلل بعد النوبة عولج ابتداء
 بالكهر بائية ذات التيار المستمر وبعد ذلك بمدة تستعمل الكهر بائية ذات التيار
 المتقطع ولا خوف من هذا الشلل لانه ليس ناجما عن تغير مادي بل ناجما عن كسل
 عضلي فقط . ولقاومة الارق يعطى المريضة قبل النوم بربع ساعة ٥٠ ر سنتجراما من
 القرونال أو من التريونال أو من السولقونال . وبعد ربع ساعة اذا لم تتم يعطى لها
 برشامة أخرى أو تستعاض البرشامة باعطاء المريضة قبل النوم بربع ساعة ملعقة كبيرة
 من التركيب الآتي في فنجان من منقوع أوراق البرتقال

كلورال إيدرائي Chlorale hydratie ٨ ر جرام
 برومور الصوديوم Bromure de sodium ٨ ر »
 خلاصة البنج Extrait de Jusquiame ٠.٠٨ ر سنتجرام
 خلاصة الحشيش الهندي Extrait de cannadis ٠.٠٨ ر »
 ماء مقطر للميليسيا Eau de millisse ١٢٠ ر »
 وبعد مضي شهر من المعالجة المتقدمة تسريح المريضة مدة أسبوع تستعمل بعده
 العلاج الآتي مدة شهر بأخذ ملعقة كبيرة منه في وسط اكل الظهر والمساء

برومور البوتاسيوم Bromure de Potassium ٤٠ ر جراما
 شراب الجنطيانا Sirop de Gentiene ٣٠٠ ر »
 مع إعطاء حبتين صباحا وحبتين مساء من الحبوب الآتية :
 برومور الكافور Bromure de Camphre ٥ ر جرام

خلاصة القالريانا Extrait de valeriane ره جرام

تعجن وتقسم الى خمسين حبة . وبعد مضي الشهر تستريح المريضة بدون علاج مدة أسبوعين ثم يكرر إعطاؤها العلاج السابق وهكذا يتوالى التعاطى والراحة . وقد يفيد تعاطى زرنیخات الصودا بمقدار مائيجرام ويزاد تدريجيا الى ٥ مائيجرام في اليوم والتأثير الوهمي (Suggestion) يفيد كثيرا في علاج الاستيريا كما أنه يلزم إرسال الاطفال الى الارياف في محلات جيدة الهواء جافته وابتعادهم عن كل ما يحدث عندهم تهيجات انزعاجية وتجنبهم الاتعاب العقلية والجسمية مع استعمال الحمامات والغسولات الجسمية بالماء الفاتر والسباحة في البحار مدة الصيف

المبحث الثالث في النوراستين

التعريف — هي ضعف القوة الحيوية للمجموع العصبي ضعفا يترتب عليه ضعف وظائف جميع أعضاء الجسم

الأسباب — تعجم النوراستين عن كل سبب يحدث هزال الجسم كالمشاغل العقلية (الدراسية والسياسية) والجسمية المتعبة والسهر والافراط في الشهوات علاماتها — هي أولا ضعف قوة الجسم . ثانيا بهاته اللون . ثالثا الارق . رابعا الامساك . خامسا ضعف الشهية . سادسا حالة حمية خفيفة أحيانا

المعالجة — هي إيقاف الاشغال العقلية دراسية كانت أو سياسية وتجنب السهر وتجنب الافراط في أى نوع كان من أنواع الشهوات مع سكنى الارياف في أماكن جيدة الهواء وقهر الامساك بالمليينات الخفيفة والنوم مبكرا وترك الفراش صباحا متأخرا حتى الضحى وتنظيم أوقات الاكل بحيث تكون التغذية باللحوم الخالية من النسيج الخلوى أو بمسحوق اللحم أو بالمنخ المسلوقة أو المشوى نصف شى وبالأرز والمكرونا ويعطى قبل الاكل برقع ساعة لتحسين الشهية عشرين نقطة من المركب الآتى :

صبغة الجوز المقيء	Teinture de noix vomique	ره جرام
» الكولومبو	» de colombo	» ١٠
» الباديان	» de Badiane	» ره

صبغة الجنطيانا Teinture de gentiane ١٠٠ جرام

ويعطى المريض بعد الأكل مباشرة فنجانا صغيرا من التركيب الآتى :

جليسير وفوسفات الجير Glycerophosphate de chaux ٥٠ جرام

شراب قشر النارج Sirop de ecorces des oranges ameres ١٠٠ »

نبيذ الكينا بالملح Vin de quinquina au malaga ١٠٠ »

نبيذ الكولا بالملح Vin de kola au malaga ١٠٠ »

مع فعل حقتين تحت الجلد فى الأسبوع من سائل الخصية

٦ المبحث الرابع فى التهييج العصبى الدماغى النخاعى

التعريف — يطلق هذا الاسم على إحساسات كاذبة ناجمة عن تنبيه الالياف الخاصة بالاحساس الموجودة فى النخاع المستطيل والحذبات التوأمية الأربع والحذبة الدماغية وهذه الالياف معدة فنط لقبول الاحساس الخام وتوصيله الى الفص القمحدوى فتمى تنبهت هذه الالياف انقبضت أوعيتها الشعرية فتصير أنماوية وحينئذ تظهر ظواهر التهييج العصبى الدماغى النخاعى

الأسباب — السبب المهيء هو استعداد خاص يوجد عند ذوى المزاج العصبى خصوصا عند النساء والأسباب المتعممة هى الافراط فى الاشغال العقلية والسهر وشرب القهوة والشاى والمشروبات الروحية والافيون خصوصا الحشيش

علاماته — هى : أولا شعور المريض بفراغ داخل الدماغ أو بوجود موجة فيه أو بدوار لا يستطيع معه الوقوف على الاقدام . ثانيا خفقان قلبى . ثالثا أرق ليلى . رابعا تألم المريض من الضوء ومن الالفاظ وقد يسمع صغيرا أو ألفاظ أمواج البحر أو ألفاظ الزوابع والارياح الشديدة ويتألم منها كثيرا وهى إحساسات كاذبة (عدم شعور المريض أو المريضة بكرة تصعد من القسم المعدى الى الخلق وعدم انتفاخ البطن يميزانه عن الاسترنا) وفى الأيوخونداريا يظن المريض أنه مصاب بألوف من الامراض وأما فى التهييج العصبى الدماغى النخاعى لا تتغير الاحساسات التى يذكرها المريض ولذا سميت بالهلوسة الوحيدة

المعالجة الوقاية — هي التغذية الجيدة مع سكنى الارياف الجيدة الهواء الجاف وعدم استعمال القهوة والشاي والمشروبات الروحية وعدم تدخين التبغ وعدم استعمال جلد عميرة والتقليل ما أمكن من الاقتراب السرى ومعالجة السبب الرئيس للاستعداد لهذا المرض . والمعالجة الدوائية هي إعطاء المركبات الحديدية مع برومور الصوديوم والريانات النوشادر والخلتيت والمسك والكلستوريوم خصوصا أول برومور الكافور . وضد الارق يستعمل الحمام الفاتر قبل النوم مع إعطاء الكلورال الايدراتى

المبحث الخامس فى التخشب

التعريف — هو توتر عضلى عمومى للجسم يصحبه فقد الادراك والاحساس ويتصف صفة إكلينيكية بحفظ العضل المتوتر طول مدة النوبة للوضع الذى كان فيه أثناء حصول النوبة أو الوضع الذى يضعه الطبيب فيه مدة النوبة وهذه الصفة تثبت أن التخشب ظاهرة ناجمة عن تزايد الفعل المنعكس الخاص بحفظ الوضع

الأسباب — السبب المهيء استعداد خاص يوجد عند بعض النساء الاستيريات والأسباب المتممة هي الخوف والانزعاجات واضطراب الحيض

علامات التخشب — هي نوبة توتر عضلى عمومى تحصل فجأة مع حفظ الوضع الذى كان فيه المريض حال حصول النوبة فاذا كان واقفا بقى واقفا وان كان باسطا يده استمر باسطها ويمكن وضع طرف الشخص المصاب بالتخشب فى أوضاع غريبة يحفظها الطرف متى ترك فيها كأنه قطعة من شمع تحفظ الشكل الذى يعطى لها ولكن لا يمكنك الطرف فى هذا الوضع إلا زمنا قصيرا متى كان ذلك الوضع ضد الثقل

المعالجة أثناء النوبة — هي رش وجه المريضة بالماء البارد وفتح النوافذ وفك كل ما يضغط على عنقها وصدرها وبطنها واستنشاقها الابخرة الخلية أو النوشادرية أو الكلوروفورمية ووضع الخردل على أطرافها وتخريض القىء بالحقن تحت الجلد بسنتجرام واحد من أبومورفين . وبعد النوبة تعالج التغيرات الرحمية ويعالج عسر الحيض بإعطاء المركبات الحديدية ويودور البوتاسيوم مع تجنب أسباب الخوف والانزعاج

المبحث السادس فى الاكلامبسيا

التعريف — هى انقباضات عضلية تشنجية غير متعلقة بتغيرات مادية المراكز العصبية وليست حالة ثقروزية معلومة مثل الصرع والاستيريا وهى تشاهد عند الاطفال الرضع وعند النساء مدة النفاس (الحمل والولادة) فعند الاطفال هى انقباضات عضلية تشنجية لعموم عضل الجسم خصوصا عضل الخنجره يعقبها الموت بالاسفكسيا ووقوف القلب (ويعبر عنها عامة المصريين بالقرينة أى ان أخت الطفل الجنية غارت عليه فحنقته) والسبب المهيئ لها هو استعداد يكثر عند الاناث عن الذكور وكثيرا ما يكون وراثيا . والاسباب المتعممة هى : أولا الانفعالات النفسانية للوالدة عند ما تكون هى التى ترضع ولدها أو انفعالات مرضته اذا كانت غير والدته . ثانيا صعوبة التسنين . ثالثا وجود ديدان معوية . رابعا انزعاج الطفل أو خوفه . خامسا الامساك . سادسا اضطراب هضم الطفل . سابعا تأثير البرد أو الحر الشديدين . ثامنا جرح الطفل بآلة جارحة أو واخزة . تاسعا الامراض الحمية الطفحية . وعلاماتها هى انقباضات عضلية توترية بها ينحني الجذع الى الخلف وتتوتر الاطراف ثم يعقب هذا التوتر انثناء ثم بسط وهكذا يتوالى الانثناء والبسط وتختفى قرنية المقل خلف الاجفان العليا التى تنفتح وتنغلق على التعاقب ثم بعد برهة يتغطى الوجه والجسم بعرق بارد ويسترخى جميع عضل جسم الطفل ثم يعقب ذلك نوم الطفل وتنتهى النوبة ثم تعود بعد فترة مختلفة المدة اذا لم يمت الطفل فى النوبة الاولى . وقد يكون الانقباض العضلى التشنجى قاصرا على عضلات الخنجره فيعقبه الموت . والمعالجة أثناء النوبة هى تسطيح الطفل أفقيا على ظهره فى حجرة متسعة متجددة الهواء وتفك ملابسه وكل ما يحدث ضغطا على عنقه وصدره وبطنه ويمسح وجهه بقطعة شاش نظيفة مبتلة بالماء البارد العطرى وتعمل له حقنة شرجية مسهلة فى الحال مكونة من ١٠٠ جرام من الماء المغلى القاتر وملعقة ملح وملعقتين من زيت الزيتون وبعد خروج المواد البرازية تعمل له حقنة شرجية تحفظ بسد الشرج براحة اليد ومنديل وتكون كالآتى :

كلورال ايدرأى	Chloral hydratie	٠.٥٠	سنتجراما
كافور	Camphre	١.٠٠	جرام
حلتيت	Assafoetida	١.٠٠	»
صفار بيضة	Jaune d'oeuf	عدد ١	
ماء مقطر للزيفون	Eau distillée de tilleul	٥٠.٠٠	»

واذا أمكن الطفل الازدراد يعطى من الفم كل خمس دقائق ملعقة متوسطة من التركيب الآتى :

برومور الاسترنيون	Bromure de strontion	٢	جرام
مسك	Musc	٠.٢٠	سنتجراما
شراب كلورال ايدرأى	Sirop de chloral hydrati	٢.٠	جراما
ماء زهر البرتقال	Eau des fleure d'oranger	٢.٠	»
ماء مقطر للزيفون	Eau de tilleul	٧.٠	»

وقد يستعاض هذا التركيب بالآتى :

مطبوخ القاليانا	Decoction de valeriane	٨.٠	جراما
صبغة المسك	Teinture de musc	عشرين نقطة	
شراب قشر التارنج	Sirop d'ecorces d'oranges ameres	١٥	جراما

واذا استمرت القوبة التشنجية يعطى الطفل اذا أمكنه الازدراد كل ساعتين ملعقة صغيرة من التركيب الآتى

صبغة المسك الأيتيرية	Teinture étherée de musc	عشرين نقطة	
صبغة البلادونا	„ de Belladone	عشر نقط	
ماء الغار الكرزى	Eau de laurier cerise	ستين نقطة	
شراب زهر البرتقال	Sirop d'oranger	٢.٠	جراما
ماء زهر البرتقال	Eau de fleurs d'oranger	٣.٠	»

أو يعطى كل ساعتين ورقة محتوية على :

أو أكسيد الزنك الأبيض	Oxyde blanc de zinc	٠.١	سنتجرام
-----------------------	---------------------	-----	---------

عرق الذهب Ipéca ٢٠ ر جراما

سكر الشعير sucre de feneuille ٢٠ ر »

ولا يعتبر زوال النوبة إلا بقبول الطفل على نفسه وبعد النوبة يوضع الطفل في حجرة متسعة متجددة الهواء بعيدة عن كل ما يهيج الطفل ويفذى باللبان فقط مع إعطائه كل ساعة معلقة متوسطة من الجرعة الآتية :

شراب الكوداين Sirop de codeine ١٠ ر جرام

شراب البنج de jusquiame ٥ ر »

ماء الغار الكرزى Eau de lauriers cerise ٥ ر »

ماء مقطر للزيفون de tilleul ٦٠ ر »

وتجتنب الأسباب المحرصة لها فإذا كان السبب المتم هو عسر الهضم أعطى للطفل مقيء من عرق الذهب وإن كان الامساك أعطى له مسهل وعمل له حقنات شرجية ملىنة يومية وإذا كان السبب وجود ديدان معوية أعطيت الأدوية الطاردة لها وإن كانت صعوبة بزوغ الأسنان أثناء التسنين تدلك اللثة بالكوكاين أو بالكلوروفورم أو تشق في سطحها العلوى بالمبضع وإن كانت النوبة التشنجية هي ابتداء حى طفحية بودر بعمل حقنة شرجية مسهلة للطفل وإن كانت النوبة التشنجية ناجمة عن احتقان دماغى وضع العلق على التتوالخامى مع إعطاء الطفل الزئبق الحلو المحضر بالبخار بمقدار ٥ ر . سنتجرام كل ساعة وإن كان السبب هو الزهري أعطى للطفل المركبات الزئبقية واليودورية وعمل له حقنة وريدية زرنيجية

وإكلامبسيا النفاس تنتج عن استعداد خاص يوجد عند بعض النساء العصبيات والأسباب المتعممة هي : أولا التسمم البولى الذى قد يحصل أثناء الحمل لبعض النساء . ثانيا الخوف من آلام الولادة . ثالثا حبس المشيمة فى الرحم حبسا كليا أو حبس جزء منها أو وجود جلطة دموية فى الرحم عقب الولادة . وعلامات إكلامبسيا النفاس هي انقباض عضلى تشنجى يحصل للمرأة الحامل قرب زمن الولادة أو أثناء الولادة أو عقب الولادة فى الحال ويتبدى بعضل الوجه ثم عضل الفك فيغلق الفم فجأة وبذلك يجرح اللسان اذا كان خارجا عن القوس السنى وتبرز مقلتا العينين وتوتر

الأطراف ثم يعقب هذا التوتر اثناؤها ثم بسطها بالتوالى وتنغلق الأجفان وتفتح كذلك بالتوالى وتمدد الحدقتان ويهتز الرأس من اليمين الى اليسار ومن اليسار الى اليمين بالتوالى ويصحب ذلك انطفاء الوظائف العقلية فتكون المرأة فاقدة الادراك والاحساس . وتستمر هذه الحالة من بعض دقائق الى ربع ساعة بل وأكثر ثم تعط شيئا فشيئا ويعقبها كوما تستيقظ منها المريضة بدون أن تتذكر شيئا ما . وتتميز نوبة الا كلامبسيا عن نوبة الاستيريا بعدم وجود الكركة الاستيرية وعدم وجود الحركات الانتقالية التى قد تخرج المرأة من فراشها وتحدث تقدمها الى الامام . وتتميز التشنج الناجم عن التسمم البولى بانخفاض الحرارة العمومية لجسم المريضة عن الدرجة الطبيعية والمريضة لا حامل ولا نفساء

المعالجة — اذا نذب الطبيب أثناء النوبة وكانت المريضة قوية البنية فصدت واستخرج من الدم مقدار ٤٠٠ جرام واذا كانت ضعيفة البنية وضع نحو العشرين علة خلف الأذن على التوالى وفى آن واحد يعمل لها حقنة شرجية منظمة تتبع بحقنة شرجية دوائية تحفظ بسد الشرج براحة اليد على منديل مثنى جملة ثنيات وتتكون الحقنة المذكورة كالآتى :

مطبوخ القاليانا decoction de valeriane ٥٠ جراما

حلتيت Assa foetida
مسك Muse

صفار بيضة jaune d'oeuf عدد ١

كلورال ايدراتى Chloral hydrati ٤ »

واذا كان الحمل فى الاشهر الأول يلزم احترامه ويجتنب تحريض الاجهاض ما أمكن وأما اذا كان الحمل قد تجاوز الشهر السابع فعلت الولادة المعجلة الصناعية فى الحال واذا حصلت النوبة أثناء الولادة الطبيعية يسرع الطبيب فى إخراج الطفل من الرحم ثم إخراج المشيمة وعدم ترك جلط دموية داخل الرحم ومع هذا اذا لم يمكن إيقاف النوبة التشنجية يحقن تحت جلد بطن المرأة بمليجرام واحد من الكورار

المبحث السابع في الشلل الاهتزازي

التعريف — يطلق اسم شلل اهتزازي على ارتعاش غير إرادي ناجم عن ضعف الألياف العضلية فقط وليس هناك شلل ولذا يستحسن تسميته بالارتعاش
الاسباب — السبب المهيئ استعداد خاص يوجد عند بعض الاشخاص من سن الخمسين الى الخامسة والستين من العمر والاسباب المتعممة هي : أولا البرد الرطب . ثانيا المشروبات الروحية . ثالثا الانفعالات النفسانية . رابعا الخوف والانزعاجات

وعلامته الوحيدة هي الارتعاش ويكون قاصرا في الابتداء على اليد خصوصا اليمنى ويحصل مدة اليقظة ويسكن أثناء النوم ثم يمتد الارتعاش الى الاطراف فيحصل فيها انثناء ثم بسط بالتوالي على الدوام وقد يكون اهتزاز الاطراف السفلى حاصلا بقوة حتى اذا كان الشخص المصاب واقفا يسمع قرع قدميه على الارض واذا مشى ترى القدم متذبذبة من الخلف الى الامام عند تقدمها وان جذع المريض يكون منحنيا الى الامام كما في شكل (٤٠) . وكيفية مشي المصاب بهذا المرض هي أن يتسدى بخطوات بطيئة ثم يسرع كأنه يثب وأحيانا يكون وثبه قويا حتى أنه لا يعاق في مشيه إلا اذا صده



شكل نمرة (٤٠)

عائق مما يسقطه على وجهه وأحيانا يكون مشيه الى الخلف متقهقرا ولأجل ذلك يكفي جذب المريض من ثيابه الى الخلف ويترك نفسه فيتقهقر بسرعة ويستمر في التقهقر الى

شكل نمرة (٤٠) يشير لمصابة بمرض باركينسون منحن جذعها الى الامام

أن يوقفه أحد . والالتقاط العضلي الاهتزازي لعضل العنق يحدث في الرأس اهتزازا متواليا مستمرا والالتقاط العضلي السلامي يحدث تقارب السلاميات الاول للأصابع الاخر من الابهام وبذلك تصير اليد كأنها قابضة على قلم الكتابة لتكتب . وإذا تقدم المرض وكان المريض ممتدا في فراشه يرى أطرافه السفلى ترتفع ثم تنخفض على التوالي بطريقة مستمرة . وهذا المرض لا يشفى مطلقا

يتميز الالتهاب النخاعي المزمن اللطخي بأن الارتعاش فيه يحصل فقط عند تأدية المريض الحركة الإرادية

المعالجة — يمنع تعاطي المشروبات الروحية والقهوة والشاي والاطعمة المتبلة . ويستعمل التشلشل بالماء الفاتر الالكولي والكهربائية ذات التيار المستمر ويكون اتجاه التيار نازلا بوضع القطب النحاسي على التتوات الشوكية للعمود الفقري والقطب الزنكي على جانبي العمود الفقري ويعمل حمام كهربائي جلفاني دفعتين في الاسبوع وحفظ إطلاق البطن دواما وإعطاء المريض مدة عشرة أيام متوالية في كل شهر حبة مكونة كالآتي : —

هيوسيومين المتبلور Hyosyamine cristallisé ٠.٠١ ر مليجرام

سولانين Solanine ٠.٠١ ر سنتجرام

خلاصة الجنطيانا Extrait de gentiane ٠.٠٥ ر »

بنزوات الصودا Benzoate de Soude ٠.١٠ ر »

وفي مدة العشرين يوما الآخر من كل شهر يعطى المريض كل يوم في وسط أكل الظهر ملعقة كبيرة من المركب الآتي :

برومور الذهب Bromure d'or ٠.٠٥ ر سنتجرام

ماء مقطر Eau distillée ١٥٠ ر جراما

مع أخذه يوميا كل صباح فنجانا صغيرا من المركب الآتي :

جليسرو فوسفات الحديد Glycero phosphate de fer ٥ ر جرام

شراب قشر النارج Sirop d'ecorces d'orange amere ١٠٠ ر »

نبيد الكينا بالملح Vin de quinquina au malaga ٢٠٠ ر جرام

نبيد الكولا بالملجا Vin de kola au malaga ٢٠٠٠ جرام

المبحث الثامن في الرقص السنجي (كوريا)

التعريف — يطلق هذا الاسم على نقرور يتصف أكلينيكيا بحركات غير منتظمة غير إرادية تحصل ابتداءً عند فعل أى حركة إرادية أو انعكاسية ثم فيما بعد تحصل أثناء الحركة الارادية وأثناء الراحة أيضاً وتكون الحركات غير المنتظمة وغير الارادية قاصرة في الابتداء على الاطراف أو الوجه ثم فيما بعد تصير عامة

الأسباب — السبب المهيئ استعداد خاص كثيراً ما يكون وراثياً ويشاهد عند الاناث أكثر من الذكور ومن سن السابعة الى البلوغ ومن الأسباب المتممة : أولاً الخوف . ثانياً الانزعاجات . ثالثاً الانفعالات النفسانية . رابعاً رؤية مصاب بهذا المرض . خامساً صعوبة بزوغ الاسنان

علاماته — هي الانقباض غير المنتظم وغير الارادى الذى يحصل فى العضل المتحرك بالارادة أو بفعل منعكس وقد يكون الانقباض فى الابتداء خفيفاً حتى لا يعرف إلا بالتأمل الدقيق فيرى أن التقاطيع الطبيعية لوجه الطفل تتغير فجأة أثناء غضبه فيعبس ويبدش بالتوالى ويزداد ذلك بسرعة اذا أراد والد الطفل أو والدته زجره لمنع فعل هذه العبوسة ويستمر ذلك ثم بعد زمن ما يصير الطفل غير ثابت اليد قسقط من يديه الاشياء التى كان قابضاً عليها وأنه أثناء تناوله الطعام وماء الشرب تنتثر جزئيات مواد الغذاء وسوائل الشرب على ملابسه بسبب اهتزاز يده أثناء تناوله الطعام وسوائل الشرب اهتزازاً غير منتظم وغير إرادى . واذا مشى المريض تفعل سيقانه وثبات صغيرة فى تقلباتها من الخلف الى الامام ولا يكون مشيه على خط مستقيم . واذا تكلم يعبس ويبدش وجهه بالتوالى وتتغلق الاجفان وتفتح بالتوالى وتدور المقل فى الحجاج وتمدد الحدقتان وتنقبضان على التوالى وتجذب زوايا الفم الى الخارج ثم تنضم بعضها الى بعض بالتوالى بحيث أن حركات جميع أجزاء الوجه تتعاقب بعضها ببعض حتى أن الوجه يأخذ على التعاقب وبسرعة هيئات مختلفة للفرح والحزن والسرور والغضب (جنون عضلى) . وقد يكون الاضطراب حاصلًا فى عضل اللسان فيصير التكلم

اهتزازيا وربط الحروف ببعضها صعبا وقد يخرج اللسان من الفم ثم يدخل وهكذا بالتوالى سواء مدة التكلم أو مدة عدم التكلم. وقد يكون الاضطراب حاصلًا في العضل المضغ فتحصل حركات مضغ واحتكاك اللسان وقد يكون الاضطراب حاصلًا في عضل الفم فيرى نخلت متكرر وقد يكون الاضطراب في العضل المحرك للرأس فيهتز الرأس بدون ثبات وترتفع الكتف وتنخفض أو تنحني إلى الامام ثم إلى الخلف بالتوالى . وقد يشاهد أن الاطراف العليا تثنى ثم تنفرد بالتوالى وبدون انتظام أو يحصل في اليد كب ثم بطلج بالتوالى والاصابع تثنى وتنفرد بالتوالى . وقد يكون الاضطراب أقل وضوحا في الاطراف السفلى ولكن متى ظهر يشاهد أنها تتقارب وتباعد بالتوالى بدون إرادة وقد يكون الجذع في حركة اثناء إلى الامام ثم إلى الخلف بالتوالى أو إلى جانب ثم إلى الجانب الآخر بالتوالى . وقد لا يحصل الانقباض غير الارادى المذكور في عضل الخنجر ولا في عضل التنفس ولا في العواصر لان مجلس أعصابها بعيد عن مجلس أعصاب هذا المرض . ومتى استمر حصول الحركات غير الارادية أثناء الحركة الارادية وأثناء الراحة قد تخرج الحركات غير الارادية المريض من فراشه وتقدمه نحو أحد طرفى السرير أو ترفعه من فراشه وتلقيه على الأرض . وقد يكون الانقباض العضلى غير الارادى المذكور خفيفا ولكنه يزداد اذا تأمل المريض لنفسه أو اذا أراد ايقافه بمجهود يفعله . والحركات غير الارادية تمنع الحركات الارادية فمثلا الحركات غير الارادية للاصابع تمنع الخياط من صناعته وتمنع عازف البيانو من عزفه والموسيقى من توقيع نغماته وأخيرامتى تقدم المرض لا يمكن المريض لبس ملابسه ولا تناول أطعمته ولا سوائل شربه ولا التكلم . ونكسة هذا المرض سهلة جدا فاذا ظهر مدة التسنين ثم زال ظهر ثانية مدة البلوغ واذا ظهر عند المرأة مدة أول حمل ظهر عندها في الحمل الثانى . ويتميز عن اضطراب الحركة المسمى بالفرنسية أنا كسى لوكوموتريس بحصول الحركات غير الارادية أثناء الراحة كاثناء الحركات الارادية

المعالجة — الوسائط الصحية الواقية هى الراحة التامة للجسم والعقل والسكنى فى الخلوات ذات الاهوية الجيدة غير الرطبة مع الرياضة غير المتعبة . ويؤخر بل ويوقف التندريس ويغذى بأغذية خفيفة الهضم مقوية للجسم وتمنع الاطعمة المتبلة (بالافاويات)

ويتحفظ عليه من تأثير البرد بتدثره بالملايس الصوفية ويحتجب زجر الطفل وكل ما يغضبه
وإذا كان الطفل ذا مزاج عصبي حيدري أعطى له صباحاً وظهراً ومساءً كل يوم ملعقة
متوسطة من الجرعة الآتية :

ساليبيرين	Salipyrine	١٠٠ جرام
برودور الاسترنسيون	Bromure de strontion	» ٢٠٠
شراب قشر النارج	Sirop d'ecorce d'oranger amere	» ٣٠٠٠
أو من الجرعة المكونة من :		
أناليزين	Analgesine	١٠٠ جرام
ماء غار كرزى	Eau de laurier cerise	» ١٠٠
شراب قشر النارج	Sirop d'ecorce d'oranger amere	» ٣٠٠٠
وخلاف ما تقدم يعطى المريض مدة عشرين يوماً من كل شهر حبة فى وسط الاكل مكونة كالآتى		

زرنخات الحديد	Arséniate de fer	٠٠٢ ر مليا جرام
خلاصة البنج	Extrait de jusquiame	٠٠١ ر سنتي جرام
خلاصة الكينا	Extrait de quinquina	» ٠٠٥
وإذا كانت الانقباضات شديدة يفعل الرذذ بالمركب الآتى على العمود الفقرى كل صباح وبعد الرذذ ينطى العمود الفقرى بالانفالا أى بالصوف		

ايتير كبريتيك	Ether sulfurique	٩٠٠ جراما
كلوروفورم نقى	Chloroforme	» ١٠٠
متنول	Menthol	» ٢٠
وفى آن واحد يعمل المريض كل يومين حمام كبريتى جافاً مدته من ٥ الى ١٠ دقائق . وفى حالة الأرق يعطى الطفل قبل النوم بربع ساعة ملعقة كبيرة من المركب الآتى :		

كلورال ايدراتى	Chlorale hydrati	٢٠ جرام
شراب المورفين	Siop de morfine	٢٠٠ جراما

ماء زهر البرتقال Eau des fleurs de oranger ٨٠ ر جراما
واذا كان الطفل لثماوى المزاج أضيف للعلاج العمومى ملعقة كبيرة صباحا
وظهرا ومساء من المركب الآتى :

ساليبيرين Salipyrine ١٠ ر جرام
برومور الاسترنسيون Bromure de Strontion ٢٠ ر »
شراب قشر النارج Sirop d'ecorce d'oranger amere ١٠٠ ر »
نبيد مالجا Vine de malaga ٤٠٠ ر »
أو يستعاض ذلك بفنجان صغير بعد الاكل من المركب الآتى :

جليسرو فوسفات الحديد Glycero phosphate de f.r ٥ ر جرام
شراب قشر النارج sirop d'ecorce d'oranger amere ١٠٠ ر »
نبيد كينا بالمالجا Vin de quinquina au malga ٤٠٠ ر »
مع إعطائه فى الاسبوع حماما كبريتيا مقداره كالاتى :

كبريتور البوتاسيوم Sulfure de potassium ٢٠ ر جراما
الكول Alcole كمية كافية لازابة الكبريتور
وبعد الاذابة تصب فى حوض خشب مملوء بالماء الساخن يدخل فيه المريض
ويمكث نصف ساعة أو يستعمل حمامات حلوان الكبريتية بالمكث فى كل حمام نصف
ساعة . ويفيد أيضا الحمام المالحى كماء عين الصيرة الكاثنة بضواحي مصر . وغير ما تقدم
إذا أعطى للطفل عند النوم فنجان من المنقوع المتكوّن من :

القالريانا Valeriane ١٦ ر جراما
ماء فى الغليان Eau distillée ٣٠ ر »
شراب قشر النارج Sirop d'ecorce d'oranger amere ١٥ ر »

كان مفيدا . هذا مع غسل الجسم يوميا بالمياه الساخنة المحتوية على الكولات اللائدا
ثم تنشيف الجسم جيدا وتكيسه بكيس من الشعر أو الصوف وزج ماء الشرب بماء
بوربول . واذا أمكن نوم المريض بالأپنوتيسم يمكن شفاء المرض بالتأثير الوهمى

المبحث التاسع فى التيتانوس

التعريف — هو نفروز تشنجى يتصف بانقباض توترى مؤلم مستمر لبعض العضل الارادى أو لمعظمه تصحبه وثبات تشنجية متقطعة تحصل فى العضل المتوتر حصولا ذاتيا أو عقب أى ملامسة تلمس المريض

الأسباب — السبب المبهى هو استعداد خاص يوجد عند بعض الاشخاص خصوصا السودانيين والهنود . ومتى وجد الاستعداد فالسبب المتمم هو مكروب خصوصى قد لا يدرك فيقال له حينئذ تيتانوس ذاتى . وقد يكون السبب المتمم جرحا عاديا إنما يوجد داخله جسم غريب أو أن الجرح حصل فى نفس أحد الاعصاب أو فى أوتار أحد الاصابع . وقد يكون السبب المتمم تأثير البرد لأن هذا التأثير دائما يقع على الاطراف الدائرية للاعصاب الحساسة فنقله الى النخاع ومن النخاع ينعكس على العضل بواسطة أعصابه المحركة . وينجم الانقباض العضلى التشنجى التيتانوسى عن التسمم بالاستركنين حيث يكفى لاحدائه حقتن من ٠.٥ ر. الى ١.٠ ر. سنجرام فى وريد أحد الحيوانات

علاماته — هى الانقباض العضلى التوترى المؤلم المستمر الذى يصطحب بوثبات تشنجية تحصل فيه زمنا فزما . فاذا كان فى عضل المضغ تقارب الفك السفلى من العلوى بطريقة مستمرة وكون ما يسمى بالكُرَاز . وبعد قليل من الزمن ينحنى الرأس الى الخلف بالانقباض التوترى للعضلات العنقية الخلفية ثم يعم الانقباض التوترى جميع العضل المتغذى بالاعصاب المحركة البصلية إنما انقباض عضل الوجه يكون أقل شدة من انقباض عضل الفك والعنق ومع ذلك فهو كاف لتمدد تقاطيع الوجه نحو الدائر وبذلك يصير الوجه فى هيئة مخصوصة يعبر عنها بالضحك السردونى ومتى عم الانقباض التوترى جميع عضل الجسم صار الجذع والاطراف فى حالة تخشب طولى وصحب ذلك آلام شديدة يئن منها المريض . وقد يكون الانقباض العضلى التوترى للعضل الخلفى للجذع أكثر شدة من باقى الانقباض العضلى التوترى للعضل الآخر للجسم فينحنى الجذع الى الخلف . والاطراف العليا تكون منبسطة ومنجذبة

الى الانسية وتكون الاطراف السفلى كذلك فى حالة بسط قهوى وبالجملة يكون الشخص كالمتسمم بالاستركنين فكافة المجموع العضلى يكون فى حالة انقباض توترى مؤلم وان كل تنبيه خفيف دائرى ككس جلد المريض أو ملامسة هواء النفيخ لجزء من جلده أو اهتزاز السرير يحدث ثوراناً تشنجياً فى العضلات المتوترة شديداً لا لم . ومن علامات التيتانوس أن الوظائف العقلية لا تضطرب قط وأن الحرارة العمومية لجسم المريض تكون متزايدة عن الدرجة الطبيعية ولا يحصل فيها انخفاض صباحاً بل تظل متزايدة فى الصباح كما فى المساء . وتستمر مرتفعة ما دام الانقباض العضلى التوتري موجوداً

المعالجة الواقية — هى تجنب جروح الخيل لانها تحتوى دائماً على ميكروب التيتانوس فينتقل الى السائس بسهولة أثناء خدمته للخيول المجروحة متى وجد عنده الاستعداد ولذا يلزم السائس بعد تأدية خدمة الخيول المجروحة أن يغسل يديه بمحلول السليمانى أو بمحلول سولفات النحاس . اذا نذب الطبيب من ابتداء الاصابة يجتهد فى وضع سدادة من خشب الفلين بين أضراس الفك العلوى والسفلى لامكان إبقائهما متباعدين وتغذية المريض وإعطاءه الأدوية من الفم وفى الحال يفصده اذا كان قوى البنية أو يرسل العلق خلف الاذن على التتو الحامى أو على جانبي العمود الفقري أو على الشرج أو على الجهة الانسية للفخذين . واذا كان الانقباض التوتري العضلى المؤلم نتيجة تعاظم الاستركنين ولم يمحض على التعاظم أكثر من خمس دقائق أخرج السم من المعدة بواسطة جهاز غسيل المعدة واذا لم يوجد جهاز غسيل المعدة حرض القيء بالحقن تحت جلد المريض بسنتجرام واحد من الاپومورفين ونغمشة الحلق بزغب ريشة ظير . والمعالجة الدوائية اذا أمكن المريض الازدرداد هى إعطاؤه فى فوجان من منقوع أوراق البرتقال كل ساعتين نحو عشرين نقطة من التركيب الآتى :

Teinture d'opium ٣ جرام

صبغة الافيون

» ٣ Teinture de valiriane

صبغة الفاليريانا

» ٣ Teinture de castorium

صبغة الكاستوريوم

الكولات النوشادر اليانسونى Alcolate ٣ جرام
واذا حصل الكزاز قبل وضع سداة الفلين بين أضراسه حقنت الادوية في
الشرح أو تحت الجلد فيحقن تحت جلد المريض بمقدار من ٠.٢ الى ٠.٥ سنتجرام
بل ١.٠ سنتجرام من كلورايدرات المورفين تدريجيا مدة النهار . وقد يحقن تحت
جلد بطن المريض من واحد الى ٥ ملليجرام من الكورار صباحا ومثلا مساء ولاجل
ذلك يؤخذ :

كورار Curare ٠.٥ سنتجرام
ماء مقطر غلى وبرد Eau distillée ١٠٠ نقطة
فكل نقطتين تشمل ملليجراما واحدا من الكورار مع استعمال الحقن المسهلة
المكونة من :

مطبوخ أوراق السنامكى ٥٠٠ جرام
سولفات الصودا Sulfate de soude ٥٠ »

المبحث العاشر فى تشنج الاصابع

التعريف — يطلق هذا المرض على التشنج الذى يحصل فى أصابع الكتبة
عند ما يريدون الكتابة

الاسباب — السبب المهيء هو استعداد خاص يشاهد من سن الخامسة والاربعين
عند بعض الاشخاص المشتغلين بالكتابة والسبب المتمم هو تنبيه انعكاسى
علاماته — هى انقباض تشنجى غير منتظم يحصل عند الحركة الارادية للاصابع
أى عند ضبط القلم للكتابة

المعالجة — يلزم منع المريض من الكتابة كلية مع عمل دوش فاتر كل صباح
على العمود الفقرى يعقب بتنشيف الجسم وتكيسه جيدا بالصوف خصوصا الاطراف
العليا وإعطاء المريض بعد الدوش فى الصباح على خلو ملعقة كبيرة من بنزوات اللاتين
الفوارة مذابة فى كوب من ماء رُوَيَا أو ماء فيشى . وإعطاؤه قبل طعام الغداء بساعة

ملقعة كبيرة من التركيب الآتى :

زرنیخات الصودا Arséniate de soude ١٠ ار سنتجرام
ماء مقطر Eau distillée ٢٥٠ ر جراما

واستعمال الكهر بائية ذات التيار المستمر النازل دفعتين فى الاسبوع كل دفعة ٢٠ دقيقة يستريح المريض فى نصفها مدة خمس دقائق وقوة التيار تكون من خمس الى عشر ميللى أمبير والمس بالكهرباء يكون على الاعصاب والعضلات التى يحصل فيها التشنج

المبحث الحادى عشر فى الالتهاب الذاتى للاعصاب الدائرية

التعريف — هو التهاب ذاتى يحصل فى بعض الاعصاب الدائرية للجسم
الأسباب — السبب المهيء هو استعداد خاص والسبب المتمم هو تأثير البرد
علاماته — اذا كان العصب المتهب حساسا وسطحيا وبحث عنه بأنامل أصابع اليد أدركت الاصابع تحنها حبلا صلبا اذا ضغط عليه تألم المريض منه وأنه يكون مجلسا لألم ذاتى وهذا الألم يتشعب نحو فروعه الانتهازية وأن الجلد المغطى للعصب المذكور يكون أحمر : ومتى تلف العصب المتهب بالاستحالة الشحمية زال الألم الذاتى . واذا ضغط عليه حينئذ باليد لا ينجم عن ذلك ألم قط . واذا كان الألم حاصل فى عصب مشترك ابتداء كذلك بالألم فى فروعه الحساسة ويحصل تقلص عضلى مؤلم فى عضلات الخيوط المحركة للعصب المشترك المذكور ومتى تلف العصب زال الألم وفقد الاحساس فقدا تاما واستعيرى التقلص العضلى بشال العضل المذكور . وأحيانا يمتد التنبيه فى الابتداء من الدائر الى النخاع فالخدية الدماغية ومنها ينعكس على الاعصاب المحركة للجسم فيحصل انقباض عضلى توترى (تيتانوسى) عمومى أو جزئى تبعا للاستعداد
المعالجة — توضع المكدرات الجليدية المستمرة على سير العصب أو يرسل العلق على سيره ثم توضع الضمادات الحارة أو الدلك على طول العصب بالمرهم الزئبقى واذا لم يقد ذلك توضع الحرايق ويعالج ما ينشأ عنها من الجروح بعد أن يدر عليها مسحوق المورفين أو يحقن تحت الجلد بمحلول المورفين بمقدار سنتجرام واحد . وفيما بعد يعمل الكى النقطى على طول العصب بالترموكوتير ويعمل كل يومين جلسة تيار كهر بائى

مستمر خفيف على سير العصب والعضلات المصابة ثم كل صباح بمس جزء صغير من الجلد المغطى للعصب المريض بفورشة تغمس في السائل الآتى :

صبغة اليود Teinture d'iode ٢٠ ر جراما

يود متبلور Iode cristallisé ٨ ر »

يودور البوتاسيوم Iodure de Potassium ١ ر »

مع إعطاء المريض كل صباح مدة خمسة عشر يوما من الشهر ملعقة كبيرة من المركب الآتى :

كلورور الذهب Chlorure d'or ١٠ ر ستنجرام

ماء مقطر Eau distillée ٢٥٠ ر جراما

المبحث الثانى عشر فى ضمور الاعصاب الدائرية

التعريف — هو تناقص حجم العصب المصاب والمنفصل من المركز العصبى واستحالته الى حالة دهنية يمتص بعدها ويستعاض بنسيج خلوى

الأسباب — السبب المهيء هو استعداد خاص والسبب المتمم هو : أولا تأثير البرد فى المرض الذاتى (يحصل التهاب يعقب بالضمور) . ثانيا قد يكون السبب المتمم هو ضغط ورم مخى أو صدرى أو فى الحوض أو فى القناة القصرية

علاماته — اذا كان المرض ذاتيا وحاصلا فى عصب مشترك أى حساس ومحرك حصل منه آلام فى الاجزاء المتوزع فيها العصب وتقلص عضلى ثم يزول الألم والتقلص أى يفقد الاحساس والحركة الارادية فى العضل والاعضاء المتوزع فيها العصب المذكور . واذا كان الضمور نتيجة ضغط ورم قد يكون قاصرا على بعض الخيوط العصبية الواقعة عليها الضغط وحينئذ لا يكون فقد الاحساس والحركة الارادية عاما بل جزئيا . ومتى كان الضغط واقعا على جميع خيوط العصب حصل شلل الاحساس والحركة فى العضل والاعضاء المتوزع فيها العصب المذكور ثم ضمور واستحال الى حالة دهنية . امتصت واستعوضت بنسيج خلوى

المعالجة — حيث أن الضمور يبتدىء بحالة التهاية فى النوع الذاتى يجب المبادرة

بوضع المكدرات الجليدية أو إرسال العلق ثم وضع اللبخ الساخنة والدلك بالمرهم الزئبقى وان لم ينفذ ذلك وأزمن استعملت الحراريق والكهربائية ذات التيار المستمر ثم المتقطع مع إعطاء يودور البوتاسيوم

المبحث الثالث عشر فى الشقيقة (الألم العصبى الصدغى أو الصداع)

التعريف — هى حالة نكروزية للفروع العصبية السمباتوية المتوزعة فى الأوعية الشعرية الشريانية للصدغ أو للصدغين معا تنجم عن تنبيه يحصل فيها فتقبض الأوعية الشعرية الشريانية المذكورة بقوة فينتج عن ذلك الانقباض الألم الصدغى وبهاته لون جلد الوجه وعقب هذا الانقباض بزمن يحصل شلل الأوعية المذكورة فيحمر جلد الوجه ويزول الألم

الأسباب — السبب الموهى هو استعداد خاص يكثر عند النساء العصبيات من سن الخامسة عشرة الى العشرين والاسباب المتعممة هى : أولا اضطراب الهضم . ثانيا الافراط فى المأكول والمشرب . ثالثا الجوع المستطيل المدة . رابعا الأمساك . خامسا التعب البصرى والعقل . سادسا السهر . سابعا الارق . ثامنا الحالة الاستيرية . تاسعا الخلوروز والانتيميا . عاشرا القرس . حادى عشر الاحتقانات الباسورية والكبدية . ثانى عشر اضطرابات الحيض . ثالث عشر تدخين التبغ . رابع عشر تعاطى المشروبات الروحية . خامس عشر الالفاظ المزجة . سادس عشر الضوء الشديد . سابع عشر الانفعالات النفسانية . ثامن عشر تأثير الكهرباء الجوية زمن فصل الشتاء . تاسع عشر تأثير البرد سواء على الاقدام أو على الرأس

علامات الصداع — هى ألم نوبى يشغل فى أغلب الأحوال الصدغ اليسارى مع نصف جهة جهة الصدغ المذكور ويندر أن يشغل الألم الصدغين معا وهو يتبدى خفيفا ويزداد الى أن يصير فى أشده فتجنب المريضة الاسباب التى تزيد شدته كالضوء والشمك والروائح العظرية وغيرها . ويصحب هذا الألم تمدد الحدقة لان الأعصاب الممددة لها هى فروع سمباتوية . ويصحب الألم أيضا تهوع وأحيانا قي من مواد صفراوية مخضرة . وإذا حصل القيء أعقبه انحطاط فى شدة الألم واحمرار عين

الصدغ المريضة وانتباض حرقها التي كانت ممتدة وبسبب التعب الذي كابته المريضة من شدة الالم تنام ومتى استيقظت لا تشعر بشئ غير التعب

المعالجة — تقسم المعالجة الى واقية ومعالجة النوبة المؤلمة ومعالجة سببية أى بعد النوبة . فالعلاج الوقائي هو إعطاء المريضة لجرد شعورها بعدم الراحة جزءا من الكونياك أو من نبيذ عتيق أو من القهوة أو من الشاي ساخنا مع وضع ورقة خردل على القفا أو وضع القدمين في حمام ساخن قدمي محتوي على دقيق الخردل وعمل حقنة شرجية مسهلة فهذه الكيفية كثيرا ما يقف حصول النوبة . ولمعالجة النوبة ترتاح المريضة راحة تامة بعيدة عن الضوء والالفاظ والروائح القوية العطرية وتعطى من ١٥ الى ٣٠ نقطة من صبغة الكلستوريوم في فنجان من منقوع أوراق البرتقال الساخن مع رذذ الجبهة والصدغ بالحلول الآتى :

Ether sulfurique	٢٥ جراما	إثير كبريتيك
Chloroforme Pure	» ١٠	كلوروفورم نقي
Menthol	» ٢	متنول

ويوضع في أذن الصدغ المريض قطنة غمرت في السائل الآتى :

Alcool camfré	١٠٠٠ جرام	الكول كافوري
Sulfate de morphine	» ١٠	كبريتات المورفين
Sulfate d'atropine	» ١٠	سولفات الاتروبين
Eter sulfurique	٢٠٠٠ جراما	إثير كبريتيك
Chloroforme	» ٢٠٠٠	كلوروفورم

وإعطاء المريضة مسهلا وفي آن واحد يعمل لها حقن شرجية مسهلة وبعد انتهاء المسهل تعطى كل نصف ساعة ملعقة كبيرة من التركيب الآتى :

Analgesine	٢ جرام	أناالجيزين
Citrate de cafeine	» ٣٠	سترات الكافين
Teinture d'aconite	» ١٥ نقطة	صبغة جذور الاكونيت
Sirop de cannelle	» ٣٠ جراما	شراب القرفة

- ماء النعناع Eau de methe . ١٢٠ جراما
أو تستعاض الجرعة المذكورة باعطاء المريضة كل نصف ساعة حبة مكونة كالآتى :
- فالريانات الكينين Valerianate de quinine ٠.٠٥ . سنتجرام
مسحوق الكاستوريوم Poudre de castorium ٠.٠٥ »
خلاصة الفالريانا Extrait de valeriane ٠.١٠ »
أو تستعاض بهرشامة مركبة كالآتى :
- فيناسيتين Phenacitine ٠.٥٠ . سنتجراما
سالييلات الكينين Salicylate de quinine ٠.٣٠ »
كافين Caffeine ٠.٢٠ »
أو بهرشامة مركبة كالآتى :
- أنتيرين Antepirine ٠.٥٠ . سنتجراما
فيناسيتين Phenacitine ٠.٢٠ »
سالييلات الكينين Salicylate de quinine ٠.٢٥ »
- فاذا لم يضعف الألم بعد تعاطى البرشامة الأولى تعطى برشامة أخرى بعد مضي ساعة من البرشامة الاولى أو تغسل الرأس بماء ساخن جدا
- المعالجة السببية أى بعد النوبة — يجب على الطبيب البحث عن السبب فاذا كانت المريضة مصابة بالخلوروز أعطى لها المركبات الكينية الحديدية (كمركب بسلارى) واذا كان السبب اضطراب الهضم أعطى للمريضة بي كربونات الصودا ومنقوع الخشب المر وشرب المياه المعدنية القلوية أثناء تعاطى الأطعمة عوضا عن الماء وهذه المياه مفيدة أيضا اذا كانت المريضة مصابة بالحقن كبدى أو باسودى . واذا كانت نوبة الصداع متعلقة بمرض جلدى أعطى لها صباحا وظهرا ومساء ست نقط من محلول ثولر فى فنجان من منقوع أوراق البرتقال قبل الأكل بربع ساعة . واذا كان الصداع متعلقا بحالة عصبية أعطى للمريضة يودور البوتاسيوم فى شراب الكينا بمقدار من جرام الى جرامين كل يوم مدة طويلة . واذا كان الصداع متعلقا بحالة رحمية عولجت بما يناسبها

المبحث الرابع في ألم العصب التوأمي الثلاث أو العصب الوجهي

التعريف — يطلق اسم ألم عصبي وجهي على تزايد حساسية العصب التوأمي الثلاث وارتقاؤها الى درجة الألم ويكون الألم المذكور شاغلا جميع فروع العصب المذكور أوقصرا على أحد فروعه

الأسباب — السبب الموهبي هو استعداد يكثر عند النساء من سن العشرين الى الخمسين والأسباب المتممة عديدة وهي: أولا احتقان العصب نفسه أو احتقان غده عقب تأثير برد شديد وقع عليه مباشرة . ثانيا وجود ورم بين خيوط العصب نفسه أو في غده أو مجاور للعصب المذكور ومهيج له . ثالثا ضيق القنوات العظمية المار فيها العصب التوأمي الثلاث أو أحد فروعه . رابعا التغيرات المرضية لعظمي الفك (العلوي والسفلي) أو الأسنان . خامسا تغير دم المريضة كما في الخلوروز والأنيميا . سادسا الزهري البني وفيه يكون الألم ناجما عن تغير مادي في العصب نفسه أو في الانسجة التي يمر فيها أو من نفس مكروب الزهري لأن مكروب الزهري مهيج . سابعا ومن الأسباب المتممة المالاريا والتسمم الرصاصي والزئبقي وتزايد حمض البوليك في الدم

علاماته — تخلصر علامات الألم العصبي الوجهي في ثلاثة أولها الألم وثانيها التشنج العضلي للوجه المسمى بالتيك المؤلم وثالثها تزايد إفراز عين الجوة المتألمة من الوجه . فالألم يكون في الوجه شديدا ويزداد بالاماسة الخفيفة لجلد الجزء المصاب بالألم حتى بلامسة هواء النفخ ويسكن الألم المذكور بالضغط القوي الواقع عليه متى كان سبب الألم بعيدا عن محل الضغط وكأثنا نحو الطرف الدائري للعصب . وإذا ضغط على بعض نقط من سير العصب المصاب ازداد الألم إذا كان موجودا فيها وتعرض إذا كان غير موجود فيها وهذه النقط تسمى بنقط والليكس (Vallix) وهي نقط خروج الاعصاب من ثقبها أو من قنواتها الى الخارج وتقط انفصال خيوطها التي تتجه نحو الجلد لتوزع فيه من باقي الخيوط التي تتوزع في الانسجة الاخرى ففي الفرع العيني للتوأمي الثلاث تكون أحد هذه النقط في الميزاب أعلى الحاجاج والثانية في

الثقب تحت الحجاج والثالثة في الثقب الذقني . فاذا ضغط على إحدى هذه النقط ازداد الألم الأصلي اذا كان موجودا . ويحرض أما موضعيا في النقطة المضغوطة ويوقظ الألم الأصلي اذا كان ساكنا . وأكثر إصابة فروع التوأمي الثلاثي هو فرع الفك العلوي ويليه الفرع العيني . وأما التشنج العضلي فهو انقباض تشنجي انعكاسي مكون من انقباض واسترخاء يتواليان بطريقة مستمرة في عضل الجهة المصابة للوجه (تيك مؤلم) أو للجهة المقابلة . وقد يمتد الانقباض التشنجي الى عضل الجذع ونادر امتداده الى عضل الاطراف . ومن الغريب طيبا أن هذا الانقباض التشنجي لا يحصل قط في عضل المضغ المتغذى بالخيوط المحركة للعصب التوأمي الثلاثي بل يحصل دائما في العضل المتغذى بالخيوط المحركة للعصب الوجهي بطريق الانعكاس . وأن الألم العصبي للتوأمي الثلاث هو كجميع الآلام العصبية المسمى بالفرنسية بالآلام الثفرالية يصطحب باضطراب انعكاسي أيضا في الاوعية الشعرية الدموية . وبذلك تصبح نبضات الشرايين الوجهية والعينية شديدة وبذلك يصير الوجه والعين المصابة حراوين متزايدة حرارتهما ويكون الافراز الدهني للوجه والمخاطي للأنف والعين والفم متزايدا ثم بعد ربع ساعة الى ساعة أو ساعات أو يوم يزول الألم ثم تزول الظواهر المرضية الأخرى ويشفى المريض من النوبة

المعالجة السببية — اذا كان الألم الوجهي ناجما عن احتقان في العصب أو في المخ في منشأه أعطى للمريض مسهل ووضع العلق على التو الخلمي خلف الاذن أو على الشرج وان نجم عن تسوس الاسنان استؤصلت السن المسوسة . وان كان ناجما عن تسمم أجامي يعطى المريض سولفات الكينين بمقدار ٥٠ ر . سنتجراما في الصباح ومثلها في المساء يوميا مدة عشرة أيام متوالية وبعد المدة المذكورة يؤخذ مدة عشرين يوما عقبها في الحال كل صباح قبل الفطور ملعقة كبيرة من التركيب الآتي :

مسحوق الكينا السنجاية Poudre de quinquina ٥٠ ر جراما

عسل أبيض تقى Miele ٥٠ ر »

واذا كان الشخص زهري البنية عمل له حقنة زرنخية في وريد ذراعه مع إعطائه صباحا ومساء يوميا ملعقة كبيرة من التركيب الآتي :

ثنائي يودور الزئبق Biodure de mercure ٠.١٠ سنتجرام

يودور البوتاسيوم Iodure de potassium ٩ جرام

شراب الكينا Sirop de quinquina ٣٠٠ »

أو يستعاض التركيب المذكور بالحقن بين عضل الألية مرة كل يومين بثنائي يودور الزئبق بمقدار سنتجرام واحد كل دفعة مع استعمال الحمامات الكبريتية دفتين في الاسبوع . وإذا كان ألم الوجه ناجما عن النقرس يعطى المريض بي كربونات الصودا بمقدار جرامين في اليوم أو الاسبيرين بمقدار ١ جرام في اليوم مع استعمال الحمامات الكبريتية . وإذا كان ناجما عن الخلوروز أو الأنيميا يعطى المريض قبل أكل الظهر والصباح ملعقة من التركيب الآتى :

سترات الحديد النوشادري Citrate de fer ammoniacale ٥ جرام

نبيد الكولومبو بالملجا Vin de colombo au malaga ٥٠٠ »

والمعالجة التسكينية للألم هي إعطاء المريض كل ساعة ملعقة كبيرة من التركيب الآتى : —

أنالجيئين Analgesine ٢ جرام

برومور البوتاسيوم Bromure de Potassium ٢ »

ماء القرفة Eau de cannelle ٢٠ »

شراب قشر النارج Sirop d'ecorces des oranger amere ٣٠ »

صبغة الاكونيت Tinture d'aconite عشرون نقطة

أو يعطى المريض كل أربع ساعات حبة مركبة كالآتى :

أزوتات الاكونتين المتبلور ربع مليجرام

خلاصة الافيون ٠.٢ سنتجرام

بروم ايذرات الكينين ٠.٢٠ »

مع فعل الرذذ على الجزء المتألم من الوجه بالمحلول الآتى :

إثير كبريتيك Ether sulfurique ٥ جرام

كلوروفورم قتي	Chloroforme pure	٥ جرام
متنول	Menthole	» ٢
أو يحقن تحت جلد الجزء المتألم بواحد الى اثنين سنتجرام من المركب الآتى :		
كلورايدرات المورفين	Chlorhydrate de morphine	١٠٠ ار. سنتجرام
سولفات الاتروپين	Sulfate d'atropine	» ٠.١
ماء مقطر للغار الكرزى	Eau de laurier cerise	١٠٠٠ جرام
أو يحقن تحت جلد الجزء المتألم نحو ثلاث دفعات أو أربع فى مدة ٢٤ ساعة من		
أناالجيزين	Analgesine	٣ جرام
ماء مقطر للغار الكرزى	Eau de laurier cerise	» ١٠
وقد يفيد فى تسكين الألم الوجهى إعطاء حبة صباحا وحبة مساء من حبوب		
مجلن (Meglin) المركبة كالآتى :		
أوكسيد الخارصين	Oxyde de zinc	٠.٠٥ سنتجرام
خلاصة القاليانا	Extrait de valerien	» ٠.٠٥
خلاصة البنج	Extrait de jusquiame	» ٠.٠٥

المبحث الخامس عشر فى الألم العصبى العنقى القمحدوى والعنقى العضدى

التعريف — يطلق اسم ألم عصبى عنقى قمحدوى على الآلام العصبية التى مجلسها الفروع العصبية الحساسة للاربعة الاعصاب العنقية الأول المكونة للضفيرة العنقية . ويطلق اسم ألم عصبى عنقى عضدى على الآلام العصبية التى مجلسها الفروع الحساسة للاربعة الاعصاب العنقية الأخيرة والعصب الظهرى . تكون للضفيرة العضدية ولكن مشاهدة الآلام العصبية العنقى عضدى نادرة وأندر منه مشاهدة الآلام العصبية العنقى القمحدوى الأسباب — السبب المهي هو استعداد خاص والسبب المتم هو أولا تأثير البرد . ثانيا أمراض الفقرات وسمحاقها . ثالثا مرض العقد الليمفاوية المجاورة للاعصاب فى منشأها أو أثناء سيرها

علامات الآلام العصبية العنقية — علامات الألم العصبى العنقى القمحدوى هى

ألم مجاسه الجزء العلوى الخلفى للعنق فى محاذاة الفقرتين العنقيتين الاوليين ومن هناك يمتد الى التو الحلقى وصيوان الاذن والجهة الجانبية الخلفية للدماغ وان كان مجلسه الضفيرة العنقية السطحية يمتد الى الفك السفلى أيضا . ومن صفة هذا الألم أن أقل ملامسة لجلد هذه الاجزاء يحدث ازدياد الألم ويحدث انقباضات عضلية بل والنقط التى تتألم بالضغط عليها فى الألم المذكور عديدة . فالاولى تكون فى محاذاة الفقرتين العنقيتين الأول فى محاذاة خروج العصب القمحدوى وتسمى بالنقطة القمحدوية . والثانية فى محاذاة التو الحلقى وتسمى بالنقطة الحلقية . والثالثة فى محاذاة الحدية الجدارية وتسمى بالنقطة الجدارية . والرابعة فى محاذاة الاذن وتسمى بالنقطة الاذنية . والخامسة فى محاذاة الجزء المتوسط للعنق ما بين العضلة المثنية والعضلة الحلقية

وأما علامات الألم العصبى العنقى المضدى — فهى ألم مجلسه فوق الرقوة وامتداد الطرف العلوى لغاية أصابع اليد . واذا كانت الاعصاب الصدرية مشتركة فى الاصابة امتد الألم المذكور الى القسم التدى . واذا كان السبب المحدث الألم موجودا فى الساعد كان الألم قاصرا على العصب المتأثر بالسبب المذكور سواء أ كان العصب المتوسط أم الكعبرى أم الزندى . واذا كان السبب موجودا تحت الابط أو فى فقرات الجزء السفلى للعنق كانت جميع أعصاب الضفيرة تقريبا مصابة فيشعر المريض أثناء النوبة بتخدير وتخل فى أصابع يد الطرف المريض . والنقط التى تتألم بالضغط عليها فى الألم العصبى العنقى المضدى هى الأولى فى الزاوية المتكونة من اجتماع الترقوة بالتو الأخرى والثانية فى الجزء العلوى للحفرة الابطية والثالثة فى الجهة الخلفية للبكرة العضدية والرابعة فى الجزء المقدم الانسى لرسغ اليد

المعالجة — يعالج الألم العصبى العنقى الناجم عن البرد بصب الماء الساخن على قدر الطاقة على الرأس والعنق مدة بعض دقائق ثم التمشيف جيدا وإعطاء مسهل ثم إعطاء بعد المسهل برشامة فيها ٥٠ ر . سنتجراما من الالتييرين أو من الاسبيرين

المبحث السادس عشر فى الألم العصبى بين الأضلاع

التعريف — هو ألم يحصل بين الاضلاع ويسكن بالضغط عليه قويا براحة اليد

الأسباب — السبب المهني هو استعداد يوجد عند النساء أكثر من الرجال ويكثر من سن السادسة عشرة الى الأربعين والسبب المتمم هو أولا تأثير البرد . ثانيا وجود احتقان أو التهاب عضو مجاور كاحتقان أو التهاب البلورى أو الرئة أو مرض الفقرات الظهرية أو سمحاقها أو أمراض غلافات النخاع في القسم الظهرى المذكور . ثالثا قد يكون ناجما عن الانيميا . رابعا عن الاستيريا . خامسا عن الزهري البنى

علامات الألم العصبى بين الاضلاع — العلامة المهمة هي وجود ألم ضاغط نصف منطقي يزداد بحركات التنفس ويسكن بالضغط عليه بقوة براحة اليد وقد يكون الألم المذكور شديدا فيصير التنفس عسرا . والنقط التي تتألم بضغطها هي الاولى في الخلف بجوار التوات الشوكية الفقرية الظهرية في محاذاة خروج الاعصاب المذكورة من الثقوب الفقرية لتمر بين الاضلاع . والنقطة الثانية تكون في وسط طول المسافة بين الاضلاع في محاذاة انفصال الفرع العصبى الثاقب المتوسط . والنقطة الثالثة كائنة وحشى حافة القص للجهة المريضة . والنقطة الرابعة كائنة في القسم المعدى وحشى الخط المتوسط للجسم . والنقطة الخامسة في محاذاة الفرع الثاقب المقدم وقد تتشعب الآلام الى الطرف العلوى للجهة المريضة أو للقطب أو للفروع المقدمة للعصب الرئوى المعدى (تنبيه) استمرار الآلام بين الاضلاع في نقطة ما يدل على وجود تولد سرطاني في الصدر

المعالجة — في حالة ما يكون الألم ناجما عن تأثير برد يعطى للمريض مسهل أثناءه تعمل الحجامة جافة أو تشريطية تعقب بالبخ الحارة المرشوش عليها لودانوم أو بذلك المحل بقطعة صوف مبللة بعطر التربينينا أو بالكلوروفورم مع زيت الهيسيامين وبعد ذلك يغطى المحل بقطعة فانيل مبلولة في السائل الآتى :

زيت البنج Huile de jusquiame ٢٠٠ جرام

كلوروفورم Chloroforme ٤٠ »

لودانوم سيدنام Laudanum cydenham ١٥ جراما

مع إعطاء المريض كل ثلاث ساعات برشامة محتوية على ٥٠. شنتجراما من الاتيبيرين أو من الفيناسيتين أو من الاسبيرين . واذا كان الألم شديدا حقن تحت

الجلد يستجرام الى سنتجرامين من المورفين . ويحقق ذلك أيضا اذا استمر الألم وكان مصاحبا وجود ورم في الصدر وأصمية محدودة فيه لان ذلك يدل على تولد سرطاني . وتستعمل أيضا الكهر بائية ذات التيار المستمر بوضع القطب الموجب على العمود الفقري والسالب ينقل على العصب والنقط المؤلمة

المبحث السابع عشر في الألم العصبي للضفيرة القطنية

التعريف — هو ألم عصبي مجلسه إما الفروع العصبية الجانبية أو الفروع العصبية الانتهائية للضفيرة القطنية فالمصيب للفروع الجانبية يسمى بالألم العصبي القطني البطني والمصيب للفروع الانتهائية يسمى بالألم العصبي الوركي
الأسباب — السبب المهيء هو استعداد خاص والأسباب المتعممة هي أولا البرد ثانيا وجود ورم أو أنوريزما في الحوض . ثالثا حالة مرضية في العضلة الايوسواسية رابعا تغير مرضي في الفقرات القطنية . خامسا تغير مرضي في الجزء السفلي للنخاع أو في غلافاته

علامات الألم العصبي القطني — هي ألم مجلسه القسم المتوزع فيه الفروع العصبية للعصب المصاب بالألم . فقد يكون الألم في البطن والقطن والظهر أو في العجز أو في الحبل المنوى أو في الجزء العلوي للوجه المقدم للفخذ أو في الركبة وقد يمتد الى الكعب الأنسي والجهة الأنسية لظهر القدم والجهة الأنسية لأخمصه وللأصبعين الأولين للقدم
المعالجة — يعالج الألم العصبي القطني بما ذكر في معالجة الألم العصبي بين الاضلاع

المبحث الثامن عشر في الألم العصبي للضفيرة العجزية

التعريف — يطلق ذلك على الألم العصبي الذي مجلسه إما الفروع الجانبية الحساسة الجلدية كالفروع التناسلية الفخذية والفخذية الألي السفلى أو الفروع الانتهائية لهذه الضفيرة العجزية كالفروع الوركي الخلفي المسمى بالألم العصبي الوركي وبعرق النساء
الأسباب — السبب المهيء هو استعداد خاص والمتعمم هو : أولا البرد . ثانيا وجود ورم أو تغير مجاور . ثالثا الانثيا . رابعا الزهري البني
علاماته — هي الألم ومتى كان المرض في الاعصاب الحساسة التناسلية الوركية

والفخذية والجلدية للعصب الألبى السفلى كان مجلس الألم الالية والجهة الوحشية الخلفية للفخذ وأحيانا يمتد الى المعجان والمجز . ومتى كان المرض فى الفروع الانتهائية كان مجلس الألم مفصل الركبة والجهة الوحشية للوجه المقدم للساق وظهر القدم . وإذا كان المرض ممتدا الى الفرع المثبضى الانسى والفرع القصبى المقدم كان مجلس الألم الجهة الانسية للقدم والاصابع الاول للقدم أيضا . وإذا كان المرض قاصرا على العصب المثبضى الوحشى كان مجلس الألم خلف الكعب الوحشى وفى الجهة الوحشية للعقب وفى الجهة الوحشية للقدم وفى الاصابع الاخيرة للقدم . وعلى كل يتبدى الألم عادة باحساس بتخدير يمتد على مسير هذه الاعصاب وفروعها ثم شعور بثقل فى جميع الطرف السفلى المصاب مصحوبا بتنمل مجلسه أخص القدم ثم يصير ذلك ألما يشتد شيئا فشيئا وبذلك يصير الطرف السفلى فى حالة نصف انثناء وقد يكون الألم شاغلا للطرفين السفليين معا . وذلك يدل على أن التغير المرضى موجود داخل الفقرات إما فى النخاع أو فى غلافاته . وقد يكون السبب وجود ورم فى الحوض ولذا يجب قبل الكلام على السبب المتمم بحث البطن والعمود الفقرى والحوض والمهبل والرحم عند النساء

المعالجة — يعالج الألم العصبى الوركى بالراحة التامة بحيث يحفظ الطرف المصاب أعصابه ممتدة ثابتة بدون حركة مع لفها بالقطن بعد وضع عشرين علفة على النقط الاكثر تألما ثم وضع اللبخ المسكنة مدة من الزمن أو يفعل الرذذ على مسير العصب المريض بالحللول الآتى :

إثير كبريتيك Ether sulphurique ٤٥ جراما

كلوروفورم Chloroform ٥ »

مقتول Menthol ٢ »

أو يكون الرذذ بكارفور المتيل مدة بعض ثوان فقط حتى لا ينجم عن ذلك الرذذ تكون خشكريشات فى الجلد . أو يستعاض الرذذ بذلك العصب المريض بالترينتين يوميا وبعد ذلك يلف بالقطن برباط . وإذا لم ينفذ ذلك توضع الحرايق على النقط الاكثر تألما ويكرر وضعها مع إعطاء المريض كل ساعة ملعقة كبيرة من الجرعة الآتية :

أنالجيزين Analgèsine ٢ جرام

- برومور البوتاسيوم Brumure de potassium ٢ جرام
- صبغة جذور الاكونيت Tinture d'aconite عشرون نقطة
- شراب القرفة Sirop de cannelle ١٢٠ جراما
- وإعطاؤه كل صباح ملعقة كبيرة مدة عشرين يوما من المركب الآتى :
- زرنجيات اصودا Arséniate de soude ١٠ ر. سنتجرام
- يودور الاسترنتسيوم Iodure de strontion ١٠ جرام
- شراب الجنطيانا Sirop de gentiane ٣٠٠ »
- وعمل حمام ساخن كبيرين مرتين فى الاسبوع بحيث يمتكث فى الحمام مدة من ساعة الى ساعة ونصف فى كل دفعة . وقد يحقن تحت جلد الطرف المريض من ثلاث الى أربع حقن فى اليوم من التركيب الآتى :
- أناالجيزين Analgésine ٣ جرام
- ماء مقطر غلى وبرد Eau distille bouillie ١٠ »
- واذا تعاضى المرض يفعل الكى النقطة بالترموكوتير الخلفانى على طول العصب الفخذى كل ثمانية أيام مرة . وقد يفعل الكى بالمحور المحمى الى الدرجة البيضاء على الفحجم أو الغاز أو الكبر بائية ويكون وضع المحور على النقطة الاكثر ألما من سير العصب . مع إعطاء المريض حبتين يوميا كل حبة مركبة كالاتى :
- نترات الفضة Nitrate d'argent ٠.١ ر. سنتجرام
- خلاصة البلادونا Extrait de belladone ٠.١ ر. »
- مسحوق العرقسوس ك. ك. Poudre de reglisse q. q
- ويعمل من هذا التركيب جملة حبوب . هذا مع استعمال الكبر بائية ذات التيار المستمر كل يومين مرة تستمر مدة من خمس دقائق الى عشر دقائق على مسير العصب المريض ويبدأ بخمسة ميللى أمبير ثم تزداد تدريجيا . ويكون القطب الموجب موضوعا على القطن أو فى محاذاة الشرم الوركى الكبير والقطب السالب يمر به على العصب المريض وخصوصا على النقطة المؤلمة . ويعالج السبب الجدارى (التزلى) والروماتزمى والنقرس والخلوروز والبول السكرى والتسمم الاجامى اذا وجد أحدها بما

يوافقه مع استمرار الحمام الكبريتي والحمام البخاري والدوش الساخن . وبعضهم يعطى روح التربنتين بمقدار جرام واحد يوميا . وأخيرا اذا لم يفد ما ذكر شد العصب المريض لتطويله بعد الشق عليه وفصله في جزء من امتداده من الاجزاء الرخوة المحيطة به

المبحث التاسع عشر في فقد إحساس العصب التوأمي الثلاث

التعريف -- هو فقد إحساس الاجزاء المتوزع فيها العصب الفاقد الاحساس
الأسباب -- قد يكون السبب مركزيا ومؤثرا تأثيرا ميكانيكيا بضغطه على العصب المذكور كوجود ورم وقد يكون السبب تغيرا مرضيا كنزيف أو التهاب أو ضمور في إحدى جهتي الحذبة الدماغية أو في إحدى قوائم الدماغ أو في أحد الاسرة البصرية . وقد يكون السبب موجودا في الدائر لكنه داخل الجمجمة وضغط على نفس العصب من منشأه الى عقدة جسر . وقد يكون السبب موجودا في نقطة تفرع العصب أو في أحد فروعه أثناء مروره في العظم الصخري . وقد يكون مجلس السبب في الدائر وسطحيا ومؤثرا على انتهات أحد الفروع فقط . والتغيرات المرضية المزمنة المركزية التي تحدثه هي أسكليروز الحذبة الدماغية وضمور العصب التوأمي الثلاثي نفسه وضمور عقدة جسر والاسباب الميكانيكية التي توجد في الدائر فتفقد العصب وظيفته هي الاورام السحائية الدماغية والنضج السحائي الدماغى متى كان ضاغطا على العصب وكذلك كسور العظم الصخري وأمراض عظام الوجه والحجاج وهرس العصب الثانى عند خلع إحدى الاسنان وتأثير البرد على الفروع السطحية لجلد الوجه

علامات فقد إحساس العصب التوأمي الثلاث -- العلامة المهمة هي فقد الاحساس في الاجزاء المتوزع فيها العصب المريض فان كان المرض في الفرع العينى كان فقد الاحساس في نصف جلد الجبهة وفي جميع جلد الجفن العلوى والغشاء المخاطى للعين وجناح الانف والغشاء المخاطى لحفرة أنف الجهة التي يكون عصبها مريضا . واذا كان المرض في فرع الفك العلوى كان فقد الاحساس في القسم تحت الحجاج وفي العظم الوجنى والحذبة والفك العلوى والاسنان العليا والشفة العليا لجهة العصب المريض الى الخط المتوسط للوجه . واذا كان المرض في فرع الفك السفلى كان فقد الاحساس في

الغشاء المخاطي الفموي السفلي وفي الثالث المقدم للسان وفي الأثنية السفلى والشفة السفلى والاسنان السفلى والذقن للجهة المريض عصبها ويصحب ذلك سيلان اللعاب الى الخارج بدون إرادة المريض . وإذا كان فقد الاحساس قاصرا على جزء محدود من الجلد بدون أن يفقد الغشاء المخاطي إحساسه دل ذلك على أن مجلس التغير الدائري للعصب سطحيا . وأما إذا كان فقد الاحساس الجلدي مصحوبا بفقد إحساس الغشاء المخاطي دل على أن مجلس التغير للعصب الدائري غائرا . وإذا كان فقد الاحساس عاما لفروع العصب التوأمي الثلاثي دل على أن مجلس التغير المرضي للعصب التوأمي الثلاثي مركزيا وداخل الجمجمة إما في عقدة جسر أو بينها وبين الحدية الدماغية أو في الجزء البصلي . وفي هذه الحالة الأخيرة يصحب فقد إحساس العصب التوأمي الثلاثي شلل العصب المحرك الوجهي خصوصا العصب المحرك العين لان خيوطه تنشأ من نقط متقاربة بعضها من بعض ويكون الشال عموميا أيضا إذا كان التغير المرضي موجودا في خيوط المارة في القائم الدماغى أو في السريير البصرى . وبفقد الاحساس تفقد الحركة المنعكسة ولذا لا يحصل عطس للمريض بنغمشة الغشاء المخاطي للأنف ولا ينغلق الجفن بنغمشة الغشاء الملتحمي ولا الأزرداد بنغمشة الحلق

المعالجة — تعالج الاسباب مع تعاطى المركبات الزئبقية والدلك بالمرهم الزئبقى وتعاطى الزرنيخ ووضع الحرايق وإعطاء المسهلات مع استعمال المنبهات والكهر بائية وتكون المعالجة تبعا لكل سبب موجود

المبحث العشرون

في الانقباض العضلي التشنجى غير المؤلم لبعض عضل الوجه

التعريف — هو انقباض تشنجى أولى لبعض عضل الوجه

الاسباب — السبب المهيئ هو استعداد خاص والسبب المتم هو تأثير البرد على جلد الوجه أو جرح الأنف أو الفم أو وجود سن نخر أو رؤية مصاب بالمرض وقد يحصل عقب الانفعالات النفسانية .

علاماته — العلامة الوحيدة هي الانقباض العضلي وهو إما انقباض واسترخاء متوايين أو انقباض توترى مستمر لبعض عضل الوجه والنوع الاول أكثر مشاهدة من النوع الثانى وفيه يرى تقارب إحدى زوايا الفم أو الاجفان ثم تباعدها بالتوالى أو انكماش الجبهة ثم انفرادها بالتوالى أو ارتفاع الخد أو جناح الانف ثم انخفاضه بالتوالى مع أن الجهة المقابلة تكون فى سكون تام ثم إن هذا الانقباض والاسترخاء وقى لأنه يزول بعد مدة قصيرة من بضع ثوان الى بعض دقائق لكنه يعود وبذلك يكون نوعيا. وأما النوع الثانى الذى هو انقباض توترى مستمر فينجم عنه تحول جزئى أو كلى لأحدى جهتى الوجه فتصير زاوية إحدى جهتى الفم وأحد جناحي الانف وأحد الخجين منجذبة نحو الجهة المريضة بانقباض عضل هذه الجهة والجهة تكون متجهة الى أعلى نحو فروة الرأس وبذلك لا يمكن غلق عين هذه الجهة لانجذاب الجفن العلوى الى أعلى بهذا الانقباض

المعالجة — تعطى المسهلات وتستعمل الحمامات البخارية والكهربائية والردذ بالمحلول الآتى على الوجه

إثير كبريتيك	Ether Sulphurique	٤٥ جراما
كلوروفورم	Chloroforme	٥ »
متنول	Menthol	٢ »

مع إعطاء برومور البوتاسيوم بمقدار ١٠ جرام يوميا

فى الانقباض العضلى التوترى لعضل إحدى جهتى الرأس والعنق

التعريف — هو انقباض توترى مستمر لعضل إحدى جهتى الرأس والعنق
الاسباب — السبب المهيئ استعداد خاص والسبب المتم هو: أولا تأثير البرد على الاعصاب العنقية الحساسة التى توصله للنخاع ومن هنا ينعكس على الأعصاب المحركة للعضلة القصية الخلفية فتقبض انقباضا توتريا مستمرا. ثانيا قد يكون السبب الشبه فى فقرات العنق أو فى غلاقت النخاع العنقى وبعضهم يعتبره روماتزميا
علاماته — العلامة الوحيدة هي الانقباض التوترى المستمر فاذا كان حاصلا فى

عضلة الفصية الخلفية انجذبت الرأس الى أسفل ولجانب فيقرب التمعجوى من الكتف وتجه الذقن الى أعلى نحو كتف الجهة السليمة . وإذا كان أكثر الانقباض التوترى حصل في العضلة المربعة المثنية اتجهت الرأس الى الخلف كثيرا وصعدت كدف جهة العضلة المتوترة الى أعلى . ويضطجح التوتر العضلى العنقى الرأسى بألم شديد مجلسه العضل المتوتر

المعالجة — يدلك المحل بالمرهم الزئبقى المسكن أو بالكلوفورم مع زيت الكافور أجزاء متساوية ثم يغلف بالقطن ويحفظ برباط ويعطى المريض مسهلا ثم برومور البوتاسيوم فى جرعة وإذا لم ينزل الألم حقن تحت جلد العنق فى الجهة المريضة بالمورفين مع إعطائه برشامة فيها ٥٠.ر. سنجراما من الاتسيبرين أو الاسيبرين يوميا صباحا ومساء وإذا كان الشخص زهريا أعطى له المركبات الزئبقية واستعملت الحمامات الكبريتية الساخنة

فى الانقباض الأسمى للأطراف

التعريف — هو انقباض توترى مؤلم لبعض عضل الأطراف
الأسباب — السبب المهيء هو استعداد خاص يتساقطن من سن السابعة الى الخامسة والعشرين والسبب المتم هو تنبيه نجم عن أسباب عديدة وهى أولا الحمل . ثانيا الرضاعة (فعل منعكس) . ثالثا تأثير البرد (فعل منعكس أيضا) . رابعا تغيرات مرضية للفقرات أو لغلافات النخاع أو للأحبال النخاعية الخلفية . خامسا الزهري البنى علامات — متى كان مجلسه الأطراف العليا يسبق فى أكثر الأحوال بتنمل فى أصابع يد الطرف يعقبه انقباض العضل المثنى للأصابع المذكورة فتتثنى على راحة اليد متقاربة بعضها من بعض مغطية للإبهام لأنه يتثنى قبلها ثم تتثنى اليد على الساعد والساعد على العضد . وإذا كان الانقباض حاصل فى الأطراف السفلى انحمت القدم ثم أصابعها ونادر أن يعم الانقباض عضل الجسم فإذا حصل صار الجسم متخشبا كالصاب بالتيانوس

المعالجة — إذا كان السبب صعوبة ظهور السن شقت اللثة المغطية للسن بسهولة

بزوغها مع مقاومة الامساك بالمسهلات أو الحقن الشرجية المسهلة وعمل الرذذ بالاتير والكافور وفورم والمنتول وإعطاء المسكنات

في شلل العصب الوجهي

التعريف — هو فقد عضل الوجه الحركة الارادية

الأسباب — السبب المحدث لفقد العصب وظيفته يكون في الدماغ أى مركزية أو خارج الدماغ أى دائريا فمن المركزي . أولا تغير مرضى للحدبة الدماغية . ثانيا الاجسام المضاعفة . ثالثا القوائم الدماغية . رابعا اللقيف الثانى الجبهي لأحد النصفين الكرويين للدماغ والتغير المرضى لهذه الاعضاء هو لينه أو التهابه أو استئصاله اسكليروزية له وهذه التغيرات المرضية إذا امتدت الى اللقيف الصاعد الجدارى واللقيف الصاعد الجبهي كان الشلل الوجهي مصاحبا لشلل النصف الجانبي للجسم . وقد ينجم شلل العصب الوجهي من أورام الدماغ ومن التزيف الدماغى بضغط الورم أو الدم الخارج من الوعاء على العصب المذكور فيمنع سير السيل العصبي فى العصب الوجهي . والتغيرات المرضية الدائرية التى تفقد العصب الوجهي وظيفته متى وجدت فى إحدى نقطه من منشأه الى انتهاء تفرعاته إما أن تكون فى القناة السمعية الباطنة مدة مرور العصب فى العظم الصخري أو أثناء خروجه منها وجميع هذه التغيرات المرضية تؤثر عليه تأثيرا ميكانيكيا بالضغط عليه أو بتلافها عناصره وهى الاورام والنضج الالتهابى والدم الخارج من عرق نحى تمزق وكسور العظم الصخري

علاماته — العلامة الوحيدة هى شلل عضل جهة الوجه المتوزع فيها العصب المصاب فيصير نصف الوجه عديم الهيئة لأن ميازيه وبروزاته الطبيعية زالت فخذ هذا النصف وجهته صارت ملسة وجميع جلد الجهة المشلولة يصير مجذوبا جهة النصف السليم من الوجه فزاوية الفم للجهة السليمة تكون مجذوبة الى أعلى والوحشية وزاوية الفم للجهة المشلولة تكون مرتخية الى الاسفل والانسية وعين الجهة المشلولة تكون مفتوحة كما هو واضح فى شكل (٤١) الآتى بسبب شلل العضلة الحجاجية لأنها هى المغلقة للعين وإذا كان شلل الوجه غير تام فلا يعرف الشلل الا اذا تكلم المريض أو ضحك

أو غضب . ومتى كان الشلل الوجهي تاما سال اللعاب من زاوية الفم المشلولة لعدم إمكان غلقها بالإرادة وصار المضغ متمسرا لعدم تمكن المريض من توجيه مواد الاطعمة .
اتى توجد بين السنخ والشدق المشلول إلى سطح الاسنان . ويكون شدق الجهة المشلولة مسترخيا لشلل عضلاته فيرتفع بهواء الزفير وينخفض بهواء الشهيق . والشلل النصفي للشفة العليا والسفلى يعيق النطق بالحروف الشفوية مثل الباء والميم (ب — م)



شكل نمرة (٤١)

ويحصل لشلل الوجه جفاف في الحفرة الانفية للجهة المشلولة . والجفن العلوي للجهة المشلولة يكون منجذبا الى أعلى بانقباض العضلة الرافعة له لأنها سليمة حيث أن عضلاتها من العصب المحرك العيني العمومي (الزوج الثالث) ويصحب هذه الحالة سيلان دموع العين المشلول عضلاتها المغلق بدون إرادة وبطريقة مستمرة بسبب شلل عضلة هورنر وبسبب انقلاب الجفن السفلى إلى الخارج . ومتى كان سبب الشلل في القنوات

شكل نمرة (٤١) يشير لشلل دائري للعصب الوجهي ولا يمكن المريض غلق عينها اليمنى لشلل العضلة الحجاجية

اليسرى

المغليمة اصطحب الشلل العمومي لنصف الوجه بشلل الخيط العصبي المتوزع في الجهة الجانبية لقمة اللسان وبناء على ذلك يتعسر على المريض رفع قمة لسانه الى الاعلى . ومنى كان سبب الشلل الوجهى فى القناة السمعية قبل انحناء العصب الوجهى اصطحب شلل نصف الوجه بفقد سمع الجهة المذكورة لأن عصب السمع (الزوج الثامن) وعصب الوجه (الزوج الرابع) ملتصقان بعضهما ببعض هناك وإذا كان سبب الشلل فى قاعدة الدماغ حصل فى أكثر الاحوال فقد العصب السمعى أو التوأمى الثلاثى أو المحرك العينى الوحشى وظيفته كذلك

المعالجة — إذا كان الشلل الوجهى ناجما عن البرد توضع حراقة أمام أذن الجهة المشلولة وإذا لم يفد ذلك يدلك هذا المحل صباحا ومساء بالمركب الآتى :

Baume floravanti	٤٠ ر	جراما	بلسم فيورافنتى
Huile d'olive	٦٠ ر	«	زيت زيتون
Alcole camphré	٢٠ ر	«	الكول كافورى
Ammoniaque liquide	٥ ر	«	نوشادر سائل

أو يدلك بالمروخ الآتى :

Teinture de noix vomique	٤٠ ر	جراما	صبغة الجوز المقيى
Ammoniaque liquide	١٠ ر	»	نوشادر سائل

أو بالمروخ المكون من

Huile d'amande d'ouce	٣٠ ر	جراما	زيت لوز حلو
Ammoniaque liquide	١٠ ر	»	نوشادر سائل

مع إعطاء المريض كل يوم ملعقة كبيرة فى وسط أكل الظهر والمساء من المركب الآتى :

Iodure de potassium	١٠ ر	جرام	يودور البوتاسيوم
de strontion	١٠ ر	»	الاسترنسيون
Sirop de quinquina	٣٠٠ ر	»	شراب الكينا

واستعمال الكهر بائية ذات التيار المستمر حتى يعود الانتقباض العضلى فيستعاض

التيار المستمر بالتيار المتقطع ويساعد فعل الكهرباء حينئذ بإعطاء المريض حبة صباحاً وحبة مساءً تتكوّن كل منهما كالآتي :

سولفات الاستركنين Sulfate de strychnine ٠٠٤ ر مليجرام
معسل الورد Miel des roses ٥٠ ر سنتجرام
وإذا سحب الشلل ألم أعطى للمريض أثناء نومه ليلاً ملعقة كبيرة من التركيب
الآتي : --

كلورال إيدراي Chlorale hydratic ٥ ر جرام
شراب زهر البرتقال Sirop de fleurs d'oranger ١٥٠ ر »
ويفيد كثيراً إعطاء ملعقة كبيرة كل يومين في فنجان من منقوع البابونج من
المركب الآتي :

قاليئات النوشادر Valérianate de ammoniac ٥ ر جرام
خلاصة القاليانا Extrait de valeriane ٥ ر »
ماء مقطر للميلسيا Eau de millisse ١٥٠ ر »
أو إعطاء المريض كل يوم حبة مركبة كالآتي :
خلاصة القاليانا Extrait de valeriane ١٠ ر سنتجرام
مسحوق الكستوريوم Poudre de castorium ١٠ ر »
وإذا كان المريض زهرياً حقن له في الوريد الزرنيج (علاج ٦٠٦) مع إعطائه
صباحاً ومساءً ملعقة كبيرة من التركيب الآتي

ثاني يودور الزئبق Biodure de mercure ٠٠٥ ر سنتجرام
يودور البوتاسيوم Iodure de potassium ٤٠ ر جرام
شراب الكينا Sirop de quinquina ٣٠٠ ر »
مع إعطائه كل أربعة أيام كوباً كبيرة في الصباح على خلو من التركيب الآتي :
سولفات الصودا Sulfate de soude ٥٠ ر جرام
فوسفات الصودا Phosphate de soude ٤٥ ر »
كلورور الصوديوم Chlorure de sodium ٥ ر »

Eau distillée ١٠٠٠ جرام

ماء مقطر

في الدوار العصبي

التعريف — هو إحساس المريض بأن الأرض دائرة به أو أن الأشياء المحيطة به تدور حوله ويصحب هذا الاحساس دوار وضعف في النطق وطين أو صفيير أو وش في الأذنين فيلتجئ الشخص الى الجلوس حافظا لادراكه واحساسه وإنما جلس خشية السقوط على الأرض

الأسباب — السبب المهيئ هو استعداد والسبب المتمم الاكثر وجودا هو أولا اضطراب هضمي . ثانيا قد يكون عصبيا وغير متعلق بالهضم . ثالثا قد يكون ناجما عن التهاب أذن تقيح

المعالجة — هي معالجة الالتهاب الأذن اذا وجد وتحسين الهضم اذا كان هو السبب واعطاء المريض بودور البوتاسيوم وسولفات الكينين في الاحوال العصبية



المقالة السادسة

في أمراض جهاز الحركة — في الروماتزم

التعريف — هو مرض يتصف تشريحيًا بوجود احتقان أو التهاب في الأنسجة المكونة لجهاز الحركة يصحبه تزايد كمية حمض البوليك في الدم زيادة عن العادة الصحية وبناء على ذلك يحصل تزايدها في البول . ويتصف الروماتزم اكلينيكيا بالآلام تنقلية في أكثر الاحوال ومجسسه إما المفاصل أو العضل

المبحث الأول في الروماتزم المفصلي

التعريف — هو مرض بني مجسسه الأنسجة الليفية والزلالية للمفصل سواء كانت الإصابة قاصرة على مفصل واحد أم كانت عامة لجملة مفاصل . والروماتزم إما حاد أو