الانذار

الانذار سليم نظرا لحياة المريض ولكن يندر حصول الشفاء الذاتي و يمكن حصول الشفاء باستيصال العقدات الملتهبة فقط

المعالجة

يدعي (راووت Ravaut) بانه استفاد من استعمال محلول لوغول مع الامبتن وامائه مهلي Emily فاستعمل مخلوط اليودفورم وقسيلول وزيت البارفين والبعض يوصون باستعمال اشعة (×) . ولكن في الحقيقة لاتنجح من جميع الوسائط والادوية سوى العمليات الاساسية . فلا يكفي فتح الخراج وجرف جدرانه فقط . والطريقة هذه ليست مثمرة والعمليات التي يجب اجراؤها هي استئصال العقد الملتهبة باجمعها Peradenectomy يمكن اجراء العملية في الدور الاولى بالخدر الموضعي فقط ولكن بعد التفيح لايكفي ذلك و يجب استعمال الخدر العمومي بسبب صعوبة العملية الناشئة عن الالتصاقات . يجب سلخ العقد من الانسجة المحيطة بدقة واعتناء عظيمين لان في اكثر الحالات تكون العقدات ملتصقة بالاوعية الفخذية التصاقا شديدا و بعد استئصال العقدات وخياطة الجلد يجب وضع انبوب لتفجير الافرازات اللتفاوية التي يكثر حصولها بعد العملية

و يجب الاعتناء باستئصال العقدات الملتهبة باجمعها فتترك قطعة صغيرة يكفي الى بقاء المرض واستمرار السيلان القيحي

اصابات التراخوما

بالنظر الى احصاء مرضى المستشفى الملكي في بغداد

لسنة ١٩٢٦

الدكتور عبد الرحمن المقيد

ان مجموع المرضى الذين دخلوا في جميع فروع المستشفى في عام ١٩٢٦ كان (٣٩٦٢٧) وان المصابين بامراض العيون كانوا (١٠٠١٦) مريضا . وهذا ما يربو على الربع من جميع المرضى . هذا فضلا عن المرضى القديمين الذين يعالجون بومبابتذاكرهم القديمة و يبلغ عددهم (٧١٧١٥) مريضا . وهم يراجعون دائرتي الامراض العينية والزهرية فقط . واما دائرة العيادة الخارجية فليس عندها مرضى من هذا القبيل ، بل هي تعالج الذين يحملون تذاكر جديدة وقد درجنا مجموع الذين يراجعونها في ضمن المجموع العام

الانف الذكر

ومن مجموع مرضى العيون الجدد كان (٦٦٢٩) مريضا مصابا بمرض التراخوم . وهو ما يعادل نسبة (٢ ر ٦٦) في المائة من المرضى . وكان من المصابين بالتراخوم (٨٦٧) مريضا قد التجاوا الينا وهم في دور المرض الحاد

واما ما بقي وهو (٥٧٦٢) مريضا اي (٨٦) في المائة فكانوا قد راجعونا وهم في الدور المزمن . وهذا التفاوت والبون الشاسع بين العددين ليس ناشئا عن كون الاشكال المزمنة للتراخوم هي بطبيعة الحال و بصورة عمومية اكثر حدوثا من الاشكال الحادة فحسب بل ان السبب الاصلي المهم هو اهمال اغلب المرضى وعدم مسارعتهم في استشارة الطبيب وهم في الدرر الحاد ومراجعتهم في ادوار المرض المتاخرة لاجل تطبيب ومعالجة عوارض وتخريبات ما انتجه المرض والرمد في عيونهم ليس الا .

واما العمى بين مجموع مرضى العيون السنوي فقد وجد منه (٥٢١) اصابة بالعمى الجزئي (وهو الذي تناقص فيه البصر لحد الاستطاعة على عد الاصابع من مسافة متر واحد فقط ، والذي يضطر صاحبه للاتكاء بالعصا او العكاز عند المشي) ، و (١٦٦) اصابة بالعمى الكلي (وهو الذي تضاءل البصر فيه لحد الاستطاعة على عد الاصابع من بعد ربع متر فقط ، والذي يضطر صاحبه للاستعانة بغيره عند المشي والمسير) و يبلغ مجموع النوعين (٩٨٨) . وتكون النسبة بالنظر لعموم مرضى العيون (٨٨ر٩) في المائة . ومن مجموع العمى (٦٨٧) اصابة اي (٥٤ ر٦٩) في المائة من العميان اي اكثر من الثلثين عائد لمرض التراخوم والبقية اي (٣٠١) يخص المرضى الذين هم غير مصابين بالتراخوم ، و تكون النسبة اقل من الثلث وموافقة الى (٤ر٣٠) بالمائة . ومعظم هؤلاء عائدون للغلوقوم ، وللساد الشيخوخي . ثم كثير من المصابين بالغلوقوم كانوا قد راجعونا في ادوار المرض المتقدمة زاعمين بانهم مصابون بالساد (الماء الابيض) ، ومنتظرين ان يقل نظرهم لدرجة عد الاصابع من قرب انوفهم (كما هي القاعدة في الساد الشيخوخي) وهؤلاء حين رجوع بصرهم على ما كان عليه سابقا باجراء العملية المخصوصة .

والسبب لذلك هو لانهم لم يراجعوا طبيبا اخصائيا في العيون لتشخيص مرضهم وتحقيق ما اذا كانوا مصابين بمرض الغلوقوم او بمرض الساد الشيخوخي . وهذه مسئلة في غاية من الاهمية والخطورة حيث في الاول يجب المداخلة باسرع ما يمكن لتوقيف سير وتقدم المرض ، ولمنع تخريباته واضراره على العين والبصر . واما في الثاني فبالعكس يلزم التريث والتأمل حين تكامل الساد وتصلب جميع اقسام الجسم البلوري ، ليسهل اخراجه بالتمام ، بدون ان يترك بقايا يصعب ويتعسر خروجها ، وتنقلب وتتحول الى الساد الثانوي

اذاً لو ازيل السبب الانف الذكر وهو عدم تشخيص الغلوقوم لكان من المحقق ان ينخفض عدد العمى الناتج من الغلوقوم بكثير عن ما هو الان . واذا اعتبرنا ان الساد الشيخوخي يشفى بالعملية وطرحناه من ضمن العميان لاصبحت نسبة العميان العائدة لغير التراخوم زهيدة وقليلة جداً بدل ان كانت بنسبة (٤ر٣٠) بالمائة .

واذا دققنا وامعنا النظر في هذا الاحصاء السنوي لوجدنا ان المرضى معظمهم والعميان جلهم عائدون لمرض التراخوم . ومما هو جدير بالحمد وجالب الفرح والسرور ان ابناء شعبنا فيهم اصابات قليلة للغاية من امراض طبقات المقلة الداخلية (كالتهابات القزحية والهدبية والمشيمية

والشبكية والعصب البصرى) ، والناشئة في الغالب من الامراض الزهرية والمشروبات الكحولية . وذلك بعكس الاقطار الاوروبية التي يكون اكثر عميانها مصابون امراض من ذلك النوع ، بسبب توغل وانغماس اهاليها في الفحش والترف ، واتخاذهم المشروبات والمكيفات الكحولية كغذاء جسمي وروحي وعدهم اياها من وسائل وضروريات المدنية والاجتماع والمجالسة والمعاشرة .

اذا يكون وباؤنا الوبيل الوحيد هو مرض التراخوم وما ينتجه من عواقب العمى المحزنة وفقدان البصر الاليم . وهذا ماساقنا في دائره امراض العيون في المستشفى الملكى ان نوجه جل مساعينا في مكافحة هذا الداء الوبيل بجميع الوسائل التي تتيسر لدينا ومن تلك الوسائل اننا نعالج يوميا مئات المصابين بالتراخوم المتجمهرين حول ابواب دائرتنا ونزودهم بما يحتاجون من الارشادات الصحية التى تحول دون الاصابة بالمرض وتخلف من وطأته بعد الاصابة وها انا ادرج فيما يلي النصائح الطبية التى نلقنها للمرضى والتى ينبغى التمسك بها والعمل بموجبها صيانة للعين من شر التراخوم ليطلع عليها قراء المجلة من زملائنا الكرام ومن قراء المجلة الطبية عامة .

وصايا وتعليمات للمصابين بامراض العيون

١ — لاتخرجوا او تعرضوا انفسكم للهواء والشمس والغبار والدخان قاطبة . فهي من العوامل التى تهيج وتشدد مرض العين . ويجب على كل منكم ان يلازم غرفته . واذا دعت الحاجة الى الظهور خارج المنزل فيجب ان تضعوا عويتات ملونة على اعينكم .

٢ — اغسلوا عيونكم وطهروها (بماء البوريك والقطن) دائما وكلما تولد فيها قذى وقيح (فالقذى والقيح) يخربان ويذيبان العين كما تذيب النار الشحم . والمتضمدون في (دائرة العيون) يعلمون من بشاء كيفية الغسل .

٣ — ليتعهد وليتكفل الكفاءة والنباهة من المنتسبين للمريض غسل عيونه وتمريضها بدلا من ان يقوم بذلك هو بنفسه اذانه لا يقوى على ذلك . وليحترز كل من يخالط المريض من تلويث يديه بالقيح والافرازات الموجودة في عينيه او في الاشياء العائدة له والتي مسها ولمسها . واذا حصل التلوث اضطرارا ام صهوا الماء له في حينه عاجلا بواسطة الغسل بالماء والصابون . والاوأنه يكون عرضة للاصابة بمدرى المرض كما يتعدى الصحيح من الاجرب

٤ — احذروا من شد وربط عيونكم بتاتا حين وجود قذى وقيح) فيها . فالربط يحبس القيح القذى المؤذي للبصر كل الاذي داخل العين . واستعيضوا الربط والشد (بالنظارات الملونة او بالقناع والبرقع) كغطاء اسود يستر الراس والوجه و يترك العيون طلقة للفتح عند مسيس الحاجة

٥ — اعتنوا بنظافة وطهارة المنزل والبدن والثياب (وخاصة الايدي والوجه من البدن ، والكفافي والمناشف من الثياب) ولا تمسحوا عيونكم الا بكفافي بيضاء نظيفة او بقطن طاهر . واستعمال الصابون مع الماء يكفل النظافة والطهارة

مديرية المكتبة الوطنية
بغداد — العراق
الرقم العام
الرقم الخاص
الاهداء

٦ — اكسوا ابدانكم ولا سيما ابدان اطفالكم بالثياب . فهي تحفظ وتقى من البرد والحر . ولا تكونوا مكشوفي الصدر والارجل والبطن .

٧ — امتنعوا من النوم على السطح ليلا حينما تكون تبدلات وتحولات الهواء كثيرة ، والطقس بارد ، ردي ، ومزعج وابتعدوا عن الاماكن الرطبة والمظلمة التحتانية (كالسراديب) فالغرف الفوقانية ذات الشبابيك والنوافذ العديدة تصلح لكم تماما

٨ — قللوا تعاطي الاشغال وعلى الاخص الاشتغالات الذهنية . وتجنبوا من التهيجات العصبية والانفعالات النفسانية

٩ — خففوا من الاطعمة الثقيلة (كاللحم والبيض والقشطة والشحوم والتوابل والمخللات) . واكتفوا بالاطعمة الخفيفة الهضم (كالخضراوات والارز والحليب والفواكه)

١٠ — لاتهملوا انفسكم وتناولوا في مراجعة الطبيب في مبدأ المرض لئلا يستفحل امره في عيونكم و يتمكن فيها ويخرب طبقاتها الشفة . و يضعف و يقضي على بصركم العزيز المعادل للروح من جسمكم .

١١ — كل من يقراء و يفهم هذه الوصايا والتعليمات يحتم و يقضي عليه واجبه القومي والوطني والانساني ان يعلمها و يفهمها الى من يفهمها و يقرائها .

تصوير حوض الكلى

والحالبين بالاشعة

وتفسير هذه الصور

الدكتور وودمن

استعملت المنظار المثاني (السيستوسكوب) من حيث كونه مساعدا لتشخيص الحالات الجراحية الكلوية

ان المباحثة فى هذا الموضوع تنجر حقيقة الى مباحثة حول التشخيص بالاورتروغرافي (١) والبايلوغرافي ولم نكن قد استعملت هاتان الطريقتان في بغداد الا منذ زمن قصير ولذلك فانني سوف لاتمكن من اطلاعكم على اكثر من بضع نموذجات من حالات كثيرة يتوقف تشخيصها الصحيح على تينك الطريقتين وقبل كل شيء ارى بد ان ابحث عن الالات المقتضية ومن ثم نتباحث فى تفسير الصور البايلوغرافية . وسوف اذكر بعد ذلك قسما من الحالات الكثيرة التى يمكن فيها بهذه الوسيلة اثبات التشخيص او نقضه اذا كان مشكوكا فيه . ثم اخيرا ارغب في اطلاعكم على عدد قليل من الصور البايلوغرافية التى اخذت حديثا في هذا المستشفى .

(١) تصوير الحالبين وتصوير الحوض الكلوى