الجزء الاول

الزكام

التهاب الغشاء الأنفى على نوعين أما ان يكون حاداً فيسمى بالزكام أو ان يصحبه رد فعل فيسيل من الأنف سائل مائى مع أحمرار فى العينين والم فى الرأس وتسمى بالرشح . وكلا النوعين معدى وقد يتسرب الالتهاب فيها الى الدارى الهوائيه فيحدث نزله شعبية حاده

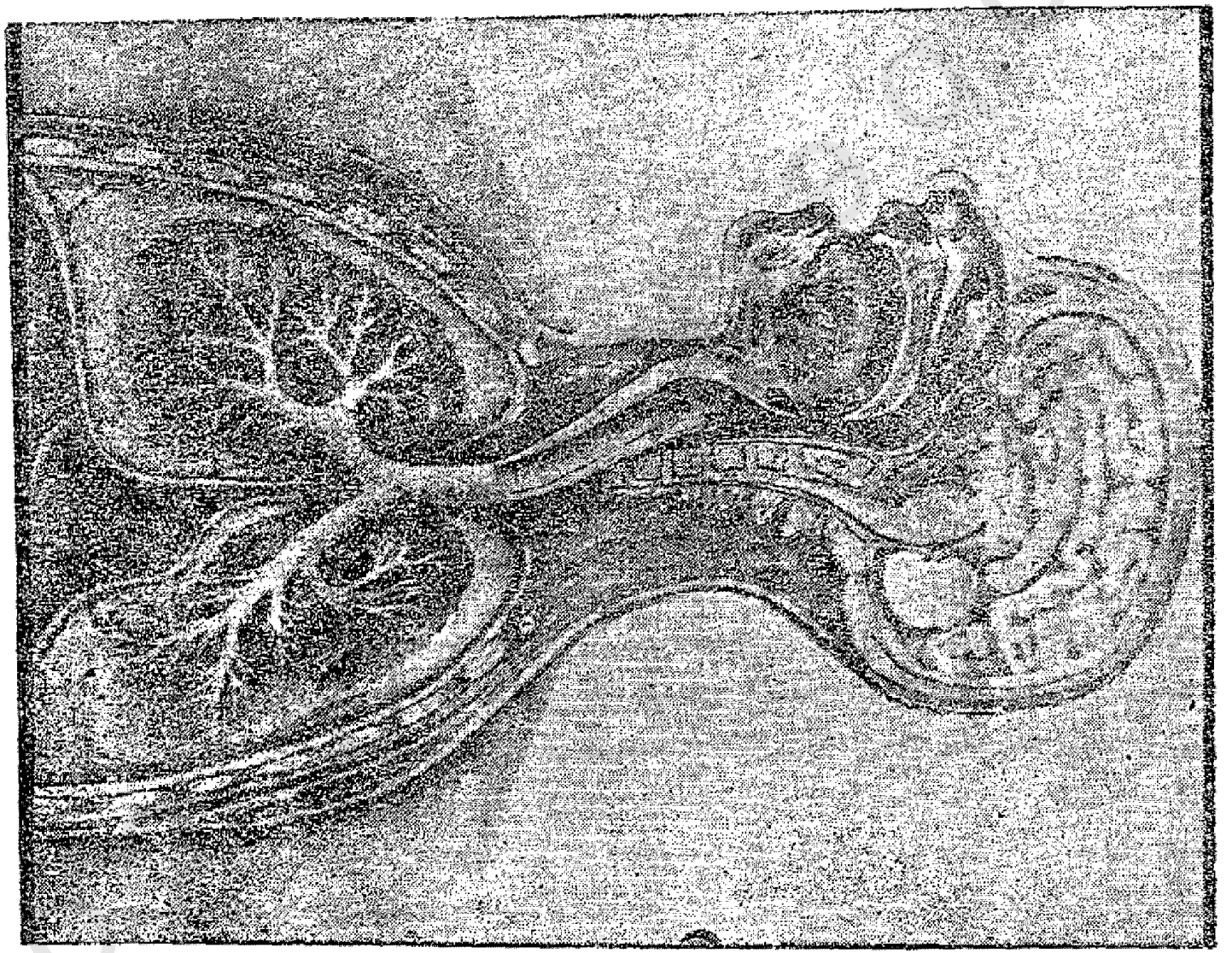
وكثيرا ما يبتدىء الزكام بأحتقان فى الزور أو أحساس غريب فيه فأذا استعملت غرغرة الليمون المركز أو مس بمحلول نترات الفضه من ٢ ٪ — ٦ ٪ لوقف الالتهاب قبل امتداده للانف وحصول الزكام وقد جرب الاطباء هذه المسه الوقائيه مع مرضاهم فكانت دائما ناجحة فى منع الرشح والزكام .

وللزكام أو الرشح اهمية كبرى لأنه كثير المضاعفات : فمن مضاعفاته التهاب الاذن الوسطى وتأثر السمع أذا ازمن فيها الالتهاب أو تكرر حصوله أو اخترقت طبلة الأذن ومنها حصول التهاب حاد فى جيوب الأذن وحصول صديد فيها قد يؤدى الى عمل عملية خطيره

ومن مضاعفاته الكثيرة التهاب الجيوب الأنفية وخصوصا الجيب الخدى المجاور للعين وقد شاهدت فى مريضه التهابا فى عصب العين اليمنى اثبتت الاشعه x انه مسبب عن التهاب فى جيب الانف المجاور للخد وكان ان عولج هذا الالتهاب فتحسن الابصار

ويمكن ان نقول ان معظم آفات السمع وضعفه نتيجة امتداد الالتهاب من الأنف الى الاذن حيث يوجد فتاه صغيره موصله بين الاثنين .

لذلك يجب العناية بالابتعاد عن الزكام ما امكن وعلاجه على الوجه الاكمل بالاعتكاف يوما او



من هذه الصورة الجيوب الانفيه وقربها من المخ وتعرض الاخير لسريان الصديد فى حالة التهاب الجيوب الصديدى كذلك تبين القناة الموصله بين الانف والاذن

اكثر لايقافه بتناول السوائل الدافئة وأخذ قرصين من الاسبرين عند النوم مع كوبة من عصير الليمو ناده الساخنة ويستحسن عمل حمام ساخن للقدمين .

وقد وجدت ان تنقيط محلول الايفدرين والاجيرول المخففين فى الانف هو أحسن علاج للرشح فأذا لم يتحسن المريض بسرعة اعطى البرشام الآتى :

سترات الكافين ١٠ ر .
جلسروفسفات الجير ٥٠ ر .
بروميدرات الكينين ١٠ ر .
خلاصه الجوز المقيء ٠٢ ر .

ولنعلم بان الزكام اذا طال مع أى شخص دليل عن ضعف المقاومة ونقص الجير فى الجسم ولذلك يجب اعطاء حقن الجير فى الوريد أذا تجاوز الزكام اسبوعاً مع الوصفة الآنفة الذكر .

ومن السهل ان يعاود الشخص الزكام بعد شفائه أذا استعمل منديله الملوث أو اشياء أخرى من فوطة الوجه أو ملاية السرير وعلى ذلك يستحسن غسل هـذه الاشياء بالمياه الساخنة بعد انتهاء الزكام والاكان صاحبها عرضة لأن يراجعه مرة أخرى .

النزله الشعبيه البسيطه

اذا اصيب الانسان بزكام او رشح من الانف وطال معه بسبب كثرة تعرضه للبرد او عدم الاعتكاف فانه هذا الالتهاب الموضعى يتشرب الى القصبة الهوائيه وشعبها وعندئذ يسمى بالنزلة الشعبيه وأعراض النزله السعال الجاف فى أول الامر ثم يتحول الى سعال مصحوب بالبلغم وفى معظم الأحيان يصحب السعال بعض صفير فى التنفس خصوصا فى الشهيق .

وبالكشف بالسماع يسمع الطبيب علامات الصفير الدالة على أصابة الشعب : وهذا الصفير يجب سماعه فى الشعب اليسرى واليمنى على السواء الا فى بعض الاحيان يكون مسموعاً فى جزء محلى لا يتغير من الصدر وفى هذه الحاله فقط يجب العناية وفحص المريض بالاشعة حيث يختفى وراء هذه الاصوات المحليه (١) اما غدد درن كامنه أو (٢) تليف درنى فى الرئه أو (٣) خراج رئوى

ولهذه الحالات الثلاث من الاهمية ما يحتم على الطبيب سرعة تشخيصها وعلاجها حيث تتوقف عليها حياة المريض

فاذا فات على الطبيب تشخيصها فاعطى المريض المركبات المنفثة للبلغم مثـــل مركبات اليود أو اليودور والأفدرين فسرعان ما تتكمش على المريض هذه الغدد ويتسرب المرض الى باقى أجزاء الرئه أو الرئه الأخرى . أما أذا اعطى العلاج الجيرى والحقن الضروريه مثل حقن الكولين أو مركبات الجايا كول واليودوفورم الجومنيول فسرعان ما تتحسن الحاله وتختفى العلامات بالسماع وبعد ذلك يجب وضع المريض فى حاله صحية جيده بعيداً عن الأجهاد والتعب مع استمراره على مركبات الجير أو مستحلب زيت السمك الجيرى

وفى هذه الكلمه تحذير لمن يتعاطى منفثات البلغم دون الالتجاء لطبيب مختبر

وأحسن علاج للنزله الشعبيه الحاده . السوائل الساخنه والتدفئة ووضع المطهرات فى الأنف ووضع مرهم الفيكس على الظهر والصدر واخذ الليمونادة الدافئه فأذا لم تتحسن فيجب الالتجاء الى الطبيب ليصف له منفثات البلغم البسيطه مثل صبغة البوليجالا ومركبات الجاوا ـ أما اذا كان السعال متعبا وجافا فيحسن اعطاء المريض بعض المسكنات مثل مركبات ديوبروكاردين تيفا التى تحتوى على مسكنات الكودين مع الكافور

النزلة الشعبيه الزلالية

قد يبتدىء الزلال الكلوى أو الالتهاب الكلوى بمعنى آخر يعارض السعال فقط فتبتدىء شكوى المريض من السعال المزعج الذى يأتى بشكل نوبات تقلصية فى عضلات الشعب ويشعر المريض عندئذ بعلامات الاختناق أو احتباس النفس ولا تنفع فى هـــذه النزلة الشعبية سائر المسكنات المدونة فى الطب أو المنفثات المبلغم على الاطلاق ويضطر المريض للجلوس طول الليل لأنه بمجرد الاستلقاء على الجانب أو الظهر تعاوده نوبة السعال من جديد .

وهذا المرض يحوز حصوله فى الشتاء أو الصيف على السواء وقـــد يصحبه علامات النزلة الشعبية العادية أو لا يصحبه أى علامة منها وبفحص المريض بالأشعة لا يعثر الطبيب المعالج على أى تغيير فى ظل الرئه أو صرتها أو ظل الشعب ولهذا يتبادر لذهن الطبيب بأن السعال نتيجة التهاب فى الحلق أو الزور فيحيله على أطباء الحنجره للمعالجة بالمس أو كما يتراءى لهم بدون جدوى

وإذا فحص بول المريض لوجد به كمية كبيرة من الزلال (لذلك يجب فحص بول كل مريض قبل الكشف عليه) .

العلاج : يجب وضع المريض على سكر اللبن والسوائل المحلاة بسكر اللبن واليون الحلو وكذا البرتقال السكرى وأحسن علاج هو حقن الجلوكوز المركز ٥٠ ٪ أو ٢٥ ٪ فى الوريد يوميا مع تدفئة الكليتين بجزام من الصوف ووصف برشام يحتوى على :—

لبنات الجير		٣٠ ,,
تيوبرومين		٣٥ ,,
ستراب الصودا		٥٠ ,,

كربونات الصوديا } ١٥ ،،
« الليثيوم }

يؤخذ مرتين يوميا وقد يستعان ببعض المسكنات الناجعة مثل ديوبركاردين تبغا بمقدار ٢٥ نقطة عند اللزوم مع الماء ، مع الحجامة الجافة أو الرطبة على الكليتين وتكرر حتى يشفى المريض تماما.

وللوقاية : هو وقاية الجسم من البرد القارس الذى يؤثر على الكليتين فتصاب بالتهاب من نتائجه حصول ارتشاح فى الغشاء المخاطى للشعب وهذا يثير السعال فى المريض قبل أن يلحظ على نفسه أى تغيير آخر مثل تورم الجفون او القدمين .

تمدد الشعب

تصاب الشعب من النزلات الشعبيه المتكرره باتساع قطرها وفى بعض الاحيان تتسع لدرجة التكيس فيتراكم فيها الافراز الصديدى لدرجة ان تنغص على المريض حياته فهو مقلق للغاية ليلا أو فى أول النهار أذ يستمر المريض فى السعال حتى يفرغ ما يتراكم فى هذه الشعب من الافراز وكثيرا ما يكون هذا الصديد مصحوباً برائحة كريهة مع التنفس أو البصاق يمج منها المجاور له . وهذا المرض صعب الشفاء ولذلك عد من الأمراض المستعصيه

وللتشخيص يصعب العثور على هذا الاتساعات بواسطة الاشعه X الا اذا حقن المريض داخل الشعب بمادة معتمة للاشعة مثل مادة اليود الزيتية ليبودول وبهذه الطريقة فقط يمكن تشخيص المرض سيما فى أول درجاته وبذلك يمكن ملافاة المرض قبل استفحاله .

وللوقاية من هذا المرض

اولا — يجب عدم التهاون فى علاج النزلات الشعبية أو الالتهاب الشعبى الرئوى فى

الأطفال سيما بعد الحصبة أو الأنفلونزا او السعال الديكى واعطاء المريض عناية قصوى فى دور النقاهه لان ترك المريض يسعل وعدم علاجه علاجاً قاطعاً يساعد على تمدد واتساع الشعب وهذه بدورها مع تراكم الافرازات تعمل على ضعف حوائط الشعب فتتسع أكثر فاكثر

ثانيا : الاهتمام بعلاج التهابات الانف أو الجيوب الانفية لأن ترك الالتهاب فى المسالك الهوائية العليا يساعد على وجود نزلة شعبية مزمنة وهذه بدورها تعمل على اضعاف حوائط الشعب واتساع قطرها .

ثالثا . يجب الابتعاد عن التدخين والسهر عند وجود نزلة شعبية بسيطه لان هذا يساعد على أزمانها فلهذا يجب الاعتكاف فى المنزل مع ترك التدخين . بضعة ايام حتى تساعد الطبيعة على شفاء الالتهاب وامتصاص افرازاته أولا بأول .

رابعا : أذا طال السعال فى النزلة الشعبية البسيطة عن اسبوعين فيجب مساعدة المريض بعمل حقن الفاكسين وهو عبارة عن ميكروبات مزرعة من بصاق عدة مرضى بالنزلة الشعبية ومعبأة فى انابيب مدرج فيها قيمة الميكروبات فيحقن المريض مثلا بخمس وعشرين مليونا ثم بدرج حتى يصل الى ٢٠٠ مليون أو اكثر . وهذه الميكروبات ميتة ومنقاه من سمومها كما فى حقن فاكسن ماركة سيبد Cepède أو Defour ولما كانت الميكروبات مأخوذة من مثل هذه الامراض فهى غالبة سريعة الشفاء عاجلة التأثير على تقصير دور المرض .

السعال الديكى

من مميزات هذا السعال أن يأخذ شكل نوبات طويلة تنتهى بصوت مثل صياح الديك وتزعج الطفل ومن حوله وفى اكثر الأحيان تنتهى بالقىء وهو يكثر بين الاطفال وقد تنقل العدوى

للأم مثلا أو للأب من أبنه . والمرض جرثومة خاصة تسمى (برتوساس)

وهى جرثومة ضعيفة يمكن مقاومتها بتقوية الأطفال بفيتامين (د) أو بزيت كبد الحوت أو بتعريض الاطفال للأشعة فوق البنفسجية التى لها تأثير ساحر فى شفاء الاطفال من هذا المرض إذ بنقل المريض لتبديل الهواء بجانب البحار حيث تكثر الاشعة الكيماوية آنفة الذكر سريعا ما يزول منه أعراض السعال المتعب والقىء المتكرر .

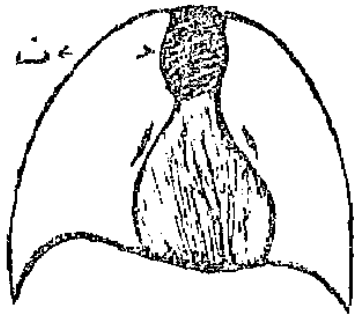
وللثلاثة العوامل المذكورة تأثير وقائى على الاطفال كما لها التأثير الشفائى الموضح آنفا .

ويمكن بطريقة الاستاذ براد فورد وزملائه الموضحة بعـــدد المجلة الطبية للجمعية الامريكية ٨٨٣ / ١٢٠ / لسنة ١٩٤٢ العثور على الميكروب بطريقة سهلة فى حلق مخالطى الاطفال وكذلك فى حلق المسمى (بحاملى المكروب) وهؤلاء هم الذين ينشرون العدوى بين التلاميـذ فى المدارس وبين من يختاط بهم . فالعثور عليهم بالطريقة المذكورة يمكن مفتش الصحة أو طبيب المدرسة من استئصال شأفة العدوى فى المدرسة ووقاية باقى التلاميذ بعمل حقن (الفاكسين) الخاص تحضير معامل بارك دافيس أو ما أشبه وهى ذات تأثير وقائى ناجح قلما تفشل فى درء المرض عن الاطفال المخالطين ولو أنها قد تفشل فى علاج بعض الاطفال من هـذا المرض .

تضخم الغده التيموسيه

عند ما يولد الطفل تكون هذه الغدة ظاهرة وكبيرة فى أعلى القفص الصدرى اذا كشف عليه بالأشعة ومع تقدم الطفل فى النمو والكبر تصغر هذه الغدة حتى تختفى فاذا لم تختف هذه الغدة لسبب غير معروف ولازمت الطفل فأنها تسبب أعراضا منهـا ضيق النفس عنـــد الأطفال وكثيرا ما تسبب لهم بعض السعال وتعرض حياتهم للخطر من الوفاة الفجائية إذا اما أصابت احدهم صدمة من

الخلف أو الامام أو أثناء الركض أو الالعاب الرياضية وقد سمعنا بحوادث كثيرة من هذا القبيل .



صورة الغدة كما تظهر بالأشعة وقد اتخذ ورامها ظل القصبة الهوائية أعلى القلب

للوقاية من خطرها يجب الكشف بالأشعه على التلاميذ الصغار عند ملاحظة بعض النهجان واللهثة عند أقل مجهود جسماني أو من الألعاب الرياضية حتى اذا ظهرت بالأشعة وهى تشغل الفراغ أعلى القلب فى التجويف الصدرى يعالج هذا الطفل بالأشعة القوية x فتصغر وتنكمش بعد بضعة جلسات .

الورم الرئوى الديدانى

هذا الورم الرئوى عبارة عن كيس دودى وهو جزء من دورة الحياة للدودة الايكونوكيه الشريطية يبلـــغ طولها ٤ / ٥ ملليمترات تعيش فى امعاء الكلاب . وفى حالات نادرة فى أمعاء القطط ولهذا كانت بويضاتها تخرج فى براز هذين الحيوانين اللذين من عادتهما أن يلعقا بلسانهما دبرهما حيث توجد فى أكثر الاحيان بعض البويضات التى تعلق فى اللسان ، فاذا لامس الكلب يد صاحبه لوثها بالعـدوى وعرض صاحبها للاصابة بما يسمى الكيس الرئوى الديدانى . وهـذا المرض يصيب الرئة كما يصب باقى الأعضاء وهوفى الذكور أكثر منه فى الأناث . يصيب الرعيان والقصابين والحراس وأصحاب الكلاب بكافة انواعها . وكثيرا ما تحدث الاصابة اذ يشرب

هؤلاء فى آنية أو يأكلون خضارا نيئا لوثها الكلب ببرازه .

وفى اعراضه يشبه هذا المرض من عدة وجوه السل الرئوى اذ يكثر النزيف الدموى من وقت لآخر مع السعال والالم البلورأوى ، كما يبتدىء فى اكثر الاحايين بالارتشاح السائل البلورأوى .

ولخطورة هذا المرض والحض على اتقاء شره نص الدين الاسلامى على نجاسة الكلاب وأشار بالابتعاد عنها وقد نهى المذهب الحنبلى بالابتعاد حتى عن ظلها وقال بأنه ينقض وضوء الصلاة . وأن فى هذه الحكمة العالية خير سبيل للوقاية من هذا المرض بالابتعاد عن ملامسة هذا الحيوان ومصاحبته واذا تعذر الابتعاد عن هذه العادة فيجب أولا — عدم تغذية الحيوان بلحم الضأن أو المعز النيء . ثانيا — يجب أن يكون غذاء الكلاب لحوما مسواة على النار أو لبنا أو مستحضرات الألبان . وثالثا — يجب تحليل برازه من وقت لآخر وفى هذا ، السبيل القويم لدرء خطر الحيوان عن صاحبه .

اخذ هذا الشخص يداعب كلبه ويرى الكلب وهو يلعق باسانه خد صاحبه مع ما فيها من خطر العدوى بالكيس الهيدانى الرئوى

(صور مجموعة المؤلف)

كيس ديداني في الرئه اليسرى لاحد الاعيان المزارعين بجوار القاهرة وقد ابتدأت اعراض المرض بنزيف من الصدر مع ألم وسعال وبعد أن تمكن المريض من مبارحة فراشه اخذت له الصوره فاظهرت حقيقة المرض

الربو

هو ضيق فى التنفس مصحوب بتزييق فى الشعب نتيجة تقلص فى عضلاتها وفى الغالب تنتاب المريض فى أواخر الليل وتستمر النوبة مدة ساعتين او اكثر وربما تستمر لبضعة ايام ثم تتلاشى وكأن لم يكن هناك شيء ثم تعاوده مرة اخرى وهكذا حتى تنغص على المريض حياته وكذا على أهله لانهم يتوهمون بأن مريضهم فى درجة من الخطورة وأنه مشرف على الموت من شدة الضيق الذى يعانيه وقت النوبة .

وضيق النفس يتسبب من (١) الكلتين أو (٢) القلب أو (٣) الشعب . أو (٤) سل الغدد الشعبه فيجب (أولا) لحسن التشخيص استبعاد الربو الكلوى وذلك بتحليل البول ووجود زلال بكمية ملموسه فيه أو بعض الضغط الدموى ووجود ارتفاع ظاهر فيه . وهذا النوع من الربو ينتاب المريض عادة فى أول الليل أو فى النصف الاول منه يستمر الى الصباح ويشفى هذا بحقن الجلوكوز (السكر) الوريدية مع العلاج المناسب للزلال

(٢) لها الربو القلبى . فهذا يصيب أولا المتقدمين فى السن ويصحبه تصلب الشرايين وبالفحص يشاهد فى المريض تضخم الكبد نتيجة ابتداء هبوط الدورة الدموية وكذا احتقان فى قاعدة الرئتين أو أحداهما . فى العاده تنتاب المريض فى النصف الاول من الليل بعكس (الازمة) الربو الشعبى الذى يكون منشأه من التهاب الشعب وتقلصها فهذه تكون فى النصف الاخير من الليل . وقد يصاحب الربو القلبى فى معظم الاحيان نزلة شعبية مصحوبة بصفير فى الصدر يأتى بعد دور الاحتقان الرئوى وفى هذه الحالة تقرب الاعراض من اعراض الربو الحقيقى ولذلك سمى الربو القلبى بالربو الكاذب فيجب ملاحظة وجود العلامات المميزة الآتية

(ا) لغط فى صمام القلب

(ب) أو تضخم فى الاورطا وهو الشريان الرئيسى للجسم مع كبر حجم القلب

(ح) أو النهجة فى النفس ليست فى زمن الزفير (وهو اخراج النفس) بل زمن الشهيق فقط وهذه علامة هامه .

(ء) أو بفحص البصاق يوجد زلال بكثرة فى الربو الكاذب (أى المسبب عن القلب) لا يمكن العثور على خلايا ايزونوفيل الموجودة فى الربو الحقيقى .

والربو الحقيقى المسبب من الشعب تأتى نوباته فجأة دون سابق انذار بعد عدة عطسات أو سعال خفيف من الحنجرة وقد يظهر على صاحبها فى اليوم السابق زكام شديد أو تعرض سابق للبرد او عسر هضم بسبب أكله من الاسماك او الجبرى أو ما اشبه بيض الدجاج وفى بعض الحالات قد يسببها لحم الخنزير

العلاج

اثبت العلماء الفرنسيون أن الربو لا يصيب الرئتين القويتين ولذلك مهما تنوعت سبل العلاج يجب وضع هذا الامر نصب أعيننا والا انتكس المريض وعاوده الربو ولو بعد مدة طويلة .

ولهذا وجدت الوصفة التالية من احسن الوصفات التى يحسن ان يتناولها المريض بطريق الفم حتى ولو بعد الشفاء

صبغة اللوبليا ٢٠ ر .

كلورديرات الافرزين ٠٣ ر .

جلسروفوسفات الجير ٥٠ ر .

مستحلب زيت السمك الجبرى ١٥ جرام

ويأخذ منها المريض ملعقه كبيره قبل النوم ونصف ملعقة كبيرة فى الصباح وفى الظهر بعد الاكل بساعة ومع هذه الوصفة يحقن المريض بالفاكسين بمقادير صغيرة جداً اذا كانت تجاريه مثل حقن Cefede نمرة ١٩ فيستعمل ½ من السنتيمتر المكعب يوميا ومع هذا العلاج مقادير صغيره جدا من الذهب المخفف المائى هذا فى الاحوال المزمنة اما فى الاحوال الحاده التى لا تزيد مدتها على ٦ شهور فيحسن عمل زرع من البلغم لحقن المريض به ولم اجد غير حالات قليله لم تستفد من هذه الطريقة ويجب ملاحظة البدء بمقادير صغيره جدا مثل ½ سنتى مكعب فى اول حقنه ثم تزاد تدريجيا الى ½ سنتى بعد عشرة ايام ويجب عمل الحقن كل يومين او ثلاثه حسب تحمل المريض وزوال رد فعل الحقنة السابقة .

وقد نصح كثير من العلماء باعطاء محلول مخفف أو سائل بيتون ½ ٧ ٪ مقدار ½ سنتى فى الجلد نفسه حتى تعمل قناعة صغيرة مثل لزعة الناموس وتكرر هذه كل يومين أو ثلاثة وقدحصل كثيرون على نتائج باهره من هذه الطريقة . اما حقن البيتون فى الوريد او تحت الجلد فلم تنجح معى بتاتا

والوقاية من مرض الربو : انصح بالوقاية من الزكام ما امكن لانه اذا اهمل الزكام فى الاشخاص المعرضين للربو فانه لابد ان يثير فى المريض نزلة شعبيه تقلصية وهذه اذا تكررت احدثت اعراض الربو بكل معانيها

ثانيا — يستحسن اخذ الفاكسين (الطعم) الوقائى من مرض الزكام وهذه عبارة عن عدد ٦ حقن مدرجة تؤخذ مرة فى السنه .

ثالثا — يجب تعاطى الدواء المقوى أنف الذكر أو الاستعاضة عنه بحبوب ايبون تحضير

معامل افاز المحتويه على فيتامين « د » ، « ا »

الالتهاب الرئوى

الالتهاب الرئوى على نوعين اما أن يقتصر الالتهاب على ما حول الشعب الصغيرة من حويصلات الرئه وانسجتها فيسمى الالتهاب (بالرئوى الشعبى) أو يصيب جزأ كبيراً من الرئه أو فصا باكمله أو أكثر من فصوص الرئه وعددها اثنان فى اليسرى وثلاثة فى اليمنى أو قد يصيب الرئه او الرئتين باكملهما ويسمى بالتهاب الرئوى الفصى .

فالالتهاب الرئوى الشعبى : كثير الحصول فى الاطفال والكهول على اثر نزله شعبيه حادة أو أو نتيجه تعرض المريض للبرد مع وجود ضعف مقاومه ورشح من الانف كذلك يحصل كمضاعفات الحصبه او احدى الحميات او التهاب شديد فى الفم أو الجيوب الانفيه أو أن يكون مضاعفة لطول مدة الاستلقاء على الظهر كما يحصل فى مرض الشلل .

وبمجرد حصول هذه المضاعفة ترتفع الحرارة عند المريض من ٣٧ ر ٥ أو ٣٨ الى ٣٩ ر ٥ فى المساء أو اكثر ثم تعود تنخفض الى ٣٧ ر ٥ أو أقل فى الصباح التالى الامر الذى يميز هذا الالتهاب من الالتهاب الفصى حيث تمكث الحرارة مرتفعة على وتيرة واحدة صباح مساء حتى تزول تماما فى اليوم السابع أو العاشر

والوقاية منه هذا الالتهاب

يجب علاج كل نزلة شعبية والعناية بها العناية الكافية حتى تختفى اعراضها تماما ولا سيما فى الاطفال على انه يجب الاعتناء بنظافة الفم والحلق اثناء اى حمى أو انفلونزا حتى تمنع الجراثيم الموجودة

فى الفم من التوغل للمجارى الهوائية العليا ثم الى فروع القصبة الهوائية وما حولها هذا ويجب الاكثار من فحص صدور المرضى بالحميات مثل التيفوديه او الحصبة او القرمزية أو الطاعون أو مرض الحمرة أو النفاس حتى اذا وجدت علامات بسيطة للالتهاب الشعبى الخفيف اعطيت قسطا وافرا من العناية والاهتمام حتى تزول سريعا والا حصلت المضاعفات الرئوية وهذه بدورها تتطور الى خراج الرئة او الصديد فى البلورا فى نسب كبيرة منها .

وينصح بعض الاطباء للوقاية من المضاعفات الرئوية بأن يعطى المريض قرصا الى اثنين يوميا من اقراص الداجنان او السورافيل وهى محتوية على عناصر السلفاميد المحتنة الميكروبات المطهرة المجارى الهوائية اذا ما لوحظ بعض العلامات للنزلة الشعبية الخفيفة اثناء احدى الامراض آنفة الذكر . ولتقصير مدة الالتهاب الرئوى الشعبى يعطى المريض غاز الاكسوجين استنشاقا من الانف او حقن تحت الجلد اذا لزم الامر مع حقن الفيتامين C مثل دوكسون واحسن قاتل للميكروب هى حبوب الداجنان أو حقن البنسيلين المكتشفة أخيرا .

وهنا تنوه بضرورة الانتفلوجستين او ما اشبه حيث توضع يوميا على صدر المريض وظهره مهما تنوع العلاج .

ويجب فى حالة احتقان الكبد وظهور مبادىء ضعف الدورة الدموية الالتجاء السريع لحقن السكر المركز ٢٥ ٪ الى ٥٠ ٪ فى الوريد مرة الى اثنين يوميا مع نقط الكورامين او الديجتال وتنصح بعضهم باعطاء الجلوكوز قبل ظهور ضعف الدورة بقصد منع حصولها ومساعدة الجسم لمقاومة الالتهاب .

ويعطى بعضهم حقن الكحول الوريدية لمنع الالتهاب ومضاعفاته . كما نصح بعضهم بحقن

الفحم الوريدية لمنع انتشار الالتهاب ومقاومته .

هذا ولا يجب التهاون فى اعطاء الاوكسوجين استنشاقا او حقنا جلدية اذا لوحظ زراق الشفتين أو خيف على القلب من الهبوط .

وتعمل الخراريج الصناعية فى الالتهاب الرئوى الشعبى بحقن ١ الى ٢ سنتى متر مكعب من روح التربنتين فى العضل فاذا حصل خراج كان علامة على حسن سير المرض وأن لم يحصل فيكون هذا دليل على سوء سير المرض وخطورته .

الالتهاب الرئوى الفصى

يحدث هذا الالتهاب فى سن الشباب وللبالغ القوى عند التعرض للبرد القارس مع التعب والعدوى بميكروب البنيموكوك بسبب الزحام فى دور السينما والمسارح او المحلات العمومية المغلقة وكثيرا ما يكون الميكروب مستقرا من قبل مع غيره من الميكروبات فى الانف او المجارى الهوائية العليا حتى تجد الفرصة الموائية للتسرب للرئة او الوصول للدورة الدموية ثم الاستقرار بعد ذلك فى احدى فصوص الرئة بسبب البرد او التعب .

الاعراض : يشعر المريض بألم فى جنبه مع ارتفاع فجائى فى الحرارة يصل الى درجة الاربعين أو اكثر ورعشة شديدة مع سعال جاف ثم يظهر البلغم فى اليوم التالى مصحوبا بلون صدأ الحديد وتمكث الحرارة حتى اليوم السابع أو التاسع فتنخفض فجأة كما ظهرت ويصحب انخفاضها عرق غزير ويشمل الالتهاب الفصى جميع الفص او اكثره وفى اغلب الاحيان يكون الفص الاسفل هو الملتهب . فاذا جاور الالتهاب الحجاب الحاجز كما يحصل فى الاطفال فان المريض يفاجأ بقىء وألم منعكس الى البطن بدلا من ان يكون الالم فى الجنب كما هو معروف وعندئذ يتوهم الطبيب عند رؤية المريض

لاول وهلة انه يشكو من علامات الزائدة الدورية فاذا وقف فى فحص الرئتين وعثر على علامة الالتهاب فى قاعدة الرئة زال هذا الالتباس .

عند الضعفاء : فى حالات كثيرة يكون الالتهاب فى الفص الاعلى من احدى الرئتين فيلتبس على الطبيب التشخيص بين الالتهاب الرئوى الفصى والدرن الرئوى الذى يميل غالبا لقمة الرئة للتمييز بينهما :—

اولا : تاريخ المرض والسعال واختلافهما فى الحالتين

ثانياً : فحص البلغم يظهر ميكروب البنيموكوك او غالبا باسيل فريد لاندر فى الالتهاب الفصى الاعلى للرئة وباسيل الدرن فى الدرن الرئوى

ثالثاً : وجود علامات دماغية حادة مثل الهزيان واحمرار العينين فى الالتهاب الرئوى اما فى الدرن فان العلامات السحائية اذا ظهرت فانها تظهر على مريض شكا من السعال فيما مضى لمدة طويلة وتختلف فى شكلها اذ تؤثر على تقلص الرقبة حيث تنثنى الى الخلف مع بعض الغيبوبة كغيبوبة الالتهاب السحائى

رابعاً : ظهور الرعشة الفجائية والطفح على الشفتين من علامات الالتهاب الرئوى البسيط

عند مدمنى الخمر : تظهر الاعراض العادية مضافاً اليها غيبوبة او هزيان متعب مصحوب بارتعاش فى الاطراف

فى الكهول : يكون الالتهاب الفصى عميقا فى وسط الرئة أو تحت الأبط ولذلك يصعب سماع علامات الالتهاب خصوصا وان الحرارة لاتكون مرتفعة كثيراً وفى حالات كثيرة تكون طبيعيه ولا شيء عندهم يلفت نظر الطبيب الى الالتهاب الرئوى سوى أحمرار باطن كف اليدين وجفاف

اللسان وقلة البول عندهم وسرعة التنفس .

العلاج : يعطى المريض استنشاق الاكسوجين بطريق الفم او حقن تحت الجلد من ٢٥٠ — ٤٠٠ سنتيمتر مكعب مرتين يوميا خصوصا اذا وجد ضيق فى التنفس وعلامات ضعف فى القلب

ثانيا : حقن اوحبوب الداجنان او السورافيل المحتوية على السلفاناميد مع قليل من البرمايدون ٦ اقراص يوميا ويستحسن اعطاء بعض حقن الكافور أو السكر المركزة ٢٥ بز داخل الوريد بمقدار ١٠ — ٢٠ سنتى يوميا وقد ينصح بعض الاطباء باعطاء فيتامين (ج) حقنا فى العضل يوميا لافراز سموم المرض وتقوية المريض

ثالثاً : يجب وضع المريض براحة تامة فى الفراش وتبرزه والتشديد على وضع مخدات تحت كتفيه حتى يكون وضعه بين الجلوس والنوم مع الانتفاوجسين المعتادة مع تكرارها كل اربعة وعشرين ساعة حتى الشفاء .

خراج الرئة

يسبب خراج الرئة من عدوى الاميبا المسببة للدوسنتاريا وكثيرا ما يحصل هذا بعد اختفاء اعراضها من الامعاء بزمن طويل . وهى فى الغالب اعراض الالتهاب الرئوى الحاد من سعال وألم فى الصدر مع بصاق مدمم او بدون دم .

ويكثر حصول الخراج كأحدى مضاعفات عمليات الأنف والحنجرة وعلى ذلك لمنع حصوله يجب اعطاء المريض املاح السلفاميد بعد العملية لمدة اسبوع او اكثر .

كذلك يتخذ نفس الاحتياط بعد عمليات الأذن .

ويحصل الخراج كمضاعفة للالتهاب الرئوى الفصى فبعد الاسبوع الأول من المرض تستمر الحرارة فى الارتفاع بدلا من انخفاضه المعهود ويستمر البلغم فى الزيادة أو يتغير طعم البلغم ويصير كريه الطعم والرائحة . وقد يفرغ الخراج مرة واحدة فيزداد البلغم عند المريض اما اذا كان تفريغ الخراج بطيئا فان كمية البلغم تستمر قليلة وبالاشعة يظهر الشكل المميز للخراج على شكل دائرة او بيضاوى نصفه الاعلى مملوء بالهواء والنصف الأسفل مملوء بالسائل الصديدى وقد يحصل الخراج

فى الرئة من ضعف المقاومة وتعرض المريض للبرد القارس كأن يخرج من مكان دافىء الى البرد دون أن يحتاط بغطاء أو معطف يقيه البرد فتحصل القشعريره أو الرعشة وسرعان ما تسرى الميكروبات الموجودة عادة فى الأنف الى الرئة مستمدة من ظروف الرعشة قوة اخرى لترسخ قدمها فى النسيج الرئوى

والعلاج : ينقسم الى قسمين طبى وجراحى : والطبى يتلخص فى حقن الامتين لخراج الأميبا أو حقن الكحول الوريدية بنسبة ٣٠ ٪ مع الجلوكوز للخراج المسبب عن ميكروب السبحى أو العنقودى أو البنيموكوك وتكرر يومياً بمقدار من ٢٠ — ٥٠ سنتيمتراً مكعباً واعطاء المريض

حقن فيتامين ه ٥ سنتيمتر كذلك يجب اعطاء مقادير من السلفاميد بطريق الفم مع هذه الحقن مع تحذير المريض من تعاطى سلفات الصودا الملينة أو سلفات المانيزيا أو البيض لما فى ذلك من الخطر عند استعمال السلفاميد .

وأعطى كثير من الاطباء مقادير من حقن السلفارسان ٠٫٤٥ كل ستة أيام فى الاحوال المستعصية انما لا يجب الاعتماد على العلاج الطبى أكثر من ستة أسابيع أو شهرين على الأكثر حتى لا تضيع على المريض فرصة تحمله العملية .

وشاهدنا حالات كثيرة من خراج الرئة حصلت مضاعفة لسرطان الرئة وكذا للكيس الديدانى السابق شرحه .

وبفحص الكرات البيضاء فى الدورة الدموية توجد متزايدة ويزيد عددها على ثلاثين الفا وهذه علامة مميزة لحصول التقيح .

العدوى الفطريه فى الرئتين

تنشأ هذه العدوى عن جرثومة فطرية أو عفنة تعيش غالبا على النبات والفاكهة والخشاش والمزروعات والشعر والصوف الخام والحبوب ولهذا يتعرض المزارعون والمشتغلون فى الحقول واصحاب الحرف الذين يشتغلون فى القش والشعر ونفض الصوف والتنجيد والسروجية وكذا تربية الدواجن والحيوانات ويتعرض الكثير ممن يهتمون بتربية الحمام لعدوى نوع من هذا الفطر ذى لون غامق يسمى باطليون المدخن بسبب تزغيط صغار الحمام بالحبوب وهذه طريقة منتشرة فى الأرياف القصد منها الحصول على نتيجة سريعة فى تنمية فراخ الحمام من تزغيطها حتى تنمو وتترعرع بسرعة وهذا المرض يسير سيرا بسيطا فى الرئة ومن أهم صفاته أنه لا يؤثر كثيرا على

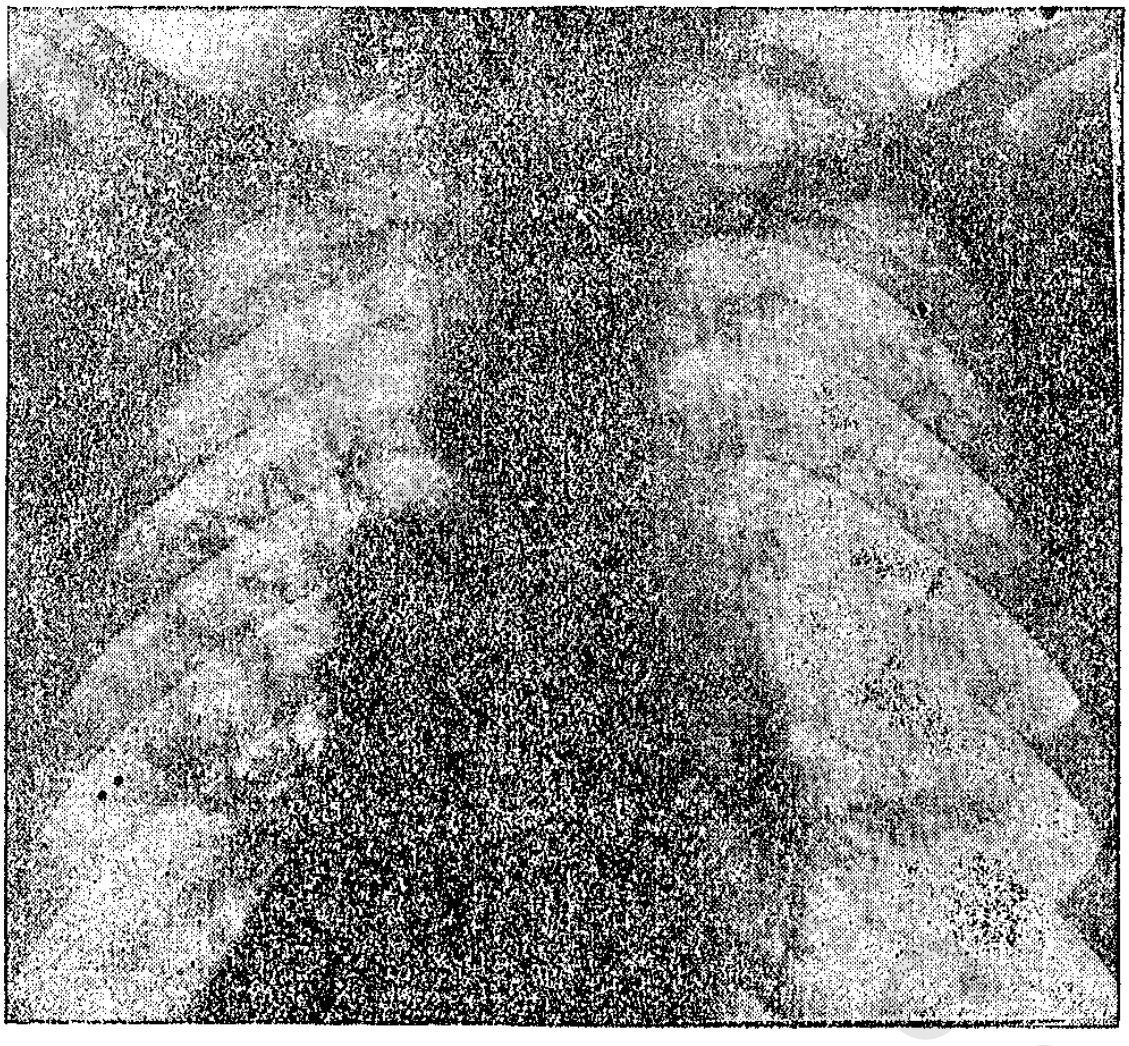
صحة المصاب به فنجده كثير السعال والبلغم مع ألم فى الصدر وغالبا يحصل بعض النزيف مرة أو اثنتين فى السنة دون أن تتأثر حالته العمومية وقلما نجده شاحب اللون كما يظهر على مرضى السل .

وهناك نوع آخر من الفطر يسبب ارتفاعا فى الحرارة ويفاجىء الشخص مفاجأة كالالتهاب الرئوى الحاد بسخونة تبلغ فى ارتفاعها ٣٩° أو ٤٠° وهذا النوع طويل وينمو على اعواد الخضروات والفاكهة والزهور فأذا كانت سن من الأسنان مناكلة أو نخزها السوس يسهل نمو هذا الفطر على السن وما حولها بعد ذلك تنتقل العدوى للرئة فتصاب بالتهاب رئوى شعبى مزمن مصحوبا بتكهف وتآكل فى الخلايا وبالفحص بالاشعة تظهر عتامات عقدية محاطه برشح حولها واحيانا تظهر كالالتهاب الشعبى المزمن مع تليف كبير حول الشعب .

والصفة التشريحيـــة تشبه حاله السل الرئوى . وبفحص البصاق لا يظهر الفطر بالفحص الميكروسكوبى العادى بل بطريقة التزريع فأذا ما اشتبه الطبيب المعالج بهذا النوع يجب الأسراع بفحص البصاق للفطر حتى اذا ماظهرت النتيجة إيجابية يسرع باعطاء المريض مركبات اليود أو يودور البوتاسيوم بمقادير قوية فحينئذ تبدأ الحرارة فى الهبوط وتأخذ حالة المريض فى التحسن سريعاً .

وفى حاله من الحالات التى ارسلت الى بمعرفة أحد الأطباء حالة ترزى اشتبه باصابته بالسل فى الرئتين وبفحصه بالأشعة لم يظهر سوى التهاب مزمن فى الشعب وكان بصاقه سلبياً للسل وترجع شكواه من ألم فى الصدر الى بضع سنوات مضت وكان ينتابه عرق غزير ليلا فى بعض الاحيـان وأخذ جسمه فى الهزال وزاد عليه ضيق التنفس وبالنسبة لصناعته وأن جو عمله كان يحتوى على غبار مشبع بخيوط الصوف فنصحته بفحص البلغم للفطر وقد وجد ايجابيا كما قدر من قبل وأعطى اليودور وشفى تماما .

فى حالة أخرى . كان رجلا يناهز الخمسين من عمره ويعمل مروجيا ومنجدا للسيارات وكان يشكو من سعال كثير مصحوب ببلغم مستمر طول النهار مما اثاق عليه راحته ونفر منه عملائه



صوره بالاشعه لصدر مصاب بالمرض الفطرى ومن يراها يتصور انه مصاب بالسل الرئوى

وجيرانه . وكان لا يستطيع أن يسير أكثر من بضعة خطوات ولا يمكن أن يؤدى عملا .

لهذا فحص البصاق عدة مرات وكان سلبيا للميكروب الدرنى رغما عن أن صورة الأشعة كانت تؤكد هذا المرض كما هو واضح فى الصورة المأخوذة له .

وبفحص بصاقه للقطر وجد النوع الهليونى المدخن وباعطائه حقن اليود تحسن المريض وزال منه ضيق التنفس وقل البلغم الذى كان ينغص عليه راحته بمقدار النصف .

ولوقاية الرئة من الأمراض القطرية يجب غسل الفم بسائل برمنجيات البوتاسيوم أو محلول اليود بعد نزغيط الحمام وعدم اهمال أى مرة من هذه المرات حتى يمنع العدوى . كذلك يجب محاشى غبار المزروعات ووضع كمامه على الأنف جهد المستطاع وهذه الطريقة ولو انها تبدو غير عملية وصعبة التنفيذ بين المزارعين الا أنها تفيد فى اتقاء العدوى .

أخذ هذا الفحص يثبت يهود من البتول بين أسباب
وفاة ذلك خطر العدوى القطرى

كذلك يجب معالجة جروح الجلد وتطهيرها مباشرة ومعالجة تسلخات الغشاء المخاطى للفم وتآكل الأضراس حيث لا تكون مرعى خصبا للجراثيم الفطرية الموجودة بكثرة بقرب المزروعات وفى أثناء ضريس الغلال . كذلك يسهل وصول هذه الجراثيم من التسلى بمضغ اطراف الورد وعيدان البقول حيث كثيرا ما نجد أشخاصا يضعونها بين أسنانهم بقصد التسلية بما فيها من خطر العدوى الفطريه للفم ثم انتقالها الى الرئتين والشعب مع الوقت .

الأحتقان الرئوى

يشاهد الاحتقان الرئوى كعلامة أولى للالتهاب الرئوى أو كمضاعفة للحمى التيفودية أو الأنفلونزا بأشكالها المختلفة أو الروماتزم المفصلى الحاد أو الملاريا أو العدوى بالكولى باسيل البولى أو كمضاعفة للغدد الدرنة حول القصبة الهوائية وفى غير هذه الحالات يكون الأحتقان سلبياً اى نتيجة لغط فى القلب أو عدم انتظام ضرباته أو ضعف فى الدورة الدموية وركودها ويصيب قاعدتى الرئتين وقد يصحبه مع الوقت ارتشاح بلورادى .

وقد ذكر العلامة الفرنسى الدكتور ريتس بأن كثيرا من المرضى تبدأ معهم علامات السل الرئوى بأحتقان بسيط فى الرئة يتكرر فى نفس الموضع من وقت لآخر ولهذا الأحتقان العلامات الرئيسية للاحتقان العادى وقد وجه انظار الاطباء لضرورة فحص البصاق أو حقنه للارانب للتأكد من العدوى الدرنيه التى قد تكون كامنة من قبل وتبدىء بظهورها على هذا الشكل.

وقد يرهن علماء آخرون بأن الاحتقان الرئوى الايجابى المصحوب برشح خفيف فى الغشاء يخفى وراءه غالبا غدد درنة فى صرة الرئة .

لذلك يجب اكتشاف وعلاج الاحتقان الراجع للاسباب الأخيرة حتى يمكن وقاية الرئة ودرء الخطر فى حينه .