

کتاب

# الاستعافا للطب الایلی

و مبادئ الطب الشرعی

مؤلفه صیدنا فی حیمه الایلی

لواضعیه

الدكتور عبد الله عزت  
حكيم ومدرس بمدرسة  
البوليس والادارة

الدكتور امستر  
مدير الخازن بمصلحة  
الصحة العمومية

obeykandl.com



## مقدمة

الحمد لله الذي جعل لكل داء دواء . وبعد — فلا يخفى أن للمدينة من صنوف الضرورات ما لا يدركه ولا يحلم به من هو بعيد عنها وكلما ازدادت الحضارة وتوفرت وسائل العمران كثرت الحاجة الى المعرفة سواء لاتقاء خطر أو رفع بلاء . لان لكل شي، مما نراه من الاختراعات والاكتشافات نفعا لا يخلو من شائبة ضرر ولذا أصبح من أكبر فروض الانسان أن يلم بشي، من فن الاسعافات الطبية الاولية إماللمعاونة غيره عند وقوعه في ضيق او وقاية لذاته من الخطر ريثما يحضر الطبيب

.....  
وإذا كان هذا العلم فرضاً على كل انسان يعرف ماله وما عليه  
فهو ألزم لرجال السلطة ونواب الحكومة على الشعب مثل رجال  
البوليس وعمال الصحة الذين يقفون حائرين لا يعرفون ماذا يعملون  
لمن سقط من حائط أو أشرف على الفرق او كاد يَخْتَنق من  
انحباس الغازات او غير ذلك من العوارض والمفاجآت التي ولدها  
التزاحم المصري واتساع دائرة المدينة

ولا تزال المدارس الاهلية غير مفكرة في أمر هذا الفن  
وأصوله مع عظيم الحاجة لمعرفة حتى أنشئت مدرسة البوليس  
والادارة ورأى ولاة الامر حاجة طلبتها الى درس الفن  
المذكور تعريفاً لهم بأهم واجب عليهم لدى ضبط واقعة او وقوع  
حادث فيمكنهم بما يتلقنونه مساعفة الجريح ولا يذهبون ضحية  
الجهل والاهمال وبدلاً عما كانوا يفعلونه قبلاً من تحرير محضر  
أو تحقيق بين أسئلة وأجوبة وطلب شهود بينما المصاب مضرج  
بدمائه والموت اقرب اليه من حبل الوريد والناس حوله بين متفرج  
وأسف بدل هذا كاه يصبحون بعلمهم قادرين على حفظ حياة  
المصاب أولاً ثم النظر في اسباب اصابته ثانياً وهي امنية كانت  
تجول في خاطر كبار رجال الحكومة ولكن كان يحول بينهم وبين  
نيلها جهل رجال البوليس الذين ذهبوا بذهاب ايامهم واصبح الرجاء  
معلقاً بالنشء الجديد الذي يعتنى بتربيته في هذه الأيام

\* \* \*

وقد كان من حسن حظنا أن كلفنا بتدريس هذا الفن لتلامذة مدرسة البوليس فكان أحداً يعلمه على الطلبة في كراسات بعبارة تحدى فيها تجنب الاصطلاح الطبي والتعقيد اللغوي وتمرينهم على عمليات الاسعاف الوقتي تمريناً عملياً فأينع غصن الأمل وأصبح الطلبة على معرفة تذكر بعد درس أشهر تعدد على الأصابع

ولما كان لا يمكن لامرئ درس فن الاسعافات قبل التمكن من معرفة جسم الانسان واجزائه فقد عيننا بتفصيل الكلام عنها في القسم الاول من هذا الكتاب بإيجاز وسهولة لا نغالي اذا قلنا انها لم تشر في كتاب عربي بعد سياتي وقد وضعناها بعدة صور ورسوم لا يحتاج معها القارئ أو الدارس لمن يفهمه محتوياتها

ويحتوي القسم الثاني على فن الاسعافات الأولية وقد صدرناه بنبد عن الاربطة واللفائف والنقل وغيرها مزينة بالرسوم التي لا غنية للطالب عنها. وتليها كشوفات الاسعافات أو جداولها وهي عبارة عن لوحات مقسمة الى أقسام بين فيها نوع الاصابة وسببها والاسعافات الاولى اللازمة لها وملحوظات متضمنة لما يجب على المسعف ان يحتاط به لذاته او لمن يعالجه

ويلي فن الاسعافات القسم الثالث وهو خلاصة فن الطب

الشرعي المقررة دراسته لقسم الضباط في مدرسة البوليس  
والطب الشرعي كما لا يخفى من الفنون العلمية الكبرى التي  
يقضي الطالب في الاختصاص بدرستها زمنًا

ومع ذلك اجتهدنا في تلخيص المهم منه بعبارة وجيزة سهلة  
المأخذ وتناولنا فيه الكلام عن الكشوفات الطبية والجروح  
والشنق والتفطيس والجنون وغيرها من الأعمال الجنائية التي ينظر  
فيها رجال البوليس يوميًا

هذه هي محتويات كتابنا الذي اعتمدته مدرسة البوليس  
لتدريس تلامذتها تقدمه بين يدي الخواص والعوام من القارئین  
رجالاً ونساءً شباناً وشيوخاً موظفين وتجاراً وكلنا أمل بأن يعوا  
ما فيه ويعملوا به خدمة الانسانية وهي أعظم أمنية يسمي العاقل  
الى تحقيقها

وبالخير فاننا نرجو حضرات زملائنا الاطباء أن يمنوا علينا  
بملاحظة ما يرونه من خطأ او زلل قد لا يخلو منه كتاب كما اننا  
لا ننسى شكر من عاونونا على إبراز هذا الكتاب وبالاخص  
جناب مستشار الداخلية ومدير مدرسة البوليس

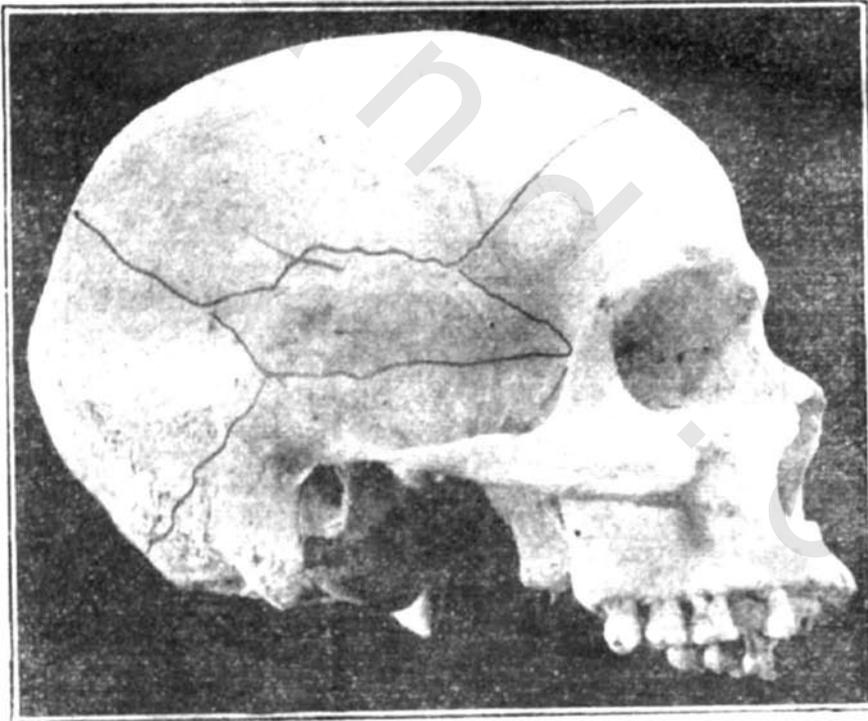
ونسأله تعالى أن يوفقنا لخدمة المصلحة العامة وهو على كل

شيء قدير

## القسم الاول

في ظاهر الجسم

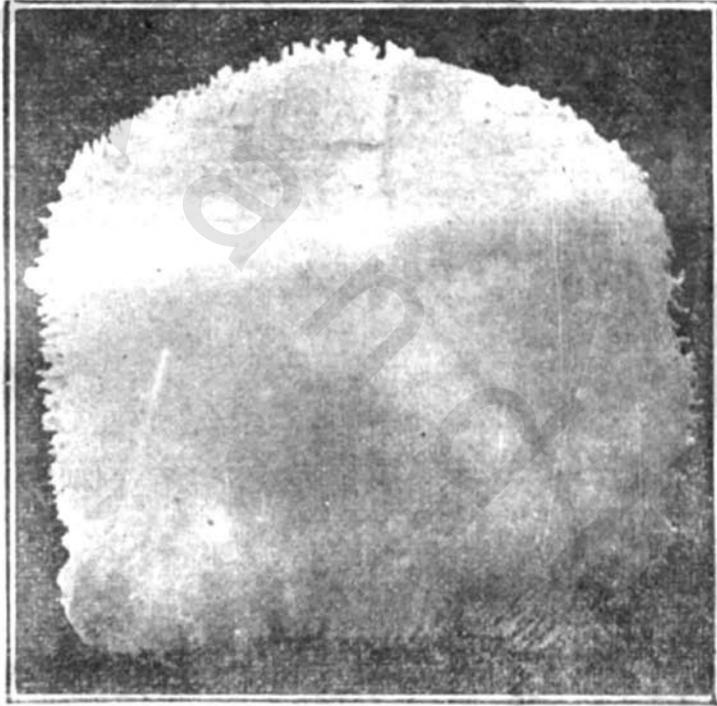
أجزاء جسم الانسان الظاهرة هي : -



ش (١) - الجمجمة

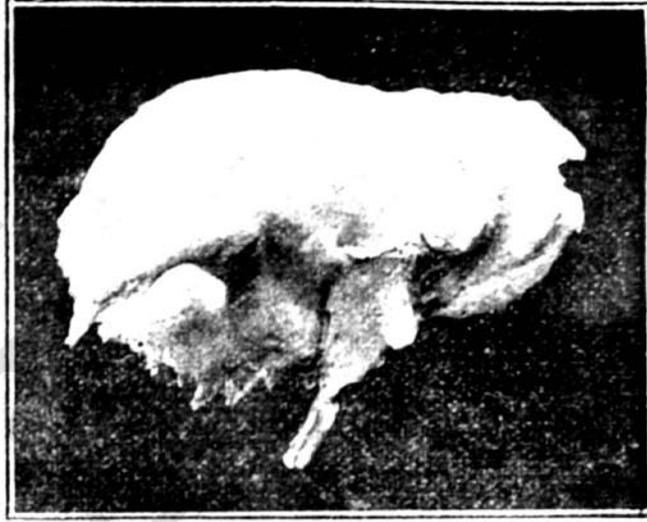
الرأس وتنقسم الى شعر الرأس وفروة الرأس (جلدها)  
والنسيج الخلقى للرأس ( وهو النسيج الشحمي الموجود تحت

الجلد ) وعضلات الرأس ( وهي اللحم الموجود تحت النسيج  
الخلوي ) والسحايا (وهو الغشاء الخفيف المتصق بالعظام مباشرةً )  
ثم عظم الرأس أو الجمجمة ومنها العظام الجدارية المكونة  
بالتصاقها معاً لقبة الرأس وللجزء العلوي من الجانبين



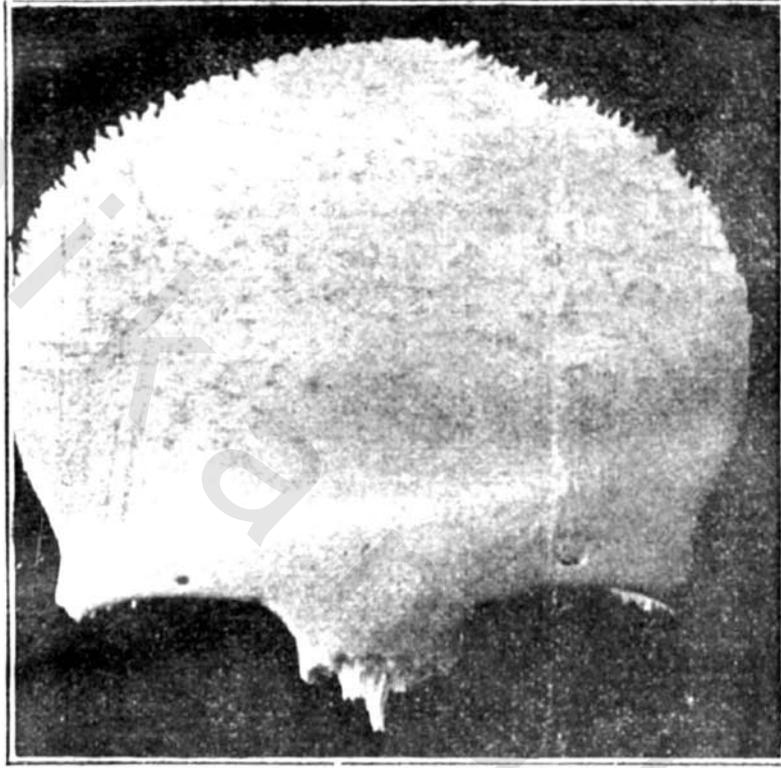
ش (٢) - العظم الجداري

وتسمى الاجزاء الرخوة ( وهي الجلد والنسيج الخلوي  
والعضلات ) التي فوقها بالقسم الجداري الايمن أو الايسر لفروة  
الرأس أو للرأس نفسها



ش (٣) - العظم الصدغي

العظم الصدغي هو العظم الملتصق بأسفل العظم الجداري  
من كل جهة ومكوّن لباقي الجانبين فوق الأذن  
وتسمى الأجزاء الرخوة التي فوقه بالقسم الصدغي الأيمن أو  
اليسر لفروة الرأس أو للرأس نفسها



ش (٤) - عظم اجبه

عظم الجبهة وهو العظم الملاصق للعظام الجداريين والعظامين  
الصدغيين من الأمام  
وتسمى الاجزاء الرخوة التي فوقه بالقسم الجبهي لقروة الرأس  
أو للرأس نفسها وتسمى أحياناً بمقدمة الرأس



ش (٥) - العظم المؤخرى

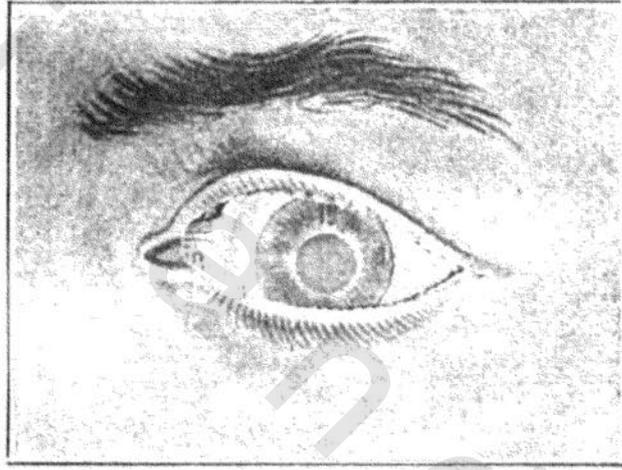
العظم المؤخرى هو العظم الملتصق بالعظمين الجداريين والعظمين  
الصدغيين من الجهة الخلفية وتسمى الأجزاء الرخوة التي فوقه  
بالقسم المؤخرى لفروة الرأس أو للرأس نفسها وتسمى أحياناً  
بمؤخر الرأس

### في الوجه وأقسامه

ينقسم الوجه إلى الجبهة ، وأجزاءها هي :  
أعلى الجبهة ، ومنتصف الجبهة ، والجهة اليمنى ، والجهة اليسرى  
للجبهة : ثم الحاميات وأقسامها هي : الطرف الوحشي أو الطرف

الخارجي ، والطرف الانسي<sup>(١)</sup> ، أو الطرف الداخلي لكل حاجب ،  
ومتتصف الحاجب

ويدعى مقرون الحاجبين من كان شعر حاجبيه متصلًا ببعضه ،  
ومفتوح الحاجبين وهو من كان منفصل الحاجبين عن بعضهما



شمش (٦) - العين

والكل عين جفناه : أعلا ، وأسفل  
والكل عين ظاهر : وهو سطحه الخارجي ، وباطن : وهو  
سطحه الداخلي المجاور للعين  
شم الاهداب : وهي رمش العين

(١) تستعمل كلمتا « وحشي » و « أنسي » في علم الطب لكل شيء  
ذي مثال في الجسم . فالعين اليمنى مثلاً لها زاوية وحشية وأخرى أنسية لأن  
لها مثلاً في العين اليسرى . وهكذا في الذراعين بخلاف العنق فان له  
جهتين : احدهما يميني . والاخرى يسرى اذ لا مقابل لهما في بقية أجزاء الجسم

ثم المقدة : وهي العين بأجمعها  
والحدقة : وهي التي يدعوها العامة « النّتي  
والمشخرة : وهي الغشاء الخفيف الكاسي لباطن الجفن الأعلى  
ثم ظاهر العين فباطن الجفن الأسفل  
ولكل عين زاوية أنسية ، وأخرى وهسية . ويلى العينين  
الوجنتان وهما المعروفتان عند العوام بكراسي الخدود ، والصرغاه  
وهما القسمان اللتصقان بالجهتين اليمنى واليسرى للجهة  
والخداه وهما القسمان اللذان تحت الوجنتين  
والانف وتنقسم الى قسم عظمى : وهو جزؤها العلوي ،  
وقسم غضروفي<sup>(١)</sup> وهو جزؤها الأسفل ، ثم اصل الانف وهو  
القسم المنحصر بين الحاجبين  
وظهر الانف وهو سطحها المبتدئ من أصلها حتى طرفها  
الاخير ، وأربعة انوف ويقصد بها نهاية الطرف الاخير ، وهما  
انوف وهما الجهة اليمنى والجهة اليسرى للانف من ابتدائها حتى  
نهايتها ، وفوقها انوف وهما فتحاتها ، ثم المفصولة الصرغاه وهما  
المفصلان المكوّنان من التقاء عظم الفك الأسفل بالمعظم الصدغي  
يميناً ويساراً ومجلسها أمام فتحتي الاذن تقريباً

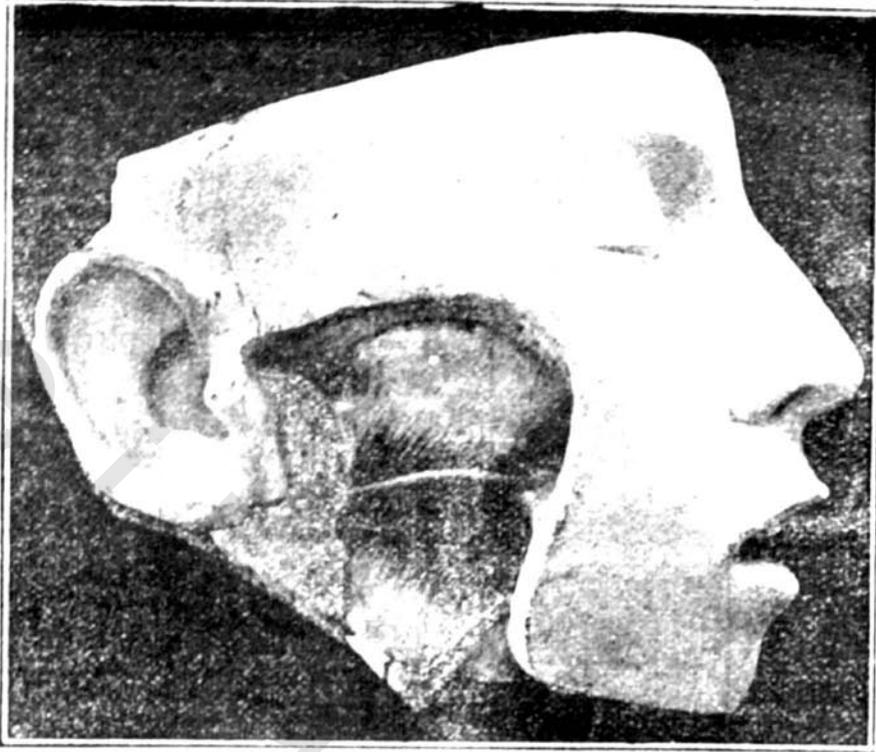
(١) يتصد بالعضروف في الاصطلاح الطبي العظم اللين ويدعوه

العامة « القرقوشة »

ثم الأذن وأقسامها هي : صيرانية الأذن وهو قسمها الفصري وفي  
الخارجي وله باطنٌ وظاهرٌ ، وشحمة الأذن وهي الطرف الأسفل  
للصوان ، وفروة القناة السمعية وهي فتحة الأذن التي بمنتصف  
الصوان وتؤدي إلى القناة السمعية الموصلة إلى غشاء الطبلة وهو  
الغشاء الفاصل بين الأذن الخارجية والأذن الداخلية  
ويقصد بالأذن الخارجية القسم المؤلف من غشاء الطبلة والقناة  
السمعية وفوهتها ويدعى ما داخل ذلك الأذن الداخلية  
وتقسم الأذن الداخلية إلى قسمين : أذن وسطى ، وأذن داخلية  
ويوجد خلف الأذن القسم الخلمي وهو الأجزاء الرخوة  
الموجودة فوق العظم البارز وراء الأذن  
ثم الغدة النكفية<sup>(١)</sup> وهي غدة تفرز اللعاب ومقرها تحت الجلد  
مباشرة أمام وأسفل الأذن من كل جهة . وينشأ عن الغدة النكفية  
القناة النكفية المارة في الخد وتصب اللعاب أي الريق في الفم من  
الداخل أمام الضرس الأول الأعلى من كل جهة — انظر (ش ٧)  
في الصحيفة المقابلة

---

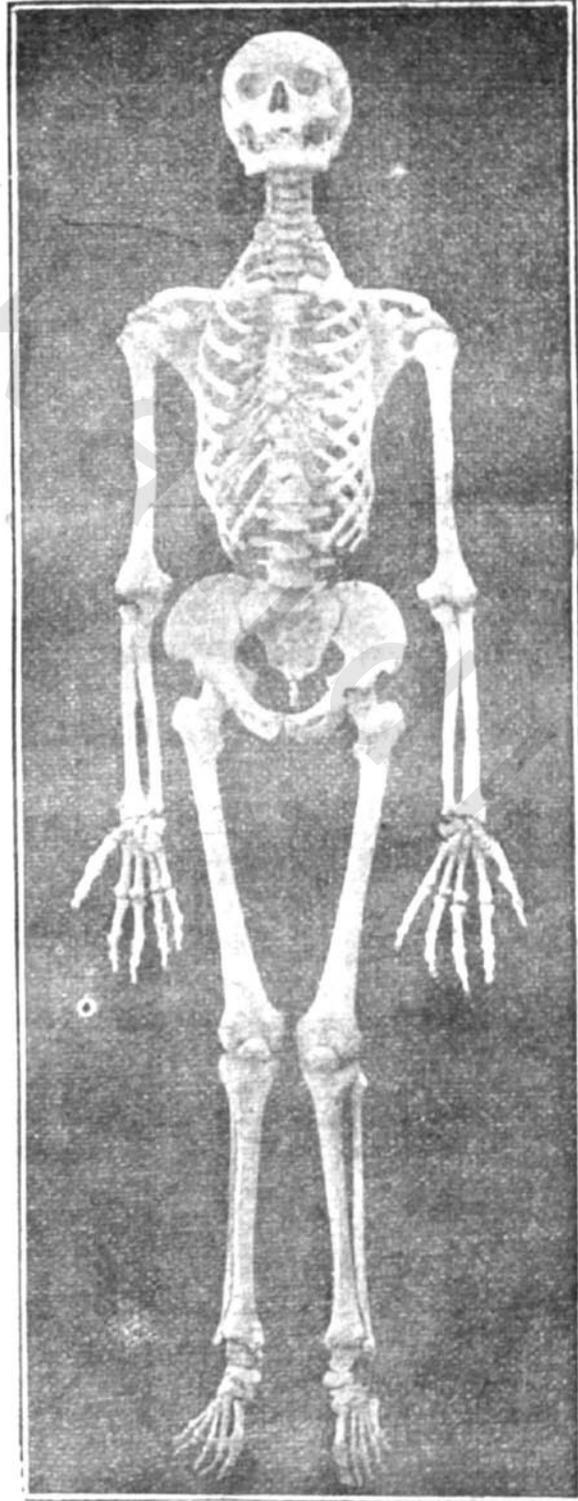
(١) يقصد بالغدة مجموع خلايا تفرز سائلاً معلوماً



ش (٧) - العدة الفكوية وفتاتها

ثم السفنانه العليا والسفلى وباطنهما وظاهرهما ، والزاوية السفوية  
اليمنى واليسرى وهما محل التقاء الشفتين من كل جهة . ثم الشارب  
والفك الاعلى وهو العظم الموجود تحت الخدين ، والشفة العليا : ثم  
الفك الاسفل وهو العظم المكون للنهاية السفلى من الوجه كما أنه  
هو العظم الوحيد المتحرك من عظام الوجه والرأس ، ثم الاسنان  
وتنقسم الى فواطع وهي الاسنان الامامية الظاهرة ، ثم الانياب وهي  
اربع سنات تحيط بالقواطع يمينا وشمالا . من الاعلى والاسفل ، ثم  
الاضراس وهي الاسنان الداخلية . والاسنان مركبة بعظم الفكين  
واللثة وهي لحم الاسنان التي بسميها العوام بالدرادير ، ثم الذفن فاللمبة

الهيكل العظمي

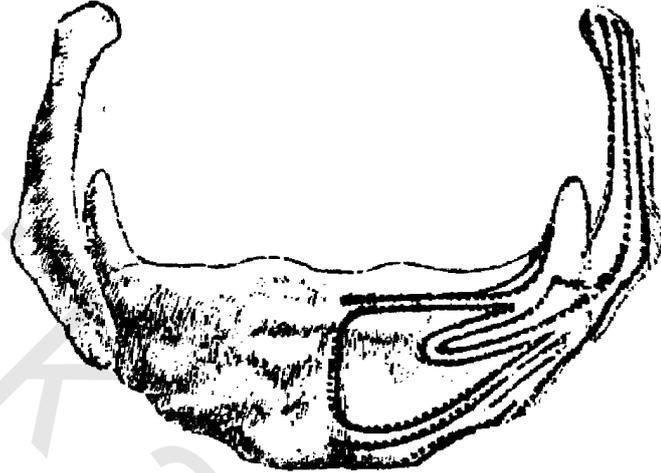


ش (٨) الهيكل العظمي من الامام



## في العنق

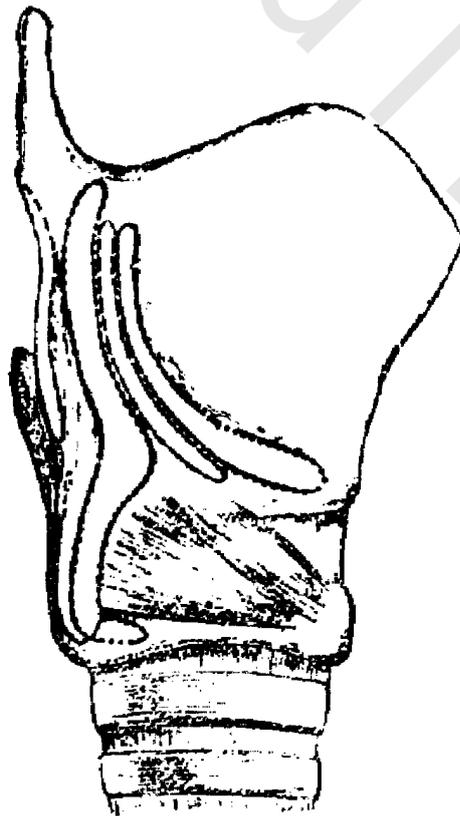
لعنق هو الجزء الرابط للرأس ببقية الجسم



ش (١٠) - العظم اللامي

وينقسم الى مقدمة العنق ويوجد بها العظم الراسي وهو عظم

غضروفي، مركزه فوق الحنجرة تماماً



ش (١١) - الحنجرة

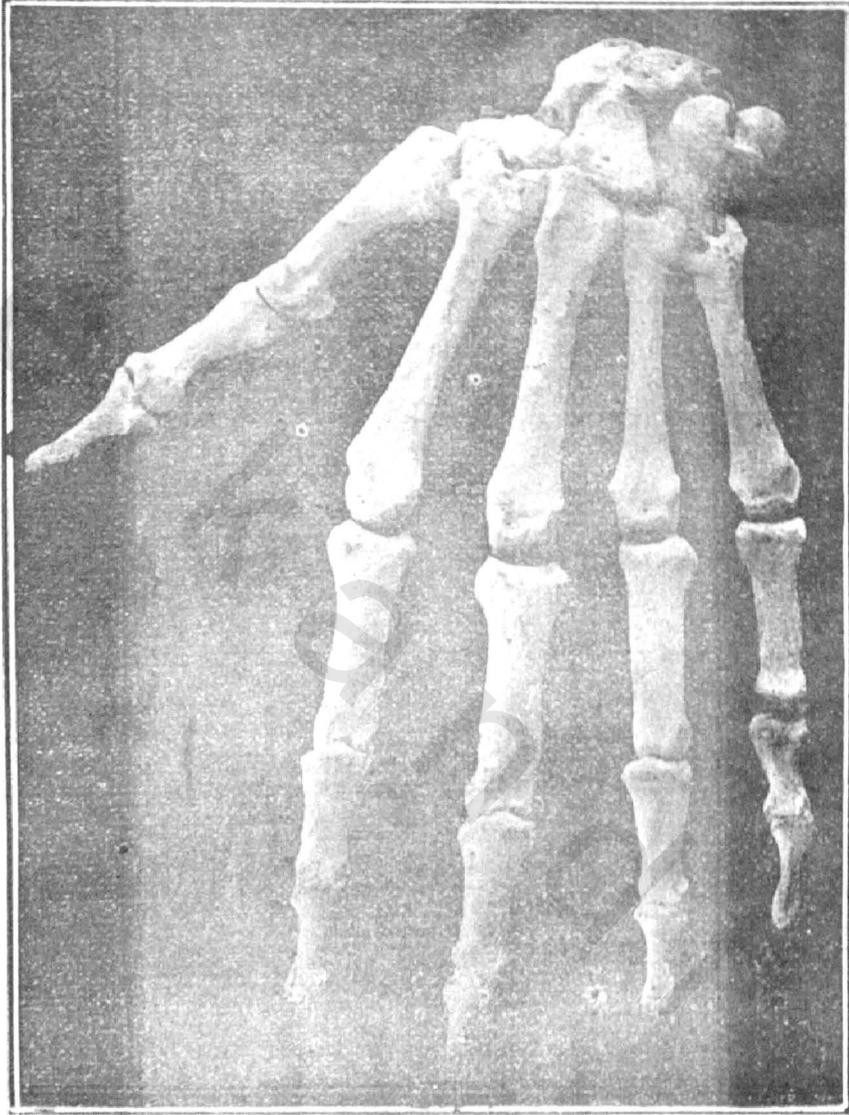
والخجيرة وهي العظم الذي يسميه العوام « بالجوزة » وتؤدي  
وظيفتين هما : التنفس ، واخراج الصوت  
وتسمى الأجزاء الرخوة التي فوق العظم اللامي بالقسم  
الدهسي ، والتي فوق الخنجرة بالقسم الخنجري  
ثم خلف العنق والجهة اليمنى والجهة اليسرى له

## في الاطراف العليا

الاطراف العليا هي القسم الممتد من الكتف حتى نهاية  
الأصابع يميناً ويساراً . وتنقسم الأطراف العليا الى أقسام هي :  
الاصابع وعددها خمسة وتعدُّ من الاصغر فالأكبر بالتتابع :  
الخنصر ، البنصر ، الوسطى ، السبابة ، والابهام . ويتركب كلُّ  
اصبع من ثلاث عظام صغيرة ما عدا الابهام فإنه يتركب من  
عظمتين فقط

ويسمى مجموع العظام التي يتركب منها كلُّ اصبع بالسرفيات  
وهي : السرفية الظفرية والسرفية الثانية والسرفية المسطبة  
وتركب اليد من خمس عظام رفيعة مستطيلة متوازية تسمى  
بالعظام المسطبة

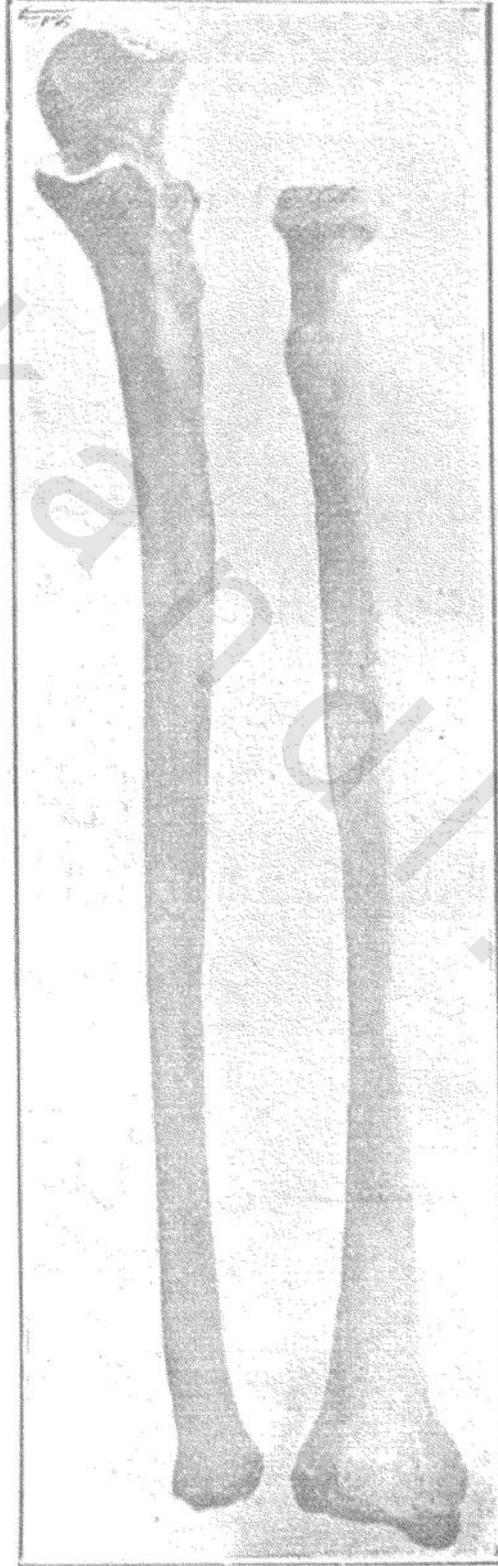
وتدعى الاجزاء الرخوة التي فوق هذه العظام من الجهة



ش (١٢) - اليد والعظام الرسغية

الأمامية راحة اليد ، والتي من الجهة الخلفية ظهر اليد  
ويوجد فوق العظم المشطي للإبهام ارتفاع عظمي يسمى بارتفاع  
تبنار نسبة الى مكتشفه الطبيب تبنار  
ويوجد بين العظام المشطية والطرف الاعلى ثماني عظام  
صغيرة منقسمة الى صفين أفقيين يتألف كل صف من أربع عظام

ويدعى مجموعها العظام الرسغية. ويسمى المفصل المكوّن منها مع اليد بمفصل اليد وتسمى الأجزاء الرخوة التي تحيط بها بمغصم اليد



ش (١٣) - عظمتا الساعد

ثم الساعد وهو القسم الممتد بين العظام الرسغية والمرفق والمرفق هو المفصل الموجود بمنتصف الطرف الأعلى وينقسم الساعد ظاهرياً إلى مقدمة ، وخلف ، ووجه أنسية ، وأخرى ومثبنة

ولكل قسم من هذه الأقسام : جزؤ علويّ ، ومنتصف ، وجزؤ سفلي

ويتألف الساعد من عظمتين مستطيلتين : احدهما انسية تسمى بالزئير ، والأخرى وحشية وتدعى الكعبرة

وتنقسم كل عظمة إلى ثلث علوي ، ومنتصف ، وثلث سفلي ثم العضد هو الجزء الذي بين المرفق والكتف . ويتكون من عظمة واحدة تسمى بعظم العضد . وأجزاؤها كأجزاء عظم الساعد كما ان الأقسام الظاهرة للعضد كأقسام الساعد

ويوجد بأعلى العضد ارتفاع عضلي يسمى برمانة الكتف ويوجد بين الجزء العلوي للجهة الانسية من العضد وأعلى الجهة الجانبية للصدر حفرة تسمى بالابط



ش (١٤) - عظم العضد

ثم المفصل الكتفى العضدى وهو المفصل المكوّن من التقاء  
عظم العضد بعظم الروع وهو العظم الموجود بأعلى الظهر من الجهة  
الخلفية للكتف ( انظر رسم الهيكل العظمي ش ٨ و ش ٩ )

ثم الكتف وهو القسم الممتد بين نهايه الطرف الاعلى  
وأصل العنق

وتوجد عظمة أفقية الوضع مستطيلة رفيعة ملتصقة من  
طرفها الوحشي بعظم اللوح ومن طرفها الاثني بعظم القص .  
وتسمى هذه العظمة بعظم الترقوة ( انظر رسم الهيكل العظمي  
ش ٨ وش ٩ )

وعظم القص هو عظم يمتد عمودياً بين الاضلاع في مقدمة  
الصدر ( انظر رسم الهيكل العظمي ش ٨ وش ٩ )

## في الجزء

الجزء هو القسم الممتد بين العنق والاطراف السفلى ويتألف  
من الصدر والبطن والحوض والظهر

## في الصدر

أجزاء الصدر هي : المقدمة ، والجهازان الجانبان اليمنى  
واليسرى . ولكل جهة منها جزء علوي ، ومنتصف ، وجزء سفلي  
ويوجد في مقدمته الثديان وهما عبارة عن مجموع غدد تفرز

المادة اللبنية عند النساء

واك كل ثدي أعلى ، واسفل ، وجه أنسية ، وأخرى  
وحشية ، وحلمة

\*\*\*

## في البطن

تنقسم البطن الى الاجزاء الآتية : —

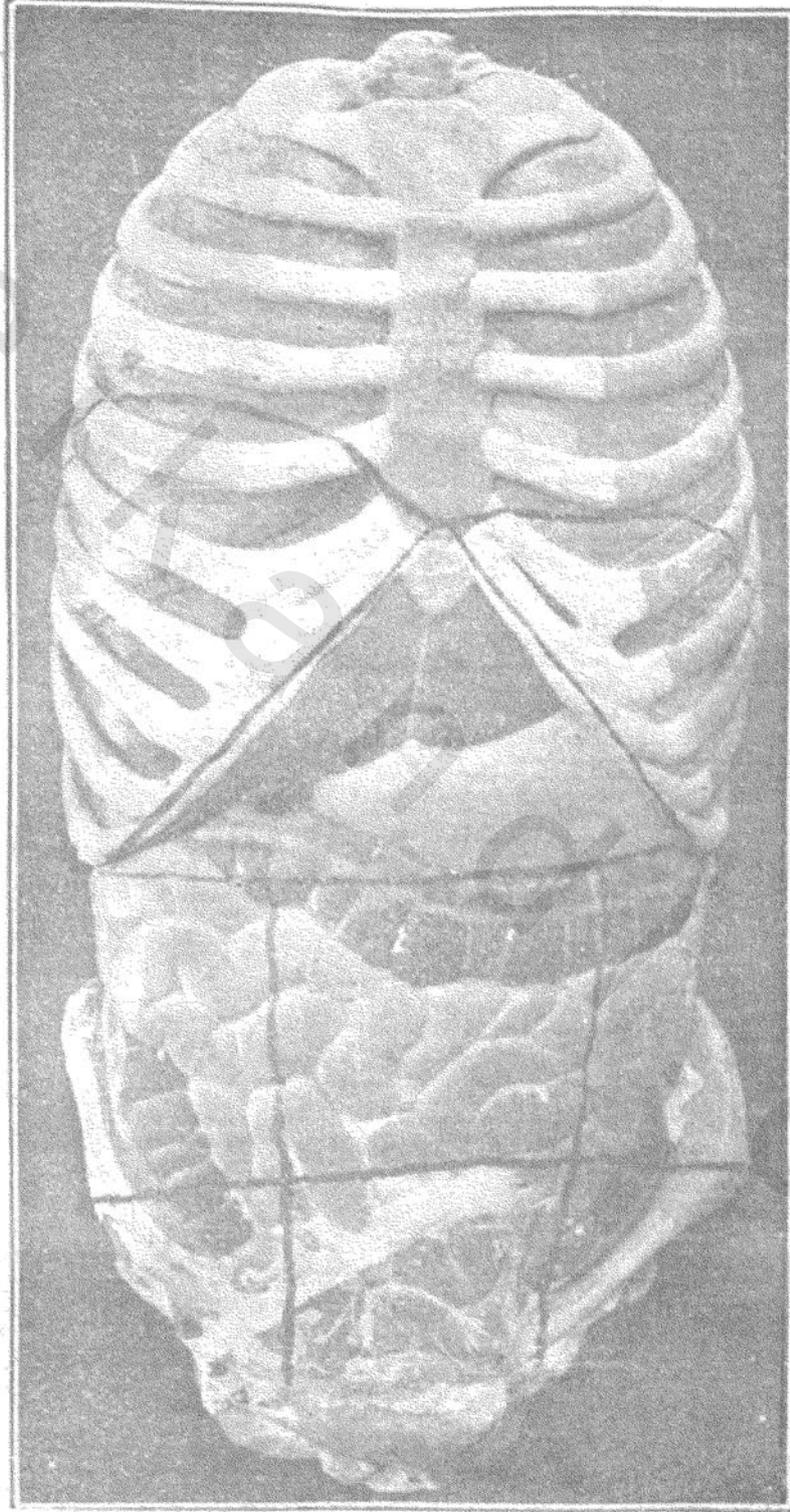
القسم الشراسيفى وهو القسم المنحصر بين خطين متوازيين  
أفقيين من الامام يمرُّ اعلاها برأس المثالث الموجود بأسفل عظم  
القص تماماً ويمرُّ أسفلها بقاعدة المثالث المذكور وينقسم هذا القسم  
الى ثلاثة أقسام وهي :

اولاً — القسم المعدي ويسمى أحياناً « القسم الشراسيفى »  
وحجمه كحجم الريال وهو بداخل المثالث الموجود بأسفل عظم القص  
ثانياً — المراء اليمين وهو ما يتبقى من القسم الشراسيفى  
على يمين القسم المعدي

ثالثاً — المراء اليسر وهو ما يتبقى من القسم الشراسيفى  
على يسار القسم المعدي

وتوجد السرة في منتصف البطن — انظر ( ش ١٥ ) في

الصحيفة التالية



ش (١٥) - البطن وأقسامها

ويسمى القسمان الممتدان على يمين ويسار وسط البطن  
الخاصرتاه اليمنى واليسرى

ويسمى موضع التقاء البطن بالفخذ يميناً بالاربية اليمنى وتقابلها  
الاربية اليسرى

ويسمى الشعر المنحصر بين الاربيتين بالعانة  
وتسمى الأجزاء الرخوة التي تحت العانة بالقسم العاني  
ويسمى العظم البارز بأسفل الخاصرتين بالعرف الحرقفي  
الايمن او الأيسر ويدعوها العامة « الزئبق أو السكرجة »  
وتسمى الاجزاء الرخوة التي تغطي البطن بأجمعها بمجرى البطن

## في الحوض

الحوض هو الجزء السفلي للجسم . ويتركب من عظمتين  
عريضتين تسميان بعظم الحرقفتين . وهما عظمتان ملتصقتان من  
الامام ببعضهما ويسمى هذا الالتصاق بالارتفاق العاني وتتوسطها  
من الجهة الخلفية عظمة ماثثة الشكل قاعدتها اعلىا وقيتها سفلى  
وتسمى بعظم العجز ( انظر رسم الهيكل العظمي ش ٨ و ش ٩ )  
ويسمى المفصل المكون من التقاء عظم العجز بعظمي  
الحرقفتين من كل جهة بالمفصل الحرقفي العجزي الايمن أو الايسر

وتوجد بالحوض من الجهة الامامية اعضاء التناسلية  
الخاصة بالحنسين

## اعضاء الرجل التناسلية

تتألف أعضاء الرجل التناسلية من القضيب وأقسامه هي :  
الحشفة ويقصد بها طرفه الأخير  
والقلفة وهي الجلد الكاسي للقضيب كله  
وفتحة مجرى البول وهي الفتحة الموجودة ينتصف مقدمة  
الحشفة والمؤديه الى قناة مجرى البول المارة بوسط جسم القضيب  
والخصيناه وهما غدتان معدتان لافراز المنى موضوعتان  
داخل كيس جلدي بين الفخذين أسفل القضيب . ويسمى هذا  
الكيس بالصفن

## اعضاء المرأة التناسلية

تتخصر الاعضاء التناسلية للمرأة في الفرج وأجزاءه هي :  
الثفران الكبير وهما الجزء العضلي المكون للجانبين  
الظاهرين من الفرج

والشفران الصغيران وهما جزءان مماثلان للشفرين الكبيرين  
شكلاً ووضعاً وموجودان تحتها ومكونان معها لجانبي الفرج  
وزاويتي الفرج العليا والسفلى وهما محل التقاء الشفرين من  
أعلى ومن أسفل

وفتحة المهبل وهي الفتحة الموجودة بين الشفرين بالقرب  
من الزاوية السفلى ومؤدية الى المهبل ( انظر وصفه في شرح  
الأجزاء الداخلية )

ثم غشاء البطارة وهو الغشاء المغطي تقريباً لفتحة المهبل  
ويزال بزوال البكارة

وفتحة مجرى البول وهي الفتحة الموجودة بأعلى فتحة المهبل  
بين الشفرين بالقرب من الزاوية العليا

## اسفل الحوض

يوجد بأسفل الحوض عند الجنسين ما يأتي :  
الاست أو الشرج وهو الفتحة المعدة لنزول المواد البرازية  
والمجان وهو الأجزاء الرخوة الكاسية لاسفل الحوض  
ومحاطة بالاست وموصلة بينه وبين الاعضاء التناسلية

## في الظهر

ينقسم الظهر بالنسبة للعמוד الفقري ( سلسلة الظهر ) الى خمسة أقسام لكل منها جهة جانبية يمينى وأخرى يسرى ومنتصف وهي :-

أولاً - القسم العنقى وهو الجزء المكون لخلف العنق  
ثانياً - القسم الظهري وهو القسم المنحصر من الكتفين  
وآخر القسم الاول حتى آخر الاضلاع تقريباً ويسمى الجزء العلوي للجهة الجانبية من هذا القسم فوق عظم اللوح الايمن أو الايسر  
ثالثاً - القسم الفطنى وهو الممتد من آخر القسم الثاني حتى ابتداء عظمي الحرقفتين والعجز

رابعاً - القسم المعجزى وهو الجزء الموجود فوق عظم المعجز وخلف عظمي الحرقفتين وتسمى الجهة الجانبية لهذا القسم والقسم الذي يليه اربتناه اليمنى واليسرى وهما المرتفعان الكاسيان  
خلف عظمي الحرقفتين

خامساً - القسم المعصصى وهو الموجود فوق عظم المعصص وهو مثلث عظمي صغير ملتصقة قاعدته برأس عظم المعجز

## الاطراف السفلى

تنقسم الاطراف السفلى الى الاقسام الآتية وهي :

أولاً - المفصل الحرقفي الفخذي وهو المفصل المكون من ارتباط عظم الحرقفة بعظم الفخذ من كل جهة

ثانياً - الفخذ وهو الجزء الممتد من المفصل الحرقفي الفخذي الى الركبة . ويتكون من عظمة واحدة مستطيلة سمكية تسمى بعظم الفخذ وهو في اقسامه مساو تماماً لتقسيم المضد أي انه ينقسم الى مقدمة ، وخلف ، وجهة انسية ، وأخرى وحشية . ولكل جهة جزء علوي ، ومنتصف ، وجزء سفلي . وتنقسم عظمتها الى ثلث علوي ، ومنتصف ، وثلاث سفلي

ثالثاً - الركبة وهي الجزء المتوسط بين الفخذ والساق . وتنقسم الى مقدمة ، وخلف ، وجهة انسية ، وأخرى وحشية وتوجد بمقدمة الركبة عظمة صغيرة مستديرة تقريباً تسمى بعظم الرضفة وتوجد بمؤخرها حفرة تسمى مفرة النابض

رابعاً - الساق وهو الجزء المنحصر بين الركبة والقدم . ويتألف من عظمتين مستطيلتين متوازيتين تقريباً احدهما موضوعة بمقدمة وانسية الساق وتسمى بعظم الفص وهو تساوي تقريباً خمسة اضعاف العظمة الثانية سمكاً وغلاظة ، والاخرى

موضوعه بخلف ووحشية الساق تقريباً وهي دقيقة جداً وتسمى بعظم الشظية

واقسام الساق الظاهرة واجزاء عظمه كاقسام واجزاء الساعد خامساً - المفصل القصي الرسفي وهو المفصل المكون من ارتباط عظم القصبة باحدى العظام الرسفية للقدم ويدعى احياناً مفصل القدم

سادساً - ويوجد بالجهتين الانسية والوحشية للمفصل القصي الرسفي عظم بارز وهو الطرف الاسفل لعظمتي الشظية والقصبة ويسمى بالكعب الوعسي والكعب الانسي لكل قدم ويسميها العوام «بير الرجل» سابمياً - القدم وتتألف من العقب وهو طرفها الخلفي ويدعوه العوام «الكعب»

وظهر القدم وهو سطحها الاعلى واضممن القدم وهو سطحها الاسفل ويدعوه العوام «بطن الرجل»

ثم الحافة الانسية والوعسية لكل قدم وهما الحدان الجانبيان للقدمين .

أما عظم القدم وعظم اصابعه فمساو لعظام اليد وأصابعها (انظر الهيكل العظمي ش ٨ وش ٩) ولكن اصابع القدم لا تسمى

بأسماء أصابع اليد بل تدعى بالترتيب مع التعقيب : الاصبع  
الكبير أو الاول ، ثم الثاني ، فالثالث ، الخ

## في الاجزاء الداخلية

يتركب الربك العظمي ( انظر ش ٨ و ش ٩ ) من ٢٠٣ عظام  
بمخلاف ارسانه . وقد تكلمنا عن معظم هذه العظام في وصف  
الاجزاء الظاهرة . أما العظام الباقية فنسردها هنا دون شرح  
لان لا حاجة للمطلع بها . وهالك بيانها اجمالا :

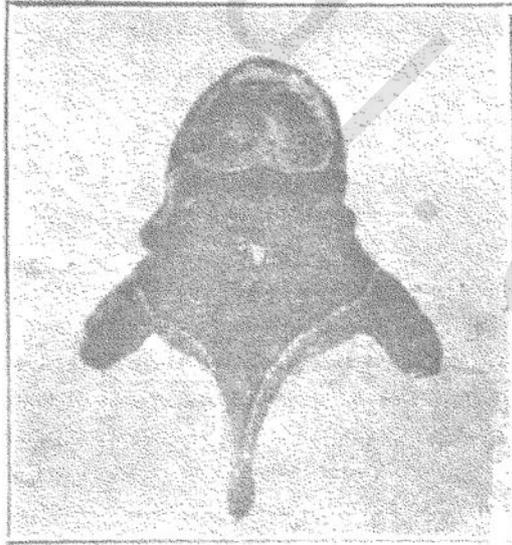
عدد العظام	
٠٨	الرأس او الجمجمة
١٤	الوجه
٢٤	العامود الفقري
٠٥	العجز والمصعصع
٢٤	الاضلاع منها ٧ صادقة و ٥ كاذبة من كل جهة
٠١	عظم القص
٠١	العظم اللامي
٦٤	الاطراف العليا
٦٢	الاطراف السفلى
٢٠٣	مجموع العظام

## الجمجمة

الجمجمة هي علة عظمية مركبة من عظام الرأس ومرتكزة على رأس العمود الفقري ويشغها المخ

## العمود الفقري

يتركب العمود الفقري من ٢٤ فقرة



ش (١٦) - فقرة من منتصف العمود

والفقرات على شكل حلقات عظمية يسمى ثقبها الثقب الفقري وتسمى القناة المكونة من تابع هذه الثقوب القناة السوكية أو

الفقرية وهي ممثلة بالشماع السوكي المنسكب اليها من المخ  
ويوجد بين الفقرات أقراص غضروفية  
وتربط الفقرات من مفاصلها أربطة غشائية سميكة . ويوجد  
بين كل قرص غضروفي وفقرة محفظة مكونة من غشاء خفيف  
ومملوءة بسائل زلالي تنحصر فائدته في تمهيد وتسهيل حركة  
العامود الفقري

وبمثل هذا التكوين تتألف مفاصل جسم الانسان كافة ولذا  
رأينا الاكتفاء بالإشارة اليها عن شرح كل منها على حدة

—»—

## الصدر

الصدر هو قفص عظمي مخروطي الشكل مضغوط قليلاً  
من الأمام الى الخلف . قاعدته سفلى ، وقمته العليا  
ويتألف الصدر من القفص ، والغضاريف الضلعية ، وأطراف  
الاضلاع من الأمام ، ومن الاضلاع على الجانبين ، والعامود  
الفقري ، والاضلاع من الخلف

والاضلاع والغضاريف كلها مرنة يسهل عليها بواسطة  
المضلات الاتساع والضييق لدى التنفس ووقاية الرئتين والقلب  
( وهما ما يحتوي عليه الصدر ) من الخطر الخارجي

## الحوض

يتألف الحوض كما مرّ من عظمتي الحرقفة ، وعظم العجز ،  
والمصعص

وينقسم السطح الباطني للحوض الى قسمين وذلك بواسطة  
ضباب ملقى يتألف في الجهتين والجهة الامامية من جزء من عظم  
الحرقفتين وفي الخلف من قاعدة عظم العجز ( انظر شكل عظم  
الحوض بالهيكل العظمي ش ٨ و ش ٩ )

ويسمى الجزء الذي فوق هذا المضيق الحوض الكبير  
والجزء الذي بأسفله الحوض الصغير  
ويحتوي الحوض على المثانة ونهاية الامعاء ( المصارين ) في  
الرجال ، وعلى المثانة ثم المهبل و الرحم ونهاية الامعاء في النساء

## العضلات

لا بد من واسطة لتحريك الجسم والعظام والمفاصل . وهذه  
الواسطة هي العضلات التي وصفناها باختصار في الكلام عن  
الرأس . والعضلات مختلفة الاشكال والانواع . فمنها الطويل

والعريفى والمستدير الخ . وهى تؤدي وظيفتها باندغامها فى سطح  
العظام واتصالها ببعضها  
وتتقسم بالنسبة الى تادية الوظيفة أقساماً . منها ما يقوم بالحركة  
الميكانيكية ارادية للجسم كالعضلات المتصلة بأغلب العظام فى  
الاطراف العليا والسفلى والوجه والرأس الخ  
ومنها ما يقوم بالحركة الميكانيكية الغير ارادية كالغدد والامعاء  
وعضلات المعدة الخ  
ومنها ما يقوم بالحركة الميكانيكية ارادية وغير ارادية كعضلات  
العين مثلاً عند وقوع خطر غير منتظر أو لدى الارادة

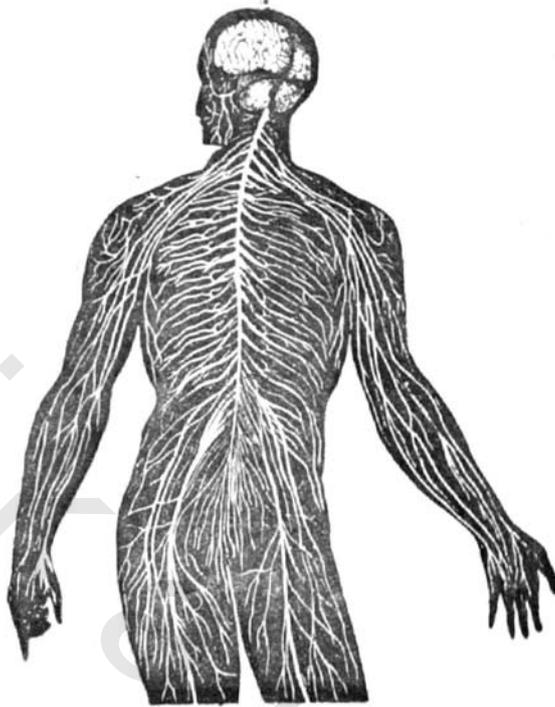
\*\*\*

## الاعصاب

لا يتم تحريك الجسم ولا عمل ما يريد الانسان ، أو اجتناب  
ما يستقبحه ، أو الاقتداء بمن يروقه عملة أو فكرة الا بواسطة  
الاعصاب . وهى قسمان يتركب أولهما من المنخ ، والنخاع الشوكى ،  
وفروعها المتفرقة منها فى جميع اجزاء الجسم على شكل خيوط  
كأسلاك التليفون

وينحصر نفع هذا القسم فى الحس والحركة أى الحياة الحيوانية

ارادية .



ش - (١٧) الاعصاب في جسم الانسان

ويتركب ثانيهما من عصب عقدي يسمى العظيم الـمخاتوى .  
ويوجد داخل التجويف الباطني أمام وعلى جانبي العمود الفقري .  
وتتخصر وظيفته في مساعدة الغدد والأوردة ( العروق ) والقلب  
والرئتين وغيرها على فعل التغذية . وينفع في الحياة العضوية أي .  
الحياة الغير ارادية سواء عند اليقظة او النوم او فقدان الشعور الخ  
وهذان القسمان مرتبطان معاً بواسطة خيوط يتبادلانها  
من بعضهما

.....  
وإذا أصيب النخاع الشوكي أو المخ بمرض أو تأثير لحادث :  
ككسر ، أو اصطدام ، أو غيره تعطلت وظائف الجزء المصاب  
واسفله . أي أنه إذا أصيب النخاع الشوكي من القسم القطني  
للعامود الفقري مثلاً بضرر أو مرض فلا بد من تعطل وظائف  
الحوض والأطراف السفلى  
وسبب ذلك أن المخ هو الحاكم على النخاع الشوكي في أعماله  
وبالاصابة تنقطع المواصلات التي بين المخ وجزء النخاع الذي أسفل  
الاصابة

## الدورة الدموية

يغذي الجسم وجزأه سائلٌ ينقسم إلى قسمين : الدم وهو  
السائل الأحمر الجاري في أوعية داخل الجسم ، واللينف وهو سائل  
أصفر اللون تقريباً يجري في أوعية خصوصية  
ويتألف القسم الدموي من القلب والأوعية الدموية  
فالقلب هو تجويف عضلي مقرّء في التجويف الصدري  
الأيسر بين الرئتين وخلف النصف السفلي لعظم القص ويميل إلى  
أسفل الثدي الأيسر تقريباً داخل كيس يسمى التامور  
ويتمتع القلب بحركتي قبضه وبعط تدعى ضربات القلب

يدفع بأوليها الدم من النصف الايسر الى اوعية سميكة الجدر  
تسمى الشرايين



ش (١٨) - الدورة الدموية

وتتفرع هذه الشرايين حال مفارقتها للقلب الى عدة فروع  
منتشرة في أجزاء الجسم كافة  
وينتهي كل فرع بأوعية صغيرة جداً رفيعة الجدر تسمى  
الاعوية الشعرية وهي توصل الى اوعية أخرى تسمى الاوردة التي  
تسير في الجسم موازية للشرايين وتجمع اثناء سيرها كل فرع مبتدئ  
من انتهاء الاعوية الشعرية المختلفة في الجسم حتى تنتهي الى فرعين  
كبيرين يصبان في النصف الايمن للقلب في حالته الثانية وهي حركة البسط

وتنقسم الدورة الدموية الى قسمين مهمين :

الاول — تحمل فيه الشرايين الدم الاحمر النقي من القلب الى الاوعية الشعرية ، ومن الاوعية الشعرية يخرج الجزء الدموي المغذي الى اجزاء الجسم ، وبعد تغذيتها يرجع الى الاوعية الشعرية ثانياً مشوباً بلون اسود ويسير منها في الاوردة التي تحمل هذا الدم الاسود الاحمر الى القلب . وتسمى هذه الدورة : الدورة الدموية الكبرى

الثاني — لدى رجوع الدم الاسود الى القلب يُقذف بواسطة الشريان الرئوي الى الرئتين ليتجدد بواسطة التنفس بعد تفرعه بهما ويرجع الى القلب بواسطة الوريد الرئوي في الجهة اليسرى ليقذف الى الشرايين بالجسم ثانياً

وتسمى هذه الدورة : الدورة الدموية الصغرى ، ويدعى التموج الناشئ في الدم الساري بالشرايين عن انقذافه من القلب « النبض »

## اللينف

توجد غير الشرايين والاوردة اوعيةٌ أُخرى متفرعة في اجزاء الجسم كافة . تنقسم الى قسمين : اوعية كباوية ، واوعية لينفاوية

فالأوعية الكيلوسية هي أوعية تمتص المواد الجديدة من متحصلات  
الهضم وتوصلها الى الاوردة في الدورة الكبرى لتسير بها الاوردة  
الى القلب

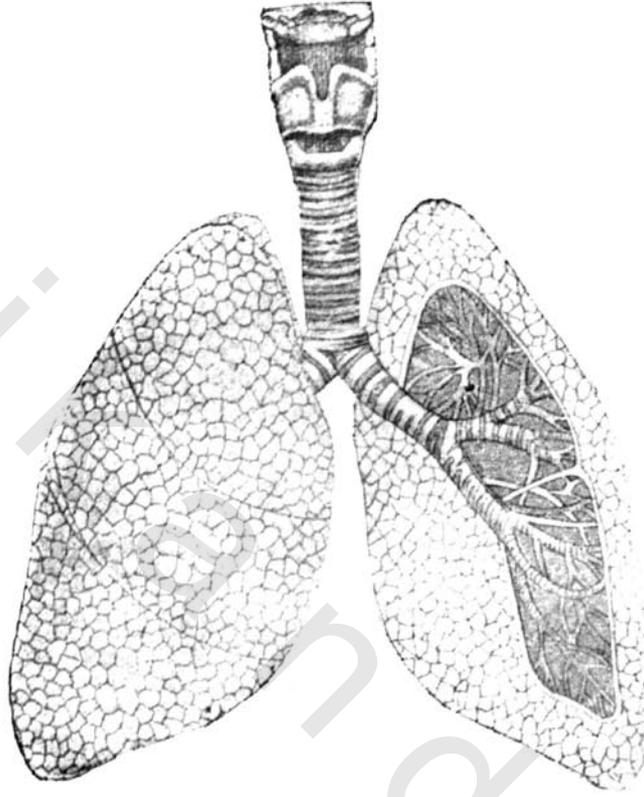
أما الأوعية الليمفاوية فتوصل المواد المنفصلة من الاعضاء بعد  
تغذيتها الى الاوردة في الدورة الكبرى ايضاً لتسير بها الى القلب

## الجهاز التنفسي

يقصد بالجهاز التنفسي الاعضاء القائمة بحركة اخراج الهواء  
وادخاله من الصدر واليه

وينحصر اداء هذه العملية في الاعضاء الآتية وهي : فتحة  
الانف المؤديتان الى حفرتيها ، ومنها الى البلعوم ( وهو الأنبوبة  
الموصلة بين الانف وفتحتي الخنجرية والقناة المؤدية الى المعدة ) ،  
ومن البلعوم يسير الهواء في الخنجرية ، ومنها الى أنبوبة غضروفية  
عضلية مرنة تسمى القصبة الهوائية . ولهذا القصبة الهوائية عند  
انتهائها فرعان اسمها الشعبتان تسير كل منهما في كل جهة متفرعة  
الى جملة فروع تسمى الفروع الشعبية تنتهي بمخربا ( حفر ) هوائية

## الرئتان



ش (١٩) - المنجرة والرئتان

يوجد بين الفروع الشعبية والخلايا الهوائية اعصاب ،  
وعضلات ، وأوعية دموية ولينفاوية يتكون من مجموعها في  
التجويف الصدري يميناً ويساراً شكلان مخروطان قاعدتهما سفلى  
وقمتها عليا وهما الرئتان

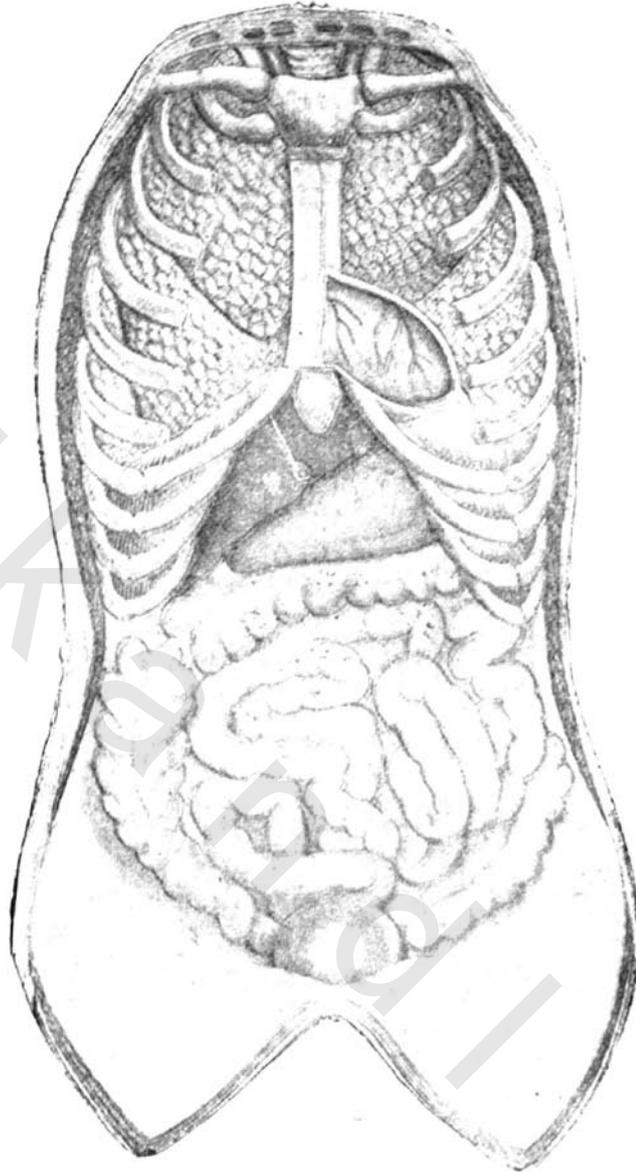
ويحيط بكل رئة غشاء خفيف يسمى البليورا وهو يساعد  
الرئتين في الانزلاق على الجدر الصدرية . وتفصل بين الصدر  
والبطن عضلة سميكة تسمى الحجاب الحاجز

## الجهاز الهضمي

لا تمكن اجزاء الجسم من القيام بأعباء وظائفها الا بامتصاصها  
لأشياء نافعة مغذية هي نتيجة هضم الطعام التي يتناولها الانسان  
ويتم الهضم بواسطة اعضاء الجهاز الهضمي وهي :  
الاسنان وتختص بوظيفتها في تقطيع وتزيق وطحن الاغذية  
ثم تتناول الاطعمة منها الفرد اللعابية في الفم فتلينها بما تفرزه من  
اللعاب ثم تقذف بالبلع الى البلعوم فالمرى ، وهو القناة العضلية  
الموصلة الى المعدة

والمعدة عبارة عن كيس عضلي مقره القسم الشراسيفي والمراق  
الايسر بأسفل الحجاب الحاجز

وتحتوي المعدة على غدد كثيرة تمزج الاطعمة بجوامض  
تساعد على هضمها . ومن خواص جدر المعدة انها تمتص من  
الاغذية ما تهضمه لتوصله بواسطة الاوعية الكيلوسية الى دورة  
الدم الكبرى



ش (٢٠) - البطن مفتوحة مبينة الاحشاء والاعضاء الداخلية بها وبالخوض والصدر

أما ما يتبقى من الطعام بالمعدة فيقذف منها الى الامعاء  
المنشرة في أنحاء التجويف البطني وهي قسمان : أمعاء رفاة ،  
وامعاء غليظة

ويبلغ طول الامعاء الدقاق من سبعة الى عشرة أمتار ، وطول  
الامعاء الغلاظ متراً ونصفاً تقريباً . وتنتهي الامعاء الغلاظ الى  
المستقيم بالحوض الموصل الى فتحة الالست

وتوجد غير المعدة والامعاء أعضاء إضافية تساعد وتتم عملية  
الهضم وهي :

أولاً - الكبد وهو عضو كبير الحجم مقره المراق الايمن  
والقسم الشراسيفي بأسفل الحجاب الحاجز وأعلى المعدة . ويتركب  
هذا العضو من غشاء محتوٍ على منسوج خاص ، وأوعية ، وأعصاب  
وجهاز يصب الصفراء الى الامعاء الدقاق

ثانياً - البنكرياس وهي غدة عنقودية مستطيلة مقرها خلف  
المعدة أمام العامود الفقري تفرز العصير البنكرياسي الذي يصل  
الى الامعاء الدقاق بواسطة قناة

ثالثاً - الطحال وهو غدة دموية تساعد على تجديد الدم  
وموضعها قاعدة المراق الايسر بين الحجاب الحاجز والمعدة  
فما يفرزه الكبد والبنكرياس الى الامعاء يساعد على هضم  
الطعام الذي لم يتم هضمه في المعدة فتمتص خواصه من الامعاء  
اوعية كيلوسية توصله الى الدورة الدموية الكبرى

اما ما لا يهضم من الطعام ولا حاجة للجسم به فيسير في  
الامعاء الى المستقيم فالالست حيث يخرج برازاً

## الجهاز البولي

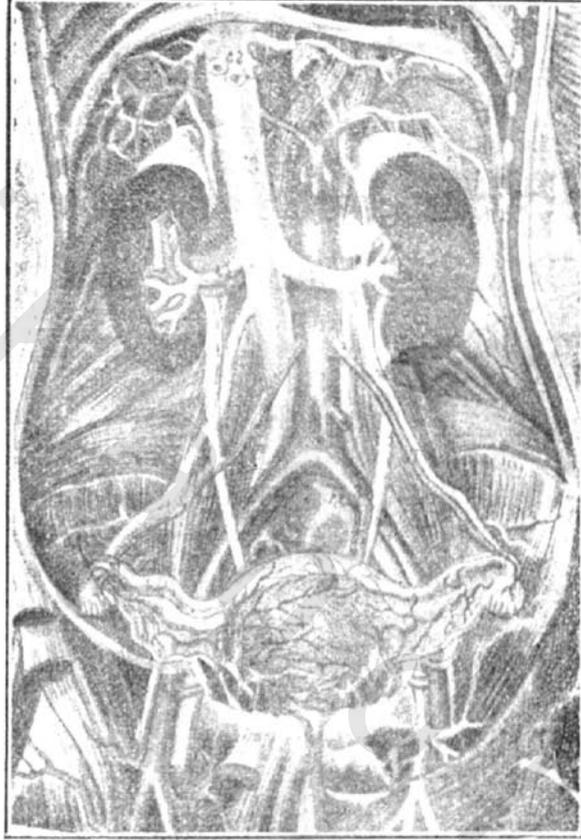
ليست كل المواد المؤافقة للدم مغذية للجسم بل يوجد منها ما يلزم فرزه وابعاده عنه . ولا تتم هذه العملية الا بواسطة الجهاز البولي الناتج من الكليتين ( انظر ش ٢١ في صحيفة ٤٨ ) وهما عضوان على شكل حبة الفاصولية . موضوعان في تجويف البطن على جانبي العاود الفقري في القسم القطني ، ويفرزان من الدم المواد الضارة التي تدعى « البول »

وتمتد من الكليتين قناتان تسميان الحاربه تسيران على جانبي العاود الفقري الى مستودع للبول موجود بأسفل الحوض الكبير بخاف القسم العاني ويدعى المثانة ومن المثانة يسير مندفعاً في القناة التي يجري بها البول والمني في الرجال ، وهي قناة مجرى البول التي سبق شرحها

ويساعد الجلد الكليتين على افراز البول بواسطة غدد العرق الموجودة به



## اعضاء المرأة التناسلية الداخلية



ش (٢١) - الاعضاء التناسلية الداخلية للمرأة والجهاز البولي

تسير من فتحة المهبل قناة بداخل الحوض الصغير تسمى  
المهبل وتؤدي الى كيس كبير بالحوض الكبير هو الرحم المتصل  
بالمبيضين الموجودين بأسفل الكليتين بواسطة قناة من كل جهة

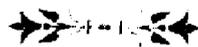
## تكوّن الجنين

متى وصل مني الرجل الى مهبل المرأة تجدد حيواناته المنوية .  
أي العنصر الذكري طريقها الى داخل الرحم وفيه يقابل احدها في  
اوقات معلومة عنصر الانثى أي البويضة الآتية الى الرحم من المبيض  
بواسطة قناة . وعند انفراس العنصر الذكري بعنصر الانثى يتبدئ  
تكوّن الجنين ولا يسمى هذا التكوّن جنيناً الا بعد مضي اربعة  
اشهر تقريباً من وقت الحمل (أي امتزاج العنصرين) حتى وقت  
الوضع (الولادة)

ويسمى الامتزاج العنصري في مدة الاربعة اشهر الاولى  
البويضة الجنينية ، وهي توى على شكل كرة صغيرة اذا أجهضت  
المرأة (أسقطت حملها) في خلال الثلاثة اشهر الاولى

ويتغذى الجنين في خلال وجوده بالرحم بواسطة حبل مكون  
من وريد وشريان وغيرها ويسمى الحبل السرى . ويأخذ هذا  
الحبل المواد الغذائية (الدم) من المشيمة التي يسميها العوام «الخلاص»  
ويوصلها الى الجنين عند سرته

ويحيط بالجنين أثناء وجوده بالرحم كيس مملوء بالماء



## القسم الثاني

### تمهيدات اولية

ايضاحاً وتسهيلاً للحفظ والمراجعة قسمنا الاصابات والعيوارض  
الفجائية الى اقسام رتبناها في جداول  
ومما يجب على المسعف معرفته هو أن لا يباشر الاسعاف الا  
بعد إراحة المصاب بترقيده أو إجلاسـه منعاً لسقوطه أو إنغمائه  
إذا بقي واقفاً  
ويجب ايضاً ان يكون الاسعاف بخفة وعناية تامة دون تعجل  
او عدم مبالاة  
وسيرى المسعف في الجداول تكرار استعمال ربط المصاب  
وحمله ونقله واجراء التنفس الصناعي له . وهي اعمال يُحتم على  
المسعف معرفتها . ولذا قدمناها على الجداول مصحوبةً بالاشكال  
والرسوم اللازمة ، ثم ذيلناها بما يخص كل جدول من الصور  
وبجانب كل منها تفسيرٌ لها مع ذكر نمرة جدولها  
ولما كانت عوارض التسمم التي يرد شرح علاجها في الجدول

نمرة ١٥ كثيرة ومتعددة ويصعب حفظها فقد رأينا اهمال ذكرها  
اتكلاً على معرفة المسعف لنوعها من المصاب او ذويه او وجود  
شيء دال عليها كزجاجة او ورقة او غيرها

## اللفائف والاربطة

اللفائف هي اربطة من شاش أو أي قماش مستطيلة الشكل  
ملفوفة على نفسها ومجهزة بطريقة مخصوصة ، وتطلب من  
الصيدليات والمراكز الصحية بعد التعريف عن الغرض اللازمة له  
والاربطة هي قطع من شاش على شكل مثلث  
وتكون اللفائف والاربطة صغيرة او كبيرة حسب الاحتياج  
ولما كان استعمال اللفائف يلزمه تمرين كاف لصعوبة وضعها  
وعدم امكان الحصول عليها في كل وقت فقد اكتفينا بالاشارة  
اليها عن شرحها

اما الاربطة فانها سهلة الوضع كثيرة الوجود يمكن الحصول  
عليها في كل مكان . ولذا رأينا ان نشرح طرق ربط كل عضو من  
الجسم بها كما سنبين نوع الاحتياج اليها في جداول الاسعافات

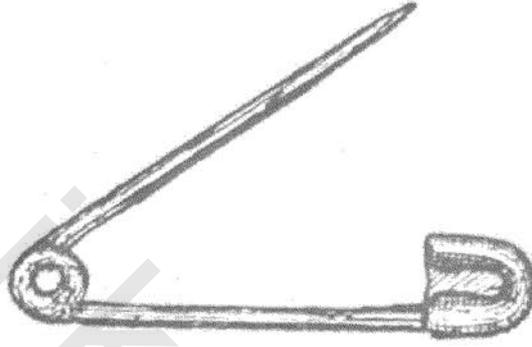
(١) في ربط الرأس والاعضاء المبتورة



ش (٢٢) - ربط الرأس

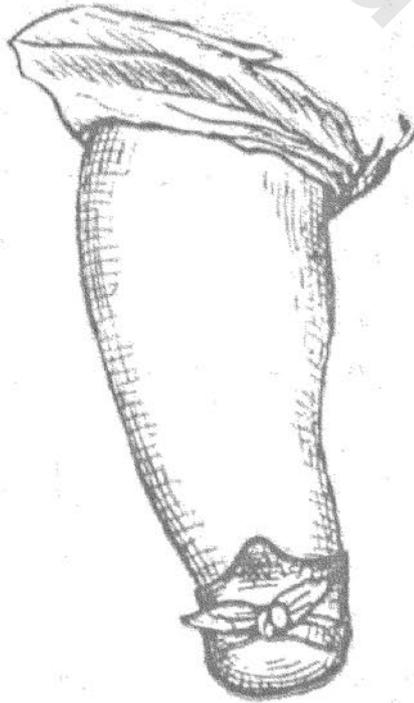
ضع قاعدة المثلث على الجبهة باعلى الحاجبين ، واجعل رأسه  
بمخلف العنق ، ثم اجذب طرفي القاعدة الى الخلف فوق رأس  
المثلث ، وعدّ بهما الى الجبهة ، واربطهما أفقياً ، ثم اجذب رأس  
المثلث المدلاة الى أسفل لتحكيم الرباط على الرأس ، ثم ارفعها الى قمة

الرأس ، واشبكها بدبوس الامان الواجب استعماله دائماً في الارتبطة  
( انظر ش ٢٣ )



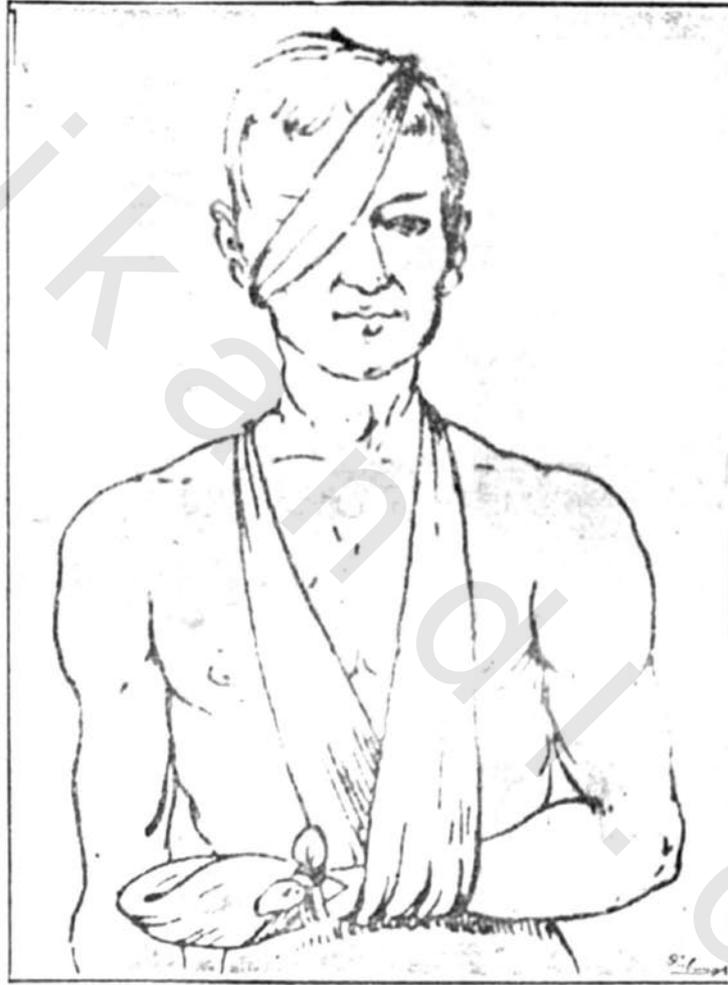
ش (٢٣) - دبوس الامان

وتستعمل طريقة ربط الرأس دائماً في ربط الاعضاء المبتورة  
( كما هو مبين في شكل ٢٤ )



ش (٢٤) - ربط فخذ مبتور

(٢) في ربط العين



ش (٢٥) - ربط العين واليد وثابت الطرف بالعنق

اطوِ الرباط المثلث على نفسه لتحويله الى رباط مستطيل رفيع ،  
ثم ضع منتصفه على العين المصابة مائلاً ، واجذب الطرفين الى  
الخلف جاعلاً احدهما ماراً بأسفل الاذن للجهة المصابة وثانيهما  
فوق القسم الجداري للجهة الغير مصابة ، واربطهما أفقياً

(٣) في ربط الانف



ش (٢٦) - ربط الانف والساعد

حوّل رباطاً مثلثاً او منديلاً الى رباط مستطيل رفيع ، وضع  
منتصفه على ظهر الانف ، واجذب طرفيه خلف العنق ، ثم عد بهما  
الى مقدمته ، واربطهما أفقياً  
ثم ائتِ برباط ثان ، واجعله مستطيلاً ايضاً ، وضع منتصفه

على فتحتي الانف . واجذب طرفيه الى خلف الرأس مارين فوق  
الرباط الأول والأذنين . ثم عد بهما الى مقدمة الجبهة .  
واربطهما أفقياً

(٤) في ربط الفك الاسفل



ش (٢٧) ربط الفك الاسفل

حول رباطاً مثلثاً او منديلاً الى رباط مستطيل ، وضع منتصفه فوق مقدمة الفك الاسفل ، واجذب طرفيه الى اعلى خلف العنق ، واربطها أفقياً

ثم ائت برباط ثان ، واجعله مستطيلاً ، وضع منتصفه باسفل الذقن ، واجذب طرفيه الى قمة الرأس مارين فوق الرباط الاول ، واربطها أفقياً

### (٥) في ربط اليد

ضع اليد منبسطة في منتصف رباط مثلث بحيث تكون مقدمة المعصم بمنتصف القاعدة ، ثم اثن الرباط على ظهر اليد لتكون رأسه فوق الجزء السفلي خلف الساعد ، ثم لف طرفي القاعدة حول المعصم فوق رأس الرباط مرة او مرات واربطها ببعضها ، ثم اجذب الرأس قليلاً لاحكام الرباط على اليد ، وعد بها الى ظهر اليد ، واشبكها بدبوس ( كما في ش ٢٥ )

تنبيه - عند اصابة اي جزء من الاطراف العليا فبعد ربط الجزء المصاب يعلق طرف الجهة المصابة في العنق ( كما في ش ٢٥ ) بأن يحول رباط مثلث الى مستطيل ، ويوضع معصم اليد بمنتصف الرباط ، ثم يجذب طرفاه الى خلف العنق حاملين الساعد ومارين على جانبي العنق ، واربطها

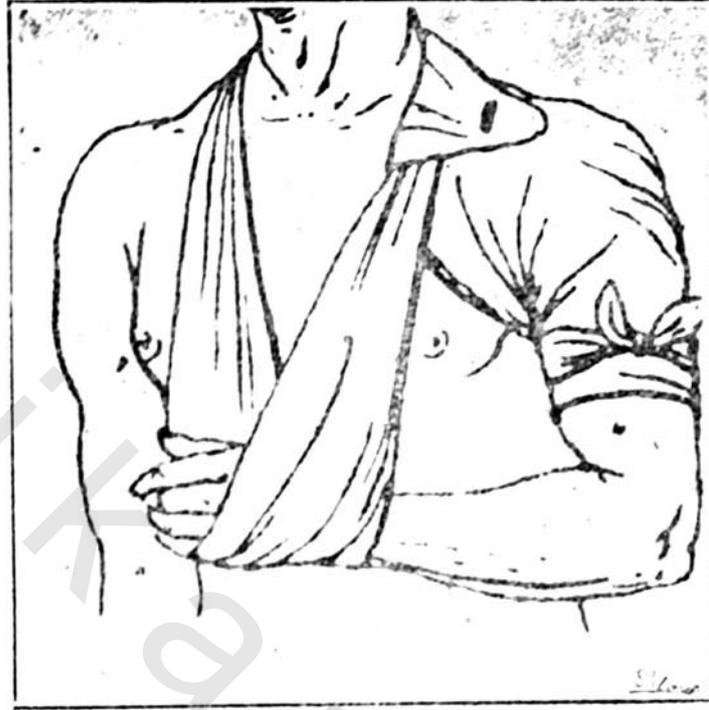
ويشترط في وضع الساعد أن يكون هو واليد أعلى من المرفق قليلاً ويكون الإبهام مشيراً إلى اتجاه الذقن (انظر ش ٢٦)

### (٦) في ربط الساعد

ضع الرباط المثلث منبسطاً على الصدر بحيث تكون رأسه خلف النسيه المرفق للجهة المصابة وأحد طرفي قاعدته على الكتف من الجهة السليمة والآخرى مدلاة إلى البطن ، ثم ضع الساعد بمنتصف الرباط كما تين في التنبيه الملحق برباط اليد ، ثم ارفع الطرف المدلى إلى الكتف الثاني حول الساعد ، واربط الطرفين ببعضهما خلف العنق ، ثم اجذب رأس المثلث لتحكيم الرباط ، وعد بها حول المرفق ، واشبكها بدبوس ( كما هو مبين في ش ٢٦ )

### (٧) في ربط أعلى العضد والكتف

ضع منتصف قاعدة المثلث بمنتصف العضد ، ولف طرفيها حول العضد مرة او مرات ، واربطها ببعضهما من الخارج أفقياً ، ثم ارفع رأس المثلث إلى الاذن ماراً بها تحت طرف الرباط المستطيل الذي يعلق فيه الساعد ( كما هو مبين في التنبيه الملحق



ش (٢٨) - ربط أعلى العضد والكتف

برباط اليد ) ، ثم عد برأس المثلث المذكور الى الكتف ،  
واشبكها بدبوس

### (٨) في ربط الصدر

ابسط الرباط المثلث على الصدر بحيث يكون منتصف قاعدته  
فوق السرة تقريباً ورأسه فوق احدى الكتفين ، ثم اجذب طرفي  
القاعدة الى خلف الظهر . واربطهما برأس المثلث الموجودة على  
الكتف ( ش ٢٩ و ٣٠ )

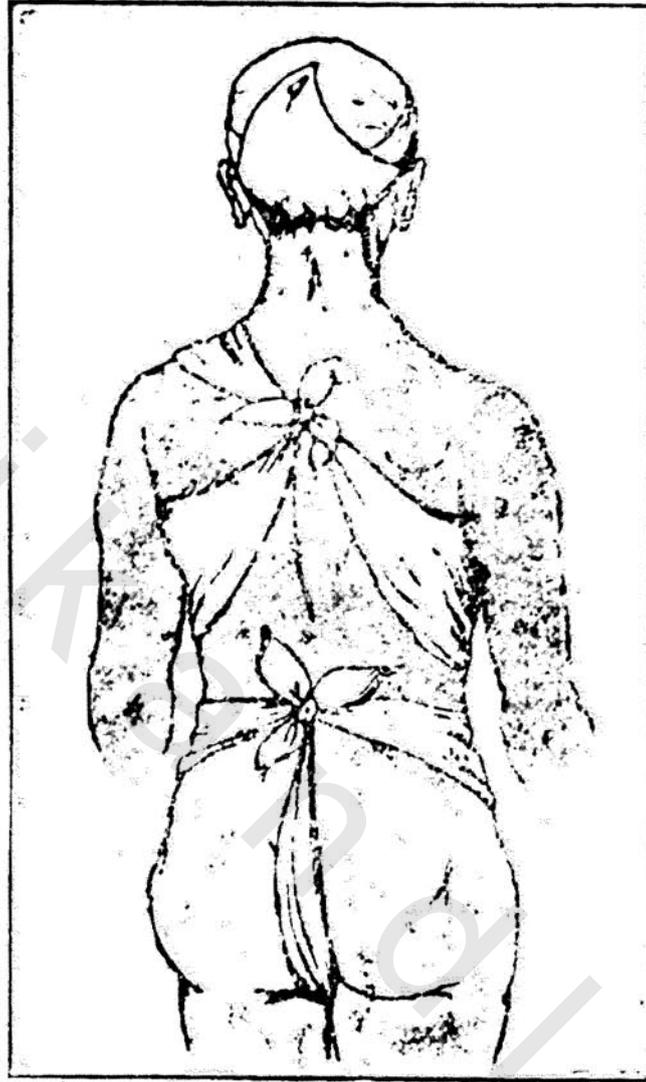


ش (٢٩) ربط الصدر والبطن من الامام

## (٩) في ربط البطن

ابسط الرباط المثلث على البطن بحيث يكون منتصف قاعدته فوق السرة تقريباً ورأسه مدلاة بين الفخذين ، ثم اجذب طرفي القاعدة وطرف رأس المثلث الى الظهر . واربطها معاً ( كما في

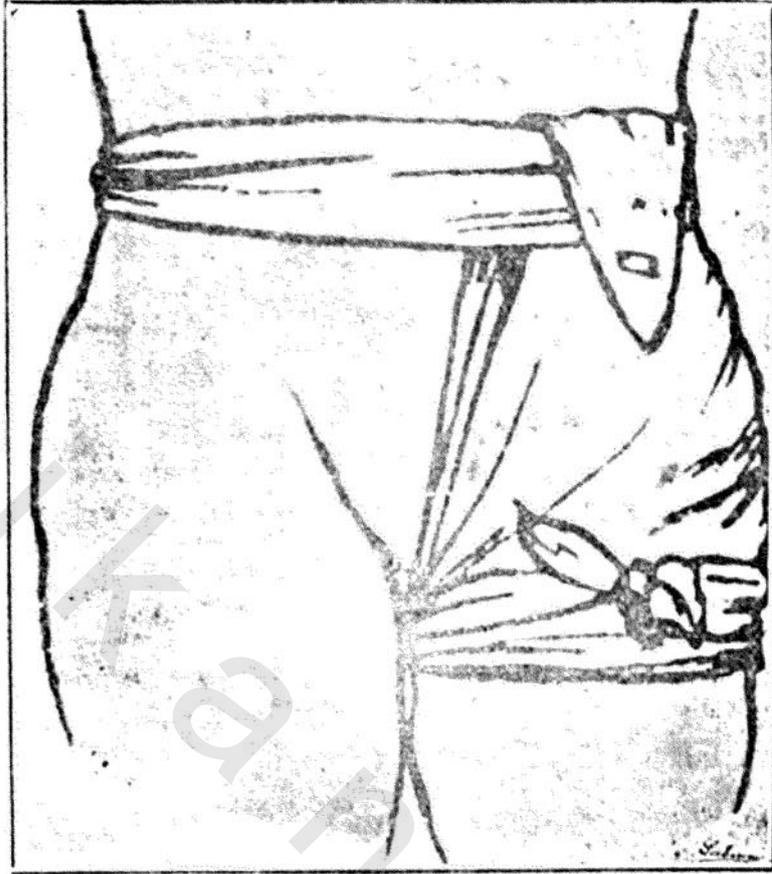
ش ٢٩ و ٣٠ )



ش (٣٠) - ربط الصدر والبطن من الخلف

### (١٠) في ربط اعلى الفخذ والاربيطة

حزم المصاب برباط مستطيل او حبل او غيره ان لم يكن متمنطقاً ، ثم اتت برباط مثلث ، وضع قاعدته حول الجزء العلوي للفخذ ورأسه فوق الحزام ، ثم لف طرفي القاعدة حول الفخذ مرة او مرات ، واربطهم من الامام أفقياً ، ثم مرّ برأس المثلث تحت الحزام ، وعلّمها عليه ، واشبكها بدبوس



ش (٣١) - ربط أعلى الفخذ والاربية

(١١) في ربط المرفق او الركبة او احد المفاصل

حول رباطاً مثلثاً او منديلاً الى رباط مستطيل ، وضع  
منتصفه على موضع اصابة المفصل ، ولف طرفيه حول المفصل

مرة او مرات ، واربطهما بعقدة أفقية

أما ربط القدم فكمربط اليد تماماً وكذا يشبه رباط الظهر

والايتين ربط الصدر والبطن انما تكون العقدة من الأمام والرباط

من الخلف

## في الحمل والنقل

متى أصيب الانسان بحادث أو مرض فجائي فلا بد من نقله  
الى بيته او الى مستشفى او طبيب بعد اجراء الاسعافات الاولية له  
وللحمل والنقل اكثر من طريقة . ولذا نقتصر على ذكر  
أهمها وأسهلها وهي :



(أولاً) - إذا كان المسعف واحداً فيشترط ان يكون قوياً والا فلا مفر من استدعاء من يعاونه على الحمل أما اذا توفرت فيه القوة وكان المصاب غير فاقد لشعوره فعلى المسعف ان يدعه يعلق بذراعه حول عنقه ويحمله كما يحمل الطفل الصغير

أو يحمله على كتفه وظهره ( كما هو مبين في ش ٣٢ )  
وإذا كان المصاب فاقداً لشعوره فيضعه المسعف على الارض ملقياً على وجهه وصدره أفقياً ، ويقف عند رأسه ، ثم يجذبه اليه من تحت ابطيه شيئاً فشيئاً حتى يصير وجه المصاب على كتفه الايسر وصدره وبطنه على صدر وبطن المسعف ، ثم على المسعف أن يحنى ظهره حتى يقع صدر المصاب وبطنه على كتفيه وأعلى ظهره ، ثم يمسك بذراعيه اطراف المصاب السفلى والعليا ، ويهيم به قليلاً ويسير حيث يريد ( كما هو مبين في ش ٣٣ الآتي )



١٤٢٤ - (٢٤) -

www.booq.com

ثانياً — اذا وُجد مسعفان وكان المصاب غير فاقد لشعوره فيقبض أحد المسعفين على يد رفيقه اليمنى بيده اليسرى ، ثم يجلسان المصاب عليهما ، ويسندان ظهره بذراعيهما الآخريين مشتبكين ، ويثبتانه بلف ذراعيه حول عنقيهما ( انظر ش ٣٤ )



ش (٣٤) - حمل المصاب بيدي شخصين

او يكون المسعفان مقعداً للمصاب ومؤلفاً من ثلاثة اذرع ، ويسندانه بذراع احدهما الرابع وهو قابض على كتف زميله ( انظر ش ٣٥ في الصحيفة الآتية )



ش (٣٥) - تأييف المقعد من ثلاثة أيدي

أو يكونا مقعداً للمصاب من الأذرع الأربعة ،  
المصاب نفسه بلف ذراعيه حول عنقيهما. ( كما في ش ٣٦ في  
الصحيفة الآتية )



ش (٣٦) تأييد مقعد من اربعة ايدي

واذا كان المراد حملة مصاباً بكسر او مرض في أحد اطرافه السفلى فلا بدّ لجملة من وجود مسعف ثالث يتولى حمل ساق المصاب منبسطتين متوازيتين وملتصقتين ببعضهما على يديه ( بحسب ما هو مبين في ش ٣٧ في التسخيفة الآتية )



ش (٢٧) - حمل مكسور الاطراف السفلى

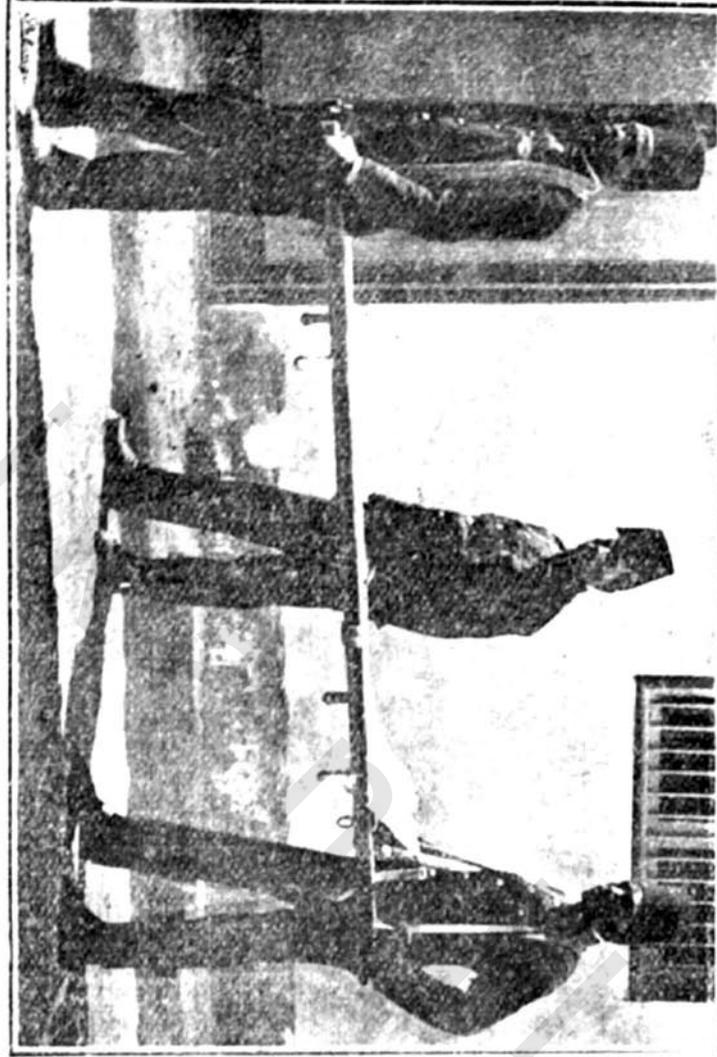
أما إذا كان المصاب فاقد الشعور فيفعد احد المسعفين بين  
تخديه موجهاً ظهره الى وجه المصاب ، ثم يحمل اطرافه السفلى  
تحت ذراعيه قابضاً عليها جيداً عند مفصل الركبة . وفي أثناء ذلك  
يحمل المسعف الآخر جزع ورأس المصاب بوضع ذراعيه تحت  
ابطيه ، شابكا يديه حول صدره . ثم يتفان ويسيران به معاً  
( انظر ش ٣٨ في الصحيفة الآتية )



ش (٤٨) - حمل مصاب فاقد الشعور

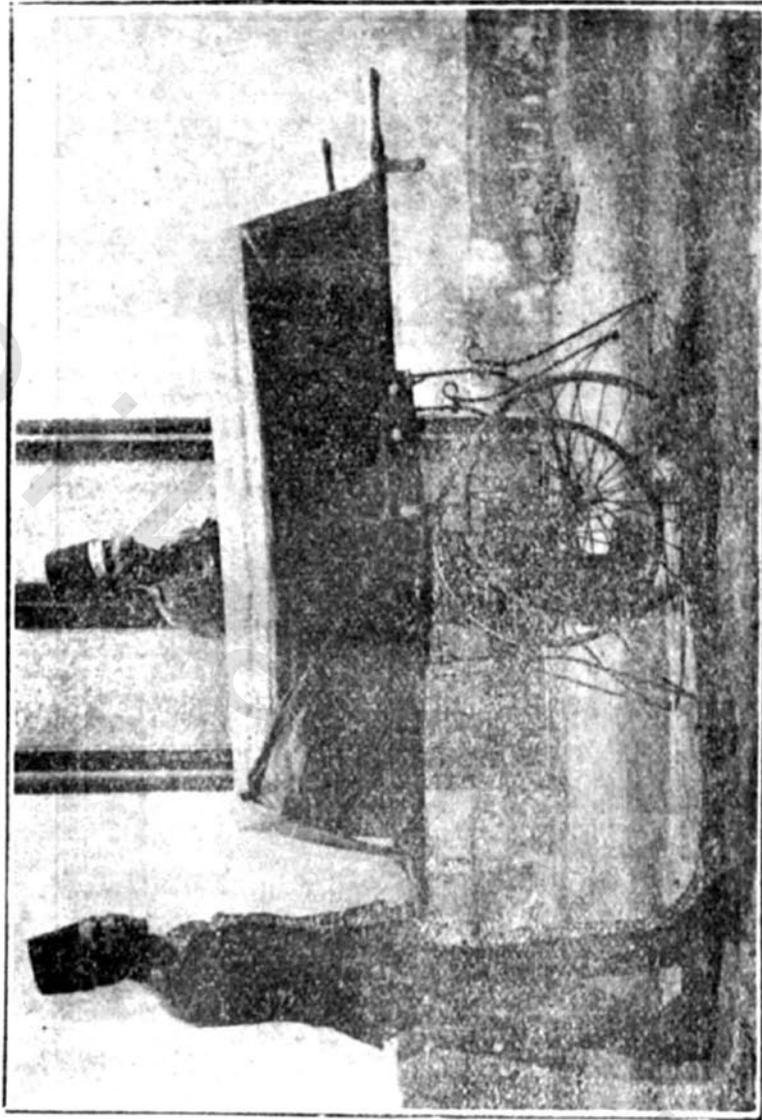
وإذا كان المراد نقله مصاباً في نخذه أو احد مفاصله أو بكسر  
في احد عظامه أو بحروق شديدة أو غيرها فيفضل حمله مستلقياً  
على ظهره في نقالة أو غيرها

والنقالة عبارة عن قماش مستطيل متين أو سلك مشدود على  
عامودين متوازيين من الخشب أو غيره ويحملها شخصان (كما  
تري في ش ٣٩) من طرفي العامودين إما بأيديهما مباشرة ، أو  
بواسطة سيور من جلد معلقة بعنقيهما مع مساعدة الأيدي



النقلات البسيطة (١)

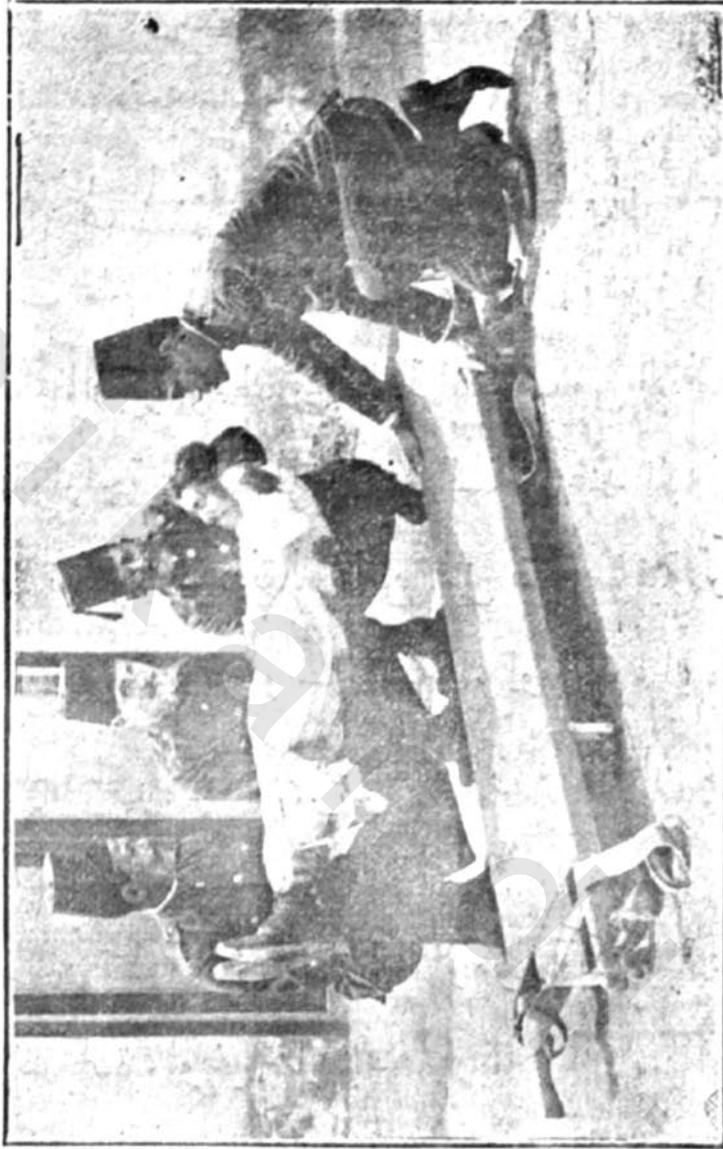
وتوجد عدة أنواع وأشكال من النقلات أبسطها النقلة  
البسيطة ( المرسومة في ش ٣٩ )  
ومنها نقالة ذات اربع أرجل قصيرة تنتهي بعجلات صغيرة  
ويحملها شخصان كسابقها



(ش ٤٠) - نقالة مغطاة ذات عجلات كبيرة

ومنها نقالة ذات عجلات كبيرة على شكل عربة النقل تقريباً .  
ولا يلزم لدفعها الا شخص واحد يشترط عليه الاعتناء والتمهل  
عند السير بها

وكل النقالات سواء كانت تحمل بالأيدي ، او تساق على  
عجلات إما أن تكون مكشوفة او مغطاة بقماش او غيره لوقاية من  
بها من الشمس او المطر وعيون الناس ( كما في ش ٤٠ )



ش (٤١) - تثبيت النقالة ووضع المصاب عليها

يجب ان يعتنى باراحة المصاب لدى وضعه في النقالة ورفعها عنها بأن يحمله اليها شخصان او ثلاثة اشخاص فاذا كانا اثنين يضع احدهما ذراعه تحت رأس وكتفي المصاب ، ويضع ثانيهما ذراعيه تحت اطراف المصاب السفلى . واذا وجد ثالث فيضع ذراعيه تحت ظهر المصاب وإليتيه . ولا بد

من وجود شخص ثالث او رابع لتثبيت النقالة وجعلها موازية  
للمصاب قبل وضعه عليها ( كما في ش ٤١ في الصحيفة الماضية )

ويحتم على المسعفين ان لا يحملوا النقالة بمن عليها على كتفيهما  
ويجب عليهما ايضاً ان يسيرا متمهلين متوازيين الخطوات ،  
ويحسن دائماً وجود شخص لمراقبة المصاب من الاغماء او السقوط  
او غيره ، وازاحة احد الحاملين او السائق عند تعبه

واذا تعذر وجود نقالة يمكن عمل نقالة مؤقتة تركيب إمام من  
لوح خشب عريض ، او سلم قصير ، او باب ، او مقعد خشبي .  
ويفرش عليها شيء لين كملابس ، او تبن ، او قطن ، او بطاطين ،  
أو نحوها

وإمام من قطعة قماش مستطيلة او مربعة كزكبية ، او ملاءة ، او  
حرام ، او سجادة ، او غيرها يشدها اربعة رجال من أركانها الاربعة  
غير ان هذه النقالة المشدودة لا تريح المصاب ، ويفضل عنها  
ربط الاشياء التي تؤلف منها مثل الحرام ، او الزكبية ، او السجادة  
ربطاً جيداً متيناً بقضيبين خشبيين ، او بندقتين ، او ماشا كلاهما  
بجبل او بسلك رفيع على شكل نقالة

وإما أن تلف سلكاً ، او أحزمة ، او حبلاً ، او سيوراً حول  
العامودين لدى وضعهما متوازيين منفصلين عن بعضهما (٧٠)  
سنتيمتراً تقريباً

.....  
وإذا لم يوجد شيء من كل ما ذكرنا فيجب على المسعف  
تشغيل فكره ونظره في إيجاد ما يؤدي عملها  
وقبل وضع المصاب على أية نقالة يلزم التثبت والوثوق من  
مئاتها واحتمالها للمصاب

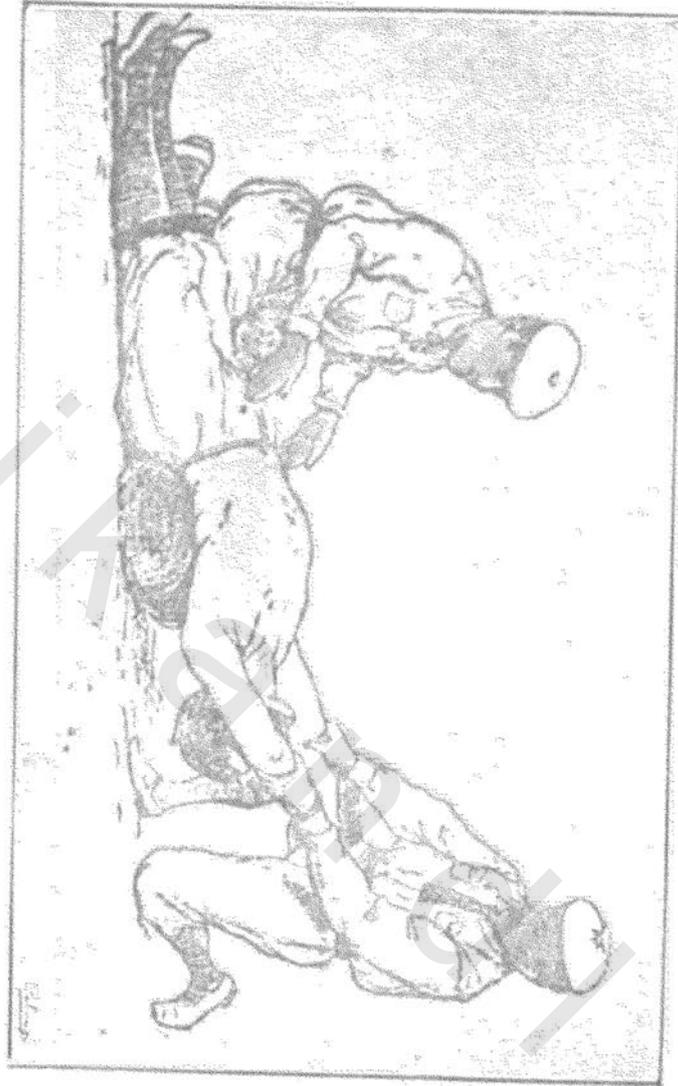


## التنفس الاصطناعي

يقصد بالتنفس الاصطناعي إعادة التنفس الطبيعي الى المصاب عند عدم انتظام تنفسه او انقطاعه ويتم إجراء التنفس الاصطناعي بعدة طرق أهمها وأسهلها ما يأتي :

أولاً - ضع المصاب على الأرض وضماً أفقياً رافعاً صدره بوسادة او ثياب مطوية او حجر صغير الحجم تحت عظمي اللوح

ثانياً - اركع عند رأس المصاب ، واقبض على ساعديه من الجهة الانسية بالقرب من المرفقين بحيث يكون إبهاما يديك على الجزء العلوي لمقدمة الساعد وباقي الاصابع على الجزء العلوي خلف كل ساعد ، ثم اجذبهما منبسطين بلطف على جانبي رأس المصاب ، وابقهما كذلك ثابنتين زمانيتين . وبهذه الحركة تقلد الشهيق أي ادخال الهواء الى الرئتين ( كما في ش ٤٢ في الصحيفة الآتية )



ش (٤٢) - تقليد الشبيني

ثالثاً - عد بالطرفين طأويًا الساعد على العضد، قابضاً عليهما كما مرَّ إلى جانبي صدر المصاب، واضغطاً ضغطاً خفيفاً على الأضلاع نحو ثائيتين أيضاً، وبهذه الحركة تقلد الزفير أي اخراج الهواء من الرئتين ( كما ترى في ش ٣: في الصحيفة الآتية )

ويلزم تكرير هذه الحركات بالتوالي بسرعة ١٥ مرة في الدقيقة والمواظبة عليها ساعة على الأقل إن لم يتنفس المصاب من تلقاء نفسه تنفساً



ش (٤٣) - تقليد الزفير

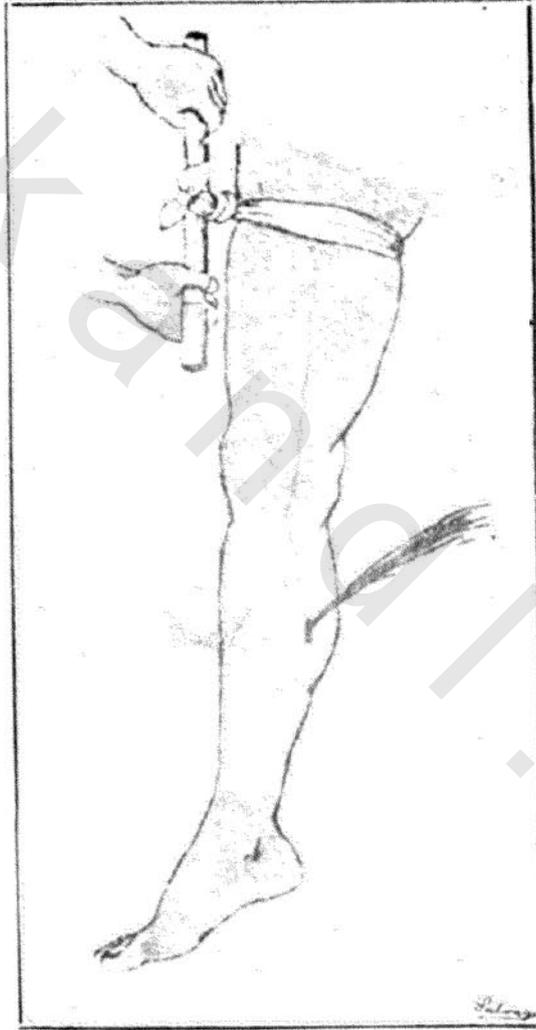
طبيعياً، او يحضر الطبيب ليديك اذا كان المصاب حياً او ميتاً .  
واذا اتفق وجود مسعف او شخص آخر معك فدعه يركع حول  
نخذي المصاب او بجانبيهما ، ويضع يديه فوق اسفل جانبي جدر  
البطن ( كما في ش ٤٢ ) ، ويضغط بهما على البطن عند ضغطك على  
الصدر ( كما في ش ٤٣ ) وذلك لزيادة تحريض المصاب على التنفس

## الاشكال الخاصة بالجداول

يرد على القارئ في الجدولين نمرة ٢ ونمرة ١٢ غير عمليات الأربطة ، والنقل ، والتنفس الاصطناعي التي شرحناها ذكر الضغط برباط ، والضغط بالاصبع ، ووضع وربط الجبائر ولما كانت هذه العمليات لا يمكن تصورها الا بالاطلاع على رسومها فقد رأينا ان نأتي عليها هنا وهي كما سيأتي في الصفحات التالية



جدول نمرة ٢



ش (٤٤)

« الضغط برباط على الفخذ لمنع نزيف من الساق »



ش (٤٥)

« الضغط برباط على العضد لمنع نزيف من الساعد »

تنبيه — تحتاج الطريقة المبينة بالشكل (نمرة ٤٥) الى تمرين  
كثير لصعوبة وضعها ولذلك يفضل عليها اجراء الطريقة الواضحة

في (ش ٤٤)



ش (٤٦)

« الضغط بالاصبع على شريان العنق الشريان السباتي »

« لمنع نزيف فيه او في الوجه او في الرأس »



ش (٤٧)

« الضغظ بالاصبع على شريان العضد لمنع نزيف فيه »  
« او في الساعد أو في اليد »



ش (٤٨)

« الضغظ بالاصابع على شريان الفخذ لمنع نزيف فيه »  
« او في الساق او في القدم »

في الجدول نمرة ١٢



ش (٤٩)

« وضع وربط الجبائر في حالة كسر عظم الساعد »

( اصابة نمرة ١٤ )



ش (٥٠)

« وضع وربط الجبائر في حالة كسر عظم الساق »

( اصابة نمرة ١٤ )

تنبيه — يلاحظ في العمليتين السابقتين ( كما هو مبين في ش ٤٩ و ٥٠ ) أنه يجب جذب العضو المكسور من نهايته جيداً بواسطة شخصين قبل وضع الجبائر والاربطة عليه



جداول  
الاسعافات الاولية

العوارض أو العلامات	أسباب الإصابة	الإصابة أو المرض الناجق
(أ) النزيف من الرئتين يسيل من الفم دم احمر مزبد (أي كثير الرغوة)	تمزق أحد أوعية الرئتين من سقوط أو ضربة أو لطمة أو دفعة أو مرض بالرئتين كالدرن (أي السل)	اصابة غير (١) النزيف من التجاويف الداخلية
(ب) النزيف من المعدة يتقيأ المصاب دمًا اسود متجمداً وغالباً ممزوجاً ببقايا الطعام	تمزق احد أوعية المعدة الدموية من لطمة أو دفعة أو مرض بالمعدة كالقرح الخ	
(ج) النزيف من الانف يسيل الدم من الانف احمر	تمزق احد الأوعية الدموية من سقوط أو لطمة على الوجه أو مرض في الغشاء المخاطي أو في القلب أو الكليتين	
(د) النزيف من الاذن يسيل دم احمر من الاذن	تمزق احد أوعية الأذن الدموية من سقوط أو خبطة على الرأس أو الاذن احياناً	
(هـ) النزيف من الزور يتنخم المصاب دمًا ممزوجاً بصاق	جروح مسببة عن دخول عظام رقيقة أو شوك سمك أو غيره في الزور	
(و) النزيف من الاسنان يسيل الدم غالباً من حفرة اللثة بعد استخراج سنّة منها يوضع ساعات	استخراج الاسنان	

ملحوظات	الاسعافات الاولية
لا تنقل المريض من محله بدون اذن الطبيب	ضع المصاب على ظهره مع جعل صدره مرتفعاً وافتح ملابسه ثم ضع لفائف بالماء البارد على صدره واسقه ماءً مثلجاً او قطع ثلج صغيرة وامنعهُ عن الكلام مع الراحة التامة
لا تعط المريض أي طعام حتى يحضر الطبيب	ضع لفائف باردة على المعدة والمراق الايسر مع اراحة المصاب واعطائه قطعاً صغيرة من الثلج
امنع المصاب عن النفخ بانفه او استنشاق الماء ولا تحقن انفه بشيء ولا تحن رأسه الى الامام	ارفع رأس المصاب الى الخلف وضع لفائف باردة على العنق واقفل الانف بالضغط على جناحيها وضع قطع ثلج في الفوهة الدامية لتسد بأجمعها بشاش الايدوفورم او قطن بواسطة قلم رصاص او قطعة خشب غير محدبة الطرف او بقطعة قطن مفتولة قليلاً متيناً باستزالة
	ارفع الرأس وسدّ الاذن بخنفة بشاش الايدوفورم او بقطن وضع لفائف باردة على الاذن والعنق من الجهة المصابة
لا تعط غرغرة ابدأ بأي شيء كان	ارفع الرأس والصدر وضع لفائف باردة حول الزور والعنق واسق المصاب ماءً بارداً او ثلجاً
	املاً فم المصاب ماء بارداً او مثلجاً او ماء شبة بدون غرغرة ثم املاً الحفرة بشاش الايدوفورم او قطن واكبس الفكين على بعضها برباط

الاصابة او الرض النجاشي	العوارض أو العلامات	أسباب الإصابة
الاصابة بالجل ثرة (٢) نزيف الج أ	(أ) نزيف من الاوعية الشعرية برشح تقطاً	قطع الاوعية الشعرية
	(ب) نزيف من الاوردة يسيل دم أسود محمراً على الدوام كالنهر	قطع الاوعية الوريدية
	(ج) نزيف من الشرايين يسيل دم احمر يتدفق مع النبض فقط مثل انقطاع سير الكهرباء أو اندفاق الماء من خرطوم	قطع الاوعية الشريانية

ملحوظات	الاسعافات الاولية
<p>لا تعط المصاب أي شيء، قابض ككلورات الحديد ولا تضع على الجرح شيئاً مثل نسيج العنكبوت المغلي في الزيت الحار أو الصوفان المتهب</p>	<p>ارفع الجزء الدامي واضغط عليه بالأصبع أو بقطعة من شاش الايدوفورم او بالقطن</p>
<p>شرح (١)</p>	<p>شرح (١) وقطع كل الملابس المحرقة واربط العضو المصاب من الجهة البعيدة من الجرح . أي ان يكون الجرح بين القلب والعضو المضغوط عليه . وان كان في الجسم فاضغط على الجرح بواسطة وسادة أي محدة صغيرة</p>
<p>شرح (١) مع ملاحظة ان التزيف الشرياني خطر جداً ، ويتحتم استدعاء الطبيب حالاً لربط الشريان المقطوع</p>	<p>شرح (ب) ولكن اضغط هنا بين الجرح والقلب . وفي الحالتين (ب و ج) اضغط اما بشريط أو انبوبة لاستك أو جبل أو منديل مطبق الخ وإذا لم يوجد شيء من ذلك فاضغط بالأصبع على الشريان بالعنق أو بالمضد أو بالفخذ إذا كان الجرح بالوجه أو بالرأس أو بالطرف الاعلى أو بالطرف الأسفل ( كما في ش ٤٤ وش ٤٥ وش ٤٦ وش ٤٧ وش ٤٨ )</p>

الاصابة او  
المرض النعاقاصابة في  
الدرجة (٣) الحروق

العوارض أو العلامات

أسباب الإصابة

طبيب أو سوائل في حالة الغليان أو بخار حار  
أو معادن متأججة أي متقدة الخ الخ

(أ) الحروق من الدرجة الاولى  
مضحوبة بورم واحمرار وألم

(ب) الحروق من الدرجة الثانية  
تكون مضحوبة بجو يصلات  
(أي قاقيع) مملوءة بسائل صاف

(ج) الحروق من الدرجة الثالثة  
يكون الجلد والاجزاء  
الرخوة مسودة ومفحمة

ملحوظات	الاسعافات الاولية
<p>اذا لم يوجد غيار مطهر فاستعمل قطناً نظيفاً من غير أدوية لتغطية الجروح ولا تضع عليها دقيقتاً او رملاً او تراباً او شيئاً آخر مطلقاً</p>	<p>(١) اذا كانت ملابس المصاب ملتهبةً ضعه على الارض ولفه او ألقي عليه ملابس ثقيلة او بطاطين او سجادة لغاية اخماد النار</p> <p>(٢) اذا كان نقل المريض ميسوراً فارسله حالاً الى المستشفى مغطى ومحمولاً ( كما شرح في الحمل والنقل )</p> <p>(٣) اذا كان النقل يستغرق زمناً طويلاً أو غير متيسر فاخلع جميع ملابس المصاب بالتأني واقطع او قص ما يلزم واترك ما التصق منها بالجسم ثم اجر الغيار كما يأتي :</p> <p>في حروق الدرجة الأولى ادهن الحروق بمرهم الايدوفورم او البوريك او الفازلين او الزيت الطيب وضع عليه قطناً واربطه بلفائف أو اربطة بسيطة من قطع قماش مثثة كبيرة أو صغيرة على حسب الجزء المصاب او بملاية او غيرها ( كما في شرح الاربطة ) وفي حروق الدرجة الثانية افتح كل حويصلة مشدودة مملوءة ماء او مؤلمة بدبوس مسخن في النار او مشتعل بالاسبرنو ثم ضع عليها شاش الايدوفورم وقطناً واربطها ويسمى هذا الرباط « بالغيار المطهر » وفي حروق الدرجة الثالثة اجر الغيار المطهر للجروح الموجودة</p>

الاصابة او المرض الناتج	العوارض أو العلامات	أسباب الإصابة
اصابة نمرة (٤) عوارض من الكهرباء او الصاعقة	<p>عوارض هذه الإصابة تشبه عوارض الاصابات الآتية :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>١ - الاغماء.</li> <li>٢ - السكته</li> <li>٣ - الارتجاج المخي</li> <li>٤ - الرجة العصبية</li> <li>٥ - الاختناق او التفطيس (وستشرح جميعها بعد) ويمكن ان تحدث حروقاً من الدرجات الثلاث التي بينت في الجدول ( نمرة ٣ )</li> </ol>	<p>لمس السلك الكهربائي للترامواي او غيره او سلك التليفون عند سقوطه على سلك الترام</p>

ملحوظات	الاسعافات الاولية
<p>يلزم المسعف الاحتياط لنفسه عند لمس السلك العالق بالمصاب بأن يلف كتاناً أو تيلاً أو أي قماش جاف حول يديه ويقف على خشب أو تبين أو قش أو سلم أو تخنة ، ولا يلمس السلك أو المصاب بيديه وهي عارية</p>	<p>امنع التيار الكهربائي عن المصاب وابعده عنه باحدى الطرق الآتية وهي : قطع التيار بقلبه أو قطع السلك بالمقص المخصوص المأجوز للسيال الكهربائي أو نزع السلك نفسه عن المصاب . وهنا يلزم المسعف ان يحنط لنفسه ( انظر الملحوظات ) ثم اجر الاسعافات الميينة في الاصابات نمرة ٨ و ١١ و ١٥ و ١٦ و ١٧ كخلع ملابس المصاب ، وصب ماء بارد على جسمه ، واجراء التنفس الاصطناعي المشروح في اول القسم الثاني وتديل المصاب وتدفئته بلقائف مبللة ، وتشميمه روح النوشادر أو الخلل أو الكولونية ، ووضع زجاج ماء دافئ ، حول الاقدام . مع اراحة المصاب وسكونه</p>

الاصابة او الارض النعاني	العوارض أو العلامات	أسباب الإصابة
اصابة غيرة (ه) الصرع او النوبات الصغرى	<p>فقدان الوعي والشعور والاحساس واحتقان الوجه أي ان يكون لونه احمر مزرقاً وعدم انتظام التنفس مع خروج زبد من الفم ممزوجاً بدم احياناً ، وتشنج عصبي شديد ، واقباض اليد على الابهام وبعد الافاقة يجوز حدوث احدى العوارض الآتية وهي : نماس وهو الغالب أو كوما أي حالة هذيان أو جنون</p>	<p>في الغالب مرض بالملخ</p>

ملحوظات	الاسعافات الاولية
<p>لا تمسك المريض مطلقاً ولا تعارضه بل دعه يرفس ويتحرك كيف يشاء. ولا تحرك الابهام من موضعه</p>	<p>ضع المصاب على ظهره وفتح جميع الملابس وفك اللباس والقميص وضع لفائف مبردة على الرأس</p>

الإصابة أو المرض الناجم	العوارض أو العلامات	أسباب الإصابة
أمراض تنفسية رئوية (٦) الشنق والخنق	فقدان الوعي والشعور، واحتقان الوجه، وعدم انتظام التنفس	محاولة الانتحار أو قتل النفس عادة

ملحوظات	الاسعافات الاولية
<p>اذا اقطع التنفس ثانياً اجر التنفس الاصطناعي مرة اخرى</p>	<p>المحافظة على المصاب عند تقطع الحبل المعلق به وتخليصه برفعه على سلم أو طاولة أو كرسي أو حمله . ومتى ارتخى الحبل اقطعه ثم افتح الملابس واجر التنفس الاصطناعي وبعد عودة التنفس طبيعياً اجر الاسعافات الميئة في الاصابة (نمرة ١٨) والاصابة (نمرة ٤)</p>

الاصابة او المرض النجسائي	العوارض أو العلامات	أسباب الإصابة
اصابة عرق (٧) الاختناق بدخول اشياء غريبة في مجرى الهواء	احتقان الوجه وجفول العينين (بجلقتهما) وعدم انتظام التنفس	وقوف قطعة طعام كبيرة أو سنة صناعية أو زر أو حصة أو تقود أو غيرها في الزور

ملحوظات	الاسعافات الاولية
<p>الوقت هنا ثمين فيلزم استدعاء الطبيب حالاً مع تنبيهه الى احضار آلاته الجراحية معه لتقطع الحنجرة أو غير ذلك مما يراه موافقاً</p>	<p>اجر بكل خفة ما يأتي :  ضع سبابة اليد اليمنى منحنية في زور المصاب بعد فتح الاسنان واجتهد في أن تخرج الجسم الغريب أو تحركه على الاقل الى الامام أو الى الخلف أي الى المعدة أو تسبب قيئاً فيخرج الجسم معه  وان لم تنجح فضع صدر المصاب و بطنه ضد شيء صلب مثل باب أولوح الخ واضربه على صدره بقبضة يدك عدة ضربات بين عظمي اللوح</p>

الإصابة أو المرض الناجب	العوارض أو العلامات	أسباب الإصابة
اصابة بمسرة (٨) الاختناق باستنشاق الغازات السامة	احتقان الوجه وفقدان الشعور والوعي وعدم انتظام التنفس مصحوبة بالسعال وفيه	خروج غاز الفحم الحجري ( نفس النور) المعروف بكراهة رائحته من انبوبة أو حنفية أو انحصار بخار الفحم المشتعل سواء من الكوك أو من غيره أو من وجاق التدفئة الغير نظيف أو غاز الحامض الكربوني الذي يتولد في القبور أو القبوات القديمة والآبار والمراحيض الغير مستعملة وفي حفر معادن الحديد أو المحلات العمومية أو غيرها

ملحوظات	الاسعافات الاولية
<p>يجب على المسعف الاحتراس جيداً عند الدخول الى المهل المملوء بالغازات وذلك بأن يتنفس قبيل دخوله تنفساً عميقاً عدة مرات يستنشق به كمية وافرة من الهواء النقي ثم يضع أمام فمه وانفه منديلاً أو سفنجة مبللة بالماء ويترك الباب مفتوحاً عند دخوله ثم يفتح الشبايك أو يكسرها الأقرب فالأقرب لتجديد الهواء بالمهل ويحترس من السقوط على الارض قبل ان يتجدد الهواء لان اغلب الهواء السام يكون بأسفل المهل فاذا سقط لحقه ما لحق بالمصاب وضاعت حياة الاثنين معاً</p>	<p>( اولاً ) اقل المصاب حالاً الى الهواء النقي واقتح ملابسه  ( ثانياً ) اجر التنفس الاصطناعي اذا لزم  ( ثالثاً ) ذلك المصاب بقماش مبلل وحمه بصب الماء البارد على رأسه وجسمه  ( رابعاً ) اسقه قهوة سادة أو احضنه حقنة شرجية بها اذا كان فاقد الشعور</p>

الاصابة او المرض التعالي	العوارض أو العلامات	أسباب الإصابة
التهمة (٩) القوية	<p>يفقد المصاب شعوره واحساسه ويصفر لون وجهه ويضعف تنفسه ونبضه حتى لا يستطيع الشعور بدقات النبض هذا اذا كانت حالة الغريق غير خطيرة أما اذا كانت بعكس ذلك أي خطيرة فيفقد شعوره ويحتقن وجهه ويصير تنفسه غير منتظم أو ينقطع بالمرّة</p>	<p>عدم وصول الهواء الى الرئتين بسبب الماء ولو بانغماس الانف والفم فيه فقط</p>

ملحوظات	الاسعافات الاولية
<p>اذا انقطع التنفس ثانياً اجر التنفس الاصطناعي مرة أخرى</p>	<p>اولاً - اخلع ملابس المصاب حتى وسطه ونظف أنفه وفمه من الماء وغيره بسباتك بعد أن تلفها بشاش أو قماش نظيف ثانياً - ضع اسفل بطن المصاب على ركبتك بحيث تكون كل اطرافه السفلى من جهة والعليا مع الرأس من جهة أخرى . واضرب عدة ضربات على ظهره بيدك منبسطة لتخرج الماء من الرئتين والمعدة ثالثاً - اجر التنفس الاصطناعي رابعاً - دلك الجسم والأطراف . ثم ضع بطاطين على المصاب وأحط أطرافه السفلى وجانبيه بزجاجات مملوءة بالماء الساخن أو بقوالب طوب احمر مسخنة بشرط أن يفصلها الفطاء عن الجسم أو لف الزجاجات أو الطوب بقماش وأحط بها الجسم مباشرة خامساً - بعد رجوع المصاب الى رشده وتدفتنه تماماً اسقه شايًا أو قهوة أو كونياكاً أو رومًا وشممه روح النوشادر أو ماء الكولونيا</p>

الاصابة او المرض الناجم	العوارض أو العلامات	أسباب الإصابة
اصابة في الاجسام الغريبة	(أ) في العين توجد الاجسام الغريبة في العين غالباً خلف الجفن الاعلى يباطنه ونادراً خلف الجفن الاسفل أو المقلة ذاتها والعوارض هي آلام وعدم القدرة على مقاومة الضوء وذرف الدموع	ذرات الرّماد أو التراب ، أو شظيات حجرية ، أو حشرات صغيرة كالذباب أو البعوض أو غيره
	(ب) في مجرى الهواء كما سبق في الإصابة (نمرة ٧)	مثل الإصابة (نمرة ٧)
	(ج) في الجلد يفور الجسم بأكمله في الجلد أو يبقى جزء منه خارجه العوارض هي آلام ناخسة كالشك وخصوصاً عند لمس الجزء المصاب أو استخراج الجسم الغريب منه	شظية أو قشرة من الخشب أو ابرة أو قطع صغيرة من الحديد أو الزجاج أو شوكة أو قطعة عظم رقيقة الخ
	(د) في اللدغ يُرى الجسم الغريب فيها . وربما سبب سعالاً أي عطساً	حبوب سبحة أو حجارة صغيرة أو زر أو فولة الخ . والاطفال معرضون لهذه الإصابة في لعبهم بنوع اخص
	(هـ) في الورد يُرى الجسم الغريب فيها	خنفساء، أو حشرة أو حبوب صغيرة الخ

ملحوظات	الاسعافات الاولية
<p>لا تدع المصاب يفرك عينه لسلا يزيد الآلام ويوغل الجسم في العين وربما جرحها</p>	<p>دع المصاب ينظر الى الاعلى واجذب الجفن الاسفل الى تحت واستخرج الجسم الغريب بطرف منديل نظيف واذا لم تنجح فاقلب الجفن الاعلى بجذبه الى اسفل ثم ارفعه من الاهداب الى اعلى على طرف قلم رصاص او قطعة ورقة كرتون مستعرضة تنتصفه من الخارج واذا كان الجسم الغريب بمقلة العين نفسها فلا تحاول اخراجه اذا لم يخرج مع الدموع اما اذا كان ظاهراً امامك فسه بخفة جداً . واذا لم تنجح فضع قطعة قطن فوق العين واربطها بخفة وارسل المصاب حالاً الى الطبيب</p>
<p>مثل الاصابة ( ٧ نمرة )</p>	<p>مثل الاصابة ( ٧ نمرة )</p>
<p>دع المصاب يتردد على الطبيب لملاحظة الجرح الناشئ عن الجسم الغريب</p>	<p>اذا كان الجسم الغريب غير غائر بأكله فاقبض عليه بطرف الاصابع او بجفت ( أي ملقط ) واستخرجه ثم ضع غياراً مطهراً على محله واذا دخل الجسم الغريب بأكله فلا تفعل شيئاً خلاف وضع الغيار المطهر على الجرح وتثبيت الطرف المصاب اي اذا كان بالاصبع فثبته بجبيرة مع الرباط واذا كان بالساعد ثبت الطرف في العنق برباط وأرسله حالاً الى الطبيب</p>
<p>لا تستعمل أي عدة او آلة لاستخراج الجسم بل ارسل المصاب الى الطبيب اذا لم تنجح في اسعافه</p>	<p>لا تجتهد في اخراج هذه الاجسام بآلة بل دع المصاب يجتهد في ان يفتح فوهة انفه التي يوجد داخلها الجسم ساداً الاخرى باصبعه او عطسه باعطائه نشوقاً او نيموه او احقن فوهة الانف الحالية بماء داف ليخرج الجسم الغريب معه من الاخرى</p>
<p>شرح ( د )</p>	<p>لا تجتهد في ان تخرج الجسم الغريب بآلة او ذر شينة او دبوس او غيره بل احقن الاذن بالماء الداف ليخرج الجسم الغريب معه ، واذا كان الجسم الغريب خنفساء او حشرة نصب في الاذن زيتاً دافئاً بدلاً عن الماء</p>

الاصابة او المرض النعائى	العوارض أو العلامات	أسباب الإصابة
اصابة نعمة (١١) الارتجاج الخفي	يزهل المصاب ويندهش ويقتد الشعور ويصفر لون وجهه ويميل الى القيء أو يتقيأ وينعدم انتظام نبضه أو يبطئ	سقوط أو ضرب على الرأس
اصابة نعمة (١٧) ضربة الشمس أو الرعن	في الأحوال الخفيفة يتعب المصاب ويحمر وجهه وتلمع عيناه ويصاب بصداع وينقبض قلبه ويتنفس بتأوه ويثقل سعه ويدق نبضه بخفة وفي الأحوال الشديدة يصفر لون وجهه ويصير لون شفته رصاصياً ويتنفس تنفساً سطحياً ويضعف نبضه مع فقدان الشعور والتشنج العصبي	الشمس أو السير طويلاً في الشمس مع عدم التعود
اصابة نعمة (١٣) نوبة الهستيريا	فقدان الشعور تماماً واحتقان الوجه وعدم انتظام التنفس مع تشنج عصبي وثقوس الجسم وصراخ المصاب وضحكه وبكائه	مرض عصبي وأكثره في النساء

ملحوظات	الاسعافات الاولية
لا تنقل المصاب من محله الا باذن الطبيب	ضع المصاب على ظهره أفقياً وافتح ملبس العنق والصدر وضع لفائف باردة او كيس ثلج على الرأس وصب ماء بارداً بقوة على الوجه وشتم المصاب خلاً او ماء كولونيا او روح النوشادر ودلك القدمين وضع زجاجات ماء ساخن حول الاطراف السفلى وامنع الغوغاء والضوء
اذا كان التنفس غير منتظم اجر التنفس الاصطناعي	ضع المصاب في الظل وافتح ملبسه وضع لفائف باردة على الرأس بكثرة اذا كان الوجه احمر وقليلة اذا كان الوجه اصفر ، ومكمدات ماء بارد او حمة بدش على جميع اجزاء الجسم واسقه كونيا كأوشايا دافئا مع قابل من الروم واذا كان فاقد الشعور فاحتمسه حتمه شرجية بماء مثالج ولا تسقه شيئاً
كافي الاصابة (نمرة ٥)	كافي الزوبات الصرعية ( اصابة نمرة ٥ )

الاصابة او المرض النجاني	الموارض أو العلامات	أسباب الإصابة
<p>الاصابة او المرض النجاني</p> <p>كسر العظام</p> <p>كسرة (١٤)</p> <p>تفتت</p>	<p>تحدث الكسور غالباً في الاطراف وعلاماتها هي :</p> <p>اولاً : بمضاهاة الطرف المصاب بالطرف الصحيح يظهر تغير واضح في هيئته الطبيعية</p> <p>ثانياً : يتحرك العظم بعد الكسر تحركاً غير اعتيادي</p> <p>ثالثاً : عند تحريك الطرفين المكسورين من العظم يسمع صوتهما الذي يدعى خشخشة .</p> <p>تنبيه — الكسر نوعان :</p> <p>« كسر بسيط » وهو الغير مصحوب بكدم اي ورم او جرح من الخارج . و « كسر مضاعف » وهو المصحوب بكدمات او جروح من الخارج تصل احياناً الى الكسر</p>	<p>سقوط أو ضربة الخ</p>

ملحوظات	الاسعافات الاولية
<p>لا تلمس العضو المصاب الا بكل خفة واحتراس ، وقطع الملابس والأحذية بتمص أو بمطوة الخ ولا تمزقها او تنزعها . وعند عدم وجود الجبائر استعمل ما يسد محلها كقطع خشب أو شمسية أو سنجة أو عصاة أو مخدة الخ</p>	<p>« في كسر الجمجمة » لا تنقل المصاب ولا تحركه بل ضع على رأسه لفائف باردة أو ثلجاً داخل كيس او منديل « في كسر الترقوة أو عظم اللوح » علق الطرف الأعلى للجهة المصابة في العنق « في كسر الاضلاع » اربط رباطاً عريضاً حول الاضلاع والصدر « في كسر عظم الرضفة » ضع جبيرة صغيرة أي قطعة خشب رفيعة عريضة بالجزء العلوي خلف الساق والجزء السفلي خلف الفخذ مع مد الطرف « في كسر أحد الاصابع »</p>
<p>وفي حالة كسر الساعد ضع الجبائر بمقدمته وخلفه عوضاً عن وضعها بانسيته ووحشيته</p>	<p>ضع جبيرة صغيرة بمقدمة الاصبع تشغل جزء من راحة اليد والاصبع المكسور بأكمله « في كسر العضد أو الفخذ أو الساعد أو الساق » ضع جبيرة انسية وجبيرة وحشية للعضو المصاب « في الكسور المضاعفة »</p>
	<p>اجر غياراً مطبراً للجرح ثم ضع الجبائر أو الرباط حسب احتياج الكسر تنبيه : — في جميع هذه الاحوال يلزم اف العضو المصاب او الجبائر بقطن او بلباد او بقماش قبل وضعها على الجلد . ثم اربطها برباط مستطيل او بمناديل او دوبارة الخ ( كما هو مبين في ش ٤٩ وش ٥٠ )</p>

الاصابة او المرض النعائى	العوارض أو العلامات	أسباب الإصابة
اصابة نغمة (١٥) الرجة العصبية	يصفرّ الوجه وتغور العينان ويعرق المصاب عرقاً بارداً ويصير تنفسه سطحياً ونبضه غير محسوس تقريباً مع ميل الى القيء أو يتقيأ ويعتريه انغماء متكرر مع الخوف من الموت أو فقدان الشعور والاحساس بالمرّة	سقوط او ضربة على الصدر او البطن او حروق او اصابات خطيرة او خبز مزعج او مدهش الخ
اصابة نغمة (١٦) الانغماء	فقدان الشعور ، واصفرار الوجه والشفتين . وضعف النفس والنبض ولا يصحب هذه الاصابة تشنج عصبي	ضعف البنية أو كلالاصابة (نغمة ١٥)
اصابة نغمة (١٧) داء السككّة أو القلاج	فقدان الشعور ، واحترقان الوجه ، والتنفس بشخير غير منتظم ، وتقوى حركة النبض جداً ، ويتقيأ المصاب غالباً ، ويعتريه شلل نصفي (وهو عدم القدرة على الحركة بنصف الجسم والوجه من الجهة اليمنى أو اليسرى)	نزيف ناشئ عن انفجار وطاء دهوي بالمنخ لمرض أو تقدم في السن
اصابة نغمة (١٨) الاصابة	« في الاحوال الغير شديدة » فقدان الشعور واحمرار الوجه والشفتين والتنفس بشخير وتحرك النبض بقوة شديدة « في الاحوال الخطرة » فقدان الشعور واصفرار الوجه وازرقاق الشفتين وضعف النفس والنبض وتساعد راحة الخمر من فم المصاب	شرب الخمر

ملحوظات	الاسعافات الاولية
	<p>ضع لفائف باردة على الرأس والبطن ( أنظر الاصابة نمرة ١٦ ونمرة ٣ ) وأجر التنفس الاصطناعي عند عدم انتظام التنفس واذا كان المصاب مستيقظاً فاسقه شيئاً أو قهوة أو نبيذاً أو كونياكاً ودفي، الأطراف الباردة ببطاطين أو زجاجات ماء ساخن الخ .</p>
<p>اذا كان المصاب فاقد الشعور فلا تسقه شيئاً</p>	<p>أرقد المريض على ظهره أفقياً مع انحدار الرأس وافتح جميع الملابس وسلط الهواء النقي عليه صب ماء بارداً على الوجه وشحم المصاب خلاً أو كولونيا او داج النوشادر وذلك الاطراف . واذا كان المصاب مستيقظاً فاسقه كونياكاً او روماً او شيئاً او قهوة</p>
<p>اذا كان المصاب يتقيأ ضع رأسه الى الجهة الجانبية اليمنى أو اليسرى ونظف فمه ولا تسقه خمرأ أو سبيرتو أو قهوة مطلقاً</p>	<p>أرقد المصاب على ظهره ، وارفع رأسه . وافتح الملابس ، وسلط الهواء النقي عليه . وصب ماء بارداً على وجهه . وضع لفائف باردة أو ثلجاً في منديل أو كيس على الرأس والقلب . واحقنه حقنة شرجية بالخلل</p>
<p>اجر التنفس الاصطناعي اذا كان تنفس المصاب غير منتظم</p>	<p>الاسعافات هنا ( كما في الاصابة نمرة ١٦ ) بدون اعطاء المصاب خمرأ ( كما في الاصابة نمرة ١٧ ) مع ذلك الجيم وصب ماء بارد على الوجه والجسم . واذا كان المصاب مستيقظاً فاعطه قهوة سادة ، وان كان فاقد الشعور فاحقنه حقنة شرجية بالقهوة السادة واعطه مقيأ في الحالتين ( كما سيأتي في الاصابة نمرة ٢٢ جدول ١٥ )</p>

الاصابة او المرض الفيضاني	العوارض أو العلامات	أسباب الاصابة
اصابة بتمرة (١٩) - المروق من المواقض أو القلوبات الثلثة القارضه	حروق من احدى الدرجات الثلاث ( التي ذكرناها بمجدول نمرة ٣ ) بالجلد	حمض الكبريتيك أو النتريك ( ماء النار ) أو حمض الفينيك أو ماء الفضة الخ والقلويات كالجير والنوشادر القوي الخ
اصابة بتمرة (٢٠) الجروح السامة الناشئة عن لدغ الحوام أو عضه كلب	تكون الجروح عادة صغيرة جداً ولا تدمي الا قليلاً فيتمذر نظرها ولكن يستدل عليها بظهور ورم سريعاً في الجزء المصاب مع تلون الجلد باللون الاحمر البنفسجي وفي حالة عضه الكلب يرى الجرح العضي	لدغ أو لدغ أفعى أو عقرب أو نحلة أو نملة سامة الخ أو عضه كلب كلب
اصابة بتمرة (٢١) خلع المفصل	اولاً : عند مضامة المفصل بشيله تجد فرقاً وتغيراً عظيمين ثانياً : المفصل المصاب لا يتحرك ثالثاً : تألم المصاب بشدة	قوة خارجية كالطمة أو سقوط الخ

ملحوظات	الاسعافات الاولية
<p>تُعالج الحروق الناشئة عن الجير بالزيت بدل الماء</p>	<p>اذا كانت الحروق بالحوامض ضع عليها سائلاً من القلويات مثل بيكربونات البوتاسا أو المانيزيا أو غيرها مع قليل من الماء. وفي حالة الحرق بالقلويات ضع سائلاً من الحوامض كحل أو غيره مع الماء. وفي الحالتين ضع الغيار للحروق الموجودة</p>
<p>في حالة لدغ الحشرات الصغيرة يكفي وضع نقطة من النوشادر على الجرح وفي حالة عضه الكلب المشتبه فيه يلزم الاحتفظ على الكلب وارساله الى الجهة المختصة لفحصه مع اجراء الغيار للجرح المعني وارسال المصاب الى المستشفى بالاورنيك اللازم</p>	<p>أولاً — لف الطرف المصاب بخفة وسرعة برباط بين الجرح والقلب  ثانياً — دلك العضو المصاب باتجاه الجرح لاجراج السم منه  ثالثاً — اكو الجرح بآلة ملتهبة كسمار أو سيجار أو بنقطة من حمض الكبريتيك أو النتريك أو الفنيك الخ وفي حالة لدغ الأفعى يفضل الكي بنقطة من النوشادر  رابعاً — ارخ الرباط بعد الكي  خامساً — اسق المصاب ملء فنجان من السبرنو</p>
<p>اطلب الطبيب املاج المصاب ورد المفضل</p>	<p>لا تجتهد في رد المفضل بل ضع لفائف باردة أو اكياس ثلج على المفضل المصاب وثبته برباط</p>

الاصابة او  
المرض النعاني

أسباب الاصابة

يكون التسمم بتناول احدى المواد الآتية :

- ١ — اتير
- ٢ — زيت البترول ( الجاز )
- ٣ — بنزين
- ٤ — زرنينخ ( سم فار )
- ٥ — حمض فينيك
- ٦ — ايزول
- ٧ — كلوروفورم ( بنج )
- ٨ — سيانور البوتاسيوم
- ٩ — خلات النحاس ( الجزارة الراسبة في آنية )
- ١٠ — القلويات الأكلالة ( كالصودا أو البوتاسيوم أو النوشادر القوي أو الجير )
- ١١ — مورفين ( أفيون )
- ١٢ — تبغين ( دخان )
- ١٣ — فوسفور
- ١٤ — حوامض ( كحمض الكبريتيك أو حمض الكلورايدريك أو حمض النتريك الخ )
- ١٥ — الزئبق وأملاحه ( كالسليمانى . أو الراسب الابيض . أو الراسب الاحمر ، أو كبريتور الزئبق ، أو الزنجفر وغيره ) الخ . الخ

السموم ( ٢٢ )

ملحوظات	الاسعافات الاولية										
<p>في حالة التسمم بالزرنيخ لا تعط المصاب حوامض ، أو سوائل ، أو مشروبات حامضة</p>	<p>يقبلاً المصاب اذا لم يكن تسمم بأحد السموم الآتية :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>١ — حمض الفينيك</li> <li>٢ — ليزول</li> <li>٣ — القلويات الكاوية باجمعها</li> <li>٤ — حمض الكبريتيك ، او الكورايديريك ، او النترك ، او الحليك</li> </ol> <p>ويُسقى لبناً اذا لم يكن تسمم بأحد السموم الآتية :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>١ — خلات النحاس</li> <li>٢ — الفوسفور</li> </ol> <hr/> <p>تنبيه : — تتكون « المقيثات » من تجريع المسموم مزيجاً مؤلفاً من ٢٥ جراماً من الماء الفاتر وأحد المواد المبينة كميتها بعد وهي :</p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>٢٥٠,٠٠</td> <td>— ملح الطعام</td> </tr> <tr> <td>٠٢,٠٠</td> <td>— كربونات النوشادر</td> </tr> <tr> <td>٠٢,٠٠</td> <td>— كبريتات الزنك</td> </tr> <tr> <td>٠٠,٣٠</td> <td>— كبريتات النحاس</td> </tr> <tr> <td>٠٢,٠٠</td> <td>— عرق الذهب في برشاء . او مسحوقاً يتناول المصاب بعده ماء دافئاً</td> </tr> </table> <p>أو يحقن تحت الجلد بالابومورفين ١٠ نقط ( دستور انكليزي ) وعند عدم وجود شيء من هذه المقيثات يسقى المصاب ماء فاتراً بكثرة ، ثم نجري له المنبهات الميكانيكية بوضع اصبع أو ريشة دجاج أو غيرها في الحلق</p>	٢٥٠,٠٠	— ملح الطعام	٠٢,٠٠	— كربونات النوشادر	٠٢,٠٠	— كبريتات الزنك	٠٠,٣٠	— كبريتات النحاس	٠٢,٠٠	— عرق الذهب في برشاء . او مسحوقاً يتناول المصاب بعده ماء دافئاً
٢٥٠,٠٠	— ملح الطعام										
٠٢,٠٠	— كربونات النوشادر										
٠٢,٠٠	— كبريتات الزنك										
٠٠,٣٠	— كبريتات النحاس										
٠٢,٠٠	— عرق الذهب في برشاء . او مسحوقاً يتناول المصاب بعده ماء دافئاً										

obeykandl.com

## القسم الثالث

### الطب الشرعي

الطب الشرعي هو علم تطبيق العلوم الطبية على القواعد القانونية أو هو علم تفسير الاسباب والنتائج الطبية من الوجة الشرعية - مثال : ضرب زيدُ عمراً  
يقول الطبيب أن هذا الضرب حدث منه ورم أو جرح ،  
ويقول المشرع انه بناء على هذه النتيجة يستحق زيد العقوبة الفلانية طبقاً للقاعدة كذا

مثال ثان : استأجر زيدُ من عمر مسكناً رطباً  
يقول الطبيب : ان الرطوبة تضر المستأجر صحياً  
ويقول المشرع : انه منعاً لهذا الضرر يجوز للمستأجر طلب فسخ عقد الايجار

فيتضح من هذا البيان الموجز انه يحتم على جميع رجال القانون أن يكونوا ملمين بالعلم المذكور أو ببعض مبادئه على الأقل حتى لا يكونوا آله صماء ، يطبقون خلاصة تقارير الاطباء ، دون فهم

مبانيها ولما كان كثير هذه التقارير اهمية وحصولاً هي الكشوفات  
الطبية الشرعية رأينا أن نقتصر على شرحها وما يجب اتباعه  
في تحريرها

## في الكشوفات الطبية الشرعية

يراعى دائماً قبل البدء في التحقيق أو تحرير الكشوفات  
الطبية عمل الاسعافات الاولية لانقاذ المصاب تقديماً للاهم على المهم  
وبعد عمل الاسعافات يجب على الطبيب أو الكشاف تحرير  
الكشف الطبي . وهو يقسم عادة الى ثلاثة اقسام يرمز اليها  
بالحروف الابدئية الأولى : ا ، ب ، ج  
فالقسم الاول ( ا ) يذكر الكشاف فيه اسمه ووظيفته وتاريخ  
ابتدائه للكشف بالساعة والدقيقة ثم يذكر اسم ووظيفة من كلفه  
القيام بالمهمة وأنه ادى اليمين القانونية امامه وساعة وتاريخ ابتدائه في  
توقيع الكشف

القسم الثاني ( ب ) يذكر الكشاف فيه اسم المصاب وسنه  
وأوصافه وجنسيته وحالته الصحية العمومية ثم يصف نوع الاصابة  
بالتدقيق مع بيان مقرها وعوارضها بياناً وافياً وحالة المصاب  
العمومية وما يحيط به

القسم الثالث (ج) يذكر الكشف فيه سبب الإصابة الحقيقي أو المحتمل وهل هو مطابق للتحقيق القضائي أو غير مطابق والوقت الذي مضى على حدوث الإصابة دون مراعاة ما يقوله المصاب أو ذويه ثم يقرر المدة التي يحتاجها المصاب للعلاج بوجه التقريب وهل الإصابة خطيرة أو غير خطيرة ثم يذكر ما أجرى للمصاب من الإسعافات الطبية كالغيار وغيره وهل أرسل إلى المستشفى بالاستمارة اللازمة أم تعهد طبيب كتابةً بعلاجه ولزيادة البيان نأتي على صورة تقرير طبي شرعي

(١) أنا الدكتور فلان . . . حكيم

انتدبت في الساعة . . . من يوم . . . شهر . . . سنة . . .  
بإشارة تليفونية من . . . للكشف على شخص مصاب بكسر  
في ساقه (مثلاً)

فانتقلت إلى محل المصاب وبعد تأدية القسم القانوني أمام  
حاضرة وأمور القسم فلان . . . ابتدأت في الساعة . . . من يوم  
. . . شهر . . . سنة . . . بالكشف على المصاب فوجدت ما يأتي:

(ب) اسم المصاب فلان . . . وعمره . . . قمحي اللون  
مفتوح الحاجبين سليم السمع والبصر (مثلاً) مصري الجنس  
ضعيف البنية (مثلاً) وبه كسر كامل بسيط بمنتصف عظم الفخذ  
الأيمن مصحوب بألم شديد وسمع خشخشة عند تحريك العظم

المكسور وعدم مضاهاة للطرف الايسر والمصاب لا يمكنه تحريك الطرف المكسور كما انه ضعيف النبض وجسمه بارد بحرارة ٣٦ ميثينية (مثلاً) وتنفسه غير منتظم. ووجد بجانبه حجر كبير وبعض قطع صغيرة من الدبش مثلاً

(ج) يستنتج مما ذكر ان سبب الاصابة هو اصطدام المصاب بأجسام صلبة راضة او سقوط ما يماثل تلك الاجسام عليه كوقوع حجر كبير كما اتضح من التحقيق القضائي

وقد مضى على حدوث الاصابة حين الكشف نحو ثلاث ساعات تقريباً ويحتاج المصاب للعلاج القانوني ٣٠ يوماً تقريباً ما لم يطرأ عليه طارئ يؤخر شفاؤه

وقد ثبت الطرف المكسور بجبيرة وحشية وجبيرة انسية مع الرباط وأرسل بالاستمارة اللازمة الى مستشفى كذا...

(الامضاء)

(الامضاء)

الطبيب الكشاف

مأمور أو ملاحظ القسم



## تنبيهات وملاحظات

- (١) لاخلاء الطبيب من المسؤولية يجب عليه اخطار جهة الاختصاص بكل اصابة أو وفاة مشتبه فيها ويجب على رجال البوليس اجراء التحقيق اللازم ، ثم الاستئذان من النيابة في الدفن او التشریح باطلاعها على المحضر ويقضي قانون الصحة في مصر بعدم الدفن صيفاً الا بعد مرور ثماني ساعات على الوفاة وشتاءً الا بعد مضي عشر ساعات على الأقل وذلك كله بعد كشف الطبيب وتصريحه بالدفن اذا ثبت ان الوفاة عادية
- (٢) اذا كانت حال المصاب خطرة او هو قريب من الموت فيجب على الطبيب ابلاغ الامر حالاً الى جهة الاختصاص القضائية واستنطاق المصاب قبل وفاته . هذا اذا اقرّ الطبيب بان المصاب في حال تسمح بتصديق ما يقوله أي انه غير فاقد للشعور فلا يبي ما يقول . اما اذا كان المصاب قادراً على الاقرار ويعرف القراءة والكتابة فيجب ان يؤخذ اقراره بخطه او يوقع على اقواله على الأقل . وذلك كله بعد ان يقنع الطبيب المصاب بأنه مفارق للحياة في الحال

ويجب ايضاً اخذ اعتراف الشهود ان وجدوا  
(٣) اذا وجد الطيب المصاب ميتاً فيجب عليه ان يذكر  
كل ما يحيط به دون تصديق اقوال من حوله بل يكتب ما ثبتت  
منه بنفسه ذا كراً موضع الجثة وحرارتها ، وهل كانت عارية عن  
الملابس أم لا ، مع بيان نوع الكساء ، وهل كان سليماً او ممزقاً ،  
وهل به ما يدل على قطع بسكين او آلة حادة الخ ، وهل توجد  
بالجسم جروح موازية لتمزق الملابس أم لا ، وهل يوجد أثر  
سوائل او قيء او علامات بالملابس

وبعد استيفاء هذه الملاحظات كلها يبدأ بفحص ظاهر جسم  
الميت ويذكر جميع ما به من الاصابات وموضعها وأوصافها بالدقة  
مع ذكر موضع الجثة بالنسبة الى سكين او آلة او سلاح او  
زجاجة او ورقة توجد بجانب الجثة

ثم يذكر اذا كانت الغرفة التي وجدت بها الجثة مرتبة او  
مهملة النظام او بها أثر للتشويش  
ويتحقق مما اذا كان الميت موضوعاً في محل وفاته او نقل منه  
الى محل آخر

(٤) واذا كان الكشف على ميت دفن فيجب على الطبيب  
ان يذكر هل يوجد بالكفن او بالصندوق تمزيق او كسر ، وهل  
يوجد بداخله اجسام غريبة كسوائل او غيرها او هو خلو منها

ثم يجب عليه ان يتحقق من شخصية المتوفى وأنه هو المطلوب  
الكشف عليه دون غيره ( وهو أمر سهل الاداء ما دام الجسد  
لم يطرقه التعفن الرمي ) أما في حالة التعفن الرمي فيصعب التثبت  
ولكن يمكن الاستدلال على شخصية المتوفى بقايا من شعره او  
اسنانه او عظامه

وإذا استدعى الحال أخذ شيء من الجسد او جزء منه لفحصه  
فيوضع الجزء المأخوذ مباشرة دون ملامسته لشيء آخر في وعاء  
نظيف جديد غير مستعمل بالمرّة . وتلصق على الوعاء ورقة يبين  
بها اسم الميت والجزء الذي يتضمنه الوعاء ثم يختمه بالشمع ولا  
يسلمه لغير رجال البوليس او النيابة خيفة التلاعب به

## علامات الموت اجمالاً

من أهم العلامات الدالة على الموت ارتخاء العضلات كلها  
وسقوط الفك الاسفل وفقدان الحواس ووقوف ضربات القلب  
والتنفس ساعة على الاقل مع برودة الجسم شيئاً فشيئاً من القدمين  
الى الرأس وتبدل لون الجلد بلون باهت وفقدان ضوء العينين اللامع .

ثم يعقب هذه العلامات التيبس الرمي  
ويقصد بالتيبس الرمي تجمد العضلات ويبوسة المفاصل وهو

لا يبدأ عادة الا بعد مضي ثماني ساعات على الوفاة  
ويلي التيسس التعفن الرمي ويبدأ من اليوم الثالث الى اليوم  
العاشر بعد الموت غالباً

## في الغرق

الغرق هو منع الهواء بواسطة الماء عن الوصول الى الرئتين  
ولو بغمس الفم والانف فقط

ويسمي الاطباء منع الهواء عن الوصول الى الرئتين «أسفكسيا»  
فيهبرون عن سبب الموت غرقاً بأسفكسيا الغرق  
وينظر رجال القساون الى الغرق فيما اذا كان الغريق مات  
قبل قذفه في الماء ام بعد قذفه فيه

ويشترط في اثبات ان الموت نشأ من الغرق امتلاء الرئتين  
والمعدة بالماء مع انتفاخ الثانية

واذا ضغط على صدر وبطن الغريق يخرج من فيه ماء  
ممزوجاً بزبد

ويلاحظ ايضاً انكماش جلد الغريق وبرودة جسمه ، وعلى  
الاخص انكماش جلد راحة اليدين واخص القدمين  
وتوجد بين اظافر الغريق أثر مواد طينية ، او يكون قابضاً

بيديه على اشياء من البحر او النهر كالأعشاب او القواقع او غيرها  
ويرجع في اثبات ذلك كله لتشريح الجثة طيباً عند الاشتباه  
واذا رؤيت بجسد الغريق آثار دالة على حدوث مشاجرة او  
مقاومة فيحتم التحقيق للتأكد مما اذا كان الغريق هو الذي ألقى  
بنفسه الى الماء أو ألقى به اجنبية

### في الشنق

الشنق هو تعليق الجسم بجبل او ما يماثله بواسطة العنق  
فتكون القوة المضادة هي وزن الجسم  
وينشأ الموت بالشنق عادةً عن اسفكسيا الشنق او الانغماء او  
نزيف في المخ (داء السكتة) او احتقان او عية المخ الدموية  
واذا لم يمت المشنوق حالاً فيرى أمام عينيه انواراً ساطعة  
ويشعر بثقل في رأسه وصدره ويسمع غوغاء تصم أذنيه . وسبب  
هذا كله اصابة الاعصاب واحتقانها

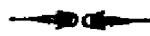
وقد يحرك المصاب قدميه بقوة دون شعور او احساس  
وتقف ضربات القلب عادة بعد الموت شنقاً بثماني دقائق ،  
وربما استمرت حركته ساعة او اكثر  
فاذا لم يسبب الشنق تلفاً عظيماً في اجزاء العنق ولم يخرج

كل الهواء الشاغل للرئتين يمكن اعادة الحياة الى المشنوق بعد  
نصف ساعة من تعليقه ( كما هو مبين في جدول الاسعافات  
نمرة ٨ )

اما اذا ضغط على اسفل الحنجرة فلا بد من الموت حالاً  
وفي مقدمة الادلة على حدوث الشنق وجود أثر للجبل  
او ما يمثله في العنق  
ويشترط ان يفرق بين الضغط على العنق اثناء الحياة وبين  
الضغط عليه بعد الموت

فمن العلامات الظاهرة للعمل الاول تورم الانسجة المحيطة  
بالضغط وذلك بخلاف العمل الثاني فانه لا يكون فيه أثر للورم  
واذا كانت عقدة الجبل مشدودة من الخلف يعلم غالباً ان  
القتيل هو الشانق لذاته وفي هذه الحالة يلاحظ انحناء الرأس حتى  
تلمس الذقن الصدر مع كسر احدى الفقرات العنقية او خلع  
الحنجرة والعظم اللامي

والمعول عليه في اثبات التحقيق هو تشريح الجثة طيباً



## في الخنق

الخنق هو ضغط باليد أو الاصابع على العنق ضغطاً يمنع

الهواء عن الوصول الى الرئتين

ويدعى سبب الوفاة هنا طبيياً : اسفكسيا الخنق  
وأشهر العلامات الدالة على الموت خنقاً وجود آثار الأصابع  
واضحة في العنق مصحوبة بورم اذا تم الخنق قبل الوفاة ومجردة  
عنه اذا أحدث بعد الموت  
ويصعب التمييز بين خنق الانسان لنفسه بذاته وخنق سواه  
له . والحالة الثانية هي الغالبة

### في التفطيس

التفطيس هو منع الهواء عن الرئتين بواسطة غير الضغط  
على العنق كما يحدث في الشنق والخنق بل هو عبارة عن وقوف  
اجسام غريبة في مجرى الهواء . وهو أمر كثير الحدوث فجأة  
( انظر الجدول نمرة ٧ اسعافات ) أو استنشاق غازات سامة عوضاً  
عن الهواء النقي فيتسم الدم - وفي هذه الحالة يسمى الموت  
اختناقاً . والضغط على الأنف والقم بمنديل أو ما يمثله أو وضع  
طفل في صندوق الخ الخ  
ويتم الموت تفطيساً في مدة تختلف بين دقيقتين وخمس  
دقائق ظرفية بعد انقطاع الهواء عن الرئتين

ومن أكبر علامات التفطيس تسطح العينين والشفيتين  
والانف أو وجود اجسام غريبة في الفم أو وجود الميت داخل  
صندوق

ويندر ان يفطس الانسان نفسه . فاذا لم يثبت أن الحادث  
بجائي فلا شك في انه تم بفعل فاعل

—————

## في الجروح

الجروح هي تفرق اتصال الجلد ببعضه أو تفرق اتصاله  
والاجزاء الرخوة التي تحته بسبب خارجي  
وتتنوع اشكال الجروح بحسب تنوع الآلات التي احدثتها  
فاذا كانت الآلة الجارحة حادة كسكين أو غيره ترى حافة الجرح  
منتظمة ويسمى هذا النوع بالجرح القطعي  
واذا كانت الآلة الجارحة صلبة راضة غير حادة كمصا أو  
نبوت أو غيره ترى حافة الجرح غير منتظمة ويسمى بالجرح  
الرضي القطعي

واذا كانت الآلة مدببة رفيعة الطرف كشير أو خنجر أو  
غيره فيكون الجرح غائراً اذا فتحة صغيرة مستديرة ويسمى  
بالجرح الوهمي اما الجروح الناشئة عن جذب آلات بخارية أو نحوها

أو طعن من قرن بهيمة أو التعلق بهلب أو هرس بعجلات قطار  
أو ترام الخ وبعض الجروح الناشئة عن كسر مضاعف ( انظر  
الجدول نمرة ١٢ اسعافات ) فهذه تكون كلها متعددة غير منتظمة  
وممزقة للأجزاء الرخوة التي تحت الجلد وتدعى بـ **زعية** أو  
**مزقية** أو **هرسية** وذلك بحسب السبب الذي انتجها  
وإذا كانت الآلة المسببة للجرح نارية كبنديقية أو ريفولفر  
( مسدس ) فيسمى الجرح الذي تحدثه **هرماً نارياً**  
وإذا نشأ الجرح عن استعمال رصاصة فيكون **منتثراً**  
وإذا اطلق الرصاص على مقربة من الجسم فربما احدث  
**كسوراً في العظام**  
وإذا استعمل الرش فتتعدد الجروح ويبقى شيء من الرش  
داخل الجلد ولكنه لا يسبب **كسوراً في العظام**  
وإذا أطلق العيار الناري على مسافة نصف متر فأقل ينشأ  
عنه احتراق الملابس والشعر أو يوجد هالات سوداء حول الجرح  
وإذا استعملت آلة صلبة راضة غير حادة الطرف فلا تسبب  
جرحاً بل ينشأ عنها **انتفاخ جلدي** يقال له **كرم رضى** وسبب هذا  
الكدم هو تمزق الأنسجة الخلوية التي تحت الجلد وانسكاب الدم  
في خلاياها ويمبر عن ذلك **طيباً بـ كرموز**  
وإذا نزلت البشرة الجلدية باصطدام أو سقوط أو ضرب

فيسمى الجرح بتسلخ اذا كان سطحياً أو بسحجات رضية اذا كان قليل الغور

وفي هذه الأحوال جميعها يجب على الكشاف ان يفحص في ملابس الجريح عن مزق أو قطع موازٍ لجرح تحته في الجيم .  
ويذكر مركز وطول وعرض وعمق واتجاه ونوع الجرح بكل دقة وللتفريق بين الجرح الذي يسببه الانسان لنفسه والجرح الذي ينشأ عن فعل فاعل يجب ان يلاحظ ان النوع الأول يكون على الأغلب جرحاً واحداً منحصراً في مقدمة الجسم أو احدى جهتيه الجانبيتين

فاذا كان الجرح في مقدمة العنق ( الزور ) متجهاً من الشمال الى اليمين يلاحظ انه يتدى بعمق من الجهة اليمنى ويكون سطحياً جداً عند انتهائه من الجهة اليسرى ويشبه تماماً جرح الصدر وفي الحالتين كاتيهما يعلم ان العمل تم بسكين أو آلة حادة قاطعة  
واذا كان الجرح من الاعلى الى الاسفل أو متجهاً من اليمين الى الشمال يعلم انه تم بآلة وخزية

واذا كان الجرح نارياً في الصدر أو الرأس فيعلم انه تم بمسدس أو نحوه

وللتأكد من ان الجرح ناشئ عن فعل الشخص لنفسه فبعد ملاحظة ما سبق توضع الآلة الجارحة في يد المصاب وينظر اذا

كان يمكنه عمل الجرح نفسه أو لا يمكنه

أما النوع الثاني وهو الجروح الناشئة عن فعل فاعل فيكون اتجاهها من الخلف إلى الامام أو من أسفل إلى أعلى أو في محل يصعب على الجريح الوصول إليه بيده أو تكون أكثر من جرح واحد

وفي النوعين تكون حافة الجرح عادةً في أول الأمر بارزةً وتبقى داميةً أو عليها أثر من الدم مدةً تختلف بين ثماني وعشر ساعات

ويلبث الجرح في حالة ايكوموز والتهاب ويتسيل منه سائل زلالي إلى أن يتقيح في مدة لا تتجاوز الثلاثة أيام

وإذا شرح الايكوموز فيوجد بانسجته الخلوية دم متجمد وبهم الايكوموز في معرفة الوقت الذي مضى على الجرح :

في ظرف ١٨ ساعة يتغير لون الكدم من الأزرق إلى اللون الرصاصي فالأبيض فالأخضر فالأصفر فالليموني

وبعد ثمانية أيام تقريباً يوجد على الجرح نسيجٌ خيطي سهل الإزالة . وبعد ١٥ يوماً يلتحم وتظهر عليه علامة جلدية بيضاء تسمى

بإثر الالتحام . وتعرف حداثة تكوّنها إذا تألم المصاب لدى الضغط عليها . وهذه العلامة لا تزول من موضعها فينتفع بها في التشبيه

القضائي وتحقيق الشخصية

فاذا توفي الجريح يعرف من هيئة الجرح مقدار الزمن الذي مضى على اصابته به

وتعرف الجروح التي تحدث قبل الوفاة سواء سببت الموت أو لم تسببه باسم الجروح الحبوبية . وهي تمتاز عن الجروح التي تم بعد الوفاة بتجرد الاخيرة من العلامات آنفة الذكر كلها ويجب ان لا يعتبر الجرح سبباً للوفاة الا بعد ان يفحص الميت جيداً ويثبت ان الوفاة غير ناشئة عن مضاعفات الجرح<sup>(١)</sup> وغيرها من الاسباب الصحية أو الاسباب الجنائية فان هذه الاسباب كلها تخفف المسؤولية عن الجاني وتوقع غيره فيها

## السموم

التسمم هو دخول مواد سامة الى الجسم تسبب الموت أو تنشأ عنها عوارض خطيرة . ولدخول هذه المواد الى الجسم اكثر من طريقة فاما انها تدخله بابتلاع السم أو بالحقن به أو باستنشاقه

---

(١) مضاعفات الجرح هي ما ينجم عن الجرح ويكون سبباً في الوفاة كالتهاب صديدي (تمدد) بالجرح أو تسمم الدم أو حمى ناشئة عن الجرح أو اهمال الطبيب أو الجريح لنفسه الخ

أو امتصاص الجلد أو النسيج الخلوي له . وقد يؤخذ السم غلطاً أو قصداً أو بفعل فاعل

ولا يقر رجال الشرع على ان الشخص مات مسموماً الا بعد اثبات وجود السم في جسمه

اما طبيياً فيثبت حدوث التسمم من اقوال المصاب وعوارضه وتحليل قيئه أو بوله قبل موته وتحليل الدواء والطعام بعد ان يثبت الطبيب ان المصاب قد تناول هذه الاشياء ، وهل تناول منها قبل هذه المرة . وهل شاركه في اخذها احد سواه او لا ؟

ويمكن التحقق من وجود السم بعد دخوله في الدورة الدموية بتحليل الدم أو حاصلات الافراز أو الانسجة العضوية كيمياوياً

ويجب على الكشاف عند انتدابه لتحقيق واقعة تسمم ان يستفهم عن صحة المصاب قبل تناوله للسم وبعده ومراقبة من يحيطون به وبالاخص من تبدو عليه علامات الارتباك والحيرة

واذا وجد الكشاف قيئاً على ملابس المصاب فتحفظ الملابس واذا وجد شيء منه على الارض فيرفع عنها ويوضع في وعاء ويحتم عليه الكشاف ويحتفظ به لتحليله ثم يسلمه الى رجال القضاء وكذلك يجب على الكشاف ضبط كل شيء يشبه فيه على مقربة من المصاب كزجاجة أو ورقة أو علبة الخ الخ

واذا لم تنفع هذه المباحث كلها وبالاخص لموت المصاب فلا

مفر من تشریح الجنّة للوقوف على الحقيقة

## الحمل والإجهاض

يصعب جداً في خلال الأربعة أشهر الأولى للحمل إثبات وجوده أو عدمه شرعاً . فقد تدعى المرأة بوجوده لغرض مخصوص كإثبات أو اتهام بريء بأنها حامل منه أو غير ذلك من الأسباب أو تجتهد في نفيه أحياناً محافظة على شرفها أو شرف شريكها في عملها فتي كانت المرأة غير متزوجة أو بعيدة عن زوجها وادعت الحمل أو أنكرته يجب ان لا يؤخذ قولها قضية مسلمة وإذا كانت الحامل فتاة ففي أغلب الاحيان تعمل على اخفاء حملها أو هي لا تحس به في بدء أمره لجهاذا به وقد تعطى المرأة عند وطئها أدوية مغيبة أو مخدرة فلا تدرك حقيقة أو تنساه بعد الفراغ منه ولكن يستحيل مباشرتها وهي نائمة دون ان تشعر بشيء . وعلى أي حال فانه لا يمضي عليها أربعة أشهر حتى تعلم بنتيجة الأمر، وبعد سبعة أو ثمانية أشهر لا تستطيع اخفاء الجنين

فاذا حدث الاجهاض في ابتداء الحمل أي في الثلاثة أشهر الأولى ونظفت المرأة اعضاءها التناسلية فيصعب اثبات العمل لان

الاجهاض في هذا الوقت لا يترك علامات جلية . وفي هذه الحال  
يسهل على الأم اخفاء جريمتها

أما اذا توفيت الجانية عقيب عملها بزمن قصير وشرحت  
اعضاؤها التناسلية فلا بد من وجود قرآن دالة

أما اذا أسقطت بعد ثلاثة أشهر فيصعب اخفاء العمل أو  
اخفاء متحصلاته لانه توجد له علامات ظاهرة وباطنة . ومن أراد  
معرفة هذه العلامات فعليه بالرجوع الى ما كتب عنها في الكتب  
الطبية الخاصة بالحمل والوضع

ويوجه رجال الشرع أنظارهم في مسألة الاجهاض الى النقطتين  
التاليتين وهما :

هل كان الاجهاض عمداً أو طبعياً ؛ ويصعب على الطبيب  
التفريق بين النوعين بالتدقيق التام ولكنه يرى انه اذا كان  
الاجهاض حدث بواسطة آلة دون معرفة طرق استعمالها فلا بد  
من انها تترك علامات وآثاراً

واذا أحدث بواسطة أدوية فيجب البحث عن الصيدلية التي  
ابتيعت منها وخص المواد البرازية أو التي . وفي هذه الحال يوجد  
بعض آثار دالة على نوع الأدوية التي أخذت

ومما يساعد على التحديد معرفة أخلاق الام وطباعها وصحتها  
وأحوالها . واذا أقرت الحامل بما أجهضته مدعية بحصول

الاجهاض أو الوضع وقت تبرزها أو أثناء فقدانها لشعورها فلا  
يجب تصديق أقوالها أو الاعتماد عليها

## قتل الاطفال

من مبادئ رجال الشرع الحكم بأن الطفل ولد ميتاً حتى  
يثبت العكس بما يأتي

أولاً : ان الطفل كان متحركاً بعد خروج جميع جسمه من  
فتحة المهبل ولو حركة أصبع صغير واحد

ثانياً : اذا توفي الطفل بعد وضعه حياً فتكون عيناه مفتوحتين  
قليلاً ولا يمكن اغماضهما تماماً . ولا تكون الاذنان منبسطين على  
جانبي الرأس تماماً . ويكون الصدر مرتفعاً مقوساً . واذا شرحت  
الجنة يوجد في الرئتين شيء من الهواء ولو قليل جداً ويكون الشعر  
جافاً واذا كان بظاهر الجسم سحجات فيحيط بها ايكوموز . وربما  
وجد أثر للطعام بالمعدة

ثالثاً : اذا ولد الطفل ميتاً فتكون عيناه مغمضتين ولا أثر للهواء  
بهما على الاطلاق والمعدة خالية خاوية

فاذا ثبت انه ولد حياً يسأل هل توفي وفاة طبيعية أو عمداً

وفي هذه الحال يجب ان يفحص الجسد للنظر فيما اذا كانت به علامات دالة على الخنق أو التفتيس أو السم أو هو توفي بنزيف دموي لعدم ربط الحبل السري قبل قطعه . أو توفي بالضغط على الحبل السري قبل نزول المشيمة ( الخلاص ) لمنع دم والدته عن تغذيته . أو توفي بتحطيم الجمجمة والادعاء بأنه سقط من أمه وهي واقفة ويجب على أي حال من هذه الأحوال ان يدقق في الاستفهام عن والدة المولود القليل ووالده واخلاقهما وشؤونهما الخاصة للوصول الى معرفة السبب الحقيقي للوفاة

## الاغتصاب

الاغتصاب هو وطاء الانثى بدون ارادتها سواء كانت بالغة أو حدثاً حرةً أو مومساً . فاذا كان عمرها أقل من اثني عشرة سنة تعد الحادثة اغتصاباً سواء تم الفعل بإرادة المقتصبة أو بغير رضاها وكذلك يعد الوطاء اغتصاباً اذا تم مع مصابة بجنون أو بضعف عقلي أو بذهول مهمل يمكن سنها

ويعتبر رجال الشرع الاغتصاب دخول أي شيء بين الشفرين فقط بدون ارادة المقتصبة ولولم يزل غشاً، البكارة . وفي هذه الحال تعتبر أقوالها كشاهد أثبات لأن الفعل يتم في عزلة عن الناس

والكشف الطبي ضروري جداً ولا بد من اجرائه على أثر وقوع الاغتصاب مباشرة أو بعد زمن وجيز قبل ان يفقده التأخير شيئاً من علاماته المهمة وهي :

اولاً : وجود أثر دم او مني حديث او جاف واحمرار الشفرين والمهبل او سحجات دالة على مقاومة المرأة لدى اغتصاب بها  
ثانياً : تمزق العجان في الحدثن

ويجب على الطبيب او الكشاف ان ينظر في هل المرأة أقوى ممن اغتصبها او أضعف منه . وهل تم الاغتصاب قوةً واقتداراً وبخوف وارهاب المغتصبة أو باعطائها ادوية او مخدرات ويلتفت الى الزمن الذي مضى بين وقوع الاغتصاب وشكوى المغتصبة لأن طول الزمن على الشكوى وامتناع الشاكية عن القبول بالكشف وثبوت أنها استعمت أكثر من مرة كل ذلك مما يضعف التهمة

وكذلك تلاحظ اخلاق وسوابق المتهمين وينظر بالأخص في اغتصاب حديثات السن هل العلامات أو الاصابات التي بهن من فعل الأم أو غيرها لنكايه شخص واتهامه زوراً أم لا

## في الجنون

الجنون هو اصابة القوى العقلية أو الارادية بمؤثرات ناشئة عن مرض في المخ أو الأعصاب أو أمراض خصوصية تصيب الجسم وفي مقدمتها الحميات أو مرض في الدورة الدموية أو الجهاز الهضمي الخ وكلها مما يضعف تغذية المخ ويمنعه عن تأدية وظيفته ولا يعدّ مجنوناً شرعاً كل من ضعفت قواه العقلية أو نقصت قواه الارادية . ولذلك يسأل : هل كان يمكن المصاب ان يحكم على نفسه ويرجمها عما فعلت أو هو قاصر عن ذلك . فاذا كان مجرداً من قوة الحكم على ذاته فهو مجنون وغير مسؤول عما يفعل واذا كان بعكس ذلك قادراً ولم يردع نفسه فهو مسؤول ويوجد نوع من الجنون يصيب الشخص في أوقات معلومة ويسمى هذا الجنون بالجنون التوربي . والمصاب به لا يكون مسؤولاً عما يأتيه في وقت نوبته الجنونية ولا يعاقب الا عما يفعله في وقت صحوه وقد يدعي انسان الجنون او يتصنعه احياناً للتخلص من سيطرة القانون . ففي هذه الحالة يجب التحقق مما اذا كان المدعي مصاباً بجنون أو عته أو غيرها أو غير مصاب بأحدهما . ويمكن الوصول الى النتيجة بمعرفة تاريخ المدعي بالتدقيق قبل وقت وقوع

الجريمة وأثناء وقوعها وبعد حدوثها وحالته الصحية مع مراقبته  
مراقبة شديدة وهل أصيب بالجنون فجأة او سرى اليه تدريجاً .  
لأن الجنون لا يأتي دفعة واحدة الا في النادر

ثم ينظر في هل المدعي من ذوي السوابق او لا ؟  
وتجمع هذه الاستدلالات من اهل المصاب واهل بلده  
وبعد جمعها يفحص المصاب طبيب والافضل ان يفحصه  
طيبان من الاختصاصيين بالأمرض العصبية . ثم يراقب بمعرفة  
احدهما فاذا ثبت جنونه وظهر ان حالته لا تضر بذاته أو بمن حوله  
أو بغيرهم فيحجر عليه . واذا كان بعكس ذلك فيرسل الى احد  
مستشفيات المجازيب بالاستمارة اللازمة بعد رضا اقرب الناس  
اليه اذا كان غير مذنب . فاذا ابوا يلزم ان يتعهدوا كتابةً بالتحفظ  
عليه وان يكونوا مسؤولين عن كل ما يحدث منه لنفسه او لغيره  
اما اذا كان مذنباً ولا يزال في موقف التحقيق سيما اذا تعسر  
اثبات جنونه فلا بد من ارساله الى المستشفى لفحصه دون مراعاة  
رضا او إباء اهل



# فهرست الكتاب

## القسم الاول

### في ظاهر الجسم

صفحة	صفحة
الرأس	٠٧
الوجه واقسامه	١١
العنق	١٨
الاطراف العليا	١٩
الصدر	٢٤
البطن	٢٥
الحوض	٢٧
اعضاء الرجل التناسلية	٢٨
اعضاء المرأة التناسلية	٢٨
اسفل الحوض	٢٩
الظهر	٣٠
الاطراف السفلى	٣١

### في الاجزاء الداخلية

الجمجمة والعامود الفقري	٣٤
الصدر	٣٥
الحوض	٣٦
المضلات	٣٦
الاعصاب	٣٧
الدورة الدموية	٣٩
اللينف	٤١
الجهاز التنفسي ( الرئتان )	٤٢
الجهاز الهضمي	٤٤
الجهاز البولي	٤٧
اعضاء المرأة التناسلية الداخلية	٤٨
تكوين الجنين	٤٩

## القسم الثاني

### الاسعافات الطبية

تمهيدات اولية	٥٠
انقائف والانزفة	٥١
الجلل والنقل	٦٣
التنفس الاصطناعي	٧٦
الاشكال الخاصة بالجداول	٧٩
جداول الاسعافات	٨٧

## مشمات الجداول

صفحة	
٨٨	جدول نمرة ١ - التزيف الداخلي
٩٠	٢ - تزيف الجروح
٩٢	٣ - الحروق
٩٤	٤ - عوارض من الكهرباء او الصاعقة
٩٦	٥ - الثوبات الصرعية
٩٨	٦ - الشنق والخنق
١٠٠	٧ - الاختناق بدخول اشياء غريبة في مجرى الهوا
١٠٢	٨ - الاختناق باستنشاق الغازات السامة
١٠٤	٩ - الفرق
١٠٦	١٠ - دخول الاجسام النارية في العين ويمرر الهوا (والجلد والاذن والاذن)
١٠٨	١١ - الارتجاج المخي وضربة الشمس او الزعن ونوبة الهستيريا
١١٠	١٢ - كسر العظام
١١٢	١٣ - الرجة العصبية والانعماء ودماء السكتة او الفالج والسكر
١١٤	١٤ - الحروق من الحوامض او القلويات القارضة والجروح السامة (الناشئة عن لدغ الهوا او عضة كلب وخنق المفاصل)
١١٦	١٥ - التسمم ووصف المقتاتات

## القسم الثالث

### في الطب الشرعي

١١٩	تعريفات اولية	١٢٩	التفطيس
١٢٠	الكشوفات الطبية الشرعية	١٣٠	الجروح
١٢٣	تنبيهات وملاحظات	١٣٤	السموم
١٢٥	علامات الموت اجمالاً	١٣٦	الحمل والاجهانس
١٢٦	الفرق	٢٣٨	قتل الاطفال
١٢٧	الشنق	١٣٩	الاغتصاب
١٢٧	الخنق	١٤١	الجنون

## فهرست الصور والاشكال

### القسم الاول

صفحة	شكل	
٧	١	الجمجمة
٨	٢	العظم الجداري
٩	٣	العظم الصدغي
١٠	٤	عظم الجبهة
١١	٥	العظم المؤخري
١٢	٦	العين
١٥	٧	الزائدة النكفية وثلاثها
١٦	٨	الهيكمل العظمي ( من الامام )
١٧	٩	الهيكمل العظمي ( من الخلف )
١٨	١٠	العظم الالامي
١٨	١١	الخنجرة
٢٠	١٢	اليد والعظام الرسنية
٢١	١٣	عظمتا الساعد
٢٣	١٤	عظم العضد
٢٦	١٥	البطن واقسامها
٣٤	١٦	فقرة من منتصف العمود الفقري
٣٨	١٧	الاعصاب في جسم الانسان
٤٠	١٨	الدورة الدموية
٤٣	١٩	الخنجرة والرئتان
٤٥	٢٠	{ البطن مفتوحة مبينة الاحشاء والاعضاء الداخلية بها { وبالحوص والصدر
٤٨	٢١	الاعضاء التناسلية الداخلية للمرأة والجهاز البولي

## القسم الثاني

صحيحة	شكل	
٥٢	٢٢	ربط الرأس
٥٣	٢٣	دبوس لآمان
٥٤	٢٤	ربط فخذ مبتور
٥٤	٢٥	» العين واليد وتثبيت الطرف بالعتق
٥٥	٢٦	» الأنف والساعد
٥٦	٢٧	» الفك الاسفل
٥٩	٢٨	» أعلى العضد والكتف
٦٠	٢٩	» الصدر والبطن من الامام
٦١	٣٠	» الصدر والبطن من الخلف
٦٢	٣١	» أعلى الفخذ والاربية
٦٣	٣٢	» الحمل على الكتف
٦٥	٣٣	» حمل شخص واحد نفاقد الشعور
٦٦	٣٤	» حمل المصاب بيدي شخصين
٦٧	٣٥	» تأليف مقعد من ثلاثة ايدي
٦٨	٣٦	» تأليف مقعد من اربعة ايدي
٦٩	٣٧	» حمل مكسور الاطراف السفلى
٧٠	٣٨	» حمل مصاب فاقد الشعور
٧١	٣٩	» نقالة محمولة
٧٢	٤٠	» نقالة منطاة ذات عجلات كبيرة
٧٣	٤١	» تثبيت النقالة ووضع المصاب عليها
٧٧	٤٢	» تقليد الشهيق
٧٨	٤٣	» تقليد الزفير
٨٠	٤٤	» الضمط برباط على الفخذ لمنع نزيف من الساق
٨١	٤٥	» رباط على العضد لمنع نزيف من الساعد
٨٢	٤٦	» بالاصبع على شريان العنق
٨٣	٤٧	» بالاصبع على شريان العضد
٨٤	٤٨	» بالاصابع على شريان الفخذ
٨٥	٤٩	» وضع وربط الجبائر في حالة كسر عظم الساعد
٨٦	٥٠	» وضع وربط الجبائر في حالة كسر عظم الساق