أمراض الشعب
التهاب الشعب الحـــاد

(النزلة الشعبية الحادة)

الأسباب :

هى نفس أسباب التهاب القصبة الهوائية الحاد (ص ٣٩) •

الأعراض :

تظهر هذه فى ثلاث أدوار متعاقبة مدتها جميعا فى الحالات العادية حوالى ١٤ يوما •

الدور الأول : (مدته يومان أو ثلاثة) :

١ — ضيق الصدر : وينتج من التهاب غشاء الشعب المخاطى فيؤدى الى ضيق نسبى فى مجارى الشعب ولا يسمح بالحرية الكافية لمرور الهـواء •

٢ — ألم وخشونة فى الصدر •

٣ — سعال : ويكون فى هذا الدور جافا بدون بصاق ومتكررا ومصحوبا بألم وخشونة •

٤ — ارتفاع درجة الحرارة : وهذا يشاهد غالبا فى الأطفال وأحيانا فى الكبار •

٥ — البصاق : لا يكون موجودا فى الأيام الأولى أو يكون قليلا جدا ولزجا •

الدور الثانى : (ومدته بضعة أيام) :

١ — البصاق : يأخذ فى الازدياد وتقل لزوجته ويكون لونه أبيض •

٢ — السعال : يصبح سهلا وخاليا من الألم والخشونة •

obeikandl.com

٣ — ضيق الصدر أو الخشونة : يتلاشى مع ازدياد البصاق وليونته ويشعر المريض براحة لأن الاحتقان وتورم الغشاء المخاطى بالشعب يقل باخراج هذا الافراز •

٤ — تتحسن حالة المريض وتصبح الحرارة طبيعية فى أغلب الأحوال•

الدور الثالث : (مدته بضعة أيام) :

١ — السعال يقل ويخلو من الألم والخشونة •

٢ — البصاق : يأخذ لونه فى الاصفرار لظهور صديد به ثم يقل تدريجيـا •

وفى الحالات الشديدة :

أكثرها من الانفلونزا يمتد الالتهاب الى الشعب الصغيرة فيؤدى الى انسداد هذه المسالك الهوائيـة الدقيقة فتشتد الأعراض السابقة وتظهر الأعراض الآتية :—

١ — زرقة الوجه والأطراف •

٢ — ازدياد سرعة النبض •

٣ — ضيق التنفس •

٤ — ارتفاع شديد فى درجة الحرارة •

٥ — يصبح البصاق غالبا معرقا بالدم •

مصير المرض حسب عمر المريض :

١ — فى الكبار الأقوياء يزول المرض فى مدة ١٤ يوما تقريبا •

٢ — فى الأطفال قد يمتد الى الشعب الصغيرة فيؤدى الى التهاب شعبى رئوى ذى خطورة جسيمة •

٣ — فى المسنين قد يتراكم الافراز فى قاعدتى الرئة ويضاعف بالتهاب رئوى قاعدى كما يؤدى المرض فيهم الى ظهور أعراض ضعف القلب وخاصة المصابين بارتفاع فى ضغط الدم •

obeikandl.com

اثناء الدور الأول :

١ — يستحسن المكان الدافىء ذو الهواء المتجدد دون التعرض للتيارات الهوائية •

٢ — يعمـل استنشاق بخار لتهـدئة الغشـاء المخاطى باحـدى الطرق الآتية :—

(ا) وضـع ابريق به ماء يغلى (بالـكهرباء أو بوابور اسبرتو) فى احدى جوانب الحجرة •

(ب) وضع ابريق به ماء يغلى بجوار المريض موضوع على رأسه وعلى الابريق بشكير ويستحسن اجراء هذه العملية قبل النوم لمـدة ٢٠ دقيقة • كما يستحسن اضافة ملعقة بن من صبغة الجاوى الى الماء •

(جـ) استعمال خيمة بخار •

(د) فى بعض المستشفيات يطلق البخـار فى الحجرة من أنابيب خاصة •

ويجب ملاحظة عند استعمال طرق الاستنشاق (البخار) ألا تنخفض حرارة الغرفة مع الرطوبة الناتجة الى أقل من ١٨ درجة سنتيجراد اذ أن هذا يعرض المريض أو يزيد اصابته بالبرد ومضاعفات رئوية أشد •

٣ — تعمل حجامات (كاسات هواء) على الصدر ثم يدهن بصبغة اليود قبل النوم •

٤ — فى بعض الحالات الشديدة يمكن وضع لبخة انتيفلوجستين أو بذر كتان بالخردل على صدر المريض من الأمام والجانبين اذ أن هذا يقلل شعور الضيق والكتمان بالصدر • وفى الأطفال يجب ملاحظة أن تكون اللبخة خفيفة غير ضاغطة على الصدر والا فيكتفى لهم بدهان مروخ الكافور •

٥ — يعطى « أسبيرين — دفر » (قرص ٣ — ٦ مرات يوميا) واذا ارتفعت الحرارة يعطى مزيج معرق (٣٠ × ٣ يوميا) •

أثناء الدور الثاني :

١ — توقف اللبخ ان استعملت ويكتفى بوضع قطن على الصدر .

٢ — يعطى مزيج صدرى (مزيج النشادر والجاوات أو النشادر والبوليجالا ٣٠ × ٣ يوميا) لزيادة ليونة البلغم .

أثناء الدور الثالث :

حين يقل البصاق وتصبح الكحة (السعال) غير مجدية يعطى مهدىء للصدر كصبغة الأفيون المركبة (١) واحد جرام مرة الى ثلاث يوميا أو شراب الكوديين ملعقة بن ثلاث مرات يوميا .

الغـــذاء أثناء المرض

فى الدور الأول يكثر من شراب السوائل الدافئـة المحلاة كاللبن والشاى والجنزبيل والينسون والكراوية وخاصة قبل النوم .

وبعد ذلك يزاد الغذاء تدريجيا .

ويجب تجنب الامساك .

فى الحالات الشديدة قد يستدعى عمل ما يأتى :

١ — اعطاء أمبول كورامين تحت الجلد اذا حصل هبوط للقلب أو انحطاط كلى .

٢ — عمـل استنشاق أكسوجين اذا لوحظ ازدياد ضيق التنفس وزرقة الوجه والأطراف .

٣ — اذا ارتفعت الحرارة الى درجة عالية قد يعطى بنيسلين أو مركبات السلفا أو أوريوميسين .

مدة ملازمة الفراش :

فى الحالات العادية يكتفى بأسبوع بعد عودة الحرارة الى الحد الطبيعى وفى مرضى القلب يجب ملازمـة الفراش لمـدة ثلاثة أسابيع على الأقل .

obeikandi.com

التهـاب الشعب المزمن
(النزلة الشعبية المزمنة)

الحالات المسببة :

١ — كثرة الاصابة بنزلات الشعب الحادة •

٢ — أمراض القلب والرئتين والكلى •

٣ — أمراض الأنف والفم والحنجرة (كالتهـاب مزمن بالجيوب الأنفية أو اللوزتين) •

٤ — الافراط والادمان فى التدخين •

٥ — بعض الصناعات الخاصة كالمحاجر والمناجم لتعرض العمال لجزيئات المواد المعدنية العالقة بالهواء المستنشق •

٦ — الاقامة فى الجو البارد الرطب وخاصة ذى التقلبات الفجائية •

٧ — تقدم السن والاصابة بداء تمدد الحويصلات (الامفيسيما) •

الأعراض :

هى ما يسميها العامة بأعراض الصدر : —

١ — سعال مزمن قد يحدث فى نوبات وخاصة بالليل أو عند أداء المجهود •

٢ — بصاق كثير يختلف نوعه •

٣ — ضيق التنفس فى الحالات الشديدة وخاصة عند أداء المجهود • لهذا كثيرا ما نشاهد الرجل المصاب بدرجة شديدة عند صعود السلم مثلا فى حالة ضيق التنفس ويكثر سعاله فينبه من بالداخل بقدومه حتى اذا وصل الى أعلى السلم استلقى على أقرب كرسى متجنبا الكلام ويكتفى للرد على سؤال ما بهز رأسه اذ أن دخول الهواء بشدة فى الصدر لغرض التكلم يزيد السعال • وتشاهد هذه الحالة بوضوح فى مرضى القلب •

العلاج :

١ — تجنب وعلاج الحالات المسببة ان أمكن •

٢ — تفضل الاقامة فى الجو الدافىء الجاف الخالى من الأتربة والرمال•

٣ — تناول غذاء جيد غنى بالمواد الدهنية وخاصة القشدة وزيت السمك فى الشتاء •

٤ — لبس ثياب من الصوف لتدفئة الجسم •

٥ — للسعال :

يعطى مزيج النشادر والبوليجالا المركب ٣٠ × ٣ يوميا •

واذا كان السعال شديدا بالليل فيعطى مسكن للسعال كشراب الكوديين ملعقة بن قبل النوم أو صبغة الأفيون المركبة (١) واحد جرام قبل النوم •

٦ — لافراغ انصدر من البلغم (البصاق) :

يتبع العلاج الوضعى (راجع علاج تمدد الشعب ص ٤٨) •

٧ — لتقوية الصدر تعمل تمرينات تنفس عميق بطىء (٥ الى ١٠) مرة أو مرتين يوميا (راجع ص ٥٢) •

٨ — عند حدوث التهاب شعبى حاد يجب ملازمة الفراش واتباع العلاج الخاص •

تمـــدد الشعب

الأسباب :

١ — أهمها التهاب الشعب المزمن (راجع ما قبله) •

٢ — أمراض صدرية أخرى كتليف الرئتين •

الأعراض :

١ — سعال مزمن فى نوبات يومية غالبا فى الصباح عند القيام من النوم •

٢ — بصاق غزير ذو رائحة كريهة •

٣ — ضيق التنفس فى الحالات الشديدة وخاصة عند أداء المجهود .

٤ — بالأشعة يظهر التمدد الشعبى الموجود ومداه وخاصة بادخال مادة الليبيودول فى الصدر وعمل الأشعة بعد ٥ — ١٠ دقائق . فمثلا قد تظهر الشعب المتمددة ملأى بهذه المادة فى شكل أصابع القفاز أو كرات صغيرة او كبيرة بالرئتين .

٥ — تكتل السلاميات النهائية والأظافر باليدين بشكل مطرقة الطبول .

العلاج :

نوعين : الباطنى (وهو الأهم لكثرة استعماله) وجراحى .

العلاج الباطنى : ويشمل قسمين :

(ا) العلاج الباطنى العام :

١ — تحسين صحة المريض العامة بالغذاء الجيد والفيتامينات وخاصة فيتامين « ا » ، « د » ، « سى » وكذلك الكلسيوم .

٢ — تجنب الحالات المسببة لالتهاب الشعب المزمن (اذ أنه السبب الغالب) .

(ب) العلاج الباطنى الخاص بالصدر :

١ — العلاج الوضعى لافراغ الصدر من البلغم (هو أهم طرق العلاج) ويعمل هذا باحدى الطرق الآتية :

(ا) طريقة الكرسى : يجلس المريض على كرسى ثم يستند بكلتا يديه على أرض الحجرة مدليا رأسه بين ركبتيه ثم يسعل بقوة عدة مرات محاولا اخراج البلغم . وتعمل هذه العملية فى أول يوم مدة ٥ دقائق ثم تزاد يوميا حتى تصل الى ١٥ دقيقة أو أكثر مرة أو مرتين يوميا .

ويمكن للمريض عمل هذه العملية بالنوم على صدره بعرض السرير مدليا رأسه من أحد جانبى السرير .

(ب) طريقة السرير المستديمة : يرفع مؤخر السرير بكتل خشبية

الى ارتفاع ٤٥ سنتيمتر بينما يكون المريض مستلقيا فى الفراش اما على صدره أو ظهره أو جانبه حسب الوضع الذى يكثر اخراج البلغم • ويحفظ هذا الوضع لمدة ساعتين مرة أو أكثر يوميا • ولتسهيل هذه العملية يوجد نوع خاص من الأسرة سهل رفع مؤخره يسمى سرير ايف •

٢ — الاستنشاق (لتطهير الصدر وافراغ البلغم) :

(ا) استنشاق الكريوزوت بالحجرة : يجلس المريض على كرسى فى حجرة مقفلة خالية من الأثاث ويحمى عينيه بنظارة واقيـة وتوضع جفنة بها ثلاث نقط من الكريوزوت على مشعل صغير (وابور سبرتو) فيتبخر الكريوزوت ويملأ هواء الحجرة فيستنشقه المريض الذى يسعل حينئذ بقوة فى الحال فيخرج البلغم المتراكم فى الصدر •

(ب) استعمال جهاز استنشاق خاص (بيرنى يو) يوضع على أنف وفم المريض ويثبت حول مؤخرة رأسه • ثم يوضع فى مكان خاص بالجهاز ثلاث نقط من سائل الكريوزوت المخفف بكمية متساوية من الأثير فعند الاستنشاق يسعل المريض • وفى أول العلاج يوضع الجهاز لمدة دقائق ثم يزاد الوقت تدريجيا حتى يمكن للمريض تحمله لمدة أربع ساعات يوميا على الأقل •

(جـ) ويمكن استعمال زيت التربنتينا (بدل الكريوزوت) بكمية ملعقة بن على نصف لتر ماء مغلى (فوق وابور سبرتو أو بالكهرباء) •

(د) استنشاق خاص بالنيسلين أحيانا يفيد فى تطهير الصدر •

العلاج الجراحى :

اذا كان الداء مقصورا على رئة واحدة أو فص منها فيفضل استئصال الجزء أو الفص المصاب • ولكن يجب اتباع العلاج الباطنى (العام والخاص) لمدة ما قبل اجراء العملية حتى تقل الخطورة الجراحية •

الربو

تعريفه :

نوبات ضيق فى التنفس فجائية غالبا ليلية ومتكررة يبدأ غالبا ظهورها قبل سن العاشرة ثم تستمر لأعوام قد تكون طويلة •

الأسباب :

١ — استعداد وراثى أو عائلى خاص (وهو أهم الأسباب لهذا تكثر الاصابة فى بعض العائلات عن الأخرى) .

٢ — استنشاق أو تناول مواد غريبة لجسم مريض مصاب بحساسية خاصة لها وأهم هذه المواد :—

(ا) جزيئات النباتات الجافة المتطايرة فى الهواء مثلا من الحشائش والأزهار الخاصة .

(ب) مواد حيوانية تنبعث فى الهواء من الخيل والقطط وريش الطيور .

(جـ) تناول طعام من مواد خاصة كالبيض والجنبرى والشمام .

٣ — أمراض المسالك الهوائية (الجيوب والزوائد الأنفية مثلا) .

٤ — المؤثرات النفسية كالانزعاجات فى شخص ذى استعداد ربوى .

الأعراض :

١ — نوبات ضيق تنفس فجائية ذات زفير طويل مسموع ممتاز .

٢ — مدة النوبة تختلف من نصف ساعة الى ساعات .

٣ — وقت حدوث النوبة غالبا أثناء النوم فى الجزء الأخير من الليل .

٤ — عدد النوبات تختلف كثيرا .

٥ — حالة المريض أثناء النوبة :

(ا) شعور باختناق وعدم وجود هواء وذلك لانقباض الشعيبات الهوائية فلا تسمح للهواء بالمرور بداخلها . لهذا يصحو المريض ويتجه الى النافذة ويفتحها ويبذل جهدا كبيرا فى التنفس ولكن بدون تغير يذكر فى حجم الصدر لهذا لا يشعر براحة ما .

(ب) وجه شاحب قلق .

(جـ) عند انتهاء النوبة يسعل المريض بصاقا لزجا ثم يشعر براحة كبيرة يذهب بعدها للنوم .

٦ — حالة المريض بعد أعوام طويلة بالاصابة :

(ا) مع تعدد النوبات وطول المرض يتمدد الصدر فى شكل البرميل المنبعج من الوسط مع قلة تمدده أثناء عملية التنفس (أمفيسيما) .

(ب) قد ينتج من هذه الحالة أخيرا ضعف القلب .

العلاج :

(ا) للنوبة :—

١ — أمبول أدرنالين تحت الجلد .

٢ — أمبول أتروبين تحت الجلد .

٣ — أمبول أو قرص أفدرين .

(ب) لمنع النوبات :—

١ — اختيار الاقامة فى جو مناسب تقل فيه النوبات ويختلف هذا حسب كل مريض .

٢ — محاولة اكتشاف أسباب النوبات وعلاجها أو تجنبها وهذا يشمل ما يأتى :—

(ا) علاج التهابات المسالك الهوائية .

(ب) تجنب المصادر النباتية والحيوانية المسببة (كشعر الخيل والاصطبلات وريش الطيور وخلافه) .

(ج) تجنب أى طعام يؤدى الى نوبات المريض (ويعرف هذا بالتجربة) كالبيض أو الجنبرى أو الشمام مثلا .

(د) تجنب الافراط فى وجبات الطعام والسوائل .

(هـ) الحقن بمواد زلالية بطرق خاصة لازالة حساسية المصاب .

٣ — تناول قرص أفدرين أو مزيج البلادونا القلوى ٣٠ جم مرة أو مرتين يوميا .

٤ — فى الأفراد ذوى الأعصاب والحساسية المرهفة يعطى المريض مهدئا للأعصاب وخاصة قبل النوم مثلا مزيج البرومور والفاليريانا ٣٠ جرام أو قرص لومينال . كما يجب تجنب المؤثرات النفسية بقدر المستطاع .

٥ — تعمل تمرينات تنفس عميقة خاصة (١٠) مرة أو مرتين يوميا مع محاولة استعمال التنفس البطنى لزيادة حركة الحجاب الحاجز •

الإلتهاب الرئوى

(راجع كتاب الصحة والأمراض المعدية للمؤلف ص ١٠٦)

الالتهاب الشعبى الرئوى

تعريفه :

كما يدل عليه اسمه هو التهاب الشعيبات الهوائيــة وأجزاء الرئة المتصلة بها لهذا تكون مواضع الالتهاب متعددة وغالبا فى الرئتين معا وتتخذ شكلا مرضيا خطيرا • والجراثيم المسببة مختلفة الأنواع •

العوامل المساعدة على الاصابة :

١ — السن فتكثر فى الأطفال والمسنين وخاصة الضعاف •

٢ — تعقب كثيرا الاصابة بالانفلونزا والحصبة والنزلات الشعبية الحــادة •

الأعراض :

١ — ازدياد سرعة التنفس فقد تبلغ ٤٠ مرة فى الدقيقة أو أكثر •

٢ — ارتفاع فى درجة الحرارة وخاصة فى المساء وبشكل غير منتظم•

٣ — سعال قصير متكرر وذلك لالتهاب الشعب •

٤ — زرقة الوجه والأطراف •

٥ — مدة المرض تختلف عادة من أسبوع الى أربعة وأحيانا أكثر •

٦ — زوال الحمى والمرض تدريجيا فى عدة أيام (قارن الزوال السريع للالتهاب الرئوى) •

التمريض والعلاج :—

نفس المتبع فى الالتهاب الرئوى (راجع كتاب الصحة والأمراض المعدية ص ١٠٦) •

التهاب الرئة القاعدى

وينتج من احتقان قاعدتى الرئتين ثم التهابهما وهو خطير .

العوامل المؤدية للاصابة :

١ — حالات الضعف الشديد : كما فى الحميات والاغماء وكسور العظام فى المسنين والأورام الخبيثة (السرطان) .

٢ — حالات هبوط القلب .

٣ — عقب العمليات الجراحية الكبرى وخاصة بالبطن .

الأعراض :

١ — سرعة التنفس .

٢ — ارتفاع فى درجة الحرارة (ومع الضعف قد يكون بسيطا أو لا يذكر) .

٣ — زرقة الوجه والأطراف .

الوقاية :

هى أهم الوسائل فى محاربة هذه الاصابة الخطيرة باتباع الممرضة ما يأتى :

١ — فى حالات الضعف الشديد يجب تغيير وضع المريض كل ساعتين من الوضع الظهرى الى الوضع الجانبى .

٢ — وضع نصف الجلوس (ما لم يكن هناك مانع) .

٣ — عمل تمرينات التنفس العميق (٥ — ١٠) ثلاث مرات يوميا اذا كان المريض مالكا لوعيه .

٤ — أما اذا كان المريض فاقدا لوعيه (غيبوبة) فيعمل له تنفس بمزيج الأكسوجين وثانى أكسيد الكربون (٥٪) ١٠ دقائق كل ساعة .

العلاج :

١ — اعطاء منبهات للقلب (كورامين) .

٢ — بنيسلين فى العضل .

obeikandl.com

٣ — استنشاق مزيج أكسوجين بـ ٥٪ ثانى أكسيد الكربون .
٤ — لبخة انتيفلوجستين للصدر .

الجلطة الرئوية

هى حالة انطلاق جلطة دموية اما من القلب أو أجزاء الجسم الأخرى الى الشريان الرئوى أو أحد أفرعه ، لهذا تكون الأعراض فجائية ، كما تتوقف شدتها على حجم الشريان المسدود بالجلطة لهذا تأخذ الأعراض الناتجة أحد الحالات الآتية :

(ا) إما وفاة فى الحال .
(ب) أو أعراض الصدمة (مع سرعة النبض وضعفه) .
(جـ) أو حالة متوسطة بالأعراض الفجائية الآتية :—
١ — ضيق التنفس .
٢ — ألم بأحد جانبى الصدر .
٣ — سعال .
٤ — بصاق دموى .
٥ — ارتفاع بسيط فى درجة الحرارة .

ومن المهم معرفة أن هذه الأعراض قد تتكرر بانطلاق جلطة أخرى فى الأيام التالية من نفس المصدر غالبا .

الوقاية : ـ واجب مهم مطلوب من الممرضة اذ بذلك يمكن تجنب هذه الحالات الخطيرة :

١ — فى كل حالات اضطرار ملازمة الفراش يجب اتباع ما يأتى :—

(ا) عمل تمرينات رياضية للقدمين والساقين والفخذين مرتين أو ثلاث مرات يوميا (كتمرين حركة ركوب دراجة عشر مرات لكل ساق) .
(ب) عمل تدليك لهذه الأطراف فى حالة عجز المريض عن حركتها .
(جـ) ملاحظة الساقين والفخذين جيدا يوميا لأى ألم أو احمرار أو عقد أو تورم بها اذ أن ذلك ينذر بحدوث انسداد وريدى فى أوردة هذه الأطراف وهذه أهم مصدر للجلطة الرئوية .

(د) عمل تمرينات تنفس عميق مرتين أو ثلاث يوميا .

٢ — عند حدوث انسداد بأوردة الأطراف (تجلط دموى بها) يجب اعطاء هبارين فى الوريد فى الحال حتى لا تزداد الحالة أو تضاعف بالجلطة الرئوية .

٣ — يجب الاكثار من شرب السوائل (مالم يكن هناك مانع) .

٤ — يجب تجنب المسهلات وخاصة قبل اجراء العمليات الجراحية .

العلاج :

١ — اعطاء منبه للقلب فى حالات الانحطاط .

٢ — فى الحالات الشديدة (تعرف بزرقة الوجه والأطراف مع الانحطاط يعمل ما يأتى :

(ا) استنشاق مزيج أكسوجين بـ ٥٪ ثانى أكسيد الكربون .

(ب) فصد دم .

٣ — اعطاء هبارين فى الوريد (١٠٠ ملليجرام كل ٤ — ٦ ساعات لمدة ١٠ أيام) .

٤ — عمل لبخة انتيفلوجستين على موضع الألم من الصدر .

خراج الرئة

أهم الأسباب :

١ — دخول أجسام غريبة فى الشعب الهوائية أهمها جلط دموية من عمليات الأنف والحنجرة واللوزتين .

٢ — بصاق كثير صديدى أو صديدى مدمم ذو رائحة كريهة .

٣ — رائحة هواء التنفس كذلك كريهة .

٤ — ألم بالصدر فى مكان الخراج يزداد مع الشهيق أو السعال .

٥ — فى أغلب الأحيان ترتفع الحرارة وخاصة فى المساء .

٦ — الأشعة تظهر الخراج بشكل كهف دائرى .

٧ — قد يمتد الالتهاب الى البللورا محدثا تجمع بللورى صديدى (امبييما) .

٨ — مدة المرض عدة أسابيع أو أشهر .

الوقاية :

١ — احتياطات خاصة أثناء اجراء عمليات الأنف واللوز والحنجرة وهى :—

(ا) اتباع وضع « ترندلنبرج » مع امالة الرأس الى أسفل ليجرى الدم الى الخارج لا الى داخل الشعب •

(ب) شفط وتجفيف الدم من مكان العملية أثناء اجرائها •

٢ — بعد هذه العمليات يجب :—

(ا) استنشاق مزيج أكسوجين بـ ٥٪ غاز ثانى أكسيد الكربون •

(ب) عمل تمرينات تنفس عميق •

(جـ) ارشاد المريض لعمل سعال قوى عدة مرات فى أوضاع مختلفة حتى يخرج الدم أو البصاق المتجمع بالشعب الهوائية •

العلاج :

١ — اختيار وضع جسمى يكثر فيه السعال والبصاق حسب كل حالة وهذا أهم نواحى العلاج •

٢ — بنيسلين واستربتوميسين فى العضل أو أريوميسين أو سلفاديازين بالفم •

٣ — اذا لم تتحسن الحالة بعد عدة أسابيع فتعمل له عملية جراحية صدرية •

غنغرينا الرئة

هى حالة شديدة خطيرة من نوع خراج الرئة وفيها تكون رائحة التنفس والبصاق كريهة جدا كرائحة البراز مع ضعف وسقم متزايد ونكثر فى مرضى البول السكرى وفى العادة مميتة • والعلاج كما فى خراج الرئة •

السرطان الرئوى

هو مرض مميت يكثر فوق سن الخمسين وخاصة فى عمال بعض المحاجر كمحاجر الذهب •

الأعراض :

١ — سعال وبصاق مختلف النوع كثيرا ما يكون مدمما •

٢ — نقص الوزن وضعف تدريجى متزايد .
٣ — أعراض أخرى حسب انتشار المرض بالصدر وباقى الجسم .
٤ — مدة المرض فى المتوسط عدة أشهر .
التمريض والعلاج : قد يخفف وطأة المرض العلاج بالأشعة العميقة . وتعالج الأعراض حسب ارشاد الطبيب .

الأمفيسيما

(مرض تمدد الحويصلات الهوائية)

وفيه تتمدد الحويصلات الهوائية وتتلاشى أنسجة الرئة المطاطة المهمة . ويتخذ القفص الصدرى شكل البرميل المنبعج من الوسط وتشاهد هذه الحالة كثيرا فى المسنين ومرضى الربو .

الأعراض :
١ — ضيق فى التنفس وخاصة عند أداء المجهود .
٢ — سعال كثيرا ما يكون مصحوبا ببصاق .
٣ — زرقة الوجه والأطراف .
٤ — تكور وتكتل السلاميات النهائية واظافرها فى شكل رأس مطرقة الطبول .
٥ — مع تقدم المرض ينتج ضعف القلب وأعراضه .

العناية والتمريض والعلاج :
١ — تجنب الاصابة بالنزلات الشعبية الحادة .
٢ — عمل تمرينات تنفس عميق بعضها من الصدر وبعضها من البطن .
٣ - تعالج الأعراض الناتجة حسب الحالة .

الدرن

راجع كتاب الصحة والأمراض المعدية للمؤلف ص ١٠٩ .

الجهاز البولى

تركيبه :

١ — الكلوتان : توجد كلوة على كل ناحية من العمود الفقرى فى تجويف البطن فى الخاصرة وهى فى حجم راحة اليد تقريبا طولها ١٢ سم وعرضها ٦ سم وسمكها ٣ سم •

٢ — الحالبان : الحالب قناة عضلية طولها حوالى ٢٥ سم يخرج من فرجة الكلوة (حوض الكلوة) أمامه الوريد الكلوى وخلفه الشريان الكلوى ويتجه الى أسفل حيث يفتح فى المثانة •

٣ — المثانة : عضو أجوف (كيس) لخزن البول حتى وقت التبول ولهذا يختلف حجم المثانة وشكلها تبعا لدرجة امتلائها وتكون فى تجويف الحوض ان كانت خالية •

٤ — القناة البولية : تمتد من الفتحة الداخلية بعنق المثانة الى فتحتها الخارجية بطرف القضيب فى الرجل أو بالصماخ فى المرأة •

وظائف الكليتين :

١ — حفظ حجم الدم وسوائل الجسم ثابتا وذلك باخراج الماء الزائد•

٢ — حفظ تفاعل الدم وسوائل الجسم ثابتا •

٣ — افراز بقايا الاحتراق الضارة كالبولينا وحمض البوليك والأحماض •

٤ — افراز المواد السامة الغريبة ان دخلت أو تكونت بالجسم •

وتخرج هذه الافرازات جميعها فيما يسمى البول عن طريق حوض الكلية والحالب والمثانة والقناة البولية الى الخارج ولمعرفة خواصه راجع باب افرازات الجسم فى كتاب التمريض العام ص ٦١ •

obeikandi.com

الالتهاب الكلوى الحاد

الأسباب :

١ — غالبا يعقب اصابة حديثة سابقة بالميكروب السبحى بشكل الحمى القرمزية : التهاب اللوزتين الحاد — الحمرة — وغيرها •

٢ — الحمل •

٣ — تناول مواد سامة كمركبات الزئبق (السليمانى والساليرجان) والزرنيخ والذهب والتربنتينا وحمض الفنيك •

٤ — الحميات المختلفة •

٥ — التهاب القلب العفن •

وأهم العوامل المساعدة للاصابة هى التعرض للبرد والرطوبة والاجهاد وتكثر فى الأطفال •

الأعراض

تختلف شدتها تبعا لشدة الالتهاب الكلوى •

١ — تورم : ويظهر أولا فى الجفون والوجه وقد ينتشر فى جميع الجسم وقد يكون بسيطا لا يدرك الا بعد وزن المريض •

٢ — تغيرات البول :

(ا) نقص حجمه وفى الحالات الشديدة قد ينعدم •

(ب) يدكن لونه فيصبح نبيذى أو أحمر لوجود دم به •

(جـ) ظهور زلال به •

(د) ظهور كرات دموية حمراء واسطوانات ترى بالميكروسكوب •

٣ — ارتفاع ضغط الدم •

٤ — ازدياد كمية البولينا فى الدم (الكمية الطبيعية ٢٠ — ٤٠ ملليجرام فى كل ١٠٠ س٠م دم) •

٥ — أعراض عامة أهمها ارتفاع بسيط فى حرارة الجسم وصداع وغثيان وقىء •

obeikandl.com

المضاعفات :

١ — التسمم بالبولينا فيؤدى الى تشنجات عضلية بالأطراف والوجه أو بجميع الجسم والميل للنعاس أو غيبوبة (راجع ص ٦٥) •

٢ — ضعف القلب وخاصة فى الكبار أو مرضى القلب •

٣ — التهاب رئوى أو التهاب الأغشية المصلية كالبللورا والتامور •

سير المرض :

غالبا ينتهى الدور الحاد بالتماثل للشفاء فى حوالى ١٤ يوما فى الحالات التى يحدث عقب الاصابة بميكروب السبحى أو بزوال الحمى المسببة وفى حالات قليلة قد يمتد المرض الى أشهر أو يؤدى الى التهاب كلوى تحت الحاد أو التهاب كلوى مزمن • ونادرا ما يؤدى الى وفاة فى الحالات الشديدة اما من التسمم بالبولينا أو هبوط القلب أو التهاب الأغشية المصليـــة •

العلاج :

١ — راحة تامة فى الفراش لمدة ثلاث أسابيع على الأقل مع ملاحظة تغيير الوضع الظهرى الى الجانبى من حين لآخر خوفا من المضاعفات الرئوية وقروح الفراش •

٢ — الوقاية من البرد والرطوبة باستعمال ثياب وغطاء كاف من الصوف حتى قصرية السرير يجب ألا تكون باردة كما يجب الحذر التام عند عمل حمام له بالماء الدافىء •

٣ — الغذاء :—

فى أول المرض (الثلاثة الأيام الأولى) •

(ا) فى الحالات الشديدة لا يعطى المريض شيئا الا قليل جدا من السوائل تكفى لترطيب فمه فقط •

(ب) فى الحالات المتوسطة يعطى فقط نصف كوب ليمونادة محلاة بالجليكوز أو محلول جليكوز ٣٠٪ ثلاث مرات يوميا ونصف برتقالة صباحا ومساء •

فى الثلاثة الأيام التالية : تزاد الكمية من السوائل فى الـ ٢٤ ساعة الى ١ ١/٢ لتر مع قليل من الفواكه المطبوخة .

وفى الثلاثة الأيام التالية : يعطى كمية من السوائل مساوية لحجم بول اليوم السابق لهذا يجب قياس حجم البول يوميا .

وفى الأسبوع التالى مع اطراد التحسن يعطى مايأتى :—

الفطار : فواكه (ما عدا الفراولة) مطبوخة أو طازجة ومربة العسل .

الغذاء والعشاء : بطاطس بيوريه بقليل من الزبدة الطازجة — فواكه مطبوخة .

ويزاد الغذاء تدريجيا باضافة سمك أو صدر فرخة صغيرة (مسلوق) وبعد ذلك يضاف بيض مسلوق ولبن وخبز حتى يعود المريض تقريبا الى الغذاء الطبيعى بعد حوالى أسبوعين بشرط أن تكون كثافة البول النوعية فوق ١٠٢٠ .

ويجب أن يكون الغذاء خاليا من ملح الطعام حتى يزول الورم جميعه .

٤ — الأدوية : فائدتها محدودة جدا فى هذا المرض :—

(ا) للامساك : قد يعطى ملين خفيف كزيت برافين ١٥ جرام يوميا أو يعمل له حقنة شرجية ويجب تجنب المسهلات .

(ب) لادرار البول : قد يعطى سترات البوتاسيوم الفوارة (ملعقة شاى ثلاث مرات يوميا) .

وعند توقف البول يعطى فى الوريد ١٠٠ س.م محلول جليكوز مركز (٢٥٪) وتعمل له حجامات جافة على الخاصرة .

٥ — لاسعاف وعلاج الأطوار العصبية الحادة كالتشنج والشلل والاغماء يعمل له :

(ا) فصد دم (٤٠٠ س . م) وبزل نخاع .

(ب) يعطى فى الوريد محلول جليكوز مركز ٥٠٪ فى ٢٠٠ س . م أو محلول سلفات المانيزيا ١٥٪ ١٠ — ٢٠ س . م .

(ج) أو يعمل له حقنة شرجية بسلفات المانيزيا (٥٠٪) ١٠٠ س٠م ٠

(د) واذا لم يوقف التشنج بهذه الوسائل فقد يستدعى عمل تخدير عام بالكلورفورم ٠

٦ — لعلاج بؤرة التهابية (كاللّوز) أثناء الدور الحاد تعالج بالبنيسلين وعند الشفاء يجب استئصال هذه البؤرة ٠

٧ — أثناء النقاهة يعطى مركبات الحديد والفيتامينات وخاصة «سى» ٠

التهاب كلوى تحت الحاد

قد يعقب دور الالتهاب الكلوى الحاد أو يظهر بدونه ٠

اهم الأعراض :

١ — تورم بالجسم ٠

٢ — زلال بكثرة فى البول ووجود اسطوانات وخلايا دم حمراء ٠

٣ — اضطراب الجهاز الهضمى كانعدام الشهية وميل للقىء وشعور بانتفاخ ٠

سير المرض :

يصعب الشفاء ولو أن الحالة قد تستمر لعدة أشهر أو سنتين ينتهى أخيرا باحدى الحالات الآتية :

١ — التهاب كلوى مزمن فيزول التورم ويرتفع ضغط الدم وتظهر أعراض التسمم بالبولينا ٠

٢ — عودة الالتهاب الكلوى الحاد فيؤدى الى التسمم بالبولينا ٠

٣ — التهاب الأغشية المصلية كالبللورا والتامور أو التهاب رئوى أو خلالى (تحت الجلد) ٠

العلاج :

١ — فى حالات التورم الشديد يجب ملازمة الفراش وفى الحالات المتوسطة يسمح له بالخروج والعمل البسيط مع تجنب الاجهاد والتعرض للبرد والرطوبة ٠