مشاهدة في داء الفقاع

بقلم سعادة الدكتور حسن باشا محمود

في كتابنا الخلاصة الطبية في الامراض الجلدية تحيينا الداء المعروف عند الفرنسيين (بالپنفيجوس) بداء الفقاع وهو يظهر على سطح الجلد وسطح الاغشية المخاطية على شكل الفقاقيع التي تشاهد على الماء او آلتي تتكون على الجلد من الحرق بالماء الغالي كما ترى في هذه المشاهدة النادرة المثال وهي

في ٢١ اكتوبر الماضي ندبت لمعالجة امرأة سبقت معالجتي لها مرارًا فوجدتها طريحة الفراش متألمة جدًّا مما اصابها لا تستطيع النوم على اي جهة من جسمها بلا تألم

بنيتها ضعيفة ليس لها قدرة على المشي اكثر من ربع ساعة في المرة الواحدة مثل بعض النساء المترفات ولها استعداد للامساك اكثر من اللين نظرًا لحياتها الجلوسية . تزوجت وولدت اولادًا ولم يصبها مرض جلدي ولا نوعي قبل ذلك وكنت قد عالجتها منذ خمس سنوات من نزلة رحمية ومنذ اربع سنوات من احتقان اصلي في الكبد ومنذ عام من نزلة معدية ومن الدسنطاريا ثم في صيف سنة ١٨٩٧ غابت عن القطر المصري ثلاثة اشهر تقريبًا وفي مدتها ابتدأت اصابتها بهذه الآفة تزايدت عليها اثناء عودتها الى مصر

وبالبحث وجدتُ انها تبلغ من العمر نحو ٥٤ سنة وليس فيها علامات تدل على تغير في الكبد ولا في البول وجلد الرأس والوجه والجذع والاطراف مغطًّى بفقاقيع عديدة منها ما هو منعزل ومنها ما هو مختلط وحجمها مختلف فبعضهُ بقدر نصف البندقة والبعض بقدر نصف العنبة او البيضة وشكلها مختلف منهُ المستدير ومنهُ البيضاوي ومنهُ الكمثري ومنهُ غير منتظم ومنهُ الزاوي وبعضها منفجر والبعض حافظ شكلهُ وكل فقاعة مكونة من سطح الادمة ناعدة لها وجزؤها المرتفع مكون من البشرة المرتفعة عن سطح الادمة وتجويف الفقاعة يشتمل على سائل مصلي موتر لها او غير موتر وهذا السائل صاف شفاف او احمر وردي من بعض نقط من الدم النابع من سطح الادمة وتأثير السائل قوي وطفح هذه الفقاقيع ممتد الى راحتي اليدين واخمص القدمين

ولم يقتصر الطفح على غلاف الجسم الظاهر بل امتد على الغلاف الباطن المخاطي المبطن للاحشاء فظهر على اتصالب في الفم ونتج من ذلك التهاب في فقاعي فكان يشاهد فقاقيع صغيرة

على حافة اللسان وسطحهِ وفي الشدقين ومن ذلك حصل تعب وعسر في المضغ والم في الفم وعسر في حركات اللسان

واصاب الداء ايضاً حافات الاجفان وسطحها الباطن وكذلك ملتحمتي العينين ومن جهة اخرى حصل منهُ عثيان وقيء ناتج من ضمور ضفع في الغشاء المخاطي المعدي مع فقد الشهيَّة وآلام في القسم الشراسيني

ثم حصل اسهال ومغص ربما كان سببهُ ظهور ضفع في الغشاء المخاطي في الامعاء وهذا الاسهال استمر نحو اسبوعين على درجة واحدة تقريباً

وفي اثناء سير المرض انفجرت بعض النقاقيع وسال ما في باطنها من المصل وهبطت البشرة على سطح الادمة حتى جفت وهي مغطية لها لكن نزعت من على البعض الآخر وتعرَّت الادمة من البشرة فدمت اياماً قلائل حتى تكونت بشرة جديد على سطحها . وشاهدنا هذه الحالة الاخيرة في الجهة الخلفيَّة من الفخذين . ثم عند ما تكونت القشور في محلات الضفع ووصل المرض الى دور النقاس احسَّت المرأة في هذه المواضع باكلان زائد اضطرني الى لف يديها باربطة تمنعها عن الحك

المعالجة * تنحصر في معالجة موضعيَّة ومعالجة عموميَّة اما المعالجة الموضعيَّة فهي وضع رفايد مطليَّة بطبقة من الفازيلين الشوي البوريكي على سطح الجلد المصاب بحيث تغير مرتين في اليوم واستمر الغيار على ذلك مدة ثلاثة ايام ولكن طرأ على المريضة حركة حميَّة فارتفعت درجة الحرارة الى ٣٩ وخطين وعلا النبض الى مئة وعشر في الدقيقة فقاومت هذه الحركة بكميَّة من كبريدرات الكينين

وفي ٢٣ اكتوبر هبط بعض الضفع لأن حالة الفم لم تزل على ما هي عليهِ من الالتهاب فامرت بمضمضة من بزر الكتان الذي اضيف اليهِ كلورات البوتاسا مع تنظيف الفم بعد تعاطي الغذاء بماء وبشي. والغذاء من الالبان والاسراق فقط

في ٢٥ منهُ اخذ بعض النقاقيع في الهبوط وبعضها في الجفاف الاَّ اني ابدلت الفازيلين بالجليسرين التي لطلاء الزوائد منعاً لالتصاقها الذي كان يحصل احياناً وامرت باستعمال الغسل بمحلول الحامض البوريك لان المطبخ كان يتصاعد منهُ روائح غير مقبولة ومضرة بصحة المريضة

في ٢٧ منهُ كانت حركة الحمى مستمرة وظهر الالتهاب الفمي والمعدي والمعوي والتهاب اللثة وحصل منها تعب شديد للمريضة زيادة على التعب الحاصل من الضفع الذي عمَّ الجلد فكانت

حالتها خطرة . فبقيت المعالجة السابقة الذكر والتيار على سطح الجلد العاري عن البشرة واعطاء ملح الكينا واستعملت ايضاً مضمضة من الماء والبورق وكلورات البوتاسا وغسل الفم بماء فيشي واعطيتها سليسلات البزموت مع ملح الكينا وامرت لها بحمامات تحتة عمومية قلوية وبغسل العينين بمحلول الحامض البوريك مرة كل ٣ ساعات

في ٢٩ منهُ سمحت اللسان فحص القناقيع بالشب مع استمرار المضمضة واعطاء الادوية السابقة الذكر وفي هذا اليوم اشرت بشورة طيبة من مشاهير الاطباء فصادقوا على العلاج

في ٣١ منهُ قل الاسهال وتناقصت الحمى وجف اغلب القطع واستراحت المريضة نوعاً لكن محل القطع في الاليتين والجهة الخلفية من الفخذي صاريدي فصرت ادهنها بزهم تحت ثيرات البزمرت البوريكي مع الاستمرار على المعالجة السابقة الذكر

في ٢ نوفمبر قلَّ الاسهال لكن الحمى ارتفعت ثانيةً فاضفت الاثيرين الى ملح الكينا واستعملت سحوقاً من الليكوبود والشاه ذروراً على المحلات التي اخذت في الجفاف وابتدأت القشور في السقوط فجمعتها في علبة تسع مائة جرام من المسحوق

في ٤ منهُ سقوط غالب القشور وجف ما في اسفلها وقل الاكلان لكن الشهيَّة لم تزل قليلة

في ٦ منهُ تحسنت الحالة وسقطت قشور الوجه والاجفان وامتنع نضح الدم من الاجراء الدامية وامكن المريضة فتح اجفانها ورؤية ما حولها وزالت الرائحة من سطح الجسم وقل الاكلان

في ٨ منهُ ظهر قطع جديد في الفخذين وفي الوجه الاَّ انهُ صغير الحجم قليل العدد وتجددت القابليَّة للطعام فزدتُ على الغذاء السابق الذكر البيض ومنعت استعمال الكينا لان الحمى انقطعت واعطيت محلول زرنيخات الصودا

في ١١ منهُ زالت قشور قطع الاطراف العليا والسفلى وجف ما اسفلها لكن خلفها لون صنجابي ملون للجلد الذي لم يتم تكون بشرته ولذا تحفظت على تغطية الجلد من تأثير الهواء

في ١٥ منهُ امتنع الاسهال وجف الجلد وملأت قشور البشرة التي امكن جمعها علبة تسع مائة جرام . وقد اشرتُ بنبيذ قيال مع الاستمرار على الحمامات القلوية ومحلول زرنيخات الصودا والغذاء الجيد مع الشواء فصارت المريضة تتغذى من اللبن والمرق والبيض ومن اللحوم المشوية وقليل من الخضروات كالقرع والاسباغ وصارت البقع البنفسجيَّة تبهت شيئاً فشيئاً

في ٣٠ منهُ اخذت المريضة تقوى وازدادت قواها وامكنها ترك الفراش والاستلقاء على كرسي والجلوس عليهِ وبقي العلاج على ما هو عليهِ

في ٢٥ منهُ تحسنت الحالة العموميَّة والحالة الموضعيَّة في الجلد والانسجة الخلوية وملتحمة

العينين لكن لم تزل المريضة تشتكي من ضعف بصرها وكان هذا الضعف بها قبل مرضها بخمس سنوات فبالبحث الدقيق وجدت ان القرنية والقزحية وسوائل العينين والاجسام التي خلفها سليمة لكن الحدقة متمددة والعينين متألمتين وهذه الحالة ذات دور منقطع فخطر لي ان هذه علامات اغلوكوما فندبت احد الكحالين (اطباء العيون) فايد تشخيصي وامر لها بقطرتين احداهما من الاليزيرين والثانية من البيلوكاربين لتضييق الحدقة

في ٣٠ منهُ تحسنت حالة البصر والحالة العمومية اخذت في التحسن ايضاً فامرتها بالخروج في مركبة لاستنشاق الهواء لانها تمكنت من المشي والانتقال من غرفة الى اخرى

في ٦ دسمبر منعت استعمال زرنيخات الصودا واستمرت على اعطاء نبيذ فال والحمامات في الاسبوع مرتين

في ٢٥ منهُ تم شفاؤها وعادت الى اعمالها البيتية على جاري عادتها

كيف تُصنَع الإبَر

لا يُعلم من صنع الإبَر اولاً ولا اين صُنعت لكن الناس صنعوها منذ عهد قديم جدًّا فقد وجدت في آثار المصريين الاقدمين بل في آثار الناس الذين كانوا يسكنون الكهوف والمغائر قبل عصر التاريخ . وابر الاقوام الاولين كبيرة غليظة من العظم والعاج والنحاس شبيهة بالابر التي يصنعها المتوحشون الآن . بل بعض المتوحشين لم تبلغ فيهم قوة الاختراع حدَّ استنباط الابر فيخصفون البستهم خصفاً يخرزونها فخرز من الشوك او المعدن ويدخلون الخيوط في ثقوبها كما يفعل الاسكنة احيانًا وبعضهم ككفرة افريقية يصنعون ابرًا من الحديد ولكنهم لا يثقبونها بل يحزُّونها تحت رأسها ويربطون الخيط بها ربطًا فهم دون قدماء المصريين من هذا القبيل

ويظهر من اسم الابرة ومتعلقاتها كالثقب والسَّم (ثقب الابرة) والخياط (الخيط الذي يخاط به) والمسلَّة ان العرب كانوا يصنعون الابر او يجلبونها من الامصار القريبة لهم منذ عهد قديم جدًّا

وقد جرت عادة المتقدمين على احوال المشرق المتمدنين يتهاونون اعظم ان يستشهدوا على تأخرنا بانا لا نستطيع عمل الابرة كأنَّ عمل الابر من المهمات المهمات . على انهُ من اصعب