

الفصل السابع

الأورام

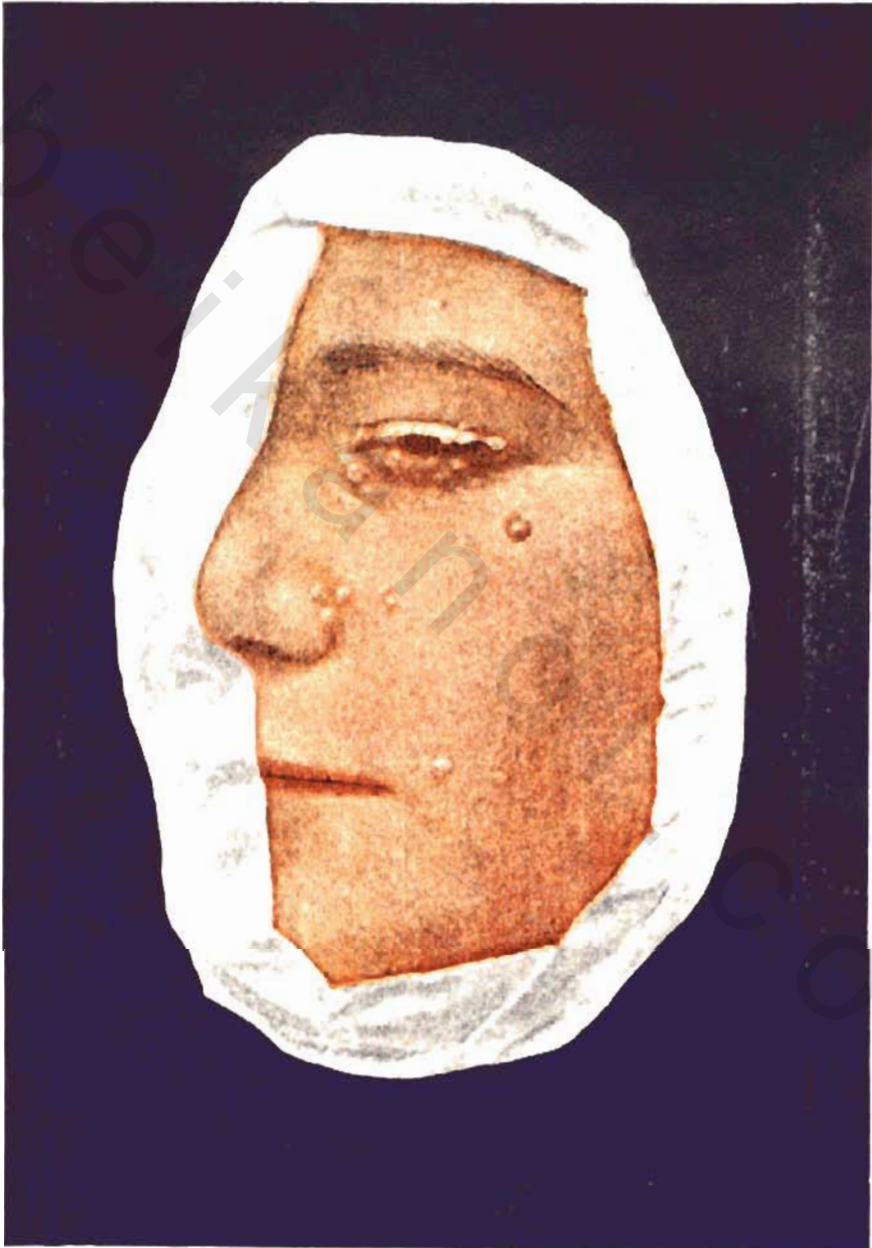
الأطعمة الرخوة المعذية

مرض جلدى معد يمتاز بظهور أورام كروية شمعية صغيرة بيضاء أو قرنفلية اللون لها فتحة صغيرة مستديرة فى قمتها .

العوارض — تبدأ بشكل أورام صغيرة كروية صلبة متباعدة مستقلة فى حجم رأس الدبوس وتأخذ فى الكبر فتغير شكلها وتصير مفرطحة رخوة ذات سرّة فى وسطها ونقطة سوداء ترمز الى فتحة البصيلة : يختلف عدد هذه الأورام ما بين الاثنين الى العشرين وذكر بعضهم أنه شاهد أربعائة فى شخص واحد: تزول بفاة أو تنفجر فيخرج منها شبه صديد وتلتئم دون ترك أى أثر ولو مكثت شهورا : يكثر وجودها فى الجفون والوجه والشدى وأعضاء التناسل وما جاورها من لحم الفخذين وأحيانا فى الشفتين واللسان ولا تسبب هذه الأورام أى عوارض .

السبب — يصيب هذا المرض الطيور والحيتوانات كما يصيب الانسان ومعظم اصابته للأطفال وللذين فى خدمتهم . شوهدت جملة أحوال فى أيدي أطباء ناشئة عن عدوى من مرضاهم وقد نجح بعضهم فى تلقيح المرض ولو أن السبب الأصيل لا يزال مجهولا .

التعريف الوصفى للمرض — لم يكشف ميكروب هذا المرض للآن . تتكون الأورام عن تكاثر خلايا الأدمة فتحدث عدة نتوءات فى البشرة وتمتاز الطبقة الغائرة فى الورم بوجود عدة خلايا شوكية لكل خلية منها عدة نوى لا يزيد عددها عن أربع .



الأطمة الرخوة المعدنية

التشخيص — تفصل عن التؤلل بوجود السائل .

العلاج — الكى بثنائى أكسيد الكربون أفضل علاج : ويمكننا أيضا عمل شق فى وسط الورم وإخراج السائل ثم كيه بصبغة اليود أو حمض الفينيك .

الورم الأصفر

ثلاثة أنواع : الحفنى، الدرئى، السكرى .

الورم الأصفر الحفنى

يظهر فوق الجفون وقد يمتد الى ما جاورها من الجلد بشكل يقع عالية عن سطح الجلد قليلا صفراء مستديرة صغيرة الحجم ناعمة الملمس بطيئة النمو قد يلتصق بعضها ببعض وأحيانا تمتد الى الوجنتين ونادرا تظهر فى الأغشية المخاطية .

السبب — تظهر فى سن الكهولة عادة وتكون ناشئة عن عملية انحطاط فى ألياف عضلة الجفن .

التعريف الوصفى للمرض — يحصل عملية انحطاط فى ألياف عضلة الجفن فتتحول الى مادة دهنية ويمتلئ حينئذ الجلد بخلايا الورم الصفراء الناشئة عن انحطاط خلايا ألياف العضلة : ونجد مادة ماونة صفراء مختلطة بالدهن .

التشخيص — لا يلتبس علينا تشخيصها عادة .

العلاج — الكى بثنائى أكسيد الكربون أفضل علاج : ونصح بعضهم باستعمال الكى بالكهرباء .

الأورام الصفراء الدرنية

تتماز بظهور أورام رخوة بطيئة النمو مختلفة الحجم أى بشكل حلمات وأدران وعقد وأورام فى أى جزء من الجلد وفى أجربة العضلات : مخططة باللون الأصفر

وأيضاً في الأغشية المخاطية والملتحمة والحنك والمعدة والأمعاء ونادراً يلتصق بعضها ببعض فتكون أوراما كبيرة الحجم يبلغ قطرها خمسة أو ستة سنتيمترات دون أى عوارض .

السبب — مجهول : شوهدت أحوال وراثية وأحيانا تصحب اليرقان .

التعريف الوصفي للمرض — ينشأ المرض عن زيادة نسبة المادة الصفراء الدهنية — كولستروم — في الدم فترسب في الأنسجة وتحدث تهيجا بها منتجة للأورام المذكورة .

التشخيص — قد يلتبس تشخيصها بالشرى البقعى الذى يمتاز بالحكاك وقد يُحتم علينا فى بعض الأحوال عمل قطاع وفحصه بالمجهر .

العلاج — يحسن كى الأورام الصغيرة بثانى أكسيد الكربون وأما الكبيرة فعلاجها جراحى .

الأورام الصفراء السكرية

تمتاز بظهور أورام حلمية صلبة مستديرة حمراء متوجة باللون الأصفر فى الألتين وفوق الركبة والمرفق بها حكة خفيفة ومؤلمة فى بعض الأحوال وهى على العموم نادرة الوجود ومصاحبة لمرضى البول السكرى .

العلاج — يعالج السكر فتزول من تلقاء نفسها بعد تحسن الحالة : وأوصى بعضهم بفائدة الزرنيخ ومستحضراته .

الجوارس الغروى

التهاب جلدى مزمن يمتاز بظهور حب فى حجم العدسة أو أكبر منها مستدير الشكل شفاف .

العوارض — يظهر طفح يرتقلى اللون مختلف الحجم شفاف به سائل غروى فوق الجبهة والأنف والوجنتين وفي ظهر اليدين .

السبب — مجهول والمرض نادر .

التعريف الوصفي للمرض — غالبا ينشأ عن انحطاط فيما حول خلايا الغدد الدهنية .

العلاج — الكى بثانى أكسيد الكربون .

الأثر

الأثر عبارة عن أنسجة ليفية حلت محل الأنسجة الطبيعية المفقودة على أثر مرض أو حادث .

العوارض — الأثر عادة فى حجم الجرح أو القرحة السابقة له ولونه أبيض أو أحمر أو قرنفلى . وقد ينخفض سطحه عن سطح ما جاوره من الجلد الطبيعى أو يعلو عليه ففى مرضى الجدرى والأفرنجى نجد بالأثر ضمورا . وأما فى الإصابات والحروق فنجد به ضخامة : وعادة لا يكبر حجمه عن القرحة الأصلية وهذا من أهم ما يمتاز به فى التشخيص عن الأثرية : ولا يصحب بعوارض أخرى عادة سوى حكة بسيطة إذا كان ضخما .

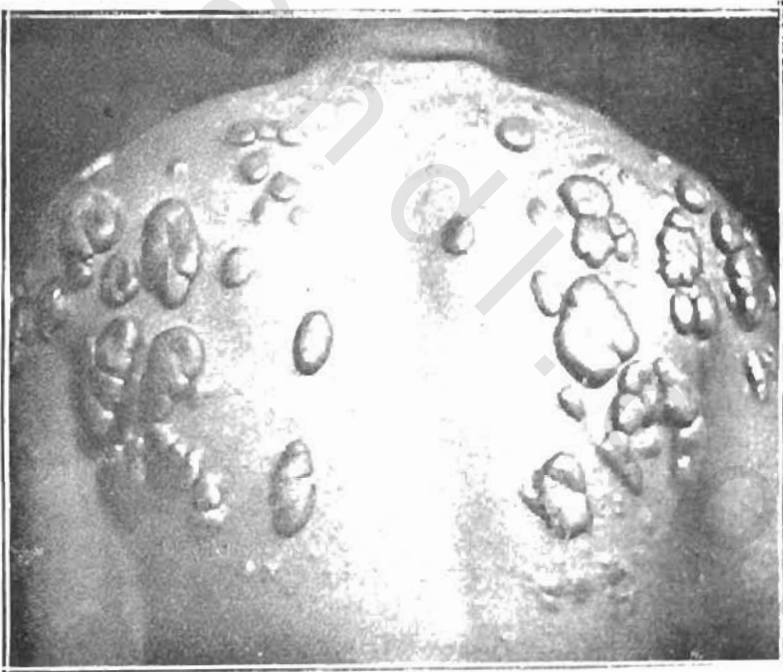
التعريف الوصفي للمرض — يتكوّن الأثر من أنسجة ليفية خشنة ونجد الغدد والبصيلات الشعرية مفقودة .

العلاج — يعالج الأثر الضخم فقط بتعريضه للأشعة المجهولة أو بالكى بثانى أكسيد الكربون وفى أحوال خاصة قد يعالج جراحيا بالازالة والترقيع .

الأنثيرة (المخلب)

عبارة عن ورم ليفي ينشأ في الأنسجة الليفية تحت الجلد فوق أثر سابق ويمتاز بوجود ورم أو أورام ناعمة صلبة ذات لون أحمر .

العوارض - تنمو هذه الأورام ببطء مكن أثر سابق بشكل عقدة صغيرة مستديرة حمراء اللون ويتغير شكلها الى بيضى وغالبا تصير لا شكل لها وتكون نتوءات على شكل المخالب : وقد تبقى كما هي مدة طويلة غير أنها عرضة للامتصاص ونادرا للتقرح وقد شاهد بعضهم أوراما سرطانية بها .



(شكل ٢١) الأنثيرة

السبب - مجهول : العبيد أكثر عرضة من غيرهم .

التعريف الوصفي للمرض - ألياف كثيرة بها خلايا صغيرة من الأنسجة الخلالية ذات نواة واحدة : وأما الغدد والبصيلات الشعرية فتحت ضغط شديد .

التشخيص — لا يلتبس علينا بشيء .

العلاج — الأشعة المجهولة للأورام الكبيرة الحجم ، وأشعة الراديوم والكي بثنائي أوكسيد الكربون للتوسطة منها والصغيرة أفضل ما يستعمل : وقد نصح بعضهم قطع هذه الأورام الكبيرة وتعريض الجرح للأشعة المجهولة بعدها : واستعمل بعضهم حقنا في نفس الأورام من الكريوزوت أو الفورمالين وغيرها من العقاقير بنتائج لا بأس بها .

الآثيرة الحبية

التهاب جلدى مزمن للغاية يمتاز بظهور عقد في قفا العنق على شكل الآثيرة .

العوارض — يبدأ بظهور درنات صغيرة في حجم رأس الدبوس مستديرة ذات سنّ بجوار البصيلة الشعرية صلبة حمراء اللون قد تلتصق بغيرها أو يكبر حجمها حتى تصبح في حجم العنبة : وتشغل الجزء الخلفى السفلى من الفروة (القفا) دون أى عوارض أخرى : وأحيانا تتضاعف بظهور بثرات بين هذه الدرنات قد تكون سببا في ظهور أخرجة سطحية متعددة .



(شكل ٢٢) الآثيرة الحبية

السبب والتعريف الوصفى للمرض — السبب مجهول ويُظن أنه

ميكروبي .

التشخيص — عادة لا يلبس علينا .

العلاج — التعرض للأشعة المجهولة أو أشعة الراديوم أو الكي بالغازات المثلوجة أفضل علاج، ومن الخطأ استعمال أى عقاقير كاوية أخرى .

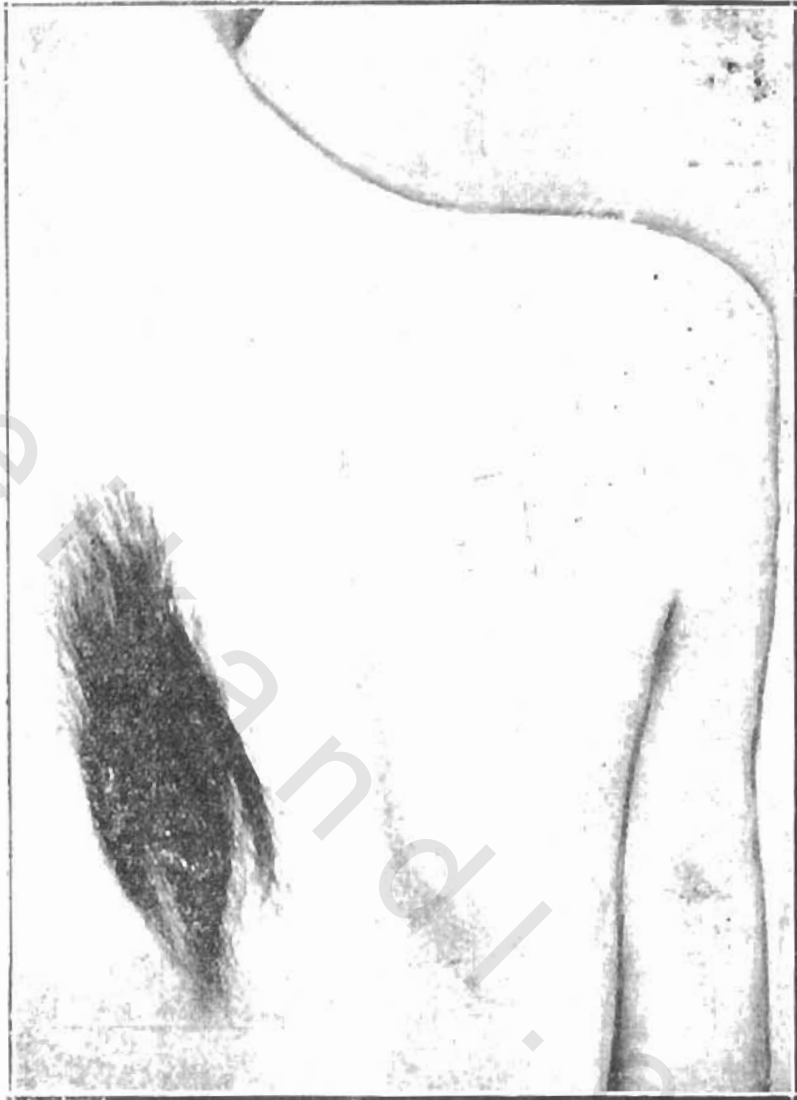
الوحم البقي

يتماز بظهور مساحات مبقعة وراثية في الجلد قد تصطبج أو لا تصطبج بتغير في نفس الجلد .

العوارض — الوحم البقي قد يكون في حجم رأس الدبوس كما يكون بضعة سنتيمترات في العرض وأحيانا يشمل الجزع بأكمله : ومهما كبر حجمه فإن الكبير منه يشبه الصغير في تغيراته وأوصافه : وقد يكون متعددا وهو عادة مستدير الشكل أو بيضى كما يكون شكله مشرذما لونه أصفر أو أسود : وقد أسماه بعضهم بأسماء مختلفة حسب شكله فمثلا هناك الوحم الشوكى والحلمى والثؤلولى والدهنى الخ : يبدأ ظهوره عادة في السنة الأولى من العمر وينمو الى حد محدود ويستمر طول الحياة وشوهدت في بعض الأحوال النادرة زواله من تلقاء نفسه .

السبب — لوحظ أن في الوحم الخطيطى قد يتبع نموه توزيع الأعصاب أو الأوعية الدموية أو غيرها من الخطوط .

التعريف الوصفى للمرض — هناك كيشكول من التغيرات قد تحصل في الوحم البقي فمثلا قد يقتصر التغير على الضخامة النسجية أو الغدد الدهنية أو ماحولها من الأنسجة أو البصيلات الشعرية أو الطبقة القرنية فقط ونجد المادة الملونة راسبة بنسبة كبيرة في الخلايا التى تمتاز بشكلها البيضى .



(شكل ٢٣) الورم الشعري

الانذار — يلزم تحذير المريض بأنه قد ينشأ مضاعفات سرطانية في الورم البقي أحيانا .

العلاج — يعالج الصغير منها بالكي بثاني أوكسيد الكربون أو بأشعة الراديوم وفي المواضع الحسنة تزال جراحيا وأما في الورم البقي الشعري فلا شيء أفضل من العلاج بالأشعة المجهولة .

الوحم المظموور بالأوعية

عبارة عن ضخامة وراثية فى الأوعية الدموية الجلدية وتحت الجلدية، مختلفة الحجم ذات لون أحمر أو قرنفلى قد تعلو أحيانا عن سطح ما جاورها من الجلد قليلا .



(شكل ٢٤) الوحم المظموور بالأوعية

العوارض — الضخامة البسيطة فى الأوعية الدموية وراثية تظهر بعيد الولادة مختلفة الحجم والشكل لونها أحمر أو قرنفلى ويغلب ظهورها فى الوجه والفروة والرقبة والأطراف العليا أو فى أى موضع آخر، وقد تستمر بحجمها كما قد تنمو وأحيانا تمتص وتزول من تلقاء نفسها تاركة أثرا أبيضاً أو مبقعاً : وأما الوحم المظموور بالأوعية والمصطحب بضخامة فيكون مرتفعاً عن سطح ما جاوره من الجلد درنياً أو مفصصاً مختلف الحجم قرنفلى اللون عرضة للنمو وأيضاً للتقرح فينزف نزفاً خطراً، والوحم الكهفي يكون عادة غائراً فى الأنسجة بطيء النمو وأحيانا مؤلماً .

وهناك أسماء أخرى كالوحم المظموور بالأوعية الشعباني واللطعي وغيرهما وهى
فى الحقيقة نفس النوع الأول .



(شكل ٢٥) وحم الشعبى

السبب — مجهول: أما الفكرة الموجودة عند الشعوب بأن المشاهدات المؤثرة
قبل الوضع قد تكون سببا لها ففكرة عقيمة ولا يوجد ما يثبتها علميا .

التعريف الوصفى للمرض — تتكون من أورام ناشئة عن تجدد
فى الأوعية الشعرية التى تغذى الأنسجة .

التشخيص — سهل .

العلاج — قد تزول البسيطة منها بالضغط أو بداهانها بالفطن الأثيرى
لعدة أسابيع ولا يحسن مطلقا كيها بالمحلولات الكاوية إذ قد تترك أثيرة فى مكانها
واستعمال الكى بثنى أوكسيد الكربون أو التعرض للأشعة بلا شك يفيد أحوالا
كثيرة وقد ظهر أخيرا أن التعرض للأشعة البنفسجية أتى بنتائج حسنة .

الورم الليفي

ورم كروي أو عتكولي غير مؤلم ، مبدؤه الأنسجة الخلالية التي تحت الجلد ويشمل الجلد نفسه .

العوارض — قد يبدأ ظهور هذه الأورام عند الولادة ولكن في معظم الأحوال تظهر في سن المراهقة ، وقد تكون ورما واحدا وقد يبلغ عددها المئات كما يختلف حجمها عن حجم صغار الترمس الى بيضة الإوز وقد تكون مستديرة الشكل أو بيضية أو في شكل الكثرى أو لا شكل لها وتكون صلبة أو رخوة ويغلب ظهورها في الوجه والأطراف والفم والمستقيم والأمعاء وفي كل جزء من الجسم لونها قرمزي وقد تتضاعف بالتهاب أو تقرح أو غنغرينة . وفي بعض الأحوال قد نجد أوراما ليفية عصبية تظهر بشكل درني مختلف الحجم يسميها بعضهم بمرض ركلنجهوزن .

السبب — مجهول .

التعريف الوصفي للمرض — الرأي السائد هو أن هذه الأورام تبدأ في أوعية الأعصاب ولها اتصال بها ومنها تمتد الى الأوعية والغدد والبصيلات .

التشخيص — علينا تمييز هذه الأورام عن الأورام الشحمية والعصبية والسرطانية والأيكاس الدهنية .

الانذار — يندر أن تتحول هذه الأورام الى أورام خبيثة .

العلاج — أشار بعضهم الى فائدة المستحضرات الزرنيخية في بعض الأحوال فلا نبخل بتجربتها ، وقد يفيد أحيانا تعرض هذه الأورام للأشعة المجهولة وأما الأورام الكبيرة الحجم فستأصل .



الورم اللينى

الورم العضلي

ورم سطحي مكون من ألياف عضلية غير خطية : قد يبدأ تكون هذه

الأورام من :

(١) عضلات الأوعية الدموية .

(٢) العضلات النابضة للبصيلات الشعرية .

(٣) العضلات الغائرة الجلدية التي تكون :

(أ) متعددة وغير محدودة كأنواع خاصة من داء الفيل وغيره .

(ب) محدودة .

يختلف حجم هذه الأورام من حجم العدسة الى حجم الليمونة كما تختلف في العدد من الاثنين الى المائة وهي غير متماثلة في التوزيع .

وأما الأنواع الغائرة فعادة تكون مفردة ومستديرة أو بيضية الشكل صلبة تصطبج بانتفاخ في غدد الدم الأبيض المجاورة ولا تلتصق بالجلد وقد يحدث بعضها ألبا .

السبب — مجهول .

التعريف الوصفي للمرض — نجد جزءا من الألياف العضلية ذات النواة

العمودية وقليلًا من الأنسجة الخلالية .

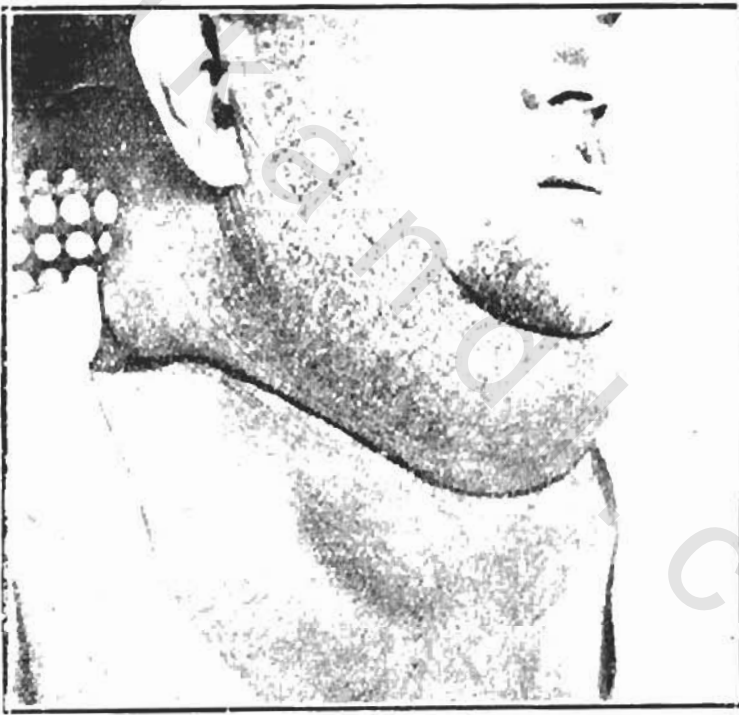
التشخيص — يحتاج في معظم الأحوال للفحص بالمجهر .

العلاج — جراحى .

الورم الشحمى

ورم مكون من خلايا شحمية محاطة بغلاف من الأنسجة الخلالية .

العوارض — ورم مستدير أو مفلطح بطيء النمو عادة مختلف الحجم من حجم الليمون الى البرتقالة فأكبر يكون محاطا بغلاف أو بأغلفة من الأنسجة الخلالية التى بها الأوعية الدموية المغذية للورم أو للأورام حسب النوع . يغلب ظهور هذا الورم فى الرقبة والظهر والايدين وفى الأجزاء الباقية من الجسم ولا يحدث أى ألم أو عوارض أخرى عادة .



(شكل ٢٦) الورم الشحمى

السبب — مجهول .

التشخيص — عدم التصاق الورم بما حوله من الأنسجة وحجمه ودرجة نموه تسهل علينا التشخيص .

العلاج — جراحى .

الورم الغددى الدهنى

ورم غير خبيث يبدأ من الخلايا المخاطية للغدد الدهنية والمعروفة بالأورام الضئيلة .

العوارض — يختلف حجم هذه الأورام من رأس الدبوس الى العدسة وهى صفراء أو قرنفلية اللون تظهر فوق الأنف والوجنتين والشفة العليا فى سنن الطفولة والمراهقة : وتصيب الذين بهم ضعف فى القوى العقلية عادة .

السبب — مجهول : وربما يكون للوراثة دخل فى المرض .

التعريف الوصفى للمرض — ضخامة موضعية فى الغدد الدهنية .

التشخيص — إزمان المرض وموضعه وعدم وجود عوارض أخرى تسهل علينا التشخيص .

العلاج — الكى بثانى أوكسيد الكربون أفضل علاج .

قرحة يعقوب

السرطان البشرى المخاطى

سرطان جلدى حميد يبدأ فى الأدمة أو فى الغدد الجلدية ومكوّن من خلايا صغيرة متعددة الأنواع .

يبدأ بظهور عقدة صلبة أو عقد صغيرة الحجم بيضاء أو حمراء اللون لامعة نصف شفافة عادة فى الوجه وأحيانا فى اليدين وأدرا فى بقية أجزاء الجسم دون أى عوارض أخرى وربما بقيت بحالتها عدة أشهر ثم تأخذ فى النمو والامتداد من جهة الحواف أو ظهور عقد أخرى تلتصق بها . وبعد زمن غير يسير تأخذ هذه العقد فى التقرح السطحي وأخيرا قد تلتئم تاركة أثرا ناعما ذا لون أبيض

يشبه القشعة : إذا ظهرت هذه العقد بجوار فتحتى الأنف أو بجوارى الجفون يعظم ميلها للتفترج والامتداد أكثر من المواضع الأخرى فتحدث تشويها خلقيا أو لتلف العين وما جاورها .

السبب — مجهول : وربما كان للوراثية بعض الدخول فى السبب ولكن فى الجلد الخشن تأثير خاص فى وجود المرض كما أن العلاج غير الكافى قد ينبه أجزاء الورم فتتشعب فى الجسم وتظهر فى أجزائه الأخرى ويصبح انذارها مظلما وهذا نادر الحصول .



(شكل ٢٧) قرحة يعقوب

التعريف الوصفى للمرض — تختلف سرعة امتداد هذا المرض حسب ما يقابله من قوة مقاومة الأنسجة التى حوله : فقد نجد الخلايا السرطانية متصلا بعضها ببعض وأحيانا نجد أليافا من الأنسجة الخلالية متشعبة بين هذه الخلايا : فإذا كانت المقاومة شديدة فتتجه خلايا السرطان الى سطح الجلد ونجد فى هذا النوع من السرطان الخلايا القرنية الجلدية تتضاعف وتتضافر وتقاوم بشدة هجوم المرض : وقد نجد أيضا تغيرات التهابية فى الأورام المزمنة .

التشخيص — العقدة الصلبة المحدودة الالامعة المزمنة لا يلتبس علينا تشخيصها . وأما القرحة فلها حواف محدودة بارزة ضخمة نسبيا وهى غائرة فى الجلد

والأنسجة التي تحتها ومزمنة كل ذلك يميزها عن القرحة الأفرنجية أو قرحة داء الذئب الأكل .

الانذار — حميد بالنسبة للأورام السرطانية الأخرى ولكن عند الإهمال قد تمتد للعين فتتلفها أو للأنف فتأكله وما حوله من الأنسجة .

العلاج — يحسن استعمال الأشعة المجهولة أو أشعة الراديوم في الأحوال البسيطة : كذا الكي بثاني أكسيد الكربون له نتائج مذهشة : وأما العلاج الجراحي فعبارة عن الاستئصال والكي بالعقاقير المختلفة الكاوية وله نتائج حميدة في القرحة الكبيرة الحجم .

داء پاچت

التهاب الغلياني الخبيث الحلمة الثدي

التهاب غلياني في حلمة ثدي المرأة نادر الوجود ينتهي بالتحول الى سرطان خبيث .

العوارض — يكثر في النساء بعد سن الأربعين ويندر وجوده عند الرجال : يبدأ المرض كالتهاب غلياني في الحلمة ويمتد الى الهالة حولها مصحوبا بحكة وألم كما قد يصطحب أيضا برشح أو تكون قرف موضعية : وأحيانا يمتد الالتهاب الى الثدي أجمعه فتتكش الحلمة وتشق ثم تنقرح وأخيرا بعد سنتين أو أكثر يبدأ ظهور السرطان ويأخذ مجراه العادي ويتبع إنتفاخ الغدد التي تحت الابط أو الرقبة : شوهد ظهور المرض في الحلمتين مرة واحدة في أحوال نادرة وقد شاهده بعض العلماء في أعضاء التناسل والسرة والشفة والأنف وغيرها .

السبب — مجهول : يغلب وجوده في النساء السابق لهن الولادة وفي الثدي الأيمن أكثر من الأيسر .

التعريف الوصفي للمرض — لم تكشف للآن علاقة داء الغليان بهـذا المرض السرطاني .

وقد اختلف أيضا العلماء فيما بينهم في هل يظهر داء الغليان أولا ويتضاعف بوجود السرطان ؟ أو هل الحالة سرطانية من المبدأ ؟ ويظهر أن للرأى الأول الأرجحية لأسباب عدة : منها ظهور داء الغليان مدة طويلة قبل ظهور السرطان وظهور المرض في أجزاء أخرى من الجسم كالقضيب والصفن — ووجود خلايا باجت في الأدمة .

الانذار — حميد في الأحوال المبتدئة ولكن مظلم في الأحوال المهملة .
العلاج — قد يفيد التعرض للأشعة المجهولة في مبدأ الأمر وأما الأحوال المزمنة فعلاجها جراحى .

الأورام اللحمية الجلدية الخبيثة

أورام ملونة من أنسجة خلالية بحاجة ولها ثلاثة أنواع :

- (١) الورم اللحمى الجلدى الخبيث الخالى من مادة التلون .
- (٢) الورم اللحمى الجلدى الخبيث الملون .
- (٣) الأورام اللحمية الجلدية الخبيثة المتعددة الملونة والنزفة .

(١) الورم اللحمى الجلدى الخبيث الخالى من مادة التلون —
يكون مفردا رخوا وقد يكون متعددا مستديرا نجم أو بيضيا في حجم الليمونة أو أكبر مرتفعاً عن سطح الجلد أحمر أو قرنفلى اللون يبدأ عادة من ثؤلول أو رحم أو أثر .
الانذار — حسن بالنسبة للتوعين التاليين .

(٢) الورم اللحمى الخبيث الملون — يبدأ عادة من وحم ملون
بشكل أورام صغيرة النجم صلبة مستديرة الشكل سريعة النمو حتى تصل لجم البيضة



لونها أسمر أو أسود مظلمة الانذار : يكثر ظهورها في الأطراف والوجه وأنحاص القدم وأحيانا تحت الظفر وتعرف بالداخس اللحمي الملون الخبيث المؤلم .

(٣) الأورام اللحمية الجلدية الخبيثة المتعددة الملونة والنزفة —

تبدأ بأورام عدة دفعة واحدة في الأطراف عادة : صغيرة الحجم حمراء أو قرنفلية اللون رخوة عرضة للتقرح أو للزوال على أن يظهر غيرها في مدة وجيزة بشكل عقد قرنفلية وهكذا قد تستمر في الظهور والزوال مدة ما بين السنتين والعشرين سنة حتى تنتهي بالوفاة .

السبب — مجهول : وأما وجود الوحى أو الأثر فعتبر من المحرضات

التعريف الوصفي للمرض — الأورام اللحمية الخالية من التلون مكونة من خلايا مستديرة صغيرة وهى مظلمة الانذار أو مغزلية أو حلطية من النوعين وهذه حميدة الانذار نسبيا . تبدأ هذه الأورام عادة من الخلايا المخاطية المغطية لأوعية جهاز الدم الأبيض — وأما مادة التلون فغير متفق على أصلها ويعتقد بعضهم أنها آتية من الدم .

التشخيص — علينا أن نميز هذه الأورام عن الأورام الافرنجية والليفية .

العلاج — الورم المفرد الخالى من التلون يستأصل جراحيا وتنتهى الحالة عادة بالشفاء : وأما الأورام المتعددة الملونة فيحسن اعطاء مستحضرات الزرنيخ التى شفت فى بعض الأحوال : وأفاد أيضا استعمال الأشعة المجهولة وأشعة الراديوم خاصة فائدة متوسطة ومسكنة للألم :

الدم الأبيض والجلد

قد نجد بالجلد طفح مختلف النوع والشكل غير منظم يشبه أحيانا الحكمة والأرجوانية والفقع والنخالية الحمراء مع تقرح فى الجلد فى حالة إصابة المريض بداء

الدم الأبيض بمعنى أنه يتزايد عدد كرات الدم الأبيض زيادة كبيرة نسبيا مع وجود زيادة مستمرة في الكرات البيضاء أيضا: وعادة لا يمكننا تمييز الطفح أو سببه إلا بعمل إحصاء مفصل دقيق لعدد كرات الدم من كل نوع .

قد يحدث التهاب موضعي في غدد الدم الأبيض ناشئة عن إخلال نسبة كرات الدم الأبيض في الدم فتتكون بقع مرتفعة عن سطح الجلد في حجم رأس الدبوس وتزداد إلى حجم البرتقالة لونها أسمر صلبة ولكنها مرنة . يغلب ظهورها في الوجه خاصة وظهور اليدين ونادرا تظهر في الأغشية المخاطية غير مصحوبة بأى عوارض وتمكث أشمرا بل وسنينا دون تغيير ونادرا جدا تتقرح وتزول تاركة أثرا .

السبب — مجهول : يعتقد بعضهم أنه مرض معد .

التعريف الوصفي للمرض — تتكون هذه الأورام نتيجة رشخ من أوعية الدم الأبيض في الأنسجة الخلالية في الطبقة الحلمية للجلد ولا يوجد عادة أى غدد دهنية أو عرقية أو بصليات شعرية في الأورام الكبيرة منها بخلاف الصغيرة منها فقد نجد لها بها أحيانا .

التشخيص — لا يمكننا البت في تشخيص سبب الطفح الموجود أو التهاب غدد الدم الأبيض إلا بعد عمل تعداد للدم .

العلاج — يعطى البترول من الداخل بنتائج حسنة : وأشار بعضهم إلى استعمال الزرنيخ أيضا بفائدة تذكر وتستعمل موضعيا الأشعة المجهولة .

الورم العام في غدد الدم الأبيض

داء هدشكن

قد يصطحب هذا المرض بطفح فقعي في الجلد . مصحوب بحكة : وقد وجد له أخيرا ميكروب خاص يميزه عن أمراض جهاز الدم الأبيض الأخرى .

الزوائد الفطرية

تبدأ بالتهاب جلدى غليانى أو من نوع الشرى بطيء الامتداد يعقبه رشح وضخامة جلدية قد يُكوّن بعضها قروحا أو أوراما على شكل عش الغراب .

العوارض — للرض أربع درجات : (١) التهاب جلدى . (ب) درجة الرشح . (ج) تكوّن الأورام . (د) درجة التقرح .

(١) التهاب الجلدى المزمن الشديد الحكّة العديم التأثير بالعقاقير الموضعية وغير الملازم لطفح جلدى معين يحتم علينا التفكير فى مرض الزوائد الفطرية : تمكث هذه الدرجة أشهرا وأحيانا سنينا ونادرا لا تظهر مطلقا : يظهر الطفح بشكل بقع قرنفلية أو حمراء مصحوبة بحكة شديدة وقد تزول من وقت لآخر فى موضع ما على أن تعود فى مواضع أخرى .

(ب) درجة الرشح : يبدأ الرشح فى بقع مختلفة الحجم فى الراحتين عادة — مستديرة الشكل قد يلتصق بعضها ببعض مكونة لطفح دائرى ويتقرح سطحها فى بعض الأحوال : تبدأ الأورام فى التكوّن فتكون مستديرة أو بيضوية الشكل فى حجم العدسة وتنمو حتى حجم البرتقالة، قرنفلية اللون، ناعمة أو مغطاة بقشور : عددها يبلغ العشرين أو يزيد تزول من تلقاء نفسها عادة على أن تظهر أورام أخرى فى مواضع مختلفة بها حكة مختلفة الدرجة ونادرا تسبب ألما : يتقرح سطح هذه الأورام فيصير شكلها كعش الغراب يخرج منه مصل أو صديد .

السبب — يرجح أن يكون هناك ميكروب خاص للرض لم يكشف بعد : وأما اصطحاب المرض بتغيرات وزيادة النسبة فى كرات الدم الأبيض فربما يكون ناشئا عن الميكروب نفسه كما فى داء هدشكن .

التعريف الوصفى للرض — نجد فى الدرجة الأولى تضخما فى عدد خلايا النسيج الخلالى خاصة حول الأوعية الدموية والبصيلات الشعرية وعضلاتها

الناخفة وفي الطبقات الحليمية للجلد كما قد نجد أيضا حول الغدد الدهنية والعرقية ونجد في دورة الرشح خلايا من النسيج الخلاي مختلفة الشكل والحجم بعضها يشبه الكرات البيضاء وبعضها ذو نواة واحدة والبعض الآخر متعدد النوى كما نجد أيضا كثيرا من الخلايا الجوزية المختلفة الحجم .

التشخيص — علينا أن نفرق بين هذا المرض وبين الشرى والغليان والصدفية في الدرجة الأولى كما يلزم عمل إحصاء للدم : أما تشخيص المرض في درجاته الباقية فسهل .

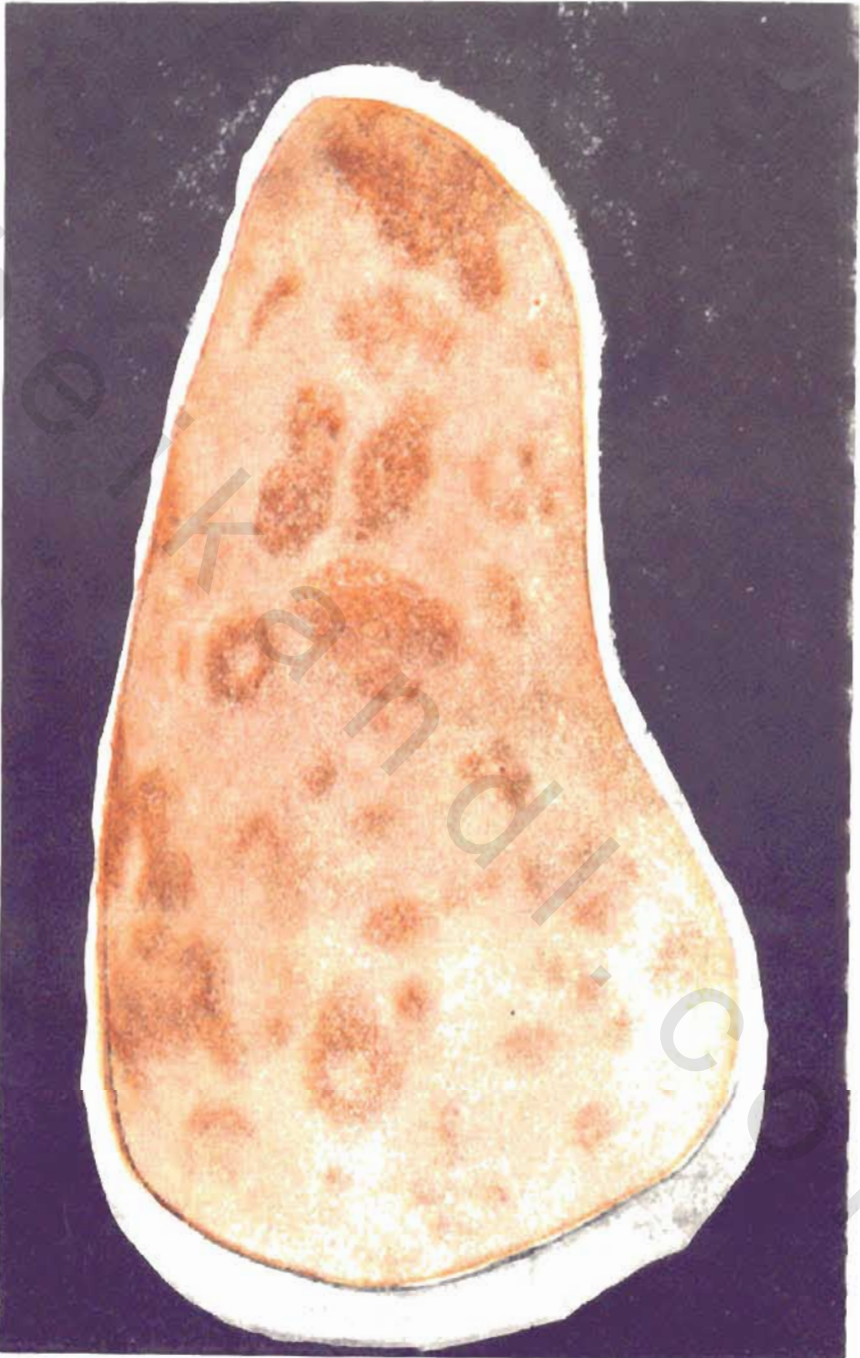
الإنذار — ينذر أن يشفى المريض وتنتهى الحالة بالوفاة عادة .

العلاج — استعمل بعضهم مستحضرات الزرنيخ من الباطن والإكتيول بفائدة تذكر ونصح بعضهم بحقن لقاح التيفود في الوريد . التعرض للأشعة المجهولة أهم علاج موضعي وعادة يستعمل بعدها التوابض كغسل المراتك الذهبي وتحت خلات الرصاص . أما العلاج الجراحي للأورام فغير مشكور .

ورم الأنف الصلب

التهاب حبيبي مزمن يتميز بصلابة الأنسجة في خياشيم الأنف وما جاورها من الشفة العليا مسببا تشوها عظيما بها .

العوارض — يبدأ المرض بظهور عقد صلبة في الأنسجة الخلائية تأخذ في الامتداد الى سطح الجلد بلون أحمر لامع مغطى بقشور تلتصق مع ما جاورها من العقد بعد عدة سنين مكونة أورم ناعم الملمس كثير الثنايا منفصص وغير منظم ثم يزداد الورم صلابة وقد يسد الخياشيم كلية كما قد يتداخل في وظيفة الكلام أحيانا يتضاعف بالقرح ولا يصطحب عادة بأى انتفاخ أو التهاب في غدد الدم الأبيض المجاورة .



لزواند الفطرية



(شكل ٢٨) ورم الأنف الصلب

السبب والتعريف الوصفى للمرض — يغلب وجود هذا المرض في مصر وروسيا وإيطاليا ويكثر وجوده في السيدات دون الرجال وفي الطبقة الفقيرة عنه في الغنية ويحتمل أن يكون السبب الأصلي العدوى بواسطة باشيلوس فريسن الذي يشبه من أوجه كثيرة ميكروب التهاب الرئة . الورم يتكوّن من خلايا مائية كثيرة قد نجد بكل منها من ستة الى ثمانية من الباشيلوس المذكور .

التشخيص — لا يمكن أن يلتبس علينا بشيء آخر .

العلاج — قد أفاد استعمال الأشعة المجهولة في بعض الأحوال ولكن العلاج

الشافى جراحى .

سل الجلد

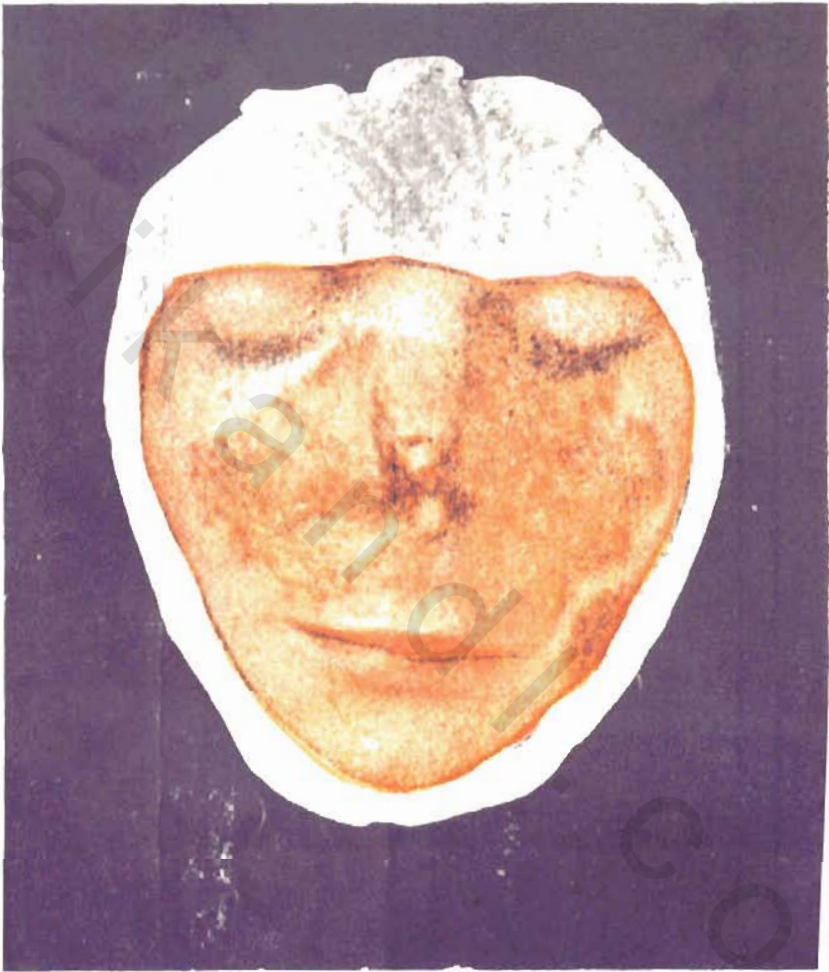
يصاب الجلد بعدوى ميكروب السل في سن الطفولة عادة وهناك أربعة أنواع :

(أ) الذئب الأكل . (ب) التقرح الجلدى السلى . (ج) الثؤلول السلى
الجلدى . (د) الداء الخنازيرى الجلدى . ويوجد أنواع أخرى قد تضاف الى
هذه القائمة مثل العقد الصلبة الحمراء وغيرها لم يتفق العلماء عليه بعد .

(أ) الذئب الأكل — يتميز بظهور بقع صغيرة رخوة تشابه التفاح
المطبوخ في لونه عند ضغطها بشريحة من الزجاج : قد تمتص وتزول بتقرح أو بدونه
تاركة أثرا يختلف شكله حسب درجة التقرح أو عدمه على أن يبدأ بالظهور درن
آحرق قد يلتصق بعمقه ببعض مكوناته لبقع بطيئة النمو مختلفة الحجم يغلب ظهورها في جلد
الأنف والوجه والأطراف كما قد تصيب أى جزء من الجلد والأغشية المخاطية
أحيانا . التقرح الذى تحدثه هذه البقع يترك أثرا في الأنسجة ويحدث تشويها عاما
في الموضع وإعاقة في الحركات اللازمة له : وقد اخترعت أسماء مختلفة تدل على ما هو
حاصل في المرض من التقرح أو الضمور أو التلون أو التضخمة أو الأورام الحليمية
ولكنها ليست أنواعا مختلفة عن مصدرها الأصلي كما قد تحدث تشويها وإعاقة
في حركة المفاصل بل وجودها أو إعاقة في التكلم أو حركة البلع الخ .

(ب) التقرح الجلدى السلى — يبدأ عادة حول الأغشية المخاطية
في المصابين بالسل في أعضائهم الداخلية كالرئة وغيرها بشكل درن أصفر صغير
مستدير الشكل مؤلم يتقرح بسرعة بطيء السير مشرذم لنوافى سطحه حبيبي به إفراز
صديدي يكون قشرة صديدية صفراء يغلب ظهوره عند فتحة الشرج والتم وأعضاء
التناسل تحصل هذه القرحة بعدوى من الجلد مباشرة أو من الدورة الدموية .

(ج) الثؤلول السلى الجلدى — تحصل عدوى الجلد غالبا من الخارج
ويغلب ظهوره في ظهر اليدين والأصابع على هيئة حلمات صغيرة سريعة النمو تلتصق



الذئب لا ياكل

بعضها ببعض مكونة لبقع ثلوية مستديرة حمراء اللون محاطة بهالة ذات لون أحمر قاتم مصحوبة بافراز صديدي وقد تكون مغطاة بقرف . تكون من مجموعها شكلا توتيا وقد تزول من نفسها تاركة أثرا أبيض اللون رقيقة بها ضمور .

ثآلول التشریح المرضى — هو نوع من الثآلول الدرني الجلدي يظهر بشكل درن في حجم العدسة ينمو بالتدرج : أحمر اللون أو أبيض أحيانا : يغلب ظهوره في الإبهام وفي الأصابع الأخرى وقد يزول من نفسه بعد مدة طويلة تاركا أثرا مكانه كما قد يتضاعف بتقرح وحمرة الخ وأكثر من يصاب به الجزارون وأطباء التشریح المرضى ويصاب به طلبة الطب نادرا .

(د) الداء الخنازيري الجلدي — في حالة إصابة عقد الدم الأبيض بميكروب السل يحدث أحيانا امتداد الالتهاب من العقدة الى الجلد الظاهري مكونا لقرح بيضية الشكل مصحوبة بافراز صديدي كما وقد يتصل بعضها ببعض بواسطة قنوات حبيبية سريعة الضمور غير مصحوبة بالدم أو أي اضطراب عام وقد نمكث سنينا بدون تغيير محسوس .

الصمغات الدرنية — عبارة عن أورام تحت الجلد ليس لها أي علاقة بغدد الدم الأبيض : يختلف حجمها من العدسة الى الجوزة كثيرة التفرع تصيب الوجه عادة وقد تزول من تلقاء نفسها .

السبب — يصيب داء سل الجلد الأطفال والذين هم في سن المراهقة وبحالة نحول أو هزال شديد ناشئ عن عدم تغذية الجسم . تحصل العدوى من الجلد مباشرة أو من الدورة الدموية أو من دورة الدم الأبيض .

التعريف الموضوعي للمرض — نجد الدرنه الصلبة في الأدمة مكونة من خلايا شيطانية بها في معظم الأحوال باسيلوس السل نفسه ومحاطة بكرات ذات نواة واحدة والجميع محاط بخلايا من النسيج الخلائي مختلف الضخامة وأيس في وسطها أي أثر للأوعية الدموية .

التشخيص — علينا أن نفرق بين هذا المرض والأفرنجي والسرطان والذئب الأحمر : يصيب الذئب الأكل عادة الذين في سن المراهقة أو دونه بدران أصفر اللون محاط عادة بجلد سليم وأما التقرحات السلية فتجدها في محاذاة سطح الجلد أو منخفضة عنه قليلا : سطحها حبيبي ومزمنة . الدرن السرطاني يبدأ بشكل درني صلب بعد سن المراهقة سريع النمو . أما التقرحات الأفرنجية الشعبانية فتكون مصحوبة عادة بعوارض أفرنجية أخرى وبفحص دم إيجابي على طريقة وازرمان ، وهي سرية التقرح : ويظهر الذئب الأحمر في الوجه عادة بطفح متماثل مغطى بقشور وغير قابل للتقرح ولا يغرب عن البال أننا قد نجد السل والأفرنجي في مريض واحد ولذا يلزمنا الحذر من نتيجة طريقة الفحص الجلدي الدرني بواسطة التطعيم . ومن المؤكد أن فحص بعض الأدران بالمجهر يكون فاصلا في التشخيص .

الانذار — يختلف في الذئب الأكل حسب امتداد المرض من جهة ومن جهة أخرى حسب طقس البلد ولكنه على العموم مرض مزمن عرضة للنكسة من وقت لآخر ولأن يضاعف في أحوال نادرة بأورام سرطانية أو بعدوى سلية عامة في جميع الأعضاء الداخلية . وأما التئول الدرني فقابل للشفاء .

العلاج — لا يمكن القول بأن أى دواء من الظاهر أو الباطن يشفى هذا المرض ولكن ينصح المريض باتباع الوسائل الصحية المحصورة في الغذاء الجيد والهواء الطلق والتعرض لأشعة الشمس كلما سنحت له الفرصة يساعد كثيرا للتخلص من هذا المرض : كما وأن اعطاء زيت السمك والمستحضرات الزرنيخية وفي أحوال نادرة خلاصة الغدة الدرقية أتت بفوائد لا بأس بها .

ان استعمال اللقاح السلي قد أتى بفوائد محسوسة في بعض الأحوال ولذا يجب انتخاب بعض المرضى واستعمال هذا العلاج بحذق ومهارة إذ بغير ذلك لا نحصل على نتائج مرضية .

العلاج الموضعى — الأشعة المجهولة وأشعة الراديوم والأشعة البنفسجية واستعمال لمبة فئسن أتت جميعها بنتائج مرضية . أما التقترحات الصغيرة الموضعية فيمكن استئصالها جراحيا وفي الأحوال الأخرى استعملت العقاقير الكاوية والمرهم اللطيفة المطهرة بين وقت وآخر . فقد استعمل مرهم السليمانى بنسبة ١٪ ومرهم تحت تترات الزئبق وحمض الساليسليك وبالاختصار كل علامة له دواء خاص يمدحه ويشجع استعماله . وأما الحقيقة فالمسألة اجتهادية وبالتجارب وقد يفيد بعض العقاقير في بعض المرضى ولا يفيد في الآخرين فمن هنا نفهم لماذا يفضل دواء على آخر ! .

أمراض جلدية ناشئة عن التسمم السلى

- (أ) الحب البثرى . (ب) الحب الهزالى . (ج) الحليماة الخنزيرية .
(د) الاحمرار الصلب . (هـ) أنواع أخرى درنية الشكل .

ويشترط في هذه الأمراض عدم وجود باشيلوس السل بالمجهر أو بالتطعيم أو وقوعها في أشخاص ذوى بنية درنية أو قد يحدث أمراضا مماثلة لأحدها بعد الحقن باللقاح السلى كما هو المشاهد في مرض الحليماة الخنزيرية .

داء الحليماة الخنزيرية — التهاب جلدى مزمن يظهر عند أناس ذوى بنية درنية ويمتاز بطفح حلمى في حجم رأس الدبوس أحمر أو قرنفلى اللون ومغطى بقشرة .

العوارض — طفح حلمى أحمر اللون شاغل لجزء كبير من الجسم ذو شكل مستدير أو دائرى سريع النمو بطيء الزوال يترك بقعا صفراء تزول بدون أثر . يغلب ظهوره بجلد الخدع والأطراف ، وقد يكون المريض مصابا في الوقت عينه بالذئب الأكل أو بأى مرض سلى آخر .

السبب — يكثر هذا المرض في ألمانيا ويندر وجوده في مصر وقد يصطحب بداء الخنازير : غالبا ينشأ عن التسمم من باشيلوس السل ولو أن بعضهم وجد هذا

الباشيلوس فى المصابين بالمرض : ومن الغريب أن حقن اللقاح السلى قد يحدث ما يماثل هذا المرض أحيانا .

التعريف الوصفى للمرض — وجود أجسام نصف كروية حول البصيلات الشعرية للجلد مع تمتد فى أوعيتها الدموية والأوعية الحلمية الجلدية مصحوب برشح مكون من الكرات البيضاء وكرات الدم الأبيض . وقد نجد مادة التلون فى الطبقة الحلمية وأحيانا بعض خلايا شيطانية وما يناسبها حولها — ولكن لم نجد مطلقا باشيلوس السلى فى الحليات .

التشخيص — علينا أن نفرق بينه وبين التهاب البصيلى القرنى الذى يمتاز بظهور طفحه فى الجهات الوحشية للأطراف . وبين الطفح الأفرنجى الحامى المصحوب بعوارض أفرنجية أخرى وأحيانا بينه وبين داء الغليان الذى يمتاز بحمكاكه وإفرازه .

الانذار — حميد .

العلاج — يعطى زيت السمك من الباطن ويستعمل دهانا من الظاهر أيضا بنتيجة شافية حاسمة وقد استعمل بعضهم مرهم من زيت الزعتر بنسبة ١٪ أو مرهم زيت الكاد بنفس النسبة وبنفس النتيجة .

الحب الخنازيرى

يبدأ ظهوره كبقع صغيرة تتحول الى حليات حمراء وبعد مدة يسيرة تصبح حويصلات فبثرات مستديرة الشكل مغطاة بقرف ، وبعد شهر أو شهرين تزول تاركة أثرا مبقعا . يغلب ظهور هذا المرض فى أناس ذوى استعداد سلى أو مصابين فعلا بداء الخنازير .

الحب البثرى

يبدأ بظهور حليات ذات لون أحمر قاني مبعثرة قد يلتصق بعضها ببعض مكونة لبقع درنية مشرذمة صلبة بطيئة النمو مزمنة قد يتقيح بعضها ويزول تاركا أثرا ملونا يغلب ظهورها في الجبهة والوجه سببها مجهول ولكن من المؤكد أنه يغلب وجودها في الأشخاص ذوى الاستعداد السلي .

الحب الجدرى

يتماز بظهور درن صلب تحت الجلد صغير الحجم وبعد عدة أسابيع تظهر كثرات جلدية ثم تأخذ في الزوال تاركة أثرا ملونا مشرذما على أن يظهر طفحا غيره وهكذا دواليك . قد يمكث المرض عدة سنين وعادة عرضة للانتكاس .

العلاج — الغذاء الجيد . الهواء الطلق . التعرض لضوء الشمس مع الرياضة المعتدلة . كل ذلك من مستلزمات علاج المصابين بالأمراض الدرنية على اختلاف أنواعها . تعاطى زيت السمك والمستحضرات الزرنيخية والعقاقير المقوية الأخرى لا تخلو من فوائد حسنة . ويحسن استعمال مراهم مطهرة موضعيا عند وجود الصديد . ولقد أتى التعرض للأشعة المجهولة بفوائد لا بأس بها .

الاحمرار الصلب (داء بازن)

التهاب جلدى مزمن يتميز بظهور درن صغير صلب تحت الجلد متماثل ينتهى بموت الأنسجة ثم الامتصاص .

العوارض — تبدأ الأدران ظهورها في طبقات الجلد الغائرة مستديرة الشكل . صلبة . مؤلمة عند لمسها . مبعثرة . وبعد عدة أشهر تمتد الى الطبقات الجلدية السطحية لونها أحمر : وقد تسترخى بموت أنسجتها وتنترح ثم تزول تاركة

بقعا حمراء لا تلبث أن تزول أيضا : يغلب ظهور هذا المرض في الأطراف السفلى ويندر في الجذع والأطراف العليا .

السبب — الباشيلوس السلى .

العلاج — استعمل لقاح السل بنجاح في بعض الأحوال : وشفيت بعض أحوال بإعطاء حقن بالوريد من لقاح الميكروبات العنقودية المختلط بمعرفة ويستعمل موضعيا مراهم مطهرة .

الذئب الأحمر

التهاب جلدى حاد أو تحت الحاد يمتاز بظهور بقع حمراء أو قرنفلية اللون مختلفة الحجم والشكل — تترك أثرا رقيقا ضامرا أبيض بعد زوالها .

العوارض — الذئب الأحمر: إما موضعي أو منتشر، فالموضعي يظهر بشكل بقع جافة في حجم رأس الدبوس مرتفعة عن سطح الجلد لونها أحمر أو قرنفلي مغطاة بقشور ملتصقة شبيهة اللون يتلاصق بعضها مع بعض وتمتد بحوافها وقد يكبر نجمها الى بقعة عرضها بضع سنتيمترات . يغلب ظهوره في الوجه وشرح الأنف متماثلا عادة ويمتد الى الوجنتين وقد يظهر في الفروة والأذنين وفي ظهر اليدين ويندر وجوده في أجزاء الجسم الأخرى والراحتين خاصة ويلاحظ أكثر الالتهاب بالحواشي ويصبح وسط البقعة رقيقا به كثير من فتحات البصيلات والغدد الملتببة المسدودة بإفرازات قرنية ، وبعد زوالها تترك أثرا رقيقا صلعا في الفروة . وقد يصيب المرض الأغشية المخاطية كالشفة والحنوف واللسان والشدقين فيظهر بشكل ضخامة في الغشاء مغطاة ببعض القشور وأحيانا مصحوبة بسلخ دون ألم أو أى عوارض أخرى .

وأما المنشور فمرض حاد خطر وبقعه كبيرة الحجم ولكنها سطحية وهو ذو لون أحمر قاني، سريع النمو يغلب ظهوره في الوجه وظهر اليدين ثم جميع أجزاء الجسم

وأحيانا الأغشية المخاطية : فيظهر بقعا منتورة تأخذ في الزوال تاركة أثرا خفيفا بينما نرى بقعا جديدة آخذة في الظهور وهكذا دواليك : سير المرض شاذ على العموم وله أحوال وعوارض كثيرا ما تختلف .

السبب — مجهول : يظهر عادة في العقد الثالث أو الرابع من العمر ويكثر وجوده في النساء خاصة النوع المنشور عن الرجال . ولم يعثر على باشيلوس السل للآن ولو أن معظم الأحوال تدلنا على وجود علاقة أو شبه علاقة بأحوال السل وهناك رأى آخر وهو . أن النوع المنشور يغلب أن يكون ناشئا عن باشيلوس السل . وأما النوع الموضعي فقد ينشأ عن تسمم دموى من أى نوع .

التعريف الوصفي للمرض — يبدأ المرض في الطبقة البشرية ومنها يمتد الى الأدمة . يحصل تمديد في الأوعية الدموية يعقبه رشخ حولها ربما يسبب انسداد بعضها ويحصل انحطاط في الخلايا يعقبه امتصاص تاركا أثرا . ولكن الخلايا الشيطانية معدومة الوجود . وبطبيعة الحال قد تحصل ضخامة في الغدد الدهنية وتمتلئ قنواتها بمواد دهنية يعقبه ضمور في الغدد نفسها . وتتماز الأحوال الحادة بسرعة هذه التغيرات .

التشخيص — تتماز الصدفية بوجود قشور بيضاء ناصعة وبازالتها نجد الأوعية الشعرية دامية وليس لها أثر بعد زوالها . ويتماز مرض الغليان بحكاكه وبافرازه ولا يترك أثرا له بعد زواله : والذئب الأكل يتماز بأنه يصيب الأطفال وبوجود العقد الصغيرة ذات اللون المشابه للون التفاح المطبوخ — وآثاره ظاهرة مشرذمة أما الأفرنجي فسرير النمو سريع التفرح ويصطحب عادة بعوارض أفرنجية أخرى في الجسم .

الانذار — المرض مزمن شاذ في سيره وعرضة للانتكاس ويندر شفاؤه تماما وعلى العموم فانذار النوع الموضعي أخف وطأة وأحسن عاقبة من النوع المنشور الذي قد يعرض الحياة للموت .

العلاج — النظام الصحى العام والغذاء الجيد وإعطاء زيت كبد الحوت والمستحضرات الزرنيخية وغيرها من العقاقير لمقاومة الضعف العام .

ويمنع المريض من تعاطى القهوة والشاى والمشروبات الروحية : وقد استعمل حقن لقاح من باشيلوس الكولونج بفائدة محسوسة وأوصى البعض بإعطاء الكينا من الباطن وأخيرا استعملت أيضا المستحضرات الذهبية حقنا فى الأوردة بفائدة محققة فى معظم الأحوال : وذلك بحقن الكريسالجان بمقدار ٠.١٥ . سنتيمتر مذابا فى قليل من الماء المقطر المعقم فى الوريد مرة فى كل أسبوع : على أن يزداد المقدار بالتدرج حتى يبلغ ٠.٧٥ . سنتيمترا على شرط ألا يعقبه عوارض خطيرة كوجود زلال أو ألم فى المفاصل أو خفقان فى القلب ويجب إذ ذاك إيقاف الحقن : بحيث لا يتجاوز مقدار مجموع ما أعطى ٠.٤٥ . سنتيمترا ويمكننا إعطاء المريض بعد ذلك إذا لم يشف تماما ستة حقن من مستحضرات البزموت فى العضلات مرة كل أسبوع على أن نعود الى استعمال الكريسالجان ثانيا : وأشار بعضهم أيضا الى الفوائد الحسنة الناتجة عن استعمال التريفال حقنا فى الوريد بنفس طريقة حقن الكريسالجان فى أحوال خاصة .

العلاج الموضعى — يستعمل غسول المترك الذهبى عند وجود احتقان شديد والفسول الأبيض من بعدد بنتائج ملطفة .

وقد تستعمل أحيانا مرهم حمض الساليسليك بنسبة ١٠٪ / مدة الليل ومرهم كبريت عامود بنسبة ١٠٪ / ممزوجا باكسيد الزنك بنفس النسبة طول النهار . وأيضا مرهم اكتيول بنسبة ١٠٪ / مع الزنك بنفس النسبة : أو الدهان بصبغة اليود أو الدهان بمزيج من حمض الفنيك بنسبة ٢٠٪ / وحمض اللبنيك بنسبة ٢٥٪ / مرة كل أسبوع أو أسبوعين .

ومن المؤكد أن الكى بالغازات المتلوجة — ثانى أكسيد الكربون — أبقى بنتائج مدهشة ويؤكد بعضهم الحصول على نفس النتيجة باستعمال أشعة الراديووم — وأما الأشعة المجهولة فتستعمل بحرص وحذر وفى الأحوال المزمنة فقط .



(أ) فرجة منحوتة في الصبح السبوي (زروان) .

(ب) فرجة منحوتة في الفايو قديمة من الناح (برون) .

الافرنجى

الافرنجى — مرض مزمن معد قد يكتسب بالوراثة وسببه العدوى بالاسيروشيت باليدا .

وأحسن الطرق فى شرح هذا المرض تقسيمه الى ثلاثة أقسام : (أ) الدرجة الأولى وتبدأ بظهور القرحة الصلبة وتنتهى بظهور الطفح . (ب) والدرجة الثانية تشمل الطفح الجلدى باختلاف أنواعه وكذا إصابة الأعضاء الداخلية . (ج) الدرجة الثالثة وتتماز بظهور الأورام الصمغية ويرى بعضهم إضافة درجة أخرى وفيها تصاب الأعصاب بأمراضها الشديدة المختلفة كالشلل العام للجانبين والضمنى .

الدرجة الأولى

القرحة الصلبة — تظهر القرحة الصلبة فى الموضع الذى تعرض للعدوى بعد مدة مختلفة ما بين أسبوعين والستة أسابيع وتكون إما بشكل سائح جلدى أو حكمة صغيرة صلبة فى حجم العدسة أو أكبر قليلا مستديرة لامعة حوافها بارزة قد تتقرح ويغلب ظهور التقرح فى الشفة وعادة تكون مفردة وقد تتعدد .

ويكثر ظهور القرحة الصلبة فى أعضاء التناسل كالقضيبي خاصة فى الثمرة والتاج والغلفة عند الرجال وفى الشفرين والعنق والشرج عند النساء وخارج أعضاء التناسل فى الشفتين واللسان واللوزتين والوجنتين والجفون وأصابع اليد وفى كل جزء آخر تعرض للعدوى وهى أكثر تعرضا للتقرح والتقيح فى هذه المواضع كما قد تكون مؤلمة ومصحوبة بانتفاخ فى غدد كرات الدم الأبيض المجاورة لها .

وقد لا يكون سهلا علينا أحيانا تشخيص القرحة الصلبة وتمييزها عن الأمراض الأخرى كالقرحة الرخوة أو القرحة السرطانية . ولكن صلابه القرحة الافرنجية

وعدم وجود ألم بها وبفحص مصلها عن الاسيروشيت وبالانتفاخ المتماثل للغدد المجاورة لها يميزها عن الاثنين الآخرين وأقرب الطرق للثبوت من التشخيص في الأرياف الانتظار حتى يظهر الطفح : ولا يغرب عن البال أن المرء قد يصاب ثانية بالمرض اذا شفى من المرة الأولى .

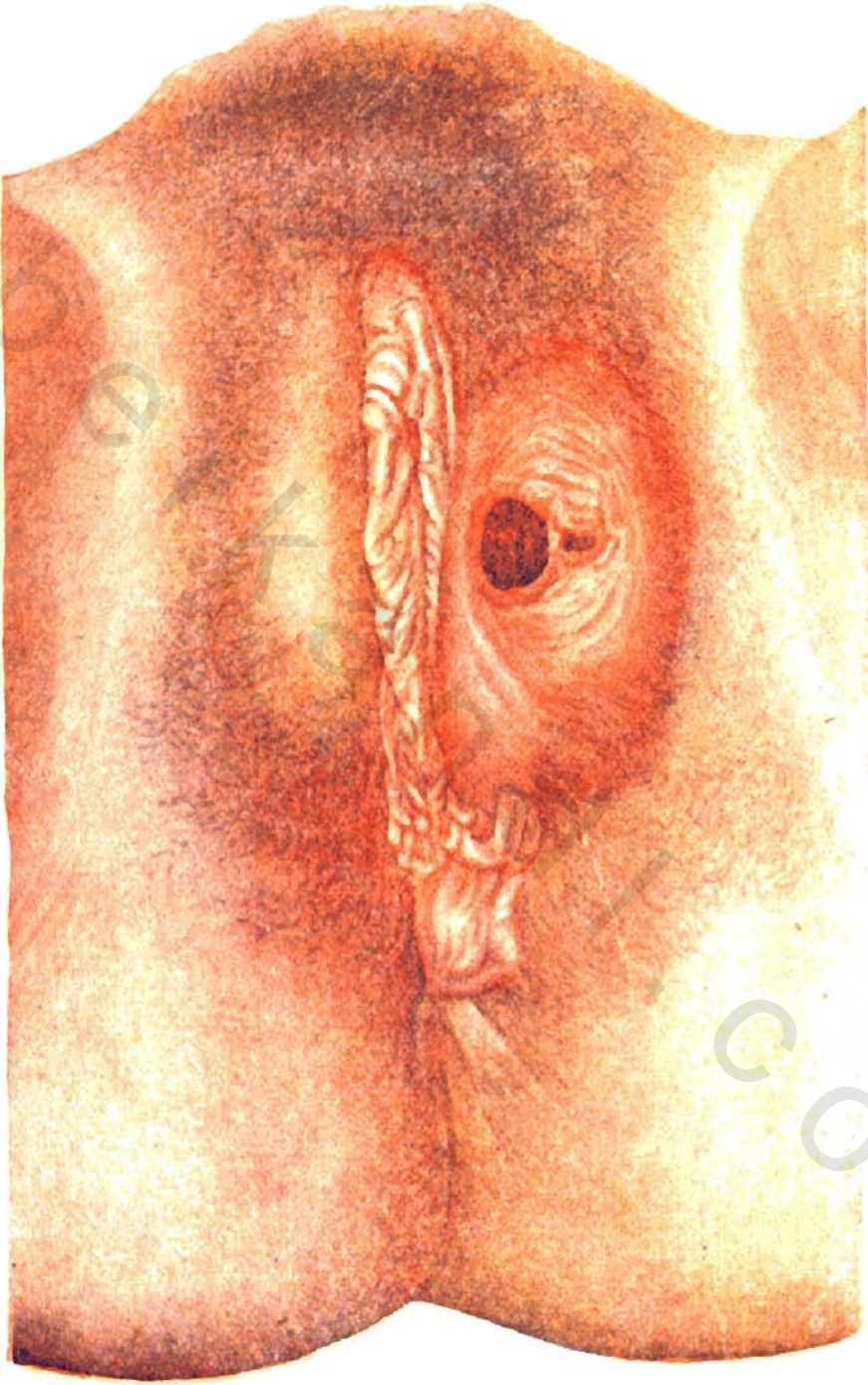
غدد الدم الأبيض — تبدأ بالانتفاخ في الموضع المناسب للقرحة في اليوم الخامس من ظهور القرحة الى اليوم العاشر بشكل ورم بيضى صلب ناعم الملمس تحت طبقات الجلد غير مؤلم وعادة لا يتقيح : وبعد زمن يسير تعم الإصابة جميع غدد الدم الأبيض كالغدد العنقية والتي في مؤخر الرأس والتي فوق المرفق والتي تحت الابط والأوربية الخ .

وبعد مضي زمن يختلف ما بين عشرة أيام الى تسعين تبدأ ظهور العوارض الثانوية ولو أن لها مقدمات كارتفاع في درجة الحرارة وصداع في الرأس وألم في المفاصل يشعر بها المريض قبل ظهور الطفح الجلدى .

الدرجة الثانية

العوارض العامة — الطفح الافرنجى — قد يكون بقعيا أو حليما أو حويصليا أو قعيا أو بثريا أو خليطا من نوع أو أكثر من هذه الأنواع يمتاز بالخواص النوعية الآتية :

الطفح الافرنجى بطيء الظهور يميل الى الزوال والى الظهور ثانية لذا نجده خليطا من الأنواع : في مبدئه متماثل وكلما قدم عؤده زال تماثله : ويكثر ظهوره في الراحتين والجهة مكثونا لأشكال ثعبانية أو هلالية أو دوائية أو دائرية أو بدون أى شكل معين : لونه أحمر قانى في مبدئه ثم يأخذ في الاصفرار والسمرة حتى يصير لونه كلون النحاس . ويصحب بانتفاخ في جميع غدد الدم الأبيض وألم



قرحة منحجرة مأكلّة في الشفر الأيسر مصحوبة بورم (مراسك)

في الرأس والتهاب في الحنجرة والبلعوم وظهور لطخ في الأغشية المخاطية كالقلم والفرج والتهاب في الحديقة : وقد نرى نقطا صامعة بالفروة وفي أحوال نادرة يسقط شعرها بأجمعه ولكن من المؤكد نموه ثانياً تحت تأثير العلاج وأما سقوطه نتيجة تفرجات افرنجية سابقة بالفروة فتحدث أثراً تكون البصيلات فيه معدومة فلا ينظر والحالة هذه ظهور الشعر ثانية .

تصاب الأظافر بالأفرنجى في كل درجاته : ولا يغرب عن إلنا إصابة الأطباء بالقرحة الصلبة في سبابة اليد اليمنى تحت الظفر وقد يظهر به حلقات افرنجية في الدرجة الثانية ينشأ عنها ضخامة أو تشويه في الظفر نفسه وقد يحدث تقرحاً ينتهى بتغيير الظفر .

الطفح الوردى والبقعى — أقول مظاهر الإفرنجى الثانوى — يظهر فجأة بعد مضى ثلاثة الى ستة أسابيع من تاريخ ظهور القرحة لونه وردي أو أحمر متماثل غير منظم ويغلب ظهوره فوق الجذع والساعدين والراحتين والأخصيين وباقي الجسم ويلاحظ أن وسط البقعة أكثر احمراراً من أطرافها : يزول لونه تحت تأثير الضغط بالأصبع وقد تتلاصق البقع وتبدأ في الزوال بعد مضى أسبوعين أو عدة أسابيع تاركة بقعا مكانها . وقد تنكس فتظهر فوق الفخذين والألتين بأشكال دوائية مزمنة . قد يتكون فوق هذه البقع حلقات صغيرة وبذا يبدأ ظهور الطفح الحلقى .

التشخيص — علينا أن نفرق بينها وبين النخالية الوردية والطفح العقارى وطفح الأمراض الحمية الحادة . فوجود القرحة وانتفاخ الغدد واحتقان الحنك مع ارتفاع خفيف في درجة الحرارة يثبت وجود الإفرنجى . أما النخالية الوردية فطفحها مستدير أو بيضى الشكل يغلب ظهوره فوق الجذع غير متماثل لا يصحبه ضخامة في الغدد ويزول بعلاج موضعى فقط : أما طفح الحميات فيبدأ ظهوره في الجهة والوجه وارتفاع شديد في الحرارة غير مصحوب بانتفاخ في الغدد . ويعرف الطفح العقارى بتاريخه .

الجلد الافرنجى الأبيض العنقى — يظهر فى عنق بعض المصابات بالافرنجى فى نهاية السنة الأولى من الإصابة أو بعدها بقع بيضاء محاطة بدوائرها كثير من مادة ملونة حمراء أو نحاسية اللون يعتبرها بعضهم بحق أنها ميزة لمرض الافرنجى ولو أن البعض الآخر شاهدها عقب مرض الصدفية . وتمتاز هذه البقع الافرنجية بطول حياتها حيث لا تتأثر بأى علاج افرنجى : وتكون عادة غير مصحوبة بأى عوارض أخرى : ويندر جداً أن يعم هذا النوع من البقع البيضاء جميع الجسم .

الطفح الحلقى — يوجد على ثلاثة أنواع : (أ) الحلقى البصيلى الصغير . (ب) الحلقى العدسى . (ج) الحلقى القشرى .

(أ) الحلقى البصيلى الصغير — يظهر فى حجم رأس الدبوس مستدير الشكل أحمر اللون بعد مضى السنة الأولى من الإصابة أو فى نهايتها . يغلب وجوده فى الجذع والأطراف العليا . وبعد مدة يأخذ فى الزوال فيتغير لونه من الاحمرار الى الاصفرار ثم الى النحاسى أو تتحول الحلمات الى حوىصلات ثم الى بثرات غير محدثة لألم وقد تترك أثراً بسيطاً فى بعض الأحوال . وبطبيعة الحال تكون مصطحبة بعوارض افرنجية أخرى كالتفاح فى الغدد ولطخ فى الأغشية المخاطية أو غير ذلك .

التشخيص — يفرق بين هذا المرض وبين داء الحلمات الحكاكة المنبسطة بوجود الحكاكة ولونه الأحمر القانى والإزمان والموضع المصاب وعدم وجود عوارض افرنجية أخرى . ويمتاز مرض الغليان بالحكة والرشح والانتكاس . وتعرف النخالية الحمراء بقشورها الرقيقة وبتاريخها واستحالة تغيير شكل طفحها الى طفح حوىصلى أو بثرى مثلاً بل يلزم شكله الأولى عادة .

(ب ، ج) الطفح الحلقى العدسى والقشرى — يبدأ ظهور هذا النوع عقب الطفح البقمى مباشرة وقد نجد الحلمات ظاهرة فوق البقع الآخذة فى الزوال بشكل حلمات صغيرة الحجم مستديرة حمراء ناعمة لامعة تأخذ فى النمو حتى



فرجة منجدة أوزلة في الشفة السفلى (مراسك)

تصير في حجم العدسة أو الفولة مغطاة بقشر رفيع شفاف أشهب . يغلب ظهوره في أعضاء التناسل والجمجمة والوجه وحول الفم وقد يكون منشورا تحت الإبط وفي ثنية الثدي غير منظم الشكل أو بأشكاله الدوائية أو الثعبانية خاصة في الأحوال المتكسدة أو حول نهاية السنة الأولى بعد الإصابة وتمكث عدة أشهر ثم تأخذ في الزوال . وفي الشرج وما بين الشفرين تكبر هذه الحلمات ويلتصق بعضها ببعض مكونة للطحخ كبيرة وهو سريع الزوال تحت تأثير العلاج .

التشخيص — قد يلتبس علينا تشخيصه بالصدفية ولكن تماثل الطفح وانتفاخ الغدد وظهور عوارض افرنجية أخرى ووازرمان إيجابي فاصل في التشخيص .

التآليل الافرنجية — اذا ظهر الطفح العدسي في الشفرتين أو الشرج أو الصفن أو عند اتصال الأغشية المخاطية بالجلد — كالفم والحنوف والأنف — أو في المواضع التي يكثر بها العرق أو الحركة كتحت الإبط أو عند اتصال الثدي بالجلد وفي ثنايا الجلد عند السمان ينمو بسرعة مذهشة ويكون أوزاما مختلفة الحجم كالقنبيط حمراء أو بيضاء اللون لها إفراز غزير له رائحة كريهة .

اللطخ المخاطية — عبارة عن حلمات مسطحة تظهر في الأغشية المخاطية أو عند اتصال الأغشية بالجلد مستديرة أو بيضية الشكل مرتفعة قليلا عن سطح ما جاورها من الغشاء حمراء اللون مغطاة بغشاء أبيض قليلة الألم كثيرة الإحساس بالسوائل الساخنة أو الحمضية وبالاختصار هي عبارة عن طفح حامي متغير شكله نظرا لظروفه الخاصة وموضعه ويسهل تشخيصها اذا اصطحبت بعوارض افرنجية أخرى ولكن قد تلتبس علينا أحيانا بالقبول والالتهاب احوي يصلى للغشاء المخاطي للفم والحنك .

إصابة الراحيتين والأنمخين بالافرنجي — تصاب في الدرجتين الثانية والثالثة ونظرا لسمك الطبقة القرنية بهما نجد الطفح الحامى مثلا مبعثرا ومحدودا

وردى اللون أو أحمر مغلى بطبقة كثيفة من القشور يشابه الصدفية فى بعض ظواهرها وقد يتضاعف بظهور التهاب جلدى دهنى فيصعب علينا تشخيص المرض ان لم يكن مصحوبا بعوارض افرنجية أخرى . والطفح الدرئى فيهما أكثر تعزضا للتفرح منه فى المواضع الأخرى من الجسم وليس للمستحضرات الزرنيخية من التأثير فيه مثل ما لها من التأثير المعهود فى مواضعه الأخرى . ولكنه سريع التأثير بالحقن الزئبقية العضائية غير القابلة للذوبان .

الطفح الافرنجى الحويصلى — نادر الوجود يشبه مرض الجدري : ولكن بعض الحلمات الافرنجية أحيانا قد تتحول بعد مدة قصيرة الى حويصلات سطحية وهى فى طريقها الى التحول للطفح البثرى .

الطفح الافرنجى البصيلى — صغير وكبير — يضاعف الطفح الحلمى عادة ويظهر فوق الجذع والأطراف متماثل الشكل فى الأشهر الأولى بعد العدوى أحمر اللون ويمكث عدة أسابيع وعند زواله يخف السائل الصديدي ويصبح قرحة صديدية مصلية تمتص بعد قليل تاركة بقعة نحاسية تزول نهائيا بعد زمن . بأثر أو بدون أثر .

وأما الكبير منه فشبه بالجدري ويظهر فى الجبهة والوجه ثم الأطراف والجذع بشكل جموع متفرقة فى الأشخاص الضعاف والمصابين بفقر دموى ويترك أثرا بعد زواله عادة .

الطفح البثرى الافرنجى — نظرا لاتباع المرضى لنصائح الأطباء للعلاج المبكر ، صار وجود هذا الطفح من النادر ، إلا فى الأشخاص الضعفاء والذين هم عرضة للعدوى بالميكروبات العنقودية .

تظهر بثرات سطحية صفراء قد تكبر الى حجم المليم مبعثرة بالفروة والوجه والجذع وفى أعضاء التناسل ويكون غالبا مضاعفا لطفح حلمى أو عدسى سابق مستدير



لا فرجى المسعودى

موقعه على الخريطة

الشكل أو غير منظمة قروحه سطحية ويندر أن تكون غائرة محاطة بهالة حمراء أو قرنفلية قد يلتصق بعضها ببعض وتغطى بقرف صديدية صفراء أو حمراء : وقديما أيام تعود الاهمال في العلاج شوهدت هذه القرح مغطاة بقرف على شكل القواقع وتسمى بالروپيا — معناها : القذرة — نظرا لوجودها في أجسام قذرة : تزول سريعا تحت تأثير العلاج تاركة أثرا مبقعا .

الطفح الافرنجي الفقعى — أصبح وجوده من النوادر : ويكون عادة في الضعفاء سواء نشأ الضعف عن قلة التغذية أو شرب الخمر أو لمرض آخر — وتكون الفقع صغيرة الحجم أو كبيرة مستديرة الشكل أو بيضية ممتلئة بسائل مصلى خالص أو ممزوج بدم ومحاطة بهالة ملتهبة حمراء . ثم تتقيح في بضعة أيام .

الطفح الافرنجي الدرني — يحصل عادة بعد انتهاء السنة الأولى للعدوى وفي السنة الثالثة أو الرابعة غالبا ولذا يعتبر بعضهم بأنه من الأورام الصمغية . يظهر في الوجه لونه أحمر نحاسي صغير الحجم صلب وقد يستمر دون أى تغيير ظاهرى بضعة أشهر . ثم يأخذ في الزوال دون تقيح تاركا أثرا مستديرا أبيض اللون . وتارة يتقيح فتكون قروح سطحية محدودة العدد تترك أثرا بعد زوالها — على أن يظهر طفح درني آخر في موضع آخر وهكذا دواليك .

وقد يشابه الجذام الدرني أحيانا غير أن فقد الاحساس وتعميم الطفح من مميزات الجذام — كذا وجود عوارض افرنجية أخرى وتأثير المستحضرات الزرنيخية فيه يساعدنا في التشخيص ؛ وأحيانا نحتاج لفحص الدم على طريقة وازرمان أو فحص قطعة من الدرن بالمجهر .

الصمغيات الافرنجية — تظهر الصمغيات عادة بعد مضي سنتين من تاريخ الإصابة ولكنها في الأحوال الخبيثة قد تظهر في بحر الستة أشهر الأولى من

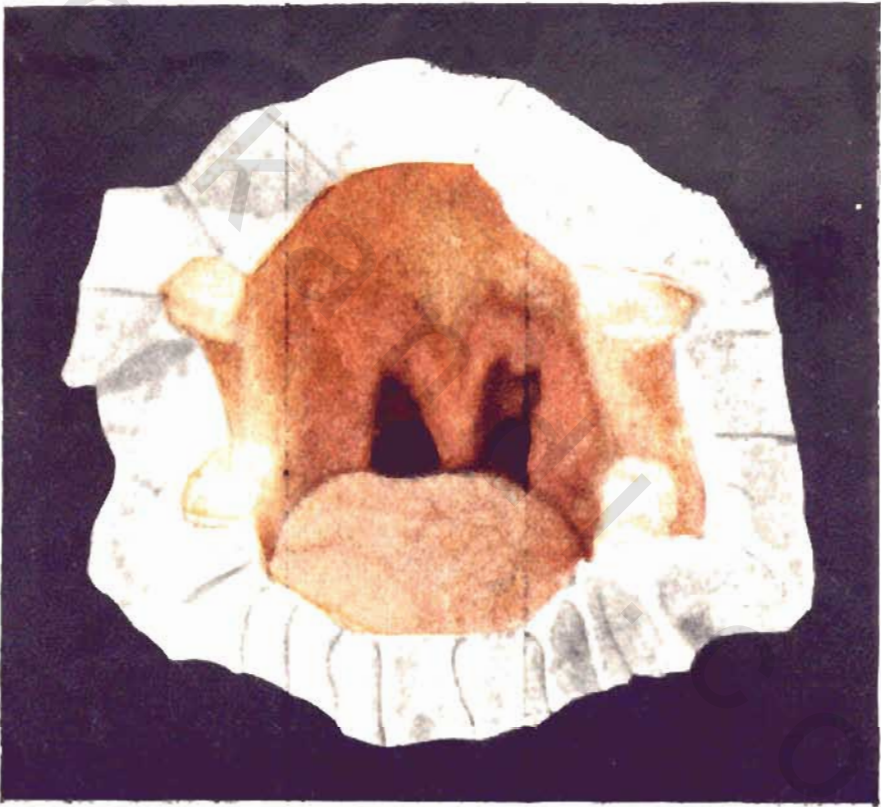
تاريخها : وتكون مفردة أو متعددة بشكل مستدير في حجم البيضة شاغلة للطبقات الجلدية وما وراءها من الأنسجة فيصبح لون الجلد أحمر أو أزرق وبعد مدة تأخذ في الامتصاص والزوال أو تنقيح تاركة قروحا رخوة قاعها حبيبي أرجواني اللون يخرج منه افراز أخضر ومخاطة بهالة حمراء : وتمتد إما الى الداخل فتهاجم الأنسجة والعضلات والغضاريف والعظام وإما سطحيا تصل بما جاورها من القرع وتزداد تآكلا في الجلد غير مؤلمة ولا تصحب بأى عوارض عامة عادة وتختلف درجة التشويه التى تحدثه حسب مركزها : يغلب ظهور الصمغيات فى الاطراف السفلى والجهة والفروة والأغشية المخاطية بكأطن الفم والحنك وما جاوره حيث تحدث تشويها كبيرا وإعاقة فى الصوت : وقد يأخذ النوع الصمغى الدرني شكلا ثعبانيا بالتصاق الدرن المتقترح ببعضه بينما يمتد من طرف نراه يلتئم من الطرف الآخر تاركا أثرا رقيقا غير منتظم الشكل يختلف لونه من البياض الى اللون النحاسى .

الصمغيات سريعة النمو — سريعة التأثير بالعلاج الخاص بها .

التشخيص — علينا أن نفرق بين الصمغيات والقروح السلية والأورام والقروح السرطانية : تعرف الصمغيات بسرعة النمو والانتشار وبمهاجمة كل ما يقابلها ومما جاورها من الأجزاء مع عدم وجود أى ألم أو عوارض أخرى وكذا بفحص الدم على طريقة وارزمان وبتاريخ المريض . وأما القروح السلية فبطيئة النمو تظهر فى أشخاص سلى البنية صغار السن وأن مساحة ما تلتفه من الأنسجة فى سنين يأكله الافرنجى فى عدة أسابيع ونجد القرح السرطانية صلبة مؤلمة وقد تمر علينا بعض أحوال صعبة التشخيص فيحسن الفصل فيها بأخذ قطاع من الورم وفحصه بالمجهر .

سبب الافرنجى — تحصل العدوى بنقل الاسبيروسيت باليدا بالملاسة —

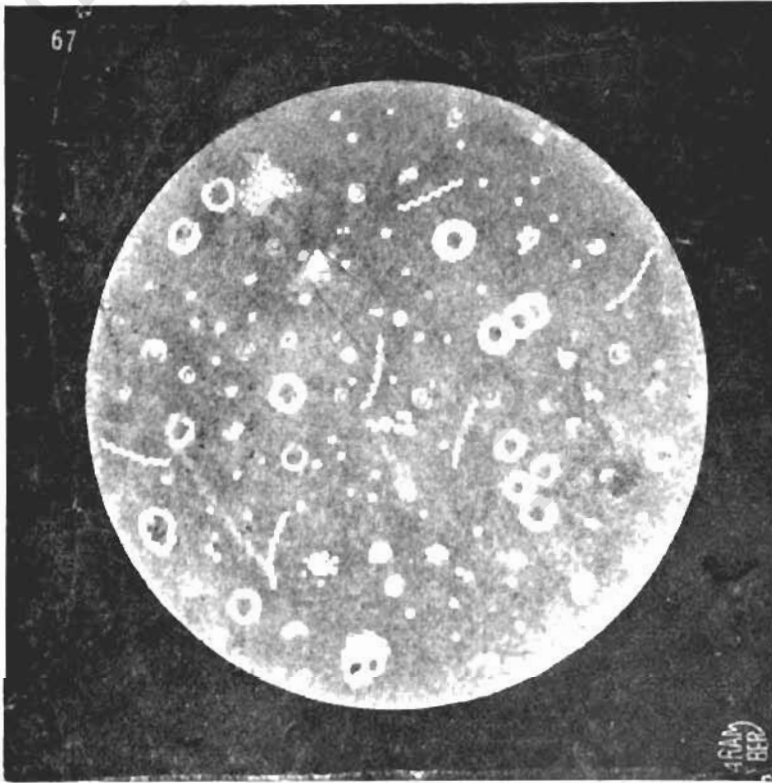
وكنتيجة لجماع — عادة — فى أحوال الافرنجى التناسلى التى قد تسبب الافرنجى



لطخ مخاطبة بالحنك الرخو

الوراثي أيضا أو بالتقيل أو العض أو أى سبب آخر كمواسى الحلاقة وآلات الرسم —
فى الأحوال غير التناسلية وللطبيب المهمل عند فحصه مريضا .

ان اللطخ المخاطية والزوائد الحلمية الافرنجية تفرز سائلا شديد العدوى وذلك
فى الدورين الأولى والثانى وكلما تقدم عهد الافرنجى قل احتمال عدواه ونادرا
تحصل العدوى بعد خمس سنوات من تاريخ الإصابة إلا اذا حصلت بالافرازات
المنوية .



(شكل ٢٩) الاسبيروسيت باليدا فى جهاز الضوء المظلم

الاسبيروسيت باليدا رقيقة جدا ثعبانية الشكل لا تزيد طياتها عن سبع وعادة
توجد فى القرحة الصلبة واللطخ والافرازات الداخلية والخارجية أثناء دور الافرنجى
الثانى : أما طريقة البحث عنها والتمرن على معرفتها فيحسن مراجعة مؤلفى
”العبادة السرية“ .

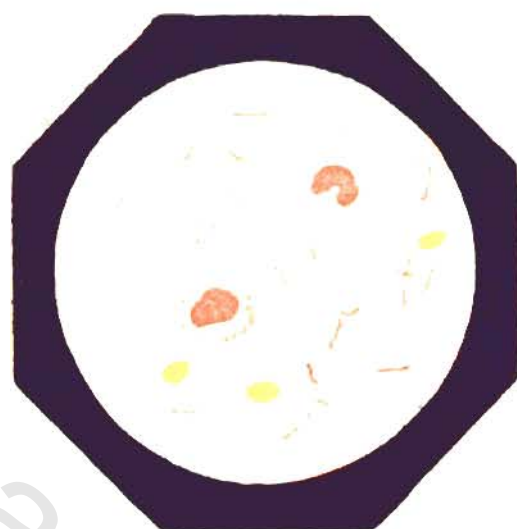
الافرنجى مرض يصيب الأرانب والقردة والنسانيس كما يصيب بنى آدم وتظهر
عليها نفس العوارض .

ويحسن دائما التذكر بأن نتيجة فحص الدم على طريقة وارمان سواء كانت
إيجابية أو سلبية ليس لها أى قيمة ما لم تقارن بالمشاهدات العيضية والعوارض
وأىضا يلزم معرفة ما للمستحضرات اليدورية وغيرها من الأملاح من التأثير على رد فعل
نيجوشى : (يراجع مؤلفى العيادة السرية) .

الافرنجى الوراثى

العوارض الجلدية — يصاب الجنين بالافرنجى بعدوى من الأب أو من
الأم وهو الغالب أو من الاثنين معا . وتكون نتيجة العدوى موت الجنين وحصول
سقط أو اجهاض فى نحو ٢٥ ٪ من الأحوال وفى نحو ٧٥ ٪ من الأجنة المولودة
بالإصابة تحدث الوفاة لسبب الافرنجى فى السنة الأولى من العمر .

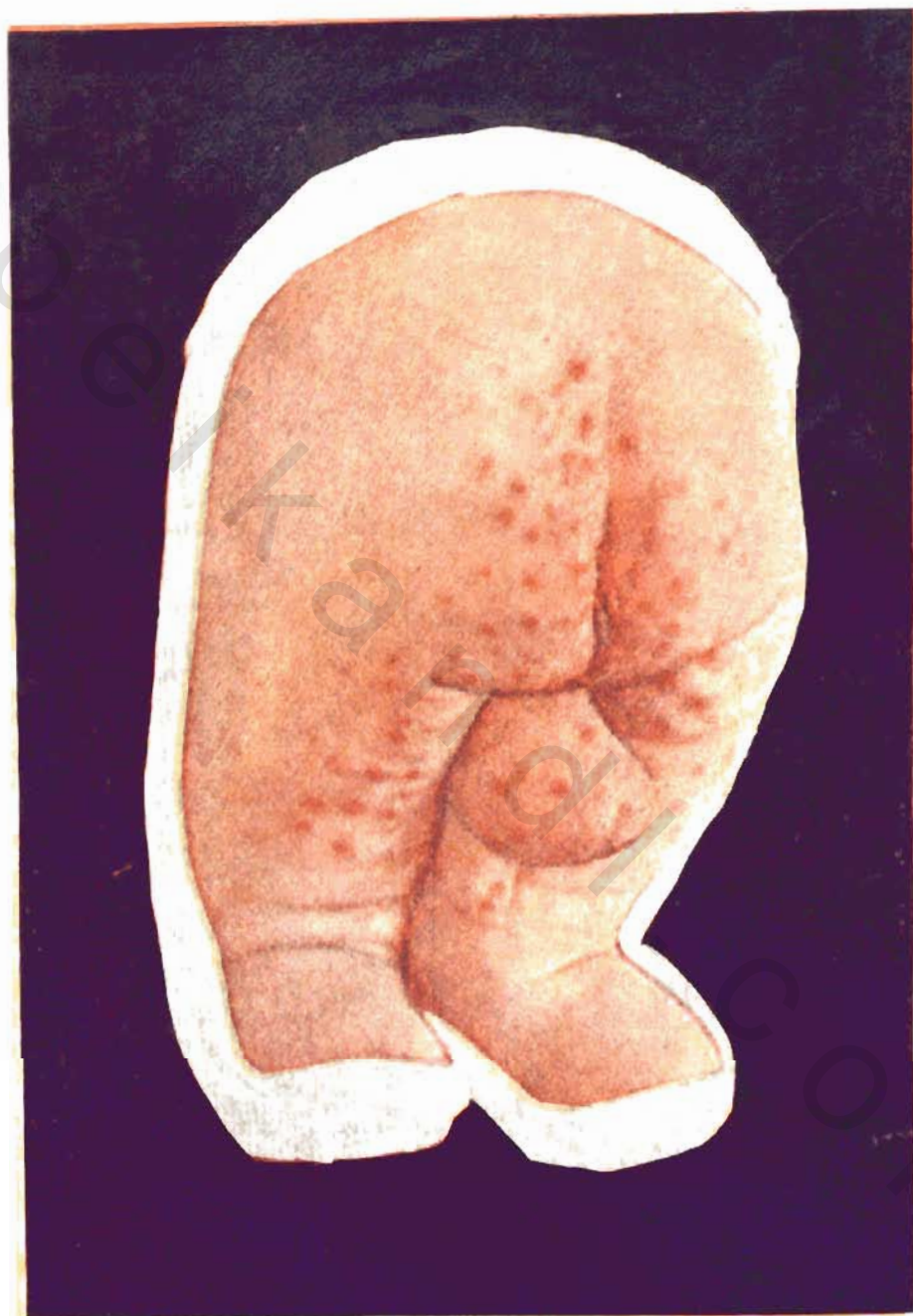
تظهر عوارض الافرنجى عند الولادة أو أى وقت من الستة الأشهر الأولى من
الحياة بشكل طفح يأخذ نفس أشكال الطفح المكتسب على أنه قد يعقب ظهور
بعض الأنواع فى الوارثى عنه فى المكتسب والعكس بالعكس : وبالأجنة المصابة
بالافرنجى الوراثى هزال عادة وجلدها رقيق مجمد ووجوهها كوجوه العجائز من
الرجال وأحيانا تكون ضخمة بعكس ما ذكرنا : ثم تبدأ العوارض برشح فى الأنف
وخشونة فى الصوت واحمرار فى الألتين والأحمصين وألم كلما حركنا الطفل
أو لمسناه . يعقب ذلك ظهور لطخ مخاطية فى الفم وزوائد حلمية فى أعضاء التناسل
وطفح مختلف الشكل والنوع فمثلا نجد الطفح الفقعى أكثر شيوعا فى الظهور منه
فى الافرنجى المكتسب ويظهر فى الراحتين والأحمصين وقد يعم باقى الجسم فى الأحوال
الحديثة . وأما الطفح الحلمى والحلمى البقعى فهو النوع المعتاد وجوده وقد يضاعف
ببثرات فى الإصابة الشديدة خاصة مع الهزال الطفلى .



(١) الاسبيروثيت يولدا — تلوين حمسا .

(٢) الاسبيروثيت يولدا — التلوين بنرات الفضة .

(ديشان)



الافرنخي الوارثي

طبق حلي وردى

ويبدأ ظهور العوارض الثلاثة بعد السنة الأولى أوفى نهاية السنة الثانية عادة
والى ما شاء الله بظهور الطفح الدرني أو الصمغيات والالتهاب السمحاقى والتهاب
المفاصل كما أنه قد يحدث التشويه الدائم فى الأسنان — أسنان هتشنسون —
والتهاب القرنية المزدوج والصمم المزدوج والتغيرات الدائمة فى الأنف وعظم الجمجمة
فتظهر بعض هذه العوارض أو كلها حول سن المراهقة .

التشخيص — سهل فى معظم الأحوال — وأما فى الأحوال الصعبة فيلزم
دراسة تاريخ الوالدين بدقة والفحص عن دم الطفل ودمهما أيضا على طريقة
وازمان .

الانذار — تحسن النتائج كلما بادرنا بالعلاج بطبيعة الحال — ان شرب الخمر
والدخان والاجهاد الفكرى والجسمانى له تأثير شديد فى مستقبل المرض إذ ينذر
إصابة المرضى بالضمى والشلل العام للجائين . ومن اللازم أن نعترف بأن هناك
أحوالا افرنجية خطيرة الانذار حتى ولو ابتدأنا بعلاجها فى الوقت المبكر اللازم .

العلاج والوقاية — يحسن مراجعة مؤلفى العيادة السرية عن ذلك :

القرحة الرخوة

قرحة معدية مختلفة الحجم تصيب أعضاء التناسل سببها باشيلوس د كرى .

العوارض — تظهر بقعة حمراء صغيرة الحجم مكان العدوى بعد مضي
اثنتى عشرة ساعة الى أربع وعشرين من لحظة التعرض للعدوى . يتبعها ظهور
حلمة وسريعا ما تتحول الى بثرة تنفجر فى ظرف يوم أو يومين مكونة لقرحة
مستديرة أو بيضية الشكل قاعها حبيبي ومغطاة بافراز صديدي أشهب اللون،
جدرانها رخوة ومحاطة بهالة حمراء وهى عرضة للامتداد أو للاتصاق بمثلها من

القرح الموجودة وتمكث مدة تختلف ما بين عشرة أيام وعدة أشهر . ويصحها عادة التهاب في الأوربية قد يتبعه تقيح وموت أنسجة عادة في الجهة المقابلة للقرحة وقد يكون في الأوربيتين .

السبب — هو العدوى بباشيلوس ذكرى .

التشخيص — علينا أن نفرق ما بين القرحة الرخوة والقرحة الصلبة وحارقة العصب والعقول والقرحة السرطانية : فالقرحة الصلبة غير مؤلمة وليست عرضة للامتداد بسرعة امتداد الرخوة والتهاب غدد الأوربية متماثل ومكون لعقد صلبة غير مؤلمة وليست عرضة للتقيح ومن السهل الكشف عن الإسبيروشيت باليد بمصل القرحة : ومن المؤكد أننا نجد صعوبة كبيرة في تشخيص العدوى المزدوجة فيحسن بنا في مثل هذه الأحوال إنذار المرضى باحتمال وجود قرحة صلبة صحبة القرحة الرخوة المائلة أمانا وما علينا سوى الانتظار حتى يتبين لنا صحة ذلك أو عدم صحته . تظهر القرحة السرطانية عادة في العقد الرابع من العمر بطيئة النمو صلبة جدا ولا يمكن البت في التشخيص قبل عمل فحص بالمجهر لجزء من القرحة .

الإنذار — تلتئم القرح عادة في بضعة أيام أو أسابيع تحت تأثير العلاج الموضعي المطهر ولكن في الأشخاص الضعفاء قد تتخذ هذه القرحة فرصة وجود ضعف البنية وتزداد اتساعا ونموا .

العلاج — تغسل جيدا بمحلول السليمانى بنسبة ١:١٠٠ وتدهن بالمراهم المطهرة وعلى الأخص مرهم اليودوفورم المركب .

داء التوت

مرض معد يظهر في ممالك المنطقة الحارة سببه العدوى بالاسيروشيت برتينس ويمتاز بظهور حلمات تنتهي الى أورام توتية .

العوارض — يغلب ظهور هذا المرض في شمال إفريقيا وآسيا والهند الغربية وله ثلاث درجات : (١) درجة الحضانة وتختلف ما بين أسبوعين وعدة



(أ) فرجة رخوى في العنقة .

(ب) فرجة رخوى في الشكال .

أسابيع حتى تظهر أم التوت. (ب) الدور الثانوى يبدأ بظهور طفح حلمى بعد مدة تختلف ما بين شهر وثلاثة أشهر من وقت ظهور أم التوت يتبعها . (ج) الدور الثالث الممتاز بظهور صمغيات متقرحة .

(١) قد يحصل بعض عوارض اضطرابية مختلفة الشدة في دور الحضانه حتى تظهر أم التوت التى تكون حلمية أو درنية أو بثرية مصحوبة بحكة موضعية، يغلب ظهورها في الأطراف واليدين والوجه وأحيانا في ثدى المرضع وفي زوايا



(شكل ٣٠) داء التوت

فم الرضيع : وقد تلتئم بسرعة تاركة أثرا ضئيلا تحت تأثير العلاج الموضعي وأحيانا
تتقرح وينمو حجمها مكونة لقرحة قاعها حلمى . يتبع ذلك اضطراب عام مصحوب
بارتفاع حرارة وألم فى الظهر والمفاصل قبل ظهور الطفح الثانوى .

(ب) الدرجة الثانية : تسبق عادة بما ذكرنا من عوارض الاضطراب على
أن تنتهى هذه العوارض بظهور طفح حلمى متماثل مستدير الشكل ، وقد ينخفض
وسط الحلمة قليلا عن باقى سطحها فتظهر على شكل السرة ، ثم يبدأ بعض الطفح
فى الزوال تاركا نقطا بيضاء ولكن معظمه يبقى عدة أسابيع أو أشهر ثم ينمو فيصبح
درنيا مكونا لأورام توتية كالتقنيط مغطاة بقرف صفراء ذات رائحة نوعية كريهة .
وأحيانا تلتصق بعض هذه الأورام ببعض مكونة لقروح مختلفة الشكل . وقد
تصاب الأغشية المخاطية بنفس القرحة . ثم تأخذ فى الالتئام على أن يظهر غيرها
وهكذا لعدة أشهر (غالبا ثمانية) .

(ج) الدور الثلاثى يمتاز بظهور صمغيات وقروح غائرة الى العظام والأعضاء
الداخلة تشبه فى أوصافها الصمغيات الافرنجية وقد لا يتوقع الطبيب حصولها
فى معظم الأحوال .

السبب — يغلب ظهوره فى السنة الأولى الى العاشرة من العمر فى الأطفال
الفقراء . ان التجارب التى عملت حققت لنا ان الافرنجى والتوت مرضان
مختلفان كل الاختلاف ومن المحتمل جدًا أن الاسبيروشىيت برتينس التى تماثل
من عدة وجوه الاسبيروشىيت باليدا هى السبب ويحتمل أيضا أن الأورام التوتية
التقنيطية نتيجة مضاعفات بعدوى ثانوية بالميكروبات العقودية وغيرها .

التعريف الوصفى للمرض — نجد كثيرا من الخلايا المائية والخلايا
الجوزية وحزما من الانسجة الخلالية وخلايا مستديرة مبعثرة بغير نظام فى الطبقات
الجلدية يصحبها تمدد فى الأوعية الدموية . وأما الغدد الدهنية والبصيلات الشعرية

فلا تتأثر : وهناك تغير مختلف في تعداد الدم يصحب هذا المرض : ووجدنا أن فحص الدم على طريقة وازرمان يعطينا نتائج إيجابية بنسبة ٤٥٪ ومن الغريب أن ذلك لا يؤثر في المرض حتى في ابتداء دوره الثانوى .

التشخيص — يشبه الافرنجى غير أن أم التوت لا تظهر على أعضاء التناسل ونادرا جدا إصابة جهاز الدم الأبيض والأغشية المخاطية . وفي الأحوال الصعبة يحسن فحص قطعة من الورم بالمجهر .

الانذار — لا خطر على الحياة، ويمكنك عادة من ستة أشهر الى سنة .

العلاج — الغذاء الجيد والمطهرات الموضعية حسب الظروف ، مستحضرات اليدور والزنابق لهما المقام الأول في العلاج وحديثا وجدنا أن بعض المستحضرات الزرنيخية لها أكبر تأثير إذا أعطيت حقنا بالوريد .

المخن

التهاب حبيبي متفقر معد حاد أو مزمن في الحنك الرخو والصلب وءاجاورهما من الأنسجة وهو غالبا مسبب عن العدوى بالأسبيروشيت بريتنس .

العوارض — نجد هذا المرض في أمريكا الجنوبية والوسطى وإيطاليا وجزائر الفلبين ونادرا بمصر وذلك لا يمنع وجوده في الرجل الأبيض . يبدأ المرض باضطراب عام مختلف الدرجة والشدة غير مصحوب بألم تنقشع عوارضه سريعا على أن تظهر قرحة سطحية بسيطة قريبة من اللوزة تأخذ في التوسع والامتداد ببطء في معظم الأحوال حتى تمضى سنون قبل ما نشاهد التشويه الفظيع في الشفة والأنف والجفون .

السبب — عملت مباحث عدة للتحقق من سبب المرض ومن علاقته بداء التوت فوجد أن معظم الأحوال بها الاسبيروشيت بريتنس وأيضا نسبة كبيرة منها

لها نتيجة ايجابية عند فحص الدم منها على طريقة وازرمان، ويظهر أن هناك علاقة بين هذا المرض وداء التوت للآن لم نكشفها .



(شكل ٣١) داء المخن

التعريف الوصفي للمرض - يوجد عدّة خلايا مائية وخلايا جوزية وشتطانية في التفريجات الحبيبية التي يحدثها المرض وبعضهم يرى أن باشيلوس السل قد يجمع أحيانا باسبيروشيت بريتنس في تفريجات المرض .

التشخيص - يفرق من الافرنجي بعدم تأثره بالمستحضرات الزئبقية أو اليود : وتفرقه عن القرح السلية بواسطة التطعيم في الحيوانات حيث تكون نتيجته ايجابية للسل ، وفي الأحوال المستعصية يحسن بنا فحص قطعة من القرحة بالمجهر .

الانذار - ينذر أن يكون المرض سببا في الوفاة بطريق مباشر وأما اذا حصلت مضاعفات مقرونة باهمال فقد يتوفى المريض .

العلاج - إعطاء صبغة اليود من الباطن أهم علاج ، أما المستحضرات الزئبقية والزئبقية فتأثيرها ضعيف ويستعمل موضعيا المطهرات .

الجذام (الأسد)

الجذام مرض معد مزمن يتميز بفتكه الشديد في الجهاز العصبي والعظمي والجلد والمرض معروف منذ الأزل .

يوجد الجذام في بقع خاصة من الكرة الأرضية بجزيرة إسلانديا أكبر نسبة من المجذومين بالنسبة لتعداد سكانها ويوجد أيضا في بلاد النرويج والسويد وجنوب روسيا واليابان وأمريكا الجنوبية والوسطى وجزائر فلبين وجزائر الهند الغربية وشواطئ البحر الأبيض المتوسط وذلك علاوة على وجود عدة حالات في جزر المحيط الهادى وأحوال قليلة مبعثرة في الممالك الأخرى .

العوارض - الجذام ثلاثة أنواع : (أ) درنى . (ب) عصبي أو بقعى . (ج) خليط أو درنى بقعى .

يختلف دور الحضانة من عدة أسابيع الى سنين .

(أ) النوع الدرنى - يشعر المريض باضطراب عام وذلك بارتفاع درجة الحرارة وألم في الرأس والمفاصل ونوبات عرقية وأحيانا رعاف ويستمر ذلك عدة أسابيع ونادرا أشمرا، وقد يسبق هذه العوارض الغامضة التهاب الغشاء المخاطي للحناسيم مختلف الشدة، مصحوب بافراز غزير وتغير في الصوت وكثرة إفراز اللعاب وليس من المستغرب أن نجد طفحا ورديا أو قرنفليا في الوجه والأطراف قرب انتهاء عوارض الاضطراب السابقة الذكر سريع الزوال تاركا أثرا مائلا بالجلد به رشح خفيف وبعد مدة ما بين عدة أسابيع الى سنين يظهر طفح درنى صلب أحمر أو أسمر اللون فوق هذه البقع أو مستقلا عنها ، مستدير الشكل أو بيضى قد يزول من تلقاء نفسه على أن يظهر مثله أكبر منه حجما وأطول عمرا وأحيانا يتقرح

بعضه وتستمر هذه القرحة زمنا طويلا ثم تأخذ في الالتئام تحت تأثير العلاج أو بدونه تاركة أثرا ليفية مرنة .

يغلب ظهور هذا الطفح في الجبهة والوجه والأطراف ، ونظرا الى الضخامة الليفية الموجودة بعد زوال الطفح الدرني المتكرر يتحول منظر الوجه الى ما يشبه وجه الأسد ، وكثيرا ما تصاب الأغشية المخاطية بنفس الدرني كالفم واللسان والحنك والبلعوم والقصبه والحياشيم والملتحمة ، وقد نجد معطا بالفروة يحصل نتيجة لدور الاضطراب ويسقط شعر الحواجب كنتيجة للرشح الموجود بجلدها ، وأحيانا نجد

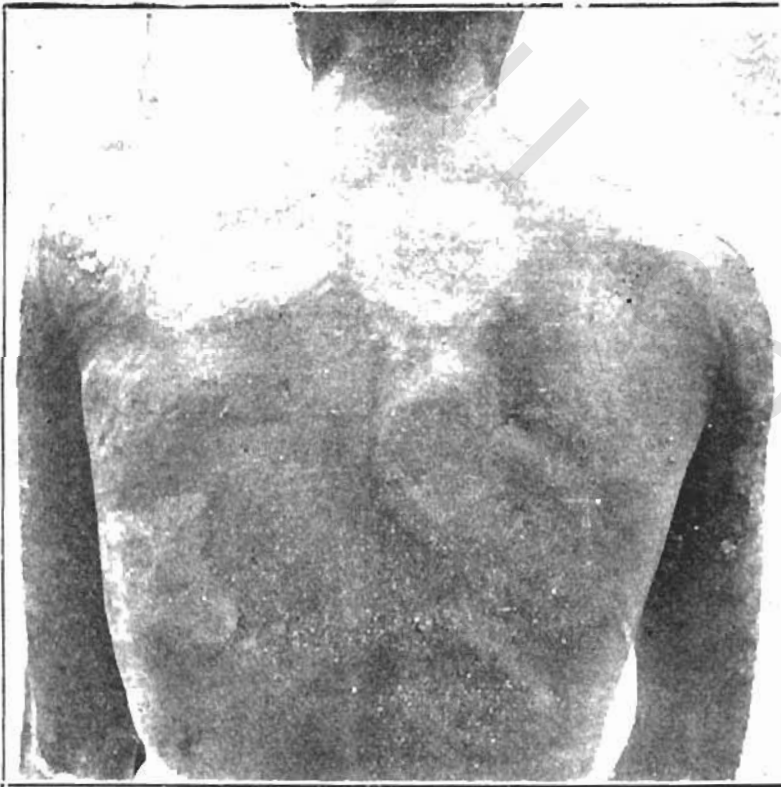


(شكل ٣٢) طفح درني ، الجذام ، وجه الأسد

تغيرا محسوسا في نفس الأظافر وعدم إفراز الغدد الجلدية في مواضع مختلفة ولا تتأثر غدد الدم الأبيض إلا بوجود المضاعفات .

(ب) النوع البقي أو العصبي - أقل الأنواع خبثا، ولو أن

مقدمات المرض - العوارض الاضطرابية - لا تختلف كثيرا عن سابقه غير أننا نلاحظ أن ألم الأعصاب خاصة يزداد نسبيا عما في غيره فمثلا العصب العظيم الأذني وعصب الزند وغيرهما في درجة من الالتهاب والورم بحيث يمكن أن عند فحصهما معرفة انتفاخهما بسهولة ، ويظهر لنا أيضا بقع جلدية مختلفة العدد والمساحة في أطراف الأعصاب أشد إحساسا مما جاورها من سطح الجلد وأخيرا يفقد الإحساس في المساحة المغذية بهذه الأعصاب ونظرا لتعدد فروع العصب الواحد الملتهبة الوارمة ليس من المدهش أن نرى في عصب رئيسي أن المساحة من الجلد المغذية بأحد

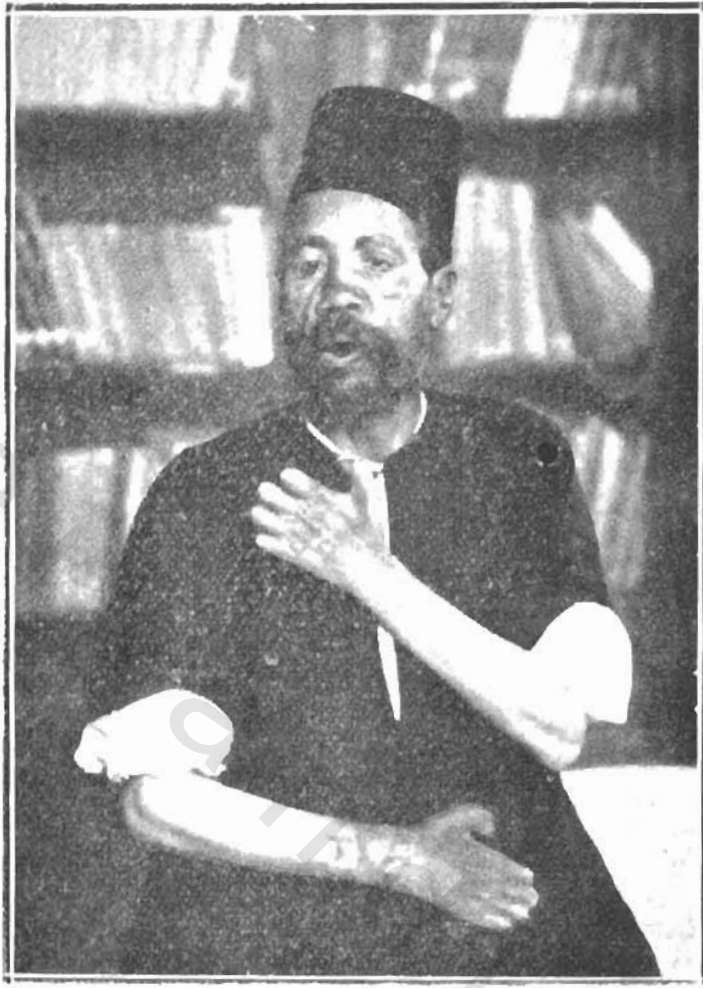


(شكل ٣٣) النوع البقي - الجذام العصبي

أفرعه سليمة إذ ربما تكون مغذية بأفرع أخرى أشد حساسة عن غيرها وتكون بقية المساحة فاقدة الاحساس نظرا لضمور باقي الأفرع ، ويظهر الطفح بشكل يقع مختلفة الحجم مستديرة الشكل أو بيضية وقد تكون غير منتظمة متماثلة على التقريب في الأطراف فاقدة الاحساس ، قد يلتصق بعضها ببعض مكونة لأشكال دوائية أو دائرية ، وتفقد الغدد الجلدية وظيفتها ويبرق الجلد ويفقد صفة المرونة ويفقد شعر هذه البقع لونه ويقع بالأظافر تغيرات باثولوجية مختلفة : ونظرا لشلل عصب الزند تضمر العضلات الباسطة له فتتكش الأصابع وتصبح اليد كالخلب ، وقد يحصل طفح فقعى في مساحة الأعصاب الملتهبة عند تورمها في بادئ الأمر أو قرحة ناقبة في أخمص القدم أو تأكل في أطراف الأصابع فتقع عقلة بعد أخرى ونادرا قد تصيب هذه القرحة القرنية نظرا لشلل الأجفان وعدم القدرة على قفلها فيفقد البصر .

(ج) الخليط أو الدرني البقعى — قد تظهر العوارض المختلطة في آن واحد أو تمتاز عوارض نوع عن الآخر في مبدأ الأمر على أن تصحبه عوارض النوع الآخر في الوقت المناسب .

السبب — كان الراى عندنا أن سبب الجذام هو العدوى بباشيلوس هانسن وحديثا عارض بعض العلماء ذلك معارضة جدية تقتصر منها الآن على هذا التنويه : وفكر بعضهم أن الباشيلوس ينقل بواسطة الذباب أو البق ويوجد عادة في اللعاب وداخل الأنف والبول والمني والبراز وبالقرح : ويعتقد بعضهم أنه نظرا لكثرة بداخل الأنف وعلى الأخص في الأحوال المبكرة ربما تحصل العدوى الأولية بالأنف ذاته ومن المحرضات للعدوى الغذاء الرديء والعادات والبقاع نفسها والوراثة ، يصاب الانسان به في العقد الرابع عادة ولو أن كل سن عرضة لأخذ المرض لا فرق في ذلك بين الذكر والأنثى .



(شكل ٣٤) الجذام — الأصبع المتورمة من المرض

التعريف الوصفي للمرض — إن درنة الجذام مكونة من الأنسجة الخلالية وخليط من كرات الدم الأبيض وخلايا مائية وجوزية وخلايا بيضة تعرف بالخلايا الجذامية بها عدد لا يحصى من الباشيلوس الجذامي، ويندر وجود هذا الباشيلوس في بقع النوع البقي ونجده في الكبد والطحال بكثرة ويحدث بهما تغيرات باثولوجية : وقد نجح بعضهم في تلقيح بعض الحيوانات بالعدوى بالباشيلوس المذكور .

التشخيص — يصعب علينا معرفة المرض في دوره الاضطرابي إلا في البقاع المشهورة باستيطان الجذام فيها . ولكن قد تظهر حقيقة المرض أوعلى الأقل اشتباه



(شكل ٣٥) الجذام البقي ، فرح في البقع

في وجوده عند ظهور البقع الحمراء و بمضى الزمن يظهر الطفح الدرني وهو المؤيد للتشخيص ، وهناك طرق مختلفة للتثبت من وجود المرض منها البحث عن باسيلوس الجذام تخص الطبيب الباثولوجي .

يفرق بين هذا المرض والافرنجي بأن هذا الأخير سريع في تحولاته وتغير أشكاله وبتأثير الدواء فيه ويلزمنا التنويه بأن النتيجة الايجابية لفحص الدم عن طريقة وازرمان في هذا المرض لا تفيدنا كثيرا ، ويميز داء الزوائد الفطرية بحكته الشديدة وظواهر داء الغليان مصطحبة به فضلا عن عدم وجود عوارض حسية ، وفي الذئب الأكل لا نجد الطفح متماثلا وليس للعوارض الاضطرابية أى وجود كما يحصل في الجذام ، وتميز بقع داء الجلد الأبيض بعدم تغير الاحساس فيها .

الانذار — وجد أن بعض الأحوال قد تشفى من نفسها : النوع الدرني مستقبله مظلم ودوره سريع نسبيا وعادة يعيش المريض به من سبع الى خمس عشرة سنة : وأما النوع البقي فقد يعيش المريض أكثر من عشرين سنة عادة ، ومن المؤكد أن لما يتخذ المريض من العلاج والاعتناء بصحته دخلا كبيرا في مستقبله والمهاجرة من الموطن تساعد كثيرا في تحسين المرض .

العلاج — عزل المرضى في مستشفى خاص بالجذام أحسن للجمهور في المستقبل من علاج المرض ولذا اتخذ بعض الممالك العزل قانونا لها ، ويحسن لزيادة معلومات القارئ أن يطلع على كتب خاصة بهذا المرض فيها التفصيل اللازم عن معيشة هؤلاء المعزولين وحياتهم فانها لا تخلو من فائدة ولو أن بعض العلماء له آراء جديرة بالاعتبار ضد نظرية العزل .

زيت الشلموجرا بمقادير تختلف من خمس نقط الى مائة وثمانين نقطة في اليوم الواحد أهم علاج ولكن مع الأسف إننا لا نجد معدات كثيرة تحتل وتهضم هذا الزيت بهذه المقادير الكبيرة ولذا فكر بعضهم في استعماله بشكل حقن مثلا :

زيت شلموجرا	...	...	...	...	٦٠.٠	جرام
مروخ كافورى	...	...	...	...	٦٠.٠	»
ريزورسين	...	...	...	...	٤.٠	»

ترج الزجاجة قبل الاستعمال .

١٥ نقطة حقنة في العضلات مرة في الأسبوع على أن يزداد المقدار بالتدرج .

وأیضا :	...	...	...	...	...	١.٠	جراما
موجرول	...	...	...	...	...	١.٠	جراما
كريوزوت	...	...	...	...	...	١.٠	»
جوايا كول	...	...	...	...	...	١.٠	»
زيت زيتون	...	...	...	...	...	٥.٠	جرام

تعقم جيدا : من اثنين الى ستة سنتيمترات مكعبة تحقن في الألية مرة في الأسبوع لمدة ثمانية عشر شهرا .

وقد استعمل بعضهم حبوبا من جينوكردات الصودا مضافا اليها قليل من
الاستركنين بمقادير متزايدة بالتدرج بنتائج حسنة .

وهناك مستحضرات أخرى لا عدد لها تستعمل حقنا من وقت لآخر مثل
الناسين والانتياپرول وغيرها .

وأما الحقن بلقاح الجذام أو مصله فلم يظهر لها أى تأثير، وقد استعمل بعضهم
كى بعض الدرن بثنائى أوكسيد الكربون بفائدة لا بأس بها مع استعمال العلاج
الباطنى .

وتستعمل موضعيا المراهم اللازمة لعلاج القرحة ان وجدت وأما باقى العوارض
الأخرى كسقوط الأصابع فعلاجها جراحى .

القرحة الشرقية

(دُمْل حَلَب)

عبارة عن قرحة جلدية تظهر فى الوجه وأجزاء الجسم المكشوفة وسببها العدوى
بحيوانات أولية تسمى حيوانات ليشمان للمنطقة الحارة .

العوارض — يختلف دور الحضانة من أسبوعين الى خمسة أشهر ثم يبدأ
فى الظهور بشكل حامة صغيرة مستحكة متعجرة لونها أحمر قد تلصق بما جاورها
من اللحم فتكون درنة كبيرة صلبة تأخذ فى التقرح وتغطى بقرفة لونها أسمر أو أصفر
تكون شبيهة بدمل كبير أو بشكل بهرمان مع عدم اصطحابها بعوارضه الاضطرابية،
وبعد مضي عدة أسابيع ور بما مضت أشهر تأخذ فى الالتئام من نفسها تاركة أثرا،
وتكون إما قرحة واحدة أو متعددة، ويختلف حجم القرحة ما بين الثلاثة السنتيمترات
والعشرة وتظهر فى الوجه والأذنين واليدين وظهر القدمين والسواعد والسيقان أحيانا،
وقد تمتد من الشفة الى غشائها المخاطى دون ظهور أى عوارض اضطرابية .

السبب — هو العدوى بحيوانات ليشمان للمنطقة الحارة بواسطة الباعوض والبراغيث والذباب أو القراد على الأرجح، وقد كشف بعضهم عن ميكروب مزدوج على شكل البسكويت صلبة حيوانات ليشمن .

التعريف الوصفي للمرض — نجد الطبقة البشرية ضخمة وبها رشح مائي وخلايا من الدم الأبيض وخلايا مستديرة وأحيانا خلايا شيطانية . ونادرا نجد نتيجة إيجابية ضعيفة لفحص الدم على طريقة وازرمان .

التشخيص — لهذا المرض مواطن خاصة حيث هناك لا نجد أى التباس في تشخيصه .

وقد يشتبه على بعضهم بقرح الافرنجي ولكن هذا الأخير يكون مصحوبا بعوارض افرنجية أخرى في الجسم .

العلاج — الكي بشانئ أوكسيد الكربون يعتبر أحسن شاف للمرض ، وقد استعمل بعضهم الكي بالكهرباء والدهان بصبغة اليود أو محلول السليمانى أو أى مطهرات قوية أخرى موضعية، ويحسن تقوية البنية في الضعفاء باعطائهم مستحضرات زرنيجية أو مركبات الكينا . وتنفيذ المستحضرات الدورية من الباطن مع استعمال المطهرات الموضعية .

واستعمل بعضهم العلاج بالتعرض للأشعة المجهولة بنتيجة حسنة .