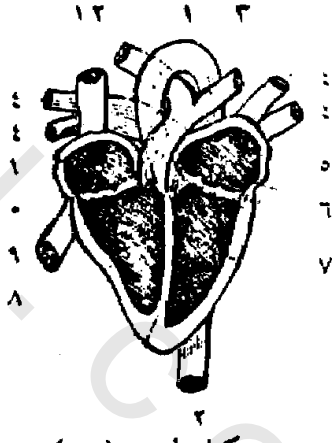
هو النخاعى وعلاماته هى ألم صدرى وتغير صوت القرع الصدرى والنحافة السريعة لجسم المريض

ومعالجته هى تسكينية بالحقن تحت الجلد بالمورفين أو بأعطاء المريض الانتيبرين وسولفات الكنين

المقالة الثانية

فى أمراض الجهاز الدورى

يتركب الجهاز الدورى من القلب وشرايينه وأوعيته الشعرية ثم الاوردة وان القلب يتحرك فى كيس يقال له التامور فالقلب هو العضو الرئيس لهذا الجهاز وهو يشغل قسما من التجويف الصدرى وهذا القسم محدود من الامام بالقص والغضاريف الصدرية ومن الجانبين بالوجه الانسى للرئتين خصوصا الرئة اليسرى . والقلب منقسم الى قسمين بحاجز مستطيل من أعلى الى أسفل قسم يمينى هو القلب اليمينى مكون من تجويفين بعضهما فوق بعض متصلين بفتحة يقال لها الفتحة الاذينية البطينية تنسد زمن انقباض القلب بصمام ذى ثلاث شرافات يسمى تريكوسبيد رقم (١٠) من الشكل نمرة (١٣) فالتجويف العلوى يسمى بالاذين اليمينى رقم (١١) ويرد له الدم بالوريد الاجوف العلوى رقم (١٢) وبالوريد الاجوف السفلى رقم (٩) والتجويف السفلى يسمى بالبطين اليمينى رقم (٨) ويدفع الدم الى الرئتين بالشريان الرئوى رقم (٣) . والقسم الثانى للقلب هو القلب اليسارى وهو



شكل نمرة (١٣)

شكل نمرة (١٣) يوضح أجزاء القلب والآورطى والشريان الرئوى والاوردة الرئوية والاجوفية فرقم (١) يشير للآورطى وقوسها و(٢) للآورطى البطنية و (٣) للشريان الرئوى و(٤) للاربعة الاوردة الرئوية و(٥) للاذين اليسارى و(٦) للصمام الاذينى البطينى اليسارى و(٧) للبطين اليسارى و(٨) للبطين اليمينى و(٩) للوريد الأجوف السفلى و(١٠) للصمام الاذينى البطينى اليمينى و(١١) للاذين اليمينى و (١٢) للوريد الأجوف العلوى

مكون كذلك من تجويفين فوق بعضهما يسمى العلوى منهما بالاذين اليسارى رقم (٥) وهو يقبل الدم المتحيون بالاوردة الرئوية رقم (٤ر٤ر٤ر٤) ويدفعه الى البطين اليسارى رقم (٧) بواسطة فتحة تسد أثناء انقباض البطين اليسارى بالصمام المترال رقم (٦) والبطين اليسارى يدفع الدم المتحيون فى الآورطى وقوسها رقم (١) ثم الى الآورطى البطينية رقم (٢) فبالنسبة لأهمية الجهاز الدورى فى الحياة يلزم معالجة أمراضه فى الحال متى ظهرت

في أمراض التامور

المبحث الاول في التهاب التامور

التعريف — يطلق هذا الاسم على التهاب الغلاف الليفى المصلى المكون للكيس الذى يتحرك فيه القلب

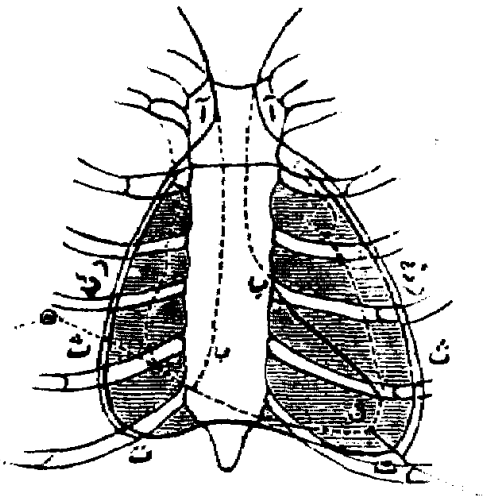
الاسباب

السبب المهيء هو الاستعداد والسبب المتمم هو : أولا البرد . ثانيا الدرن . ثالثا الروماتيزم المفصلى الحاد لان تركيب التامور كتركيب المحافظ المفصلية ولذا يصاب خمسين فى المائة من المصابين بالروماتيزم المفصلى الحاد بالتهاب التامور أو بالتهاب الغشاء الباطنى للقلب

علاماته

هى : أولا سرعة حركة التنفس والنبض . ثانيا الشعور بضيق الصدر مع سلامة الجهاز التنفسى . ثالثا قشعريرة وحمى أحيانا . رابعا أحيانا ألم فى قسم القلب . خامسا بالتسمع الصدرى بوضع المسماع على القص فى محاذاة المسافة الثالثة بين الاضلاع للجهة اليسرى للصدر (وهو الجزء الذى يلامس فيه القلب جدر الصدر) تدرك الاذن فى حالة الالتهاب الجاف للتامور لغطا احتكاكيا شبيها باللغط الذى ينجم من تحريك الجلد الجديد . سادسا فى حالة وجود نضح عظيم فى التامور يحصل تحدب القسم القلبى من الصدر فى محاذاة الضلع الثالث والرابع للجهة اليسرى للقص . سابعا تدرك اليد الموضوعة على هذا القسم بعد ضربات القلب عن جدر الصدر واختفاء اللغط الاحتكاكى السابق

الذكر . ثامنا بالقرع يدرك أصمية ممتدة ذات شكل مثلث كشكل التامور قاعدته الى أسفل وقمته الى أعلى كما هو واضح فى شكل نمرة (١٤) وقد تجاوز الاصمية من الاسفل حلمتى الثديين المؤشر لهما فى الشكل المذكور بحرفى (ث ث) وقد تصل أحيانا الى المسافة السابعة بل والثامنة من المسافات بين الاضلاع . وتجاوز أصمية الانسكاب التامورى الاصمية الطبيعية للقلب فى الجانبين المؤشر لهما بحرفى (ب ب) فى الخط النقطى المبين الحدود الطبيعية للقلب فى هذا الشكل فتصل الزاوية اليسرى للاصمية التامورية الى الخط تحت الابط اليسرى فتصير فى الخط النقطى الموجود على يسار القص متجاوزة قمة القلب المؤشر لها بحرف (ج) مقلوبة فى الشكل المذكور . وتجاوز أصمية الزاوية اليمنى للاصمية الانسكابية فى الجهة اليمنى الحافة اليمنى للقص فتصير فى الخط النقطى الصاعد الكائن على يمين الحافة اليمنى للقص



شكل نمرة (١٤)

وقد تصل قمته أصمية الانسكاب التامورى من أعلى الى المسافة الثانية بين الاضلاع لكنها لا تصل قط الى المسافة الاولى بين الاضلاع المحدودة من أعلى بالضلع الاول المؤشر له برقم (١) من الشكل المذكور

وهذا المرض مميت لان نتائجه هى احتقان الكبد والرئة والكلى ثم الاستسقاء البريتونى بسبب الالتصاقات التى تحصل بين الوريقة الجدرانية والعضلة القلبية والتغيرات الصمامية للقلب

المعالجة

الراحة التامة للجسم مع الوضع الافقى على الظهر وعدم التكلم وفى الحالة الجافة تفعل الحجامة الجافة أو التشريطية أو الكى النقطى على القسم القلبى من الصدر أو دهنه بصبغة اليود أو بمحلول ساليسيلات الصودا

شكل نمرة ١٤ يشير لانسكاب تامورى

والمعالجة العمومية هى إعطاء منقوع الديجيتالا بأخذ ٠ر٣٠ أو ٠ر٤٠ سنتجراما من أوراقها تنقع فى ماء مغلى ر١٢٠ جراما ويحلى بشراب شواشى الذرة ر٣٠ جراما ويكون اعطاء ذلك بعد أخذ الشربة وانتهاء عملها على ثلاث دفعات فى أول يوم وفى اليوم التالى تكون كمية الورق ٠ر٢٠ سنتجراما وفى الثالث ٠ر١٥ سنتجراما وفى الرابع لاتعطى بل يمنع تعاطى الديجيتالا . واذا كانت الحمى شديدة أعطى برشامة فى المساء محتوية على :

سولفات الكينين Sulfate de quinine ٠ر٥٠ سنتجراما

بيراميدون Pyramidon ٠ر٢٠ »

ويعطى للمريض برشامة أخرى فى الصباح ان كانت الحرارة لم تزل مرتفعة واذا انحطت الحمى يستمر على الغذاء اللبنى مع إعطاء ملعقة كبيرة صباحا ومساء من الجرعة المكونة من :

خلاصة الكينا Extrait de quinquina
خلاصة الكولا extrait de Kola } من كل ر٥ جرام

شراب قشر النارنج Sirop d'ecorces d'oranges ameres ر١٠٠ جرام

وفى التهاب التامور المصحوب بالانسكاب يوضع على قسم القلب حراقة يذر عليها مسحوق الكافور وتترك نحو ست ساعات ثم ترفع بدون ان ترفع بشرتها ويغير عليها بالورق الناعم بالفازيلين مع الحمية اللبنية وإعطاء المريض مدرات البول فمن مدرات البول الديجيتالا إنما يؤخذ منها أكثر مما فى الحالة السابقة فيؤخذ

أوراق الديجيتالا feuille de Dijitale ٠ر٥٠ سنتجراما

تنقع فى ماء eau ر١٥٠ جراما

ثم بعد التصفية يضاف :

نترات البوتاسا nitrate de Potasse ر٢ »

معسل بصل العنصل Oxymell scillitique ر٣٠ »

كل ساعة ملعقة وفى ثانى يوم يقطع تعاطى الديجيتالا وتستعوض بأعطاء برشامة مركبة من :

ديوريتين Diuretine ٠ر٥٠ سنتجراما

سكر اللبن lactose ٠ر٥٠ »

أو تيوبرومين Theobromine ٠ر٥٠ سنتجراما

سكر اللبن lactose ٠ر٥٠ »

كل ساعتين واحدة مع التغذية الجيدة واعطاء المريض بعد كل أكل ملعقة كبيرة من المركب الآتى :

خلاصة الكينا Extrait de quinquina
خلاصة الكولا Extrait de Kola
خلاصة الكوكا Extrait de Coca
} من كل ره جرام

صبغة الجوز المقيء teinture de noix vomique ر٢ »

نبيذ ملجا vin de malaga ر٥٠٠ »

مع اعطائه كل صباح ملعقة كبيرة من المسهل المكون من :

ماء الحياة الالمانية eau de vie allmande ر٥٠ جراما

شراب البرتقال Sirop d'orange ر٥٠ »

لان الملعقة تكفى لتبرزه دفعة أو دفعتين ولا لزوم لاكثر من ذلك لانه بالاسهال يخرج جزء من زلال الدم فيضعف المريض وأما إدرار البول فيخرج معه زلال الدم

ويعقب المشروب المقوى السابق متى انتهى بالمشروب الآتى :

خلاصة الكينا Extrait de quinquina ر٤ جرام

صبغة القرفة Extait de cannelle ر٨ »

خلات النوشادر acetate d'ammoniaque ر١٠ »

شراب قشر النارنج Sirop d'ecorces d'oranges amers ر٦٠ »

كونياك عتيق vieux cognac ر١٠٠ »

نبيذ بوردو vin de Bourdeau ر١٥٠ »

واذا كان الالم الصدرى شديدا يحقن تحت الجلد بالاتير واذا لم يزل يحقن بسنتيجرام واحد من المورفين

وضد الارق يعطى :

كلورال ايدراتى chloral hydraté من ر١ الى ر٢ جرام

فى جرعة صغيرة عند النوم أو تعطى برشامة محتوية على :

سولفونال Sulfonal	٠ر٥٠ ستتجراما
أو التريونال Trional	٠ر٥٠ »
أو الفيرونال Veronal	٠ر٥٠ »
أو ملعقة صغيرة من بروميديا Bromidia	

واذا لم يمتص النضح التامورى وظهرت أعراض الاختناق واللون السيانوزى للوجه يفعل البزل الاستسقائى أولا بابرة برفاس تكون مثقوبة من الجانب حتى اذا انجذب القلب الى الخارج بسبب الفراغ الذى ينتج من خروج السائل لا يسد ثقب الانبوبة ويعمل البزل خارج الحلمة الثديية بعيدا عن الحافة اليسرى للقص بستة سنتيمترات فى المسافة الخامسة أو السادسة بين الاضلاع اليسرى مع انحراف الابرة الى أسفل والانسية وكلما خرجت كمية من السائل تجعل الابرة أفقية شيئا فشيئا بحيث تصير محاذية لسطح البطين لعدم جرحه واذا خرج صديد يفعل الفتح التامورى بشق الجلد مع استئصال الغضروف الخامس ثم يخيط الكيس بالجلد ثم يفتح الكيس ويعطى كل ساعة ملعقة كبيرة من الجرعة المركبة من :

ليمونات الكافين Citrate de Cafeiné	ر١ جرام
شراب القهوة Sirop de café	ر٢٠ »
كونياك Cognac	ر١٠ »
ماء القرفة Eau de cannèlle	ر١٢٠ »

وان دموعى لتسيل مدرارا أثناء ذكرى للالتهاب التامورى لان ولدى البكر السيد محمد نجيب حمدى توفى عقب إصابته بهذا المرض أثناء دراسته بجنيف سنة ١٨٨٦ وعمره إذ ذاك اثنتا عشرة سنة رحمه الله رحمة واسعة

المبحث الثانى فى التصاق التامور

التعريف — هو أحد انتهاءات الالتهاب التامورى وهو إما ألجمة رخوة تسمح

لحركة القلب بحركته الاعتيادية أو أن سطح الغشاء المصلى الحشوى يكون ملتصقا بالسطح الجدارى حتى لا يوجد تجويف فى التامور وأحيانا يكون السطح الظاهر للتامور هو الملتصق بالجدر الصدرية أو بالحجاب الحاجز أو بالعمود الفقرى أو بالرئتين بألجمة

علاماته

أولا قد تكون الالتصاقات جزئية فلا تعيق حركة القلب . ثانيا قد تكون الالتصاقات كثيرة فتعيق حركة القلب وحينئذ تتمدد تجاويفه بتراكم الدم فيها كما يتراكم أيضا فى الاحشاء كالكبد والرئتين . ثالثا تتمدد تجاويف القلب بتمدد الفتحات الاذينية البطينية وحينئذ تصير صماماتها الاذينية البطينية عديمة الكفاءة لغلقها . رابعا متى كان الالتصاق حاصلا بين الوريقة الحشوية والجدرانية وبين هذه الاخيرة وجدر الصدر شوهد انخساف ثم ارتفاع على التوالى فى المسافات بين الاضلاع المحاذية للالتصاق فيكون الانخساف والارتفاع محاذيا لقمة القلب اذا كانت الالتصاقات قاصرة على هذا الجزء من القلب ويكون الانخساف والارتفاع شاغلا لجملة مسافات بين الاضلاع للجهة اليسرى للصدر اذا كان الالتصاق ممتدا وهذا الانخساف والارتفاع ناجمان من انقباض القلب وارتخائه المتواليين

المعالجة

هى الراحة التامة للجسم واجتناب الانفعالات النفسانية وعمل الكى النقطى بالثرموكوتير كل ثمانية أيام فى القسم القلبى حذاء الجزء المتغير مع اعطاء المريض مدة عشرين يوما من كل شهر ملعقة كبيرة صباحا ومثلها مساء من الجرعة الآتية

يودور الاسترونسيوم Iodure do strontion يودور الصوديوم Sodium ,, ,,	من كل	ر١٠ جرام
جليسرين Glycerine		ر٥٠ »
شراب قشر النارنج Sirop d' ecorce d' orange Amere		ر٢٠٠ »

تتبع براحة مدة العشرة الايام الأخر من الشهر ويستمر على هذا الترتيب جملة أشهر

المبحث الثالث فى الاستسقاء التاموري

التعريف — هو تراكم كمية من سائل مصلى فى التجويف التاموري بدون حصول التهاب فيه

الاسباب

يحصل الاستسقاء التاموري عقب عوق دم الاوردة القلبية والتامورية

علاماته

قد لا ينتج عن الاستسقاء التاموري ظواهر متى كانت كمية السائل قليلة ولكن متى كانت الكمية عظيمة وجدت : أولا أصمية فى قسم القلب ذات شكل مثلث قاعدته الى أسفل وقمته الى أعلى . ثانيا بالتسمع تدرك ألغاط القلب بعيدة عن الاذن . ثالثا يصحب ذلك تحدب المسافات بين الاضلاع للجهة اليسرى للصدر . رابعا ضعف القلب وحصول التنفس ثم الموت

المعالجة

هى إعطاء الغذاء اللبنى للمريض مع المعرقات ومدرات البول والمسهلات واستعمال الكى النقطى ووضع الحراريق على قسم القلب أو مسه بصبغة اليود ولا يفعل البزل إلا اذا كانت كمية السائل عظيمة

المبحث الرابع فى الاستسقاء الغازى للتامور

التعريف — هو وجود غاز مع سائل فى تجويف التامور

الاسباب

يحصل عقب التهاب التامور

علاماته

هى : أولا بالقرع الصدرى لقسم القلب يوجد صوت طبلى من الأعلى ومن أسفله صوت أصم . ثانيا بميل جذع المريض الى الامام والاسفل وقرعه ثانيا يجد الطبيب أنه حل محل الصوت الطبلى أصمية لان السائل يتغير موضعه بتغير وضع المريض

ثالثا يصحب ذلك الظواهر الاخرى الخاصة بالالتهاب التاموري ثم اللون السيانوزى ثم الاسفكسيا ثم الموت

المعالجة

هى معالجة الالتهاب التاموري وقد يوضع الثلج على الصدر لانكماش الغاز الموجود فى التامور ويفعل البزل اذا كانت الحياة فى خطر

فى أمراض الغلاف العضلى للقلب

المبحث الاول فى التهاب الغلاف العضلى للقلب

التعريف — هو التهاب النسيج العضلى للقلب

الاسباب

الالتهاب العضلى المسمى ميوكارديت نادر المشاهدة والسبب المهيء هو استعداد يوجد عند الذكور اكثر من الاناث وينجم . أولا عن امتداد التهاب التامور أو التهاب الغشاء الباطن للقلب . ثانيا عن حالة عفنة كما يحصل فى الحميات الطفحية أو الروماتيزمية أو تسمم الدم بالصديد

علاماته

هى علامات المرض الاولى يزاد عليها : أولا ضعف القلب وبطء انقباضه وعدم انتظامه . ثانيا نفخ ناجم عن عدم الانتظام المذكور . ثالثا عسر فى التنفس مع ظواهر حصول الانسداد الوعائى للاحشاء كالطحال والكبد والكلى والمخ بالسدد السيارة. والالتهاب العضلى القلبي يميت فى بضع ساعات أو أيام والالتهاب المزمن تطول مدته قليلا ولكنه مميت أيضا

المعالجة

هى تسكينية مع معالجة الامراض الموجودة

المبحث الثانى فى ضخامة القلب

التعريف — هى تزايد حجم القلب ووزنه

الاسباب

تنتج ضخامة القلب من زيادة فعله الوظيفى كما يحصل فى عضل سمانة الساق عند الرقاصين وفى عضل الاطراف العليا عند الخبازين مثلا فكذلك متى ازداد فعل القلب زيادة عن العادة ضخم حجمه وازداد وزنه وضخامة القلب قد تكون بسيطة وأولية وهذا ما يحصل فى القلب عقب الخفقان العصبى المستمر وقد تكون ضخامة القلب ناجمة عن زيادة فعله لقهر عائق مانع مرور الدم المقذوف به وهذا ما يحصل من ضيق إحد فتحاته . فالضخامة حينئذ تكون تابعة للتغير الموجود المانع لمرور الدم المقذوف به ويحصل أيضا عن عدم كفاءة غلق صمامها أو من تغير الكلى كما فى مرض برايت بدون تغير فى فتحات القلب وقد تحصل الضخامة أثناء الحمل لضغط الرحم على الآورطى البطنية فالحالة الاولى يقال لها ضخامة وظيفية وتشاهد عند مدخنى التبغ وعند المنهمكين فى الاشغال العقلية والاعمال ذات الانزعاجات كالمضاربات وما مائلها وأما الحالة الثانية فيقال لها ضخامة ميكانيكية

علامات ضخامة القلب هى . أولا امتلاء وصلابة الشريان الناشىء من البطين الضخم . ففى ضخامة البطين اليسارى يكون النبض ممتلئا قويا لاينضغط والنبضات الشريانية الاخرى تكون قوية ظاهرة . ثانيا يحصل فى الاعضاء الآخذة دمها منها احتقان كاحتقان الدماغ الذى يعرف بالالم الدماغى و بطنين الاذنين ورؤية ذباب طائر ودوار واذا كانت الشرايين المذكورة مصابة بالحالة الاتيروماتية تمزقت وحصل النزيف الدماغى

وينجم عن ضخامة البطين اليمنى . أولا احتقان رئوى بل ونزيف رئوى . ثانيا حالة نزلية شعبية . ثالثا ينجم عن الضخامة القلبية سواء أكانت جزئية أم عمومية عسر فى التنفس واحساس بضيق الصدر. رابعا اضطراب الفكر . والعلامات الاكينيكية هى أولا تغير نقطة قرع قمة القلب للجزء المقابل لها من الصدر ففى الحالة الطبيعية تقرع قمة القلب الصدر فى المسافة الخامسة بين الاضلاع للجهة اليسرى للصدر داخل الخط الذى يمتد من الثدى اليسرى الى أسفل فاذا كانت الضخامة شاغلة للبطين اليسارى نزلت قمة القلب الى المسافة السادسة أو السابعة بين الاضلاع للجهة اليسرى للصدر وتصير أيضا

وحشى الخط الثدبى بل وقد تصل للخط الابطى . ثانيا يكون قرع قمة القلب لهذا الجزء من الصدر قويا ويرى ذلك بالنظر ويدرك باليد التى قدترتفع بالقرع المذكور الذى قد يرفع الرأس أيضا الموضوعة أذنهـا على هذا الجزء لسماع القلب . وأما اذا كان مجلس الضخامة البطين اليمينى يرى أن الحفرة فوق المعدة والجزء السفلى للقص هى التى ترتفع فى كل انقباض قلبى ثالثا . القرع على قسم القلب الصدرى يثبت وجود أصمية ممتدة نحو اليسار فى ضخامة البطين اليسارى وتكون الاصمية متجاوزة الحافة اليمنى للقص وممتدة نحو الخط الثدبى اليمنى اذا كان مجلس الضخامة البطين اليمينى واذا كانت الضخامة فى البطين اليسارى أو فى البطين اليمنى بسيطة لايسمع بالتسمع أدنى لغط غير طبيعى إنما تكون الالغاط الطبيعية (تيك تاك) قوية

المعالجة

متى كانت الضخامة القلبية ناجمة عن تغير فى فتحات القلب أو فى أوعيته أو عن الالتهاب الكلوى المزمن أو أثناء الحمل فوجودها ضرورى لتعادل التغير المذكور ويمنع الخطر الذى ينجم عن هذا التغير المهدد للحياة مادام فعل الضخامة لايزيد التكافؤ المطلوب وفقط يوصى بالراحة الجسمية والعقلية واجتناب تعاطى المنبهات واجتناب الاسباب المهيجة للاحساسات واستعمال غذاء خفيف معوض وأما أثناء نوبة الخفقان العصبى يعطى للمريض كل صباح فى فنجان من منقوع الزيزفون ملعقة كبيرة من التركيب الآتى :

فالريانات النوشادر valérianate d'ammoniaque خلاصة الفالريانا Extrait de valèriane	من كل ره	جرام
ماء مقطر بزهر البرتقال Eau de fleurs d'oranger	ر ١٥٠	«
شراب قشر النارنج Sirop d'ecorce d'orange amere	ر ٥٠	«

أو يعطى له ملعقة كبيرة فى وسط طعام الظهر والمساء من المركب الآتى :

برومور البوتاسيوم Bormure d' Potassium برومور الصوديوم Bormure d'Sodium	من كل ر ١٠	جرام
شراب قشر النارنج Sirop d'ecorce d'orange amère	ر ٣٠٠	«

مع فعل الرذذ على قسم القلب مدة النوبة بالمحلول المكون من :

أتير Ether	ر٤٥	جراما
كلوروفورم chloroforme	ر٥	»
منتول menthol	ر٢	»

ويعالج الاحتقان الدماغى اذا وجد وكان الشخص قويا بالاستفراغات الدموية كارسال العلق على الشرج أو خلف الاذن واذا كان الشخص ضعيفا استعيض بمدرات البول والمسهلات فيعطى من مدرات البول بى كربونات الصودا — أو الديوريتين — أوالتيوبرومين مع سكر اللبن بمقدار ٥٠ر. سنتجراما فى برشامة كل ثلاث ساعات واحدة أو يعطى نقرات البوتاسا — أو بصل العنصل . وتكون المسهلات كصبغة الجلبة المركبة المسماة (ماء الحياة الالمانية) أو المسهلات الملحية أو اعطاء ١٥ر. سنتجراما من كل من المحمودة والجلبة والصمغ النقطى فى حبة

المبحث الثالث فى تمدد القلب

التعريف — هو زيادة اتساع التجاويف القلبية مع رقة جدرها

الاسباب

ينجم تمدد تجاويف القلب . أولا عن تزايد ضغط الدم على جدر هذه التجاويف . ثانيا عن فقد الجدر المذكورة مرونتها الطبيعية . فتزايد ضغط الدم الواقع على التجويف القلبى يحصل عند وجود عائق لسير الدم المقذوف به و بذلك يتراكم الدم فى التجويف الموجود خلف العائق فيزداد ضغطه على جدره فتتمدد هذه الجدر .نعم ان القلب قد يشتغل أكثر من العادة فتضخم جدره ويحصل تعادل ولكن اذا لم تحصل الضخامة صارت الجدر رقيقة فتتمدد وهذا التمدد يشاهد فى البطين اليمنى أكثر من اليسارى لرقة جدره الطبيعية و يحصل التمدد فى البطين اليمنى المذكور عقب حصول تغيرات مزمنة للرئة كالانفزما والنزلات الشعبية المزمنة والالتهاب الرئوى الجبنى ونادر عقب تغير الصمامات السينية للشريان الرئوى لندرة حصول هذا التغير فى الصمامات المذكورة

ويتمدد البطين اليسارى عقب حصول عدم كفاءة غلق الصمامات السينية للفتحة

الآورطية و بالاخص عقب حصول ضيق الفتحة الآورطية المذكورة . و ينشأ تمدد البطين اليسارى أيضا من عدم كفاءة غلق الصمام الاذينى البطينى لهذا البطين . وعادة تمدد الاذين يتبع تمدد البطين . ويحصل تمدد تجاويف القلب عقب اصابتها بالالتهاب أو بالحالة الشحمية لان مقاومتها للضغط الطبيعى للدم تقل كثيرا . ونادر أن يحصل التمدد من التهاب الغشاء الباطنى للقلب

علاماته

ينجم عن تمدد البطين اليمينى . أولا عوق سير الدم الوريدى . ثانيا احتقانات احتباسية . ثالثا اللون السيانوزى للجلد . رابعا أوزيما الاطراف

وينجم عن تمدد البطين اليسارى . أولا قلة الدم الشريانى و بناء على ذلك يحصل الدوار (الدوخان) وزوغان البصر (زغلله) وتناقص الافراز البولى وركود الدم الوريدى فى الرئتين وحصول أنزفة فيهما

والعلامات الاكلينيكية هى . أولا عدم وجود تحدب فى القسم القلبى للصدر ثانيا عدم رؤية قرع قمة القلب للصدر واهتزازه حيث أن التمدد غيرمصحوب بضخامة تعادلية

رابعا باللمس باليد والتسمع يدرك ضعف ضربات القلب عن حالتها الطبيعية

خامسا بالقرع توجد أصمية متزايدة فمتى كان القلب اليمينى متمددا تجاوزت الاصمية الحافة اليمنى للقص ومتى كان مجلس التمدد البطين اليسارى امتدت الاصمية الى أسفل المسافة الخامسة بين الاضلاع اليسرى بكثير و بالتسمع لايدرك شىء خاص بالتمدد وانما يدرك تغير الصمامات التى نتج عنها هذا التمدد

وهذا المرض مميت لان قوة القلب تضعف بأسرع ما يمكن

المعالجة

تعالج التغيرات الاولية بما يوافقها ويقوى القلب بالحقن تحت الجلد بالكافين والاسبرتايين والزيت الكافورى . ولتناقص الاوزيما تعطى المسهلات كصبغة الجلبة المركبة بمقدار ٤٠ جراما ومدرات البول مثل التيوبرومين أو الديورتين بمقدار ٥ سنتجراما كل ثلاث ساعات

المبحث الرابع فى ضمور القلب والاستحالة الشحمية لنسيجه

التعريف — هو تناقص حجم وعدد الالياف العضلية للقلب

الاسباب

ينجم الضمور القلبى . أولا عن اضطراب التغذية العمومية كما فى الكاشكسيا الدرنية والسرطانية وفى البول السكرى والتقيحات المستطيلة المدة . ثانيا ينجم عن اضطراب غذائى موضعى كما يحصل عقب الالتهاب التاموري أو الالتهاب المزمن للنسيج العضلى القلبى أو عن الحالة الاتيروماتية للشرايين (التاجية) الاكليلية أو انسدادها أو تحجرها

و تنجم الحالة الشحمية للقلب . أولا عن حالة عمومية بنيية كالكاشكسيا ~~الضمور~~ والتشحم القلبى . ثانيا عن تشحم البنية . ثالثا عن تعاطى بعض الجواهر كالكحول والفوسفور والزرنيخ وغيرها

علاماتها

لا يوجد علامة خاصة فى الابتداء ولكن متى تقدم المرض كانت علاماته واحدة وهى . أولا ركود الدم الوريدى . ثانيا احتقانات احتباسية . ثالثا أوزيما واستسقاءات يصحبهاعسر التنفس . رابعا لون سيانوزى للجلد . خامسا بطء النبض وضعفه واخيرا يقع المريض فى تنعس يؤدى للكوما ثم الموت

المعالجة

هى الراحة التامة وتغذية المريض جيدا وفى التشحم تمنع التغذية النشوية وتستعاض باللحوم ومنع الكحول والجواهر الاخرى اذا أمكن واعطاء المقويات بالحقن تحت الجلد بالكافين والاسبارتايين أو زيت الكافور أو الاستركنين

المبحث الخامس فى تمزق القلب

التعريف — هو تفرق اتصال يحصل فى جدر القلب

الاسباب

قد يشاهد تمزق القلب عند الشيوخ عقب الحالة الشحمية أو النشوية للقلب أو

عقب حصول خراج فيه أو حصول ترمبوز فى الشرايين التاجية وأكثر مشاهدته فى الجدار المقدم للبطين اليسارى قريبا من قمة القلب وقد يحصل التمزق بدون ان يدرك لذلك سبب وكثيرا ما يحصل ذلك أثناء النوم فيموت الشخص وهو نائم بوقوف القلب

علاماته

هى علامات التزيف الباطنى الذى يحصل فجأة عند شخص ضعف قلبه أو جيد الصحة فيسقط فاقد الحياة وأحيانا يشعر الشخص بهذا التمزق فيحس بألم شديد داخل قسم القلب فيصيح ويبهت لونه ويمحى نبضه ثم يموت بعد بضعة دقائق واذا عاش كانت حرارة جسمه منخفضة

المعالجة

يوضع الثلج على قسم القلب والخردل والمحاجم على الاطراف واعطاء المنبهات بالحقن تحت الجلد كالأثير والكافيين أو الاسبارتايين أو الارجوتين

فى أمراض الغشاء الباطنى للقلب

المبحث الاول فى التهاب الغلاف الباطنى للقلب

التعريف — هو التهاب الغشاء المبطن لتجاويف القلب والمكوّن لصمامات فتحاته وهو حاد أو مزمن والحاد إما أن يكون بسيطا بلاستيكيا أو تقرحيا أوليا أو ثانويا

الاسباب

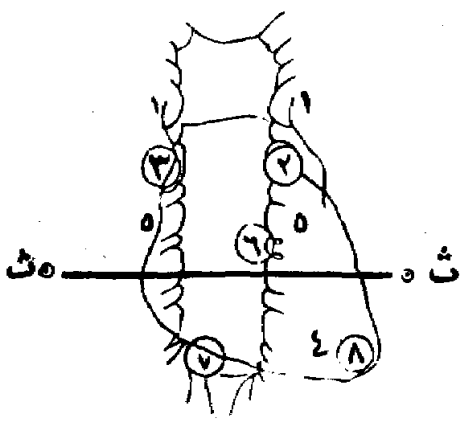
السبب المهيء للالتهاب الحاد هو استعداد خاص والسبب المتمم قد يكون البرد ولكن ذلك نادر ويكثر حصوله أثناء سير الروماتزم المفصلى العمومى الحاد وقد ينجم من امتداد التهاب مجاور أو يعقب مرضا عموميا مثل الحميات الطفحية أو مرض برايت أو التسمم الصديدى وأما الالتهاب المزمن فقد يعقب الحاد أو يبتدىء بالازمان بدون ظواهر ابتدائية لتقدم الشخص فى السن (شيخوخة) أو للحالة الاتيروماتية للشرايين وقد يكون الزهرى أو الحالة الكحولية للشخص أو تكرار التهابات الجهاز التنفسى هى المسببة

للحالة المزمنة التقرحيةوقد يحصل الالتهاب المزمن بدون ادراك ظواهر ابتدائية فلا يعرف إلا بعد إحداثه التغير الصمامى

علاماته

هى . أولا ألم أو شعور بضايقة فى قسم القلب . ثانيا متى كان الالتهاب الحاد ذاتيا وصلت درجة الحمى فيه الى ٣٩ درجة . واذا حصل الالتهاب أثناء سير الامراض العفنة وصلت درجة الحمى الى ٤٠ أو ٤١ ولذا أنه متى شوهد أثناء سير مرض عفن أو سير الروماتيزم تزايد فى درجة الحرارة الحمية من نصف درجة الى درجة مع زيادة ضربات القلب عددا وقوة مع ألم فى قسم القلب وشعور بضيق فى القسم القلبى للصدر دل ذلك على اصابة الغشاء الباطنى للقلب . ثالثا يسمع بالتسمع نفخ ناجم عن عدم امكان غلق الفتحة بصمامها الذى صار تخينا و بالتسمع يعرف الطبيب أيضا النقطة الحاصل فيها النفخ وهى مبينة فى شكل ١٥

وهو يشير لقلب مقسوم بالخط بين الثديين الموجود بين حرفى (ث ث) الى منطقتين عليا وسفلى وذلك لاجل ضبط مجلس فتحات القلب والنفخ الذى يسمع فيها



(شكل نمرة ١٥)

ففى المنطقة السفلى يسمع النفخ الحاصل فى الفتحة الاذينية البطينية اليمنى خلف قاعدة النتوء الخنجرى للقص فى النقطة المؤشر لها برقم (٧)

و يسمع فى المنطقة السفلى المذكورة النفخ الذى يحصل فى الفتحة الاذينية البطينية اليسرى فى النقطة المؤشر لها برقم (٤)

و تسمع فى المنطقة (العليا الفتحة الآورطية) فى المسافة الثانية بين الاطلاع للجهة اليمنى للصدر قريبا جدا من الحافة اليمنى للقص فى النقطة المؤشر لها برقم (٣)

شكل نمرة ١٥ يشير لنقط سماع الالتغاط القلبية وفيه القلب مقسوم بالخط بين الثديين الى منطقتين

ويسمع فى المنطقة العليا المذكورة فتحة الشريان الرئوى فى المسافة الثانية بين الاضلاع للجهة اليسرى من القص قرب الحافة اليسرى للقص فى النقطة المؤشر لها برقم (٢)

وأما رقم (٦) فى الشكل المذكور فهو مجلس اللغط الاحتكاكى الذى يسمع فى الالتهاب الجاف الذى يصيب التامور وهى كائنة فى محاذات اتصال الضلع الثالث بالقص المؤشر له برقم (٥) . وأما رقم (٨) فيشير لمجلس قمة القلب التى تقرع عادة فى المسافة الخامسة بين الاضلاع اليسرى للصدر أسفل وانسى حلمة الثدى . وأما رقم (١) فى هذا الشكل فيشير للمسافة الاولى بين الاضلاع . وعلى كل فالنفخ الذى يوجد فى الحالة الحادة لالتهاب الغشاء الباطنى للقلب فهو وقتى لانه ناجم عن تخن الغشاء المخاطى ومتى زال الالتهاب عاد الغشاء الى سمكه الطبيعى فيزول النفخ المذكور . وأما النفخ فى الالتهاب المزمن للغشاء الباطنى للقلب فهو نتيجة تغير دائم فى الصمامات القلبية فلا يزول بالمعالجة بل يضخم القلب وبذلك يحصل تعادل واذا لم يحصل التعادل ضعف القلب شيئا فشيئا ثم يقف فيموت المريض بعد تمدد القلب وحصول احتقانات حشوية احتباسية وارتشاحية واستسقاءات مختلفة المجلس والدرجة

وأما الالتهاب التقرحى للغشاء الباطنى للقلب فانه يحصل أثناء سير مرض عفن وأعراضه حينئذ إما أن تكون أعراض حمى تيفودية أو أعراض تعفن صديدى فالاعراض التيفودية هى . أولا ارتفاع الحمى الى ٤٠ أو ٤١ درجة . ثانيا الهبوط العمومى العظيم للجسم . ثالثا الخراف والاسهال واحتقان الطحال وانتفاخ البطن وقد يشاهد الطفح الوردى على الجلد

وأما العلامات التى تشاهد فى الشكل التعفنى الصديدى خلاف الاعراض العامة المذكورة هى . أولا وجود بورات صديدية فى المفصل . ثانيا وجود النفخ فى النقطة المتغير صمامها . ثالثا الحصول الفجائى لظواهر السدد السيارة الآتية من القلب المتغير غشاؤه الباطنى بالتقرح كالشلل النصفى الجانبى اليمينى للجسم الناجم عن وقوف سدة

سيارة فى الشريان المخى المتوسط اليسارى وحصرل أعميا للنصف الكروى المخى اليسارى المتوزع فيه الشريان المذكور أو حصول غنغرينة فى أحد الاطراف أو حصول ألم شديد فى الطحال أو فى الكلى أو فى غيرهما بسبب انسداد أوعيتها بالسدد السيارة الآتية من فضلات تقرح الغشاء الصمامى للقلب

المعالجة

اذا كان الالتهاب الحاد للغشاء الباطنى للقلب ذاتيا كان العلاج المسهلات ومدرات البول والغذاء اللبنى ووضع حراقة كافورية على قسم القلب واذا حصل الالتهاب أثناء سير أمراض سابقة فبمجرد حصول ارتفاع فى الحمى تفعل الحجامة جافة وتشريطية أو الكى النقطى أو دهن القسم القلبى للصدر بصبغة اليود مرارا واعطاء المسهلات

واذا كانت الحمى شديدة أعطى المريض كل أربع ساعات برشامة محتوية على:

سولفات الكينين Sulfate de quinine	٠ر٢٠	سنتيجراما
پيراميدون Pyramidon	٠ر٢٠	»

مع اعطائه مدة النهار المشروب المدر للبول المكون من :

لكتوز Lactose	٤٠ر	جراما
منقوع حب العرعر Baies de genievre	١٠٠٠ر	»

مع إعطائه صباحا ومساء ملعقة كبيرة من المركب المكون من :

صبغة الديجيتالا teinture de Dyjital	٢ر	جراما
صبغة بصل العنصل teinture de Scille	٢ر	»
نبيذ ملجا Vin de malaga	١٥٠ر	»

أو اعطائه الديورتين Diuretine كل ثلاث ساعات ٥٠ سنتيجراما

هذا مع ملازمة المريض سريره والغذاء اللبنى

وأما معالجة الالتهاب المزمن هى أن يعطى للمريض يودور البوتاسيوم من ٥٠ر٠ الى ١ر جرام فى اليوم أوست لؤلؤات من الريودين (riodine) مدة عشرين يوما من كل شهر حتى يتم الشفاء

واذا شوهد ضعف القلب فعلت الحقن تحت الجلد صباحا بالكافيين وظهرا بسولفات الاسبرتايين ومساء بزيت الكافور ٢٪ ووضع حراقة كافورية على قسم القلب اذا لم يوجد تغير كلوى مع توصية المريض بتجنب المجهودات وتأثير البرد والاقتراب السرى من النساء وأما اذا حصل تلف مستمر فى الفتحة القلبيــة أو فى صمامها يلزم أولا تقليل المقاومة الموجودة أمام القلب بتنقيص الامتلاء الوريدى ويكون ذلك بالفصد العمومى اذا كان المريض قوى البنية أو بالمدرات البولية كالمركب المكون من :

مغلى عرق النجيل	Decoction de chiendent	ر١٥٠ جراما
نترات البوتاسا	Nitrate de Potasse	ر٢ »
معسل بصل العنصل	Oxymel scillitique	ر٤٠ »

كل ساعة ملعقة كبيرة أو اعطاء الديورتين أو التيوبرومين بمقدار ٥٠ سنتجراما مع ٥٠ سنتجراما من سكر اللبن فى برشامة كل ثلاث ساعات واحدة ويساعد مدرات البول باعطاء المريض المسهلات الشديدة كماء الحياة الالمانية . وفى آن واحد تعطى مقويات القلب وأعظمها الديجيتالا ولكن تأثيرها لا يظهر إلا فى اليوم الثانى أو الثالث من تعاطيها ويستمر هذا التأثير مدة خمسة أيام بعد انقطاع تعاطيها ولذلك لا يلزم اعطاؤها زيادة عن أربعة أيام ثم تقطع بالكلية وعلى كل يلزم اتباع مايأتى أثناء تعاطى الديجيتالا

أولا لا يترك المريض فراشه . ثانيا يعطى للمريض قبل اعطاء الديجيتالا مسهلا مكونا من ٢٥ جراما من (ماء الحياة الالمانيــة) و١٥ جراما من حشيشة الصباغين . ثالثــا الغذاء باللبن فقط . رابعا لايتجاوز تعاطى الديجيتالا اليوم الرابع . خامسا يعطى للمريض منقوعها وهذا أفضل من تعاطيها فى حبوب وأفضل أيضا من تعاطى أصلها الفعال ولا تعطى الديجيتالا للشيوخ ولا لمن يكون عنده اضطراب فى الهضم ولا تعطى أثناء تعاطى المركبات اليودورية أو الكحوليــة أو التنينية ولا فى حالة وجود استسقاء بطنى أو أوزيما رئوية بل يلزم فى هذه الحالة الاخيرة عمل فصد عام به يخرج نحو ر٣٠٠ جرام من الدم . ويلزم منع تعاطى الديجيتالا فى الحال اذا ظهرت إحدى علامات التسمم بها وهى اضطراب النبض وبطؤه .

ويصنع منقوع الديجيتالا بأن يؤخذ مسحوق أوراقها من ٠ر٢٠ الى ٥٠ سنتجراما تنقع فى ماء مغلى مقداره ١٥٠ جراما مدة ربع ساعة ويحلى المنقوع بمعسل بصل العنصل ٠ر٣٠ جراما وكما ذكرنا لا تجاوز مدة التعاطى اليوم الرابع وفى اليوم الخامس يمكن استيعاض الديجيتالا باعطاء عشر نقط صباحا ومساء من صبغة الاستروفانتوس Strophantus فى فنجان من مغلى عرق النجيل Chiendent أو يحقن تحت الجلد بسنتمتر مكعب واحد من التركيب الآتى

سولفات الاسبارتايين Sulfate de spartéine ٠ر١٠ سنتجرام

ماء مقطر غلى وبرد Eau distéllée ٠ر١٠ جرام

مع اعطاء المريض صباحا ومساء معلقة صغيرة من المركب الآتى

خلاصة الكولا Extrait de Kola ٠ر١٢٠ جراما

خلاصة الكوكا Extrait de Coca ٠ر٢٠ جرام

وتستعاض الديجيتالا والاسبارتايين بحقن تحت الجلد بمقدار من ٠ر٢٠ الى ٠ر٥٠ سنتجراما من الكافين Cafeine أو بمقدار ٠ر٠٠٢ ملليجرام من سولفات الاستركنين Sulfate de Strycknine أو بمقدار ١ر١ جرام من الاتير Ether فما ذكر مقوى للقلب. ولاذابة المادة الالتهابية التى أضرت بالفتحة القلبية أو بصمامها يعطى للمريض يودور البوتاسيوم أو الصوديوم أو الاسترانسيوم Iodure de Potassium, ou de Sodium, ou Strontion بمقدار ٠ر٥٠ سنتجراما يوميا مدة عشرين يوما من كل شهر وقد لا تحمل المعدة اليودور فيستعاض باعطاء المريض كل يوم ست لؤلؤات من الريودين Riodine مدة العشرين يوميا من كل شهر ويعطى للمريض مدة العشرة الايام الباقية من كل شهر الاسبارتايين Spartéine فى جرعة أو حقنا تحت الجلد بمقدار ٠ر٠٥ سنتجرام يوميا وقد يحصل أثناء علاج الالتهاب المزمن للغشاء الباطنى للقلب نوبة ذبحة قلبية فيجب فى الحال أن يستنشق المريض أبخرة نتريت أميل nitirte d'amyl بصب نحو خمس نقط على منديل وتقريبه لانف المريض الذى يفعل شهيقا عميقا به مع غلق فمه وفعل الزفير بالفم وذلك أثناء نوبة الذبحة الصدرية

فتقف النوبة فى أغلب الاحيان ومتى وقفت يعطى فى الفترة الترينترين (Trinitrine) بمقدار أربعين نقطة من محلوله الكحولى المكون من ١/١٠٠ فى ماء ٣٠ جراما فى جرعة تؤخذ بالملعقة الكبيرة مدة النهار وأما الافيون ومركباته (مورفين — كودايين — فممنوع استعمالها اذا كانت الذبحة ناجمة عن تغير عضوى للصمام المترال و يفيد لتسكين ألم الذبحة اذا كانت ناجمة عن سبب آخر شرطا سلامة الكلى لاخراجها من الدم بالبول

واذا كان الالتهاب هو النوع التقرحى العفن يعطى للمريض فى كل عصر كورايدات الكينين ٥٠ ر٠ سنتيجراما و يعطى أثناء النهار كل ساعة ملعقة كبيرة من الجرعة الآتية :

خلاصة الكينا	Extrait de quinquina	من كل ر٤ جرام
خلاصة الكولا	Extrait de kola	
جرعة تود (هو كونياك وقليل من الماء)	Potion tood	ر١٢٠ »

وفى كل صباح يعطى للمريض برشامة محتوية على ر١ جرام من البنزونفتول

وكما سبق الذكر انه متى حصل ضعف فى القلب حقن تحت الجلد بنحو ر١ جرام من محلول الكافين مع اعطاء ملعقة كبيرة كل ساعة من الجرعة المكونة من :

المسك	muse	ر١ جرام
كربونات النوشادر	carbonate d'ammoninaque	ر٤ »
صمغ عربى	gomm arabique	ر١٠ »
سكر	sucre	ر٢٠ »
ماء النعناع	Eau de menthe	ر١٠٠ »

وأما اذا حصل تصلب فى الصمامات أعطى المريض قبل الاكل بساعة فى الظهر والمساء حبيبة محتوية على :

زرنيخات الحديد arsèniate de fer ر٠٠١ر٠ ملليجرام

مدة خمسة عشر يوما من كل شهر مع اعطائه فى ابتداء كل فصل مدة عشرين يوما متوالية أثناء الاكل ملعقة كبيرة من المركب الآتى :

يودور الاسترونسيون Iodure de strontion يودور الصوديوم Iodure de sodium	من كل	ر٥	جرام
جليسرين Glycerine		ر٥٠	»
شراب النارنج Sirop d'ecorse d'oranges amere		ر٢٠٠	»

واذا طرأ خفقان أو نوبة ألم مس قسم القلب بصبغة اليود حديثة التحضير وأعطى للمريض ملعقتان كبيرتان فى فنجان من ماء الزهر من التركيب الآتى

صبغة الڤالريانا	Teinture de valeriane	ر٤	جرام
بروموراليوتاسيوم	Bromure de Potassium	ر٦	»
شراب النعناع	Sirop de menthe	ر٣٠	»
ماء الزيزفون	Eau de Tilleul	ر١٠٠	»

واذا حصل ارتشاح الاطراف السفلى أثناء العلاج أعطى المريض التيوبرومين أو الديورتين بمقدار ٥٠ر٠ سنتجراما كل ثلاث ساعات واعطاء المسهلات كماء الحياة الالمانية بمقدار ٢٠ جراما أو إعطاء كل خمسة أيام حبة مكونة من

محمودة	Scammonée	١٥ر٠	سنتجراما
جلبة	Jalap	١٥ر٠	»
صمغ نقطى	Gomme gutte	١٥ر٠	»

وعلى العموم يلزم المصاب بمرض عضوى قلبى ان يكون فى راحة تامة جسما وعقلا ويتجنب الأعمال التى تحتاج لمجهودات فاذا كان شابا يتجنب المهنة العسكرية ومهنة رفع الاثقال أو حملها أو مهنة المشى (ساع) أو الجرى (سايس) أو مهنة حداد أو خباز أو نجار بل يختار مهنة جلوسية لا تحتاج للفكر وكذلك لا يلزم المقامرة ولا المضاربة لانها تحدث انزعاجا مضرا بالقلب

كما انه يلزم منع التدخين وتعاطى المشروبات الكحولية لانها تحدث اضطرابا فى الهضم وينعكس التنبيه المضر بالعصب الرئوى المعدى على القلب فيزداد المرض. كذلك يمنع شرب الشاى والقهوة ويوصى المصاب بمرض عضوى قلبى أن يسكن المحلات الجافة

على ساحل البحر بحيث تكون معرضة للشمس متسعة متجددة الهواء ويتركب الغذاء من اللحوم المشوية والاسماك حديثة الصيد والبيض والخضر النشوية على هيئة عجينة ولكن أعظم غذاء للمصاب بمرض عضوى قلبى هو اللبن مع الخضر قليلة الملح . ويمنع المريض من أكل السردين والاسماك المملحة والفسيخ والبطارخ والجبن العتيقة لانها مالحة

ويوصى المصاب بمرض قلبى عضوى بعدم استعمال الحمامات الباردة ولا الكثيرة الحرارة ويمنع الزواج مطلقا كما يمنع حمل المتزوجة وتمنع الوالدة من رضاع ولدها

ذكرنا على العموم الطرق التى يتبعها الطبيب والادوية التى يستعملها فى معالجة الالتهاب الباطنى للقلب ونذكر الآن باختصار التغيرات الصمامية التى تنتج عن هذا الالتهاب فنقول :

اذا حصل ضيق فى الفتحة الآورطية نجم عن ذلك عدم استفراغ البطين اليسارى من دمه استفراغا تاما بانقباضه فيزداد ضغط الدم على جدر البطين فيحصل تمدد البطين المذكور . ومرور الدم المنقذف بالبطين فى فتحة الآورطى التى صارت ضيقة يحدث نفخا يعوض اللغط الاول الطبيعى لانه حصل فى زمن انقباض القلب أى فى (السيستول) وشدة قوة استماعه تكون فى الفتحة الآورطية الكائنة فى الجزء الانسى للمسافة الثانية اليمنى بين الاضلاع . وانتشار هذا النفخ يكون فى اتجاه الآورطى الصاعدة ويكون النبض مرتفعا . وأما اذا كان التغير هو عدم كفاءة غلق فتحة الآورطى بصماماتها السينية فان الموجة الدموية المقذوفة بالبطين اليسارى تمر فى الآورطى بسبب تباعد صماماتها عن بعضها . وبسبب مرونة جدر الآورطى تقبل الآورطى الموجة الدموية المقذوفة بالبطين اليسارى ثم بسبب مرونة جدر الآورطى أيضا تعود على نفسها فتضغط ضغطا قويا على الدم الذى دخل فيها فجزء منه يستمر نحو فروع الآورطى لكن جزءا آخر يعود الى البطين ثانيا لان الصمامات السينية التى كانت تمنع رجوعه للبطين حال سلامتها لم يمكنها ان تغلق فتحة الآورطى الآن غلقا تاما ولذلك يعود جزء من الدم الى البطين فيزداد ضغط الدم عليه فيتمدد وينجم عن هذا الرجوع لغط نفخى يعوض اللغط الثانى الطبيعى فيكون حصوله زمن استرخاء البطين أى فى الدياستول وشدة قوة استماعه تكون فى الجزء الانسى للمسافة الثانيـة اليمنى بين الاضلاع خلف الحافة اليمنى للقص وانتشار

النفخ يتبع اتجاها نازلا على طول الحافة اليمنى للقص ويكون ذا نغم لطيف (Doux) والنبض يكون قويا ولكن ينخفض بسرعة واذا وضع المسماع على الشريان الفخذى وضغط به ضغطا خفيفا يسمع نفخ فى الزمن الاول نتيجة ضغط المسماع على الشريان ثم نفخ فى الزمن الثانى نتيجة رجوع الدم الى البطين

واذا كان التغير الصمامى هو ضيق فى فتحة الصمام المترال (الاذين البطينى اليسارى) تراكم الدم فى الاذين اليسارى وازداد ضغطه فيتمدد ويزداد ضغط الدم وركوده فى الاوردة الرئوية ثم وان كان انقباض الاذينين لاينجم عنه لغط فى الحالة الطبيعية فانه ينجم عن ضيق الفتحة المذكورة نفخ بمرور الدم فيهـا وهذا النفخ لايعوض اللغط الاول بل يسمع فى الحال قبل حصول اللغط الاول أى قبل سيستول البطينين بقليل ويعقبه فى الحال الانقباض البطينى مصحوبا باللغط الاول (سيستول البطينين) وشدة قوة استماعه تكون فى فتحة الصمام المترال أسفل الثدى اليسارى وإنسيه والنبض فيه يكون رفيعا

واذا كان التغير هو عدم كفاءة غلق الصمام المترال للفتحة الاذينية البطينية اليسرى عاد الى الاذين اليسارى جزء من الدم المقذوف بالبطين اليسارى فيزداد ضغط الدم على جدر الاذين فيتمدد ويزداد ضغط الدم على الاوردة الرئوية ثم الى الرئتين ثم الى الشريان الرئوى ثم الى البطين اليمنى ثم الى الاذين اليمنى ثم الى الاوردة الاجوفية

وينتج عن عدم كفاءة غلق الصمام المترال نفخ فى الفتحة المترالية وهو سيستولى ويعوض اللغط الطبيعى ويكون قويا اهتزازيا يشبه لغط نافورة من بخار وينتشر الى أعلى جهة الابط والظهر . والنبض فى هذا التغير يكون رفيعا أيضا

ومما تقدم من الشرح على تغيرات صمامات القلب اليسارى ينطبق على تغيرات صمامات القلب اليمنى . فالنفخ السيستولى المسموع بقوة فى الجزء الانسى فى المسافة الثانية اليسرى بين الاضلاع على الحافة اليسرى للقص يدل على ضيق فتحة الشريان الرئوى وحينئذ يحصـل ازدياد وتراكم الدم وضغطه على جدر البطين اليمنى فيمدده ثم يركد الدم فى الاذين اليمنى ثم فى الاوردة الاجوفيـة وفى الاوردة الاكيلية والنبض فيـه يكون رفيعا

ومتى كان مجلس النفخ فى نفس النقطة المذكورة ومعوضا للزمن الثانى الطبيعى

للقلب أى كان دياستوليا دل على عدم كفاءة غلق الصمامات السينية للشريان الرئوى للفتحة الشريانية المذكورة ورجوع الدم الى البطين اليمنى فيمدده ويعيق دم الاذين اليمنى وهذا يعيق دم الاوردة الاجوفية

واذا كان مجلس النفخ الحفرة فوق المعدة وقبيل السيستول دل على ضيق الصمام التريكوسبيد (صمام الفتحة الاذينية البطينية للقلب اليمنى) وانتشار هذا النفخ يكون متجها نحو الاسفل فيتراكم الدم فى الاذين اليمنى وتمدد الاذين المذكور ويعوق دم الاوردة الاجوفية والاكليلية والنبض يكون رفيعا والوجه أزرق اللون

ومتى كان مجلس النفخ هو نفس هذه النقطة وكان سيستوليا وانتشاره متجها نحو الأعلى دل على عدم كفاءة غلق الصمام التريكوسبيد للفتحة الاذينية البطينية اليمنى . وعلى كل فتغيرات صمامات القلب اليمنى نادرة وأندر منها حصول عدم كفاءة غلق الصمامات السينية لفتحة الشريان الرئوى وان ضيق الفتحة المذكورة هو خلقى على العموم وفيه تكون الصمامات السينية ملتصقة التصاقا خلقيا ويصحبها تغيرات أخرى خلقية وبالاخص استمرار وجود ثقب (بوتال Botal) الموصوف باللون الازرق (سيانوز) للوجه

وحصول التغيرات الصمامية للقلب اليمنى تابعة لتغيرات صمامات القلب اليسارى

والتغيرات التى تنجم من ركود الدم تظهر أولا فى الرئتين وهى احتقانات احتباسية تعرف بعسر التنفس وبنوب اختناق وبنوازل شعبية أبدية وحصول أنزفة رئوية وأوزيما رئوية

والتغيرات التابعية متى وصلت للاوردة الاجوفية تنجم عن إعاقتها لدم الاجوف العلوى احتقان احتباسى مخى يعرف بطنين الاذنين والدوار (الدوخان) وفقدان الموازنة وزوغان (زغللة) البصر وزرقة الشفتين وقد يشاهد نبض فى الوريد الودجى زمن انقباض البطينين فهذا يدل على عدم كفاءة غلق الصمام الاذينى البطينى اليمنى لان جزءا من الدم الراجع اليه يدخل فى الوريد الاجوف العلوى فى كل انقباض بطينى

وينجم عن ركود الدم الوريدى فى الاجوف السفلى ارتشاح أوزماوى للاطراف السفلى والصفن بل وفى جدر البطن واحتقان الكبد والامعاء والكلى ووجود زلال فى البول لان أوردة الكلى تصب فى الاجوف السفلى كذلك تصب أوردة الامعاء والوريد الباب

فى الاجوف السفلى بواسطة الاوردة الكبدية فمتى حصلت إعاقة فى سير دم الاجوف السفلى حصل استسقاء البريتون ومن إعاقة سير دم الأوردة الاكليلية يحصل استسقاء التامور ولكن قد تحصل ضخامة فى الالياف العضلية للقلب بها يحصل تكافؤ وقتى حيث أقل سبب يزيل هذا التكافؤ ويقف القلب

المعالجة

تختلف المعالجة . فمتى كان التكافؤ جيدا يكفى ان يتبع المريض الشروط الصحية الجيدة لحفظ هذا التكافؤ كما سبق الذكر ومتى زال التكافؤ يطبق ماسبق ذكره فى المعالجة العموميـة لامراض القلب أى ان الدلالة العلاجيـة الأولى هى تقليل المقاومة الموجودة امام القلب بالفصد والمسهلات ومدرات البول

والدلالة الثانية هى تقوية القلب بالديجيتالا كما سبق الذكر فيعطى منقوعها أربعة أيام ثم يعقب بتعاطى المريض الاسپارتايين أو الكافيين . وتعالج الاوزيما بالمسهلات الشديدة ومدرات البول أيضا ولكن من الاسف لايمكن توقيفها . وتبعا للاستاذ جاكود تدهن الاطراف المرتشحة بزيت حب الملوك فيحصل طفح حويصلى به يخرج مصل الارتشاح وحينئذ يدهن القطن بالڤازيلين المضاف اليه قليل من محلول السليمانى

(تذييل لامراض الجهاز الدورى) نذكر هنا بعض أحوال تتعلق أيضا بالجهاز الدورى فنقول

المبحث الاول فى السيانوز أى اللون الازرق للجلد والاغشية المخاطيه واستدامة وجود ثقب بوتال Botal

التعريف — يطلق هذا الاسم على اللون الازرق للجلد والاغشية المخاطية الناجم عن عيب تركيب القلب وبه يختلط الدم الاحمر بالدم الاسود

الاسباب

هى عوق يحصل فى النمو القلبى به يستمر وجود ثقب بوتال الموصل للاذينين بعضهما ببعض عند الجنين والذى ينسد عادة فى العشرة الايام التالية للولادة أو استمرار القناة

الشريانية الموصلة للشريان الرئوى بالآورطى عند الجنين وتنسد عادة زمن الولادة أو وجود ثقب بين البطينين أى فى الحاجز الفاصل لهما

علاماته

هى اللون الازرق للجلد والاغشية المخاطية ويكون واضحا فى الشفتين والانف والاجفان وشحمة الاذن واللسان والغشاء المخاطى الفمى والبلعومى خصوصا أطراف الاصابع والاظافر وقد يصحب ذلك تحدب القسم القلبى وأحيانا يحصل اهتزاز مستمر مع وجود أصمية متزايدة فى القسم القلبى للصدر . وبالتسمع يسمع نفخ سيستولى وقد يوجد عيب فى تركيب القلب بدون مشاهدة اللون الازرق المذكور وتظهر علامات هذا المرض زمن الولادة أو بعدها بقليل ومن كان بقلبه أحد هذه العيوب لا يعيش بل يموت بعد زمن قصير جدا

المعالجة

هى تخفيف عسر التنفس بالمسهلات ويكون الرضاع قليلا كل ثلاث ساعات مع تجنب البرد والتعب

المبحث الثانى فى الخفقان القلبى العصبى

التعريف — هو ازدياد فعل القلب فى العدد أو فى العدد والقوة وهذا الازدياد يحصل على هيئة نوب غير متعلقة بتغير قلبى بل متعلقة باضطراب عصبى يحصل على هيئة نوب

الاسباب

يشاهد الخفقان . أولا فى الانيميا والخلوروز وعقب الانزفة الغزيرة ويكون هنا مصحوبا بنفخ فى قاعدة القلب فى الزمن الاول . ثانيا يشاهد عقب حصول كل افراط سواء أكان فى الشغل أم فى السهر أم فى الشهوات أم فى تدخين التبغ (الدخان) أم فى تعاطى القهوة والشاى والمشروبات الروحيـة أم فى الاكل أم وجود ديدان معوية ويكثر عند طلبة المدارس ولذا يسمى بمرض الطلبة . ثالثا يحصل الخفقان عقب التأثير النفسانى الشديد كالفرح المفرط والخوف الشديد والغضب الشديد والحزن والاييوخوندارية

والاستيريا والكوريا Chorée وطبقا للاستاذ جاكود أن الاسباب المذكورة تحدث اضمحلالا فى قوة العصب العظيم السمباتوى فتنشل الاعصاب القابضة للاوعية الشعرية فتتمدد هذه الاوعية ويقل ضغط عمود الدم فيها فيزداد عدد انقباض القلب

علاماته

هى أولا تزايد عدد ضربات القلب وقوته حتى أن الشخص يشعر بها (مع انه لايشعر بضرباته العادية فى الصحة) وترى بالعين ضربات القلب للقسم القلبى للصدر وبالتسمع تسمع ضربات القلب قوية وأحيانا يحصل انقباض تشنجى للعضل الحلمى الموتر للصمامات فيضطرب حينئذ فعل الصمامات فيسمع نفخ فى القمة لكنه يزول بزوال النوبة . ثانيا يكون النبض قويا متواترا صلبا ولكن أحيانا يكون رخوا يقف بالضغط فيكون القلب ضعيفا كذلك وان كان عدد ضرباته متزايدا . ثالثا يصحب الخفقان برودة الاطراف وبهاتة لون الوجه . رابعا يشعر المريض بعدم راحة بل وبضجر وضيق فى التنفس واختناق وقديحصل له غشيان وربما اغماء وبعد مضى زمن على الضجر المذكور يعود القلب الى انقباضه العادى . ومدة النوبة قصيرة لكنها تتجدد عقب أى افراط كان سواء كان تعبا أم اضطرابا نفسانيا emotion أو تحصل بدون سبب وفى أى وقت كان ليلا أو نهارا وربما أثناء النوم

ولقدقال بعضهم أن استمرارهذه الحالة زمنا طويلا يؤدى الى ضخامة القلب ولكن تبعا لكل من لانك (Laennec) وجريزول (grisolle) ومشاهدتنا (عيسى) ان الخفقان العصبى لاينجم عنه ضخامة القلب

المعالجة

تجتنب الانفعالات النفسانية والكدر والسهر والتعب وتدخين التبغ والشهوات وشرب الشاى والقهوة والمشروبات الروحية واستعمال غذاء خفيف مقو وسكنى الخلوات مع أخذ حمام فاتر درجة ٣٠ سنتجراد تقريبا يوميا والتنشيف جيدا بعده والتدليك واعطاء المريض كل يوم ملعقة كبيرة فى فنجان من منقوع حشيشة الهر (Valérian) من المركب الآتى :

برومور الاسترونسيون Bromure de Strontion ره جرام

برومور الصوديوم Bromure de Sodium ر٥ جرام
شراب زهر البرتقال Sirop de fleurs d'oranger ر١٥٠ »

مع اعطائه قبل النوم بنصف ساعة ملعقة كبيرة من التركيب الآتى فى فنجان من منقوع الزيزفون

كلورال ايدراتى chloral hydraté ر١٠ جرام
شراب البلادونا Sirop de Billadon ر٥٠ »
شراب زهر البرتقال Sirop de fleurs d'oranger ر١٠٠ »

واذا كان الخفقان العصبى ناجما عن النمو السريع للشبان والشابات أعطى مدة ثمانية أيام متوالية كل يوم حبتان كل حبة مكونة من :

مسحوق أوراق البلادونا Poudre de feuilles de belladon ر٠٠٥ سنتجرام
خلاصة الڤاليريانا Extrait de Valériane ر٠١٠ »
سترات الحديد Citrate be fer ر٠٢٠ »

ويؤخذ فى الاسبوع الثانى عوضا عن التركيب المتقدم ملعقة كبيرة أثناء أكل الظهر من المركب المكون من :

برومور الذهب Bromure d'or ر٠٠٥ سنتجرام
ماء مقطر Eau distillée ر٢٥٠ جراما

وقد يعطى فى الخفقان العصبى المسك والكاستوريوم والاتير وماء الغار الكرزى أيضا

وأما معالجة الخفقان الناجم عن فساد الهضم هى إعطاء المريض نحو ر٠٥٠ سنتجراما من بى كربونات الصودا فى انتهاء كل أكل ويكون الغذاء خفيفا

المبحث الثالث فى الخفقان المصحوب بورم الغدة الدرقية وجحوظ الأعين

التعريف — هو خفقان قلبى مصحوب بانتفاخ الغدة الدرقية وبجحوظ العينين غالبا

الاسباب

هذا المرض نادر المشاهدة ويشاهد من سن العشرين الى الاربعين عند بعض

النساء بسبب الحالة الاستيرية والمزاج العصبي لهن ولذا أنه قليل جدا مشاهدته عند الرجال وهو نتيجة اضطراب عصبي سمپاتوى فيه تمدد الفروع الشريانية السباتية فى الجزء العلوى للعنق

علاماته

هى الخفقان القلبى وضخامة الغدة الدرقية وجحوظ العينين كما هو واضح فى شكل (١٦) فأول علامة أكلينيكية تظهر هى . الخفقان القلبى فقد يصل فيه عدد ضربات القلب الى ١٢٠ بل و٢٠٠ فى الدقيقة وقد تكون ضربات القلب قوية جدا حتى أنها ترفع رأس المتسمع للقلب ويصحب ذلك نفخ أنيماوى يمتد الى العنق . ثانيا بعد مضى زمن مختلف الطول يظهر ورم الغدة الدرقية . ثالثا وفى آن واحد أو بعد ذلك بزمن يظهر جحوظ المقلتين من انفر الحجاجية واحدة بعد الاخرى وأحيانا يحصل جحوظ المقلتين معا ومتى كان عظيما كان انغلاق الاجفان غير تام فيبقى جزء من المقلة مكشوفا أثناء النوم .

شكل نمرة (١٦)

رابعا يشعر المريض بقرع القلب لصدره فيتألم ويصير التنفس والتكلم عسرا . وقد يحصل اضطراب الوظائف العقلية وميل للنزيف الانفى والرئوى . وأخيرا تضطرب

شكل (١٦) يشير لضخامة الغدة الدرقية المصحوب بجحوظ العينين عند امرأة عمرها ٢٧ سنة

التغذية العمومية ويقع المريض فى الاضمحلال . والشفاء من هذا المرض نادر الحصول

المعالجة

هى وضع الثلج على قسم القلب والعنق أثناء النوبة مع إعطاء المريض كل ربع ساعة ملعقة كبيرة ومتى نقصت ضربات القلب يعطى كل نصف ساعة ومتى خفت يعطى كل ساعة من الجرعة الآتية :

برومور البوتاسيوم	Bromure de potassium	٤ر	جرام
انا الجازين	Analgesine	١ر	»
كلوروفورم	Chloroforme	١ر	»
شراب الاتير	Sirop d'ether	٤٠ر	»
ماء القرفة المقطر	Eau de Cannelle	١٢٠ر	»

وفى الفترة بعد النوبة يعطى للمريض صباحا قبل الفطور ملعقة كبيرة من المركب الآتى :

فالريانات النوشادر	Valerianate d'ammoniaque	٥ر	جرام
خلاصة الفالريانا	Extrait de valeriane	٣ر	»
ماء مقطر	Eau distillée	١٥٠ر	»

مع اعطائه قبل أكل الظهر والمساء بساعة حبة محتوية على :

زرنيخات الحديد	Arséniate de fer	٠٠٢ر٠	ملجرام
سولفات الكينين	Sulfate de Quinine	١٠ر٠	سنتجرام

وفى كل يوم فى وسط تعاطى طعام الظهر يعطى ملعقة كبيرة من التركيب الآتى :

برومور البوتاسيوم	Bromure De Potassium	١٠ر	جرام
برومور الصوديوم	Bromure De Sodium	١٠ر	»
برومور النوشادر	Bromure d'Ammoniaque	١٠ر	»
شراب قشر النارنج	Sirop d'ecorse d'oranges Amer.	٣٠٠ر	»

وتقاوم الانيميا باستعمال المقويات والمياه الباردة رذذا على الجسم والتنشيف والتدليك وحيث ان هذا المرض ناجم عن شلل القسم العنقى للعصب العظيم السمباتوى المتوزع

فى الجزء العلوى العنقى والقلبى فاستعمال الكهربائية ذات التيار المستمر بقوة من ٨ الى ١٥ وحدة (élément) يفيد كثيرا مع منع استعمال الشاى والقهوة والسهر وتجنب الانفعالات النفسانية والافراط فى المأكل والتعب مع الاقامة فى الارياف اذا أمكن وبالاجمال فالادوية التى نجحت أكثر باستمرار تعاطيها هى برومور البوتاسيوم والزرنيخ وسولفات الكينين

المبحث الرابع فى الذبحة الصدرية

التعريف — هى ألم عصبى قلبى (نقرالجيا قلبية) تتصف بألم شديد فى قسم القلب مصحوب بكرب عظيم لايمكن تعريفه يأتى على نوب وهو إما ذاتى أو عرضى

الاسباب

نادر مشاهدة الذبحة الصدرية أى الألم القلبى الذاتى ويمكن حصوله فى أى سن كان متى وجد الاستعداد ولكنه يشاهد بالاخص عند الاطفال والشبان وعند الرجال أكثر من النساء خصوصا فى البلاد الباردة الرطبة وأما الألم القلبى التابعى فقد يشاهد فى التغيرات العضوية للقلب والآورطى (أنوريزما الآورطى أو الاستحالة الآتيروماتية لها أو للشرايين الاكليلية) . والنقرس والروماتيزم والصرع والاستريا قد يكون لها تأثير فى حصول هذا المرض وتدخين الدخان من أكبر الاسباب لهذا المرض

ومتى حصلت أول نوبة للذبحة الصدرية سواء أكانت أصلية أم عرضية لمرض قلبى عضوى فأنها تعود بأقل انفعال نفسانى أو بالمشى ضد تيار هوائى أو اضطراب فى الهضم أو أقل مجهود كالصعود على السلم أو مجهودات التغوط أو الاقتراب السرى للنساء (الجماع)

علاماتها

أول علامة للذبحة الصدرية هى ألم زانق شديد جدا يحصل فجأة فى قسم القلب خصوصا فى الجزء السفلى للحافة اليسرى للقص يتشعع نحو العنق والطرف العلوى اليسارى ونادر بين الثديين وقد يتجه نحو القسم فوق المعدة والخصية وقد يصحبه تلعب وقيئ بل وفواق (زغطه) ومهما كان اتجاه الألم فأنه لايزداد بالضغط ولا بالحركة

والتنفس لايضطرب فى الذبحة الصدرية الذاتية ومن ابتداء النوبة تكون ضربات القلب ضعيفة حتى قد يحصل (السنكوب) الاغماء وكما ان النوبة تحصل فجأة فكذلك يكون زوالها عقب تبول كمية كبيرة من البول أو قئ متكرر والنوبة الاولى لاتمكث إلا بضع ثوان ولكن متى عادت تمكث أكثر . والفترة بين النوبة الاولى والثانية تكون جملة أشهر وكلما تكررت قصرت مدة الفترة . ورجوعها يحصل عقب مشى متعب أو صعود سلم أو فعل مجهود أثناء التغوط أو حصول انفعال نفسانى وقد لاتعود النوبة متى كانت ذاتية وتموت المريض منها متى كانت عرضية والموت يحصل من النوبة أو من المرض العضوى للقلب الذى نجم عنه الذبحة الصدرية المذكورة فالحصول الفجائى للالم القلبى القابض الشديد جدا وزواله الفجائى ورجوع الصحة فى الفترة بدون تغير فى القلب يميز الحالة الذاتية . واصطحابها بتغير قلبى أو آورطى يميز الحالة التابعية . وعسر التنفس الذى يكون فيه الشهيق قصيرا وحصوله أثناء الليل وانتهاء هذا العسر بخروج نفث غزير يميز نوبة الربو عن الذبحة الصدرية

المعالجة

(ا) أثناء النوبة : يصب على منديل من ٦ نقط الى ٢٠ نقطة من نيتريت الاميل ويشمها المريض بقوة وهذا أفضل من الحقن تحت الجلد بالمورفين لانه يشترط لحقن المورفين سلامة الكلى لاخراج المورفين من الدم بكل سرعة ممكنة وإلا ضر المورفين المريض وفى آن واحد يوضع الثلج على قسم القلب أو يفعل الرذذ على قسم القلب بالمركب المكون من

أتير كبريتيك	Ether sulfourique	ر٤٥	جراما
كلوروفورم	Chloroforme	ر٥	»
منتول	manthol	ر٢	»

أو تفعل حقنة تحت الجلد من المحلول المكون من :

كلورايدرات المورفين	Chlorydrate de morfine	١٠ ر٠	سنتجرام
سولفات الاتروبين	Sulfate qe atropine	٠ر٠٠٥	ملليجرام
ماء مقطر	Eau dis tillée	ر١٠	جرام

(ب) بعد زوال النوبة : أثناء الفترة يتجنب كل تعب والسهر والاقتراب السرى من النساء ويمنع شرب الشاى والقهوة والمشروبات الروحية وكل منبه ويكون الغذاء خفيفا ويحفظ اطلاق البطن بالمليانات أو الحقن الشرجية ويمنع تدخين التبغ ويدهن قسم القلب كل ثلاثة أيام بفورشة مغموسة فى المحلول الآتى :

صبغة يود	Teinture d'iode	ر٢٠ جراما
يودور البوتاسيوم	Iodure de potassium	ر٤ »
يود متبلور	Iode Cristallisé	ر٨ »

أو يفعل الكى النقطى بالترموكوتير على القسم القلبى كل ثمانية أيام مرة ويعطى المريض مدة عشرة أيام صباحا وظهرا ومساء ملعقة كبيرة من التركيب الآتى

محلول الترينيترين ١/١٠٠	Trinitrine	٤٠ نقطة
ماء مقطر	Eau distillée	ر٢٠٠ جرام

وعمل حقنة تحت الجلد يوميا بواحد سنتمتر مكعب من التركيب الآتى :

سولفات السبرتايين	Sulfate de spartéine	ر٠٫٥٠ سنتجراما
ماء مقطر غلى وبرد	Eau distillée	ر١٠ جرام

وإعطاء المريض أيضا ملعقتين كبيرتين فى اليوم من التركيب الآتى

الخلاصة السائلة للكولا	Extrait de Kola	ر١٢٠ جراما
الخلاصة السائلة للكوكا	Extrait de coca	ر٨٠ »

مع إعطاء المريض مدة عشرين يوما من كل شهر ملعقة كبيرة وقت الاكل من المركب الآتى :

يودور الاسترونسيون	Iodure de strontion	ر٥ جرام
يودور الصوديوم	Iodure de sodium	ر١٠ »
جليسرين نقى	Glycerine	ر٥٠ »
شراب قشر النارنج	Sirop de Corse d'orange amere	ر٢٠٠ »

واذا كان المريض زهريا عولج بالمعالجة الزهرية

المبحث الخامس فى الالتهاب الآورطى الحاد والمزمن

الالتهاب الحاد نادر جدا وأما المزمن المعروف بالالتهاب الباطنى المشوه للشرايين وبالاستحالة الاتيروماتية فهو كثير المشاهدة عند المتقدمين فى السن وعند الرجال اكثر من النساء ويصيب الآورطى اكثر من الشرايين الاخرى والروماتزم والنقرس والالكوليسم والتسمم الزحلى تساعد على حصوله

علاماته

لايعرف للالتهاب الآورطى الحاد علامات ولذا لايعرف إلا فى الصفة التشريحية وكذلك الالتهاب المزمن للآورطى ليس له علامات واضحة ولكن اذا وجد : أولا بالقرع عند شخص متقدم فى السن أصمية غير عادية ممتدة على الحافة اليمنى للقص محدودة من أسفل بالمسافة الثالثة بين الاضلاع اليمنى ومن أعلى بالمفصل الترقوى القصى (وهذه الاصمية مقابلة للجزء الآورطى) . ثانيا اذا سمع بالتسمع نفخ فى هذه النقطة ممتد فى الشرايين العنقية . ثالثا اذا كان النبض الكعبرى ممتلئا غليظا صلبا يرفع الاصبع الموضوعة فوقه فجأة وينخفض فجأة أيضا عقب ذلك الارتفاع كان هناك التهاب آورطى مزمن

ويندر أن يكون الالتهاب قاصرا على الآورطى بل يكون عاما للمجموع الشريانى فينتج عن ذلك ضعف التغذية العمومية والاستعداد للتغيرات المخية مثل الانزفة واللين المخيين والحالة الاسكليروزية للكلى وغيرها . والحالة الاسكليروزية للكلى والشرايين تبتدئ على العموم من بعد سن الخامسة والأربعين

المعالجة

هى : أولا تنظيم المعيشة فيقتصر على أكل اللحوم البيضاء المشوية جيدا والخضراوات الخضراء والبيض والثمار المطبوخة ويمتنع عن اللحوم السوداء ولحوم الصيد ولحم الخنزير والمحار وتدخين التبغ والمشروبات الروحية ويؤخذ اللبن على الاكل عوضا عن الماء المعتاد . ثانيا يتجنب التعب الجسمى والعقلى وتكون المعيشة فى الخلاء فى الهواء الخالص النقى مع الرياضة اللطيفة وغسل الجسم كل صباح بالماء المضاف اليه عطر

الخزامة والتنشيف والتدليك . ثالثا يؤخذ مدة عشرين يوما من كل شهر وقت الاكل ملعقة كبيرة من التركيب الآتى :

يودور الاسترونسيون	Iodure de strontion	ر٢٠ جراما
جليسرين نقى	Glycerine	ر٥٠ »
شراب قشر النارنج	Sirop d'ecorse d'oranges amere	ر٢٠٠ »

وفى أثناء العشرة الايام الاخيرة من الشهر يعطى المريض كل يوم برشامة تحتوى على : تيوبرومين Theobromine ٥٠ر٠ سنتجراما

كربونات اللتين Carbonate de Lithene ١٥ر٠ »

ومن المستحسن إن أمكن تمضية الصيف فى حمامات فيشى مع معالجة القنية الروماتزمية والنقرسية بما يلازمها

المبحث السادس فى ورم الآورطى الوعائى (انوريزما الآورطى)

التعريف — يطلق اسم أنوريزما الآورطى على ورم مجلسه الآورطى ناجم عن تمدد جزء منها ومعلوم أن الآورطى مركبة كباقى الشرايين من غلاف ظاهرى خلوى ومتوسط محتو على ألياف مرنة وألياف عضلية وغلاف داخلى أى باطنى مكون من أخلية بشرية لسهولة سير الدم فى باطنها

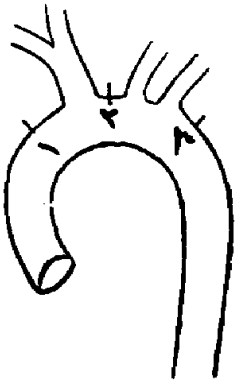
الاسباب

استعداد خصوصى يوجد بعد سن الخامسة والاربعين من العمر واكثر الاغشية استعدادا للاصابة بالحالة الاتيروماتية هو الغشاء المتوسط للآورطى فتقل مقاومته لضغط الدم فيتمدد ويكوّن الانوريزما . ولذا أن الآورطى تكون مجلسا للأنوريزما اكثر من الشرايين الاخرى

فاذا كانت جدر الورم الوعائى مكونة من الثلاثة الغلافات قيل للورم ورم وعائى حقيقى (أنوريزما حقيقية) واذا كان الغلاف الباطنى والمتوسط تمزقا والغلاف الظاهرى هو المكوّن للكيس الوعائى (الانوريزماوى) سمى ورم وعائى دائرى (أنوريزما دائرية) وهى الاكثر مشاهدة واذا كانت الثلاثة الغلافات الآورطية تلفت وجدر الورم الوعائى

(الانوريزماوى) مكونة من النسيج الخلوى المجاور سمى ورم وعائى كاذب (أنوريزما كاذبة) . وقد يثقب جدر الشريان وجدر وريد غليظ مجاور ويدخل الدم الشريانى فى الوريد فيسمى ورم وعائى شريانى وريدى (أنوريزما شريانية وريدية دوالية)

والمجلس العادى للانوريزما الآورطية هو الجزء الصاعد للآورطى المؤشر له برقم ١ من (الشكل نمرة ١٧) ويليه فى الكثرة قوس الآورطى المؤشر له برقم (٢) ويليه الجزء المؤشر له برقم (٣) وهو جزء الآورطى الصدرية ويلى ذلك الآورطى البطنية



شكل (١٧)

علاماته

علامات أنوريزما الاورطى الصاعدة هى : أولا ورم أو أصمية تشغل الجهة اليمنى للقص فى محاذاة غضروف الضلع الثانى اليمنى قد يصل لتحت الترقوة اليمنى . ثانيا اذا وضعت اليد عليه تحس بارتعاش اهتزازى ثالثا بالنظر اليه قد يدرك البصر تمدده بالانقباض القلبى ورجوعه على نفسه أثناء ارتخاء القلب . رابعا اذا لصقت قطعة ورق خفيفة على هذه النقطة يرى ارتفاعها أثناء انقباض القلب وانخفاضها أثناء ارتخاء القلب . خامسا بتسمع هذه النقطة يسمع نفخ مزدوج . فالنفخ الاولى ناجم عن مرور الدم فى الكيس الانوريزماوى بانقباض القلب والنفخ الثانى ناجم من رجوع الدم من الكيس الى الآورطى . سادسا اذا ضبط النبض أثناء تسمع القلب أمكن تحديد مجلس الورم الانوريزماوى فاذا كان مجلسه فى الجزء الاول للآورطى قبل منشأ الشرايين فى الجزء المؤشر له برقم (١) كان نبض الكعبرين والفخذين ضعيفا عن نبض القلب ومتأخرا عنه واذا كان مجلس الانوريزما رقم (٢) « الجزء المتوسط لقوس الآورطى » حصل نبض الشريان الكعبرى اليمنى بقوة وقبل نبض الشريان الكعبرى اليسارى الذى صار ضعيفا . واذا كان لمجلس الانوريزما رقم (٣) « الآورطى الصدرية » حصل نبض الكعبرين فى زمن واحد مع انقباض القلب

شكل نمرة (١٧) يشير لقوس الآورطى ومجلس الانوريزما

وكان نبض الشرايين الفخذية ضعيفا ومتأخرا عن نبض الكعبريين والقلب واذا كان مجلس الانوريزما الآورطى البطنية كان نبضها فى محاذاة المعدة وكان نبض الشرايين الفخذية متأخرا عن انقباض القلب وعن نبض الكعبريين وضعيفا . سادسا كثيرا مايتجم عن استمرار ضغط الورم الانوريزماوى على الاعضاء المجاورة ظواهر مرضية مختلفة فينجم عن ضغط القصبة الهوائية عسر مرور هواء التنفس وعن ضغط العصب الرئوى المعدى آلام مختلفة وعن ضغط الشريان العضدى آلام فى الطرف العلوى وغيره . سابعا قد يتمزق الكيس الانوريزماوى ويسيل الدم فى البلورا أو فى الشعب أو فى التامور أو فى البريتون أو فى المعدة أو فى أحد الاوردة أو فى القلب أو الى الخارج وينجم عن ذلك نزيف صاعقى . وبالاجمال اذا وجد التحدب الصدرى حكم بوجود الانوريزما واذا لم يوجد ميز النفخ الناجم من الانوريزما عن النفخ الناجم عن تغيرات الصمامات السينية للآورطى بمجلسه

المعالجة

الراحة التامة والغذاء الخفيف واستعمال المسهلات ومقويات القلب اذا ضعف واذا ظهر الورم وضع له غلاف من الجوتابركا لحفظه وصيانته

المبحث السابع فى السنكوب أى الاغماء والغشيان

التعريف — السنكوب أو الاغماء هو ضعف انقباض القلب والحركات التنفسية ضعفا شديدا يقرب من الوقوف مع فقدان الادراك والحركة الارادية وأما الغشيان فهو فقد الادراك والحركة الارادية بدون حصول اضطراب فى انقباض القلب ولا فى حركات التنفس

الاسباب

الاسباب على العموم : قد يحصل أحد هذه الظواهر عقب حصول ضعف الجسم وإنهاكه إنهاكا ذاتيا أو عقب أمراض طالت مدتها وقد يحصل بسبب وجود ديدان معوية أو عقب نزيف غزير . والمزاج العصبى والاستريا والحمل هى أسباب مهيئة لحصول أحد هذه الظواهر وقد يحصل لمجرد رؤية الدم أو شم بعض الروائح

علاماتها

هى : أولا بهتان لون وجه المريض . ثانيا عدم إدراك نبضه و بطء تنفسه . ثالثا ظلمة بصره وبرودة أطرافه . رابعا فقد إدراكه ثم تزول هذه الظواهر لأنه نادر انتهاؤها بالموت فمتى عاد الادراك تنهد المريض بقوة وزال كل شئ

ويتميز السنكوب بفقدان الادراك والحركة وضعف كلى فى انقباض القلب والحركات التنفسية وأما فى النزيف الدماغى فتكون انقباضات القلب والحركات التنفسيه طبيعية وأما فى الاسفكسيا فيكون التنفس واقفا

المعالجة

تنزع الملابس الضاغطة على صدر المريض وعنقه و بطنه ويلقى على ظهره مع انخفاض رأسه ورش الماء البارد على وجهه وفتح النوافذ وتقرب لأنفه الأبخرة الخلية أو النوشادرية (أو رأس بصلة جافة تكسر وتقرب للانف) مع فعل التنفس الصناعى بضغط صدره بالتوالى وجذب لسانه بالتوالى مع الضغط المذكور وذلك صدغيه وأطرافه بالسوائل المنبهة وعمل حقنة شرجية مسهلة يوضع فيها ملح الطعام ووضع الخردل والماء الحار جدا بالرفائد على أطرافه السفلى والحقن تحت الجلد بالايتركبريتيك أو بسنتمتر مكعب واحد من المركب الآتى :

كافيين	Cafeine	٢ر٥٠	جرام
بنزوات الصودا	Benzoate de soude	٣و٠٠	»
سولفات الاستركنين	Sulfate de strychnine	٠ر٠١	سنتجرام
ماء مقطر غلى وبرد	Eau distellée	١٠ر٠٠	»

أو يحقن تحت الجلد بحقنة فيها :

سولفات الاسبرتايين Sulfate de spartéine ٠٥ر سنتجرام

أو يحقن بسنتمتر مكعب واحد من زيت الكافور

أو يعطى كل ساعة ملعقة من التركيب الآتى : —

ليمونات الكافيين	Cirate de cafeine	ر١	جرام
شراب القهوة	Sirop de café	ر٢٠	»

كونياك	Cognac	ر١٠	»
ماء مقطر	Eau distillée	ر١٢٠	»

ويعالج الاغماء الذى يعقب نزيفا غزيرا بالحقن تحت الجلد بسنتمتر مكعب كل ساعتين من التركيب الآتى :

فوسفات الصودا	Phosphate de soude	ر٤	جرام
كلورور الصوديوم	Chlorur de sodium	ر٢	»
سولفات الصودا	Sulfate de soude	ر٤	»
ماء غلى وبرد كمية كافية لعمل الحقنة	Eau distillée q. .q.	١٠٠	»

مع عمل حقنة شرجية مكونة من

ماء مقطر	Eau distillée	ر٥٠٠	جرام
ملح الطعام (ملعقة كبيرة)	Chlorur de sodium	ر٢٠	»

المبحث الثانى فى الاسفكسيا

التعريف — الاسفكسيا (أى عدم تحيون الدم) هى حالة موت ظاهرى فاذا استطالت صار الموت حقيقيا لوقوف الوظائف التنفسية هذه المدة كثيرة الطول أو قليلته

الاسباب

تحصل الاسفكسيا المرضية من ضغط أورام أو خلافها على المسالك التنفسية والاسفكسيا العارضية تنجم عن انغمار الجسم فى الماء أو الحرمان من الهواء بغلق الفم والانف أو بضغط القصبة كما فى الخنق والشنق أو من التنفس فى هواء محتو على غاز غير صالح لتحيون الدم كحمض الكربونيك والايدروجين المكبرت أو الايدروجين بمفرده أو الآزوت بمفرده أو تثلج الجسم ووقوف الدم بالتثلج أو بالصاعقة أو بغيرها

اذا مات الشخص بالاسفكسيا كان وجهه ولسانه أزرقين ودمه أسود مالئا لتجاويف القلب اليمنى وكان المجموع الوريدى والنسيج الرئوى والمراكز العصبية محتقنة بالدم الاسود . واذا كان الشخص لم يمت شعر بعدم راحة فى الجسم وضيق فى الصدر أى صعوبة فى التنفس ودوار واحتقان الوجه وتلونه باللون البنفسجى وعدم انتظام ضربات القلب ثم يحصل فقد الاحساس والادراك ويرتخى العضل ويفقد قوته ويموت

المريض اذا لم يسعف بالعلاج

المعالجة

يلزم فى الحال أولا إبعاد السبب المانع للتنفس . ثانيا الشروع فى عمل التنفس الصناعى بنفخ الهواء بمنفاخ فى فم المريض مع جذب لسانه الى الخارج وارتخائه بالتوالى ويوصل المنفاخ بأنبوبة تدخل فى فمه إن لم تكن فى حنجرته أو يكون الهواء مستعاضا بغاز الاوكسجين مخلوطا بالهواء ووضع أحد قطبى الكهربائية على الشرج والآخر على اللسان تارة وأخرى على العضلات الصدرية والعنقية مع تنبيه الخياشيم بالنوشادر أو إدخال ريشة ذات زغب فى الانف وعمل حقنة شرجية مسهلة . واذا كان السبب هو الخنق يزال الخنق فى الحال مع حفظ الرأس مرتفعا وفعل الفصد العمومى مع وضع الخردل على الاطراف والجسم مع الحقن تحت الجلد بالكافيين تارة و بالأتير أخرى . واذا كان ناشئا عن الانغمار فى الماء نزعت فى الحال الملابس ونظفت الخياشيم والفم مع إمالة الجسم الى الامام كثيرا ورفع الرأس لسهولة سيلان الماء الموجود فى المعدةوالجهاز التنفسى أو ترفع أطرافه السفلى والجذع إلى أعلى والرأس والصدر الى أسفل ثم بعد ذلك يلف المريض فى حرام من الصوف ساخن بعد دلك الجسم أيضا بالمنبهات والحقن تحت الجلد بالأتير والكافيين . واذا كانت الاسفكسيا ناجمة عن تنفس المريض فى غاز غير صالح للتحيون يوصل المريض فى الحال الهواء النقى البارد ويرش على وجهه الماء البارد كل دقيقتين والحقن تحت الجلد بالأتير والكافيين

المبحث التاسع فى الالتهاب الوريدى

التعريف — هو التهاب باطن الوريد وقد يكون الالتهاب قاصرا على وريد واحد أو جملة أوردة ينجم عنها التسمم الصديدى

الاسباب

السبب المهيئ هو استعداد يساعده ضعف البنية والافكار المحزنة والسبب المتمم هو حصول رض (أو هرس) أو وخز بآلة ملوثة بمادة مكروبية كالوخز التشريحى أو وجود بؤرة متقيحة أو كسر أو حمرة غلغمونية

علاماته

هى انتفاخ الوريد وصلابته وألم فيه يزداد بالضغط عليه واذا لمس الطبيب الوريد وجده كأنه حبل صلب غليظ متعقد ممتلئ بجلط دموية واذا وجد جرح يشعر فيه المريض بألم (حرقان) وينفرز منه قيح رديء جدا ويصحب ذلك حمى ثم يظهر خراج أو جملة خراجات فى امتداد الوريد الملتهب ثم تظهر أعراض التسمم الصديدى وأعراض خراجات هاجرية إما فى المفاصل أو فى الأعضاء الحشوية

المعالجة

الحمية اللبنية والمسهلات والوضعيات الباردة على المحل ابتداء أو مكمدات حارة من مطبوخ الخطمية ثم لبخ ملينة مسكنة وفتح الخراجات متى تكوّنت مع إعطاء المقويات والانبذة والكونياك والكينين

المبحث العاشر فى الفلجماسيا أى الأوزيما البيضاء المؤلمة

التعريف — هو انتفاخ أوزيماوى مؤلم لأحد الاطراف السفلى ينجم عن التهاب الوريد الفخذى وقد يصاب به الطرفان معا

الاسباب

هو استعداد يوجد فى بعض الاشخاص ضعيفى البنية

علاماته

هى أولا ألم يمتد على مسير الوريد المصاب يزداد بالضغط والحركة . ثانيا تصحبه قشعريرة وحمى . ثالثا انتفاخ الطرف انتفاخا أوزيماويا فيصير جلده لماعا أملس متوترا ذا لون أبيض معتم وبلمسه تدرك اليد أحبالا صلبة عقدية مؤلمة هى الاوعية الفخذية المصابة واذا اشتركت الأوعية الليمفاوية فى الالتهاب تشاهد خطوط حمراء فى الجلد متصلة بالعقد الليمفاوية المحتقنة والمنتفخة والمؤلمة وقد يمتد التغير للطرف الثانى وكثيرا ما يعقبه الموت

المعالجة

تستعمل الراحة التامة وتدليك المحل بالمرهم الزئبقى وإعطاء المسهلات ويودور البوتاسيوم ويكون الطرف ممتدا ومرتفع القدم عن سطح الجسم وتغليفه بالصوف (الفانيلا) وتفتح الخراجات متى تكونت مع إعطاء الكونياك والمقويات