حمى النفاس (التعفن النفاسي)

(الدكتور شريف عسيران)

ليس بين المواضيع الطبية موضوع اجدر بالبحث من هذا الموضوع لان الام ركن من اركان الهيئة الاجتماعية وما فائدة ام تنتهي ولادتها بموتها وغالبا بموت طفلها

ان حزنا في ساعة الموت اضعا

ف سرور في ساعة الميلاد

تاريخها : ان حمى النفاس قديمة العهد وصفها الاقدمون وكتبوا عنها منذ الف سنة قبل المسيح وممن كتب عنها ابقراط ابو الطب فقال « انتشر وباء هذه الحمى وماتت ابنة تيليبولس Telebulous في اليوم السادس » وقد خبط الاقدمون في تعليلها خبط عشواء فنسبوها الى انحباس السائل المهيلي والى انحلال اللبن (الحليب) وما اشبه وقد اشار اليها ابن سينا في كتابه القانون من طرف خفي حيث قال تحت احوال النفساء « النفاس لا يمتد في الذكران اكثر من ثلاثين يوما وفي الاناث الى اربعين فيما فوق بقليل وتعرض للنفساء امراض كثيرة كالنزف واحتباس الدم فيؤدي النزف الى سقوط القوة ويؤدي احتباس الطمث الى حميات صعبة وقد يعرض لها كثيرا خراج من الولادة العسرة وقد يعرض لها كثيرا انتفاخ بطن وربما هلكت ودم النفاس اشد سوادا من دم الطمث لانه اطول مدة احتباس اه .

وكان الرأى السائد حتى القرن التاسع عشر ان احتباس السيلان هو سبب هذه الحمى وسنة ١٦٧٠ اورد بوزو Puzos نظرية خلاصتها ان انحلال لبن الام وانتشاره في الدم اثناء الحمل هو سبب الحمى وان هذا اللبن ينجذب عقب الولادة الى الثديين وتجذبه احيانا اعضاء اخر كالبرتون فتسوء العاقبة . وصدق هذه النظرية كثيرون وادعوا انهم رأوا اللبن في البرتون اثناء فحص الجثة بعد الموت وقال آخرون ان سببها التهاب الرحم والبرتون .

وفتكت هذه الحمى سنة ١٦٦٤ بعشرة بالمائة من نفاس مستشفى هوتيل ديو بباريس Paris Hotel Dieu و ١٩ بالمائة في مستشفى فينا سنة ١٨٢٣ ثم اخذت الظنون تحوم حول تعفن المواد وانها مصدر هذه الحمى . والفضل في الجزم بعدوى هذه الحمى يرجع الى بعض اطباء الانكليز الذين كتبوا عنها في منتصف القرن التاسع عشر .

ترتكز معرفتنا الحقيقية عن هذه الحمى على ثلاثة اسس .

اولاً : نشرة اوليفر وندل هولز الطبية سنة ١٨٤٣ Oliver windel Holmes عن عدوى حمى النفاس .

ثانيا: ملاحظات اغناز فيليب سمويليس Ignaz Philipp Semmeiwies في مستشفى فينا سنة ١٨٤٦—١٨٤٨ عن عدوى حمى النفاس .

ثالثا : نشرة السر جيمس سمبسن Sir James Simpson . سنة ١٨٥٠ عن مشابهة حمى النفاس للحمى الجراحية وصادفت نظرية الدكتور هولز معارضة شديدة في امريكا وقوبلت بالهزء والسخرية والتقبيح اذ لم يكن في تلك البلاد

الا طبيبان مختصان بفن الولادة وهما هضدج Hodge استاذ علم الولادة في جامعة بنسيلفانيا وميغز Meigs استاذ هذا الفن في كلية جفرسن .

ورغما عن المعارضات الكثيرة والتشنيع المشين لقيت هذه النظرية انصارا في انكلترا واميركا حتى ان الدكتور بنروز Dr. Penros خلف هضدج كان يدرسها ويحرض على العمل بها .

كان سنة ١٨٤٦ في المستشفى العام بفينا شاب مجرى دخل المستشفى حديثا كمساعد مبتدئ في شعبة التوليد واسمه كما ذكرنا اعلاه اكناز فيليب سمويليس فلاحظ هذا الشاب ان عدد لوفيات عقب الولادة في قاعته يربو كثيرا على القاعة التي تديرها القابلات فكانت وفيات قاعته ١٥ بالمائة ووفيات قاعة القابلات واحد ونصف بالمائة فهاله هذا الامر واخذ يستقصي السبب باذلا النفس والنفيس في هذا السبيل .

وفي احد الايام توفي صديقه كوللتشكا Kolletschka اثر التهاب جرح في اصبعه من جراء التشريح بعد الموت وبينما هم يشرحون جثته بعد مماته اندهش سمويليس اذ وجد نفس ما كان يجده في جثة النفاس فصرخ للحال وجدتها Eureka وادرك ان التلامذة الذين كانوا يعودون من التشريح ويفحصون النساء يحملون العدوى على ايديهم واخذ يصرح من ذلك الحين ان التلامذة هم المسؤلون وكان مصيبا في نظريته واصدر امرا مشددا يحظر على التلامذة فحص اي حامل قبل غسل الايادي بمحلول الكلورين (ماء الكلورين) الدواء الوحيد المضاد للعفونة في ذلك الوقت . وكان هذا الامر بدعة في نظر العالم الطبي ولكن هبطت الوفيات في قاعة سمويليس لدرجة دون وفيات قاعة القابلات وتبين ان بدعته حقيقية ناصعة لا شائبة فيها وهاك احصاء السنوات التي عقبت هذا الاكتشاف .

السنة	عدد النفاسى	الوفيات	النسبة المائوية
١٨٤٦	٤٠١٠	٤٥١	١١٫٤ بالمائة
١٨٤٧	٣٤٩٠	١٧٦	٥٫٠ »
١٨٤٨	٣٥٥٦	٠٤٥	٢٫٢٧ »

فشرع سمويليس في نشر هذه الحقيقة واقناع العالم الطبي بها وكان اثناء وجوده في بودابست يوقف الناس على قارعة الطريق ويشرح لهم نظريته لشغفه بها . ولكن كانت النتيجة ان هزأ الناس به فتمكن منه اليأس وجن وادخل في مستشفى المجانين في فينا حيث توفي من جراء جرح في اصبعه اثر عملية اجراها قبل دخوله مستشفى المجانين في فينا . فيجب ان يضاف اسم هذا الرجل الى اعاظم رجال الطب كلستر وباستور وهارفي وكوخ واضرابهم . وممن ايدوا نظرية هذه النابغة باستور الشهير مؤسس علم الجراثيم .

اسامیها سمي هذا الداء خطأ حمى النفاس واصطلح على هذه التسمية معظم كتبة الغرب من انكليز واميركان وافرنسيس فالحمى تنتاب النفساء اثر التهاب اللوزتين او الحمى المرزغية الخ . مما ليس له علاقة بالنفاس ولهذا تسميتها بالتعفن النفاسي افضل في نظري .

وقد اختار هذا الاسم كثير من الكتاب فدعوها التعفن النفاسي (Puerpural Septaecemia) وتسميتها

حمى النفاس لاينبئ عن علاقتها بالتعفن الذي يحصل اثر الولادة .

ان اول من بحث عن جراثيم المهبل بحثا حقيقيا هو الدكتور البرت دودرلينز Dr. Albert Doderleins الاختصاصي بامراض التوليد اذ طبع رسالة سنة ١٨٩٢ قسم فيه افرازات المهبل الى قسمين طبيعي ومرضي فالافراز الطبيعي ابيض اللون مجبن كثارة اللبن غير ممتزج بالمواد المخاطية وفيه خلايا ابيثلية Epithelia cells ومواد مخاطية ترطبها افرازات الغشاء المخاطي وتفاعل الافراز الطبيعي حامض لايلائم نمو الجراثيم في المهبل الا نوع واحد اسمه ثرست فنغس Thrust Fungus وهو يحدث تقيحا وانلافا للنسيج اذا حقن تحت جلد حيوان ما . اما غير الطبيعي او المرضي فاصفر اللون طري كالقشده خفيف الحموضة او قلوي التفاعل ممتزج بالمواد المخاطية وفيه فقاقيع غاز واكثر انواع الكوكاي والبسلاي Cocci & Bacilli وقد فحص ١٩٥ حاملا فوجد افرازا طبيعيا في ٣ ، ٥٥ بالمائة وافرازا مرضيا في ٦ ، ٤٤ بالمائة . ثم حمى وطيس الجدال حول هذا الموضوع وكثرت الاراء وهاك خلاصتها .

ان الفرج (مجموع اعضاء التناسل الخارجية) كسطح الجسم معرض لفتكات انواع الجراثيم المعدية ومركزه مناسب لذلك وقوة الجراثيم الموجودة فيه ضعيفة ولكنها تتقوى متى دخلت اعضاء التناسل الداخلية وتهاجم المهبل انواع الجراثيم عقب الولادة فورا لان المهبل في حالته الطبيعية خال من الجراثيم المعدية ومن النادر ان تجد فيه بعض انواع ال ستربتوكاي Streptococci و Staphylococci ، ولكن تكون ضعيفة القوى .

ان للمهبل ميزات تجعله في مأمن من هجمات الجراثيم اهمها

اولا : وجود نوع خاص من الباسيلس Bacillus مضاد للجراثيم .

ثانيا : كثرة الكريات البيضاء خاصة النوع المضاد للجراثيم .

ثالثا : الافراز الحامض الذي فيه وهو غير ملائم لنمو الجراثيم .

رابعا : مناعة غشاء المهبل لانه طبقات بعضها فوق بعض .

خامسا : خلو المهبل من الاكسجين .

سادسا اندفاع الدم حين الطمث والنفاس .

سابعا : وجود مادة التراي مثلين Trimethylen

اما القناة الرحمية والرحم فهما بحكم الطبع خاليان من الجراثيم المعدية ولكننا نجد عقب الولادة انواع الكوكاي في طول القناة الرحمية وفي الرحم نفسه وتنشأ اثناء الولادة وبعدها قوى طبيعية آلية (ميكانيكية) وهي:—

اولا : خروج السائل الجنيني Liquor amni الذي يغسل المهبل وينظفه جيدا .

ثانيا : نزول الجنين الذي يمسح المهبل مسحا جيدا يعقبه خروج المشيمة وكلاهما يساعدان على دفع الجراثيم الى الخارج .

ثالثا : خروج الدم الذي يغسل الرحم والمهبل ويدفع

الجراثيم الى الخارج

الجراثيم التي تعدى الجهاز التناسلي كثيرة اهمها الستربتوكوكاي Sreptococci . وميرهوفر Mayerhofer اول من وجدها في حوادث حمى النفاس سنة ١٨٢٥ واول من زرع منها زرعا العلامة ياستور سنة ١٨٨٠ ووجد دورلينز الانف الذكر الستربتوكوكس الصديدي السبب الوحيد في خمس حوادث وتزرنوسكي Czernieuski وجد الستربتوكوكس في ٤٩ حادثة من ٥٣ واحصى فيدال Widal ١٦ حادثة فوجد الستربتوكوكاي في ١٤ الباسلاي في اثنين منها وظهر من احصاء ٩١ حادثة ان ٨٥ — ٩٤ بالمائة مسببة بالستربتوكوكاي ويلي الستربتوكوكاي الستافيلوكوكاي Staphylococci ثم الكولون باسليس Clon Bacillus فالغونوكوك (مكروب التعقبة) فباشلس السل فالبنيومو كوك Pneumococcus فباشلس الخانون Klebs Loffler Bacillus ثم باسلس الكزاز وغيرها وعلاوة عن الجراثيم المعدية فان جراثيم التعفن التي تعيش بمعزل عن الهواء Anaeropbic saprophites لها ضلع في حمى النفاس وذلك من جراء السموم التي تنشأ من تعفن المواد وانحلالها مثل بقايا المشيمة والاغشية وجلط الدم وقد ذكر الدكتور دبن Dobb حادثة حمى نفاس ميتة بسبب باسلس الغاز Bacillus aerogenes capotetus (gas bacillus

وظهرت في الام بعد موتها نفس اعراض الانتفاخ التي ظهرت في الجنين وهذه الجراثومة هي سبب التطبل الرحمي والجنين الميت داخل الرحم خير محط لهذه الجراثيم اذ تلاقى فيه ارضا خصبة وجوا ملائما . وذكر بلوص حادثة مختلطة اشترك فيها باسلس التيفوئيد وباسلس حمى النفاس ورأى هرست في عدة حوادث زرعا صرفا من حمى التيفوئيد بينما كان يظن ان منشأ العدوى الستربتوكوكس ووجد شاتملر Schottmiller في مائة حادثة اسقاط سببها الستربتوكوكس والستافلوكوكس وكولون باسلس والاستربتوكوكس المهبلي وستربتوكوكس الحمراء الخ .

طرق العدوى : كثيرة اهمها يد الطبيب الفاحص فان الطبيب الذي يفحص اثناء شغله انواع الامراض تتلوث يداه بانواع الجراثيم المعدية كالخانوق والحمراء وانواع الجروح الصديدية والحميات فيحمل جراثيم المرض الى الحامل . وفي المستشفيات الشهيرة وجدوا بالاختبار ان احسن قامع الى انتشار اوبئة الحمى النفاسية هو منع الفحص المهبلي فتناقصت الاصابات تناقصا محسوسا واحسن المستشفيات هي التي تتبع هذه القاعدة الذهبية وتقلل الفحص المهبلي بقدر الامكان .

ولو فرضنا ان الطبيب عقم يديه تعقيما كافيا فانه لا يأمن خطر الفرج المملوء بانواع الجراثيم فيدفعها اثناء الفحص من الخارج الى الداخل خاصة اذا لم يكن الطبيب خبيرا بكيفية الفحص وتتولد العدوى ايضا من اواني المريض ومن الهواء المحيط فيه ومن لباسه وفراشه ومائه الذي يستعمل لتنظيف الفرج . وهناك عدوى داخلية خلاف العدوى الخارجية تنشأ من بقايا الخلاص والاغشية وتحدث تعفنا في الرحم . والجماع في اواخر ايام الحمل من اسباب العدوى التي تندفع من الخارج الى الداخل .

وآخر انواع العدوى الذاتية Autoinfection بينما

ان في المهبل جراثيم معدية او مرضية كامنة هناك ضعيفة القوى ولكنها متى أنست فرصه فتكت (كذلك فرصة الضعفاء) وقد تكون هذه الجراثيم ضمن كيس صديدي قديم في قناة فلوب فينفجر بسبب ضغط الولادة وتنتشر الجراثيم · والضغط يضعف قوة المقاومة ويفسح المجال لفعل الجراثيم · وقد يوجد في الفرج سل موضعي او ورم او تقيح بسبب الضغط فيسبب انتشار الجراثيم المؤذية وقد تتهشم احدى العضلات وتتعفن وقد تكون المراة مصابة بالتهاب بطانة القلب اوغير ذلك ·

ان نتيجة العدوى تتوقف على طريق دخولها فاذا صادفت الجراثيم جروحا قرب مخرج المهبل تحدث التهابا وعلاماته معروفة ومن المؤكد ان التهاب المهبل يمتد صاعدا لان الظروف الملائمة لنموا الجراثيم داخل الرحم خير منها في خارجه وعليه نرى اكثر العدوى النفاسية تبتدئ داخل الرحم ومما يؤيد هذه النظرية وجود الستربتوكوكاي في غشاء المهبل المخاطي وحدها · وفي غشاء عنق الرحم وفي بطانة الرحم وداخل الرحم مما يدل ان الجراثيم تخترق الرحم بسهولة ولا يمكنها اختراق انسجة المهبل · (سنبين اهمية هذه الحقيقة متى جئنا على ذكر المعالجة) · ان عدوى الجهاز التناسلي التعفنية تحدث غشاء كاذبا خاصة الستربتوكوكاي وباسلس الصديدي والستفلوكوكس وباسلس الخانوق الخ ·

من المسائل المهمة التي يجب معرفتها مضادة الجراثيم بعضها بعضا واشتراكها مع بعضها البعض فالستربتوكوكس يشترك في العدوى مع الستفلوكوكس وباسلس فوتيدس Foetidus مع باسلس الصديدي Pyocyaneus والكولون باسلس يتغلب عليها فيما بعد ويطردها · والكونوكوكس gonococcus يمهد السبيل الى الستربتوكوكس ولكن الاخير يتغلب عليه فيما بعد ويخلو له الجو والستربتوكوكس يمهد الطريق الى الكولون باسلس من ميزات الستربتوكوكس والستفلوكوكس والبوسيانس كثرة اختراقها الى انسجة الرحم وغشاء قناة فلوب فالاول يسبب التهاب بطانة الرحم ومن الممكن ان يتعديا العضلات او ينتشرا بواسطة الاقنيه اللمفاوية والاوعية الدموية ·

علاماتها تقسم علامات هذه الحمى الى قسمين رئيسين ·

الاول العدوى العمومية ·

الثاني العدوى الموضعية

وتقسم العدوى العمومية الى ثلاثة اقسام :

١ — القسم العفنى Sapremia

٢ — التسمم الدموي Septicemia

٣ — التسمم الصديدي Pyemia

العلامات العمومية : قشعريرة برد شديدة يعقبها ارتفاع الحرارة التي تتراوح بين ال ٣٨ — ٤٠،٥٠ بميزان سنتغراد وبعد ان تظل الحرارة ٦ ساعات او اقل او اكثر يعرق المريض عرقا شديدا وتهبط الحرارة ·

تزداد سرعة النبض من ١٢٠ — ١٣٠ ولا يتناسب النبض مع الحمى فتكون الحمى قليلة وسرعته كثيرة ويكتسي اللسان فروة بيضاء ويزداد التنفس ويضيق صدر المريض

وتفقد شهية الطعام وتعطس كثيرا وتنحط قواها وتأرق ارقا شديدا ويصفر لونها وتتقئ احيانا وفي الحوادث الشديدة يحصل اسهال ·

العلامات الموضعية : افراز زائد واحمرار الغشاء المخاطي تقرح وتكوّن اغشية مخاطية كاذبة في القسم الاسفل من الجهاز التناسلي ورم الفرج وتمتد العدوى بالترتيب من المهبل الى عنق الرحم الى الرحم فقناة فلوب فالمبيض فالاعضاء المجاورة فالبرتون · وتحدث التهاب في كل من هذه الاعضاء وتجنبا للتطويل نضرب صفحا عن ذكرها لانها داخلة في طب النساء وليست موضوع بحثنا

ان التسمم التعفني ينشأ من جلط الدم وبقايا المشيمة والاغشية التي في المهبل فتتعفن هذه المواد ويتولد منها سموم يمتصها الجسم وينبعث منها رائحة جائفة ويخرج من الرحم سائل رغوي فيه فقاقيع غاز كريه الرائحة والسموم التي تتكون هي من نوع التبومين Ptomain والجراثيم التي تسبب التعفن لاتدخل انسجة الرحم بل تبقى حيث المواد المتعفنة وعليه ترى ان هذا النوع اخف الانواع اذ متى ازيلت المواد المتعفنة تزول الاعراض ·

القسم الدموي : يحصل من تأثير الجراثيم المرضية التي تهاجم انسجة الاعضاء التناسلية وتحدث فيها التهابا وصديدا وهراء واحيانا تتراكم الجراثيم نفسها في الدم فتزيد الطين بلة واكثر الجراثيم التي تفعل هذا الفعل هي الستربتوكوكاي وهذه الجراثيم تمتد من الفرج الى المهبل فعنق الرحم فالرحم الخ

التسمم الصديدي : قال اولشوسن Olshausen اذا كانت امرأة مصابة بالعدوى النفاسية وحصل لها قشعريرات برد متتابعة فالارجح انه تسمم صديدي وهو اشر الانواع واخطرها ينتهي غالبا بالموت واحصوا مائتي حادثة مات منها ٧٧ بهذا النوع وليس لها موضع مقرر ولكن تحدث حمى يطول امدها ان الستربتوكوكاي هي التي تسبب هذا التسمم الذي يبتدئ في جلط الدم الموجودة داخل اوعية المشيمة واوردتها، يحدث التهابا في اوردة الرحم اولا ويمتد الى غيرها من اوردة الجهاز التناسلي ثم الى الاطراف السفلى خاصة اوردة الحوض التي تفسد وتختقن فتمنع سريان الدم ويحصل ورم شديد خاصة في الساق ويظهر جلد الساق منتفخا ولهذا يسمون هذه الحالة الساق البيضاء milk leg phlegmasia alba Dolens اي الالتهاب الابيض · وقد تذهب الجلط بطريق الدم وتصل الى الاوعية الدقيقة فتحدث خراجات تنتشر في الرئة والكبد والطحال وغيرها ·

ان اعراض الساق البيضاء هي كما يأتي : — في خلال اليوم العاشر الى الثلاثين يشعر المريض ثقلا وتصلبا في الساق يعقبها انتفاخ يبتدئ في الكاحل ويصعد تدريجيا الى طية الفخذ · ويرافق الانتفاخ حمى قبيلة تزول قبل زواله بوقت طويل ويحصل انحطاط شديد في القوى يرافقه الم وضجر · وتعالج هذه الاعراض بالراحة ورفع الرجل ولفها بالقطن واعطاء المنبهات الضرورية ·

تشخيص حمى النفاس : اهم الامور التي يرتكز عليها تشخيص المرض ·

اولا : ارتفاع الحرارة في اليوم الثالث او الرابع وهي تتراوح بين ٣٩ — ٤ يسبقها قشعريرة برد ويعقبها عرق شديد ثم تزول الحمى ويرتاح المريض بضع ساعات ثم تتكرر

القشعريرة والحمى وفي نفس الوقت التي اتت فيه اول مرة .
ومن الاعراض المهمة عدم مجاراة النبض للحرارة اذ تكون سرعة النبض كثيرة واحراره خفيفة .

ثانيا : الارق الشديد .

ثالثا : عدم استرداد الرحم حجمه الطبيعي .

رابعا : خروج سائل ذو رائحة كريهة ثم الاعراض الخاصة بكل عضو من اعضاء التناسل كالتهاب المهبل والرحم الخ . وقد اضربنا صفحا عنها تجنبا للتطويل .

التشخيص التفريقي قلنا ان حمى النفاس انواع ومن الصعب تفريقها عن بعضها ولكن هنا فروق مرجحة نورد اهمها :—

﴿ التسمم العفني (سبتيميا) ﴾	﴿ التسمم الدموي (سبتسيميا) ﴾
١— يبتدئ عقب الولادة بمدة طويلة	يبتدئ اليوم الاول او الثاني او الثالث
٢— تظهر الاعراض فجأة	تظهر الاعراض بالتدريج
٣— للسائل المهبلي رائحة كريهة	ليس له رائحة
٤— حرارة عالية ٣٩—١٠٤١ بميزان سنتغراد	معدل الحرارة الاعلى يتراوح بين ٣٨—٤٢
٥— لا يكون القسم الاسفل من البطن شديد الاحساس	القسم الاسفل من البطن شديد الاحساس
٦— الفحص اليدوى يكشف جلط دم كبقايا المشيمة وما اشبه	لا يكشف الفحص اليدوي شيئا
٧— العاقبة سليمة	العاقبة وخيمة

وفي التسمم الصديدي يحصل قشعريرتان متتابعتان وتطول مدة الحمى .

ومن اهم الامور التي يجب الانتباه اليها التفريق بين الملاريا وهذه الحمى فان طفيليات الملاريا تمكث في الجسم وقتا طويلا فتضعف لمقاومة حين الولادة بسبب الضغط والتعب فتغتنم الملاريا الفرصة وتعمل عملها واعراضها شبيهة جدا بهذه الحمى ويجب فحص الدم .

واذكر انني كنت اعالج امرأة ولدت وانتابتها حمى تفاس لاني وجدت بالفحص الرحمي بقايا مشيمة واغشية فلم يحصل عندي ريب بانها حمى نفاس وقد بقيت تتناوبها الحمى والعرق عشرة ايام وساءت حالتها ولما عيل صبري فحصت دمها وما كان اشد استغرابي حين وجدت طفيل الملاريا فحقنتها بالكينا وتعافت في مدة قصيرة . ان احتقان لبن الام في اليومين الاولين يسبب قشعريرة برد، وارتفاع الحرارة ، كذلك قبض الامعاء وتراكم المواد الغائطية تحدث ما يحدثه احتقان اللبن .

من الصعب جدا التفريق بين حمى النفاس وحمى التيفوئيد وقد تشترك الاثنتان فيجب في مثل هذه الاحوال فحص الدم جيدا واستحضار زرع منه .

ان كثرة كريات الدم البيضاء تدل على وجود حمى النفاس

واذا لم تكن هذه الكثرة والحمى شديدة الوطأة فالعاقبة سيئة . وارتفاع معدل الكريات دليل حصول عدوى جديدة وهبوطها دليل الشفاء . وعلاوة على ذلك تجد علامات انحلال الكريات البيضاء ال Polymorphonuclear المتعددة النوايا دليل الصديد . ويجب تفريق هذه الحمى عن سائر الحميات كذات الجنب والتدرن الرئوي وما اشبه .

الانذار حسن في التسمم الدموي والصديدي وهو يتوقف على قوة مناعة المرأة وشدة العدوى وخفتها .

المعالجة انني سأقتصر في سرد المعالجة على الاعراض الاولية واضرب صفحا عن الاعراض الثانوية كالتهاب المهبل والرحم الخ . وافيض في البحث عن احسن واحدث طريقة متبعة اليوم في اعظم مستشفيات اميركا يسير بموجبها كبار الاطباء الاميركيين فهي بيت القصيد من بحثي . تقسم معالجة هذا الداء الى قسمين الوقاية والشفاء .

الوقاية تتوقف على المريض ومحيطه وما يختص به من لباس وفراش واواني الخ وعلى الطبيب والممرضة . يجب ان تدخل غرفة المريض الشمس ويتخللها الهواء النقي فان الغرف المظلمة المحجوبة عن الهواء التي يتطاير فيها الغبار مسرح لانواع الجراثيم وسبب لضعف المناعة الطبيعية ويجب ان لا يترك طعام او شراب في الغرفة كي لا يتعفن ويكون مصدرا للعدوى ويجب وضع وصلة شاش مشرب بحامض الفينيك على الفرج فان المطهرات غير كافية لقتل الجراثيم المعدية فان ياسلس الكزار Tetanus يعيش ساعات في محلول السليماني بنسبة واحد الى اربعة الاف وكذلك قل عن سائر المعقمات .

المريضة يمكن ان تتسرب اليها العدوى من الجراثيم التي تحملها على جسدها مما يحيط اعضاء التناسل والاست او من جراثيم ثيابها وفراشها ومن الوصل التي تستعمل لغسل الفرج او من الجراثيم الكامنة في المهبل وغشاء الرحم يجب ان تستحم المرأة حين الولادة وهي واقفة وهذا خير من العقود في وعاء لان الجراثيم تتسرب اليها منه ويجب ان تنظف اعضاء التناسل وما حولها تنظيفا جيدا بالماء والصابون . ويجب الانتباه التام الى افرازات المهبل وفحصها بكتريولوجيا خشية من وجود (سيلان) وما اشبه وحينئذ يجب تنظيف المهبل باحد المطهرات كالليزول والبرمنكنات وما اشبه . ويجب رفع جلط الدم من الفرج والمهبل لئلا تتعفن وتسبب التهابا .

الطبيب يحمل العدوى على يديه وثيابه وجسده وفي حلقه وفي انفه ويجب على من يعالج مرضا معديا كالحمراء والخانوق والتيفوئيد الخ ان لا يفحص فحصا رحميا فاما ان يترك الولادة واذا كان مضطرا عليه ان يستحم قبل الفحص ويغرش اسنانه ويستعمل غرغرة الى فمه ويبدل ثيابه كلها ثم يمكث زمنا في الهواء المطلق قبل ان يشرع بالتوليد ويجب ان يلبس رداء خاصا معقما ثم يقص اظافره ويغسل يديه غسلا جيدا بالصابون والفرشاة وبعده بمحلول السليماني ثم بالاكحول واذا اضطر الى ادخال يده داخل الرحم يجب ان يلبس قفازا تمتد الى الكوع وطرق التطهير الفني معروفة عند جميع

الاطباء فلا حاجة للاطالة فيها وما يصدق على الطبيب يصدق على الممرضة ايضا

الشفاء — يقسم الى قسمين موضعي وعمومي، فالموضعي عبارة عن تطمير الجهاز التناسلي باحد المطهرات كالليزول وبرمنكنات البوتاس وغيرهما . وقد اكتشفوا اثناء الحرب محلولا فعالا في تطهير الجروح اسمه محلول دا كن Dakin's Solution (١) وقد شاع استعماله اثناء الحرب عند كل الامم ولا يزال كثير الاستعمال اليوم في اوروبة واميركه ويستعملونه كثيرا في حقن الرحم .

يجب ان يكون طعام المرض سائلا خفيفا كمرق اللحم واللبن واعطائه منبهات حسب اللزوم كالوسكي وما اشبه .

(١) Henry Drysdale Dakin احد مشاهير الكيمياويين في نيويورك . اخترع هذا المحلول . وهو يتحضر كالياتي — اذب ٤٠ غراما من كربونات الصودا الناشفة بعشر لترات ماء واضف اليها ٢٠٠ غرام كلس مشرب بالكلورين Clorinated Lime ثم خض المزيج جيدا واتركه يترسب واسحب السائل الصافي منه وصفه بالقطن واضف اليه ٤٠ غراما حامض البوريك .

في مجلة الجراحة وطب النساء وفن الولادة surgery Gynocology obstetriecs عدد حزيران ١٩٢٥ ان الدكتور سولون Salwen استعمل حقن الرحم بهذا المحلول في اربع حوادث حمى نفاس فهبطت الحرارة حالا الى الدرجة الطبيعية وارتفع الم الرحم وشدة احساسه وتحسنت الحالة العمومية وشفى الاربعة . واستعمل هذا المحلول في تسع حوادث اجهاض متعفن فحصل قشعريرة برد خفيفة بعد الحقن بساعة ثم زالت الاعراض وشفي المرضى

ويجب الانتباه الى عدم حصول القبض باستعمال الحقن الشرجية

ويستعملون المصل المضاد للجراثيم المعدية Antistreptococcic Serum ويستعملون ايضا انواع التلقيح Vaccins . وفكر البعض في تهييج الكريات البيضاء التي تبيد الجراثيم وتلتهمها، فاستعملوا لذلك انواع الامصال والتلقيح، ومن الادوية البلوكاربين Pilocarpin و لالمبوز والخميرين Nuelin كذلك استعملوا حقن المصل الاصطناعي Physiological Serum بطريق الاست وتحت الجلد وفي الوريد . واستعملوا ايضا حقن البروتاركول والارجرول وكثيرون يحبذون الخراج الاصطناعي Fixation Abscess بحقن خلاصة التربنتين في الالية والبطن ومن الوسائط الجراحية فحط الرحم وهي خطرة جدا ومسحه بصبغة اليود وحقن الرحم بالمعقمات القوية وغيرها مما لا اعتقد بفائدته .

سردت فيما يقدم خلاصة المعالجة المنصوص عنها في الكتب والمتبعة في مختلف البلدان ولا اعتقد انها تفيد الفائدة المطلوبة وساسرد الان المعالجة المستعملة في مستشفيات اميركة الكبرى .

بينت في بدء كلامي ان المهبل والرحم خاليان من الجراثيم المعدية وان غشاء المهبل لا تخترقه هذه الجراثيم وتخترق الرحم بسهولة فاستعمال المعقمات وجلها من المواد الاكالة مضر جدا . ما هي حمى النفاس ؟ هي عبارة عن التهاب موضعي يسري الى الدم واللمف وعلامات الالتهاب من ورم معلومة فقوة اعضاء التناسل ضعيفة في

مثل هذه الاحوال واغشيتها ملتهبة لا تقوى على المقاومة فاستعمال المعقمات يزيد التهابها ويسهل دخول الجراثيم اليها . قلت ان غشاء المهبل لا تدخله الجراثيم فالمواد المعقمة تاكل هذا الغشاء وتفسح مجالا الى دخول الجراثيم ودخول العدوى وكذلك تكوي هذه المطهرات غشاء الرحم هذا فضلا عن ان الحقنة تحمل معها انواع الجراثيم وتدفعها من الخارج الى الداخل . والقحط الرحمي من اخطر الامور فانه يعترض الى تمزق الرحم وشدة النزيف وحصول جلط دم Thrombus وسدات Emboli وقد اجروا احصاء دقيقا في احد مستشفيات شيكاغو الكبيرة على ثلاثة الاف حادثة عالجوا قسما منها بالهواء الطلق والشمس النقية والقسم الاخر بالمصل المضاد للجراثيم . فوجدوا نسبة الوفيات في الاولى اقل من الثانية بكثير . تامل في البدويات والفلاحات اللاتي لا تخطر على بالهن النظافة ولا يعرفن لها اسما ولا معنى ، تامل في حالتهن الاجتماعية وعيشتهن الهمجية وتامل في الادوات التي يقطعن بها حبل الخلاص وتصور قذارتها وقذارتهن واحصي نسبة الوفيات بينهن من حمى النفاس تجدها اقل ابكثير من المتمدنات ولا ابالغ اذا قلت من المستشفيات الكبرى المنظمة . ما السبب يا ترى انهن في الهواء المطلق في نور الشمس الساطع السبب ان القابلة لا تمد يدها الى داخل الرحم بل تنتظر خروج الجنين فتتلقاه وتقطع حبل المشيمة بسكينة البصل وتترك للطبيعة ان تدار خطر العدى فتقوم بهذه المهمة احسن قيام .

فالمعالجة التي احبذ اتباعها هي ان يترك المريض وشأنه في غرفة مفتوحة النوافذ يدخلها الهواء والشمس واحناء السرير الذي ينام عليه تسهيلا لتصفية المواد الباقية ويعطى المريض خلاصة الجويدار السائلة Fluid Extract Ergot بمقدار جرعة ١٥ غراما على مرة وتعاد هذه الجرعة ثلاث مرات في الـ ٢٤ ساعة ولا يضطرب الطبيب من هذه الجرعة الكبيرة وقد عالجت مريضة اصيبت بحمى النفاس وكانت تنتابها قشعريرة برد شديدة تعقبها حمى وعرق شديد ولكن الحمى تهبط الى الدرجة الطبيعية فلم أعطها شيئا سوى خلاصة الجويدار السائلة وحنيت سريرها وكنت اضع وصل مصل اسطناعي معقم على فرجها . وفي اليوم الثالث تزل قسم كبير من الخلاص كان باقيا وهو سبب الحمى وشفيت شفاءا تاما . ولاخطار من بقاء الخلاص داخل الرحم اذا لم يكن هناك عدوى ولا نزيف ويبقون الخلاص احدى عشر يوميا وذكر هرست Hirst حادثة بقي فيها الخلاص شهرا كاملا . ويجب استعمال وصل شاش معقم ومبلل بالمصل الاصطناعي على الفرج وكذلك يغسل الفرج بهذا المصل . والخص طريقة المعالجة بما يلي . —

١ — وضع المريض في غرفة يدخلها الهواء والشمس وابقاء النوافذ مفتوحة ليلا نهارا بشرط عدم تعريضه للبرد والمجرى الهوائي .

٢ — اجناء سريره تسهيلا للتصفية

٣ — اعطاء خلاصة الجويدار السائلة بمقدار ١٥ غراما تراجع ثلاث مرات كل ٢٤ ساعة

٤ — طعام سائل خفيف كاللبن وما اشبه

٥ — غسل الفرج بالمصل الاصطناعي ووضع وصلا مبللة بهذا المصل على الفرج

٦ — الراحة التامة الجسدية والعقلية ومنع الناس من الاختلاط مع المريض

٩ — استعمال المنبهات عند الحاجة

ومن المستحسن اعطاء المريض بيتوترين Pituitrin فورا عقب الولادة او حقن كينا ولا يجوز التدخل الا اذا كان هناك سيلان (تعقبة) فيجب معالجة المريض المعالجة الطبية للسيلان وفي حالة النزيف الشديد تصنع عملية القحط بمقحطة ذات حرف كال (غير حاد) وبعد اجراء القحط يحقن المصل الاصطناعي تحت الجلد بطريق الثدي والبطن .

هذه خلاصة الاراء في هذا الداء وتعسر الاحاطة بموضوع كهذا طويل الذيل مديد السيل خاصة في عصر يتغير فيه العلم من حال الى حال ما بين غفلة عين وانتباهها

الدكتور

شريف عسيران

المصادر التى اعتمدت عليها فى بحثى

١ — كتاب فن التوليد (اميركي) Hirst

٢ — » » » » (») Delee

٣ — » » » » (») King's

٤ — » » » (افرنسي) Fabre

٥ — القانون (عربي) ابن سينا

٧ — محاضرات استذ في الولادة وطب النساء في الجامعة الاميركية

٧ — دائرة المعارف في فن الولادة وطب النساء The Practioners Encyclopedia of Midwifery & the Diseases of women

٨ — معجم دورلاند Dorland

٩ — مجلة البركتشنر The Practioner

١٠ — مجلة حرفة الطب سنة ١٩٢٤ Ars medici

١١ — مجلة الجراحة وطب النساء وفن الولادة عدد حزيران ١٩٢٥ Surgry, Gynecoology & Obstetries Vol. X L

تربية الطفل

وصايا صحية للامهات

٢

طعام المرضعة

الدكتور صائب شوكت

الخطأ العظيم الذي ترتكبه الامهات بعد الولادة هو كثرة الطعام وذلك ظنا منهن ان كثرة الطعام تزيد فى افراز اللبن ولكن الحقيقة غير ذلك فان كثرة الاكل تورث سوء الهضم والقبض ووجع الرأس واختلال الشهية فينتج من ذلك طبعا تأخر ظهور اللبن فى الثدي وقلة افرازه .

ففي الايام الاولى للولادة عَلَى الام ان تأخذ حمية لبنية خفيفة مع تناول قليل من الطعام الناشف كالزبد والخبز والاثمار الطرية . وتزيد فى مقدار الطعام يوما فيوما حتى يمكنها ان تأكل قطعة من السمك الطري او لحم الطيور الاهلية بعد بضعة ايام .

تحس المرضعه دائما بعطش شديد فلا بأس عليها اذا شربت من الماء وغيره من المايعات غير انه يجب عليها ان تجتنب شرب المايعات الكحولية البتة . واحسن المشروبات الموافقة للمرضعة هي الماء القداح والشاي او القهوة الخفيفة .

يجب على المرضعة ان لا تأكل الاطعمة الدسمة وان تقلل من اكل اللحوم والمواد الحريفة المهيجة كالفلفل والمخللات وما شابهها .

ان شرب لبن البقر يدر اللبن فى ثدي الام ولكن يجب عليها ان لا تتجاوز فيه حد الاعتدال لان كثرته تولد سوء الهضم والقبض ويحسن ان تشرب منه (٥٠٠ — ٦٠٠ غرام) يوميا . ومن الموافق تناول الطعام ثلاث مرات فقط في اليوم واجتناب الاكل فيما بين هذه الاوقات .

ماذا يعمل لمكافحة القبض

بعد الولادة ٠٠٠

ان اول شئ واكثر شئ يزعج الام وبسبب اضطرابها بعد الوضع هو القبض ولذلك فالواجب مكافحته باتباع الطرق الآتية :

١ — تنظيم الدفع الطبيعي — يجب السعي لتنظيم الدفع الطبيعي واجراءه فى ساعة معينة من كل يوم . سواء كان هناك احس لاحتياج التغوط ام لم يكن . ويجب الصبر والثبات عَلَى ذلك الى ان تعتاد الامعاء على حركة التغوط المنتظمة وفي ساعة واحدة من كل يوم وهذه هي احسن واسطة لمكافحة القبض والامساك .

٢ — انتخاب غذاء خاص — يجب اكل الاغذية البسيطة الجيدة ويكون من بينها اكثر تناولا عَلَى قدر الامكان : الخبز والسبانخ والخس واللفت (شلغم) والشوندر والقرنبيط