وفى الحالات المزمنة تعطي ست حبوب فى اليوم من الحبوب التي يحتوي كل منها على ٠٫٢٥ سنتيغراما من العلاج وفى ذات الوقت تعمل حقنة شرجية من محلول السفوف فى الماء بنسبة ١٫٥ — ٣ فى المائة ويحقن من المحلول ٢٠٠ — ٣٠٠ س٣م فى مساء كل يوم . وتستمر المعالجة على هذه الصورة مدة ٦ — ٨ ايام ثم تؤجل مدة ٣ — ٦ ايام وتعاد الكرة مرة او مراراً عديدة بحسب اللزوم .

# الساد الانكلوستومى

Cataract ankylostomateuse

الدكتور عبد الرحمن المفيد

لايخفى أن الجسم البلورى او العدسة العينية (Cristallin) واقع بين البؤبؤ والحدقة وبين الجسم الزجاجى (Corp vitrée) وموكول ومسند اليه قسم مهم من فعل الانكسار ، كما انه قائم بعبء ووظيفة مهمة من ( التحديق Accommodation ) .

(واستطرادا في الموضوع أبين ان العرب سموا المنطقة المدورة في وسط سواد العين «بالبؤبؤ — pupille» بسبب ارتسام صورة مصغرة للشخص الذي ينظر فيه ، واطلقوا اسم «حدقة» على القطعة المحيطة والمحدقة للبؤبؤ ، والتى يقابلها باللغات الاوربية كلمة «Iris» . واذاً فمن المستحسن ان نستعمل كلمة «تحديق» مقابل كلمة «Accommodation» لان «الحدقة اى Iris» تتحرك وتتقلص ايضا ، وتكون مشتركة بفعل التحديق حين النظر من مسافة قريبة . واما كلمة «مطابقة» لأجل Accommodation وقزحية لاجل Iris وكلة حدقة لاجل pupille والتى نستعملها ونتصرف بها في الحال الحاضر ، فهي موضوعة من قبل اطباء الترك ، وهم انما ترجموها عن الكلمات الاوربية حرفيا .)

والجسم البلوري عضو ذو لين ومرونة ، وهو في منتهى درجة الصفاء والشفافية ، الذين بواسطتها وبفضلها يكون بصرنا رائقا ايضا ، وتكون الاجسام التى نراها واضحة وعارية عن كل شائبة .

ولكن متى اختلت شفافتيه وحصل كثافة وتعكر يتشوش ويقل ويضعف بصرنا كذلك ، وكلما زادت كمية الكثافة فيه يزداد التشوش في البصر الى ان تصبح قوته عبارة عن (الاحساس بالضياء) فقط ، ويضحى العضو المذكور كثيفا في كل قسم منه ، وصلبا بأجمعه .

فحالة التصلب والتكثف متى تتكون في الجسم البلورى تسمى (بالساد — Cataracte) لدها



(البؤبؤ — pupille) ، ومنعها الأشعة الضوئية الواردة من الأجسام من المرور الى داخل المقلة .

وانحرافا عن البحث اذكر أن علماء العرب الأقدمين كانوا عالمين بتلك الحالة ومطلعين عليها وكانوا يسمونها «بالماء» او بعبارة اخري (الماء النازل في العين) والعلماء الأوربيون قد أخذوا التعبير والتسمية عن العرب الأقدمين وترجموه الى لغتهم وسموه بكلمة (Cataracte)

التي معناها ( نزول الماء — chute d'eau) .

وها انني تأييدا لما ذكرت أدرج فيما يلي ما اورده المؤلف الشهير ( اقانفلد ) فى كتابه المسمى ( بالأمراض العينية ) حرفا بحرف :

Chez les Arabes L'opacitée de cristallin S'appelait (mà) ou plus exactement: (Alma ou Nazil fi Lain), C'est-à-dire L'eau qui descends dans L'oeil. de la, viens le Te me medical (cataract) chute D'eau

Axcenfeld

ترجمتها — عند العرب تسمى كثافة الجسم البلوري ( بالماء ) أو بعبارة اصح ( الماء النازل فى العين ) التي معناها سقوط الماء فى العين . ومن هذه العبارة استخرج التعبير الطبي ( Cataracte) اي نزول الماء .

فالماء يصادفه ويشاهده الكحالون والمشتغلون بالأمراض العينية من الأطباء على الأكثر فى الأشخاص الطاعنين فى السن ، وفى الغالب فيمن تجاوز سن الخمسين . ويسمى هذا النوع من الساد ( بالساد الشيخوخى واما فى ( Cataract Senile) واما فى الكهول الذين يتراوح عمرهم بين سني (٣٠ — ٤٥) فمن النادر جدا ان يحصل الساد فى عيونهم ولا سيما بسبب الديدان المعوية . فلندرة وقوع هذا النوع من الساد سأسرد لقراء المجلة الأفاضل بعض حادثات شاهدتها من ذلك القبيل ، والتي كانت ناشئة عن ديدان (الأنكيلو ستوما ) المعائي Ankylostoma duodenale فاحدى تلك الحادثات قد وقعت لرجل اسمه (حمد بن احمد) من سكنة قضاء سامراء ، ويشتغل بالفلاحة والزراعة ، وعمره ( ٣٥ ) سنة . قد راجع الدائرة العينية فى المستشفى الملكي فى تاريخ ( ٢٤ تموز ٩٢٧ ) لأجل معالجة عينية . وهو يشكو من فقدان ابصارها منذ سنتين ؛ ولم يذكر مرضا اصابه فيما مضى . سوى انه يشعر بالم فى الناحية الشرسوفية من بطنه ، وبدوار وبانحطاط قواه البدنية وضعفها وانحلالها من نحو ثلاثة سنين تقريباً ، ويرى أنها آخذة بالتنازل شيئا فشيئا مما اضطره الى ترك اشغاله الاعتيادية وملازمة بيته .

وحين فحص عينيه وجدت قوة بصرهما بدرجة ( الأحساس بالضياء ) ، وحلة الطبقة المنضمة اظهرت شكل التراخوم النديبي ، وكانت باهتة اللون بدرجة شديدة ، ومنظرها ابيض ضارب الى الصفرة والطبقة القرنية شوهدت بحالة سالمة ، وخالية من

قابلة للتبلور ، وأملاحة معدنية، واملاح السودا الخاصة ، وغازات . كما ان السكر نسبته (١ — ١ر٥) بالالف ومكون من الغلوكوز والمواد الالبومينية مكونة من سروم البومين ، وسروم غلوبولين ، ونوقلةوالبومين). ومن تركيبها يتبين بانها جعلت صالحة لكل نوع من الخلايا .

وأما الخلط المائي فنظرا الى (برزيليوس) يحتوي على : (ماء : ٩٨ر١٠،وز لال اثري،وكلورور الصوديوم اي الملح ؛ ١ر١٥ ، ومادة خالصة تحل بالماء : ٠ر٧٥) وذلك بنسبة غرام منه بالمائة وهذا التركيب بسيط للغاية ،ومواده بعيدة كثيرا عن ان تولد تعكراو كثافة في الجسم البلوري . وما عدا ذلك فحينما يتناول الجسم البلوري اغذيته المقتضية من الخلط المائي يجابه الخلط المذكور مرشحا ومصفاة ثانية هي (المحفظة القدامية للجسم البلوري Cristalloide nterieura ) والتي ( قابلة للنفوذ Permeable ) .

ففيها يتصفى الخلط مرة اخرى بواسطة التشرب والحلول وبعد ئذ يصل الى الجسم البلوري عاريا وخاليا من كل عكر وفضلات وشائبة . وبهذه الصورة يبقى محافظا على صفاوته وشفافيته الفائقة الفريدة .

بعد الوقوف والاطلاع على كيفية تغذي الجسم البلوري ندخل في بيان وايضاح تكون ( الساد الانكيلوستومى ) الذى اصبح سهلا كثيرا ،وهو ان ( الديدان الانكيلوستومي) حين تعيشها في الامعاء تفرز غدتاها الرأسية والعنقية سما جرثوميا — Toxine ) ينفذ الى البدن بواسطة الامتصاص من الجروح والتمزقات الوعائية التي تتولد من وخز المحفظات الفمية للديدان في الغشاء المخاطي للامعاء.. والسم المذكور يخرب (الكريوات الحمراء Globules Rouges) في البدن وينقص عددها ،كما انه فى الاشكال الوخيمة (لمرض الانكيلوستوما) يتنازل عددها الى مليونين وحتى الى مليون واحد وحتي الى درجة غير كافية لأدامة الحياة .

و (الاثوزينوفيل — Eosinophile من اشكال الكريوات البيضآء تزداد نسبته من (٠/٠ ٢) وتبلغ ٠/٠ ٧٢

فعندما تكون نسبة ( التوكسين ) الداخل للبدن زائدة ، والدم مشبوعا منه بدرجة كبيرة ، تتغير خلايا ( حجيرات ) البشرة السائرة للزوائد الهدبية ولا تعود تجري وظيفة التصفية والترشيح كما ينبغي ويلزم . فتمر من البلازما الدمية الى الخلط المائي بعض المواد الغير موجودة في تركيبه ، فتضيع بساطته واوصافه الموافقة لتغذي الجسم البلوري . وحين وقوع فعل الحلول في بشرة المحفظة القدامية تدخل اليه مواد مخلة ومضرة في شفافيته وصفائه . فحينئذ يبدأ الساد وتحصل في الياف الجسم البلوري التغيرات الآتية :

وهي ان الألياف تنفصل عن بعضها البعض قليلا و تتكون فيا بينها فواصل وأجواف تملأ بمايع ينقلب



ويتحول بسرعة الى منظرة عكرة وخابطة بسبب تجمع حبيبات رقيقة فيه . وبعدئذ ترم وتنتفخ الالياف وتصير حافتيها غير مستقيمة وغير منتظمة ، ويتكون في داخلها عدة حبيبات رقيقة ، وتسمي هي ايضا عكرة وخابطة ، ثم ان بعضا من الالياف الشابة والمستحصلة حديثا تنتفخ بصورة زائدة وتنقلب الى (حجيرات — خلايا ) حويصلية .

بعد دور انتفاخ الالياف المتقدم يأتي دور استحالتها. وفيه تتحول الالياف الى كتلة عجينية ، (ولبنية — Laiteuse ) ،تتألف وتتركب من مايع، ومن الياف متجزئة،و من كريوات جسيمة تسمى (بحويصلات نخاعية لمورغاني (Boules de Mejelin de Morgagn) و بعد ذلك يمتص المايع شيئا فشيئا وتسمن وتنتفخ كتلات الالياف تدريجيا . وأما النوة فتكون مقاومة ومتينة للغاية تجاه تلك التغيرات . فلا يشاهد فيها ادنى كثافة . الا بعض كثافات رقيقة جدا وشكلها (نقطة وى — Punctiforme . وهذا كل ما يكون فيها فقط .

واذا استمرت واستدامت الحالة فى الياف الجسم البلورى مدة طويلة تتجمع املاح كلسية و ( بلورات كولسترينية Cristaux de Cholesterine

فى الساد . فني تجمع الكلس يكون لونه ضاربا الى الصفرة وان كان المتجمع هو الكولسترين فيشاهد (نقاط براقة — Scintillants في ذلك الساد .

وبعد ان تستحيل المنطقة القشرية المحيطة للنوة فى الجسم البلوري تزول بشرة المحفظة القدامية بالكلية او معظمها بتأثير المواد المضرة التي تشربت ونفذت منها .

وبهذه الصورة يتكون الساد ويكون الجسم البلوري كثيفا وغير صاف كما انه يكون مانعا لرؤية وتمييز المحيط الخارجى ، وتسقط وتزول وظيفته الانكسارية والتحديقية ويكون كتلة هامدة مفارقة الحياة وبلا حراك، ودخلت فى دور التفسخ والاستحالة ، فالتغيرات ، فى الجسم البلوري المنقلب الى الساد تكون فى كل نوع منه على سياق ونمط واحد . ولكن الاسباب تتنوع وتختلف .

وماعدا الانكيلوستوما قد يكون السبب لتحصل الساد فى الكهول مرض عام فى البدن كالداء السكري Diabete ) و(التهاب الكلية — Neqlarite ، والنقرس Goutte و(تلين الاوعية المتعمم atheromme generalisé ) او يكون السبب مرض سابق فى العين كالغلوكوم ، و التهاب الطبقة العينية — Uvéites ، والتقرحات القرنية ، والانفصالات الشبكية ، وقصر البصر الترقى او ان يكون السبب ( جرحيا Traumatique كصدمة او جرح خارجي .

—٥٤٤٤٥—