علائم و اشکال بالینی تیفوس اگزامنتینیک

تغییرات آقای دکتر منوهر اقبال

استاد کرس پیامبر اکرم (ص) در دانشکده پزشکی و تربیت بهداشتی و روانشناسی، از دانشگاه تهران، عطر زبان زمانی که این علل به مخاطب نشان می‌دهد.

تیفوس اگزامنتینیک یک بیماری غم‌زناختی و گزارنده است که در بعضاً از کشورها ب حال بومی وجود دارد ولی اغلب به شکل همه گیر ظاهر و باعث مرگ و میر بسیار می‌شود.

تیفوس اگزامنتینیک با تیفوس تاریخی شارل نیکل (1) از روزگار پیشین جلب نظر بشریان نموده و مدت ماندگی آن را با دیگر بیماری‌ها منجمله طاعون اشتباه می‌نمودند. میلادی سال 1780 باین بیماری نام تیفوس اگزامنتینیک داده در ازامن قدم که وسیله انتشار بیماری نهوز کشف نشد به بود بخصوص در جنگ‌های مهم و طولانی تیفوس باعث تلفات زیاد شده است مثلا در جنگ بین المللی 18 - 1914 میلادی و میر این بیماری بچه‌ها میلیون رسید.

عامل انتشار بیماری: تیفوس پوسیله شیپ منشی میشود و این را بیکی از دانشمندان برک فرآینده بانم شارل نیکل کشف نمود. بطوریکه بیماری گفت گذرا شیپ نیست. تاریخی وجود نداشت. شیپ تن عامل انتشار واقعی بیماری است و لی ممکن است شیپ سرهم بیماری انتقال دهد.

شارل نیکل و هیکاراکس ثابت نمودند که بیماری تیفوس قابل انتقال بیوتات پریونی می‌باشد. در خون انسانی در دوره تب میکروب تیفوس وجود دارد و هرگاه خون بیمار را بانسان سالم تلقی نماید یک بیماری میکروبیور تیفوس می‌شود.

بر اساس مطالعات خود چند روزی این بیماری باید به تیفوس تغذیه میشود. گویند این بیماری را بر بدن میمون بگذارند بعد از چند روز جوان میکروبیور تیفوس می‌شود.

در زندانیان زندانیان نشانه‌های نشانه‌های تیفوس پوسیله شیپ منتقل می‌شود. این شیپ آن لوده ای که از تیفوس متبتی می‌گرفته بود به خود زندانی سالم گذاشت و بعد از چند روز آن زندانیان مبتلا به تیفوس شدند و بدین طریق عقیده نیستک تاب‌گردید.

10 Charles Nicolle 2-Sauvage
شیماره هشتم و نهم
نامه دانشگاه پزشکی
صفحه ۴۰۱

شیما سالم که از خون بیمار مبتلا تیفوس تغذیه می‌شود بطور متوسط پس از هفت روز نادر بانتقال بیماری می‌شود و معمولاً پیش از روز هفتم شیتا آورد نمی‌اند بیماری علی‌البدل کم‌رنگ، بین روز‌های نهم و بیست‌هزار سرایت شیب زیاد و ممکن است تا چند هفته هم بیماری شود ممکن نباشد.

بعقیده بعضی بیماری تیفوس در شیتا آورد می‌تواند است وی لیف این هنوز به

کاملاً روشن نیست. میکروب تیفوس در داخل یا پنت جای‌هایی در آندویلیال(۱) الاستکاگیارش شیپ زست میناید و در عدد براق میکروب وجود ندارد که در نتیجه گریش شیتا آورده انسان مبتلا به تیفوس نمی‌شود.

برای ابتلا میایستی شیپ له شود و اگر دو مدوآن آن که بهبود رهای حاوی میکروب تیفوس است بر روی سینی بدن بر سر و از خروش‌هایش به دنبال خارش در میری تولید شده است میکروب وارد بدن شود. دست آورده به مدعوم شیش گر

با ملتحم جسم نام‌نام پیدا کند دفعی ابتلا خواهد شد.

عامل بیماری (۱) ریکتت(۲) و ویلدر(۳) بالسار(۴) در خون بیماری مبتلا

تیفوس (ماینی، روستای هفتم و درازدیده بیماری) و مخصوصاً دروده شیش میکروب

یافته‌ها در این بیماری دانستند. بعد از پروازک(۵) همین مشاهده رانمود. کشف این

دیانشمندان از طرف کمیسیون آمریکایی آموزه بررسی تیفوس در لیست بالاسال ۱۹۲۱

تأیید گردید و نظر با بانکه ریکتت و پروازک از تیفوس در گذشته لذا میکروب

را ریکتتیکا و وازکی نام دادند. میکروب معمولاً مانند دانه‌های پیچی شکل و یا

بیشتر باسیل خیلی کوچک (۳ میکرون و نیم‌ها) که در پوست و یا باشک توده

اجتماعی می‌کنند. در رنگ آمزی فقط دو انتهاش آن رنگ می‌شود. بر رویهم

میکروب شکل مشخصی ندارد و رنگ گرام نمی‌گردد.

ویل(۶) و فلیکس(۷) بالسار(۸) از پیشبات و خون بیماری میکروب میکروپی

مجرا نمودند که بنام پروتکس ۱۹ X معروف شد. در خون بیماری میکروپی

دیرینه نمودند که باعث آگلوتی‌تیا جون(۸) این میکروب میشود و این وسیله خوبی

برای تشخیص بیماری است.

در نتیجه تصویری تیفوس که ملکوب بیماری همین پروتکس باشد ولی

۱- cellules endothéliales ۲- agent pathogène ۳- Ricketts ۴- Wilder
۵- Von Prowasek ۶- Weill ۷- Felix ۸- agglutination
علائم و اشکال بالینی تیفوس گزارش‌می‌شود

نوع‌های گزارش‌شده به‌شرح زیر دارد:

۱- یک شکل که علت بیماری نیست، پروتونوس ۱۹ نا.
۲- یک شکل که علت بیماری است، ریکتریاز.
۳- یک شکل نامه‌ای (۱) که در خون بیماران است.

۱- دوره نهفته‌ای: روی و رود میشوکوب در الام است تا اولین علائم بیماری ظاهر شود. بعضی اوقات این دوره کمتر از هشت روز و گاهی بیشتر روز طول می‌کشد. در این دوره عواملی چیزی مشهود نمی‌شود.
۲- دوره حمله: شروع بیماری تا گهان و با یک لرزش شدید طولانی است. تا در فاصله بالا می‌رسد و در حدود ۴۰ درجه باقی می‌ماند. به یکانیت بدند در خستگی پشت سر درد، گاهی استفراغ و تشنج مایه‌ها (۱۹) صورت بر آورده و خون، چشمه‌ها قرمز و اشک دار گاهی رجاع، روان باردار، علت زیاد، بی‌شته‌ای و جوادی گلو و چین‌های (۱۹) آن سرخ می‌شود و رودی ضعف، ترکیب عارض می‌گردد. بیمار در شب هیجان میگوید، شکم‌نرم و مراجع خسته است. تاب در حدود ۳۹ درجه باقی می‌ماند.

۳- دوره استقرار: در دوره استقرار که از روز چهارم پایان شروع می‌شود.

دانه‌ها یا پرون می‌پیماید (۴۱) و حال بهتر (۴۳) پیدا می‌آید.

این دانه‌ها عبارت از لکه‌های خشیک نا منظم است که ابعاد مختلف دارد و در ۴۸ ساعت اول در زیر فشار اسکلت می‌شود و بعد مانند لکه‌های خون مدرگ (۱۹) باقی می‌ماند.

شروع لکه‌ها از چلو سینه، شکم، پهلوها و جلوی مچ دست‌ها بوده و بعد زمان بند عمویت بیدا میکند، سر و گردن و کف دست و یا استخان است. لکه‌ها از هم فاصله دارند. دوره این لکه‌ها یک هفته است و سمک کم.

۱- virus invisible ۲- crampe ۳- piliers ۴- exanthème ۵- typhos ۶- écchymotiques
نامه دانشکده پزشکی
شماره هشتم و نهم
رنگ‌شان میرد. گاهی لکه‌ها زیاد جلب نظر نمی‌کنند و در نتیجه به دکتر می‌پیوند.
جهت گزارش می‌شود.
توب در شب قبل از بروز لکه‌ها یک یا دو درجه پانیم در میان و به بیمار
رفته در تمام دوره لکه‌ها در حضور ۳۰-۳۲ درجه می‌باشد.
نیش ۱۲-۰۰ و منظم است. صدا های دل منظم و لیک در فشار خون
خیلی پاک شده است.

حالت بیمار: بیمار بی‌مک و نسبت باطری‌ایان بی اعتمانه. سخن نمی‌گوید
و پاسخ نمیدهد. لرزش و هیدریان شدیدتر شده گاهی هم ممکن است بیمار علامات جنون
شان دهد. تنفس نیز علائم مختصر آماس نیز، به وجود دارد. چر و وسپرز بز و کار
است. مقدار پیش‌اندازه اندو و دارای کمی آبومین است. زبان خشک و کبایی گاهی
علائم منشیت (خشکسازی گردن و قیچی) دیده می‌شود. بعضی از بیماران قادربخاری
کردن زبان از دهان نیستند و عده‌ای از پیش‌شان این علامت‌ها برای تشخیص بیماری
tیغه به میدانند ولی نظر ما این علامت در همه مبتلا‌های دیده می‌شود و بعلاوه
مشخص بیماری نیست.

دوره بیماری: در روز‌های هفته دوم که علائم عمومی بسیار کمال
رسیده است حال بحران است. میده بیمار عرق مفرط می‌کند، پیشانی درد می‌شود.
زبان مرطوب و شده حال عمومی بهتر می‌گردد. تب کم، کم‌پایین می‌آید و در ظرف
هفت روز به طبیعی میرسد. انتها ثبور می‌شود. دوره نغاه به‌نسلی طولانی است.
در اشکال شدید در عوض بحران حالت عمومی خیلی خراب. بیمار در حال
اغماه بادره حرارت خیلی بالا در می‌گردد.

عوارض گالوپ

عوارض قلبی: ممکن است از ابتدا شروع بیماری مخصوصاً در اواست
هفته دوم و حتی در دوره نغاه مشاهده شود. گر شدید صداهای دل سطح چهار
نعل (۱) دل و تا منظم شدن صداهای دل و پایین آمدن فشار خون که نشانه‌ای حاد
آماس مایه دل (۲) است و همین آماس حاد مایه دل ممکن است یکی از علل مرک
بیمار مبتلا به گالوپ باشد.
عوارض سرخ‌گردی: میکروب‌تیفوس ممکن است باعث ترومو به آرتیریت شود و در میار تیفوس ممکن است دیده شود. عوارض پیشین (6) و آماس (7) در این عوارض سرخ‌رختی آماس سرخ رک است.

سایر عوارض دستگاه مغز و نشانه‌های آماس (4) آن پیدا یا نشان می‌دهند.

۱. اختلالات روانی (9).

۲. ارتال نیا و سرما (1) و در یلقتی (1) مایع ترومو مقدار زیاد بولی نکارد.

۳. مشاهده میشود.

۴. مشاهده میشود (18) با همی یا پاژی (9) و یا منوبلانژ (11).

۵. با همی و پاژی و گلول گاها (13) فعالیت پی جهرد و کری دانی.

۶. افراد به این اختلالات بسیار شدید و عوارض بیماری اشکال می‌دهد:

۷. عوارض آماس پی‌های محیطی (14) دوباره نقاهت طولانی با ضعف مفرط و لرزش بدن و لاغری زیاد هم در جزو عوارض بیماری محسوب می‌شود.

۸. امتحان مرتب و منظم اوره خون ثابت نموده است که عمل معمولی گردیده است در بین بیماری‌های تیفوس عوامل اختلالات این نشان می‌دهد. اوره خون به 3 سال می‌رسد. آبی به زیاد اوره خون در طی بیماری های گونا گونا مربوط بعل تیفوس از قبل عدم کفایت دل کمی پیشانی قرار می‌گیرد.

1. thrombo-artérite 2. atrophie optique 3. labyrinthisme 4. phlébite
5. psychique 6. meningo typhus 7. Ponction lombaire 8. encéphalite
9. hémiplegie 10. monoplegie 11. bulbo-protuberantiales
12. labio-glosso-laryngée 13. relâchement du sphinester anal
14. nevrite périphérique
شماره هشتم و نهم

تمام دانشکده پزشکی

میساده ویل علی عمداین آزمایش‌های دهنده تیفوس عدم کافیت گردیده است. مقدار آلومین
در پیشگاه خانم درجه و وجود ندارد.

ضعف زیاد: سکسی(2) و قزی در پی و یا مشکلات صرعی شکل عمومی.

علائم زیاد شدن اوره خون در بیماری تیفوس است.

اخلاصات دستگاه دم زدن: نگه نس در گیرنده معمول شدن مراکز تقسیم و
و یا علائم التهاب شش و نای(2) گاهی میکروب‌های دیگر هم مثل استرفیلوکوک و
استروفیلوکوک تولید ذات الجانب چرک کر می‌کنند.

آماس چرک کن یک طرفی یا دو طرفی غده بنا گو شد در اواخر هفته دوم در
تیجی میکروب‌های weaken (استرفیلوکوک و استرفیلوکوک) دیده می‌شود.

احکام بالینی: بر حسب همه گیری در مبتلایان تیفوس اشکال گو ناگویی
بخود می‌گیرند.

- شکل های تور کشی(39): با علائم مغزی شدید، تب در حدود 40-41 درجه.

- علائم عمومی خیلی خراب و ممکن است بیمار در حال اعماء در روز 8-10

بیمار عمده.

- علائم خون و بخصوص مسیر بودن خون این قبیل بیماران وجود شکل بالینی.

را بیروت رسانیده است.

تشخیص آزمایشگاه

امتحان خون: فورمول او لوسادگی تعداد گرچه های سفید، بالینی دیده نمی‌شود.

میان 12 و 20 هزار گرچه های سفید تعداد حدیه 8 درصد.

واکنش ویل فایکس: معمولاً از روز پنجم سرم خون رخ مبتلای بات‌ت.

آگار تیپتیبا سیون میکروب پروتوپاس 19 X میشود طرز عمل بر اثر زیر است:

1. hoquet 2. broncho pneumonic 3. hypertoxique 4. T. inapparente
در چند لوله سرم عادی جوش به نسبت‌های مختلف (لیبل، بلاک، و غیره) راه‌آیند. قطره‌ای اولیس میکروب پتروس ۱۹ و مخلوط میکروب اگر واکنش ببیند بی‌بالا مثبت بود معلوم می‌شد دیمارا بی‌پروس است. این واکنش در دیمارا بی‌پروز اعماق مثبت و همک مثبت در شکنکی که تشخیص بالینی دیوارات میشود. تشخیص افتراقی: اعماق نشانه‌های بالینی و همک از آشکارگاه مخصوصاً در موقع همه گیری تشخیص بیماری کافی می‌باشد ولی دلیل میکروبی تشخیص دامنی می‌باشد.

قبل از ظهور لکه‌های تب و حالات بهت و علائم عمومی ممكن است پر زرشک‌ها متوسطه تب مطبوع، مالاریای خفیف راجع به ویاسیتی بسیاری مختلف به‌نماید ولی خود کشیده‌های وفورمول لکوسیرا و امتیاق بکثرتوخون مشخص را آسان با خواهد کرد. میکروب مالاریا و اسپیدروکت تب راجع به یا کشیده‌ها در دیوارات در جه لکه‌ها، است. لی نشانه‌ها، نیک شدیدتر نداشتن اختلافات روده دی، شماره بسیاری در لکه‌ها وشک را متوسطه بی‌پروز، خواهد‌نمود. در سرخک حالات ذکر و سرده شک از ظهور لکه‌ها است بعلاوه لکه‌ها عموداً از سر و پشت گوش‌ها ظاهر می‌شود در بی‌پروز‌های می‌گردد لکه‌ها ندارد.

بی‌پروز اگرانتیماتیک را میکرو انت باتاری ارگوانی کوهستانی روست در آمریکا مشاهده می‌شد و یا چهار باران زاین. اشتباه نمود ولی جون این بیماری با امراض مشابه علائم مخصوصی دارند و بعلاوه در نقاط معمول دیده می‌شود لذا در ایران چنین اشتباه‌های مورد نداشته و نآفت و تفاوت میکنیم.

یکی از بیماری‌های کاملاً شیعه بی‌پروز اگرانتیماتیک است و بعلاوه تولید مصرفی در مقالات تبیعی اگرانتیماتیک می‌باشد بی‌پروز مورخ‌ها. این بیماری به‌شکل همه‌گیر می‌شده نمی‌شود و بعلاوه در اشخاصی دیده می‌شود که بی‌شک به‌شک خود باید سروکار دارند. مثلاً: انبار دار خوارون بار کار گران کشته و غیره.

و اگر یک بیماری از موش بانسان عموداً بوسیه که موش می‌پیاشد. از نظر نشان‌های که

1- fièvre pourprée des montagnes- Rocheuses 
2- fièvre fluviale du Japon. 
3- typhus murin
بالنینی اختلاف زیادی با تیفوس ندارد و فقط تعداد لکه‌ها زیاد تر و در کف‌دست ویا هم لکه‌ها دیده می‌شود. تیفوس موش درک و می‌نژارد.

پیش‌بینی: در پیش‌بینی بیماری تیفوس وضع گرده و دل و دستگاه‌ها مهم می‌باشد.

اگر اوره خون زیاد شد پیش بینی خوب نیست و از این رو باستی مرتب از اوره خون آرزویی شود.

نیش تند مخصوصا و وقتی که تب زیاد با لای انیس فشار خون پایین و صداه کهار نعل، ناچیز بودن ضربانیده که نشانه عمدی آماس دارد. در این ناحیه بیماری انتقال دارد. اختلالات شدید دستگاه‌های هم ممکن است پیش بینی تاریکی رایج بیمار تولید نماید.

درک‌دانی پیش‌بینی بیماری تیفوس خوب است. در بعضی از پیش‌بینی‌ها ممکن است مرگ و میر بیماری تیفوس بنسبت پنجاه درصد پرسه.