

در تعقیب مقاله آقای دکتر پویا

نگارش

دکتر صادق پیروز عزیزی

استاد کرسی بالینی و رئیس بخش بیمارستان پهلوی

مقاله شماره آذر/ ۲۸ نامه دانشکده پزشکی بتوسط همکار محترم آقای دکتر پویا اینجانب را به یاد حکایتی انداخته که بدبختانه به نامرادی کامل ختم شد. قبل از شروع به اصل موضوع از حاشیه مختصری نیز ناگزیر است. در عنفوان تحصیل دو نفر بیمار ارمنی (زن و شوهر) از اهالی اردبیل را اینجانب در بخش طبى مرىضخانه (بوسیکو) (۱) پاریس شناختم که مبتلا به سیروز کبدی بودند. اتیولوژی سیروز آنان برای رئیس بخش (دکتر تره مولیر) (۲) عامل میجر کی شده بود زیرا که برخلاف سیروزهای شایع در فرانسه در سوابق این زن و شوهر بهیچوجه باده گساری وجود نداشت.

روزی از روزها بر حسب معمول (دکتر تره مولیر) در بالین مرد سیروزی توقف کرده و دستیار خود را مخاطب قرار داده و گفت حالا که علت سیروز این شخص معلوم نیست خوبست که از حضور او استفاده کرده و برای محک رئیس آزمایشگاه که اغلب امتحان های درخواستی ما را بدون آزمودن جواب میدهد عکس العمل گوپتا (۳) و کوپرا (۴) را در خون او بخواهید و اضافه کرد که این عکس العمل را جدیداً این دو محقق هندی در کالا آزار پیشنهاد کرده اند. دکتر مزبور شرح مختصری در خصوص طرز عمل این امتحان داده و بالین بیمار را ترک نمود. و فردای همان روز به بیمارستان نرسیده نتیجه جواب را خواست و از قضا با کمال تعجب با جواب مثبتی رو برو شد. و بعد هم معلوم شد که انترن دواساز که معمولاً متصدی لابوراتوارهای مرىضخانه های پاریس هستند تحقیقات لازم را در این خصوص کرده و برخلاف معمول خود این امتحان را انجام داده است.

اثبات این عکس العمل (تره مولیر) را به بزل طحال، عظام قص و استخوان تی بی یای هر دو بیمار برای امتحان انگل شناسی و اداشت و بالنتیجه موفق بکشف لیشمانیا و تشخیص کالا آزار گردید و بیماران نیز از این حسن تشخیص معالجه شدند.

لازم بگفتن نیست که این قضیه تأثیر عمیقی در روحیه آنوقت اینجانب کرده و همین تأثیر عمیق باعث شد که در اولین فرصت به فکر تجسس و اثبات وجود لیشمانیوز داخلی افتادم و اینک شرح حکایت:

آنهائیکه در حدود ۱۳۱۴ - ۱۳۱۶ به بخش اینجانب در بیمارستان رازی مر او ده میگردند به خوبی بیمار سیر و زرداری را بیاد دارند که در یکی از اطافهای مردانه نزدیک پنجره راه رو بستری بود و در آن هنگام یکی از بیماران سیر و زی مابا پرهیز و سالیرگان و کینین بمقادیر ناچیز بهبودی کامل حاصل کرده و ما را در قابل علاج بودن سیر و ز امیدوار کرده بود.

طحال خیلی بزرگ، کم خونی مفرط و اسیت سه علامت سنگین بیماری را تشکیل میداد و بیمار اهل اردبیل بود

اردبیلی بودن مریض اینجانب را در آنی بیاد سیر و ز دارهای (مریضخانه بوسیکو) انداخته و خون او را یکی از بهترین آزمایشگاههای خصوصی مورد توجه آنوقت که آقایان دکتر سهراب و شیبانی اداره میکردند برده و تقاضای انجام عکس العمل فورمول لو کوژلیفیکاسیون را (۱) کردم و این عکس العمل در آن لابوراتوار مثبت شد.

بزل طحال، عظم قص و استخوان تی بی یا انجام وعده زیادی شیشه را بدان آلوده و گستردها را بهمه جا و همه کس برای امتحان ارائه داد و در یکی از گستردها یکی از بیطاران ارتش چند عدد جسم لیشمن دید که بامقایسه گسترده دیگری که از پاریس همراه خود آورده بود حضور این جسم در یکی از سلولهای طحال جای هیچ شکی باقی نمی گذارد به استناد گسترده مذکور که مورد انکار همکاران محترم دیگر نیز قرار نگرفت با داروئی که از آقای دکتر بالایان گدائی کرده بود و در حالیکه از خوشحالی در پوست نمی گنجید بیمار را تحت درمان قرار داد.

تصور می‌کنم که در آن موقع شاید به هم‌کاری آقایان دکتر افشار، مرشد دادگر و الهی مفتخر بودم و این همکاران جوان بجای نتیجه مطلوب منتظر پس از تزریق دوم نئوستیبوزان (۱) شاهد مرگ بیمار در تابلوی کامل یرقان خطیر شدند. پس از این مقدمه مقصودی داشتم. در این موقع که بهمت آقایان دکتر پویا، قریب، انصاری و آرمین یکی از مشکلات اتیولوژی مامرتفع شده اول مایل بود که این حق میبخ که به‌نا کامی اینجانب خاتمه پیدا کرد محفوظ باشد و ثانیاً همانطور که در این قبیل موارد خواه و ناخواه پیش می‌آید بیم‌آن می‌رود که هر اسپلنومگالی غیر مالاریائی، هر سیروز، هر انمی و بالاخره هر تب که علت معلومی ندارد با تشخیص کالا آزار به‌باد معالجه بانتهی موان (۲) بسته شود. لہذا بنظر اینجانب رسید که در دنبال مقاله محققین محترم بالاصدمه سهل انگاری در این مورد خاص در اوراق مجله دانشکده بادر ج شرح حال بالا منعکس گردد چه در این مورد نمیتوان اتتهی موان را بعنوان محک معالجه استعمال نمود و به استناد کم‌خونی و گرانولوپنی ولو کوفر مول ژلیفیکاسیون و عکس العمل گوپتا و کوپرا با اور آستی بامین (۳) و عکس العمل با پیتونات دوفر از شیفی (۴) و اوری شیو (۵) نباید تشخیص کالا آزار داد و همانطور که محققین کلاسی معتقدند فقط حضور لیشمانیا دونوانی در محل‌های مخصوص بتوسط متخصص آگاه‌فن میتواند تشخیص لیشمانیای داخلی یا کالا آزار را مسلم کند.

۱- Néostibosan ۲- cure stibiée ۳- Urèastibamine ۴- Chieffi

۵- Aurrichio