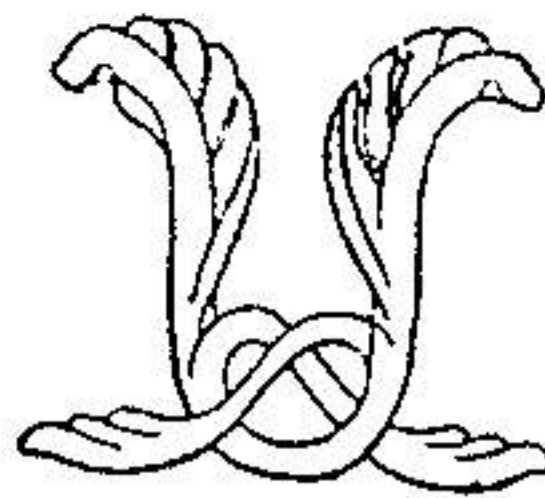


توانا بود، سرکه دانا بود



نامه مانده
دانشکده پزشکی

شماره ۳

فروردین ماه ۱۳۲۲

سال اول

تحقیقات ابتکاری

۱

بیماریهای درونی

از کارهای بخش بیماریهای
درونی بیمارستان رازی

چند نشانه از بیماریها در کشور ایران

نگارش

آقای دکتر صادق عزیزی

استاد بالینی بیماریهای درونی دانشکده پزشکی - رئیس بخش بیماریهای درونی بیمارستان رازی

سازمان دانشکده پزشکی که در پرتو مجاهدات و فعالیت های ممتد پرفسور ابرلین بر اساسی محکم استوار شده راه های تازه ای پیش پای ما باز کرده است که با دنبال کردن آنها میتوان بکمال مطلوب و بسر منزل مقصود رسید. این نکته را نمیتوان منکر شد که اندیشه و رأی پرفسور ابرلین بقدری محکم و صائب بود که هیچ مانعی او را از روش خود منحرف نمیساخت و تحمل مشکلات او را در اجرای اندیشه های عالی

خویش پایدارتر میکرد. استواری رأی این استاد فرزانه و رزانت اندیشه وی و علاقه که بکشور ایران داشت همیشه قلب او را روشن میساخت و موجب شگفت خویش و بیگانه بود. در این مقاله بنشان دادن راه های تازه ای که در پیش پای ما باز شده است نمی پردازیم زیرا توضیح و اوضحات است. بیماری در کشور ما بقدری زیاد و متنوع است که هر يك از آنها بررسی و مطالعات عمیق نیاز دارد. ما تا کنون در بخشها به بیماریهای گوناگونی برخورد کرده ایم که بی سابقه بوده است و بحکم اجبار هر يك را با سعی نامیده ایم که امید است در آینده خصوصیات آنها با همکاری رفقای آزمایشگاهی کاملاً معلوم شود.

تا چند سال پیش وجود اسهال خونی آمیبی در ایران منکر فراوان داشت ولی با آزمایشهایی که بعمل آمد از جمله تلقیح پیخال اسهالی بگره و مشاهده آمیب خونخوار^(۱) در پیخال و شواهد زیادی که از عوارض بالینی اسهال خونی آمیبی بدست آمد از قبیل دملهای جگر و ریه و طحال و یرقانهای مکرر^(۲) و حتی تشمع آمیبی جگر^(۳) اینک وجود اسهال خونی آمیبی در ایران مسلم و بدیهی شده است.

بیماریرا از کوره پزخانه تهران به بیمارستان رازی آوردند. این بیمار بنوعی از تیفس مینیاتوری^(۴) دچار بود که تا آن زمان این شکل بیماری مشاهده نشده بود. بدین سبب آنرا بنام بیماری کوره نامیدیم^(۵).

نوعی روماتیسم دیده شد که بروماتیسم حاد مفصلی همانند است و بندهای بزرگ را مبتلا میکند و فرار مییابد. این نوع روماتیسم موجب کم خونی میشود و مبتلایان بدان عرق فراوان میریزند و مقدار کافی سالیسیلات دوسود هم در آن تأثیر ندارد. این بیماری ممکن است در يك مفصل متمرکز شده و متصلب آنرا باعث گردد. این بیماری در ردیف بیماریهای انگلی است و بنظر میرسد که درمان اساسی آن زرق نوسالوارسان باشد. علاوه بر آنچه گفته شد بیماریهای متعدد دیگری نیز وجود دارد که تا کنون

۱ - در سال ۱۳۱۸ اینجانب و آقای دکتر اقبال در آزمایشگاه بیمارستان رازی شکل végétatif را مشاهده کردیم.

۲ - ictère à répétition

۴ - thyphus en miniature

۳ - نامه پزشکی ایران شماره ۱

۵ - بانظر آقایان دکتر اقبال و دکتر اخوی.

علت آنها بر ما مجهول مانده است و افکار جویندگان و کسانی را که بتحقیقات و کاوشهای علمی علاقه دارند بسوی خود جلب کرده است و آینده درخشانی را بما نوید میدهد .
ما در این مقاله از مواضع مذکور صحبت نمیکنیم بلکه در پیرامون چند نشانه که مخصوص کشور ماست گفتگو خواهیم کرد .

گذشته از قیافه افیونیها و شیره کشها که نشانه بارز ابتلای آنان بافیون و شیره است و منظره دیزاندوکرینین^(۱) که شاید بتوان آنرا باختلال غده صنوبری نسبت داد چند علامت مخصوص در ایران وجود دارد که بطور مختصر بدانها اشاره میکنیم و امید است که بعد ها بتوان این نشانیها را بطور مفصل یکان یکان تشریح نمود .

۱ - علامت کرسی

این نشانه را نخستین بار در بیمارستان رازی از آقای دکتر عباس ادهم شنیدیم و حق اینست که بنام « علامت ادهم » نامیده شود . علامت کرسی عبارتست از جای سوختگی پوست اندام پائین بیمار انصرعی . بیمار انصرعی که در زیر کرسی میخوابند بهنگام حمله پای خود را در منقل آتش فرو میبرند و پای آنان میسوزد و جای سوختگی یا علامت کرسی همیشه در آنان باقی میماند . نیز علائم چشمی و علامت بابنسکی در هنگام حمله صرع و جای زخمهای اندام که بر اثر بزمین افتادن تولید میشود و جای گزیده شدن زبان و پس از حمله ممکن است پزشک را به تشخیص بیماری صرع راهنمایی کند . ارزش علامت کرسی نیز در همین ردیف است .

۲ - علامت نوئیمان

دکتر نوئیمان بعموم بیمارانی که بدل درد کهنه و یا حاد مبتلا بودند و با و مراجعه میکردند دستور میداد کیسه آبجوش در محل درد بگذارند . در بیمارانی که بدین ترتیب تحت درمان او قرار گرفته اند اثر محوشدنی این روش درمان بر جای مانده است که تا زنده اند باقی و پایدار خواهد بود . این اثر عبارتست از خطوط مرمری^(۲) خیلی زشت که در پوست شکم بیمار ان بر اثر کیسه آبجوش نقش بسته است . این منظره مرمری پوست اندام زنانی همانند

است که بیدار کردن غدد مترشح داخلی دچار میباشند با این تفاوت که علامت نوئیمان با فشار از میان نمیروود و باهیچ داروئی هم قابل اصلاح نیست (۱). هر هنگام که این نوع آثار سوختگی در پوست شکم بیماری مشاهده کردیم حدس زدیم که این بیمار زمانی بدرد شکم مبتلا شده و به نوئیمان مراجعه کرده است و همیشه هم حدس ماصائب بوده است. بنا بر این ارزش نشانی نوئیمان همانند ارزش جای زخم بعد از عمل جراحی است. یعنی علامتی است زباندار و گویا. بعبارت دیگر هر هنگام که خطوط مرمری در یکقسمت از شکم بیمار مشاهده کردید یقین داشته باشید که بیمار وقتی به دل درد مبتلا بوده و بدکتر نوئیمان مراجعه کرده است و دستور او را از نظر گذاشتن کیسه آبجوش (نه آب گرم) بر شکم اجرا کرده است.

۳ - علامت دندان طلا

پیش از اینکه بشرح این علامت پردازیم مناسب میدانم مقدمه ایرا یاد آور شود. بخاطر دارد که در تابستان ۱۳۱۸ بیمار مالاریایثیرا مشاهده کرد که علاوه بر مالاریا بفالچ هفتمین زوج شکل مرکزی نیز مبتلا بود و او را پس از آنکه از مالاریا بهبود یافت حاضر کرد تا برای جلوگیری از پیش آمدهای بدو ناگوار دیگر فالج خود را معالجه کند و او نیز پزیزفت. لبان بیمار بهنگام سخن گفتن کج و بطرف راست کشیده میشد هنگامیکه دهانرا کاملاً باز میکرد و زبانرا به بیرون میآورد و بر لب پائین قرار میداد این کجی کاملاً محسوس میشد. بعدها بخاطر آورد که بیمار دندانهای بی اندازه زشتی داشت و در میان دندانهای گرازی و چند ردهای او یکدندان طلا موجود بود که درست در نظر ندارد که این دندان طلا در محل نخستین یا دومین دندان آسیای ردیف پائین قرار داشت؟

علامت پوسیه (۲) و علائم دیگر فالج هفتمین زوج موجود نبود. بیمار ابتلاء بکوفترا اقرار داشت ولی واکنش واسرمن خون او منفی بود و هیچ علامت بالینی کوفت دروی

۱ - چند روز پیش مجلس مشاوره ای برای بیماریکه باسهال مزمن مبتلا بود تشکیل یافت. در بیمار بعلامت نوئیمان برخوردیم که یکی از همکاران محترم کیسه آبجوش تجویز کرده بود. بنا بر این معلوم میشود که روش دکتر نوئیمان هنوز هم دنبال میشود.

مشاهده نمیشد. معذک بیمار را تحت درمان کوفت قرار داد و مقداری سموم بیدن او وارد کرد. علاوه بر آنکه کمترین نتیجه‌ای عاید نشد بیمار بواسطه زرقهای بیسموت (توکاردیل) به اگزمای شدید مبتلا گردید که با زحمات زیاد آنرا بر طرف ساخت. بعدها بسه بیمار دیگر نظیر بیمار مذکور برخوردیم و هر بار تشخیص خطا موجب آنشد که بدرمانهای بی اساس مبادرت ورزد تا آنکه در برابر عدم تأثیر درمان و موجود بودن يك علامت مشترك در کلیه بیماران مذکور یعنی وجود دندان طلا در محل آسیاهای پائین دفعتاً بکیفیت این نوع فالج پی بردیم.

تا سی سال پیش عینک زدن و دندان طلا گذاردن بی آنکه لزومی داشته باشد در میان مردم شایع بود و مردم بوسیله گذاشتن دندان طلا ثروت خود را برخ آشناویگانه میکشیدند. عینک زدن نیز تقریباً همین معنی را داشت و جوانان تحصیل کرده عینک میزدند که در ردیف طبقه دانشمندان بشمار آیند. این اشخاص برای آنکه دندان طلای خود را بمردم نشان دهند ناگزیر بودند که هنگام سخن گفتن و خندیدن دهانرا طوری باز کنند که دندان طلا نمایان گردد یعنی لبان را بطرف راست یا چپ متمایل سازند و چون این عمل مداومت مییافت پس از مدتی در مایچه‌های اطراف دهان انقباض (۱) تولید میشد و همین انقباض است که با اسم علامت دندان طلا نامیده‌ایم و امروز هم نسبتاً زیاد دیده میشود. این بیماران از فالج پی چهره تنها انقباض مایچه‌های اطراف دهان را دارند و از نظر بالینی سالمند. پیش از آنکه چگونگی این علامت برای ما روشن شود عده‌ای از بیماران را که در آنان این نشانه مشهود بود تحت مداوای خطا قرار دادیم ولی امروز از خطائی که مرتکب شده‌ایم بی اندازه خجل هستیم و امیدواریم همکاران محترم بلغزش ما دچار نشوند

۴ - هیپرپنه ارادی یا خود بخود (۲)

در این دو سال اخیر بنشانی دیگری که میتوان آنرا در برابر هیپرپنه حادث (۳) هیپرپنه ارادی یا خود بخود نامید برخوردیم: بیماران بالغی را مشاهده کردیم که به تتانی (۴) مزمن دچار بودند و درمان ما نزد عده‌ای از این بیماران که افیون استعمال

۱ - spasme ۲ - hyperpnée spontanée ۳ - hyperpnée provoquée

۴ - tétanie

میکردند نتیجه نمیداد. اتفاقاً متوجه شدیم که این بیماران عموماً اظهار میکنند که منظمأ در ساعات معین به گزگز دست و پا و دردهای اندام دچار میشوند و در همین ساعات است که افیون روزانه را تدخین میکنند و بیماران از این نکته بسیار متعجب بودند که با وجود کشیدن افیون این درد ها عارض میشود. بدیهی است این مطلب برای ما نیز تعجب آور بود تا وقتی که اتفاقاً بطبیعی بودن این مسئله متوجه شدیم: افیونی بواسطه پک زدن متمادی بوافور خود را در حال هیپرپنه میگذارد و بالنتیجه در تعادل اسید و باز (۱) اختلالی تولید میگردد و بروز حمله تتانی را نزد اشخاصیکه بلا تانس تتانیک (۲) دچارند باعث میگردد. هیپرپنه حادث را همه کس میشناسد. کسانی که در لاتانس تتانیک هستند اگر در هر دقیقه ۱۸ تا ۲۰ نفس عمیق بکشند بعد از پنج دقیقه بحماه تتانی دچار میشوند و پکی که افیوننها بوافور میزنند میتواند جای تنفس عمیق را بگیرد.

این فکر را در معرض آزمایش قرار دادیم و صحت نظریه ما بزودی واضح گردید. بیماران که از خوردن کالسیم و ویتامین D و غیره بهبود نیافته بودند با تبدیل طرز استعمال افیون یعنی خوردن آن بجای کشیدن و یازرق مرفین نتیجه مطلوب بدست آمد. شك نداریم که دردهای بعد از کشیدن افیون در نزد تتانیک ها باین علت یعنی هیپرپنه ارادی یا خود بخود منتسب میباشد و در صورت وجود این نشانی میتوان حدس زد که بیمار در حال لاتانس تتانیک میباشد.

۵- آزمایش عود مالاریا بوسیله استعمال میوه

در همه جای دنیا مردم عوام بعضی عقاید دارند و کارهایی انجام میدهند که باید بدانها توجه داشت. چنانکه مرهم پرترانکیل (۲) زائیده همین توجه است. در ایران بعقیده عوام خوردن بعضی اغذیه مخصوصاً میوه ها موجب بروز تب نایب میشود و ما در بادی امر این عقیده را جزء افسانه بشمار میآوردیم در صورتیکه آنرا میتوان محکی برای عود مالاریای لاروه قرارداد. در هنگام شروع بخدمت در بیمارستان رازی از آقای دکتر عباس ادهم شنیدیم که میوه ها بواسطه کم کردن گویچه های سفید و کاهش استقامت بدن موجب عود مالاریا میگردد. بنظر اینجانب این عقیده بر اساس علمی استوار نیست و نمیتوان آنرا دلیلی منطقی دانست. ولی تصور میروود بدست آویز حقاییکه ذیلا

۱ - acido - base ۲ - latence tétanique ۳ - baume de pére tranquille

ذکر میشود میتوان بدلائل محکمتری برای روشن شدن این نقطه تاریک توسل جست .
 ۱- میدانیم که بعضی از میوه ها مانند خربوزه اگر مدتی بر مخاط دهان اشخاص مستعد باقی بماند زخمهایی تولید میکند .

۲- این ضربالمثل شایع است که هر کس خربوزه خورد باید پای لرز آن نیز بنشیند و برای هر کس اتفاق افتاده است که پس از خوردن خربوزه و نشستن در آفتاب بلرز خفیف یا شدیدی دچار شده است .

۳- میوه هائیرا که مردم در عود مالاریا مؤثر میدانند میوه هائیس است که بوی مشخص دارد بطوریکه در اطای مسدود میتوان از بوی آنها بوجودشان پی برد . و میتوان آنها را واجد خاصیت رادیو آکتیویته^(۱) معرفی نمود .

۴- درمازندان مرسوم است که بیماران مالاریا را که تبشان قطع نمیشود لخت کرده و بی آنکه بیمار متوجه شود علف گزنه را بر بدنش محکم میزنند و تب بیمار بدینوسیله بریده میشود .

۵- از پرسشهای دقیقی که از مبتلایان بمالاریا که بتشمع جگری نیز دچار بوده اند بعمل آوردیم معلوم شد که این بیماران با گنه گنه خود را معالجه نکرده اند بلکه از راه های دیگر بدرمان تبهای مکرر خود پرداخته اند . مثلاً با خوردن سولفات دوسود و غیره .

۶- میدانیم که چون شروع مالاریا اغلب ناگهانی و با لرز توأم است آنرا در ردیف بیماریهای آنافیلاکتیک بشمار میآورند و چون یکی از مراحل تولید ضربه آنافیلا کسی برهم خوردن تعادل واگوسمپاتیك^(۲) میباشد بنابراین میتوان از دلائل بالا به نتایج زیر پی برد :

الف- گزنه و مسهل برهم خوردن تعادل این پی را اصلاح کرده و موقتاً از رشد و نمو هماتوزئر جلوگیری میکند و آنها را بطرف دستگاه رتیکولو آندوتلیال^(۳) میراند .

ب- میوه های بودار که شاید بتوان آنها را میوه های رادیو آکتیف خواند این تعادلرا بهم میزند و بعود مالاریا کمک میکند .

با در نظر گرفتن این حقایق بدین فکر افتادیم که از تجویز میوه برای عود مالاریا

استفاده کنیم و بوسائلی که برای عود مالاریا مرسوم است (از قبیل انداختن اشعه X برطحال و زرق آدرنالین و استحمام در آب سرد) خوردن میوه‌ها را نیز اضافه کنیم یعنی از عقیده عوام پیروی نمائیم و برای اینکار خربوزه و خیار و انگور را که در نظر مردم بیشتر از سایر میوه‌ها در عود مالاریا مؤثر است انتخاب کردیم و اگرچه هنوز آمار صحیح و کیفیت تأثیر میوه‌های گوناگون را نتوانسته ایم معلوم نمائیم ولی با وجود این میتوان گفت که میوه‌ها مخصوصاً خربوزه تب نائب را میتواند برگرداند بویژه در صورتیکه بیمار پس از خوردن مقدار زیادی خربوزه خود را در معرض اشعه آفتاب قرار دهد.

هنوز از چگونگی و طرز عمل این میوه‌ها در عود مالاریا جز حدسیات چیزی در دست نیست و اصولاً این جرأت را نداریم که نظریه‌های خود را بعنوان حقایق علمی معرفی نمائیم و تنها امید ما اینست که روزی ما و همکاران ما بتوانیم با قواعد علمی و تجارب آزمایشگاهی این حدسیات را به یقین پیوندیم.