

آپا قپ راجعه مبتلا یان به فشار خون را معالجه مینماید

نگارش

دکتر جیمنون

دستیار دانشکده پزشکی

از تاریخی که فیزیولوژیست‌ها بخود جرأت داده گفتند که خون در جریان عروقی خود دارای فشاری است و این فشار در تحت عواملی چند تغییر مینماید و اسبابهای متنوع برای سنجش آن اختراع گردید و در دسترس پزشکان گذاشتند، نکته تاریکی در طبروشن گردید و تشخیص دسته از بیماران که مبتلی به ازدیاد فشار خون و عوارض آن بودند معلوم شد. بد بختانه با وجود آنکه قدم اول و اساسی یعنی تشخیص برداشته شد در مرحله ثانی یعنی درمان، ما هنوز دچار اشکالات فراوان میباشیم و باز هم مجبوریم دسته معتنا بپی از این بیماران را اسانسیل (۱) بخوانیم و تنها بمعالجات علامتی خود و بیماران را دلخوش و خشنود سازیم، بدیهی است این رویه را نیز کمابیش نخواستیم توانست بشدت تعقیب نمائیم چه اهم مداوا و نکته اساسی که نگاهداری رژیم مخصوص غذائی از طرف بیمار میباشد بالطبع روزی او را خسته و فرسوده ساخته یا طیب را عوض میکند و یا آنکه محرکات ما را شکسته و ناپرهیزی را شروع میکند.

اینجاست که دوران عوارض فرارسیده بیماران بلاشک نزد همکاران متخصص هجوم میآورند و راه درمان را از چشم پزشک و متخصصین اعصاب و غیره میجویند زیرا خواه ناخواه به عوارض فشار خون مبتلی شده اند. البته در این مورد هر پزشکی مایل است راهی از برای درمان بیمار

خود بدست آورده تا اندازه از رنج و الم او بکاهد ولی بدبختانه چنانکه خوب مطالعه اقدامات پزشکان بی اثر مانده در بسیاری از موارد مواجه با عدم موفقیت میگردد.

اکنون آنچه را که از نظر همکاران گرامی میگذرانم عبارت از مشاهداتی است که در جریان همه گیری تب راجعه دو سال پیش طهران در پزشکخانه شخصی و بهداری سر بازخانه و بیمارستان روزبه در بخش استاد ارجمند آقای دکتر مظاهر که در تنظیم این مقاله کمکهای شایانی فرموده اند گرد آورده ام و شامل اثر تب راجعه در روی فشار خون و بخصوص در روی بیماران مبتلی به ازدیاد فشار خون است که در دو مبحث مختلف ذکر میشود:

۱- تعیین فشار خون بیماران مبتلی به تب راجعه که قبلاً سابقه فشار خون نداشته اند.

۲- بیماران که دارای فشار خون بوده دچار تب راجعه شده اند.

۱- قبلاً میدانستیم که در جریان اغلب بیماریهای عفونی در روز بحران

سقوط فشار خون یکی از علائم بحرانی بشمار میرود. در حصبه و ذات الریه

این نظریه را بطور یقین بررسی نموده بودند.

در بیماری مالاریا چنانکه از رساله آقای دکتر عزیزی بر میآید این

حقیقت نیز در بروز حملات و بحرانها بررسی شده است. اینجانب نیز بسهم

خود بیمار مالاریائی را میشناسم که در مواقع حملات بیماری فشار خونش

کم و بیش تغییر مینماید ولی در فواصل حملات فشار خونش بصورت عادی

و معمولی همیشگی در میآید.

در تب راجعه نیز کنترل مرتب روزانه فشار خون بیماران این

حقیقت را نشان داد که بدو فشار خون بیماران که در حال عادی در حدود

۱۱ و ۱۲ میباشد از روز ابتلاء بتدریج پائین میآید و تا روز ششم دوران بحران و قطع تب فرامیرسد فشار ماکزیمائی شریان بازوئی به ارقام هشت و هفت میرسد و سپس مجدداً قوس صعودی طی کرده و بالا میرود تا یکی دو درجه اختلاف با روز اول یا قبل از ابتلاء باقی میماند و در هر حمله این کیفیت موجود است و بخصوص این حملات که تکرار میشود برگشت فشار ماکزیمما بحال اول کمتر بوده در هر حمله این اختلاف یکی دو درجه بیشتر میشود.

برای نمونه تعداد شرح حالهایی که هم اکنون در بیمارستان روزبه موجود است بطور اختصار و تنها برای معرفی فشار خون ذکر میگردد.
ابراهیم-حسن

تاریخ ورود	۲۶/۳/۲	با فشار خون $\frac{۱۴}{۸}$
روز بحران	۲۶/۳/۶	$\frac{۹}{۵,۵۰}$
تاریخ خروج	۲۶/۳/۱۷	$\frac{۱۱}{۹}$

حاجی محمد

تاریخ ورود	۲۶/۴/۱۳	$\frac{۱۳}{۷}$
روز بحران	۲۶/۴/۱۴	$\frac{۹}{۵}$
خروج	۲۶/۴/۲۱	$\frac{۱۰}{۵}$

یدالله-حسین

تاریخ ورود	۲۶/۳/۱۷	$\frac{۱۲}{۹}$
روز بحران	۲۶/۳/۱۹	$\frac{۱۰}{۸,۵۰}$
تاریخ خروج	۲۶/۳/۱۳	$\frac{۹}{۶}$

احمد - احمد

—	۲۶/۳/۱۶	تاریخ ورود
$\frac{۱,۵}{۶}$	۲۶/۳/۱۷	روز بخران
$\frac{۱۰}{۵}$	۲۶/۳/۲۲	تاریخ خروج
یدالله کاظم زاده		
$\frac{۱۱}{۵}$	۲۶/۳/۵	تاریخ ورود
$\frac{۸}{۵}$	۲۶/۳/۷	روز بخران
$\frac{۹}{۵}$	۲۶/۳/۱۳	تاریخ خروج
بی بی - سلطان		
$\frac{۱۳}{۶,۵}$	۲۶/۲/۳۱	تاریخ ورود
$\frac{۷,۵}{۵,۵}$	۲۶/۳/۲	
$\frac{۸,۵}{۵}$	۲۶/۳/۵	روز بخران
$\frac{۶}{۵,۵}$	۲۶/۴/۱۱	تاریخ خروج

ضمن بررسی فوق به دو بیماری که قبلاً فشار خون داشته و بطور مستمر تحت درمان واقع شده بودند برخوردیم که ابتلاء به تب راجعه در روی فشار خون آنها اثر درمانی بسینار نفیسی داشت که اکنون ذکر می گردد.

اثر تب راجعه در روی بیماران مبتلی به فشار خون:

شرح حال يك - :

خانم پ - ۵۰ ساله که در تاریخ ۱۳۲۴/۱۰/۱۵ فشار مساکزیمای

او به ۲۰ رسیده بود نزد اینجانب درمانش را تعقیب می نمود.

آزمایشهای لابراتواری از نظر کوفت واوره و غیره بعمل آمده

بود اولی منفی و در سایرین نیز تغییر محسوسی وجود نداشت با وجود آنکه بیمار مزبور استراحت و رژیم مخصوص لاکتوزتارین را دقیقاً تعقیب نمود و بعلاوه تدریجاً انواع نیتريت‌ها و یدویدورها و اپوتراپی و ویتامین A و گی و مسهل‌های مکرر و داروهای آنتی اسپاسمودیک و سرم و سایر داروهای دیورتیک و غیره را بعنوان داروی هیپوتانسور مصرف مینمود معذالک هیچ وقت موفق نگردد بم فشار ماکزیمای خودش را از رقم ۱۸ کمتر کنم تا در اردیبهشت ماه سال ۱۳۲۵ بیمار مزبور دچار يك حالت عفونی شد که باعظم طحال و کبد و درد ناک بودن این دو عضو بخصوص استفراغ های مکرر که با آدینامی توأم بود در نتیجه بیشتر حدس تب راجعه نزد این بیمار زده شد.

آزمایش خون که در آزمایشگاه بوعلی توسط آقای دکتر علی قریب انجام شده این نظریه را تأیید نمود.

مدت شش روز بیمار فوق تحت نظر بود تا تب قطع شد داروی تجویز شده مقداری استوارسول و يك آمپول گلیوآرسنیل بود و مرتباً داروهای مقوی قلبی از نوع درجه دوم بکار برده شد. مطالعه فشار خون چنین نشان داد:

روز بحران به ۱۳ رسیده بود و درایام قطع تب ۱۴ بود. پس از ۵ روز دیگر مجدداً تب ظاهر شد این مرتبه مثل رویه قبل رفتار شد و نتیجه فشار خون در موقع قطع تب ۱۳ و روز بعد ۱۲ بود مجدداً ۸ روز دیگر بیمار دچار تب شد این مرتبه فشار خون در بحران به ده رسیده و پس از بهبودی و قطع تب بتدریج از ارقام ۱۱ و ۱۲ و ۱۳ عبور نموده و دو ماه بعد از این تاریخ فشارش چهارده شد اکنون مدت

دو سال است که بدون تعقیب رژیم دقیق و درمان ویژه از نظر فشار خون، زندگی خود را بطور عادی در نقاط کوهستانی و سرد سیرمثل شاهپور و ارتفاعات آرات ادامه میدهد و کنترل های مکرر فشارها کزیمای او بین ارقام ۱۳ و ۱۴ میباشد.

۲ - خانم هاجر - غلام - ۴۵ ساله

در بیمارستان روزبه در بخش آقای دکتر مظاهر بستری و با تشخیص فشار خون درمان میشود یکماه پس از اقامت او در بیمارستان به تب راجعه مبتلی شد و چون شرح حال او تقریباً نظیر بیمار فوق الذکر است جزئیات آن نوشته نمی شود. خلاصه آنکه سه بار رجعت تب را در او مشاهده نمودیم و پس از آخرین حمله مدت پانزده روز تب های چند عشری می نمود و در ضمن فشار خون بیمار به اشکال مختلف تغییر کرد و بالاخره در روز خروج با فشاری معادل $\frac{15}{7}$ از بیمارستان خارج شد.

در مدتی که تحت دره ان فشار خون بود

مرتباً $\frac{11}{9}$ در روز بجران

$\frac{14}{7}$ $\frac{26}{2/9}$ $\frac{18}{9}$ $\frac{26}{2/14}$

در حمله دوم بیماری

$\frac{13}{7}$ $\frac{26}{2/22}$

$\frac{12}{5}$ $\frac{26}{2/23}$ روز بجران دوم

$\frac{26}{2/31}$ حمله سوم شروع

و بعد از این مرحله مرتباً تبهایی میکرد بین ۳۸ و $\frac{36}{5}$ تا مدت پانزده روز و جمیع امتحانات چه بالینی و چه لابراتواری علت تب را تعبیر نمی کرد روزانه مقداری کینین و داروهای ضد تب تجویز میشد و در این

مدت فشار خونس مرتباً بین $\frac{13}{7}$ و $\frac{12}{5}$ نوسان میکرد تا مدت بیست روز پس از قطع تب که در بیمارستان بستری و تحت نظر بود در روز آخر فشار خون بازوئی $\frac{13}{7}$ بود.

نامبرده پس از شش ماه دیگر مجدداً به سرویس مراجعه نمود کنترل فشار خون ایشان $\frac{14}{8}$ بود و بطوریکه اظهار مینمود هیچ گونه ناراحتی نداشت و ضمناً روی همین اصل رژیم دقیقی را نیز تعقیب نمی نمود بدبختانه ما بیش از این بیمار دیگری که دارای فشار خون باشد و مبتلی به تب راجعه گشته سه بار نزد او تب رجعت کند مشاهده ننمودیم که بحث جامعی ترتیب دهم، این مختصر را برای اطلاع همکاران گرامی درج و تقاضا دارم حتی الامکان اگر همکاران شرح حال پائی نظیر آنچه گذشت و بخصوص اگر اتفاقات معکوس و یا متنوع تری دارند برای مزید اطلاع مرقوم دارند.