

بقیه از شماره ۱۱ و ۱۰ و ۱۱ و ۲۳
سال سوم

درمان شناسی

جدیدترین تحقیقات و مطالعات در باب پنی سیلین
استرپتو می سین و سایر قارچها
نگارش

دکتر ابوالقاسم فائدی
رئیس درمانگاه آزمایشگاه سرم شناسی دانشکده پزشکی

ظرف زدایی

۱ - در طب داخلی

۱- علاج سپتی سمی ها

الف - سپتی سمی استافیلو-کوکسی - این عفونت بیشتر نزد کسانی که مبتلا بدملهای متعدد و دملهای کلیه و کبد و نقاط مختلف بدن و ورم پرده صفاق بعد از عمل جراحی و استئومیلیت و ماستوئیدیت - اندو- کاردیت و غیره میباشد مشاهده میگردد.

این بیماری که پیش از پیدایش سولفامید ها تقریباً بدون معالجه بود درمان با سولفامید ها عده تلفات را به ۸۵٪ درصد رسانده بود با پنسیلین به ۳۷ درصد و امسروزه در نتیجه خلوص پنی سیلین و استعمال اجتماع دودارو از این میزان نیز بسیار کمتر شده است.

ب - سپتی سمی استرپتو کوکسی - اغلب در نتیجه باد سرخ حمای نفاسی - لنفاریت استرپتو کوکسی است. پنی سیلین بهترین معالج این عفونت خصوصاً در مواردی که بیمار مقاوم به سولفامید است میباشد و لی پنی سیلین در اندو کاردیت که بعلت استرپتو کلک همو لیتیک باشد اثری

ندارد گاهی از اوقات دو عفونت فوق الذکر مجتمعاً در بیمار مشاهده میگردد. در این مورد نیز پنیسیلین بهترین داروی انتخابی است و بهتر است که سولفامید هم همراه پنیسیلین نمایند.

از زمان میدايش پنیسیلین و بکار بردن آن درستی سمی هاتلفات سبب ۶۰ درصد تقلیل یافته است.

معمول روزی صد هزار واحد تزریق داخل عضلانی یاوریدی انجام میشود و تا سه روز پس از ختم کسالت باستی معالجه را ادامه دهد.

منتزیت های حاد

۱ - منتزیت پنومو کوکسی - اغلب در ضمن گوش درد چرکی یا ماستوئیدیت که دارای پنومو کلک باشد ایجاد میگردد. باستی در صورت لزوم مبادرت بعمل جراحی نمود. این بیماری که با سولفامید ها پیش بینی خوبی نداشت امروزه تا اندازه محدودی معالجه میشود.

۲ - منتزیت استافیلو کوکسی - اغلب نزد اطفال در ضمن گوش درد چرکی و در ابتلاء به سینوزیت و ماستوئیدیت. دمل های مغز و ریه یا در نتیجه ترومبو فلیت سینوس لاترال ایجاد میگردد بیشتر موارد آن مخصوصاً در کسانی که مقاوم به سولفامیدند با پنیسیلین معالجه میشود.

۳ - منتزیت باسترپتو کوک - مخصوصاً مواردی که بیمار مقاوم به سولفامید است.

تزریق داخل مایع نخاعی همراه با معالجات عمومی و تزریق داخل عضلانی پنیسیلین تا نسبت معینی بیمار را معالجه مینماید. ولی مدت معالجه در این قسم از سایر منتزیت ها طولانی تر است.

۴ - منتزیت بهما منگو کوک - بهتر از سایر منتزیت ها با پنیسیلین معالجه میشود و معمول از تزریق داخل وریدی و داخل مایع نخاعی تدوین آما انجام میگیرد. سولفامیدها هم در این منتزیت اثر خوبی دارند. تلفات

این بیماری که سابقاً ۷۵ درصد بود و اغلب شفا یافتنگان نیز بعوارض آن دچار میگشتند با بکار بردن سولفامین ها تأثیرات معینی کم گردید و از زمان پیدایش پنسیلین و استعمال اجتماع دودارو در صورتیکه بیماری را بموضع تشخیص داده و اقدام نمایند ۹۸ درصد از بیماران معالجه میگردد.

معمولتاً تزریق روزی دوبار هر دفعه ده هزار واحد پنسیلین داخل مایع نخاعی و تزریق هرسه ساعت بیست هزار واحد داخل وریدی در مدت ۲-۳ روز بیمار را معالجه میکند.

۵- هنتریت آنکرو کولک - اغلب پس از باز کردن و اعمال جراحی مغز حادث میگردد و مقادیر زیاد سولفا مید هم در این بیماری اثری ندارد در صورتیکه روزی ۱۰ هزار واحد پنسیلین در مایع نخاع تزریق کنند از روز دوم علائم بهبودی در بیمار مشاهده میگردد و پس از چند روز شفای کامل میباشد. نتیجه که از مطالب فوق الذ کر بدرست میباشد این است که پنسیلین اثر قابل ملاحظه در معالجه هنتریت حاددارا میباشد. این کسالت که سابق براین تقریباً بدون معالجه بود و تلفات زیادی وارد میگشت از زمان پیدایش سولفامیدها تا اندازه پیش بینی بهتری پیدا کرده و امروزه پنسیلین داروی قطعی آن بشمار میرود. باستی اهمیت تزریق داخل مایع نخاعی را لازم نظر دور نداشت زیرا این معالجه که در حکم معالجه موضعی بشمار میرود فوق العاده بر معالجه عمومی ترجیح دارد و اغلب مشاهده شده است در صورتی که درمان موضعی را قطع کرده و معالجه عمومی را ادامه دهنده بیماری به حالت عود نمودار گردیده تمام علائم اولیه از نوشروع میگردد و میگردد و میگردد و میگردد و میگردد و این امر میگردد که هر قدر پنسیلین کمیاب و یا گران باشد و ناچار از صرفه جوئی آن باشیم در معالجه هنتریت ها نمیتوانیم از بکار بردن آن خودداری

کنیم. مقدار استعمال پنی سیلین در منتشریت ها معمولاً روزی دو بار هر دفعه ده هزار واحد تزریق داخل مایع نخاعی توأم با تزریق هر سه ساعت ۰.۲ هزار واحد داخل وریدی است و با این طرز معالجه معمولاً از روز چهارم مایع نخاع از میکروب پاک میشود. سولفامید هاهم تا اندازه ای بتکمیل معالجه کملک میکنند.

معالجه استافیلوکوکی و استرپتوکوکسی موضعی - استعمال پنی سیلین دارای اثرات فرق العاده مهمی در جلوگیری از نمو استافیلوکوک جلدی واستخوانی است.

دملهای جلدی و کفگیرک مخصوصاً مبتلایان ببیماری قند با معالجه پنی سیلین سریعاً بهبودی میباشد معمولاً محلولی از پنی سیلین که ۵۰۰ تا ۱۰۰۰ میلیگرم در مسانتی متر مکعب پنی سیلین داشته باشد اطراف ضایعه تزریق میکنند. در صورتیکه بیمار احساس درد نماید بالفزودن چند سانتی متر نوکائین دو درصد میتوان درد را ساقط نمود. داروی اخیر پنی سیلین را کم نمیکند گاهی این معالجه را با تزریق داخل عضلانی پنی سیلین همراه نموده و سولفامید هم استعمال میکنند. جوشاهای چرکی صورت و ضایعات چربی اینی و لنفاژیت های مربوط باین ناحیه و کفگیرک ناحیه صورت با تزریق ۲۵۰ میلی گرم پنی سیلین (هر میلی گرم تقریباً دارای ۱۰۰۰ واحد اکسفورد پنی سیلین میباشد) در حوالی ضایعات در سه روز متوالی نتیجه رضایت بخش سریعی مشهود میگردد.

تب و لرز از میان رفته و حالات عمومی بیمار بحال اولیه مراجعت میکند ولی در صورتیکه معالجه را زود قطع کنند احتمال عود بیماری میرود.
معالجه استئوہیپلیت - از هنگام پیدایش پنی سیلین استئومیلت های حاد احتیاج بعمل جراحی پیدا نمیکند و بر حسب عقیده فلوری این بیماری که تا کنون جز عجی احی محسوب میگردید جدادارد که از این پس در طب داخلی

قرار گیرد . تزریق موضعی پنی سیلین سریعاً در درا ساقط کرده و علائم عمومی را به حال عادی بر میگرداند . در صورتیکه در طول مدت معالجه زادیو گرافی عمل آید که از نیز بیماری اطراف استخوان سریعاً التیام یافته و معالجه بدون ایجاد سکستر (قطعات استخوانی) انجام میشود ولی در مورد استئومیلیت مزمن وقتیکه معالجه با پنی سیلین بواسطه وجود قطعات استخوانی بی تیجه باشد بهتر است با عمل جراحی توأم انجام گردد .

استئومیلیت های ناحیه صورت که اغلب پس از سینوزیت پیدا میشوند سریعاً با پنی سیلین بهبودی می یابند در ضمن معالجه موضعی بهتر است معالجات عمومی را نیز همراه نموده و روزی صدهزار واحد پنی سیلین داخل عضله تزریق کنند و پس از آتمام کسالت که بارادیو گرافی معلوم میگردد تامدن تزریق پنی سیلین را ادامه دهند .

استافیلو کوکسی های مجاری ادرار - چرک های مثانه - میزانی کلیه و بدملهای این نواحی حاصله از استافیلو کوک که سابق بر این معالجه اش منحصر بعمل جراحی بود اغلب با تزریق روزی صدهزار واحد پنی سیلین بدون احتیاج بعمل جراحی بهبود میباشد .

ابراهام شن در مورد عفونت مجاری ادرار بچه شش ماهه ای پنی سیلین را با جوش شیرین برای خنثی کردن اثر اسید معده مخلوط کرده و خوراکی بطفل داده در مدت ۷ روز بیمار بهبودی کامل یافته است . در مبتلایان بدملهای ریوی در تیجه استافیلو کوک تزریق داخلی و ریوی ۲۰ هزار واحد هر سه ساعت بشرطیکه دمل از کیسه های احاطه نشده باشد بیمار را معالجه مینماید و ترشحات سینه کم میشود .

این معالجه از ۱۰-۱۸ روز طول خواهد کشید .

عفونت استرپتو کوکسی - اثر پنی سیلین در این عفونت خاصه موقعيکه سولفامید در آن بی تأثیر است فوق العاده مورد توجه است . در موارد سلولیت و لنفاژیت جلدی و ذات الجنب های استرپت کوکسی مخصوصاً

هنگامیکه استایللو کوک هم بعفونت ضمیمه شود پنی سیلین بسیار مفید واقع گردیده است و در چند روز بیمار را معالجه مینماید.

مقدار استعمال پنی سیلین در این کسالت روزی صدهزار واحد است که هر سه ساعت ۱۵ هزار واحد داخل عضله تزریق میشود و در مورد لزوم باستی معالجه موضعی رانیز با آن ضمیمه نمود.

عفونت پنومو کوکسی - مبتلا یان بذات الیه حتی کسانیکه مقاوم بسولفامیدند با تزریق ۲۰ هزار واحد پنی سیلین در هر سه ساعت اغلب ۳۶ ساعته معالجه میشوند و مجموع مقدار استعمال در این کسالت از سیصد هزار واحد تجاوز نمیکند.

در ذات‌الجنب چرکی حاصله از پنومو کوک باستی معالجه فوق را با معالجه موضعیکه از تزریق روزی دوبار ۳۰۰ هزار واحد پنی سیلین در پرده جنب است توأم نمایند.

در بیمارانیکه بطریق فوق معالجه شدند ۹۸ درصد نتیجه رضایت بخش بوده است و بعضی از مرآکر پزشکی این آمار را بصدق درصد نتیجه قطعی در هر دو مورد مذکور میشوند.

۲ - بیماریهای پوست

الف - دورزد زخم - مخصوصاً زرد زخمهاییکه میکروب‌های مختلف در سطح آنها جمع شده و عفونت ثانوی ایجاد کرده است تقریباً در تمام موادر حتى در کسانیکه مقاوم بسولفامید میباشند با پنی سیلین قابل معالجه قطعی است و درمان از ۳-۷ روز طول میکشد.

در این کسالت پنی سیلین بصورت پودر مخلوط با پودر سولفات‌یازل بقسمی که در هر گرم هزار تا پنج هزار واحد پنی سیلین داشته باشد یا بصورت ضماد مخلوط بالانواع نیاز نداشته باشد پنی سیلین باشد موضعی استعمال میشود.

ب - در سیکوزیس - ۳۰ درصد در حالت اول با پنی سیلین معالجه میگردد و هفتاد درصد دیگر در صورتی که مجدداً تحت معالجه قرار گیرند تا اندازه‌ای بهتر می‌شوند.

ج - در آکتیما و لفافانژیت استرپتوکوکسی - پنی سیلین اثر معالجه کننده سریع و بسیار خوبی دارد.

د - در قرچه‌های ساق پا - حاصله از استفاده فیلوکولک طلائی مخصوصاً بعضی انواع آن که مدت‌ها طول می‌کشد و سایر معالجات هم تأثیری ندارد با پنی سیلین در ۶ هفته معالجه می‌گردد. این درمان را بایستی هر چند گاه فاصله داده و تجدید نمایند.

۳- در جراحی

الف - در سوختگی از زمان پیدایش پنی سیلین واستعمال موضعی آن در درمان سوختگی سایر معالجات کلاسیک تقریباً از بین رفته است. خدمت بزرگ پنی سیلین در جنک هنگامی بود که خلبانان در ضمن حریق هواییما بطور وسیع و عمیق می‌سوختند این قبیل بیماران را با پودر یا ضماد پنی سیلین معالجه می‌کردند و درمان از ۷ تا ۱۸۰ روز نسبت بوسعت و عمق سوختگی طول می‌کشید.

اغلب سوختگی‌های شدید که پیش از پیدایش پنی سیلین به مرکب بیمار می‌گردید معالجه با پنی سیلین تقریباً صدر صد نتیجه رضایت بخش داده است.

آمارهای مختلفی که از بعضی مرکز معالجه سوختگی مانند گلاسکو و غیره منتشر گردیده موضوع فوق را تأیید می‌کنند.

ب - در زخم‌های عفونی و زخم‌های حاصله از اسلحه‌های جنگی استعمال پنی سیلین نتایج بسیار خوب و رضایت بخش داده است. میکروب‌هایی که در سطح زخم هستند بسرعت معدوم می‌شوند. در قطع شده حرکات

عضو متفوّف باز گشت مینماید و پیشرفت زخمها متوقف میگردد.

معمولًا در زخمها فتیله‌ای قرار داده و روزی دو مرتبه هر دفعه ۵ سانتی متر مکعب از محلولی که ۱۰۰۰ تا ۵۰۰ واحد پنی سیلین در هر ساعت مکعب داشته باشد در زخم وارد مینمایند.

ج - قانقرا یا گازی - که بعلت میگر و بهای مولد قانقرا یا در اعضاء ایجاد میشود و سابق براین معالجه اش منحصر بقطع عضو بود و اغلب پیشرفت سریع بیماری باعث تلفات زیادی میگردید امروزه با پنی سیلین تا نسبت معینی معالجه میگردد.

در شکستگیهایی که استخوان عضلات را پاره نموده و بخارج باز شده و در نتیجه میگر بهای معین تولید قانقرا یا یا عفو نت ثانوی دیگری کرده است. پنی سیلین بهترین داروی معالج بشمار رفته و از قطع عضو شکسته تا نسبت معینی جلوگیری مینماید و عده متوفی را به نسبت خوبی تقلیل داده است. ولی باید در نظر داشت که تزریق سرم ضد قانقرا یا و سایر معالجات جراحی لازم نیز باید بعمل آید.

برای معالجه این قسم بیماران معمولًا هزار واحد پنی سیلین که در ۵ - ۱۰ روز موضعاً استعمال شود کفايت میکند و اگر تزریق پنی سیلین هم به آن توأم کنند بهتر است.

د - درورم پرده صفاق - حاصله از استفاده کوک و استرپتوکوک و غیره پس از اعمال جراحی شکم شستشو با محلولی که هزار تا پنج هزار واحد پنی سیلین در هر ساعتی متر مکعب داشته باشد نتیجه رضایت بخش داده است.

ه - بسیاری از دملهای نقاط مختلف بدن که معالجه آنها منحصر باعمال جراحی بود با پنی سیلین بدون انجام عمل بهبودی میباشد.

نتیجه مطالب فوق اینست که پنی سیلین در جراحی خدمات بزرگی انجام داده و به پیشرفت معالجات بسیار کمک نموده است.

اثر پنی سیلین در بافت‌های سرطانی - موضوع بسیار مهم و قابل توجه در مورد اثر پنی سیلین روی نسوجی که نمو غیر طبیعی پیدامیکنند (سرطان و تومرها) تجربه ای است که کرن مان خارج از بدن انسان بعمل آورده و عبارت از این است که اگر پنی سیلین را در لوله‌ای که حاوی کشت سلولهای سارکم فیبرو بلاست باشد وارد نمایند پنی سیلین با طرز مؤثری این سلولها را منهدم مینماید.

و در حالیکه می‌دانیم تلقیح سلولهای بد فرجام بهوش ایجاد تومر می‌کند در صورتیکه این سلولها را تحت تأثیر پنی سیلین قرار داده و تلقیح کنیم تومر ایجاد نخواهد گشت ولی این امر دلیل بر اینکه پنی سیلین بتواند تومرهای انسانی را معالجه نماید نبوده و تا کنون نتیجه گرفته شده است این عمل عیناً شبیه اثری است که استرپتو میسین روی میکروب سل خارج از بدن انسان انجام میدهد.

۴- در بیماریهای چشم و گوش و حلق و بینی

موارد مختلف عفونت‌های چشم مانند اورام ملتحمه - گل مژه - قرحة‌های چرکی قرنیه همراه التهاب عنیبه و چرک‌اطاق قدامی چشم - چشم درد سوزاکی حاد - دیفتری چشم که در نتیجه میکروبهای استافیلوکوک طلائی - پنوموکوک - گونوکوک - باسیل دیفتری و غیره ایجاد می‌گردد با قطره یا ضماد پنی سیلین که موضعی استعمال شود قابل معالجه‌اند.

در صورتیکه معالجه رادر عفونتهای فوق الذکر فوراً شروع کنند صد درصد نتیجه حاصله رضایت بخش است.

در صورتیکه معالجه ۸ - ۱۰ ساعت بتأخیر افتاد نسبت معالجه ۸۵ درصد و اگر ۳۶ ساعت تأخیر شود این نسبت به پنجاه در صد میرسد معالجه عبارت است از ریختن ۳ - ۴ قطره محلولی که هزار تا پنج هزار واحد پنی سیلین در سانتی‌متر مکعب داشته باشد یا استعمال ضمادی

که از مخلوط پنی سیلین بالا نولین یا او زلین تهیه شده و در هر گرم آن هزار تا دو هزار واحد پنی سیلین دارا می باشد و یا نیم تا یک سانتی متر مکعب از محلول که ۲۵ میلی گرم در هر سانتی متر مکعب پنی سیلین داشته و مخلوط با محلول دو درصد نو کائین است در نسج زیر ملتحمه تزریق می کنند (هر میلی گرم پنی سیلین تقریباً دارای هزار واحد اکسپورداست) پنی سیلین در بیماری ترا خم هیچ تأثیری ندارد.

در حلق و گوش بینی - گرد پنی سیلین را به نسبت یک درصد برای ضد عفونی مجرای تنفسی فوقانی و در شفای افتگان از بیماری دیفتری که حامل میکرب می باشند بمنظور جلو گیری از سرایت مرض استعمال می نمایند.

در ماستوئیدیت حاد . استعمال آزا تو صیه می کنند.

معمول از محلولی که از پانصد تا هزار واحد اکسپورد پنی سیلین در هر سانتی متر مکعب داشته باشد هر شش ساعت یک مرتبه ۵ سانتی متر مکعب در حفره ماستوئید بوسیله فتیله وارد مینمایند. ولی بایستی ترشحات حفره قبل از هر تزریق خالی گردد.

در ماستوئیدیت هژمن - نیز عین ترتیب فوق بیماران تحت معالجه قرار میگیرند. نتیجه معالجه با پنی سیلین در ماستوئیدیت حاد ۸۵ درصد و در مزمن ۷۵ درصد رضایت بخش است.

درمان سینوزیت - شبیه معالجه فوق الذکر است و روزی دو بار محلول پنی سیلین داخل حفره تزریق میگردد. درمان فوق در سینوزیت حاد ۹۰ درصد بیماران را بدون احتیاج بعمل جراحی معالجه مینماید.

در گوش درد چرکی و سطی - درمان موضعی و عمومی با پنی - سیلین مخصوصاً در کسانی که مقدمات و عکس عملهای منتزیت مشاهده میگردد بسیار خوب اثر داده است.

۵- اثر پنی سیلین در بیماریهای آمیزشی

در شماره ۱ و ۲ و ۳ سال سوم نامه ماهانه دانشکده پزشکی به تفصیل در این باب تذکر داده شد و در اینجا بشرح آخرین مطالعاتی که در این بیماریها بعمل آمده است میردادیم:

۱- پنی سیلین روی باسیل دوگری - که عامل بیماری شانکسر نرم است اثری ندارد.

۲ - نتایجی که تجربتاً از اثر پنی سیلین روی ویروس بیماری نیکلا فاورد بدست آمده با یکدیگر متناقض بوده و تا کنون نتیجه صحیحی حاصل نشده است.

۳- در سوزاک - برای اولین مرتبه توسط ماہونی و چند تفردیگر اثر پنی سیلین تحت مذاقه قرار گرفت و معلوم گردید که پنی سیلین این بیماری را معالجه مینماید.

امروزه مسلم گردیده است که درمان عفونت سوزاک و عوارض آن یکی از اثرات اعجاز آور پنی سیلین است و مخصوصاً مواردی که بیماران مقاوم به سولفامید باشند پنی سیلین بهترین داروی انتخابی بشمار می‌رود. جدید ترین تحقیقاتی که از اثر پنی سیلین در این بیماری بعمل آمده بدنقرار است.

الف - دو سوزاک حاد:

۱- استعمال موضعی - پنی سیلین مانند شستشوی با محلول آن در این بیماری تأثیری ندارد.

۲- سوزاک حاد با پنی سیلین صدر صد معالجه آن قطعی آمت و عود نمی‌کند.

۳ - در کسالت سوزاک بیمار مقاوم پنی سیلین یافت نمی‌شود.

۴ - تزریق داخل عضلانی پنی سیلین از نظر اینکه تاسه ساعت غلظت

مؤثرش در خون دوام مینماید بر تزریق داخل وریدی ترجیح دارد و همیشه این راه انتخاب میشود.

۵— برای معالجه سوزاک حاد صدهزار واحد پنی سیلین که هر ۳ ساعت ۲۰ هزار واحد تزریق شود کفایت میکند.

۶— درمان سه ساعته — در صورتی که بخواهند مدت معالجه را کوتاهتر کنند ۲۰۰ هزار واحد پنی سیلین در ۴ تزریق پنجاه هزار واحد بفوایل یک ساعت یا هر سه ربع ساعت تزریق میکنند با ترتیب فوق معالجه سوزاک حاد ۳ تا ۳ ساعت طول میکشد و چون تا سه ساعت بعد از آخرین تزریق اثر پنی سیلین روی گونوکول ادامه دارد و از طرفی عمر این میکروب خیلی کوتاه است این مدت برای اسقاط بیماری کفایت میکند.

درمان ۳ ساعته بمتدهای معروف بوده و متدهای اولترین طرز معالجه سوزاک حاد است.

۷— درمان سوزاک حاد با یک تزریق بتریب ذیل است:
سلوسیلین را که ترکیب جدیدی است از روغن بادام زهیمنی تصفیه شده و اکسی کلسیترین و کلسیترول سلوسیلین در شیشه های دویست هزار واحدی پنی سیلین وارد و با آن مخلوط نموده یکجا به بیمار تزریق میکنند و چنانکه در مباحث پیش متذکر شدیم چون جذب شد بتدربیج انجام میباشد و تا مدت ۱۲ ساعت غلظت مؤثر پنی سیلین در خون دوام دارد بلکه تزریق آن برای معالجه سوزاک حاد کافی است.

حداکثر مدت زمان لازم برای تزریق از چند دقیقه تجاوز نمیکند و شاید یک دقیقه هم طول نکشد ترتیب فوق الذکر در عده از بیماران بعرض عمل گذارده شده و نتیجه آن رضایت بخش بوده است مقامات بهداری آمریکا هم این موضوع را تصدیق نموده اند ولی هنوز بقسمی که در سایر بیماران بتوان از آن استفاده نمود تعمیم نیافته است.

۸— در سوزاک حاد ۳ ساعت پس از تزریق اولیه ترشحات کم میشود

بین ساعت ۵ و ۶ گونو کوک معدوم میگردد.

۹- سوزاک حاد در زنان عین ترتیب فوق معالجه میگردد

۱۰- نکته بسیار مهمی که در سوزاک حاد بایستی رعایت گردد موضوع زیر است:

از نظر اینکه در حین ابتلا به سوزاک حاد ممکن است بیمار در عین حال

بسیفیلیس نیز مبتلا شده باشد و تزریق صد تادویست هزار واحد پنی سیلین که

برای معالجه سوزاک حاد بکار میروند مانع تظاهرات او لیه سیفیلیس گشته

و بالنتیجه وجود این بیماری نامشهود و مکثوم مانده و بعد از باشکال دوره

های دوم و سوم موقعی بروز نماید که فرصت معالجه از دست رفته باشد.

لذا باید در نظر داشت مبتلایان به سوزاک حاد که تحت معالجه با پنی سیلین قرار

میگیرند تا مدتیکه معمولاً ۹۰-۱۲۰ روز پس از معالجه است بایستی

برای آزمایش خون از نظر و اسرمان مراجعت نمایند تا احتمال ابتلا به سیفیلیس

مرتفع گردد.

ب- در سوزاک هزمن - مدت زمان معالجه طولانی تر بوده و مقدار پنی سیلین نیز اضافه میگردد.

معمولای بیمار را بستری نموده هر ۳ ساعت ۲۰ هزار واحد و جمیعاً ۵۰۰

هزار واحد پنی سیلین در ۷۵ ساعت متوالی شب و روز تزریق مینمایند ولی

ممکن است طول مدت معالجه را کوتاهتر نموده و بازاء آن واحد های

هر دفعه تزریق را اضافه کنند. اخیراً این مقدار را یک روزه تزریق مینمایند

و تیجه حاصله رضایت بخش است. طرز معالجه در زن و مرد یکسان بوده

و بهر حال تزریق پانصد هزار واحد پنی سیلین برای معالجه کفا است میگردد

معالجه سوزاک هزمن در زنان بعلت وضعیت مخصوص دستگاه

زاصلی و ابتلا بعوارض از قبیل اورام تخدمانها - رحم - سالپیثیت وغیره که

غلب با شکالات زیاد و مدت طولانی همراه بود با پنی سیلین بطریز بسیار خوب

و در مدت کوتاهی معالجه مبکر دد.

در عوارض سوزاک همیشه بیمار را بستری و پانصد هزار واحد پنی سیلین هر ۳ ساعت بیست هزار واحد تزریق نموده و نکات ذیل را در نظر میگیرند.

۱- در ورم سوزاکی ایضه ضمن معالجه موضعی لازم تزریق واکسن هم با پنی سیلین همراه مینمایند.

۲- دور رماتیسم مفصلی سوزاکی مخصوصاً مواردی که قلب هم متأثر باشد تزریق پنی سیلین با استعمال سالیسیلات دوسود و دیژیتال توأم میگردد.

۳- در التهاب غده پروستات ماساژ های الکتریدی و دستی بزریق پنی سیلین ضمیمه میشود.

۴- در عوارض سوزاکی زنان استعمال واکسن تقریباً لازم بوده و تزریق پنی سیلین راضم بستری نمودن بیمار انجام میدهد.

۵- در چشم درد سوزاکی نوزادان و اشخاص بالغ ریختن هر شش ساعت چند قطره از محلول یکه در هر سانتیمتر مکعب پنجهزار واحد پنی سیلین داشته باشد با تزریق آن توأم میگردد.

۶- استعمال سولفامید ها مخصوصاً سولفودیازین که ترکیب قابل تحملی است در تمام موارد فوق نتیجه معالجه را بهتر و حتمی تر مینماید

۷- در صور تیکه از تزریق پانصد هزار واحد پنی سیلین در سوزاک مزمن و عوارض آن نتیجه گرفته نشد پس از چند روز معالجه را تکرار مینمایند بیمارانی که وحله اول معالجه در آنها تأثیر نکرد مرتبه دوم بهبودی خواهند یافت و بالاخره اگر اتفاقاً کسانی یافت شدند که در وحله دوم هم نتیجه نگرفتند برای سومین بار تحت درمان قرار خواهند گرفت که در این صورت قطعاً معالجه خواهند شد. عده کسانی که برای مرتبه سوم باستی تحت معالجه قرار گیرند خیلی کم و از ۳ در هزار تجاوز نمیکند.

آماری که یکی از مرآکز درمان بیماریهای آمیزشی انتشار داده است نشان میدهد:

در ۱۶۸۶ بیماران مبتلا بسوزال کمز من و مقاوم بسولفامید که با پنی سیلین تحت معالجه قرار گرفتند ۱۵۶۰ نفر در وحله اول معالجه گردیدند و ۱۲۶ نفر که از معالجه اولیه نتیجه نگرفته بودند مجدداً تحت درمان واقع شده ۱۲۱ نفرشان بهبودی یافتد و بالاخره در پنج نفر ناچار شدند که معالجه را برای مرتبه سوم تکرار نمایند و با این ترتیب کلیه بیماران فوق معالجه گردیدند.

شاعع عمل پنی سیلین در سوزال فوق العاده انساط یافته و نتایج حاصله میرساند که پنی سیلین بهترین داروی معالجه کننده این بیماری است

۴- اثر پنی سیلین در کوفت - پس از آنکه اثر پنی سیلین در کوفت تجربتی خرگوش معلوم گردید و مرآکر تحقیق برای درمان کوفت انسانی با پنی سیلین شروع بکار کرد و آثاردارو را در دوره های مختلف این بیماری مخصوصاً سیفیلیس اعصاب و سیفیلیس ارثی مشاهده نمودند موضوع ثویجه و فصل جدیدی در اصول تداوی باز شد.

برای آنکه اهمیت درمانی پنی سیلین را در بوفت بهتر گوشزد کرده باشیم بذکر نکاتی چند میپردازیم.

این بیماری در جنک گذشته بعلت معاشرت سر بازان غالب بازنان کشور مغلوب و عدم موازنی کامل در بدهاشت آنان که بعلت لشکر کشی های سریع غیر مقدور بود بصورت همه گیر شیوع یافت.

و در آن موقع چون داروهای ضد سیفیلیس خوبی و تکامل نسبی کنونی را نداشت بیماری بسرعت بمراحل معالجه ناپذیر میرسد و کار تلفات بجاوی کشید که در بعضی از کشورهای اروپائی وارد جنک که تهیه آمار صحیح میسر بود رقم تلفات سیفیلیس را بیشتر یا مساوی تلفات جنک میشمردند.

فرانسویان نام این بیماری را جلاد بشر گذاشته اند و این وجه تسمیه

از این بابت است که تلفات سیفیلیس در کشور فرانسه سه برابر تلفات جنک « تقریباً چهار میلیون » بود و ناچار جمعیتی بنام اتفاق ملی فرانسه برای مبارزه با بیماریهای آمیزشی بریاست رئیس جمهور و عضویت وزیر بهداری- وزیر فرهنگ- وزیر جنک- وزیر مستملکات فرانسه- وزیر بحریه رئیس اتحادیه کلیساها و بیشتر بزرگان کشور تشکیل و قریب پنجاه میلیارد فرانک برای این مبارزه صرف گردید.

در سایر کشورها مبارزه باندازه پیشرفته نمود که مثلاً در سویس قبل از جنک اخیر گفته میشد بیماری شانکر وجود ندارد هر چند ممکن است این نظریه مبالغه آمیز باشد ولی ریقیناً باندازه کم بوده که میتوان گفت در حکم هیچ بشمار میرفته است.

بدبختانه باستی باین حقیقت تاخ اعتراف کرد که کشور ایران نقطه مقابل سویس یعنی به مملکت سیفیلیس معروف گشته است. آمار موجود در دانشکده پزشکی تهران از مبتلایانی که به درمان‌گاههای وابسته به دانشکده مراجعه میکنند ذکرش شرم آور و از بحث ما خارج است.

بیشتر تلفات بیماری سیفیلیس در تیجه سقط جنین و در دوره سوم هنگام ابتلای سلسله اعصاب و نزد مبتلایانی که یکی از بیماریهای متداول مانند ذات‌الریه- التهاب‌کلیه- حصبه و تیفوس- سل- تصلب کبد- ابتلایات قلبی وغیره دچار شوند.

کوفت دستگاه اعصاب اغلب در مدت ۱۲-۳ سال پس از ابتلا باین بیماری گاهی زودتر یا دیرتر بصور مختلف بروز مینماید.

از علل مهم آن عدم تعقیب معالجه بعلت بی اطلاعی از عواقب و بیشتر مربوط بمعالجات ناقص است.

یاد آوری مینماییم که معالجه نامنظم و ناقص مانند تزریق چند نتوسالوارسان وغیره با صطلاح سیفیلیس نهفته را آشکار و پیدا نموده و ضرر ش

از معالجه نکردن بیشتر است.

معالجات متدائل در موارد مذکور و بخصوص در مورد سیفیلیس اعصاب - سیفیلیس ارثی و سقط جنین های کوفتی متأسفانه با آنکه اغلب بی فایده است به علت سمیت دارو ها عوارض را ساخت ترمیکند و در این موارد ناچار باید به پنی سیلین و اثرات اعجاز آور آن توسل جست. مقدار این دارو که مقدمتاً برای درمان سیفیلیس بکار میرفت سیصد هزار واحد و شصصد هزار واحد بود و با این ترتیب اغلب بیماری عود میکرد. پس از مدت‌ها بررسی مقدار لازم را به یک میلیون و دویست هزار واحد تعیین کردند. این مقدار دوره‌های اول و دوم زا سریعاً معالجه میکرد ولی در تظاهرات مختلف عصبی به صدد رصد نتیجه قطعی نمیرسید. بعضی از بیماران کاملاً معالجه میشدند. برخی بهبودی میدیدند و در عده کمی تأثیر نداشت. آزمایش خون خیلی دیر منفی میگشت و اغلب عود هائی مشاهده میگردید و تهیه آمار صحیح بعلت جوابهای متناقض اشکال داشت تا اینکه بالاخره پس از مطالعات زیاد و آزمایشهای مکرر آخرین نتیجه بهقرار ذیل ثابت گردید:

۱ - مقدار لازم پنی سیلین برای درمان کلیه مراحل سیفیلیس دو میلیون و چهارصد هزار واحد است.

۲ - این مقدار در شصت دفعه هر سه ساعت چهل هزار واحد متوالی آشب و روز تزریق میگردد و مدت معالجه هفت روز و نیم طول میکشد ..

۳ - بعضی از مراکز درمان سیفیلیس معتقدند که این معالجه رادرد و نوبت (هر دفعه همان ۴۰۰۰۰۰ ریال و واحد مقدار کلی) بایستی انجام داد و وفاصله آنرا ششماه تعیین کرده‌اند.

۴ - در اطفال برای هر کیلو گرم وزن پنجاه هزار واحد یا تا دو سالگی خمس - تا پنج سالگی ثلث و تا هشت سالگی نصف اشخاص بالغ

یعنی نصف مقدار کلی تزریق میگردد.

۵- راه تزریق داخل عضلانی بر داخل و ریدی ترجیح دارد (دلیل

آنرا در مباحثت قبل ذکر نمودیم)

نتایجی که از این معالجه بدست آمده بقرار ذیل است:

۱- اسپیروکت های روی زخم ۴ ساعت پس از شروع معالجه نابود میشوند.

۲- زخمهای پلاک های مخاطی - گوم ها و سایر ضایعات ظاهری پس از سه روز از بین میروند و زخمهای التیام میباشد.

۳- آزمایش خون سریعاً منفی میگردد.

۴- نه تنها دوره اول و دوم بلکه مراحل پیشرفتی و دوره سوم با ترتیب فوق قابل معالجه است.

۵- در سیفیلیس دستگاه گردش خون - التهاب پرده و جدار داخلی قلب اتساع دوی شکل رگها انوریسم سیفیلیسی خفقاران قلب کوفتی و غیره پنی سیلین بهترین داروی انتخابی است.

۶- در سیفیلیس های احتشائی - ورم حاد کلیه - تصلب کبد و غیره که سایر داروها بعلت سمیت استعمالشان محدود است پنی سیلین تنها داروئی است که میتوان بکار برد و آثار بسیار خوب نشان میدهد.

۷- در ضایعات چشم - التهاب کوفتی عصب باصره - التهاب عنیبه سیفیلیسی - کراتیت انترسیتیسیل پیدایش آب سیاه در نتیجه سیفیلیس و غیره پنی سیلین بهترین داروی معالجه کننده است.

۸- در هنتریت حاد سیفیلیسی و کوفت هائی که متوجه نخاع میشوند اگر معالجه عمومی را با معالجه موضعی داخل نخاعی توأم کنند بهترین نتیجه مطلوب حاصل میشود.

۹- در سیفیلیس ارثی کوفت و مادرزادی شیر خواران که از نظر معالجه مسئله غامض بود پنی سیلین اشکالات را بر طرف و کار را

آسان کرده است.

۱۰- در عوارض سیفیلیس اعصاب-تابس-اسکلرroz صفحه‌ای- فالج نیم بدن پنی سیلین بهترین داروی معالجه کننده است.

فلنج عام که کاملترین مرحله تظاهر این بیماری است از تأثیر تزریق دو میلیون و چهارصد هزار واحد پنی سیلین نمی‌تواند دوری جوید.

۱۱- تحقیقات جدید ثابت کرده است که پنی سیلین از بدن بیماران ابوسیله جفت به جنین رسیده و سقط‌های سیفیلیسی که رقم عمدۀ تلفات را تشکیل میداد بدینوسیله محدود گردیده و پنی سیلین عمل مهمی را در معالجه کوفت زنان باردار انجام میدهد.

۱۲- در بیماران مقاوم به ارسنیک و مواردی که سایر داروهای ضد سیفیلیسی در بیمار تأثیری ندارد یا عکس العمل‌های شدید میدهد پنی سیلین بهترین داروی انتخابی است.

باید در نظر داشت که در تمام موارد نامبرده در صور تیکه چند درصد بیماران از تزریق دو میلیون و چهارصد هزار واحد پنی سیلین نتیجه نگرفتند یکماه بعد برای مرتبه ثانی این معالجه در آنها تکرار می‌گردد چنان‌که در سایر بیماریها این عمل انجام می‌گردد.

توأم نمودن بعضی داروهای ارسنیکی مانند مافارسن و غیره با پنی سیلین بمنظور حصول نتیجه عالیتری در مواردی‌که استعمال ارسنیک مانعی نداشته باشد اثر پنی سیلین را بیشتر می‌سکند.

متذکر می‌گردیم که ضمیمه نمودن معالجات سابق سیفیلیس اعصاب مانند ایجاد مالاریا و تب‌های مصنوعی با تزریق پنی سیلین بمنظور ایجاد نتیجه مطلوب‌تری بی‌فایده بوده و در خاصیت این دارو تأثیری ندارد با این‌که ارزش درمان بیماری سیفیلیس با پنی سیلین درجه اول تصدیق شده است و نتایج حاصل شده‌تا کنون بسیار رضایت‌بخش بوده است معدّل کننده نسبت

بمعالجه کوفت و سرعت عمل این دارو که اثر عمیقی در عالم پزشکی ایجاد کرده است موقعی صحیحاً می توان قضاوت نمود که تا ده سال پس از معالجه آثاری مشاهده نگردد.

یاد آوری مینماییم که پنی سیلین در انحصار دولت امریکا بوده و برای هر کشوری بسیمه معین فرستاده می شود و چون خرید این دارو از سایر کشورهای سازنده مانند روسیه و انگلستان که محصولشان به میزان مصرف خودشان هم تکافو نمی کند غیر مقدور است ناچار بایستی از معالجه سیفیلیس با پنی سیلین جز در موارد ضروری که اشاره گردید خودداری شود.