tarikhema.org

pdf.tarikhema.org

tarikhema.org

UCLA

START

UCLA Reprographic Service

pdf.tarikhema.org

tarikhema.org

UCLA

REEL 130

UCLA Reprographic Service

pdf.tarikhema.org

UCLA

Microfilmed 1990

University of California
Reprographic Service
Los Angeles, CA 90024-151804

6 inches

Reduction Ratio 13:1

UCLA Reprographic Service

National Preservation Program for Biomedical Literature:

Preservation of Persian and Arabic Medical Manuscripts

Funded in part by the
National Library of Medicine
and the
University of California at Los Angeles

(Contract Number N01-LM-9-3534)

October 1989 - September 1990

tarikhema.org

The material on this microfilm is of varying quality. Portions of the material may be illegible due to:

Aged paper
Foxed, stained, or insect damaged paper
Water damaged paper
Glossy paper
Illegible script or faded ink

Red and purple within the manuscripts may appear paler.

pdf.tarikhema.org

tarikhema.org

AIIM

Association for Information and Image Management
1100 Wayne Avenue, Suite 1100
Silver Spring, Maryland 20910
301/587-8202

MS303-1980

Centimeter

Inches

MANUFACTURED TO AIIM STANDARDS
BY APPLIED IMAGE, INC.

pdf.tarikhema.org

tarikhema.org

Los Angeles, University of California

Louise M. Darling Biomedical Library

History and Special Collections Division

Persian Medical Manuscript Collection

(Shelved as Ms Collection 60)

For permission to publish, or obtain copies of microfilm, write to:

History and Special Collections Division
Louise M. Darling Biomedical Library
University of California, Los Angeles
Los Angeles, CA 90024-1798
U.S.A.

pdf.tarikhema.org

*Ms.
coll.
no.60
RARE

Persian medical manuscripts. -- ca.
1100-ca. 1900.
150 v. ; 15 x 8-38 x 24 cm.
Entire collection microfilmed as part of a National Library of Medicine preservation project: the preservation master negative is at NLM; the printing master negative is at the University of California's Southern Regional Library Facility; a positive copy is housed in the UCLA Biomedical Library's History Division.
Formerly a part of: Near Eastern manuscript collection, Dept. of Special Collections, University Library, University of Califonia, Los Angeles, and assigned accession no. 1117. Transferred to the History Division of the UCLA Biomedical Library in

CLU-M ejf 891113 CLUHsl SEE NEXT CRD

*Ms.
coll.
no.60
RARE

Persian medical manuscripts. ... ca.
1100-ca. 1900. (Card 2)
March, 1986.
Finding aids: Annotated and indexed list available in library: Richter-Bernburg, Lutz, Persian medical manuscripts at the University of California, Los Angeles : a descriptive catalogue (Malibu : Undena Publications, 1978)
1. Medicine, Arabic. 2. Manuscripts, Medical. I. University of California, Los Angeles. Louise M. Darling Biomedical Library. History and Special Collections Division. II. Series: Near Eastern manuscript collection ; no. 1117.

CLU-M ejf 891113 CLUHsl

Persian Medical Manuscript Collection

Ms. 132

Author: Identified as Dr. Riḍā

Title: Nazf al-Damm

299 fols., 8.5 x 6.5 in.
(216 x 165 mm.)

Ms. not catalogued in Richter-Bernburg. Description supplied by Dr. Hossein Ziai, Department of Near Eastern Languages and Cultures, UCLA (June 1990).

tarikhema.org

pdf.tarikhema.org

tarikhema.ir

tarikhema.org

~~Gus A~~

Coll. 1117
ms 132

a Book in Urdu
part IV

1294 AH

Dr. JAGO
18 ISFAHAN 95
MIRASIAN

mandegar.tarikhema.org

pdf.tarikhema.org

THE LIBRARY
OF
THE UNIVERSITY
OF CALIFORNIA
LOS ANGELES

BLANK PAGE

CLU-M

BLANK PAGES

3

BLANK PAGES

BLANK PAGE

DR. CARO
19 ISFAHAN 35
MINASIAN

بسم الله الرحمن الرحیم و به نستعین

کتاب چهارم در نزف الدم نزف الدم عبارتست از ریختن خون در خارج مجاری خود اعم از اینکه در بیرون
این رطوبت در سطح آلات باشد یا در جوف آلات و انسان بود و این نوع اخیر را مبدء میشود سکته
آنرا قدماء
اطباء انواع عمدهٔ نزف الدم را شناخته بودند و بقراط در چند موضع از کتاب خود از آنها ذکری کرده است
و تلامذهٔ او خواستند که سبب او را بیواهین غلط خود بیان نمایند و باینواسطه از راه راست دور
شدند و تاریخ این مرض از میان رفت تا آنکه از ابتداء مائهٔ هیجدهم عیسوی مصنفین سبب حقیقی
این نوع امراض را بواسطه تشریح مرضی و علم باعمال بدن پیدا نموده و به تحقیق نگاشتند و اسم هر یک
از مصنفین را در وقتی که از انواع نزف الدم بحث میکنیم مذکور میداریم
اقسام نزف الدمها
و نزف الدمها نیکه متعلق بطب میباشد نامیده میشوند اصلی
زیرا که سبب آنها اغلب مبهم و گاه نامعلوم است بر خلاف نزف الدمهای متعلق بجراحی که همیشه
عارض شوند از صدمه و سبب آنها ظاهر و هویداست و نزف الدمهای طبی یا عرضی باشند یا اصلی
و نزف الدمهای عرضی منتج میشوند از مرض دیگر که در حقیقت یکی از علامات آن مرض خواهند
بود و حال آنکه نزف الدمهای اصلی بستر بهیچ علت سابقه نبستند و چنان مینماید که خود مرضی
باشند و نیز این امراض منقسم شده اند به اکلیبو و دیسیبو و بمزاجی و اتفاقی و باختلالی و بحرانی و
بخارجی و داخلی تشریح مرضی در موضعی که مبتلا بنزف الدم اصلی بود در تشریح تغییری در نسیج
حادث نمیگردد و باینجهة فرض قدماء که باید در موضع مبتلی شده خراشی و شرایین پاره شده
بهم رسد باطل است زیرا که اگر خراشی در عروق بهم رسد بواسطه احتقان در آنها میبایست هویدا
گردد و حال آنکه چنین نیست مگر در دو قسم که شریان بزرگی منخرق شده باشد و آلت مبتلی شده
اغلب با جثه و بی رنگ میگردد و گاه بر خلاف لون قرمز تیره و جسمش بیشتر میشود و چون فشار
دهند خون با رطوبتی قرمز رنگ از او خارج میشود و عروق تا حدی ممتلی باشند و جمیع علامات

مبلادم در موضع نمودار گردد و چون در محل نزف الدم هیچ خراش و تفرق اتصالی در عروق بهم نمی
رسد باید دلیل بر آنشد که سیلان دم بواسطه نزشحی است شبیه به نزشح مخاط و عرق و سنوبا و آنجا
که سبب عرق شدت نزف الدم بوده است مشاهده گردد که عروق خالیست و اگر خون هم بوده بی رنگ
و رقیقست و جمیع آلات بدن بی رنگ شده و حجم قلب نقصان می یابد و آنجا که خون در رجوف التی
یا در میان نسجی جمع گردد بعضی تغیرات بهم رساند که بعد از این مفصلا بیان خواهیم کرد و در
اینجا همین قدر ذکر میکنیم که چون خون از عروق خارج گردد مانند آنکه در ظروف مشاهده میشود
منجمد میگردد و رقت او در ابتداء جذب شده و غلیظش بعد از چندی نیز منجذب میشود و
چون در رجوف نسجی بریزد بعضی تغییرات در اطراف او بهم رسد مانند تورم آلات یا تغییر
تغذیه و صلابت مانند نرم شدن و گاه مخاط گردد و از کبسه که هم خون مترشحه را از آلت مجاور جدا
سازد و هم جذب شدن او را اعانت نماید چنانچه در سکته و ماغ بتفصیل بیان خواهد شد

علامات مقدمه اغلب از نزف الدمها منتج میگردند از امتلای دم خاصه اغلب
مشاهده گردد مبل دم در رأس که باید مبتلا گردد و باشد که نزشح خون دفعه و بدون مقدمه
بود ولی اکثر در ابتداء مشاهده شود کسالت و قشعریره و سردی اطراف و حرارت و ثقل در
موضع و قدماء معتقد بر آن بودند که نبض سریع و صلب و مطرق گردد ولیکن متاخرین باستقرا
زیاد معلوم نمودند که این علامات دائمی نیستند و حالت دوار شدید دم در اقسام نزف الدم
بیک نهج نیست و اصلاف کلی چه در انواع نزف الدم و چه در اشخاص مشاهده میگردد

علامات علامات نزف الدم مختلف میشود از حیثیت موضع و از حیثیت
قلت و کثرت خون خارج شده آنجا که خروج دم بسرعت و بمقدار زیاد بود و بمریض قشعریره
دوی داده جلد او آن شود و اطراف سرد گشته و صورت و سایر بدن سفید گردد و
ضعف عارض شود و نبض عمیق و سریع شود و گاه تنفس بطئی گردد و بدرجه شدید تر عرق سرد دی
بالزوجت در بدن نمودار گشته و تهوع دوی دهد و بدون اراده بر از دفع شود و گاه حرکات

تشنجی

تشنجی و هذیان با اغماء مضطرب عارض گردد و بخصوص عارض شود سنکیب که اغلب اثری در
نزف الدم مینماید و بالاخره چون مقدار خون مخرجه زیادتر شود مریض در اندک زمانی هلاک گردد
و علامات بواسطه نزف الدم در همه جا یکیست اعم از آنکه خون بعد از خروج جوشش از عروق جریان
کند یا آنکه در یکی از نجاویف بدن یا در میان انساج جمع شده مدتی بماند و باید دانست که سنکیب
در نزف الدم خارجی بیشتر عارض شود نه آنستکه بواسطه کثرت خون مخرجه بود بلکه از قوت و یب
خون و دهی است که بر مریض غلبه نماید و خون در نزف الدم خارجی گاه قرمز و گاه کمرنگ است
و باشد که رقیق بود یا آنکه بسته شده باشد و موافق التی که خون از او وقوع کرده باشد که بدون
اختلاط بود و باشد که مخلوط بود با مواد دیگر که آنها یا صلب یا رقیق یا بخار بود و مقدار خون
مخرجه مختلف گردد از چند قطره تا هزار و هزار و دویست مثقال و مدتی بود که اطبا می خواستند
بفهمند که انسان یا حیوان دیگر چه مقدار خون میتوان از بدن نشان خارج شود و زنده
ماند ولی بمقصود خود نرسیدند بواسطه آنکه نزشح خون همیشه بیک نهج نیست اما آنقدر
میگوئیم که چون نزف الدم فوری بود یعنی آنکه چون در زمان کمی باتصال و بمقدار زیاد خارج گردد
از یکمن تا یکمن و چهار یک چون خون خارج گردد شخص بهلاکت رسد و بعکس چون نزشح
خون تدریجی و بلا اتصال بود یعنی آنکه گاه نزشح نماید و گاه بسته شود باشد که دو یا سه
مقابل مقدار خون بیشتر از طریقه اول بشود و مریض بهلاکت نرسد و بعد از آنکه بر مریض سنکیب
عارض شد و بعد از چند زمانی مریض بحال آید قوه ماده در او هویدا شود و بدن گرم گشته
و نبض ممتلی و صلب و مطرق گردد و حرکت قلب قوه گرفته و صورت دم در او بهم رسد
و عمل تنفس سریع شده و عطش عارض گردد و بول سرخ و کم شود و این علامات تحریک عموما
بعد از ۳۶ یا ۴۸ ساعت تمام میگردد و چون نزف الدم تازه عارض بشود یا آنکه مقدار خون
مخرجه کم بود بر مریض چندان نقاهت روی ندهد ولی قوی بسیار و بر مراجعت کند و لون تا
مدتی باخته ماند و باشد که نزف الدم موجب خوشی مریض گردد یعنی که بعد از خروج خون شخص

خود را سبک و خوشحال بیند و این در صورت امتلاء دم است و چون خون در جوف
الت یا نسجی بماند صورت حدوث بعضی علامات مخصوصه میگردد از جهة منعی که در اجزاء
عمل ان الت مینماید چنانچه در برنجین و مثانه و مجری بول منع میکند دفع بول را و چون در الت
دقیق نشر کند اجزاء او را پاره کرده فساد بار آورد و علاماتیکه مخصوص ان الت است بروز
نماید چنانچه بعد در نزف الدم دماغی بیان خواهد شد و این خون مجتمعه در الت بعضی
اختلالات در حالت الت و در آلات اطراف او بهم رساند چنانچه در انواع سکته مذکور
خواهد شد

دفقا رد و ام رفتاد

نزف الدم بسیار مختلف است که گاه غفلة عارض شده و بعد از چند دقیقه دفع گردد و گاه
مدتی بدون انفصال طول کشد ولی در فاصلهای که بار بار منقطع گردد که در این صورت
اخبر باشد که از چند روز تا چند ماه دوام بهم رساند و در این صورت خون مخرجه بجمیع صفات
ملاحظه گردد که گاه خون سالم است یعنی که جمیع صفات خون طبیعی را دارا میباشد و گاه فقط
رطوبتی است خون الوده و چون نزف الدم طول کشد با انکه بدفعات چند عود کند انمی عارض
شده و جمیع علامات او از قبیل بیرنگی جلد و طپش قلب و صدای دم در قلب و شرائین و غشی
و اوجاع عصبانی و اختلال در عمل تغذیه و ضعف قوی عارض گردد و خون این اشخاص در
ابتداء اکلبولش کم گردد ولی چون عدد نزف الدم زیاد شود یا انکه در یکدفعه مقدار زیادی
خارج گردد دقیری و سایر اجزاء صلبه خون نیز کم شوند و چون مریض جوان و قوی المزاج
بود انمی بسرعت دفع شود ولی چون شخص پیر و ضعیف بود مدت زیادی جهة دفع
او لازم و باید دانست که عروض انمی صنع نزف الدم تازه نمی کند بلکه گاهی از اوقات استعداد
شخصی را بر عروض نزف الدم می افزاید

صور مختلفه مرض

مصنفین انواع چندی برای نزف الدم قائل شده اند بملاحظه شرایط و علامات عامه که با ان
همراهی کند مثلا در وقتی که نزف الدم شود در شخصی که جمیع علامات غلبه دم در او بود و یکنوع

کسالت

کسالت و حمائی در او بروز نماید که بعد از اخراج دم برطرف شود نزف الدم اکلبولی نامند و
خون مخرجه در این صورت بسیار رقیق و غلیظ است و این نوع از نزف الدم در حقیقت معالجه
خود شر است که پس از اخراج مقداری از دم هم نزف الدم بسته شود و هم یکنوع بهبودی در
مریض پدید اید و متقدمین نزف الدم پسیو در فوق کوشش که وصدمه خارجی بود که حاصل
شده بود در تفرق اتصال الت یا عرق یعنی ان نزف الدمهای جوشی ولی معاصرین این اعتقاد را
ندارند و نزف الدم پسیو ان نوع از نزف الدم را نامند که عارض شود در اشخاص ضعیف و صاحب
سوء القنیه و این انواع نزف الدم با هیچ علامات عامه و مقدمه همراهی نکند و خون مخرجه رقیق
و سیاه و نازک است و بعسرت غلیظ شود و این نوع دیر و با اشکال سد شود و بعضی از انواع نزف
الدم است که بفواصل کوتاه یا زیاد و گاه بطور انتظام عود نماید و چون در زمانی که باید عود نماید
ظاهر نشود صورت ظهور بعضی اتفاقات خطرناک میگردد و از این چنان بر می اید که طبیعت
یکنوع احتیاج باین نزف الدم دارد لهذا انواع نزف الدم مزاجی نامیده و عروض او را لازم دانسته اند
مانند طمث در زنان که از یکنوع میباشند و این نوع ملاحظه گردد اغلب در اوایل مخصوص و
شباهت دارد بنزف الدم های اکلبولی و انجا که عود این نوع بانتظام بود غالبا در یکنوع منع هم
خواهد بود و چون بندرت از موضع دیگر بروز کند گویند که نزف الدم مجری اصلی خود
منحرف شده است و چون عروض نزف الدم در میان مرضی حاد بود که همراهی کند با بهبودی
از مرض نزف الدم بحرانی گویند

تشخیص

جالینوس و معلمین بعد از او مدعی بودند
که میتوان عروض نزف الدم را پیش بینی نمود از علاماتیکه در نبض بهم میرسد که نبض ممتلی
و مطرق گشته و انگشت لامس احساس کند که کلولهای کوچکی در طول شریان عبور میکند
ولی معاصرین شکی در رسم این عقیده ندارند از اختلافات زیادی که در وجود یا عدم این
علامات در نزف الدم دیده اند و چیزیکه میتوان با و حمل بر نزف الدم نمود عروض علاماتی است
که سابقا در غلبه دم موضح مذکور شد و بعد از بروز نزف الدم چون خارجی بود همه

WINAMAR

تشخیص دهند و فقط اگر خون از عمق جراحتی طویل جاری شود و بعد بخارج دیده اشکالی در
حمل مرض بهم رسد و انجا که نزف الدم داخلی بود اگر فی الجمله شدتی داشته باشد تمیز داده شود از
قشعریره و برودت و باختگی جلد و خمیازه و غشی و سایر علامات که مذکور شد و اشکال
کلی در نزف الدم انستکه تمیز دهند اصلی یا عرضی بودن انرا و این مسئله را در دکر انواع نزف الدم
بیان خواهیم نمود و فقط در اینجا ذکر میکنم که جز رعاف و بواسیر هر نزف الدم که در سطح غشیه
مخاط روی دهد اغلب عرضی میباشد

تقدمة المعرفة خطر نزف الدم مختلف میشود بجهات چند چنانچه سنکیب طول کشد خاصه در نزف
الدمهای داخلیکه سبب او ورود بدم نباشد دلیل بر خطر مرض است و عروض تشنجات تقدمه
الجیش مرض خواهد بود و بر خطر مرض افزوده میشود هر چه خون بیشتر دفع کردد و هر چه زیادتر
مرض عود کند و خطر نزف الدمهای عرضی زیادتر از اصلی است و در شیوخ تقدمة المعرفة دیده
و از جوانان باشد و خطر مرض مختلف میشود موافق عضو معلول و موافق انکه خون بخارج
جریان نماید یا انکه در جوف آلت جمع شده موجب اختلال نسج و عملان آلت کردد و چه بسیار
فرقاست مابین رعاف اگر چه شدید بود و نزف الدم دماغی اگر چه بسیار خفیف باشد و در
قلیلی از اشخاص نزف الدم لازم و نافع است ولی در اکثر مرض میباشد و طبیب باید بر خلاف
قول قدما در دفع او بکوشد

اسباب جمیع اغشیه بدن میتوانند محل نزف الدم شوند ولی اغلب عروض او در اغشیه است
که عرقشان کثیر و جرمشان نرم و نسجشان لطیف بود و باین جهة است که اغلب عروض نزف
الدم در اغشیه مخاطه باشد و عارض کردد در جمیع اسنان بخصوص در سن بلوغ و در
شبان و بعد بیان خواهیم نمود که در هر سنی چه موضع از بدن استعدادش بعروض نزف
الدم بیشتر است و در زنان بیشتر از مردان بروز نماید و هم در زنان جانشین طمث
میکردد و از جهة موی و کثیر الدم و اشخاص عصبانی مزاج استعدادشان بعروض نزف الدم

اصلی

اصلی بیشتر است و عارض کردد از ارث و اشخاصی باشند که بالطبع بنوع استعدادی بعروض این مرض
دارند که کمتر تفرق اتصالی دفعة مانند زخم ذلو مورث نزف الدم کلی کردد و کاه در این اشخاص نزف
الدم در نقاط چند روی دهد بدون اینکه هیچ تفرق اتصالی در ان نقاط عارض شده باشد در این
صورت میکویند که این اشخاص یک سوء القنیه دارند نزف الدمی که بعد مانند مرض مخصوصی بیان
خواهیم نمود و تاکنون انچه جستجو در سبب این نوع نزف الدمها نموده اند بجا حاصل مانده و بعضی
برانند که در عروق شعریه بنوع دخاوت و سستی عارض شود که نتواند خون را در جوف خود
نکاه دارد و بعضی دیکر برانند که اختلالی در ترکیب خون بهم رسد که بسهولت از اوعیه خود بخارج
کند و اگر چه این اعتقاد اخیرین رجحان کلی بر اعتقاد اولین دارد ولی باید فهمید که این اختلال در چه
چیز از خون بهم میرسد که ایا نسبت کلبولها تغییر یافته است یا نقصانی در مقدار فیبرین بهم رسیده است
و این مسئله تاکنون حل نشده است و اگر چه موسیو اندرال بخوبی نموده است که چون مقدار
فیبرین خون را کم کنند در اغلب سبب نزف الدم کردد که همیشه نزف الدم پسیو میباشد و ملاحظه
شود در امراضی که امورث قلت فیبرین کردند مانند انکه در کتاب حمیات خاصه تیفوئید
و حمی اصفر و ابله و اسکارلاتین بیان نمودیم و هم چنین است هر ماده چه سمی و چه متعفن چه
جلابی که داخل خون شود و فیبرین انرا کم کند موجب وشود و مورث نزف الدم کردد و اختلال
اعصابی نیز بعضی اوقات سبب نزف الدم کردد و بر خلاف زیادتی کلبول نیز مورث نزف الدم
شود و این نزف الدمها اغلب نزف الدم اکلبو میباشند ولی نباید چنان تصور نمود که جمیع
نزف الدمهای اکلبو از زیادتی کلبول است چنانچه عارض شود نزف الدم اکلبو بواسطه زیادتی
حرکت قلب از سرما حرارت و تغییر در فیض هوا و کم شدن فشار هوا بر مزاج و در بعضی از بلاد
بواسطه اختصاصی که هوای انجا دارد کاه کاهی نزف الدم بطور وبائی روی دهد و هم دیده شده است
بطور مکانی و باید دانست که سبب جمیع نزف الدمهای پسیو قلت فیبرین خون نیست بلکه اغلب
از انها عارض شوند بواسطه اسباب موضعی چنانچه بروز نمایند در وقتیکه مانعی در

کردش دم بهم رسد اعم از آنکه در قلب یا شرایین یا اورده بود و همچنین است نزف الدم شدیدی
که بعد از وضع حمل روی دهد و در زمان قلیلی زن را بهلاکت رساند بواسطه آنکه ضعفی در
نسج رحم بهم رسد و متشنج گشته دهان عروق باز ماند و همچنین بعضی نزف الدمها میباشد
که عرضی نامند و حاصل شوند از تغیری در اجزاء صلبه بدون اینکه فهمیده شود که این تغییر چگونه
مورث نزف الدم گردد چنانچه طوبرکول نادرس ریه و اسفنج مورد بسیار محدث معده یا رحم
سبب نزف الدمهای شدید عسر العلاج میگردد و اگر فرض کنیم که این نزف الدم بواسطه خرق عروق است
فرضیست خطا زیرا که تشریح مرضی نموده است که در اقل درجه تغیر الات هیچ عرقی منخرق نمیگردد
و خرق انها را خود درجه این مرض هاست که ورم و مجروح گشته و این جراحت سرایت بعروق
مجاور نموده مورث نزف الدم شود

علاج قدما بر آن بودند که میبایست عموما اعانت نزف الدم نموده و تحریک بر آن
کنند و در مقام انسداد بر نیایند مگر در وقتیکه بسیار شدید شود یا در الخدیس بروز
نماید و معاصرین این نوع نزف الدم را نادر میدانند و بر آنند که بر نوعی اگر ممکن بود سد
او کنند و علاج نزف الدم مختلف میشود باختلاف طبیعت و محل اسباب و هرگاه نزف الدم
اکلیبو بود و شدتی نداشته باشد بدن و خیالات را راحت نموده و رهوای ملایم
بمانند و هر سببی که مورث میل خون بان الت است دفع کنند و انجا که نزف الدم زیاد
و سبب ضعف مریض شود و مدتی طول کشد باید یک یا چند فصد نمود و فصد علم بر
فصد موضعی رجحان دارد و فصد موضعی اغلب مورث میل دم بعضو گردد و بزرگی دفع
ایضا لازم است که زلوی زیاد بر موضع اندازد تا که خون زیاد خارج گردد و انجا که
فصد موضعی منظور انصراف بود باید که عدد زلو کم و اساس دوا بر موضع معلول
بود و بعد از فصد پرهیز نموده و اشربه قوی و سرد بنوشند و همچنین نافع است برای
تسکین حرکت قلب نوشانیدن دشربه بال و استعمال مسهلات و مدرات و مصرفات

جلد به از قبیل ضماد محرک و دست شوبه و پاشویه و حجامت و استعمال مصرفات باید در از
موضع معلول باشد برای آنکه میل خون از انجا نتواند سرایت بموضع معلول کند و
لازم است که عضو را بنحوی دارند که خون باشکال بانموضع برسد و بسهولت از انجا مراجعت
کند نبض نافع است که در بعضی از اعضاء منع و دادش کنند تا خون در انموضع ماند مگر بموضع
دسد مانند عقد بازو و ران و بستن بعضی از شرایین و حجامت بر نرک ثوندکه بواسطه
او میتوان منع فشار هوا از یک باد و از اطراف نمود و انجا که دوامی در نزف الدم بهم رسد لازم
استعمال مبرد چه در اغذیه و اشربه که باید حتی الامکان سرد بود و چه از گذاشتن باد چه سرد
بایخ بر موضع معلول و لازم است که باد چه سرد را مدتی زیاد گذاشت که اگر طول مدت تبخیر را دنبال شد
بعد از برداشتن او خون زیاد میل بانموضع کند و باعث اشتداد مرض شود و انجا که ممکن بود
باید فشار بر عرق داد یا تامپیون نمود چون بمعالجات مذکوره دفع نگردد یا همراهی کند
با ضعف مریض مانند اغلب نزف الدمهای پسیو باید استعمال نمود ادویه مغلظه دم مانند
قابضات اعم از آنکه انها بر موضع گذارند یا بنوشانند مانند شربت حامض از جوهر گوگرد
و پوست بلوط و پوست انار و کاشوا و ادویه حدیدی و شکر سرب و بخار خون سیاوشان
و روغن طرباشین و از همه بهتر پیکلو و مر و فر و عصاره و انیانج است و اطباء اینا
بسیار استعمال کنند سکلوکوته و او هم بر آنند که اثر او در نزف الدمهای اکلیبو بیشتر از نزف
الدمهای پسیو است و انجا که بهیچ نحو سد خون نگردد باید در موضع دور از موضع معلول
مدام جذب دم کنند مانند داغ بازو و غیره و چون سنکیب عارض گردد لازم است که
بگذارند قدری دوام کند زیرا که اغلب در وقت عروض نزف الدم باید بستند و انجا که محرک
مبدان جنگ که در کشتیها بیفتد بواسطه او از عرق فرار کنند و لی چون دوام او زیاده از حد
شود لازم میشود که بطریقیکه در مبحث خودش بیان میکنم دفع او کنند و در فاصله نزف
الدمهای پسیو باید اغذیه مقویه و ادویه حدیدیه بکار برند که بهترین معالجه است و نزف

tarikhema.org
mandegar.tarikhema.org
pdf.tarikhema.org

الدمهای مزاجی را نباید سد نمود و اما چون زیاد شود باید کاری نمود که خفت یابند و اگر این
نزف الدمهای مزاجی در اثنای رئیس بوند باید در مقام انصراف برآید که در اوقات معین خون را
میل بعضوی دهند و آنجا که نزف الدم از محل خود منصرف شود و در اثنای رئیس بر و نزنند
باید کاری کرد که نزف الدم سابق برو نزنماید و چون نزف الدم همراهی کند با علتی دیگر باید بدفع
آن علت کوشید چنانچه هرگاه امتلائی در معده و امعاء باشد مسهل دهند که اغلب نزف
الدمهای پر دوام بعد از مسهل رفع شده اند و چون همراهی کند با نوبه یا ظهور تب مثل نوبه
ادویه ضد نوبه بکار برند و آنجا که همراهی کند با ورم جمع شدید تر پاک دهند و در نزف الدمهای
بین الاثنین و انساج باید کاری نمود که خون منتشر منجذب گردد و آن جراحت حاصل آید و منع
ورم با خفت او کنند در آلات مجاور و از برای این مستعمل است فصد عام و موضعی
و مصرفات جلدیه و آنجا که نشر خون در سطوح ظاهر باشد مصرفات موضعی مورث جذب
او گردند و چون نزف الدم بسیار طول کشد یا آنکه دفعه بحدی شدید و زیاد بود که در عروق
دیگر خون برای نگاه داشتن حیات باقی نماند سنکیب طولانی شده مریض نزدیک بمرگ گردد
باید بدون تأمل خون در عروق او کنند و اگر چه این عمل اغلب بجا حاصل میکرد و اما چون بعضی اوقات
مورث حیات شده است لازم است که بنماید و برای این عمل یا زو را ببندند مانند آنکه
در فصد معمول است برای آنکه ورید قدری برآمده شود و شرطی طولانی کرده و وریدی که
بزرگتر باشد پیدا نموده و شرط کنند و طرف اسفل او را بفشرند که مبادا خونیکه در او باشد
بیرون آید و در طرف اعلی میل نمرده بدوانند و در همین بین شخص جوان قوی را در بازو
فصد و رشتی کنند و آب دیگ در میان آب گرم یا در میان پارچهائیکه سی و شش درجه
حرارت داشته باشد نگاه دارند و پس از آنکه از بیست الی بیست و پنج مثقال خون جمع شد
در ورید احتقان کنند و حقنه دالان است که آرام نماید و لازم است که هیچ حباب هوا
داخل ورید نشود و اگر این دو فقره را ملاحظه نکنند مریض فوراً هلاک شود و خونیکه

از برای حقنه میگیرند باید خون انسان باشد و در زن و مرد فرقی نیست همین قدر لازم است
که خون سالم و پر گلبول و فیبرین باشد و پس از این ذکر مینمائیم هر یک از اقسام نزف الدم را
جداگانه

اپیس تاکسیس یعنی رعاف

نزف الدم از منخر یا خاطی رعاف عبارتست از نزف الدمی که عارض شود در سطح غشاء مخاط
مجلل جوف انف

علامات و نزف دوام و انتها اغلب همراهی کند با علامات مقدمه مانند صداع و
ثقل سر و سبات و حمرت وجه و تمدد و یبوست و حرارت بینی و ریزش دمعه و طنین و ضربان
شرایین شقیقه و گاه کوفتگی در بدن و این علامات مقدمه اغلب دوامشان از یک تا چند
ساعت است و باشد که تا سه روز طول کشند و منتهی گردند بنزف الدم و یاد راست که این
نزف الدم در هر دو بینی با هم باشند و اغلب ریزش خون بقطرات متوالیست ولی گاهی از اوقات
ریزش مانند فواره یا یک خیاط کوچکی است متصل مانند آنکه عرق پاره شده باشد و بعضی از
مصنفین ادعا کرده اند که هرگاه سر را بعقب برند و در جوف بینی نظر کنند محلی را که خون
جریان مینماید به بینند و اما این چیز بسیار مشکل و خون مخرجه قرمز و زود غلیظ
میگردد و باینجهة بعضی معتقد شده اند که خون از شریان خارج میگردد و حرارت این خون
بحدی زود فانی گردد که بعضی گفته اند که خون مخرجه از بینی سرد است و هرگاه مریض نشسته باشد
خون از منخرین مقدم خارج گردد و چون به پشت بخوابد خون داخل حلق گشته قدری از او
بواسطه عمل قذف بیرون ریخته شود و قدری دیگر داخل معده گردد و آنجا که نزف الدم
شدید بود خروج خون هم در منخرین مقدم و هم از مؤخر دفعه است و دوام این مرض از
چند دقیقه تا چند روز است و مقدار خون مخرجه اغلب از پنج مثقال تا بیست مثقال است
و گاه دوام بندرت بحدیست که قول اطبا را که این مقدار را نوشته اند نمیتوان قبول نمود بدون
تشکیک چنانچه دو پوس نقل میکند از مریضی که در ۳۶ ساعت قریب سه من خون بواسطه

رعاف اپیس تاکسیس

دعاف ادا و خارج شد و بعضی از مصنفین زیاده براین هم نوشته اند و عموما دعاف بتدریج
کم گشته و چون بطوئی در خروج دم بهم رسد خون در جوف بینی غلیظ شده و فشار بر اعضائی که
خارج شده نموده موجب انسداد او گردد چنانچه پس از رسیدن رعاف آن غلظت را بر دارند
باجابجا نمایند از جهة گرفتن بینی تا عطسه خون دو دفعه جاری شود و گاه عود رعاف دفعی است
یعنی بدون سبب خارجی است و اغلب بدون قاعده است ولی باشد که انتظام او مانند نوبت
گردد و عموما بعد از رعاف نقل و اسهال و سایر علامات مقدمه دفع گردند و انجا که خون مخرجه
زیاد و یا عود مرض بسیار بود مانند سایر نزف الدمها موجب عروض نمی گردد ولی بندرت
و هم مذکور شده است که رعاف موجب هلاکت است ولی این انتهاد بده نمیشود مگر در صورتیکه
مرض ترکیبی داشته باشد مانند سوء القنیه نزف الدمی و پورپورا

تشخیص . اشکالی در تشخیص رعاف نیست مگر در صورتیکه خون مخرجه بسیار کم و جریانش
از منخرین موخر باشد که در این صورت اگر بالمتن خارج شود مشتبه گردد با نفث الدم و اگر داخل
معده گردد که بعد بواسطه قی یا اسهال خارج گردد مشتبه با نزف الدم مجاری تغذیه شود

تقدمة المعرفة خطری ندارد مگر در صورتیکه بسیار شدید بود یا در اشخاص ضعیف
البنیه عارض گردد و در رعاف اغلب بحرانیست و گاه انتقالی و در این دو صورت اگر شدتی
نداشته باشد نباید او را سد کرد و اغلب از اشخاص و هم بعضی از اطبا بر آنند که در جوانان
رعاف لازم است ولی چون این مرض بسیار عود بالاخره بعوض منفعت بسیار مضر خواهد بود

اسباب . اغلب عارض شود در اطفال پس از ده سالگی و در سن بلوغ ولی رعاف خفیف
عارض گردد در شبان و در شیوخ و در زنان مستعد تر بند تا زنان و عارض شود در اشخاص
پرخون و دموی مزاج و در تغیر هوا و برودت خاصه حرارت زیاد و از جمله اسباب او است ارث
و عارض شود از ورود ضربه بر بینی و از تحریک مخاط بینی بواسطه شئ خارج و نیز عارض
شود از فوت زیاد بکاد بردن و عطسه شدید و سرفه و سیاه سرفه و عارض شود بطور

عرض

عرض از بعضی امراض جوف بینی مانند جراحت و بواسیر و نیز عارض شود در هنگام طمث و در
ابتدای حمیات بثوری و در هنگام اول حمای تیفوئید و اغلب بروز نرش در صاحبان سوء القنیه است
و در اینصورت سببش اختلال ترکیب دم است و رعاف در سایر نزف الدمها و در سوء القنیه
نزف الدمی و پورپورا بیشتر عارض شود و گاه بروز کند بطور روبانی

علاج اغلب از رعافها بواسطه راحت رفع گردند و انجا که بدون علاج رفع نشود علاجی
که در عموم نزف الدم بیان نمودیم بکار برند و در اینجا بیان نمیکنم مگر آنچه را که مخصوص رعاف است
انجا که محل خون در نزدیکی منخرین مقدم بود از فشار با انگشت یا دخول پنبه یا سرب سد خون
کنند و هم نافع است که در جوف بینی اماله کنند از آبهای سرد و قابض مانند محلول سولفات
دو زنک و شکر سرب و سولفات دو کوئیور و مطبوخ مازو و محلول نمک و افکندن پاره
سرد بر روی بینی و بهتر است استعمال پارچه سرد یا آب سرد در محلی از بدن که حرکت بکل بدن
دهد و باینواسطه اغلب سد خون گردد مانند گذاردن چیز سرد به پشت و بیضتین و اماله
آب سرد و استعمال این اجزاء سرد باید بطوری باشد که از گذاردن او مریض اطلاع نداشته
باشد و همین طور است ترساندن و بعضی از دیتها که بمریض میدهند مانند فشار بیضه
پستان ولی این نوع معالجه حسنی ندارد و از مصرفات مستعمله پاشویه های محرک است
و حجامت بر محل کبد و غیره و بهتر از همه حجامت دو ندلست و همچنین است بستن اطراف
و فشار بر سبات و گفته اند که از بلند کردن بغتة دست از طرفی که رعاف از آن سمت است
و مدتی بالا نگاهداشتن رعاف سد می گردد و انجا که خون باین طریقها مسدود نشود باید منخرین را
از دو طرف مسدود نمود و بجهة این بکار میبرند میل بولک را که مرکب است از یک میله نقره
که در جوف او میلی است که متصل میگردد با کمانی که منتهی شده است بدکمه از نقره و مثقوب
که آن میل را فرو برند به بینی از آن طرف که خون می آید تا برسد بحلق و در اینوقت فشار
بمیل داخلی دهند که کمان او کج شده داخل دهان گردد و اگر میل بولک نباشد میلی از مداد

پاک کن که بسیار نرم و قابل الانعطاف بوده میتوان بکار برد و از برای بردن سرمیل بدهان
باید او را از حلق تا انگشت در دهان او رند و این عمل بسیار صعب است خاصه در اطفال بجهت
آن پس آمدن سرمیل بدهان نخ دو لائی بسوراخ او بندند که انتهای آن نخ بسته شده باشد یا کلوله
از سربی یا پنبه بقدری حجیم که بتواند منخر مؤخر را مسدود سازد بعد میل را بیرون آورند
و بهمراه او سر نخ هم بیرون می آید و چون او را بکشند کلوله که در انتهای آن است منخر مؤخر را مسدود
سازد و بعد دو شاخه نخ را از هم کشوده و در فاصله آنها و در جوف بینی سربی یا پنبه که الوف
بود غنی باشد بخصوص قلفونیا بگذارند و دو سر نخ را بر روی او کرده زنند تا در مکان خود
بماند و اگر جریان خون از هر دو منخر بین باشد هر دو را بهمین طور مسدود سازند و عموما
این اسباب از سر الی بیخ مو نباید بماند و برای بیرون آوردن او کره نخ را بکشایند و کلوله
خلفی بواسطه تشنج حلقوم بیرون آید ولی بعضی پیش از داخل او یک نخ دیگر هم باو بندند که
از دهان بیرون آورده و بکلاه مریض بندند که چون خواهند بکشند بیرون آید ولی این
نخ اغلب بواسطه آب دهان نرم شده و بواسطه دندان پاره شود و طریقه دیگر برای بیرون کردن
جوف بینی این است که کیسه از پوست بز دوش درست کرده و در دهان او لوله که
صاحب شیر باشد تعبیه کنند و او را داخل بینی نمایند که تا بحلق برسد و از لوله آب یا هوا
داخل او کرده باندازه که خواهند منبسطش نمایند و آنجا که اسباب نباشد استوانه از ابور درست
شده در جوف بینی برند و برای داخل کردن او بجوف بینی قدری کجش کنند که شبیه بمیل شود
و فرو برند بمنخر مؤخر و بعوض اسفنج درست شده میتوان بکار برد مخروطی از نقو و بعد از
پر کردن جوف بینی بهر نحو که باشد مریض باید بیحرکت مانده و سرش را بلند نگاهدارد و
از غلیظ شدن خون اغلب وقات حس تمدد و زحمتی در مریض بهم رسد و بعد از بودن اشتن
اسباب خون غلیظ شده بتدریج خارج گردد ولی چون ابتدای تعفن در او پیدا شده است
تا چندی تعفنی در او بهم رسد که اذیت مریض کند و بعضی از مرضی بعد از این عمل مبتلا
شوند

شوند بزکام و بعضی از دعاهای مزمن است که بفواصل کم عود نماید در این صورت چنان مبتلا
که تغییری در نسج مخاط بینی بهم رسیده است که عروق شعریه او در والی گرفته اند و در این وقت
باید قابضات استعمال نمود مانند ذراج سفید که با السای یا نیزی مخلوط نموده در دو سه چند
سعوط نمایند و بهمین نحو است غبار پیستر ث و هم نافع است استعمال انفیه و آنجا
که محل معلول دیده شود بهتر اینست که با قلم سنگ جهنم بسوزند و آنجا که دعاف بسته
باختلال مزاج بوده معالجه مزاج را نمایند چنانچه اگر مریض ضعیف و صاحب تب نمی باشد او را
حدیدی و مقویات و ادویه تلخ و اغذیه مقوی بکار برند

نزف الدم

که نفث الدم که عبارتست از خارج نمودن مقداری از خون که ترشح نماید در غشاء
مخاط مجاری تنفس یعنی از حلقوم تا آخرین شعبه قصبه و نفث الدم را که بقراط و جالینوس
حدس زده بودند استسقال و مضمن بخوبی بیان نمودند و یکی از نزف الدمها ئیست که بسیار
مشاهده میگردد خاصه در بلاد سرد و اغلب همراهی کند با تغییر التی خطرناک و اگر چه میتوان
جمیع اقسامی را که در عموم نزف الدم بیان نمودیم در این مرض هم قبول نمود ولی باید بیان
نمائیم که نفث الدم اصلی و مرضی بقدری نادر است که اغلب از مصنفین انکار او را نموده
اند و اغلب عرض است از امراض التی ریه یا التی مجاور او مانند قلب و آ ورطی

تشریح مرضی

بطوریکه بیان نمودیم اغلب اوقات پس از گشودن سینه اشخاصی
که از نفث الدم مرده اند مشاهده گردید یک یا چند تغییر التی که موثر عروض نفث الدم
گشته است چنانکه گاه مشاهده شده است تفرق اتصالی در یک یا چند عرق حجیم مانند ابورتا
یا ورطی یا بعضی از عروق خود ریه که مجاور بعضی دانهای صلبی یا موضع غانغرا باشد
بوده و مرض سرایت بآنها کرده است قبل از آنکه انسدادی در آنها بهم رسیده باشد و برای
پیدا کردن ثقبه عروق باید ریه را در میان آب بوده اثر کسبون نکنند ولی در اغلب
نزف الدمهای عرضی و جمیع نفث الدمهای اصلی ریه نقش خون بدون خرق عرق است

که بطور نشتر در روی غشاء مخاط دیده میشود که گاهی از اوقات مشاهده میشود که
جزئی از مخاط ریه متورم یا سیاه شده است ولی هیچ خراشی و یا دمل در عروق او مشاهده
نگردد و گاه دیده شود که مخاط پر رنگ شده است و گاه ریه متهیج و مرطوبی رقیق و ورمی
رنگ در جوف او است بواسطه جمع شدن و ایستادن خون در جوم الت و بعضی از
اوقات مشاهده شود یک یا چند دانه سیاه و سخت سکته و آنجا که عروق مرتب
بواسطه شدت نفث الدم بود مشاهده گردد که یک چند شعبه از قصبه مسدود و پشک اند
از خونی سیاه و غلیظ که بمجاورت و غشاء مخاط آن شعب قرحه شده اند و اغلب ترشح
خون از یک ریه است

علامات اغلب اوقات قبل از بروز نفث الدم کسالت و خستگی و عموم بدن بهم
رسد و احساس گرفتگی و حرارتی در سینه شود و سر فرخشک و طپش قلب روی
داده و مزه شوری با مزه خون در دهان بهم رسد و قشعریره عارض شود و اطراف سرد
گردد و دوام این علامات اغلب چند ساعت و گاه تا چند روز است و باشد که
هیچ بروز نکند و اغلب سرفه عارض گشته و همراه او مقدار چندی خون از سینه خارج گردد
که مورث تعجب و وهم مریض گردد و اغلب خروج خون متشجه در شعب قصبه بواسطه
سعال است بهمان قسمیکه مخاط خارج میگردد و آنجائی که خون مقدار زیاد نشکند
منع دخول هوا را در شعب نماید و مورث قلق و اضطراب شدید گردد و با پیچه
که طبیعت بواسطه نگاهداری بدن جمیع عضلات مخرجه هوا را متشنج نموده چنان بر ریه
فشار دهد که خون جوف و مانند لوله از دهان و بینی جاری شود و در بعضی اوقات
بواسطه دغدغه که از مجاورت خون در حلق عارض میگردد بعضی حرکات جهت قی
کردن نمودار شود و گاه از این حرکات قی عارض گردد شدید اشیائیکه در معده میباشد
بیرون آمده مخلوط با خون خارج گردد و آنجا که مقدار خون که بود بتدریج بحلق

رسد

رسید بدون مورث دغدغه او گردد و بعد بواسطه عمل قذف از دهان خارج گردد و خون
مخرجه از مجاری هوا قرمز کلی و با کف میباشد بواسطه اختلاط با هوا و آنجائیکه خون مترشحه
قبل از خروج چند ساعتی در شعب بماند رنگش سیاه تیره میشود و مقدار خون بسیار
مختلف است و عموماً از بیست تا بیست و پنج مثقال میباشد و گاه بود که در روز
چند دفعه بر اق خونی که گاه صاف و گاه مخلوط با آب دهان بود خارج شود و گاهی بر
خلاف در چند ساعت باشد که مقدار او تا یکمن بلکه بیشتر برسد و نزد لفرانک بیان
میکند در سه ساعت مقدار خون دو من و هم به پنجمن رسید ولی خروج اینقدر خون
که همیشه مهلک است بندرت دیده میشود و در آنجا که نزف الدم ساده بود صدای سینه
از قرع بحالت صحت باقی میماند و از سمع اغلب شنیده میشود که صدای تنفس ضعیف گشته است
و گاه در هر دو زمان تمیز داده میشود و آل موکوی بسیار بزرگ که شدت آن را الهاد
ریشه شعب میباشند و چون نزف الدم شدتی داشته باشد علامات عمومی که در کلیه
نزف الدم مذکور شد روی دهد و دیده شده است اشخاصیکه بعد از خروج فقط چند نزف خونی
فقط قشعریره شدید عارض شده رنگ باخته و بدن سرد شده و ضعف زیاد عارض شده جمیع مشاعر
فانی گردد ولی این اتفاقات عارض نشود مگر از ترس که بعضی اشخاص از رؤیت خون بهم
میرسانند خصوص چون بداند که این خون از سینه بیرون می آید

رفتار و دوام و انتها رفتار نفث الدم بسیار مختلف است چنانچه ملاحظه اشخاصیکه دفعه مبتلی
بنزف الدم شدیدی گشته و پس از چند ساعت بکلی رفع گردد و در بعضی بعد از چند روز
فاصله دوباره عود کند و این عود میتواند تا چند هفته و چند ماه دوام کند و در بعضی نفث
الدم پس از آنکه باشدتی عارض گردید و چند ساعت دوام نمود بتدریج خفت یابد و خون
مخرجه سیاه رنگ شده و بعد از سه روز مریض خارج نماید مگر نفثی مخاطی و باید دانستکه با
وجود رفع شدن نفث الدم اغلب حبس نفس و سرفه و حرارت صدر تا چندی باقیست و نفث الدم

بندرت در زمان قلیل موجب هلاکت شود و سبب این هلاکت اغلب نه از بابت کثرت خون
خارجه است بلکه خون مقدار زیادی دفعه نشر کند فضای شعب را مسدود نموده و منع دخول هوا
در ریه کند و موجب اختناق گردد و نادر است که بروز نفث الدم همان یکدفعه باشد و
اغلب اوقات بفواصل زیاد یا کم عود و تکرر نماید و فاصله ما بین دو نفث اغلب بی قاعده است مگر
در اینجا بنکه نفث الدم اشقالی از طمث بود که در اینصورت فاصله دو نفث الدم مانند فاصله
که ما بین دو طمث میباشد و اغلب از مرضی بعد از نفث بکلی صحت میباید و بعضی از انها تا مدتی
ضعیف میماند بخصوص اگر گاه گاهی عود کند و تقریبا جمیع صاحبان نفث بمرض سل بهلاکت میرسند

صور مختلفه نفث الدم باشد که پس و با آکلمو بود و بیان نموده اند نفث الدم مزاجی ولی این نوع
نفث الدمها همراهی کنند با سل مخفی یا سل شفا یافته و نفث الدم اشقالی بسیار بیشتر از نفث الدم
مزاجی عارض گردد چنانکه زنی شصت سال داشت طمث او جز یکبار از مجرای طبیعی خود بروز نکرد
و بعد منتقل بنفث الدم که هر گاه یکدفعه بروز میکرد و هم مشاهده شد زنیکه طمث او بتعویق میافتاد
کشته و منتقل شد بنفث الدم که تا چهل و دو سال طول کشید و هر دفعه که عارض میشد همراهی
میکرد با جمیع علامتیکه قبل از بروز طمث روی میداد و هم دیده است ولی بسیار بندرت
که نفث الدم یکی از اشکال نوابب بوده است و رفع او بواسطه استعمال ادویه ضد نوبه کشته
و هم دیده شده است که همراهی کند با غلبه صفرا و رفع او از استعمال مقوی و مسهل میشود

تشخیص در تشخیص نفث الدم سه چیز را باید ملاحظه نمود اول انکه عالم باشند که خون از
مجاری تنفس جریان مینماید دویم انکه از کدام قطعه مجاری نشر مینماید سیم انکه دانسته شود
که نفث الدم اصلی است یا عرضی و بعد از این طریقه تشخیص نفث الدم را از قیء الدم بیان خواهیم نمود
انجا که خون از فضای دهان سیلان نماید از رؤیت میتوان معلوم کرد و بعلاوه در نزف
الدم دهان خون سیاه و تنک و اگر گاهی هم قرمز بود کلی رنگ و صاحب رغوه نیست و در
دعاف خفیف که خون از منخرین مؤخر خارج شده و بحلق رفته و با خیود دفع گردد باشد که مشتبه

شود

شود با نفث الدم ولی این خون نیز سیاه رنگ و بدبو هواست و در سینه هم هیچیک از علامات
بروز نمیکند و از مشاهده کلوده بدیده میشود بعضی قطعات خون سیاه و هم اغلب اوقات چون از
منخرین مقدم بجوف بینی نظر کنند باز قطعات خون منجمده مشاهده گردد و هم از گرفتن بینی با
قطعات خون منجمد شبیه بانکه با خیود دفع میشود بیرون اید و از برای فهمیدن انکه خون از
چه جوف مخاط مجاری تنفس جاری است قدری اشکال دارد و اینکه نفث الدم را قسمت کرده اند
بنفث الدم حلقومی و قصبه و شعبی گویا از روی قاعده درستی نباشد وجهه تشخیص دادن اینکه
نفث الدم اصلی است یا عرضی باید آلات صدر را امتحان نمود و از مزاج استحضار کامل حاصل کرد
انجا که نفث الدم از پاره شدن ابورسیما بود تشخیص او حاصلی ندارد زیرا که مرگ دفعی است و انجا
که سبب دانه سلی است و ان دانها نرم شده باشند بواسطه بروز علاماتیکه مرض سل مذکور
خواهد شد تشخیص او دهند و چون دانها هنوز نرم نشده باشند باید از حالات سابقه
مریض بخصوص از علاماتیکه بعد بروز خواهد کرد تشخیص او را نمایند

تقدیر المعرفة غالب خطرناک است و نه انستکه خطرش بواسطه خود نفث الدم است بلکه
بواسطه مرضی است که نفث الدم یکی از اعراض او است و این مرض همیشه لاعلاج است و نفث
الدمهای اشقالی و نفث الدمهائیکه از اسباب خارجه مانند ضربه و سقطه عارض گردند
و نفث الدمهای اصلی اغلب بدون خطرند

اسباب در اطفال صغیر تا کنون نفث الدم مشاهده نگشته و شاید سبب ان این
باشد که اطفال چیز نکنند و انچه در دهان جمع شده به بلعند و اغلب بروز نزش از پانزده
تا سی و پنج سالگی است و در زنان قدری پیش از مردان بروز نماید و از جهه دموی و ضعیف
و عصبانی مستعدترند عروض این مرض را و هم عارض گردد از ارث و کسبها شده برای
انجام کار انها باید سینه را بروی شکم انداخت و بواسطه فشار بر سینه عسرتی در تنفس و بیش
دم داد مانند خیاطها و کفاشها سبب استعداد این مرض میگردد و اسباب خاصه ایست بکار

بودن قوت زیاد و خسته کردن الاف تنفس را مانند فریاد زدن و آواز خواندن و سازهای
بادی زدن و همچنین است ضربه و جراحت بر سینه و فرو بردن آبخوره محرکه و کم شدن فشار
هوا و همچنین است امراض عروق کبیره و سالکه اغلب سبب نفث الدم او است

علاج چون طبیب بالین مریضی که مبتلای به نفث الدم آید باید او را آرام کند و ترس را
از دلش بیرون کند و وضعی باو دهد که نیم نشسته باشد و البته که فشار بر سینه دهد
بگشاید و بی حرکت شده خاموش نشیند و بقدر قوه خود را از سرفه نمودن باز دارد و آنجا
که مرض شدت داشته باشد بکد و فصد کند و اگرچه صورت باخته و اطراف سرد و نبض صغیر
بود بشرط آنکه مریض قوی و مقدار خون مخرجه زیاد نشده باشد و آنجا که مریض ضعیف بود
بعوض فصد چند ذلو باطراف مقعده اندازد و ضمادهای محرکه بساق اندازد و حجامت کند
و اطراف را محکم ببندد و اشربه مبرده بنوشاند و اگر بتدابیر سد خون گشت اشربه سرد
یخ دار بنوشاند و یخ بروی سینه اندازد و مشمع عریضی بیان دو کتف اندازد و قابضات
معمول دارد بخصوص رابتا یخ که یک یا دو مثقال او را چه مانند حب و چه داخل شربت صمغ
نموده دهد و نیز بنوشاند و بعد از رابتا یخ تین است که دو گندم او را با هشت گندم صمغ
چهار حب نموده در هر سه ساعت یک حب میل نماید و مستعمل است شکر سرب و نراج
سبز و آنجا که سرفه و یا مرض با وجع بود تریاق دهند و معالجات مذکوره مستعمل است در
نفث الدم عرضی و مرضی هر دو و ولی در نفث الدم مرضی یا به اختلالات در مزاج بهم میرسد
که چنانچه مرض انتقالی از طحال بود باید کاری کرد که خون از جسم جاری شود و چون همراهی کند
با غلبه صفرا مفید دهند و از استعمال او نباید ترسید و چون مرض از معالجات مذکوره
دفع نگشت بدون خوف بیکاکوانا معمول دارند برای اوردن قی یا بمقدار کوبرای اوردن
تهوع که هر گندم بنوشانند و پنج دقیقه بعد دو گندم دیگر با سرکه باو دهند

نزف الدم دهان عبارت است از جریان خون از فضای دهان و ابتدای حلق و نادر است که

این مرض

این مرض اصلی بود و چون اصلی باشد اغلب در زنان انتقال از طحال نماید یا بعد از حیض او
بود ترکند و اغلب منتج شود از کم شدن الیاف خون و از نرم شدن لثه و از جراحات
وارده بر مخاط دهان و از بیرون آمدن دندان و سرطان دهان و نزف الدم دهان
مرضیست جید سبب قلت خون مخرجه مگر در صورتیکه عارض شود بواسطه سرطان
دهان و تغییر ترکیب دم و در وقتیکه مقدار خون مخرجه بحدی شود که شخص را در
خطر اندازد و چون خون از مؤخر دهان نشر کند و مریض بر حسب عادت همیشه به
پشت بخوابد خون بحلق ریخته و ارد معده شود و ما بقی با بر از دفع کرده یا آنکه موش عروض
سرفه گشته و مشتبه شود بنفث الدم یا باقی الدم ولی دفع اشتباه کرده چون بواسطه
غرغره دهان و حلق را بشویند و در او نظر کنند که محل انتشار خون دیده شود و اغلب
اغلب ملحوظ گردد علت التی الصحت که موریث او گشته است و در هر حال میتوان اطمینان
حاصل نمود که خون مخرجه از جوف دهان سیان دارد از اینکه سرد اخم نماید که سبب رفع
شدن سرفه و قی میگردد و حال آنکه خون جاری است و خون مخرجه از دهان اغلب قرمز
بدون کف یا خالص یا مخلوط با آب دهان است و برای علاج این مرض استعمال میشود
ابهای سرد و قابض و چون عرقی گشوده شده باشد با آهن سرخ شده داغ کنند و
در آنجا که خون از یکی خانهای دندان بیرون آید و بواسطه استعمال قابضات رفع
نشود یا آنکشت مدتی موضع را فشار دهند یا آنکه کلوله از موم یا کاغذ سفید الوی
با ذاج سفید بر موضع نهند

نزف الدم معده این مرض عبارت است از ترشح خون در سطح داخلی معده و قی الدم
عبارت است از دفع شدن این خون مترشحه بقی

تشریح مرضی از گشودن معده ملاحظه میگردد مقدار کم یا زیاد از خون در جوف معده
و گاه باشد که معده پر و منبسط شده باشد از یک پارچه خون مغلظ سیاه و طحال اغلب

اوقات ملاحظه نکرده مگر بعضی پارچه های خون و هم دیده شده است که این خون سیاه
حل کشته و مخلوط است با رطوبات معدی یا با غذا و هم مقدار کمی از خون مشاهده شود
در سایر مجاری غذا و گاه غشاء مخاط معده بالتشاء و سرخ یا کبود است که گویا ماده
رنگین خون باین غشاء داخل کشته است و گاه غشاء مخاط متهتک و باشد که سیاه گردد و در
بعضی از مواضع و عروق مجاور باشد ولی بندرت که دوانی کردند و هم نادر است که
تفرق اتصال در مخاط مشاهده گردد که اغلب اوقات ریزش خون بطور ترشح میباشد
و چون نزف الدم معدی اغلب عرضی است لهذا بعضی در تغییرات التی مشاهده گردد
مانند ابو ریسمای اورطی یا شریان اسمانی که در جوف معده منخرق گشته باشند و
امراض التی قلب که موجب عسرت گردش دم شوند و اغلب اوقات در جوف معده
مشاهده گردد اسفرو سو یا سرطان نرم و مجروح و گاه این تغییرات التی مشاهده گردد
کبد یا در طحال یا در ریه

علامات او فیاد و انتها اغلب اوقات قبل از عروض نزف الدم کسالتی عارض شده و اختلال
در عمل معده بهم رسد و عروض حرارت با وجع در محل معده با سوزش آن و کشیدگی قطن
و احساس خفگی و سردی بدن با باختگی صورت و غشی دلیل است بر ریختن خون در
معده که بزودی حالت قی دست داده با اضطراب زیاد خون از دهان جاری گردد در این
وقت گویند که قیئ الدم عارض شد و اغلب اوقات پس از این مریض دوام کرده ولی تا
مدتی حس ثقلی در معده با عطش شدید و طعم بدیع در دهان باقی ماند و نبض سریع
و مریض بسیار ضعیف بماند و لون خون مخرجه همیشه بیک نهج نیست و انجا که خون
قدری پس از ترشح بود لون او قرمز و نزدیک بخون شریانی است که گاه دقیق و گاه
غلیظ شده باشد و چون مدتی در معده توقف نماید لونش سیاه تیره گردد و بوی ترشیده کند
و فاد راست که مقدار خون و فیاد بوسیله مخرجه از ۵ تا ۸ مثقال کمتر باشد و اغلب مقدار

اوانزه ۴ تا ۵ بود و چون مقدار خون زیاد بود مانند لوله از دهان بیرون آید و انجا
که مقدارش کم بود خارج نشود مگر بواسطه عرق بهم صورت خون مخرجه یا خالص است یا
مخلوط با مخاط و اغذیه و اشربه و در وقتی که مقدار خون مترشحه زیاد بود بعلاوه علامات
متعلقه بعموم نزف الدم تمدد زیادی در موضع معده بهم رسیده و از قرع موضع بواسطه
جمع شدن خون صدای کدر مسموع شود و نادر است که قیئ الدم منحصر بیک قی بود و اغلب
پس از آنکه خون سد شد بعد از ساعت دیگر دوباره ترشح نموده قیئ الدم دیگری دست
دهد و این قیئ الدم تا چند روز دوام نموده نقصان نماید و جمیع خون مترشحه در
معده باقی دفع نشود و مقدار از او از بواب بیرون رفته از ۴ تا ۸ ساعت بعد از نزف الدم
با براز دفع شود و وجود خون در براز صاحبان نزف الدم معدی دائمی است و حال آنکه باشد
که در انها قیئ الدم عارض نگردد و چون قیئ الدم با نزف الدم معدی همراهی نکند علاماتیکه ذکر
مانند وجع و حرارت در موضع معده و عطش و تشعر به و غشی عارض گردد و این علامات
اگرچه بخودی خود دلیل بر نزف الدم نخواهند بود ولی اگر بدانند که این مریض سابقا مبتلای
بقیئ الدم شده بود باید با زحمت سر باو زنند و یقین بر مرض حاصل نگردد مگر در ادای براز و نزف خون
در براز مشاهده شود و نزف الدم معدی باشد که بعد از قی مکرر بزودی موجب هلاکت شود
و گاه باشد مرگ بقسمی فوری است که سببش معلوم نشود مگر پس از کشودن معدن و اغلب این
اوقات مریض شفا یابد ولی ایام نقاهت او بسیار طولانی خواهد شد زیرا که نزف الدم
معدی اوساط را قسام نزف الدم بیشتر قوی را ضعیف کند و نیز چون بعد از نزف الدم معدی
اختلالی در عمل تغذیه بهم رسد و غذا بطول رشا بسته ببدن نرسیده موجب بقاء ضعف
شود و این انتها که ذکر شد در وقتی است که نزف الدم اصلی بود ولی چون عرضی باشد در
صورت مرض اصل شفا ناپذیر بود معلوم است که مریض شفا نخواهد یافت و در اینصورت
نزف الدم هرچند وقت یکبار بروز نماید و صورت از زمان حاصل کند و این نوع نزف الدم

داوند امرض سیاه مینامیدند که ما بعد از این در مبحث سرطان او را مذکور خواهیم داشت

تشخیص چون نزف الدم معدی منتهی بقی الدم نشود عسرت در تشخیص آن بهم رسد ولی باید دانست که اغلب اوقات هر چه خون نشر نماید رنگ صورت باخته و بدن سرد و کسالت و غشی روی دهد و عروض این علامات دلیل بر آنست که در موضع نزف الدم عارض شده است و چون با بروز این علامات از مریض سؤال نمایند و بدانند که این علامات همراهی میکنند با حرارت و وجع و ثقل معده بدیهی است که حدس بر نزف الدم معدی باید زد که از ملاحظه این یقین حاصل شود و باشد که قی الدم مشتبه گردد با نفث الدم چنانچه در نفث مذکور نمودیم که گاه چون خون بحلق رسد تحریک قی کند بقسمی که کان روی که خون از معده خارج میگردد بخصوص اگر مقداری از خون بلع گشته و در معده توقف کرده بعد با لون سیاه قی شود و یا مخلوط بر آن دفع گردد و در این صورت بر طبیب باید که علامات این دو مرض را موازنه کند تا اختلاف آنها بفهمد چنانچه در نفث الدم احساس وجع و حرارتی شود در صدر و پشت با عسرت تنفس و اغلب خون خارج نگردد مگر با سرفه و حال آنکه در قی الدم احساس وجع و حرارت در موضع معده است و سرفه وجود ندارد و صفات خون مخرجه در این دو مرض یکی نیست چنانچه در نفث الدم سرخ کلی و رقیق است و در قی الدم سیاه تر و اغلب سیاه و بسته رشک است و هم مقدار خون در نفث الدم بسیار کم و در قی الدم زیاد است و هم چنین باید دانست که در نفث الدم از سمع صدر بعضی دالها شنیده شود که در قی الدم وجود ندارد و چون دعاف یا خون بجوف دهان مانند آنکه سابق ذکر کردیم باشد که بمعده دفعه و بعد باقی دفع شود و مشتبه با قی الدم گردد ولی در این در این صورت از مقدار خون که بسیار کم است و از مشاهده جوف دهان و حلق و بینی بسهولت تمیز مرض داده میشود و در تشخیص این مرض عمده از همه این است که تمیز دهند مرض اصلیست یا عرضی و آنجا که عروض او بغتة باشد در

شخص

شخص صحیح المزاج قوی البنیه بخصوص چون بعد از حبس نزف الدم طبیعی عارض گردد و بعد مریض بزودی و بکلی شفا یابد نزف الدم اصلی خواهد بود ولی چون قبل از بروز قی الدم مدتی اشتهای کم و غذا درست تحلیل نرود و هزال عارض شود باید حدس بر آن زد که مرضی التی در معده بروز نموده است و برای تمیز دادن محل و طبیعت مرض اصلی از امتحانات الات بطن و اختلالاتیکه در اعمال بدن بهم رسد

تقابل المعرفة مرضی است پر خطر و خطر او کمتر است چون مرض اصلی یا انتقالی بود

اسباب چون اصلی باشد سبب او را اسبابیست که در عموم غلبه دم و نزف الدم بیان شد و چون انتقالی بود بروز شود در زنان و در سن وقوف است و چون عرضی باشد عارض گردد از اسقربوس و سرطان معده و عارض شود از اورام التی لحمی الکبد غدد لوزة المعده و از منع دوار ریش دم در شکم و از امراض شرائین معده چه بواسطه ابورسیمای آنها و چه بواسطه جرحی که از مخالط معده سرایت بآنها کند و عارض شود بواسطه اثر سمومات اکالیه چه بلا واسطه بعد از آشامیدن آنها و چه بواسطه و سرمی که در شرب آنها بهم رسد و باشد که سبب او علتی مزاجی بود مانند نزف الدمهائیکه عارض شوند در حمی اصفر و پوریرا بهر چه نزف جهة نزف الدم معدی عارض شود یا بدون سببی واضح یا بعد از رسیدن ضربه بمعده و یا بعد از امتلاء معدی و یا در اسراف اشربه مسکره و اثر سرما در بدن و بعضی بر آنند که نزف الدم معدی عارض شود از بلعیدن زلو ولی این اعتقادیست باطل زیرا که اگر زلو بمعده رسد طولی نخواهد کشید که هلاک میگردد و آن نزف الدمهائیکه اکطبو و پسیو مذکور شد اغلب در اینجا مستعمل است که پس از خوردن زلو عارض میگردند با مریست

علاج معالجاتیکه در نزف الدمهای اکطبو و پسیو مذکور شد اغلب در اینجا مستعمل است و چون خون نشر کند و مریض قی نماید ابتدا کاری که لازم است سد کردن

نشر خون است و برای این اگر حالت نبض مقتضی بود فصد کنند و مصرفات جلدیه از
قبیل پاشویه و ضماد خردل و غیرها علی الاتصال معمول دارند و شد محکم در اطراف بکار برند
و حجامت زیاد درشت کنند و اشربه کی ترش و بسیار سرد بنوشانند مانند آب لیمو و آب تمر که
کوکو بنوشانند و چنانچه با اینها رفع نشود در روی معده و شراسیف پارچه های یخ دار
ببندازند و شربتی از جوهر کوکرد بنوشانند و مریض به پشت خوابیده و بی حرکت ماند و
آنجائیکه غشی روی دهد باید با انگشت و نظر دهان و حلق مریض را امتحان کنند زیرا که
باشد که خون چون بگلو برسد سبب اختناق مریض گردد چه اردخلش در قصبة الریه
و چه از جمع شدن و بسته شدن او در حلق و راه تنفس را مسدود کردن و همین معا
لجات را بکار برند تا چند روز بعد از رفع نزف الدم و چون بمعالجات مذکوره رفع
نزف الدم نگردد قابضات از قبیل عصاره دانه انجبار یا مطبوخ پوست انار یا محلول ذاج
سفید و سکلوکوته بنوشانند و آنجائیکه نزف الدم بعد از بلع ذلو عارض شود آب غلیظ بنوشانند

نزف الدم امعا این مرض عبارت است از نزف الدمی که عارض شود در غشاء مخاط امعاء از
اثنی عشر تا مستقیم و ما باسم بواسیر بیان میکنیم بعضی از نزف الدمهائیکه عارض شوند از جزء
اسفل معاء غلاظ که اغلب همراهی کنند بحصول بعضی دانها در این موضع و نزف الدم معوی
که از جمیع نزف الدمها کمتر مشاهده میگردد و منقسم میشود باکلیوی و پیلوی و اصلی و عرضی

تشریح مرضی چون نزف الدم اصلی بود یا آنکه سبب او در موضع غیر از امعاء باشد مشاهده
گردد از آن موضع که خون نشر نموده است که غشاء مخاط امتهج و سرخ شده است و این سرخی
یا بالتساوی است یا آنکه دانه دانه چون این غشاء مخاط را با انگشت فشار دهند و با آب
بشویند سرخی او رفع گشته و لون طبیعی مراجعت کند و بعضی از اوقات بر خلاف غشاء
مخاط عوض آنکه سرخ گردد متهج شود بی رنگ و بی خون شود در نزف الدمهای عرضی
بعلاوه این علامات بعضی تغیرات دیگر مانند حراجت و سرطان چه در خود امعا

بواسیر را اسرائیت و پیپ کوز

وچه در

وچه در عضوی دیگر مانند کبد و طحال مشاهده شود و باشد که سبب این نزف الدمها
پاره مواد بود که بواسطه فشار بعضی از اورده امعا را مسدود نموده باشد

علامات در فتاد اغلب از مرضی یکدو روز قبل از عروض نزف الدم احساس ثقل
و وجعی در شکم یا در شراسیف نمایند و اغلب شکم زیاد متنفخ بود و باشد که عروض او
بدون مقدمه بود که مریض احساس وجعی در موضع نافی نموده و بزودی جمیع علامات
نزف الدمهای داخلی بروز کند و گاه شده است که نزف الدم معوی بحدی شدید و سریع السیر
بوده است که مریض دفعة بغشی افتاده هلاک شده است قبل از آنکه خونی خارج و لی اغلب
این غشی طول نکشد که دفع گردد اما باشد که بفواصل کم مراجعت کند خاصه در اوقاتیکه
مریض را حرکت دهند و آنجائیکه عود غشی بدون سببی ظاهری بود از نزف الدم خواهد
بود مجدد و چون غشی دفع گردد احتیاجی زیاد بدفع بول نرسد و پس از دفع کردن
قدری از بول مقدار مختلفی از خون یا دفق یا غلیظ صاف یا مخلوط با بعضی از اجزاء معا
مختلف میشود باختلاف محل نزف الدم و آنجائیکه محل نزف الدم قریب بمستقیم باشد بعد از
ترشح خون طولی نمیکشد که دفع میگردد و ولی چون موضع مرض دور از مستقیم بود اغلب
از دوازده تا ۲۴ ساعت طول میکشد تا خارج شود و در اینصورت غالب صفات خون تغیر
پذیرد که اگر نزف الدم جزئی بوده و منتهی بیرون علامات عامه نگشته مرض نشناخته خواهد ماند

دوام و انتها نزف الدم معوی عموما گردد و آنست که اغلب چون خون نشر نماید فی الفور
مسدود شده و دیگر نشر ننماید و باشد که مکرر گردد و در اینصورت مریض مدت چند روز
خون دفع نماید و مقدار خون مترشحه در اغلب دو سه فنجان است و باشد که کمتر یا بیشتر بود و
مشاهده شده است که در چند ساعت تا یکی و سه چهار رطل خون نشر نموده و از بند نبا مدن
او مریض هلاک شده است و انتهای نزف الدم معوی مانند آن است که در نزف الدم عموی
ذکر شد و چون مرض اصلی بود مریض بزودی شفا حاصل کند بدون آنکه اختلالی در حالات غذا

نمودار کرده و ولی مریض مستعد میشود که بسهولت مبتلی باین مرض گردد

تشخیص در تشخیص نزف الدم معوی باید فهمید اولاً وجود نزف الدم را و ثانیاً محل را که خون از آنجا مترشح شده است ثالثاً سبب او را و رابعاً وقتیکه خون دفع نگشته است نمیتوان از بروز علامات عمومی یقین بر نزف الدم حاصل نمود و داشت که نزف الدم معوی است و یقین حاصل میشود در وقتیکه خون دفع کرده و نباید چون براز سیاه باشد بگویند که نزف الدم بروی داده است و این اشتباه در وقتی روی دهد که مقدار خون مترشحه کم و یا براز اختلاط کلی بهم رسانده باشد ولی اغلب وقات در ظرف مقداری خون که تغییر نیافته باشد منجمد و سیاه رنگ مشاهده میگردد و گاهی مشاهده شود غبار سیاه رنگ شبیه بالقیه یا جوم قهوه که در سطح مواد مرمیان او پوشیده شده باشد و چون از وجود خون در براز یقین حاصل شد باید معلوم نمود که نشر خون در امعاء شده است و یا آنکه در معده یا در دهان یا در جوف بینی نشر کرده و آنجا که علامات میل دم بمعده بود و بخصوص قی الدم که چندی قبل عارض شده باشد تمیز میدهند که نشر خون در سطح معده بوده است و اگرچه ممکن است که نزف الدمی که در جزء اول اثناء عشر عارض شوند بمعده ریخته بقی دفع گردد ولی چون نزف الدم در اثناء عشر بسیار نادر است اغلب باید تشخیص نزف الدم معدی داد و آنجا که نزف الدم معدی با هیچ یک علامات موضعی همراهی نکند و قی الدم و جمیع خون مترشحه با براز دفع شود ممکن نیست تشخیص دادن او را از نزف الدم معوی و گویا ممکن نباشد مشتبه کردن نزف الدم معوی را با رعاف و با نزف الدم جوف دهان و چون تمیز داده شد که نشر خون در غشاء مخاط امعاء است باید جهد نمود که محل او را معین کرد و این تمیز حاصل میشود از ملاحظه براز و لمس و قرع بر شکم و زمانیکه فاصل شده است از هنگام بروز علامات عمومی دفع خون و لازم است که بعد از دفع خون با انگشت مستقیم را امتحان کنند و یقین حاصل کنند که سبب مرض از غشاء مخاط معده نباشد و هم دانند بواسطه داخلی مجروح نشده باشد که اغلب نزف الدمهای

معوی

معوی بواسطه این مرض اخیر است و چون چنین باشد خون مخرجه صافی و قرمز خوشرنگ و بکلی از براز جدا است و هرگاه مریض بخواهد قوت بکار برد مانند آنکه در دفع براز مینماید اغلب یک یا چند دانه بواسیر ای مجروح بیرون می آید و برای تمیز دادن آنکه نزف الدم اصلی یا عرضی است باید حالت سابقه و حالی مریض را دانست چنانچه بروز نزف الدم در اشخاص صحیح المزاج بود نزف الدم اصلی است و آنجا که صاحب نزف الدم قبلی بمرضی مزمن بود اغلب نزف الدم علامتی از سرطان خواهد بود و چون بروز او در میان حمائی حاد بود سبب او یقین جراحت غدد پیتر میباشد

تقدمة المعرفة آنجا که مرض انتقالی باشد مرض است خطرناک و چون نزف الدم معوی اصلی بسیار نادر است هرگاه عروض مرض در اشخاصی باشد که ظاهراً صحیح المزاج بوده طبیب نباید که تقدمة المعرفه را جید دانند زیرا که این نزف الدم اغلب علامات اولی است که در تغییر التحام امعاء نمودار گردد

اسباب آنجا که مرض اصلی بود تاکنون سببی از پیدایش معلوم نشده است و اغلب عارض شود در اشخاص که حرکت و خوش غذا و از سن بیست تا چهل و دو مزجه لمفاتیک و باشد که بجای طمث در زنان نمودار گردد و باشد که عارض شود بواسطه اسباب خارجی مانند سموم مفرحه و استعمالات مسهلات قویه مانند حنظل و صبر و زرد و اغلب از نزف الدمهای عرضی امعاء عارض شوند بواسطه تغییری که در جوم مخاط بهم رسد مانند جراحت در دوسنطاریا و بتفوئید و بندرت در صاحبان سل و بروز اسفرس و سرطان و هر علتی که عسرتی در گردش دم و ورید باب الکبد بیاورد مانند بزرگ شدن کبد و طحال و غدد لوزالمعده

علاج آنچه را که علاج نزف الدم معدی بیان کردیم در اینجا هم بکار برده میشود و چون در اطفالی که تازه متولد شده باشند بواسطه امتلای عروق امعاء نزف الدم بسبب

عارض شود دو زاویه مقعده اندازند یا آنکه بند نافی را بکشایند تا قدری خون آید

بواسیر عبارتست از بروز دانهای چند در جزء اخیر مستقیم با نشر خون از همین
تاریخ
موضع مرضی است که جمیع مصنفین از او گفتگو نموده اند ولی جن بقراط و جالینوس که این
مرض را دیدند خون از او رده مستقیم دانستند سایر مصنفین بکنوع بسط و عمومیت باو
دادند و معتقد شدند بر بواسیر مثانه و دهان و رحم و غیرها ولی امروز مصنفین
باعتقاد بقراط رجعت نموده موضوعی برای بواسیر قائل شده اند

تشریح مرض در این نوع از بواسیر که جز سیلان دم چیزی دیگر عارض نمیکرد و تا کنون معلوم
نشده است که چه تغییری در مخاط بهم میرسد و همین قدر باید قبول نمود که تغییرات لونی
و امتلاء دم که در سایر نزف الدم معوی اصلی بهم میرسد در این مرض هم باید موجود باشد
ولی در اغلب اوقات بواسیر شناخته میشود بواسطه بروز بعضی دکمها و دانهای مدوّر
و بنفسجی که بعضی از آنها بدیگر لوله است و بعضی دیگر بر خلاف قاعده شان عریض میباشد
و در این صورت اخیری بعسرت میتوان فرق مابین دکمها را و سطح این دکمها با صفاق یا با
هوا راست و حجم این دانها از عدس تا نخود تفاوت نسبت و بعضی از این دکمها بروز نشان در دم
مقعده است که نامیده میشوند بواسیر خارجی و بعضی دیگر بروز نشان در جوف رودهٔ
و در بالای عضله مضیقه داخلی مقعده است و نامیده میشوند بواسیر داخلی و نادر است
عروض آنها از شش تا هشت سانتیمتر بالای مقعده ولی دیده شده است تا قوس مستقیم
و مصنفین در تشریح این دانها اعتقادات مختلفه دارند که بعضی از آنها این دانها را از قسم
دوالی میدانند و برخی نزف الدم نسجی و جمعی از نوع بادمه متخلخل و این اختلافات از اینجا
بهم رسیده است که تشریح این دانها در درجات مختلفه نموانها و وقتیکه بعضی تغییرات
ثانوی در آنها بهم رسیده است نموده اند و چون بواسیر ساده بود حاصل شده است
فقط از اتساع و ریدها ولی چون این دانها مدتی دوام نمایند و مکرر متبجح و متورم گردند

بعضی

بعضی تغییرات در آنها بهم رسد که جرم آلت در این مرض یا ضخیم و بزرگ گردد و انفصال
او را با وریدها مسدود سازد و گاه بر خلاف جدار آنها نازک و نرم و مثقوب گشته
و چون خون نشر در غشاء لحمی مجاور کند و مشتبه گردد با نزف الدم نسجی و التی و گاهی
از اوقات چند دانه بهم متصل شده و جدارشان بیکدیگر ملصق گشته بعد مثقوب شود
و شبیه گردد بیافته متخلخل و بعضی اوقات این دانها صلابتی حاصل کنند مانند مواد صلبه
و این صلابت یا بواسطه آن است که خون جوف دانه غلیظ گشته یا بواسطه آن است که
غشاء لحمانی اطراف بطور ازمان متورم گشته و صلب گردد و چون غلاف مرده مکرر
احاطه کند

علامات قبل از بروز دکمهای بواسیر خون زیادی بجزء اسفل مستقیم میل میکند
از این جهت حس ثقلی در موضع عجز و حرارت و حکه در مقعده بهم میرسد و دفع نمودن
بول از عسر و موجع است و اغلب همراهی کند با نشر اندک رطوبت رقیق و سفید یا شبیه
بمخاط و این علامات همراهی کند با وجع کمر و عسر البول و وجع شکم و عدم اشتها و تهوع
و کسالت و دوام این علامات عموماً از یک تا سه روز است و باشد که در چند ساعت
تمام گردد یا آنکه هفته طول کشد و رفع شدن این علامات یا همراهی میکند با نزش خون
یا دفع میگردد بدون آنکه خونی نشر کند و در اغلب بروز میکند یک یا چند دکمه بواسیر
و بروز این دکمها بعد از تهیج مکرر است یا آنکه بطور ازمان بروز کند و چنان نماید
که او قبل از نزش خون حاصل شده و سبب نزف الدم گشته است و چون در این دکمها
خون میل کند در اطراف یک یا چند برامدگی با صفاقی که ذکر شد بروز کند با وجع
و صلابت و گاه بر خلاف بسیار نرم و مقعده سرخ و پر خون گشته و میل بدفع براز
زیاد شود و وجعی در کمر و شکم بهم رسد که در وقت نشستن و ایستادن شدت دهد
این علامات بهم رسد و راه رفتن عسر و موجع است و عدد این دکمها مختلف است

که گاه یک و گاه متعدّد ند و باشد که مانند چنبره ناهموار جمیع اطراف مقعده را فرا گیرند
و چون مقعده را با انگشت لمس نمایند هر چند عملی است بسیار موجع اغلب دانهای
شبیه بدانهای مذکوره در جوف او احساس شود و گاهی از اوقات دانه در خارج بیرون
نکند و جمیع انها در جوف مستقیم بوند و در اینصورت مریض احساس وجع و امتلاء
و اتساع در مستقیم نموده و قولنج و وجع کمر و عسر البول و گاه بواسطه فشار دانه بر عنق
مثانه حبس البول عارض گردد و میل بدفع براز علی الاتصال است زیرا که این دانها در
میان مستقیم همان طور عمل کنند که شئ خارج عمل میکند و باشد که حجم دانها بقدری بود
که فضای دوده پر نماید در اینصورت دفع براز محال گردد در اینوقت خستگی و
کسالت زیاد شده و نفخ و تهوّع و گاه قی عارض گردد و بعضی از مرضی در وقت دفع
براز با وجع زیاد بحدّی قوت بکار برند که این دانها با قدری از مخاط مستقیم بیرون
ایند و در بعضی از زنان که صاحب بواسیر داخلی باشند بعضی از علامات بروز نمایند
مانند انکه در علل رحم از قبیل وجع کمر و ثقل مقعده و طمث سفید و هم مذکور شده است
که بعضی از زنان با شوهر خود نمیتوانستند هم خوابی نمایند بواسطه وجع شدید که از فشار
بر دانها میرسید

رفتار دانهای مرض بعد از انکه این علامات چندی بر قرار بوده ندد دیده میشود که دانها نرم
شده و بر طرف گردند بدون انکه خونی ریزش نماید و این قسم را بواسیر باد نامند ولی
در اغلب فرد نشستن دانها بواسطه مقداری از خون است که مترشح گردد و نامیده
میشود بواسیر با جریان و این ریزش خون گاه فقط ترشح است و گاه بواسطه پاره شدن
جدار دانه و این پاره شدن یا از جهة زیادیست که در او بهم رسد یا از جهة فشار است
اعم از انکه عضله مضیقه بواسطه تشنج فشار بر او دهد یا انکه فشار از بابت مواد
براز در وقت دفع شدن باشد و بعد از ریزش خون نادر است که این دانها

بکلی بر طرف گردند و اغلب اوقات در اطراف مقعده بعضی برامدیکهای کوچک نرم
و بدون وجع بماند که بعد بواسطه میل دم با نها از نو حجیم و ممتدّ و موجع مانند
جمیع علامات مذکوره در انها بهم رسد خلاصه نادر است که حجوم بواسیری منحصر بفرد
باشد و اغلب مکرّر عارض شود بفواصل مختلف و بدون نظم یا با نظم و در بعضی عوض
بواسیر تغییری در بعضی از فصول است و در اغلب هر چه سن بالا رود شدّت
او بیشتر گردد و در بعضی بدون سببی رفع گردد و در بعضی هر چه سن بالا رود
فاصله حملها بیشتر گردد و بعد از رفع شدن بواسیر بعضی دانهای بسیار کوچک
شبیه بر غضون جلد در اطراف مقعده ما دام العمر بماند و باشد که بعد از رفع شدن
هیچ علامتی باقی نماند و انجا که فاصله های هر حمله بواسیری بتدریج زیاد گشته
و مرض خفیف گردند و بعد رفع شود از این رفع گشتن هیچ اتفاق و علتی بروز
نخواهد کرد ولی انجا که این انسداد دفعی باشد بخصوص در اشخاص مردموی مزاج
چنین نخواهد بود و اغلب پاره نزف الدمهای دیگر خاصه سکتة عارض گردد

ترکیبات مرض دانهای بواسیری میتوانند مرکب شوند با علل چند و موت را اتفاقات
خطرناک کردند چنانچه باشد که چون بواسیر داخلی در هنگام دفع براز با قدری
از مخاط خارج شود بواسطه تشنج عضله مضیقه مقعده مختنق گردد و در این
صورت حجم و تمدد دانها زیاد گشته و بنفسجی شوند و در اغلب بمرض جمیع علامات
فتق مختنقه روی دهد و هم در بعضی از اوقات الت بواسطه غانغرا بیفتد و گاه
ورم اوداند بواسیری سرایت باطراف خاصه در غشاء لحمانی مجاور نموده و موت
جریان دم در اطراف مقعده شده و دمامیل براز ی حاصل گشته و بالاخره شقاق
و ناسور در اطراف مقعده بهم رسد و هم با بواسیر مرکب شود شقاق اطراف
مقعده و خروج مستقیم و ضیق معاء و نشر دانی رطوبتی مخاطی یا دیبی و بروز سرطان

در مستقیم و عروض اوجاع عصبانی و عسرت در دفع براز هم دیده شده است بعضی
مریضها که چندین سال از خون از اطراف مقعده انها ترشح کرده است و از این ریزش خون
منع کرده انمی باهزال و اختلال عمل هضم

تشخیص انجا که دانهای بواسیر متورم و پرخون بوند با هیچ علتی مشتبه نخواهند
شد زیرا که هیچ مرضی صفات و علامات مخصوصه او را ندارند و اما چون دانها نرم
و کم خون بوده باشد که مشتبه کرده با پولیپ بعضی دانهای کوفتی بخصوص با کندیلوم
و با تاج خروس و لی این دانها در اطراف شان بعضی بریدکیهات و منع انها بسیار
صلب و همراهی کند با علل دیگر کوفتی و هم این دانها بروز و نموشان تدریجی و بطور
ازمان است و هیچ وقت در انها این تواتر از تهیج و رفع او که مخصوص بواسیر است
مشاهده نکرده و پولیپت های مقعده که هم بروز انها بطور ازمان است اغلب
پولیکوله و نرم و مانند اسفنج است و چنان مینماید که از چند قطعه مرکب شده
باشند و تشخیص بواسیر داخلی مشکلتر است از بواسیر خارجی و لی انجا که دانها
نزدیک بعضله مضیقه مقعده باشد در وقت دفع براز که بنظر می اید شناخته
میشوند از رنگ بنفسجی شان و چون محل انها بالای مقعده باشد بواسطه لمس با
انگشت و رفتار انها تمیز داده میشوند از علل رحم و مثانه و غده و ذی و در بعضی
از صاحبان بواسیر مغص عارض گشته و دفع براز مکرر و مدفوع کرده مخاطی و خون آلود
و در این صورت از ذو سنطاریا تمیز داده میشود از مشاهده مقعده و دیدن
دانهای بواسیری و باید تمیز دهند خون بواسیری را از سایر خونها بنکه از مقعد
جاری میشوند از غور کردن در علامات و لمس با انگشت و در هنگام ضرورت
استعمال اینه مقعده

نقایة المعرفة قدماء و اغلب معاصرین بر انند که بواسیر عملی لازم است که طبیعت
در بعض

در بعضی از اشخاص چون ضمیمه سایر اعمال ایجاد میکند و میبایست او را نگاهداری نمود
و این قول خالی از اغراق نیست و هیچ شکی نخواهد بود که بعضی علامات بسیار شدید و
پرخطر بعد از حصول بواسیر دفع گشته اند و طاین نوع چیزها اتفاقی است و بواسیر در
اغلب اوقات مرضی است موذی اسف و بهتر نبودن او است بخصوص چون مرکب با علتی دیگر
شود مانند انکه اگر دانه بواسیر مختنق گشته و غانقرا یا گرفته بیفتد اغلب موجب هلاکت شود
نزف الدم های مکرر موروث انمی و هزال شوند و شقاق و نواصیر و خروج مقعده که
منتج از بواسیر شوند از امراض بسیار ردی میباشند بهر جهة خطر بواسیر داخلی بیش از خارجی است
و باید دانست که اگر بواسیر قدیمی باشد و مزاج عادی بر او کرده بخصوص چون عروضش بقاعده
و منتظم بود دفع نمودن او را بغتة خالی از خطر نخواهد بود و این عمومیت دارد در جمیع امراض
عادی مانند کی و غیره

اسباب عارض گردد در جمیع اسنان و لی اغلب ابتدای بروزش در سن وقوف یعنی از
سی یا چهل سالگی است و در زنان بیشتر از مردان عارض شود و این زیادتی استعداد البته
بواسطه حمل و طمث است و عارض شود بطور وراثت و در بعضی از بلاد بیشتر از سایر بلاد شود
و لی سبب این معلوم نیست چرا که در بعضی بلاد حاره و در بعضی بلاد باره زیاد و در بعضی
از این بلاد کم است اغذیه حیوانی و سواری و نشستن زیاد و سفر در کالسکه و یبوست مزاج
و مواد واقعه در حوضه خاصه اتساع رحم بواسطه حمل اغلب موروث این مرض کردند بواسطه
انکه اکثر از انها منع دوار شرخون از اورده معاء مستقیم و غیره نمایند و هم عارض شود از اسباب
که میل دهند خون را بمستقیم مانند انداختن ذلو مکرر و نوشاندن مسهلات و سینبک
خاصه صبر بزرد و مجود و در مقعده

علاج علاج این مرض بر سه نوع است که بالیا تیف و کوریا تیف و پیرو فیلاکتیف باشد
چون مریض احساس کند علاماتی را که دلیل بر امتلاء اورده بواسیری باشد خاصه چون دانها

بخواهند نمودار شوند بنوعی حقنه نمایند که بواز دفع شده و در مستقیم جمع نگردد زیرا که امتلاء
روده مورث میل خون بالت میگردد و زیادی خون در آلت مورث عسر دفع بواز میشود و هم
نافع است استعمال مسهلی برفق و آنجا که صاحب بواسیر پر خون و مستعد بسکته و عادی
این مرض باشد دیگر کاری نکنند و آنجا که میل خون بالت بسیار بود برای کم کردن او باب سرد
بشویند و پارچهای سرد بروی دانه و مقعده و شرج بگذارند و اماله از آب سرد و سیحام موضع
نشیمنگاه در آب سرد نمایند و آنجا که دانهای بواسیر بسیار و موجع و ممتد باشند و هم آنجا
که بیم سرایت ورم بغشای لحمانی اطراف بود اضمده ملینه و محدره بکار برند و هم ارسال علق
کنند و بعضی از معلمین ذلو را بالت بالات مجاور مانند سرین و محل عجز اندازند ولی ارسال
او در خود موضع انفع است و بعضی مصنفین شرط بزرگی در روی دانه نموده و بعد نشیمنگاه
در آب فاتر فرو برند تا بقدر کفایت خون جاری گشته و دانه خالی شود و آنجا که دانه بیرون
آمده باشد و مختنق شده باشد باید کاری نمود که دوباره در روده داخل شود و بعد بواسطه
تابین که در میان مقعده برند و یا پارچه بشکل T او را در موضع نگاه دارند و برای دفع
التهاب و امتلاء خون و ورم تدابیر سابق را معمول دارند و بعضی از بواسیرها باشند که بزیادی
از حد موجع بوند بدون اینکه ورم شدید بوده و این صورت با قدری پیه اطراف مقعده را
چرب نموده و قدری هم در مقعده داخل کنند و آنجا که سبب وجع خواش یا جراحت بود با سنگ
جهنم لمس کنند و بعلاوه معالجات سابق باید ملاحظه سته ضروریه را نمود که مرض همراهی کند
با حمی پرهیز کامل و هم فصد عمومی نمایند و چون حمی نباشد اغذیه قلیل الفضول و کثیر الغذا
بخورند و اشربه ملینه و مبرده بنوشند و جهة دفع یبوست مسهلات برفق دهند و حقنه
نمایند و چون ریزش خون بسیار شود در استعمال پارچه سرد و شست و شوی با آب سرد
هم حقنه با آب یخ اصرار کنند و بعضی از مرضی بوند که یک ریزش خون مدامی در آنها جاری سده و
مورث هزال آنها گردد و این ریزش خون اغلب بواسطه خواش و جراحت آلت است که

دفع میگردد

دفع میگردد از سنگ جهنم اگرچه علیست بسیار موجع و غالب استعمال سنگ جهنم یکدفعه
کافیست و باشد که یک دو بار لازم شود و فاصله هر دو عمل از هشت تا ده روز باید باشد
و در دو سه روز اول بعد از زدن سنگ جهنم فتیله که آلوده باشد از روغن کلمل در
مقعده فرو برند که بتدریج جهنم ترش نمایند و این فتیله جراحت و خواش را زود تر التیام
دهد و بواسطه فشار دانه را خالی کند و آنجا که ریزش خون بواسطه بزرگی حجم دانه باشد
تدابیر مذکوره را بکار برند و بعلاوه اماله از آب سرد یا قلیانی یا لوکوردی یا قابض نمایند
و چون بهیچ قسم دفع نشود دانه را بردارند و در اینجا از بواسیر و خروج مقعده و مبتلی مستقیم
و سایر علائی که از بواسیر منتج گردند بحثی نخواهیم کرد زیرا که در آن از جراحی مذکور خواهند
شد و از برای نشر و طوبت بطور آن مان از مستقیم حقن قابضه معمول دارند و سنگ
جهنم را بموضع مالند و جهة آنی مقویات و املاح حدیدی بکار برند و رفع بواسیر بکلی
عملیست از جراحی و بسته است بیریدن دکه ولی بهر نحو که دکه را ببرند اغلب خطرناک
و مورث هلاکت گردد و لهذا بوالطبیب لازم است که هرگز این عمل را نکند مگر در وقتیکه حجم آن
بقدری باشد که مریض را از هر کار باز دارد و بواسطه زیادتی وجع و ریزش خون و سیلان
و طوبتی مخاطی یا ریحی مورث هزال و هلاکت مریض خواهد شد که در این وقت طبیب میتواند
این عمل را نمود و چون قطع بواسیر گردد باید دانست که اگر مریض عادی بوان شده بود یک طوبت
دیگری از موضع دیگر بسیلان در آید و بر خلاف چون در اشخاص مستعد بسکته و
دکنه ریزی سیون و مانی بخواهند بواسیر مسدود شده را دوباره جریان دهند باید مکرر
سیون را با موضع مایل کنند که چند روز علی التوالی از دو تا چهار ذلو بمقعده اندازند
و مریض را بروی ظرفی نشانند که بخار از او متصاعد شود و صبر زرد بنوشانند و هم
شباف صبر و ندهین و روغن او و ملایم خورانند مانند گوشت سفید نافع است و هم
نافع است شباف از روغن انتیمون و چون بخواهند بواسیر عود نکند غذا و ملایم

خوراند مانند گوشت سفید و سبزیجها و میوه جات و قوت دو عمل دفع بواز بکار برند
که هر روز اماله از آب گرم یا از مطبوخ بزرکتان نمایند و صبح و شام مقعد را از آب
سرد بشویند و در هر هفته اقلاً دو بار استحمام نمایند و از سواری احتراز کنند و در روی
دوشک پشمی یا کاهی اغلب به پهلو بخوابند

بول الدم — عبارتست از خارج شدن خون از مجرای بول مانند ادرار بواسطه
تشنج مثانه و از این کلام مفهوم میگردد که هرگاه موضع ترشح خون در مجرای بول بود
خارج از بول الدم است و در مبحث جداگانه بیان خواهد شد

بول الدم را بعضی همانوری گویند

اقسام مرض — بعلاوه اقسامی که در نزف الدم بیان شد از قبیل نزف الدم اصلی یا
عرضی و اکلبو یا پسیو باختلاف موضع نشر خون بول الدم منقسم گشته است به کلیه
و برنجی و مثانه و این تخصیصات دارا بین مریض اغلب تعیین انها نزدیک بامر محال است

تشریح موضع — انجا که بول الدم اصلی بود در غشاء مخاط مجاری بول جز حرت و پرخونی
و گاه بعضی لکهای سیاه چیزی مشهود نگردد و انجا که عرضی بود بعضی تغییرات مختلف
در کلیه و برنج و مثانه ملاحظه گردد مانند دمل و سرطان که همراهی کنند با ورم حاد
یا مزمن غشاء مخاط و گاه بول الدم حاصل شود بواسطه دوالی آورده مجرای بول
بخصوص آورده واقعه در اطراف عنق مثانه

علامات و نتایج — علامات مقدمه بود و نوع است موضعی و عمومی علامات موضعی
مختلف میشود باختلاف محل نشر خون چنانچه اگر محل او در کلیه بود احساس وجع و حرارتی
در صلب نموده شود و انجا که مثانه مبتلی گردد در زیر شکم احساس وجعی عمیق و در
شرج و مقعد احساس ثقل با وجعی در انتهای آلت تناسل نموده شود و انجا که سبب
خوردن ذرات بیخ باشد یک حرارت و سوزشی در جمیع مجرای بول نموده شود و نعوظ
شدید موجعی روی دهد و این علامات همراهی کند با کسالت و تشعریه های بیقاعده

و میل زیاد بدفع بول و چون مریض بول کند مقدار کم یا زیادی از خون دفع شود و این
دفع خون گاه چون فواره و بدون وجع است و گاه بسیار عسر و سوزان و کم کم یا
قطره قطره خارج شود و باشد که حبس البول عارض گردد و این حبس البول بواسطه اینست
که قدری از خون غلیظ شده عنق مثانه را مسدود کند و خون مخرجه گاه صاف و غیر مخلوط
با بول است و این قسم بسیار نادر و اغلب مشاهده شود در جراحت کلیه و اغلب
اوقات خون مخرجه مخلوط است با مقدار زیادی از بول در اینصورت بول قرمز یا سیاه
رنگ و حاوی پارچهای کوچکی مانند لیف سیاه رنگ از خون غلیظ شده است و
گاه مقدار خون بحدی کم است که لون بول قدری کلی سرخ شده و از ماندن هیچ رسوبی
از خون مغلظ حاصل نمیگردد ولی در اینصورت اگر بول را باذره بین امتحان کنند گلبولهای
خون را در او مشاهده نمایند و این گلبولها عبارتند از اجسامی صغار که حجم انها یک
صد و بیستم یک میلی متر است و شکل انها مانند عدس و سرخ کشان زرد و دارای
یک دانه مرکزی میباشند و این دانه غیر محلول است در آب و تیزاب و محلول است
در اسید استیک و هم بول حاوی خون بواسطه حرارت غلیظ میگردد و با تیزاب رسوب
زیاد حاصل میکند و مقدار خون مخرجه مختلف میشود و هم بحسب هنگامات مرض و
هم در هر بول از یک دو روز نزدیک شده است که در بول الدم کلیه دفعه اول را
پر رنگ گشته است و این از انجهة است که برنج متعلقه بکلیه معلول بواسطه خون
مغلظه یا دمل مسدود شود و بول که فقط از کلیه صحیح بمثانه رسد بدون اختلاط با خون
خارج گردد و هرگاه بول الدم عرضی بود همراهی کند با بعضی اختلاطهای دیگر که مختلف
شوند موافق طبیعت مرض اصلی و تغییراتی که در آلات بهم رسند و علامات عمومی
نیز مختلف شوند بواسطه قلت و کثرت خون مخرجه

دوام و انتها — چون مرض اصلی بود دوام و انتهایش از چند ساعت الی دو روز است

وهرگاه عرضی باشد بود که بدرجات مختلف تا چند ماه طول کشد و باشد که بول الدم اعم
از آنکه عرضی یا مرضی بود بحدی شدید باشد که موجب هلاکت گردد ولی این انتها نادر است
و بول الدم مانند سایر نزف الدمها بفاصله‌های مختلف عود کند و آنجا که انتقالی باشد
عروضش در هنگامات معین خواهد بود

نتایج بول الدم نشر خون در مجاری بول سبب بعضی اتفاقات میگردد چنانچه قبل
مذکور شد هرگاه قطعه از خون مغلظه عنق مثانه را مسدود سازد سبب حبس البول شود
و آنجا که خون مغلظه یکی از بریچین را مسدود نماید بول در حوضچه کلیه جمع گردد و سبب
اتساع او شده و موجب بروز داده در صلب و شراسیف گردد و این حبس البول موجب بروز
بعضی علامات خاصه قولنج کلیه گردد ولی این علامات طولی نمیکشد که رفع میگردند بواسطه
خارج شدن خون مغلظه که اغلب لیفی و طویل و شبیه بدود امعاء میباشد و باشد که یک
قطعه از خون مغلظه در حوضچه یا بریچ یا مثانه مانده و سبب انعقاد در مل میگردد

تشخیص در تشخیص بول الدم چند چیز را باید معلوم کرد اولا باید فهمید که بول
خون آلود است یا نه و این مسئله اغلب بزیادت بول ظاهر میگردد و آنجا که شکی حاصل شود
باید زه بین امتحان کنند که کلبولهای خون بهیچ چیز مشتبه نخواهد شد ثانیا باید دانست که خون
مخرجه در کلیه یا بریچین یا مثانه نشر نموده است و این مسئله اغلب غیر معلوم نمیگردد و حدس
بنزف الدم کلیه زده میشود در وقتیکه احساس وجع و ثقل در صلب نموده شود یا آنکه ضربه
بکلیه وارد آمده باشد با آنکه بعضی خونهای منجمد شده و لیفی دفع شود که شعب چند داشته
باشد و دلیل بر آن شوند که غلظت انها در داده لوله کلیه بعمل آمده است و هیچ علامتی دلیل
نخواهد شد بر اینکه موضع نشر خون در بریچین است و وقتی حدس بر نزف الدم مثانه
میتوان زد که جمیع علامات موضحه در محل مثانه بوده در این صورت اختلاط خون با
بول بسیار کم است ثالثا باید معلوم کرد که بول الدم اصلی است یا عرضی و این تشخیص داده

میشود

میشود موافق ظهور یا عدم علامات بعضی علل در مجاری بول و موافق آنکه بعد از سد
خون مریض زود قوت گیرد یا آنکه مدتی ناقه بماند و بول الدم عود کند و باشد که نزف الدم
کلیه اصلی بود ولی نزف الدم مثانه همیشه عرضی و بسته بعلت دیگر است

تفنیذ المعرفة خطری ندارد مگر در وقتیکه خون مخرجه بسیار یا بود وام بود یا آنکه منتج شود
از تغیر نسج آلت یا از وجود دمل و آن بول الدمهائیکه عارض شوند در میان امراض
حاده مانند حمیات طاعونی یا بثوری خاصه جدری دلیل بر مرگ بوند

اسباب آنجا که مرض اصلی بود در مردان و جوانان و دموی مزاجان میگویند آن
اسباب مستعده اند و اغذیه لذیذه و افراط در اشربه الکلی و اصراف جماع میگویند اسباب
محصوله میباشند ولی از جمیع اسباب اثر هوای در این مرض بیشتر است و مخصوص است
به بلاد حاره ولی در بلاد معتدله بسیار نادر است چنانکه فرانک در شش هزار مریض که معالجه
نمود شش نفر را مبتلی ببول الدم اصلی دید و بول الدم عرضی حاصل شود بواسطه ضربه
بمجرای و وجود دمل و از وجود سرطان و دوالی در وقتی که این مجاری بواسطه
حبس بول بسیار منبسط شده باشند عارض شود از تغیر یافتن حالت عمومی بدن مانند
آنکه در حمیات خطیره مثل طاعون و حمی اصفر دیده میشود و هم عارض شود در مرض پوریرا
و بول الدم اصلی عارض شود یا بغتة یا بعد از خستگی زیاد مانند سواری یا بعد از استعمال
مسهلات در سرسبک بخصوص صبر زرد و بعد از خوردن مقدار زیادی از بزر ادیج و
باشد که عروضش بواسطه انتقال نزف الدم دیگری بود مانند بواسیر و هم دیده شده است
بول الدم بجرانی ولی بندرت

علاج بول الدم اگر بود و پسیوری باید مداوا کرد با قسام معالجاتیکه در عموم
نزف الدم بیان شدند و بول الدمهای مزمن که بسته بتغیرات مجاری بول بودند بواسطه
ابهای معدنی اهنی و یا کوکردی و الکلی معالجه کنند و آنجا که عارض شده باشد بعد از

جذب نزدایج بعلاوه استحمام در ماء فاتر و نوشانیدن اشربه زیاد لازم است داروی جوب
کافور و تریاک جهة دفع حبس البول که عارض شود بواسطهٔ غلظت خون در مثانه بعضی
علاجها نموده شده است اغلب برانند که اشربه زیاد بنوشانند و میل نقره در مثانه بزنند
تا خون مغلظه را پاره پاره چه پاره کرده و بعد بواسطه آبی که احتقان در مثانه نمایند
بیرون آید ولی چگونه میتوان آب در مثانه کرد که باین حد تملی شده باشد و با بعضی
بعضی از جراحان بیان کرده اند شرط نمودن شرجراحی را بعمل نموده نمیشود مگر در وقتیکه
مجرای بول بسببی مسدود شده باشد که فی الفور نتوانند ش کشف و در سابق اوقات
بهتر آن است که میلی بزرگ از کم الاستیک با کجی مدام مگر در مثانه نموده و خارج نمود خون را

نزف الدم محاط مجرای بول

اثر نزف الدم عبارتست از نزف الدم غشای مخاط مجرای بول از ابتدا حشفه تا عنق
مثانه و این مرض که تقریبا مخصوص مردان است اغلب همراهی کند با وجعی در اورتر که شدت
بشرح و صلب کرده و احساس سوزش در مجرای بول خاصه هنگام تبول نموده شود و دفع
بول عسر و ناقص بوده و خروج خون اغلب قطره قطره و صاف است و اختلاطی با بول
ندارد و آنجا که نزیش خون در جزء دنی مجری بود و قدری از خون داخل مثانه شده مخلوط
با بول گشته و در بول با او دفع شود و مقدار خون مخرجه بسیار کم است و دوامش
از چند دقیقه تا چند ساعت است و نادر است که تا سه روز طول کشد و تشخیص
این مرض از نزول الدم باین نحو است که در اینجا نزیش خون فقط بواسطه ثقل است که
تشخیص در مثانه لازم نیست و تقدم المعرفه او جید است و عارض اغلب بواسطه
سوزاک یا سقطه یا ضربه وارده بر آلت و از انخراق غشاء مخاط از دخول کیسه و از
اقسام جراحتی که در آلت نمایند و جهة علاج این مرض آلت را در آب و به محلله بپیچند
و او را عموداً در روی شکم نگاه دارند و مریض راحت نموده به پشت بخوابد و
از اسباب محرکه احتراز نماید و آنجا که سبب مرض سوزاک بود از ادویه و معالجات

اصل

اصل مرض که اغلب آنها معالجه ضد ورم است نزف الدم رفع گردد

همراهی رحم

نزف الدم رحم عبارتست از نزیش خون در سطح مخاط رحم غیر از اوقات حیض یا در
هنگام او ولی بمقداریکه زیاده از خون صله طمث بود و اقسامیکه از برای عموم نزف الدم
بیان شد از اکطبو و پسیبو و اصلی و عرضی و غیره در اینجا مجری است و بعلاوه نزف الدم
روی دهد یا در خلاء رحم یا در هنگام حمل یا در زمان قلیلی بعد از وضع حمل و چون
رفتار این مرض در هر یک بطوری دیگر و خطر و اسباب و علاج بنحو دیگر است باید هر یک
از آنها را مرضی دیگر دانسته و در فصل جداگانه ذکر شود و ما در اینجا بیان نمیکنیم مگر قسم اول را
و تحصیل آن دو قسم را در کتاب قابله کری باید نمود

تشریح مرضی شقاق و خراش در مخاط ملاحظه نشود مگر هنگامیکه سبب و سرطانی
مجروح بود و در جوف رحم مخاطی مخلوط با خون جمع گردد و آلت متهیج بود که چون
بر او فشار دهند خون از سطح داخل تراوش کند و اغلب پیشتین نیز متهیج شوند

علامات آنجا که عروض مرض بواسطه ضربه و سقطه بود که بلا فاصله نزف الدم
روی نماید علامات مقدمه مشهود نگردد و در غیر این جمیع علامات مذکوره در مقدمه
عموم نزف الدم بروز نماید بخصوص علاماتیکه قبل از بروز طمث روی مینماید با
شدتی بیشتر و نزیش خون تدریجی با دفعی و سیلان او یا با تصال است یا آنکه بفاصله های
کم مسدود شود و با جریان نماید و عموماً نزیش خون با تصال است که گاه گاه شدت
نماید و همراهی کند با خروج پاره چهای خون غلیظ بخصوص در هنگام برازو وقت قیام
و چون زنان چندی به پشت بخوابند خون در مهبل جمع گشته و غلیظ شود و با سقوط
که خارج شدن پاره چهای خون مغلظه همراهی نمینماید با اوجاع شدیدی که در رحم عارض
گردد در وقتیکه او میخواهد دفع کند اشیاء خارجه را که در جوف او منعقد میگردد
و آنجا که نزف الدم بدون ترکیب اصلی بود با اوجاع رحمی همراهی نکند و فقط مریض

احساس کند بعضی اوجاع در زیر شکم و در صلب و در اربیه و از امتحان رحم بواسطه لمس
اینست در مهبل و مالیدن شکم هیچ صلابتی و عظمی در رحم مشهود نگردد و فقط چیزی
که محسوس گردد اتساع ثقبه رحم است که گاه بند انگشت میتوان در او داخل کرد و در
مدت نزف الدم صداع و کسالت عارض شده و اشتها نقصان یابد و سایر علامات عمومی
مختلف گردد باختلاف نزف الدم و مقدار خون مخرجه

رفتار و وام انتها اسداد دم هرگز دفعی نیست که بعد از آنکه چندی بطور اتصال سیلان
نموده بفاصلهای چندی سد گردد و بتدریج فاصله هر دو نزف الدم بیشتر گردد تا آنکه بالمره
قطع شود و دوام این مرض اغلب یکهفته است ولی در آنانکه راحت نمینمایند یا آنکه
نزف الدم منوط بمرض آلتی و یا بوجود شیئی خارج بود چند بن هفته و چند بن ماه دوام کند
و در اینصورت دیگر خون غلیظ نگردد بلکه چون ضعف مریض زیادتر شود دنگ خون
کم گشته و خارج نگردد مگر رطوبتی رقیق و اندک خون آلوده و مقدار خون مخرجه را نمی
توان بدست آورد آنجا که مرض اصلی بود و در خلاء رحم عارض شود منتهی بانی نگردد و
گویا دیده نشده که این نوع از مرض بهلاکت رسد و آنجا که در دختران نوبالغ عارض گردد
چنین نیست بلکه هرچند دوام مرض کوتاه و مقدار خون مخرجه کم باشد ضعف
زیاد مستولی گردد و همچنین است در زنان و دختران کلوروتیک که بعد از هوس ... مرض
مرض شدیدتر و علامات عصبانی بیشتر گردد و باشد که منتهی بمرگ شود و عموما اوجاع
بعد از جریان خون خفت یابند یا بالمره مفقود گردند ولی باشد که بعد از جریان خون
هم باقی ماند و این بقاء اوجاع دلیل بر میل خون است دائما بر رحم و باینجهت است که در
این اشخاص مرض بسیار عود کند و اغلب عود مرض در هنگامات طمث است چنانچه
در رحم مشاهده شود بعضی زنان که چندین سال طمث انها مانند نزف الدم رحمی متولی
شود باشد طمث و بعضی از مصنفین مذکور نموده اند عروض نزف الدم رحمی

بطور

بطور نوبه بشکل مواظبه و غب ولی این نوع بسیار نادر است و آنجا که نزف الدم رحم
مزمن بود در اکثر عرضی خواهد بود و ریزش خون در این هنگام گاه مداومت ولی
اغلب بفاصلهای چندی مسدود گشته دوباره شدید تر عارض گردد و این شدت
اغلب همراهی کند با هنگام طمث و بعد از ارعاف نزف الدم رحم از سایر نزوف الدمها
بیشتر بحرانی بود و بعضی بر آنند که نزف الدم رحم سبب سرطان الت گردد ولی این
اشخاص مسبب را بسبب دانسته اند زیرا که چون خون از رحم سیلان کند در آنجا
که بسته بسرطان باشد همیشه عضو تغیر کلی بهم رسانده است

تشخیص اختلاف کلی در بروز طمث میباشد نه همان باختلاف زنان
بلکه در یکزن معین باینجهت بسیار مشکل است تعیین این را که در چه هنگام سیلان
خون از رحم از طمث خارج شده و داخل نزف الدم میگردد اگرچه مذکور نموده اند
که باید بمقدار خون مخرجه تمیز داد ولی بجهت بیانیکه قبل نمودیم هیچ یقینی از او حاصل
نمیگردد و بهتر آنستکه طبیب حالت مریض را هادی خود کند که چه تغییری از نزف الدم
رحمی در اعمال عمده بدن بهم میرسد بخصوص در دختران غیر بالغ که آیا جریان خون طمث است
یا نزف الدم و حل این مسئله خواهد شد باینکه اگر سیلان خون مورث ضعف گردد
معلوم است که نزف الدم و مرض است و الا طمث پیش افتاده است و هم گفته اند که متوان
تمیز داد طمث را از نزف الدم باینکه خون طمث رقیق و خون غیر او غلیظ شده است و اگرچه
این قول عمومیت دارد ولی بعضی از زنان دیده میشوند که در بروز طمث خونهای
غلیظ شده چند خارج کنند بدون آنکه بتوان گفت که نزف الدم دارند و از آنجا که نزف الدم
اصلی رحم بسیار کم طبیب باید که چون چنین حالتی بیند در رسیدت دقت کند زیرا که
اغلب از آنها عرضی خواهد بود و در غالب که نزف الدم رحمی همراهی کند با خونهای
غلیظ شده و وجع دائمه در رحم دلیل است بر سقط جنین و جمیع نزف الدمها باینکه

DR. ... 19 ISFA ... 85

دردختران جوان و در زنان فاحشه روی میدهد نتیجه سقط میباشد و باشد که سبب مرض
تهیج الت و مرض دانه عنق رحم و بروز شئی خارج مانند پولیپ و سرطان در جوف رحم بود
که بواسطه لمس با انگشت و استعمال اینه رحم تمیز داده شود و در زنان بائسه که بعد از چند
سال دیاده طمث در انها بروز کند اگرچه عروض او بفاعله بود ولی باید حدس بر مرض
التی کنند و همچنین است که چون بروز طمث در ماهی دو دفعه شود

تقدمة المعرفة اختلاف بهم رسانند از حیثیت کثرت و قلت خون مخرجه و از حیثیت اثر
نزف الدم در مزاج و از حیثیت اصلی بودن و عرضی بودن علت در هر صورت خطر مرض
زیاد شود و چون دوامی در نزف الدم حمی بهم رسد زیرا که اغلب مستعد کند زنان را بسقط
جنین و گاه منع کند دیاده حمل برداشتن را و انجا که عارض شود در دختران نابالغ و در
صاحبان کلر و نیز خطرش بیشتر است و چون مرض عرضی باشد هر گاه بسته به پلیپ و
سرطان بود خطر زیادتر خواهد بود

اسباب نادر است قبل از بلوغ و بیشتر عارض شود در نزد یکیهای یأس یعنی هر چه
زن بسن یأس نزدیکتر شود نزف الدم دمی بیشتر عارض گردد و انجا که مرض اصلی بود اغلب
عارض گردد در زنان جوان که دموی مزاج یا عصبانی مزاج باشند و صاحب عبوند
و اغذیه قویه خورند و طمث ایشان زیاد بود و دیده شود بطور وراثت در بعضی از
خانوادها و حرارت بلد از اسباب مستعده این مرض است و هم عارض شود بواسطه
حرارت مصنوعی و از اسباب محصوله شمرده میشود حرکات نفسانی و جماع زیاد
و مساحقه و تمنی و مبل بمقصود نرسیده و حرکات شدیده مانند رقص و سواری و راه
زیاد رفتن و افتادن بروی کمر و کفل و استعمال ادویه مدر طمث و مسهلات
قویه و سوزاندن عنق رحم و ارسال علق در او و انجا که عرضی بود عارض شود
بواسطه بعضی از امراض رحم و از اختلال مزاجی مانند اسکربوت و حمیات شدید

خصوص

خصوص جدری و سایر حمیات شدیده و اگرچه اغلب اوقات قلت دم یا کلیول موجب
قلت طمث و هم انسداد او گردد اما باشد که گاه بر خلاف موجب از دیاد او شود

علاج اولا باید رفع سبب کرده و مریض را راحت نموده در بستری سخت
به پشت بخوابد که خاصره مرتفع تر از نسایر بدن باشد و بواسطه امالهای فاتر یا بارد
مستقیم را تخلیه نمایند و اشربه مبرده بنوشانند و غذا کرده هند که باین نهج اغلب
نزف الدمهای اصلی رفع شوند و انجا که باقی ماند اگر نبض قوی و ممتلی باشد فصد
نمایند و گاه عوض اینکه خون زیاد کم کنند در روز دو سه دفعه فصد نمایند ولی
در هر مرتبه زیاده از ده پانزده مثقال خون خارج ننماید و بعضی از اطبا بر انند
که بعد از گشودن در رید گاهی انگشت را بر موضع فصد شده گذارند که خون
نیاید و بعد از چند دقیقه انگشت را برداشته قدری خون خارج کنند و بهمین
نحو عمل را مکرر کنند تا انکه بقدر کفایت ولی متدرجا خون خارج شود و انجا که
وجع کمر و صلب و غیره دلیل دائمی میل خون برحم باشد علاوه چند حجامت بر موضع
خاصره نمایند و در همین بین بعضی مصرفات در اعضاء دور از رحم بکار برند
مانند پاشویهای محرک و ضماد خردل در ساق و کتف و حجامت بدون شرط در سینه
و چون باین تدابیر سد دم نکرد و در زیر شکم و در روی عجز پادچهای سرد اندازند و
حقنه از اب سرد کنند و در مهبل ابهای آبض یا سرد کنند و هم مستعمل است استحمام در اب
سرد و در اینصورت چون زن ضعیف بود او را در اب سرد فرو برند و بیرون
اورند ولی چون قوتی داشته باشد یک ربع الی نیم ساعت در اب بماند و چون حیات زن
در خطر باشد باید مهبل را ممتلی ساخت و هم نافع است فشار بر او رطی و بروی
این زن را بطوری بخوابانند که اطراف سافله و سرد در حالت انقباض باشند یعنی
بیکدیگر نگاه کنند و بعد با چهار انگشت از زیر ناف شکم را فرو برند بحدیکه احساس

ضربان آورطی شود در اینصورت او را سخت ببستون فقار بفشرند تا آنکه فرعات او ساقط
گردد و میتوان تا چند ساعت مداومت بر این فشار نمود و ادویه چند برای نزف الدمهای
پسیو رحم مستعمل است مانند ادویه مرّه و قابضه بخصوص عصاره رتانیا و تنن و ادویه
حدیدی و حموضات معدنی و انفع از جمیع این ادویه که در عموم نزف الدم مستعمل اند در اینجا
سکلر کوته و دارچینی که یک یا دو مثقال غبار دارچینی را سه بار در روز بنوشانند و سکلر کوته
را استعمال میکنند اغلب از اطباء و هم منفعت برده اند در اینجائیکه سبب نزف الدم سرطان
الت بوده است که تقریبا یکمثقال او را در ۲۴ ساعت بتدریج بنوشانند و سایر روزها
همچنین مقدار را بیشتر بکار برند در کامبه صاحب فرض نمود که بعضی از نزف الدمهای پسیو رحم
که بهیچ قسم رفع نمیگردد و هیچ تغییر التی در رحم مشاهده نمیشود بسته اند ببروز
بعضی شیوعات یا تالیلهای رحم لحمانی لهذا اسبابی اختراع نموده که داخل در رحم مینمود و
داخل او را یکنوع باد و پی مینمود و این تالیلها را بطرف میکرد و از این عمل دفع نزف الدم
میگشت ولی وجود این تالیلها تا کنون مبرهن نگشته است و بعضی از علامات عمده
این مرض را علاج مخصوصی لازم است و آنجا که همراهی کند با کلروز امالاح حدیدی دهند و
اغذیه مقویه خورانند و آنجا که علامات امتلاء بود مقی دهند بدون اینکه وهمی از اشتداد
نزف الدم کنند و چون یبوست باشد حقن ملین و مسهلات بر وفق معمول دارند و ادویه
ضد تشنج و تریاک در زنان عصبانی و صاحبان وجع رحم بکار برند و تریاک را بجز زنان دلی
بمصرانست که حقنه کنند و بعد از انسداد دوم لازم است که تا چندی مداومت بادویه
مذکوره نمایند و جمیع اسبابی را که میتوانند سبب عود مرض شوند دور کنند که کم راه روند
و تقلیل در غذا کنند و از حرکات نفسانی و تحریک رحم احتراز نمایند و اغذیه ملایم خورند
و آنجا که سبب قلت خون باشد بر خلاف اغذیه مقویه خورند

نزف الدم اغشیه صفاقی، اغشیه صفاقی میتوانند محل ریزش خون شوند ولی بدون آنکه

تفرق

همراهی صفاق

تفرق اتصالی و دالت بحم رسد که ریزش خون همیشه بطور ترشح است مانند آنکه در اغشیه مخاطی
مذکور گردید و در جمیع اغشیه صفاقی نزف الدم دیده شده است ولی در اکثر محل او در صفاق
دماغیست و بعد از او بترتیب صفاق جنب و بطن و بیضه و کیسه قلب و مشیمه نخاع است
تشریح مرضی علامات تشریحی این امراض وجود خون است در جوف صفاق که بالکل یا جزئی
از او غلیظ شده باشد و مخلوط بود با غشائی کاذب اعم از آنکه حصول او قبل از ریزش خون باشد
یا بعد و مقدار خون مختلف است و خون مترشحه بعد از چندی تغییرات کلی میرساند تا
مجذوب شود و اغلب اوقات کیسه بدور او احاطه کند و گاه تبدیل شود بیافته لیفی و گاه بیافته
عضلانی و آنجا که مرکب باشد از طبقات چند طبقه اعلی او تبدیل شود بیافته غضروفی یا عضلانی
و گاه حاصل کند نسجی شبیه بیافته صفاقی در اینصورت مشتبه گردد بخود صفاق
علامات، علامات این امراض بجدی مبهم است که اغلب شناخته نشود مگر از تشریح بدن
و عمده آنها علاماتی میباشند که بروز نماید از فشار بالتی رئیس چنانچه اگر محل او در جنب باشد
عسر التنفس عارض شده و صوت قرع که در اصوات ریه ضعیف یا فانی شوند و صدای او شبیه
شود بصدای معز یعنی آنکه بروز کند جمیع علاماتیکه از ریزش آب در جنب حاصل میشود و آنجا
که محل او در کیسه قلب باشد نفس تنگ و نبض بیقاعده و ضربان قلب مبهم و عمیق گشته و
غشی و تهیج دوری دهد و همچنین علامات فشار بر دماغ بروز نمایند هرگاه که محل او
در مشیمه دماغ بود که بعد مفصلاً بیان خواهیم نمود و عموماً در این امراض هیچ وجعی عارض
نشود بخصوص در صفاق دماغ و کیسه قلب و غشاء جنب ولی بر دسه بیان میکند سه مریض را
که هلاک شدند از احساس وجع شدیدی در شکم که چون تشریح نمودند آنها را جز مقدار
زیاد از خون که نشر در صفاق نموده بود تغییری دیگر یافت نشد و آنجا که مقدار خون
مترشحه زیاد بود اضطراب زیاد روی داده و سیما تغییر یافته و نبض ضعیف گشته و باشد
که در چند ساعت مریض بهلاکت رسد و معلوم است که هرگاه مقدار خون خیلی زیاد

باشد جمیع علامات که در عموم نزف الدم بیان نمودیم روی خواهد داد ولی این علامات دیده
نشود مگر در وقتیکه سبب نزف الدم پاره شدن عرقی باشد و بود که نزف الدم صفاقی همراهی کند
با نزف الدم مخاط مجاور و از قراریکه مذکور شد تشخیص این امراض بسیار مشکل است که
تاکنون هیچ علامتی بدست نیامده است که مشخص کند ریزش خون را در جنب کیسهٔ قلب و
صفاق بطن و تقدمة المعرفة این امراض عموماً پرخطر است و اسباب آنها نیز بسیار مبهم میشود
که اغلب اوقات در صفاق هیچ تغییری مشاهده نگردد و گاه اندک ورمی در آن دیده شود
و تاکنون بواسطهٔ تشریح ریزش خون در صفاق مفاصل دیده نشده است ولی در اشخاصیکه
صاحب سوء القنیه نزف الدمی باشند مشاهده گشته است که در هر وقت در یک یا چند
مفصل آنها وجع شدیدی عارض گردد که همراهی کند با جمیع علاماتیکه دلیل اند بر نشر رطوبت
در کیسهٔ مفصل که بعد از چند روز در اطراف آن مفاصل لکه سیاهی نمودار گردد و مفصل
بحالت طبیعی نیاید مگر بعد از یک یا دو هفته لهذا میتوان قائل بر نزف الدم مفصلی شود

نزف الدم صفاقی و دماغی عبارتست از ریزش خون در جوف مشیمه دماغ یا در غشاء لحمانی تحت
مشیمه یا در بطون دماغ

تشریح مرضی مدتی معلمین طب بر آن بودند که ممکن ریزش خون در ما بین ام الغلیظ و
طبقهٔ خارجی مشیمه باشد ولیکن با تیرژه اول کسی است که این اعتقاد را رد کرده و نمود که اغلب
ریزش خون در جوف مشیمه است و خون مترشحه باشد که محدود بود ولی اغلب منتشر شود
بروی هر دو نیم کرهٔ دماغ و در سطح محدب آنها و مقدار خون مترشحه مختلف است از چهار
گرم تا هزار گرم و اغلب صد و پنجاه گرم است و آنجا که صاحب مرض زود بهلاکت رسد
خون مرفوع است و اما چون مدتی بماند غلیظ گردد که هرگاه مریض چهار روز یا پنج روز
ماند خون بکلی غلیظ شده و محاط شود از غشائی کاذب که شبیه است با غشیه صفاق
یعنی آنکه مدخل و مخرجی ندارد و اغلب اوقات ملتصق گردد با طبقهٔ خارجی مشیمه که در حین

سکتهٔ مشیمه دماغ

تجاور

تجاور از خون مترشحه مختلط گردد با خود مشیمه و باینواسطه بود که تاکنون معتقد ترشح خون ما بین
ام الغلیظ و مشیمه شده بودند و این غشاء کاذب چون دوام کند باشد که تا دو میلی متر
ضخامت بهم رساند و سطح داخلی او خشن گشته و عروق چندی در او بهم رسد و بواسطهٔ او خون
مغلظ جذب شود ولی گاهی از اوقات در این غشاء علتی بهم رسیده و رطوبت یا خون از
او نشر کند و باینجهت دیده شود که در یکی از این کیسه ها خون مغلظ لیفی شده و خون مغلظ
سیاه و خون رقیق مصبا شد و چون طولی کشد که مریض هلاک نگردد جمیع اینها جذب شده
و باقی نماند مگر غشاء کاذب شبیه بصفاق و نشر خون در اغلب بواسطهٔ ترشح است ولی
دیده شده است که عروض او بواسطهٔ پاره شدن وریدی یا معصری یا یکی از شرایین قاعدهٔ دماغ
بوده است و این نوع از نزف الدم که ثانوی و عرضی است عارض شود در تحت مشیمه و
فشار بر دماغ بسته بزیادتی و کمی خون مترشحه است که طرز پدیدهای دماغ بهم شده
و گاه فرض نمودند در اطفال این علامات دیده نشود برای آنکه چون عظام رأس بهم ملتصق
نگشته اند دماغ بر فشار مقاومت نماید و عظام رأس مانند آنکه در ام القبیا نیست از
یکدیگر دور شوند و چون نزف الدم تخاعی بسیار نادر است از علامات او چیزی بیان
نمیکنم ولی باید دانست که هرگاه نزف الدم در او عارض شود علامات تشریحی او مانند نزف
الدم صفاقی دماغ است

علامات و مرفنا گاه قبل از بروز مرض چند روزی بعضی علامات مقدمه از قبیل صداع و
دوار و کوفتگی اعضاء و تخدیر بروز کند و ابتدای مرض اغلب دفعی است و شدت
و ضعف علامات بسته است بقلة و کثرت خون مترشحه و آنجا که عروض مرض دفعی نباشد
صداع و ثقل در سر عارض شده هذیان و اضطراب و اغماء روی دهد حواس کدر گردد
و ضعف و تمدد در اطراف بهم رسد و این ضعف و تمدد باشد که در عضوی محدود و بتدریج
اغماء شدت نموده فلج در حس و حرکت بهم رسد و بتدریج مریض هلاک گردد و آنجا که مرض

مرض دفعی بود علامات دفعة با علی درجه شدت بروز کند و باشد که بعد از چند ساعت خفت در انها
بهم رسد و دفعه شدت یابند و این دلیل بر انست که مجددا خون ترشح نموده است و تمدد یکی
از علامات تست که اغلب نزف الدم مشیمه روی دهد و بعد از او تشنجات است و همچنین است
فلج و لی در این مرض فلج خیلی دیر و کمتر از انکه در سکته دماغیست بروز کند و انجا که ریزش
خون محدود بود یکی از نیم کره های دماغ میشود که فلج در هر دو طرف بدن عارض گردد ولی
هر گز دیده نمیشود که محدود باشد فقط در یک عضو یا در نیمه صورت و انجا که ریزش خون
در تحت مشیمه بود بواسطه سرایت نمودن خون مترشحه در میان رطوبت دماغ و نخاع
فلج روی نمیدهد مگر در وقتیکه ریزش خون بواسطه پاره شدن عرق بود و مقدار زیادی
از خون دفعة خارج گردد ولی سبات و اغماء در هر دو صورت عارض شود ولکن انجا که
ریزش خون در جوف مشیمه بود مریض هراهی کند با صداع و خشکی زبان و حمی و هذیان
بواسطه متورم شدن مشیمه برای حاصل نمودن غشاء کاذب در اطراف خون معلظه و حال
انکه در ریزش خون به تحت مشیمه مریض هراهی کند با کسالت و خستگی و سرخی و حمرت صورت

دوام و انتها — دوام این مرض بسیار مختلف است باشد که در چند دقیقه مریض را بهلاکت
رساند و اغلب دوام از چهار تا پنج روز است و باشد که تا پنج ماه حیات باقی ماند و بسیار
بندرت مریض شفا یابد و عموما خطر مرض بسته بزیادی خون مترشحه و محل او است چنانچه
نزف الدم تحت مشیمه هر گز از هشت روز نمیگذرد و حال انکه نزف الدم جوف مشیمه باشد
که تا چند ماه دوام کند و هم این قسم اخیری قابل الشفا است بر خلاف اولی و در اطفال رفتار
مرض بطور ازدمان و در هر صورت اول حمائی متصل عارض شده و از ابتدای مرض هراهی
کند با تشنج در عینین و بعد چون در پاها و دستها تمدد عارض شده منتهی شود بعروض
تشنجات و هر چه زودتر بمرگ منجر شود شدت تشنجات بیشتر شود اگر چه حس جلد قدری کدر
شود ولی هرگز فلج عارض نگردد بر خلاف بزرگان و اگر چه دفعتا مرض بسیار سریع است

دماغ دوی

ولی عروض مرگ بواسطه مرض دیگر است که مرگ با او باشد بخصوص ذات الریه و گاه مرض منتهی شود
بازمان در این صورت علامات شبیه بام الصبیان است که ذکر خواهیم کرد

تشخیص — تشخیص این مرض بسیار مشکل است انجا که دفعة عارض شود و هیچ سببی
باشد اما محال است تمیز دادن او را از سکته دماغی یا کثری سبون شدید و بعد بیان خواهیم
نمود تشخیص او را از نزف شدن دماغ بهر جهة عروض تمدد از ابتدا و بقاعده کی علامات عمده
مانند اشتداد و انتقاص اغماء و فلج مایه تمیز دادن این مرض میشوند و از برای تمیز دادن موضع
مرض کو یا تقریبا محال باشد و نزف الدم مشیمه نخاعی که منتج شود از کثری سبون دماغی
میشود بواسطه وجع شدید که در محل اتصال فحدوه با فقار یا افتادن سر بعنف که شدت
نماید از حرکت کردن پست و کمر بدون اینکه تغیری در قوه محساسه بهم رسد و حال انکه
فلج خفیف و شدید در حرکت بهم رسد

تقدمة المعرفة — بسیار خطرناک است و اغلب صنفین او را شدید تر از سکته دماغی
میدانند ولی باشد که منتهی گردد بشفا بواسطه انکه دیده شده است غشاء کاذب در جوف مشیمه
ولی چون تا کنون غشاء کاذبی در فضاء تحت مشیمه دیده نشده است میتوان گفت که این
نوع از مرض هیچوقت منتهی بشفا نگشته است

اسباب — زیاد عارض شود در مجنونین خاصه در مجانین مفلوج و بروز کند در
جمیع اسنان و گویا یکی از اسباب است که سبب مردن اطفال در وقت وضع حمل میشود
و بیشتر روی دهد در سن پیری و در مردان و در فصل بهار و منتج گردد از کثری سبون
دماغی که بکوات عارض گردد و بروز کند از منحدر گردد تر خون و ربدی مانند
انکه یکی از معصرهای ام الغلیظ یا دواج غائر مسدود گردد و باشد که عارض گردد بدون
سبب واضح

علاج — علاج این مرض مانند انست که در سکته دماغی بیان میشود

عرق الدم

عرق الدم یا نزف الدم جلدی در کتب اطباء مذکور است ملاحظات چندی که گاه گاهی خون نشر نموده است
بسطح جلد از همان مجاری که عرق منرشح میشود ولی نادر است که نشر خون از جمیع جلد
بود و اغلب محدود بیک جزء از اوست و اکثر بروز نرش در مواضعی از جلد است که سفید
و نازک و اغلب پوشیده از عرق بود مانند سر انامل و زیر بغل و ما بین انگشتان پا و
اطراف انف و گاه در روی اثر جراحت قدیم

علامات و رفتار بدون اینکه مقدمه روی دهد بعضی قطرات خون در موضعی از جلد نشر
نماید که چون او را پاک کنند هیچ تغیری در لون و نسیج الت مشاهده نگردد و گاه موضع
قرمز و متورم و موجع گشته که پس از خون بر طرف گردد و دوام این مرض بسیار کم است
که اغلب در چند ساعت رفع شود و مقدار خون نیز بسیار کم است مگر در وقتیکه در
همه جلد بود و هیچوقت منتهی بمرگ نمیگردد ولی عود مرض بسیار است خواه در همان موضع
خواه در موضع دیگر و چون اغلب اوقات این مرض همراهی کند با سد طحال اغلب بروز
بطور نوبه مانند طحال است و تشخیص این مرض بسیار آسان است و چون بعضی از
ادویه که در موضع استعمال شوند میتوانند عرق را قرمز رنگ نمایند باشد که این
حالت مشتبه با این مرض گردد ولی باندک ملاحظه و دقت دفع این اشتباه شود

مقدمة المعرفة خطری ندارد مگر آنکه نشر خون در سطح زیادی از جلد بود یا آنکه بسته
بسوء القنیه بود

اسباب عارض شود اغلب در زنان جوان و همراهی کند با سد طحال و قلت او و اغلب اوقات
عارض شود از زیادتی خون و گاه از حرکات نفسانی چون غضب و خوف شدید

علاج چون مرضی است خفیف اغلب علاج موضعی لازم ندارد و باید بدفع سبب
کوشید آنجا که سبب غلبه دم باشد در صدد قلت او برآیند و چون بدل قلت طحال بود
دفع او نماید و آنجا که از محرکات نفسانی عارض شده باشد مسکنات و ادویه ضد

تشنج

تشنج بکار برند و چون سبب معینی بدست نیامد بهتر آن است که هیچ مداوا نکنند و آنجا
که نشر خون از جلد بحدی باشد که موجب ضعف مریض گردد اشیاء بارده که بموضع اندازند
و فشار بکار برند

نزف الدم التی آنجا که خون نشر نماید در جرم الات نامیده میشود سکته اگرچه قدما
این لفظ را استعمال میکردند برای نمودن ابتدای هر مرضی که بزودی موجب هلاک میشده
و بعد استعمال شد برای هر علت دماغی که ظهورش بواسطه فانی شدن حس و حرکت در
یک یا در چند موضع دفعه بود و بعضی از مصنفین استعمال نمیکردند او را مگر برای
نمودن نشر خون در جرم دماغ و امروز این لفظ استعمال میشود برای نمودن نشر خون
بغتة در جرم هر آلتی که باشد و هیچ عضوی از بدن نیست که مبتلی باین مرض نگردد
و طبیعه بروز او در دماغ و در ریه است و بعد جلد و غشاء لحمانی تحت جلد و
عضلات حیات حیوانی و متممه و کبد و طحال و رحم و کلیه و قلب است بهر صورت
در عضوی که چون نشر کند لابد الیاف او را از یکدیگر دور میکرداند و گاه انها را
پاره میکند و این رطوبت در حقیقت یک شئ خارجی میگردد که موجب تغیرات ثانوی
آن عضو میگردد و اغلب اوقات خون منرشح بتدریج محدود میشود یا بعضی تغیرات
آلتی بهم میرساند که بعد مذکور خواهیم نمود و آن محل از آلت که خون در آنجا نشر نموده
و الیاف او را متفرق یا پاره کرده بود محل بعضی اعمال برای رجعت بحالت طبیعی امکان
میگردد که نیز مشروحا مذکور خواهند شد

سکته دماغی عبارتست از نشر نمودن مقداری از خون در جرم دماغ
و فانی کردن دفعی یا بجزء یا بالکل مشاعر و حس و حرکت را در یک یا در چند بن موضع
بدن در چین حیات

تاریخ اگرچه اطباء قدیم این مرض را شناخته و علامات و رفتار او را بخوبی مذکور

کرده اند ولی چون از تشریح مرضی آگاهی نداشتند طبیعت و اسباب او را نشناخته و با
بعضی امراض دماغی او را مشتبه نموده اند و اول شناسائی این مرض بواسطه مرکاف
طبیب ایطالیائیست که موضع و علامات مخصوصه او را در حین حیات معین نمود
و بعد از او معاصرین پیروی او را کرده و بطور شایسته علامات و تغییرات بدنی را
در این مرض نگاشتند

تشریح مرض، وجود مقداری از خون در جرم دماغ منتها دلیلی است بر نزف الدم
دماغی و جمیع جرم دماغ بیک نحو مستعد نزف الدم نیستند و اغلب محل نزف الدم
جسم مخطط و فراش باصره است و بعد از آن قطعه از نیم کره هاست که واقع اند
ما فوق مرکز بیضی و بوسانن و طرفین دماغ کوچک و قطعه مقدم دماغ و هنگامیکه
حجمه را بردارند عموماً در ظاهر دماغ چیزی مشهود نگردد ولی آنجا که نشر خون در نزدیکی
سطح دماغ بود تر زیدها قدری پهن گشته و از فشار با انگشت احساس نموجی گردد
و چون قطعات سالم دماغ را که قدری بر خون میباشند بردارند تا آنکه محل نشر خون
مکشوف گردد تغییرات چند مشاهده شود که مختلف اند باختلاف مدت زمانیکه از
ابتدای مرض هنگام مرگ گذشته است و آنجا که مرگ در سه چهار روز اول حاصل شده
باشد خون مترشحه غلیظ و سیاه و نرم و مخلوط است با بعضی از قطعات دماغ که نرم
شده باشند و مقدار خون مترشحه از چهار گرم تا ۴۰ گرم است و باشد که تا ۱۲۰ گرم
بود و بعد از روز ششم تا هشتم حجم خون مغلظه کم گشته و قوامش زیاد گردد و لون
سیاهش کمتر شده و رطوبتش بجذب و جاذبه بافتشر در جرم دماغ گردد و در روز پانزدهم
خون مغلظه نسبی لیفی بهم رسانده قرمز رنگ و یا بکلی سفید شود و بلا واسطه از
اطراف ملصق بجرم دماغ گردد یا آنکه در میان مقداری از رطوبت زرد رنگ
شناور شود بالاخره بعد از مدت زیادی که مختلف است از حیثیت اشخاص

خون

خون مغلظه بکلی مفقود شود و هر چند در پیر جوان تر و مقدار خون مترشحه کمتر بود جذب
شدن او زودتر میباشد و احتمال کلی در اینست که جذب خون مترشحه بواسطه اوردهٔ
بود برای آنکه عروق جذب در دماغ بسیار کوچک میباشد و در پارهٔ اوقات دیده میشود
که خون مغلظه لیفی شده محاط است از طبقه خون سیاه مانند آنکه در سه چهار روز
اول سکته مذکور شد و این دلیل بر اینست که نزف الدم مکرر شده است که اولی از حیثیت
طول زمان توانسته است لیفی شود و ثانی جز سه چهار روز بیشتر طول نکشیده است
و تغییرات چند نیز در موضع سکته بنظر می آمد چون طولی در مرض بهم نرسیده باشد
مشاهده میگردد که اطراف محل نزف الدم بدون قاعده پاره شده است و پر خون میباشد
و چون در آب ملاحظه موضع کنند بعضی قطعات مرئی گردد که در میان آب مواج
و متحرک اند تنها از یک سمت بجرم دماغ متصل است و بزرگی محل نزف الدم بسته بمقدار
خون مترشحه است و شکل او اغلب کروی است و باشد که اتصال بجرم ساند بیکی از بطون
دماغ یا بغشاء لحمانی تحت مشیمه و اطراف این فضاء از رد و تا هفت میلی متر ضخامت
خون و قرمز رنگ و نرم میباشد و پس روز سیم این رنگ قرمز بدل بزرد گاهی
گشته و تا روز پانزدهم این بیرنگی روز بروز زیاد شود و از روز بیستم ببعد غشاء
کاذب قرمز رنگ و نرم و صاحب عروق زیاد در اطرافش بهم رسد که بتدریج صفاقی
غشاء صفاقی را پیدا کند مگر آنکه ضخامت و قوامش بیش از او میباشد و در میان این
کیسه رطوبتی زرد رنگ مترشح گردد که خون مغلظه را نرم نموده و جذب شدنش را تسهیل
کند و فضای این کیسه بتدریج کم گشته و باشد که جدارهایش بهم ملصق گردد و اثر
جراحتی بوجود آید و عموماً یافت نمیشود مگر یک محل از نزف الدم و باشد که متعدد
بود که تا ۴ و هم تا ۴۰ شمرده است و طنادر است که همه اینها یکمرتبه حاصل شده
باشند بلکه عروض اینها تدریجی است و از صفات هر یک از اینها میتوان طول

زمانشان را معین نمود و گاهی اوقات مشاهده کرده که شرائین دماغ استخوانی شده
اند بخصوص عروقیکه در قاعده دماغ و در جسم مخطط و در فراش باصره میباشند
و از این تغیر و از تنگی زیاد شرائین دماغ چنان معلوم میشود که سبب این مرض بواسطه
پاره شدن این عروق ولی تا کنون هیچ مدخل و ثقبه در عروق دماغ دیده نشده است
و یک نوع از سکته است که نامیده میشود سکته شعری یا سکته نشری که بر وزن منتبا بد
در ماده دماغی تر زیدها یا در مرکز دماغ و شناخته میشود بواسطه نقاط متعدده
سیاه در جرم دماغ و چنان مینماید که در ما بین ذرات دماغی قطرات بسیار
کوچک از خون غلیظ شده داخل شده است که جرم دماغ شبیه میگردد بتبوت
فرنگی و نادر نیست که این نوع از مرض همراهی کند با سکته اصلی

علامات اغلب اوقات عروض مرض دفعی و بدون مقدمه است و در
یک از مرضی قبل از عروض مرض بعضی علامات مقدمه عارض گردند مانند ثقل
سر و صداع و دوار و طنین و خواب زیاد و کم شدن مشاعر و حس و پیدا شدن حرکت
نملی در بدن که دلیل اند بر میل خون بدماغ علامات مخصوصه بسکته دماغی اختلاف
بهم میرساند باعتبار محل نزف الدم و مقدار خون مترشحه چنانچه هرگاه مقدار خون
زیاد و ریزش او در مرکز دماغ بود چون اشخاص برق زده فوراً بیفتد و مشاعر
و حرکت و حس او فانی گردد و تنفس بطئی یا سریع و قصیر شود و گاه بر از و ادرار بغیر
اراده دفع شود ولی نادر است که در این صورت هم مرگ فوری باشد و اغلب
اوقات تا یک روز یا قلاً تا چند ساعت حیات باقی ماند و بعد مریض بهلاکت
رسد بدون آنکه حفظ در علامات پیدا شود ولی اغلب ابتدای مرض بنحو مذکور نیست
که مریض بطور مذکور بیفتد و حس و حرکت و مشاعر فانی گردد و تنفس بطئی و نبض
عریض و بسیار بطوء بهم رساند و در اغلب مرضی جمیع اعضاء از حس و حرکت نیفتند

بلکه

بلکه فالج از یک سمت خواهد بود و اغلب قوه حساسه بکلی فانی نشود و باشد که بحالت
صحت بود و فنای مشاعر دوام زیاد بهم نخواهد رساند که بعد از چند ساعت یا بعد از سه
روز قوی حساسه و مشاعر رجوع کنند و در بعضی از مرض فقط یک دوار بهم رسد
که اگر مریض در حالت قیام باشد بیفتد ولی چون بلند شود جمیع مشاعر باقی و یکسمت از
بدن مفلوج خواهد ماند و باشد که فلج محدود بود در اطراف عالیه یا در سافله یا یکطرف
صورت که همراهی کند با عسرت تکلم و باشد که چون مریض در هنگام خواب مبتلی بسکته دماغی
گردد هیچ بیدار نگشته و بعادتی که داشت بخوابد و چون بیدار شود و بخواهد از تبستر بیرون
آید مشاهده کند که از نصف بدن مفلوج است بهر صورت اثر مدامی سکته دماغی فنا یا سکون
حرکت و اغلب اوقات نیز حس در یک جزء بدن است که اعضاء دیگر نمیتوانند حرکت
کنند که اگر یکی از اطراف را بلند کرده بیندازند مانند جسم بی جانی بیفتد و عموماً فلج در
اطراف عالیه کامل تر از اطراف سافله است و گوشه لب کشیده میشود بطرف سالم و این
کشیدگی گاه مشاهده نگردد مگر در وقت خنده و حرکت دهان ولی کشیدگی گوشه لب
نسبتی باشدت نزشح خون ندارد که در سکتهای شدید باشد که هیچ مرئی نگردد و حال آنکه
در بعضی از سکتهای ضعیف بسیار نمایان باشد و همچنین است فلج زبان که در فلج
زبان چون آلت را از دهان بیرون آورند نقطه او مایل شود بسمت مفلوج بدن و
این برای آنستکه چون عضله فک و زبان از طرف مفلوج نیز فلج بهم رساند لهذا زبان از
از دهان بیرون نمیتوان آورد مگر بواسطه حرکت عضله فک و زبان از طرف سالم
و این عضله که مقاومتی از طرف دیگر ندارد قاعده زبان را بسمت خود کشد و باینجهت
نقطه او مایل بسمت دیگر گردد و فلج جفن و عضلات چشم بسیار نادر است و هم فلج
عضلات حلقوم که در این صورت صوت فانی گردد و باشد که فلج سرایت کند بعضلات
حیات نباتی از عروض عسر البلع و اغلب مفلوج شدن مستقیم و مثانه که گاه بول

در مثانه جمع شود وگاه بدون اراده بول و بول هرد و خارج شوند و فنای قوه حساسه
محدود است بعضو مفلوج که گاه حس نمی‌رسد یا آنکه حس بکلی فانی شود و
بندرت دیده شده است که فنای حس پیشتر از فنای حرکت بوده است و فنای حس
گاه بحدیست که اگر در مرهمی هم در عضو بجهد هیچ وجعی احساس نکند و سایر قوی نیز
باشد که تغیر بهم رسانند که گاه باصره بکلی فانی شود و طی اغلب فنای او محدود بیک سمت است
و این فنای باصره در همان طرف نزف الدم است یا در طرف مقابل و همچنین باشد که
قوه شامه در یکی از منخرین تمام گردد و همچنین است قوه سامعه و ذائقه که زبان از
یکطرف نتواند ادراک طعم کند و علامات مذکوره شدت و ضعفشان بسته است بقلت
و کثرت خون مترشحه و بعضی از معلمین برآنند که علامات اختلاف بهم رساند از حیثیت
محل نزف الدم که در تشخیص کفتکوی از او خواهد شد و علامات سکته در اطفال تازه
متولد شده باشد که بطور مذکور بود و طی اغلب رفتار مرض در انها بطی و بطور خفاست
که فلج یا نیست یا بسیار کم است و فقط مریض بحرکت باشد و بعضی از انها مضطرب
و برخی مبتلی به تشنجات کشنده و اغلب بواسطه اغماء بهلاکت رسند

رفتار مرض و انتها کفتکو بنمائیم از ان اقسام از مرض که فوراً یا بعد از چند ساعت منتهی
بمرگ میگردند و انجا که رفتار مرض باین سرعت نباشد منتهی میشود بشفا یا بهلاک
در صورت اول پس از انکه مرض باعلی درجه شدت رسید چه دفعة و چه متدرجا
در ابتداء مشار رجعت نموده و نبض بحالت طبیعی امده و اشتهی رجعت کند و انجا که مقدار
خون مترشحه زیاد بود تا چند هفته جز همین علامات بهبودی دیگر روی ندهد و بعد
از چند هفته یا چند ماه قوه حساسه که ضعیف یا فانی شده بود بتدریج عود کند و
مریض بدرستی تکلم نماید و اعوجاج صورت بتدریج دفع شود و بعد از اطراف سافله
بحرکت امده و بعد اطراف عالیه و قبل از رجعت حرکت حس نمی‌دارد اطراف بهم رسد

وانجا

وانجا که فالج کامل بوده است شفای کلی حاصل نمیشود مگر بعد از ششماه و اینهم بتنهائی در اشخاص
جوان و گاه دیده شده است که با وجود رجعت حرکت گاه قوه حساسه مادام العمر فانی ماند
و طی اغلب خلاف این مشاهده شود و چون سن از چهل گذشته باشد مریض همیشه عاجز
خواهد ماند که حرکت کلی در اطراف سافله بهم رسیده لنگان لنگان خود را کشد و اطراف
عالیه که نیز بحرکت اید ساعد در حالت بهم قبض و انامل بکف دست بخوابد و هر ارادی
عضو بهم رسیده و حرارت بلمس کم گردد و لون او بنفسجی شود و بالاخره بواسطه حرکت نکردن
مفاصل بیکدیگر ملتصق شوند و هم در این اشخاص مشاعر بطور لا یقدر رجعت نکند
که در اغلب ضعف در قوه حافظه بهم رسد و بعضی اتفاقات گذشته را بخاطر اورد
و حال انکه اشیاء تازه را همان ان فراموش کند و بعضی باشند که یک جزو از کلام را
فراموش کنند مانند اسم یا فعل یا صفت و بعضی بحالت طفولیت رجعت نموده
بدون جهتی گریه کنند و مبتلی بجنون مشابه شده بواسطه سکته یا نوم شدن دماغ یا
مرضی دیگر بهلاکت رسند و سرشو صاحب بران است که صد نفر مریض که بعد از سکته
زنده مانند شصت نفر انها مبتلی بنزم شدن دماغ میگردند و در صورت دویم
یعنی انجا که مرض دو بهلاکت بود اغلب این اشخاص از روز سیم یا هشتم بمیرند بدون
انکه شعوری بهم رسانند و در بعضی مشاعر رجعت نماید ولی بفاصله کم بحالت اغماء
افتد و فالج دو باشد اد کذا و دو جفتین روی هم افتد و مردمک بحرکت شق و تنفس
عسیر و قصیر شود و در وقت خروج نفس و جنتین برامک شوند و هوالب مالا یست
نموده مخارج شود و نبض سریع و صغیر و بیقاعده گردد و صوت پر رنگ و لب دندان
سیاه شده و عمل بلع فانی شود و بول و براز بدون ارادی دفع گردند و بالاخره مرگ
رسد

عود مرض عود این مرض بسیار است که اول اشخاصیکه از سکته اول رهیدند طولی

نمیکشد که از سکته دیگر بهلاکت میرسند و اغلب سکته ثانوی عارض شود قبل از آنکه
علامات عمدهٔ سکته اول رو برفع شدن گذارد ولی بعضی از اوقات فاصله ما بین
دو سکته چند ماه یا چند سال است و این سکتهای ثانوی عارض گردند اغلب
در همان کره و در نزدیکی سکته اول و یا شد که برخلاف بود

ترکیبات مرض سکته دماغی مرکب شود با بعضی از امراض که اغلب منتج از او گردند و عمدهٔ
آنها نرم شدن اطراف محل خون مترشحه است و از علامات مخصوصه او که اغلب
در هفته دویم صداعی عارض گردد که محدود بود و تمدد و تشنج موجع در اطراف
بهم رسد که متوالی گردند با فالج و نبض سریع و حمی عارض گشته و بزودی مریض در
اغماء بهلاکت رسد و در بعضی رطوبتی در بطون دماغ یا در فضای مشیمه نشر
کند و مورث بروز علامات فشار بر دماغ گردد و بندرت مرکب شود با ورم مشیمه
و از ترکیبات خارج دماغی اسهال و ذات الریه و جراحت در عجز و ترو خند رها

تشخیص در تشخیص این مرض سه ملاحظه باید نمود اول تشخیص محل آن سیم
ترکیبات او با امراضی که این مرض مشتبه گردد نرم شدن دماغ و مبل دم بدماغ
بواسطه رفتار فتار و دوام مرض است که در مبل دم بدماغ علامات عمده
در چند دقیقه یا در چند ساعت بکلی برطرف شوند و حال آنکه در سکته
دوام مرض طویل و شفا بندرت کامل است و تشخیص او از سکته مشیمه مشکل
تر است آنجا که سکته مشیمه بواسطه پاره شدن عرقی بود که خون زیاد دفعة
ریزش نموده فشار بر دماغ دهد تشخیص محال است اگر چه اعتقاد بوده صاحب
بران است که در این صورت هم ممکن است تشخیص این دو مرض باینکه در
سکته مشیمه مورث تمدد اطراف گردد و حال آنکه در سکته دماغی این علامات
بروز نکند مگر بعد از نرم شدن اطراف محل سکته و آنجا که رفتار سکته مشیمه

تدریجی

تدریجی بود که فالج و سایر علامات فشار دماغ کم کم شدت کند اغلب اغماء و
فالج بطور رنوبه آید که روی شدت بهم رساند و حال آنکه در سکته دماغی این
شدت و ضعف ملاحظه نگردد و بعضی از اوقات باشد که سکته عصبانی بود
یعنی آنکه مریض بهلاکت رسد بواسطه بروز جمیع علامات سکته بدون آنکه هیچ
علتی از ریزش خون و غیره مشاهده گردد ولی این سکته عصبانی بحدی نادر است
که طبیب باید او را دور کند و از امراض خارجه دماغ که با سکته مشتبه گردند
بیان میکنیم سکر و غشی و اختناق و پاره شدن ابورسما که هر یک در مبحث خود
بیان خواهند شد و از برای تمیز دادن محل سکته باید محل فالج را بنظر آورد که
محل سکته در نیم کره مخالف طرف مفلوج است و این بواسطه تقاطع الیاف عصبانی
است که آنها ئیکه از طرف راست بطرف چپ دماغ میروند و بعکس و اگر چه
بعضی بر آنند که میتوان محل نزف الدم را که در چه نقطه از نیم کره است فهمید ولی
تقریبا این نوع تشخیص محال است و گفته اند که چون محل نزف الدم در دماغ کوچک
بود نزول آب سیاه و اغماء عارض گشته و قوه حساسه بر طرف شود ولی
حرکت باقی ماند و در مردان نعوظ بهم رسد و حرکت بدون اراده و غیر منتظم باشد
و آنجا که نزف الدم در طرف راست دماغ باشد و همراهی کند با نزف الدم جرم
دماغ کوچک از طرف چپ فالج عارض گردد در طرف چپ بدن یعنی در سمت مخالف
نزف الدم دماغی و بالعکس چون ریزش خون در قطعه وسطی دماغ کوچک باشد
فالج در عموم بدن عارض گردد و بزودی مریض را بهلاکت رساند و این بواسطه
فشار بر بصل نخاع است و آنجا که محل نزف الدم در برآمدگی دماغ بود فالج عام دفعة
عارض گردد که متعاقب شود مرض عروض تشنجات صرعی و دیدن نزاع و منتهی گردد بمرگ و
اگر نزف الدم در یکطرف برآمدگی حلقه بود فالج هم در یکطرف بدن خواهد بود

نقدمة المعرفة مرضی است پرخطر که ثلث از مرضی در سکته اول بهلاکت میرسند و
انهائیکه در سکته اول نمردند اغلب عاجز مانند تا انکه بجمله دیگر یا بواسطه نرم شدن
دماغ هلاک شوند و خطر مرض بیشتر شود هر چند حملها مکرر کردند و تقدمة المعرفة
مختلف شود باختلاف علامات و ترکیبات و سن و مزاج مریض چنانچه اغماء زیاد و حرکت
اطراف و تنفس قصیر و عسر البلع و تغیر سیما و سرعت نبض و حمی دلیل بر مرگ اند و هم
چنین است چون فنای مشاعر از سه الی چهار روز تجاوز کند و سرعت نبض و حرارت
جلد دلیل اند بر اینکه مرض مرکب گشته است با نرم شدن اطراف موضع سکته و همراهی
کنند با تمدد اطراف و منتهی شوند بمرگ و هر چه سن بیشتر باشد خطر مرض بیشتر گردد و
هم چنین خطر مرض زیاد است در اشخاص دموی مزاج و پرخون

اسباب عارض شود در جمیع اسنان بخصوص از پنجاه تا شصت سالگی و اغلب عروضش
در مردان است و اگرچه در جمیع امزجه بروز نماید ولی اغلب ملاحظه شود در اشخاص
فربه و پرخون که صاحب بزرگ و گردن کوتاه و صورت قرمز باشند و از اسباب مستعده است
هنگام هضم غذا و یبوست طبع و بزرگ شدن دهلیز السره قلب و اغلب عروضش هنگام
نوم حاضر نوم شب است و باشد که موروثی بود و هم چنین است فکر زیاد کردن و مصرفات
نفسانی و اغلب عارض شود در زمستان و بهار و در هنگام تغیر هوا و نیز هم چنین است
اکل اغذیه مغویه و محرکات و اشربه مسکره و لباس تنگ که فشار بر گلو دهد و اغلب عارض
شود بدون سببی واضح ولی باشد که حاصل شود از محرکات نفسانی و بکار بردن قوت
زیاد و هنگام جماع و اثر آفتاب و تغیر هواء و استحمام در آب زیاد گرم و سرد و سرشدن نزف
الدم طبیعی

علاج در سکته باید دفع زیادی خون نمود و جهد کرد در تحلیل خون مستحقه
و از برای اشاره اول فصد عام و مکرر کنند موافق قوه مریض و سن و مزاج او و حالت

نبض

نبض و فصد از بازو بهتر است از ساق او و رده هم از بریدن شریان شفیفه و بهتر است که
فصد عام همراهی کند با فصد موضعی از ارسال علق بر گردن و بر اطراف زائده حلمه و حجامت
اثر فحدوه و پشت گردن و هر چنین است کم کردن خون از مخاطه بینی بواسطه شرط
و ارسال علق و انجا که میل خون بدماغ زیاد بود بهتر است که زلو بر اطراف زائده حلمه
اندازند ولی خون ابطور اتصال تا چند ساعت و هم تا بک روز خارج کنند از اندا خستن
زلو مدتها یعنی انکه در ابتداء عدد کمی از زلو بیندازند و چون یکی از انها بیفتد یکی
دیگر بجای او بیندازند و بعضی زلو را بجلدی در رازد دماغ مانند قوزک پا و مقعده
اندازند و مادجانی در این نمیبینم مگر در وقتیکه سبب سکته سد نزف الدم عادی
بود مانند بواسیر و طمث که بخواهیم او را در دفعه عود دهیم و بندرت اشخاصی هم
هستند که کردن خون در انها مضر خواهد بود مانند انجائیکه سکته بسیار و شدید باشد
که اطراف بی حس و حرکت شوند و نبض غیر منتظم و صغیر گردد و جلد سرد شود در این
صورت باید تحریک حس نمود بواسطه ذلک بر استعمال محرکات مانند ضماد خردل و
شمع ذراریح و نوشاندن اشربه معطره و چون باین نوع جلد گرم گردد و نبض قوی
گردد انوقت شروع کنند باخراج دم که در ابتدا خون گرم خارج کنند و بعد اگر لازم
باشد زیاد اخراج نمایند و بعضی از اوقات اگرچه نبض چندان ضعیف نیست ولی
بدایت بر اخراج خون نمیکنند در اینصورت بر طبیب لازم است که فصد دلیلی کنند
یعنی انکه قدری خون کم کنند و اثر انرا بدانند و انوقت هر طور که مصلحت دیدند
رفتار نمایند و بعد از اخراج دم مصرفات جلدیه و مخاطبه باید بکار برد مانند ضماد
خردل باطراف و استعمال حجامت ذونود و مسهلات برفق و حقن و بعضی خون
دارند که مسهلات قوی استعمال نمایند و بعضی مقی میدهند ولی اغلب بی خطر نیستند
و معلوم است که مریض را پرهیز کامل باید داد و اشربه مبرده نوشاند و ادام گذاشت

واسباب تحریک را از او دور نمود و هوای منزل سرد باشد و سر مریض برهنه یا کم پوشیده
باشد و بروی بالش که غیر پر بود تکیه دهد و چون حالت مریض رو به بهبودی گذارد
و در هفت هشت روز اول نباید او را از پرهیز بیرون آورد زیرا که ترکیبات دماغی
در این وقت عارض شوند و چون علامات تورم و نرم شدن دماغ بروز کنند دو
باره برگردند باخراج دم و استعمال مصرفات جلدی و مسهلات برفق و حقن
از قیل مشمع ذراریح در اطراف پا در پشت گردن و داغ پا و روغن بادام و روغن چیوه در روی سر و شقیقه و خوراندن محلل بمقدار منقسمه تا سیلان
بزاق حاصل شود و چون مرض همراهی با سهر و اضطراب قدری تریاک دهند و در
هنگام نقاهت لازم است دور کردن جمیع اسبابیکه موجب حمله دیگر خواهند
شد و حفظ صحت بطوریست که در مبحث دم بد دماغ بیان نمودیم و از برای فلج که
منتج میگردد در سکته آنچه تاکنون مستعمل شده است بی اثر و اغلب مضر است
که از استعمال کردن مشمع ذراریح مدامی با پرنده و الکطریسته و اسرکنین و امثال
اذارا فی هیچ بهره برد نمیشود بخصوص اذارا فی که بسیار مضر است

نزف الدم دماغی مرضی است بسیار نادر که کنون زیاده از شش یا هفت بار ملاحظه
نگشته است

تشریح مرضی ملاحظه گردید یک یا چند ریزش خون در موضع دماغ بعضو در ماده دماغی
و باشد که جرم دماغ را پاره کرده و مراب کند در اغشیه دماغ یا در جوف محل دماغ
و باشد که محدود بود در یکی از طرفین دماغ و طا اغلب کل دماغ مبتلی شوند و جرم
دماغ در اطراف سکته نرم گردد و کل آن تغیر امیکه در سکته دماغی مذکور شدند در
اینجا نیز ملاحظه گردند

علامات اغلب ابتدای مرض دفعه و بدون مقدمه است و گاه ابتدا بنمایل

بروز وجعی در یکی از نقاط دماغ و احساس حرکت نملی و ضعف در اطراف و چون
خون مترشح گردد فلج در همان دون آن نقطه بهم رسد چنانچه اگر ریزش خون در محل
عجر بود فلج در اطراف سافله و مثانه و مستقیم بهم رسد و چون در محل عشق بود اطراف
عالیه مفلوج گردند و عضلات صدر از حرکت افتاده و فضای صدر منبسط
نگردد مگر از حرکت حجاب حاجز و با وجود بروز این علامات خللی در مشاعر بهم نرسد
و اینجا که ریزش خون در قطعه اعلی عنق بود که عصب حجاب حاجز نیز معلوج گردد بواسطه
فانی شدن نبض و صافی نگشتن خون مرگ فوری خواهد بود چون ریزش خون محدود
بیک طرف از نخاع بود فلج هم در یک سمت از بدن بروز کند و باشد که محدود بیک
عضو بود ولی این فلج همیشه در همان سمت معلول و چون دوامی در مرض بهم رسد
فلج سرایت کند بطرف دیگر نیز

دوام و مرتفار و نتها دفعتا مریض بسیار و سریعست که اغلب از مرض در چند روز بواسطه
فنای نبض بهلاکت رسند و بعضی از زخم شدن و عانغرا یا گرفتن عجز و تر و خندر
بمیرند و فقط گردد بلیه و مرکبات تشریح مرض خود بیان کرده مریضی را که شفا یافت

تشخیص بعد از این بیان خواهیم نمود که چگونه تشخیص میدهند این مرض را از
نرم شدن نخاع و بواسطه عروض فلج در اینمرض در نیمه عرضی یعنی که در طرفین
عارض گردد و طا از ماندن موضوع معلول و بجا ماندن مشاعر تمیز میدهند سکته
نخاعیرا از سکته دماغی چنانچه مذکور گشت در سکته دماغی مشاعر فانی گردند و
فلج اغلب اوقات در یک سمت از بدن بروز کند و چون عروض فلج در اینمرض از
یک سمت بدن بود اشکالی در تشخیص بهم رسد ولی چون ملاحظه کنیم که این فلج
در صورت و زبان مفقود و مشاعر بجا و هیچ علامتی که دلیل بر میل خون بدماغ
بود بروز نداشته البته موضع علت نخاع خواهد بود

مقدمة المعرفة بسیار پرخطر است تاکنون ناشناس مانده

علاج مانند انستکه در سکته دماغی مذکور شد بخصوص و مع حجامت
زیاد بر روی فقار و بواسطه سنه ضرورتیه منع کنند عروض جراحات و عانغرینا را
که در این مرض بزودی در روی عجز و غیره بروز میکند

سکته ریه عبارت است از ریختن خون و وقوع در جرم ریه مانند آنکه در سکته
دماغی است و بعضی این مرض را مینامند نزف الدم ریه

تاریخ مرضی است که تا زمان لایدشناخته نشده است و این معلم بزرگ
اول کسی است که او را نگاشت و معاصرین اگرچه مثال زیادی از این مرض دیده و
نگاشته اند ولی چیزی بر مقامات لایک نیفزوده اند

تشریح مرضی جرم الت در موضع معمول سیاه تیره گردد که چون الت را شرط
کنند بافته ریه شناخته نشود و فقط شعب قصبه و عروق بزرگ که بافته
انها نیز سیاه شده است از میان این تاده عبور میکند و موضع شرط مانند آنکه
در کبدی شدن قرمز ریه مذکور شد ناهموار و دانه دار است و از این معلوم
میگردد که نشر خون نه همان در غشاء مخاطی نیست بلکه بجوف حباب بهار ریخته و
انها را منبسط نموده است و چون باد و انگشت فشار بر آلت دهند خون سیاهی
که قدری غلیظ شده باشد خارج گردد و یا بواسطه بعضی رمعلمین بر آن
شدند که نشر خون از او رده است ولی امروز هیچ کس میداند که چون خون
شریانی از حرکت بیفتد طولی نمیکشد که خواص خون وریدی را بهم میرساند لهذا
باشد که خون مترشحه از هر دو نوع عرق بود و سکته ریه نادر است که جمیع یا
سطح زیادی از یک قطعه ریه را فرا گیرد بلکه اغلب دانهای کوچکیست که بحجم
یک فندق تا یک تخم مرغ و بعدد مختلف از یک تا سی در سطح ریه متفرق بود

و محل اینها اغلب نزدیک بسطح ریه و در قطعه اسفل او است و باشد که در هر دو ریه
یکمرتبه بروز کند و باشد که چون مرگ در اوایل مرض عارض شود حد تو خون مترشحه
درست معلوم نگردد که یکجزء از او غلیظ باشد و حال آنکه جزء دیگرش رقیق بود
و باشد که جرم ریه را پاره کند و سرایت بغشاء جنب نموده و مقداری از خون
مترشحه داخل جوف او گردد و اگرچه تفتیش اینکه در سکته ریه در خون مترشحه و
در جرم ریه در وقت تحلیل رفتن خون بهم میرسد درست فهمیده نشده
و طبیبان گفت که لون سیاه تبدیل بقرمز گشته و بتدریج بی رنگ گشته و
مجذوب شود و جرم ریه بحالت طبیعی معاودت کند و هم مشاهده گشته است
غشاء کاذب ضخیمی که محدود کرده بود خون مترشحه را مثل کیسه سکته دماغی و بعضی
گفته اند که ممکن است خون مترشحه نرم شده و ریمی شود و بواسطه سعادت
خارج گشته و محل او التیام یابد و هم ملاحظه شده است بعضی قطعات غانغرینا
شده و بعضی برانند که اثر جراحتی که گاه در نقطه ریه مشاهده میگردد از این مرض
بوده است و هم چنین است وجود سرطان سیاه شده ولی این دو اعتقاد مانند
آنکه در مبحث سل و سرطان مذکور خواهد شد چندان اعتباری ندارد

علامات رفتار انتها علامات این مرض بسیار مختلف است باشد که مرض بکلی مخفی ماند
که چون بواسطه مرضی خارج از ریه شخص بهلاکت رسد در آلت یک یا چند
ریزش خون مشاهده گردد که در چنین حیات هیچ علامتی از حصول و بروز آن
پیدا نشده بود ولی انجا که مقدار خون مترشحه قدری زیاد بود احساس خفگی
و عسر النفس و وجع در صدر نموده و سرفه روی دهد و خون خارج شود بواسطه
قذف و لانک صاحب بران بوده است که یکی از علامات مداومی و پرخطر این مرض
نفث الدم است که بفواصل چند و بمقدار زیاد خارج شود که همراهی کند

با سرفه و خفقی و اضطراب و گاه مقدار خون مخرجه بحدی است که گویا مریض
او را می‌کشد که دفعة از دهان و منخرین خارج گردد و این نفث الدم شدید
عارض نگردد مگر وقتیکه ریه در وسعت زیادی اختلال بهم رساند و در اینصورت
پس از آنکه خون زیادی قی شد مریض بهلاکت رسد یا بروز علامات اختناق
و در مدت بسیار قلیل ولی در اینمرض بروز نفث الدم بحدی نیست که
لانک بیان نموده است و مشاهده نمیشود مگر در پنج یکم مرضی و اغلب مقدار خون مخرجه
بسیار کم است اگرچه اختلال ریه زیاد بود و لون خون مخرجه سیاه تیره است برخلاف
نزف الدم اصلی و عرض که خون مخرجه قرمز میباشد و مقدار خون مترشحه در ۲۴ ساعت
از دو الی بیست مثقال است که دو نزاچند هفته دوام کند و بعد مسدود شود و انجا که
مقدار خون مترشحه کم و متفرق در ریتین و در عمق الت بود از سمع و قرع چیزی مفهوم
نگردد ولی چون ریه در وسعت زیادی اختلال بهم رساند که حجم خون مخاطه اقلا از
شش تا نه سانتیمتر باشد بواسطه قرع صورت کدر و از سمع معلوم گردد فنای
اصوات ریه و باشد که در هنگام اخراج نفس صوت دم دیر نکوفنی در الهای موکو
در جمیع سطح محل کدر شده مسموع گردد و با این علامات اشتداد در خفقی بهم رسد
و چون مرض خفیف بود حمائی عارض نگردد و علامات عمومی بسته بمقدار خون
مخرجه است انجا که مقدار او زیاد بود جمیع علاماتی که در نزف الدم شدید مذکور
شد بروز مینماید و شخص بهلاکت میرسد گاه بغشی و گاه باختناق و چون دفعتا
مرض دو بشفا بود مقدار خون مخرجه هر روز کمتر گردد تا آنکه بکلی مسدود گردد
و گاه بعد از روز شستم الی هشتم قذف چرکین شده حمی عارض شده و جمیع علامات قیاب
الریه در درجه اول یا دویم بروز نماید و محل این ذات الریه گاه در همان موضع سکته است
و گاه در اطراف او و ذات الجنب یکی از ترکیبات نادر اینمرض است و چون اینمرض
عارض

عارض نگردد مگر بعد از برپا شدن ریه لهذا همراهی کند با هیدروماتراکس و چون خون
مخاطه نرم گردد و معبر شعب قصبه بهم رساند مسموع گردد صوت جوش و سایر علامات
حفره ریه و چون اطراف خون مخاطه غائر باکرد جمیع علامات مخصوصه باینمرض روی خواهد داد
تشخیص تمیز اینمرض مشکل بل محال است در صورتیکه دانهای سکته کوچک و متفرق
بوده و همراهی نکند مگر با اختناق و سرفه و قذف خونین و لو چون قذف خونین چند
روزی دوام بهم رساند و همراهی نماید در یکموضع محدودی از صدر با کدورت قرع و سمع
دال موکو دلیل خواهد بود وجود سکته و چون در مدت نفث الدمی وجعی در یک
محل از جنب بهم رسد و همراهی با کدورت قرع و فنای اصوات ریه و بروز علامات نزف
الدم شدید دلیل است بر پاره شدن ریه و ریزش خون در غشاء جنب و در صورتیکه
کدورت قرع در قاعده ریه همراهی کند با قرع طبلی در نقطه او دلیل بر آن است که اتصالی
از شعب قصبه با محل سکته و جوف جنب بهم رسیده است که هوا هم از شعب خارج شده و
داخل جنب گشته و در ما فوق رطوبت جای گرفته است و تمیز اینمرض از ذات الریه
بواسطه این است که در ذات الریه حمی عارض گردد و قذف حالتی مخصوص دارد و مسموع
گردد صوت رالهای کوپیطانت ضعیف و خشک و از ذات الجنب تشخیص داده میشود
از اینکه در ذات الجنب وجع شدید و علامات سمع و قرع میتوانند از تغییر وضع
مریض جابجا کردند و همراهی کند با صوت اگوفنی و قذف خونی الزامی نیست برخلاف اینمرض
تقدمة المعرفة مرضی است پرخطر بخصوص چون مقدار خون مترشحه زیاد بود و چون
محل سکته اتصالی بجنب بهم رساند
اسباب عارض شود از کثرت خون و اثر سرما و سد نزف الدم عادی ولی
اغلب عارض گردد بواسطه منع گردش خون که محل آن منع در قلب و هم عارض گردد بواسطه
بعضی امراض عمومی که موجب نزف الدم شوند مانند پوره پودا و حمی اصفر

علاج

برای دفع این مرض مستعمل است معالجاتیکه در نفث الدم شدید بیان شد بخصوص فصد و مصرفات مانند مسهلات قوی و حجامت بدون شرط در دوی سینه و کمر و اطراف ساقه و انداختن ضماد خردل بر ساق و بنوشاندن مدرات بخصوص شوره و چون بمداوای مذکور دفع نکرد دمقی دهند خاصه اپیکاکوانا بجهت منقسمه و در اطفال جدید الولادت یک باد و ذلو در بغل اندازند و در قماط او را سخت بپیچند

بعضی از سکتهای التی

بعلاوه این دو قسم سکته جزئی که علامات مخصوص دارند و اغلب عارض میکردند بعضی از سکتهای جزئی هستند که عروضشان نادر و در حین حیات تشخیص انها قریب بمحال است و از جمله احشاء بطنی که مبتلی باین مرض میکردند کبد و طحال و غدد لوزة المعده و رحم است و همچنین سکته عارض شود در خصیه که اغلب دانهای زیادی از سکته در او بهم میرسد و خون متر شحه همان تغییرات طبیعی که در سکته دماغی بیان شد بهم میرساند و سکته خصیه اغلب سبب سقط جنین میگردد و انجا که جنین ساقط نشود ضعیف و لاغر میگردد و از آلاتی که مبتلی میکردند عضلات اند که گاهی انرا وقات بدون سبب واضحی مقدار زیادی از خون در جرم انجا منفجر کند و همچنین مشاهده میکردند ریزش خون در جرم قلب بخصوص در دهلیز ایسر او که جسیم شده باشد

پورپورا

عبارت است از بروز لکهای حصبه کوچک یا بزرگ بدون بستگی بعلت دیگر در جلد که اغلب همراهی کند با نزف الدم و باین جهت منقسم شده است بپورپورای ساده و پورپورای نزف الدم

پورپورای ساده

اغلب بروزش در شبان و اطفال است که بعد از بروز کسالت و ضعف اغلب لکهای قرمز کدر در سطح جلد بروز کند که عموما بدو رنگ شبیه اند

بکزیدکی

بکزیدکی کبک که از فشار با انگشت فانی نگردد و این لکهای کوچک همراهی کنند با بروز لکهای بزرگتر که گاه از هم جدا باشند و گاه در هم و انجا که عروض لکها تدریجی بود مشاهده گردد الوان مختلف بحیثیت سبقت انها و اغلب بروز این لکها در ساقین است و باشد که هم در اطراف و هم در صورت بروز کنند و هم از این لکها مشاهده گردد در ملتحمه و جفن و گاه این لکها برامده و وسطشان بکنوع صلابتی بهم میرسانند و این بواسطه حصول سکته است در جرم جلد و باشد که خون متر شحه نشر نماید بعضا لحمانی تحت جلد و عضلات و اغلب بروز این لکها بدون عارض شدن وجع تا سه شبیست در جلد که مریض بحسب اتفاق انها را ملاحظه کند و از روز چهاردهم این لکها بتدریج تحلیل رفته و اثری از انها باقی نمیماند ولی انجا که ریزش خون تدریجی بود مشاهده گردد که از چند هفته یا چند سال مرض دوام بهم رساند

پورپورای نزف الدم

پس از انکه مدت سه الی شش روز بعضی قشعریرها و کوفتگی و صداع و حمی و تهوع و گاه قی عارض گردید لکهای پتیشی و اکیموز مانند انکه در نوع مذکور شد بروز کنند ولی طول نمیکشد که یک استعداد نزف الدمی در مریض بهم رسد که بعضی برامدگیها در جلد پدید اید بواسطه ریزش خون در جرم او و با شد که خون از سطح جلد جاری گردد بخصوص در پشت کوشها و هر جا بکه جلد اندک کشیده یا فشرده شود لکه سیاه بزرگ در انموضع نمودار شود و از سطح ریمی و از اندک تفرق اتصالی که در جلد و در مخاط بهم رسد خون سیلان نماید و بعلاوه همراهی کند با بعضی نزف الدمهای پرخطر که در اطفال دعاف و در شبان نزف الدم و اسهال الدم و در زنان نزف الدم رحمی عارض گردد و اگر چه عروض بول الدم نادر است اما کلیتین اغلب پر خون میباشند زیرا که اغلب این مرض مبتلی میباشند باد سرد بیاض البیض و این نزف الدمها باشد که با هم عارض گردند

با متوالی هم شوند و انجا که زیرش خون در آلات تغذیه بود خون از آلات جوف دهان
نشر نموده و اطراف او سیاه و لثه دخو و خون الوی کرده و چون مرض همراهی کند با این
علامات خطر ناک مضطرب کشته و حمی شدت نموده و هذیان عارض شده و محلی
که باید خون از انجا دبرش کند موجع کشته و زبان خشک و سیاه و سیما متغیر و قوی
فاذ شده و مریض بهلاکت رسد یا بود جمیع علامات بتغوبد و کاه مریض بهلاکت
رسد بدون عرض حمی بواسطه حصول ضعف از تکرار نزف الدم و باشد که فقط
در چند روز از شدت علامات و یا بواسطه مرکب شدن مرض مریض بهلاکت
رسد و هم باشد که انتهای مرض بشفا بود و در این صورت مدت نقاهت طویل خواهد بود

تشخیص عموما سهل است و غیر توان او را مشتبه نمود با لکهائیکه عرض
شان بواسطه ضربه بود ولی انجا که پورپورا بدون حمی بود باید حالت شریان و
ورید از موضع داد رست فهمید زیرا که اغلب چون عرق موضع مسدود
کردد این لکها در آن موضع بهم رسد و لکهای جلدی که همراهی کند با نزف الدم باشد
که مشتبه نمایند پورپورا را با حمی اصفر و امراض طاعونی و بعضی از اقسام جدری
در این امراض نزف الدم نیست مکر یکی از اتفاقات و حال آنکه در پورپورا اصل
و منشا این است و بعضی از معلمین خواستند که ما بین پورپورا و اسکربوت
فرق دهند ولی چون اینها و مرض در حقیقت از یکجنس اند ولی بدرجات مختلف
میباشند تمیز ما بین انها چندان خواصی ندارد

تقدمة المعرفة پورپورای ساده اغلب جید است و بروز لکهای بزرک خطرش
بیشتر از لکهای کوچک است و پورپورای نزف الدمی مرضی است خطیر و سن
طفولیت و سرعت نبض و کثرت نزف الدم و حمی شدید بر خطر مرض می افزایند
و هم چنین است چون بروز بتی شی و الیموز در هنکام یکی از امراض خطیر

مانند

مانند حمیات تیفوری و تیفوس بود

اسباب عارض کردد بواسطه اسباب مضعفه بدن بخصوص در اطفال و
زنان و اکر چه این مرض مکانی میباشد ولی کاه بروزش بطور وبائی است

علاج مستعمل است جمیع مضادات معدنی و مقویات و املاح ابن واد و بیر تلخ و انجا
که حمی شدید و نبض ممتلی و صلب بود و علامات میل دم بیکی از احشاء بروز کند
فصد لازم شود ولی باید بسیار کم خارج نمود و هما انجا که با وجود علامات غلبه دم
نزف الدمی روی دهد باید اخراج خون را بدل باستعمال مسهل کرد و از برای سد
نزف الدم استعمال کنند انچه را که در هر نزف الدم بسیو مذکور شد و از برای رفع
لکهای سیاه دوائی لازم نیست مکر انکه در اشخاص بسیار ضعیف دلک با بس
و غسل با ادویه حرکه نمایند مانند عرق و غیره

اسکربوت عبارت است از مرضی که همراهی کند با ضعف زیاد در مزاج و
نزف الدمهای مختلف و تهیج نرم لثه و ریزش خون از بن دندان

تشریح مرضی اشخاصیکه بواسطه اسکربوت بهلاکت رسند علامات ورمی
در بعضی از احشاء هویدا شود ولی باید دانستکه ان اورام بسته بخود مرض
نیست و از اختلالات ثانوی که بروزشان در ایام قریب بمرک است ولی خون
همیشه در این مرض متغیر است که سیاه و رقیق و نشر در نجاویف و جوف الات
کند بخصوص در کبد و طحال که حجم و جرمشان نرم کردد و هم چنین نشر کند
در میان ماده متخلخل عظام و ضریع باین جهة در اشخاصیکه سن انها از نوزده
سال کمتر بود در اس عظام طویل از اندام انها جدا کردد و هم چنین غضاریف
اضلاع از خود اضلاع جدا شوند و هم چنین است کالهائیکه در دور عظام
شکسته شده بسته میشوند که بواسطه نشر خون مال کشته و عظام از یکدیکر

جدا شوند و نیز دیده میشود که خون در جرم عضلات نشر کند کرده و دانهای صلب
بزرگ یا کوچکی حاصل مینماید و این تغیر خون در حالت حیات نیز حاصل است که عدد
فیبرین از سه کم شود با یک و ربع و همچنین عدد کلبول ها ۱۲۴ اگر شود تا ۱۲۰ برسد

علامات قبل از عروض مرض لون مریض باخته شده اجتناب کلی از
حرکت نماید و طولی نکشد که اندک حرکتی سبب خستگی زیاد و تواتر نفس شود
و بعد از چند روز الی چند هفته حکه در لثه بهم رسد و متهیج و ورم و کبود رنگ
گردد و نفس متعفن شود و بروز کند لکهای سیاه یا زرد در بعضی از مواضع جلد
بروز کند و در رهبر عضلات بعضی دانها صلب یا متموج ظاهر شود از جهة
نشر خون در جرم آن عضلات و همراهی کند با وجع شدید و هم احساس وجع کرده
در جرم عظام و در مفاصل که همراهی کند با برآمدگی آنها و در همین وقت بروز کند
نزف الدمهای مختلف چه از غشیه مخاطی و چه جلد بواسطه جراحات تازه یا قدیم
و یا حرق اثر جراحت و در این هنگام ضعف زیاد عارض گشته و نفس تنگ و احساس
وجع در رصد رشود و نبض سریع و ضعیف گردد و غشیهای مکرر عارض گردد بخصوص
در هنگام حرکت و اغلب از مرضی مبتلی گردند باسهالی متعفن و خون آلود و تلیین
اطراف متهیج گشته و لثه ساقط و دندانها برهنه و متحرک شده و زایل گردند و بمانند
که عظام فکین متقرح شوند و در این صورت بزاق زیاد شده بر ضعف مریض بیفزاید
و اغلب چون این اشخاص را حرکت دهند صدای اصطکاکی از بدن شان مسموع گردد
و این بواسطه جدا شدن رأس عظام است از اندام آنها و همچنین این صدای اصطکاک
مسموع گردد در وقت تنفس بواسطه اصطکاک اضلاع بغضاریفشان و ممکن است که
باندک قوتی یک عضله را پاره کنند یا اینکه عظمی را بشکنند و بباید دانست که همیشه
این مرض جمیع علامات مذکوره را ندارد که گاه تغیری در لثه بهم نمیرسد یا آنکه

مرض

مرض محدود میشود بتهیج زیادی در یک یا دو طرف سافل و این تهیج که بسیار سخت
و موجع است بدون آنکه تغیری در لون جلد بهم رسد بروزش بواسطه نشر خون است در عضو

رفتار و دوام رفتار اسکربوت همیشه بیک نهج نیست که گاه حالت مریض بهتر
و گاه بدتر شود و این بدی و خوبی اغلب به تری و خشکی هواست که در هوای
مرطوب حالت بد شود و بالعکس و بعد از مدت زیادی مریض شفا حاصل کند
یا بمیرد و حصول مرگ بواسطه اشتداد تنگی نفس و یا عروض غشی یا ضعف زیاد است
و هم باشد که هلاکت مریض بواسطه مرضی دیگر بود که ترکیب با اسکربوت شده
یا ضمیمه آن او گشته باشد مانند حمیات تیفوئیدی و دوسنطاریا و تیفوس و چون
مریض شفا حاصل کند هنگام نقاهت طویل و اغلب تمدد یا وجعی در بعضی از مفاصل
باقی ماند

تشخیص بسیار آسان است و نمیتوان مشتبه با نمی نمود زیرا که دانهای
نزف الدم نیست و تغیر در لثه بهم نمیرسد و همراهی کند با صدای دم در شرایین
و اوجاع عصبانی و اختلال در عمل هضم و اغلب این مرض میتواند مشتبه گردد با سوء القنیه
زیرا که علامات عمده مانند تهیج و ورم شدن و خون آمدن از لثه و بیرنگ شدن جلد
و تنگ گشتن نفس و عروض لکهای سیاه در جلد و عروض نزف الدمهای بسیار
بشدت اسکربوت نیستند و بعلاوه سوء القنیه ذبیقی همراهی کند با ورم مخصوص
در دهان و ذکر نمودیم که محال است تمیز دادن بوریهوتا از اسکربوت زیرا که عمده
علامات از قبیل لکهای سیاه در جلد و نزف الدم و ریزش خون در جرم الت
در هر دو مرض بیک نهج میباشند

تقدمة المعرفة مرضی است بسیار خطرناک بخصوص چون نتوان دفع اسباب
او را نمود خطر مرض بیشتر میگردد از تکرار و شدت نزف الدم و کثرت ضعف مریض بخصوص غشی

اسباب اسکربوت در ماه گذشته در شهر پاریس و لندن زیاد دیده میشود
و الحال بواسطه ترقی تربیت و خوش غذائی و خوب منزل فقرا دفع این مرض از این دو
بلد بکلی شده و از اسباب این مرض است سردی هوا و تری هوا و هم بواسطه رطوبت
هواست که این مرض زیاد کرده در محبس و کشتی و امکنه رطبه و اثر رطوبت هوا بیشتر
شود چون مرکب کرده با سبب دیگر مانند کمی لباس و غذا

علاج مرضی است که شخص بسهولت میتواند از او احتراز کند از قبیل
اوردن اسباب حفظ صحت مانند هوای خشک و لباس خوب و غذای خوش از
حیوانی و نباتی و در کشتی باید سر و سرق را تمیز و خوش نگاهداشته غذاهای تازه
جمع اوری کنند و ملاحان ملبوس خوب بپوشند و چون تر شود عوض کنند و
مبوهای ترش نوشند و گاه وقتی شراب یا عرق بیاشامند و همیشه خوشحال و
خوشنود باشند و بعد از بروز مرض مبادرت بزودی اسباب او را دور نمود
و هرگاه مریض بتواند غذا خورد غذاهای ملایم مانند گوشت ماهی خاصه گوشت
قنفد و ابهای گوشت چرب که سبزی زیاد داشته باشد از قبیل جوجه و کرفس الی
و کاهو و جماض و جعفری و مبوهای ترش و ترشیهای نباتی و شربت و شراب بنوشانند
و از همه بهتر لیمو و پرتقال است و هم چنین مستعمل است سیر و پیاز و خردل و
ترب و پوست کنه کنه و جهة سد نزف الدم بعلاوه این معالجات قابضات استعمال
نمایند و از برای نرمی لثه دهن شوبه مقوی و قابض معمول دارند و با اسید کلر
بدریک بسوزانند و از برای نفخ اطراف با بخار حسن لبه دلک نمایند و جراحات را
با ادویه ضد تعفین به بندند و انجا که مرض مرکب شود با ذوسنطاریا مقویات
دهند با کمی ربوند با تریاق و کاهکاهی ایکاد هند و لازم است خودداری کردن
از مسهلات و مشمع و مقرح و فصد

عبارت

سوء القنیه نزف الدم جبلی عبارت است از مرض جبلی و مواردی که شناخته میشود بواسطه
استعداد مخصوص شخص بعروض نزف الدمهای خطرناک و مهلک

علامات در قتاد شناخته میشود بواسطه نشر خون در لالات و نزف الدمهای شدید
که عارض شوند بدون سببی واضح با جوجی صغر که تفرق اتصال بسیار کوچک
مانند ثقبه نیشتر و دهان زلو و کوبیدن ابله سبب نزف الدم میکردد و بهیچ چیز مسدود
نکردد و مورث ضعف مریض و سبب مرک او شود و اغلب اوقات نیز عارض کردد
نزف الدمهای بیجهة در ماههای اول تولد بخصوص هنکام بیرون امدن دندان که
بیشتر از همه در عاف و بعد در برش خون از لثه و کام دخو و لهات و مجاری بول و نافه
امعا است و هم دیده شده است در برش خون از ریه و از کوش و انتهای انامل
و مهبل و ملتحمه چشم و این نزف الدمها کاه منتهی کردند بمرک و نادر است که دوام
انها کمتر از سه ساعت بود و اغلب دوام انها تا دو هفته است و مقدار خون مخرجه
بسیار مختلف است و مذکور شده است شخصی در هر ۲۴ ساعت هزار تا پانصد تا
دو هزار درم خون از سطح داخلی لبها و وجنه او خارج میکشت و عموماً سه چهار
روز طول میکشید و بعد بزحمت زیاد مسدود میکشت و اخراج خون تجدید میشد
بفاصلهای مختلف و کاه بطور نوبه و باشد که نزف الدمهای مختلف منتج از یکدیکر
یا متوالی هم شوند و دیده شده است که هم بکرتبه عارض کردند و معلوم است که
در این صورت شخص مبتلی کردد بانمی و در کیفیت خون با اعتقاد بعضی کالبول و فیرین
و نقصان یابد و با اعتقاد برخی بحالت طبیعی است

تشخیص بسیار سهل است و هر وقت عارض شود در شخصی نزف الدمهای
مکرر و عسر العلاج که هراهی کند با کدورت رنک جلد و بروز لکهای سیاه و اوجاع
مفاصل که سبب انها البته نشر خون است در اطراف مفصل تشخیص مرض دهند

ومشتبه کردد باپوریهوپرای نزف الدمی ولی پوریهوپرا مرضی است جبلی

تقدمة المعرفة مرض خطیر بواسطه عسرت علاج و زیادی عود وخطرش بیشتر شود
چون مریض ضعیف وکوسن بود وخطرش زیادتر شود چون مرکب شود با اورام

اسباب این مرض اغلب جبلی ومولود بست وهم مانند ارث در چندین نتاج نماند در
اینصورت کاه بدون توفیر در جمیع اشخاص این طایفه بروز نماید وکاه فقط در
یکنوع بخصوص در نوع ذکور وهم باید دانست که استعداد زنان بر بروز این مرض
کمتر وهم در ایشان کم خطر میباشد

علاج انجاکه نزف الدم عارض کردد باید جهد نمود در انسداد او از استعمال
جمیع معالجاتیکه در نزف الدمهای بسیط مذکور شد وانجاکه ریش خون از
خارج بود قابضات قوی مانند سنک جهنم و پرکلرور فریکا بروند وفشار بر
موضع دهند واحتراز از کارهای جراحی کنند از قبیل بستن رک وغیره زیرا
که اغلب اوقات سطح جرح خود مورث نزف الدم مهلک کردد وهم چنین داغ زدن را
که افتادن اسکار مورث بروز نزف الدم شود وچون اغلب این مرض بلغمی مزاجی
باشند ومبتلی با نمی کردند استعمال ادویه مقویه واغذیه مقویه وشراب وکینه کینه
وغیره نافع است

تمام شد کتاب نزف الدم

در نزشحات مرضی

این امراض عبارتند از علتی که موصوف بود بزیاد شدن یکی از رطوبات طبیعی
یا بروز رطوبتی اتفاقی بدون انکه هیچ علتی در الت مترشحه نمودار کردد واین رطوبت
مترشحه بار بریش میکند بخارج نامیده میشود جریان یا انکه جمع میکردد در جوف
الت نامیده میشود اجتماع واستسقاء وممکن است این دو حالت در یک الت
مخصوص متوالی شود اکرچه اغلب آلات بدن مبتلی باین نوع امراض میکردند

ولی

ولی استعداد بعضی از انها در عروض این مرض بیشتر است مانند غدد وجلد و
مخاط برای امراض جریانی واغشیه صفاقیه واغشیه لحمانیه وجوم احشاء برای امراض
اجتماعی طبیعت رطوبت مترشحه کاه خون وکاه رطوبت مائی وکاه بخار است یا انکه یکی
از رطوبات طبیعی دفعة بمقدار زیاد مترشح شود مانند صفرا وبول وغیرهما وعروض
این امراض اغلب بدون مقدمه است وکاه همراهی کند با علامات چند که با موضعی
یا عمومی بوده باشد وعلامت عمده این امراض ترشح رطوبتی است که بالاتصال یا بالا
بودن نشر رطوبت یا بدون وجع است یا با وجعی است شدید وانجاکه رطوبت مترشحه
مجتمع کردد در التی همراهی کند با بروز علاماتی که عارض شوند از فشار بر الت
وشدت این علامات بیشتر شود انجاکه قوه متسعه الت کمتر باشد وبروز علامات
عمومی منوط است به طبیعت رطوبة مترشحه ورفتار او چنانکه هرکاه نشر رطوبة
بغتة بود وعلامات عمومی نهایت شدت را بهم رساند مانند کلر اواسهال از
امراض جریانی ونشر رطوبت در جوف جمجمه وصدر از امراض اجتماعی وانجاکه مرض
زیاد دوام کند مزاج متغیر کشته هزال وتحول عارض کردد وچون یکی از این
امراض در بدن مدامی بماند سایر ترشحات طبیعی کرد وهم بعضی از انها بکلی مسدود
شود وبالاخره حمی وتی عارض کشته مریض بهلاکت رسد ورفتار این امراض کاه
بالاتصال وکاه بطور نوبه است وبعد از انکه چندی دوام نموده منتهی شوند با
بصحت یا بمرک یا بیک علتی دیکر وباشد که بدون اینکه تغیری در طبیعت رطوبة
مترشحه بهم رسد منتقل کردد بالتی دیکر مانند انکه جریان بواسیری منتقل کردد
بمخاط بینی وکاه نشر رطوبت خوف مبدل شود به نشر رطوبتی مائی یا مخاطی و
بالعکس بهر صورت این نوع امراض را عود وبکس از سایر امراض بیشتر است و
لازم است که چون مرض شناخته شد حالات سابقه وحالیه مریض ورفتار

مرض را بقین نمی‌کند که مرض اصلی یا عرضی و منتج از تغیر مزاج شده و خطر این امراض
بسته است به طبیعت و مقدار رطوبت مترشحه و سرعت ترشح در امراض جریانی
والت فشرده شده در امراض اجتماعی و هم خطر این امراض بسته است باسباب
انها از جهت انکه انها را میتوان رفع نمود یا نه و اسباب این امراض اگرچه اغلب
مبهم میباشد ولی بعد خواهیم دید که سن و نوع و سته ضروریه و اوقات هوا
و بعضی امراض سابقه و ارث و بعضی از کسبها از جمله اسباب مستعده این امراض است
و از اسباب محصوله است تغیر در اعمال دماغی و تغیر عروق شعریه و قوه و ضعف
الت و علاج این امراض بسیار مختلف است چنانکه در رطوبات مجتمعه لازم
است خارج کردن انها و در امراض جریانی فشار بر الت و برکردن او و نوشاندن
ادویه مقویه در انجا که مرض بسبب والت رخو بود استعمال ادویه ضد ورم و
مسکنات در صورت خلاف و هم نافع است استعمال مصرفات و این امراض منقسم
میکردند اولا بترشحات مائی دویم بترشحات مخاطی سیم بترشحات مخصوصه مانند بول
وضی و غیره چهارم بترشحات بخاری و هم از جمله این امراض است انواع نزف
الدم ولی چون اغلب نزف الدمها بطور ترشح نیستند لهذا انها را در کتابی جدا
کانه بیان نمودیم و ذکر مینمائیم این اقسام چهارگانه را در ضمن چهار باب

ترشحات مائی این ترشحات عارض شوند عموما در اغشیه لحمانی و در اغشیه
صفاقی که رطوبت مترشحه در جوف این اغشیه میماند و بعضی اوقات نشر
رطوبت مائی در سطح غشاء مخاطی است اعم از انکه جریان کند یا مجتمع گردد یا انکه
دو حالت متوالی هم کردند لهذا این قسم از امراض را ذکر مینمائیم در دو بیان بیان
اول در اقسام استسقاء بیان ثانی در سایر ترشحات مائی

استسقاء استسقاء عبارت است از اجتماع رطوبت مائی در خلل و

فرج

و فرج غشاء لحمانی و در جوف اغشیه صفاقی

تاریخ و تقسیم مرض استسقاء مرضی است که در قدیم شناخته شده بود ولی در سبب
عروض او اقوال مختلفه مذکور میشد و عموما بر انند بودند که عروض او بواسطه
اختلال کبد است تا اینکه جالینوس رد بر این قول نوشت ولی چون این طبیب مشهور
سبب استسقا را در تغیر دم میدانست و هم کبد را عامل اصلی حصول خون فرض
میکرد لابد بر ان شد که کبد اصلا یا بالتبع مبتلا است اختلال بهم رساند تا انکه در مائه
هفدهم عیسوی لوتر صاحب اربستن و طبع واجوف نازل دید که استسقاء عارض
میگردد لهذا بر ان شد که او رده در حصول استسقاء دخالت کلی دارند و بعد از
او ازلی صاحب که عروق جذابه را پیدا نمود استسقا را در اختلال انها دانست و این
قول تا اخر مائه هیجدهم مقبول عامه اطبا بود ولی در اوایل مائه نوزدهم مرندی
صاحب دو بوبود بواسطه تجارب زیاد نمودند که اورده در جذب اخلاط دخالت
کلی دارند لهذا باز استیلا در اعتقاد قدیم بهم رسید اگرچه سبب بعضی از استسقاها
هنوز نتوانسته بودند کشف نمایند تا اینکه در سنه ۱۸۲۸ عیسوی وکتر بریت نمود
که سبب بعضی از استسقاها اختلال کلیه است و این قول نیز مایه بر ان شد که بعضی
از اطبای مشهور عصر در باب استسقاء و اسباب مشروحه انگاشتند لهذا باعتقاد
کل اطبای عصر این مرض عرضی است از اختلال بعضی الات ولی بعضی اوقات عارض
گردد بواسطه تغیری در خود الت مبتلی که اسبابش هنوز معلوم نیست و تقسیم
نموده اند استسقا را باکطبو و پسیو استسقای اکطبوان است که رفتارش سریع
باشد و همراهی کند با بعضی علامات عمومی از قبیل حمی و غیره و عارض شود در اشخاص
قوی و پرخون و استسقای پسیوان است که رفتارش بطی و با علامات عمومی همراهی نکند

اسباب اغلب عارض شود بواسطه مانعی در ورید دم و ریه بخصوص

چون تغیر در اصل اورده یعنی در خود قلب بود و از امراض قلبی که اکثر سبب عروض
استسقاء میکردند اتساع تجاویف و ضیق ثقب اوست که چون قلب در وقت
انقباض بکلی خالی نکرد خون وریدی بتمامه داخل او نشود لهذا در آلات بماند و
از این بطوء حرکت خون وریدی بعضی ترشحات مائی روی دهد و از انجا که منع حرکت
خون وریدی محدود بعضوی بود استسقاء هم محدود در همان عضو میکردد
و از این نوع استسقاء است ان اقسامیکه سبب انها بزرگی طحال و کبد یا هزال
کبد بود و تاکنون معلوم نشده است که منع دوارش دم شریانی موجب استسقا
میکردد اکرچه مذکور نموده اند که بعضی از غانغرینائی که دفعه بواسطه مسدود
شدن شریان از خون مغلظه عارض شوند همراهی نموده اند با استسقای بعضو
و لهذا غلب این مرضی مشهود شده است که وریدانعضو نیز بواسطه خون مغلظه
مسدود شده بود و هم اکر وریدی مسدود نشده باشد چون بواسطه انسداد شریان
حرکت قلب بوریدی موضع اثر نمیکند لهذا خون در جوف اورده در بست حرکت
نکرده و رطوبتی ترشح کند اما اختلال عروق جذابه ابدا موجب استسقاء نمیکردند
چنانچه دیده شده است که عروق جذابه عضوی مسدود یا منهدم شده و هم از
بستن نهر الصدر هیچ استسقائی بروز نکرده و بعضی از استسقاها عارض شوند از
تغیر خون و بعضی مدعی بران شدند که چون مقدار چون خون زیاد شود رطوبتی
مائی در بدن نشر نماید چنانچه مرندی و غیره امتحان کردند که چون اب زیادی در
عروق بدن امتد قوه جذابه الات کوکشته طول نمیکشد که رطوبتی مترشح میکردد لهذا
کفتند که عروض استسقاء در اشخاص پرخون میشود که بنهج مذکور باشد ولی
این قول را اعتمادی نیست و از انجا که خون این اشخاص اکرچه مقدارش زیاده است
اختلالی در کیفیت او بهم نرسیده باشد و برخلاف چون مقدار خون کم یا اختلالی

در کیفیت

در کیفیتش بهم رسیده باشد اغلب موجب استسقاء کردد چنانچه عارض شود
بعد از نزف الدمهای شدید و در اواخر اسکربوت و اغلب امراض مزمنه استخاصی
که منزل پست و مرطوبی دارند و هوا و شعاع بایشان نمیرسد و غذاهای بد میخورند
و عمده اختلالیکه از تغیر کیفیت خون موجب استسقاء میکردد کوشدن بیاض
البیض او است چنانچه بعد در مرض بریت مذکور خواهیم داشت که چکونه اختلال
کلیه مقدار زیادی از بیاض البیض خون را کو میفماید و اغلب اوقات اختلال خون
مرکب میشود با فشار باورده و لهذا موجب استسقاهای چند میکردد مانند
انکه در اواخر نوائب که طحال بزرک میکردد استسقاء عارض میشود و هم بواسطه
فشار طحال بر اورده شکم و هم بواسطه اختلال یافتن ترکیب خون و هم چنین است
در امراض سرطانی که ترکیب این امراض با استسقاء هم بواسطه سوء القنیه و
تغیر ترکیب دم است و هم بواسطه فشاریکه از ماده سرطانی بوریدی میرسد یا از
بسته شدن خون مغلظه و مسدود کشتن وریدی و از قرار مذکور معلوم میشود
که بعضی از استسقاها عروضشان بواسطه تغیریست در خون و این تغیر کاه در
کمیت او است و اغلب در کیفیت او و بعضی از معلمین بر انند که کوشدن فیرین
و کلبول خون موجب استسقاء میکردد ولی این اختلال خون موجب استسقا
شدید نمیشود چنانچه در اواخر کلوروز بندرت اکر تهیجی در اطراف عارض کردد
هم چنین در انمی که بعد از نزف الدم شدید و کوشدن مقدار زیادی از
فیرین و کلبول با هم بسیار کم است که استسقاء عارض کردد بخلاف کم شدن
البومین همیشه موجب استسقاء میکردد و اندرال بر انست که جز از کوشدن
البومین هیچ تغیر دیکری از کیفیت و کمیت خون موجب عروض استسقا نمیشود
و بعضی اوقات استسقاء عارض کردد بدون انکه یکی از اسباب مذکوره موجود

باشد در اینصورت مشاهده میگردد ازدیادی در عمل الت و مترشح شدن
مقدار زیادی از مائیست با رطوبت بدون اینکه در آلات صلبه و رقیقه بدن
تغییری بهم رسیده باشد و بعضی گفته اند که در اینصورت دم ضعیفی در آلات بهم
میرسد که تحریک بر ترشح مینماید ولی این اقوال فرض محض است و تاکنون هیچ کس
پی باصل نبرده و معتقد شدن باین اقوال دلیل است بر نادانی و از این قبیل است
استسقائیکه عارض گردد بواسطه اثر سرما چنانچه گاه از اوقات هرگاه بدن
کسی گرم یا در عرق بود باران خورد یا در آب سرد افتد یا آب سردی بنوشد مبتلی
باستسقاء میگردد در اینصورت باید قبول نمود که چون جلد از عمل خود موقتاً
بیفتد بعوض او رطوبتی در غشاء لحمانی یا در یکی از غشیه صفاقی مترشح شود
و بهمین طور باید فرض نمود استسقائی را که بعد از یکی از حمیات نوبه
عارض گردد ولی نباید فراموش نمود که اغلب از این استسقاها و هم آنها
یکه عارض گردند در جسمی صحتی کامل نبسته اند سک تغییری در کلیتین

تشریح مرضی در هر موضعی از بدن که رطوبت نشر کند لون و خواص کیمیائی
او شبیه بود بجزء رقیق دم که صاف و بی بو و قدری مایل بزردی و قلیائی باشد
و وزن مخصوص او از ۱۰۰۰ تا ۱۰۱۰ است و مرکب است از مقدار زیادی آب چنانچه
اگر اعلی درجه آب در جزء رقیق خون از ۹۰ تجاوز نمیکند رطوبت استسقائی
از ۹۳ تا ۹۸ جزء آب خواهد داشت و هم چنین رطوبت استسقائی حاوی بعضی
املاحی است که در جزء رقیق خون میباشد مانند هیدرکلرات دوسوده و پطاس
و سولفات دوسوده و پطاس و فسفات دو نیزی ده و فرو ده و شوع و علاوه
بر آنها مرسه صاحب در رطوبت مستسقی ماده البه حیوانی یافت که محلول در
آب و غیر مغلظه در حرارت است که نامیده است او را بلغم مخرجه و بعضی

اوقات

اوقات بخصوص در استسقائی که بسته بمرض بریت باشد او را ده یافت میشود
و چون رطوبت استسقا را بجوشانند و قدری تزاب با او بزنند بیاض البیض رسوب
کرده و مقدار او از چهار تا ۱۴۰ است و قلت و کثرت او منوط بحال استسقاء
و طبیعت و مزاج مریض نیست و هم اگر در شخصی مواضع چندی مستسقی شده
باشد اختلاف در مقدار بیاض البیض آنها میباشد و سنگینی و قوام رطوبت بسته
بمقدار بیاض البیض است که هرگاه مقدار او از ۱۲/۱ تجاوز نکند رطوبت لزج گردد و با
شد که در رطوبت مترشحه مقداری از فیرین بود بخصوص چون عروض استسقا
بواسطه ورم بود و باید دانست که چون فیرین در رطوبت مستسقی بود موجب
حصول انساج طبیعی یا غیر طبیعی گردد و اگر نباشد هیچ نسجی بوجود نیاید و با
که رطوبت مترشحه قرمز رنگ گردد بواسطه ماده رنگین خون یا زرد و سبز شود
در صاحبان یرقان بواسطه ماده رنگین صفرا یا سفید رنگ و شیری گردد بواسطه
دخول چربی یا بیاض البیض مرسوب و مقدار رطوبت مترشحه بسبب اختلاف
و چون زیاد باشد آلات را منع نماید و بر فضای حفره ها بیفزاید و بعضی آلات که
فشار بر آنها رسد کوچک شده زائل یابند

علامات علامات عمومی و موضعی استسقاها مختلف میگردند
بجهت محل استسقاها و از جهت اسباب محصوله او اغلب اوقات ملاحظه میگردد
عظم حجم آلت و محل معلول و بعضی علامات که حاصل میشوند از فشار
رطوبت مترشحه بر عضو و آلت مجاور و هم علامات مختلف میشوند از
حیثیت سرعت و بطوء ترشح و از حیثیت رخاوت و استحکام نسج آلت و
علامات عمومی که در انواع استسقاء مشاهده میگردند مانند عطش مفرط
و خشکی جلد و مخاط دهان و یبوست طبع و قلت بول و سایر ترشحات

هیچیک بسته بوجود رطوبت مترشحه نیستند چه در بعضی از مرضی اغلب این
علامات دیده نمیشوند و در انهائی هم که مشاهده میکردند بروز نشان بسته
باسباب دیگر است

رفتار وانتها رفتار استسقاء مختلف است که بعضی از انواع آن بعد از
چندی رفع میکردند و بعضی در یکماهها و سالها و ایجهم میرسانند در
انجا که انتهای مرض بشفا بود یا بتدریج یا بسرعت زیاد رطوبت مترشحه تحلیل
میکرد و این جذب رطوبت همراهی میکند با زیاد شدن بول یا عرق یا اسهال
یا عرق مفرط و باشد که دفع استسقاء بواسطه منقوب شدن الت و ریزش
رطوبت بخارج بدون اعانت جراح بود ولی این انتها بسیار نادر است و باید
دانست که نه همان استسقای اصلی قابل العلاج است بلکه بعضی از استسقای
عرضی و هم انهائیکه بواسطه تغیر یکی از الات رئیسه بوده اند دفع شده اند
بدون اینکه بهبودی در الت متغیره حاصل شده باشد ولی در اینصورت اغلب
شفا موقتی است که بعد از زمانی چند دوباره عود خواهد نمود و باشد که
استسقاء چندین بار رفع گشته مجددا عود کند ولی اغلب اوقات پس از
عود سیم بر طرف شدنش مشکل و نزدیک بمحال است و اغلب انتهای استسقا
بمرگ و هلاکت است و عروض مرگ یا بواسطه ازدیاد مرض اصلی یا بواسطه بعضی
ترکیبات یا بواسطه اتفاقاتی است که منتج میگردند از رطوبت مترشحه مانند
عانغرینا و حمره فلغمونی یا ئی در استسقاء لحمی و اختناق در استسقاء جنب و ذرقی
و بعضی از مرضی بهلاکت میرسند بواسطه بروز علامات اتفاقی مانند هذیان و
تشنج و اغماء و این علامات عموما عروضشان دفعیست و همراهی کنند با نقصان
رطوبت مترشحه و بروز این علامات بواسطه انست که رطوبت جذب شده

ترشح

ترشح میکند در دماغ بطور انتقال و موجب سکته بلغمی گردد چنانچه پس از مرگ اکثر دیده
سرایت میکرد مقدار زیادی از این رطوبت در بطون راس و در جوف مشیمه و
در غشاء لحمانی تحت ام الرقیق که در جرم دماغ

تشخیص در تشخیص استسقاء دو ملاحظه شرط است اولا تشخیص خود
استسقاء ثانیا تشخیص انکه عرضی است یا مرضی اما تشخیص خود استسقاء عموما سهل است بواسطه
عروض اختلال در اعمال و از علاماتی که حاصل میگردد از ملاحظه موضع ذاتی مس و
قرع الت ولی تمیز دادن اسباب مرض گاه بسیار عسر است بهم میرساند و برای یافتن
سبب مرض باید ملاحظه رفتار او را نمود که سریع بوده است یا بطی و ابتدا از
چه الت بروز کرده است و هم باید ملاحظه نمود اتفاقاتی را که قبل از عروض
استسقاء عارض شده بودند و علاماتیرا که با او همراهی دارند و باید در نظر داشت
که استسقاء بسیار کم و نادر است و هر زمانیکه طبیب نتواند سببی در اعضا حاصل
نماید که موجب منع یا عسر گردش دم بود البته در تغیر کیفیت خون سبب اصلی
او را دریافت خواهد نمود و چون از جمیع تغیرات دم کم شدن البومین در خون
و البومینی شدن بیشتر است لازم است تجربه بول

تذکرة المعرفة بسته باسباب و محل و علت عود مرض و ترکیبات آن است و کم
شدن رطوبت مترشحه اگرچه از علامات جیده است ولی تا همراهی نکند بعضی
حالات کلیه مریض چندان اعتباری نخواهد داشت چرا که باشد رطوبت از محل
جذب شده مانند انکه دگر شد و انتقال بدماغ نماید موجب هلاکت گردد
و هم دیده شده است که در اواخر مرض مقدار مترشحه بسیار کم گشته و بدون
انکه انتقال بعضوی نماید مریض بهلاکت رسیده است

علاج در معالجه انواع استسقاء باید دو ملاحظه نمود اول بر طرف کردن

سبب مرض دویم اخراج رطوبت مترشحه واز برای شرط اول اول اسباب مستعمله
مختلف شوند باختلاف سبب مرض چنانچه هرگاه سبب او منع باعسر گردش خون
بود برفع ان کوشند که اغلب امریست محال وچون سبب کثرت دم باقلت او باشد
دفع انکنند که در صورت اول فصد وعلاج ضد ورم معمول دارند ودر صورت
ثانی ادویه مقویه وحدیدی واغذیه نیکو دهند ودر هر استسقائی قبل از انکه باخراج
رطوبت مترشحه اقدام نمایند لازم است که دفع ورم کنند اعم از انکه ان ورم
سبب مرض باشد یا مرکب با او باشد اما شرط دویم در انجا که دفع امتلاء دم نمودند
وهم انجا که سبب استسقاء تغیر التی رئیسه بود وامید شفا نمیباشد برای حاصل
کردن شفای موقتی باید رطوبت مترشحه را خارج نمود وبرای اینمنوع علاج است
که اول با اسباب جراحی مانند بضع یا شرط التی که حاوی رطوبت مترشحه است دویم
با اسباب طبی مانند مسهلات ومقیئات ومدرات بول وبزاق ومعرقات تا از
زیاد شدن یکی از ترشحات بدن اعانت کنند بر جذب رطوبت مترشحه ودر میان
این ادویه مسهلات بخصوص مسهلات قویه از قبیل دوغن فرفیون وسقمونیا و
جلپ وعصاره دیونده وهلیله جات بیشتر مستعمل اند مگر در وقتیکه علتی در مجرای
تغذیه بود وبعد از مسهلات مدرات مستعمل اند مانند مادر چوبه وریشه تمشک
وچوب الوبالو که در مطبوخ هر یک از اینها داخل کنند مقدار ری از شوره یا استاف
دو پطاس وهم چنین است وتربطال وعنصل وبعد از این ذکر مینمائیم هر یک از
انواع استسقاء را جداگانه

استسقاء لحمی عبارت است از جمع شدن وترشح مائیت در نسیج غشاء
لحمانی جمیع بدن که بخصوص ظاهر گردد در غشاء لحمانی تحت جلد

تشریح مرضی ملاحظه گردد از زیاد حجم بدون وجع که چون با انگشت فشار

دهند

دهند فرو رود مدت زیادی جای او بماند مانند انکه فشار بر خمیر کنند وچون موضع را
شرط کنند رطوبتی جاری گردد که صاحب صفات مذکوره بود وغشاء لحمانی کم شود
وخلل وفرجش زیاد ووسع گردد واغلب این غشاء نرم وقابل اضمحلال ودر لون
سپید بسر یشم شود ورطوبت مترشحه جمع گردد وبمقدار زیاد در غشاء لحمانی تحت
جلد وگاه در بین عضلات وهم در غشاء لحمانی جوف عضلات ودر میان غشاء
لحمانی تحت غشاء مخاط وصفاق وچون مرض قدیم بود لون عضلات باحثه شود
وجلد سفید ونازک ونیم شفاف گردد

اقسام واسباب جمیع اقسامیکه در عموم استسقا قائل شدیم در استسقا
لحمانی دیده میشود وهم عاض گردد از جمیع اسباب مذکوره

علامات علامات این مرض در ابتدا مختلف است از جهت انکه حاد
باشد یا مزمن واز جهت اسباب ونادر است که دفعتا در جمیع بدن بروز
بروز کند وهم نادر است که ابتدای بروزش در نقاط چند بود واینها
قسم بروز مشاهده گردد در وقتیکه مرض عارض شود در هنگام اخر مرضی
حاد مانند ورم ادرطی وورم غشاء مجاور قلب ودر قسم حاد بریت و
اسکرلاتین واثر سرما وطی در سایر بدن اوقات خاصه چون مرض بسیر بود مدتی
استسقاء در یک نقطه محدود میماند وبتدریج سرایت در سایر بدن میکند
وان جزئی که در ابتدا مبتلی میگردد مختلف میشود باختلاف اسباب واین
چیزیست که باید همیشه در نظر طبیب باشد از برای تشخیص ودر این مرض جلد
باحثه وسفید مانند شیر گردد وچون با انگشت فشار دهند بدون اینکه احساس
وجعی کرده باشد مقاومتی در جلد باشد انگشت فرو رود مدتی محل او باقی ماند
برخلاف استسقاء زقی که مقاومت وسختی جلد شکم زیاده از حالت طبیعی گردد

واجتماع رطوبت مترشحه در محلی که غشاء لحمانی رخو تر است بیشتر است مانند
جفنین ولب بزرگ در زنان وجلد بیضه در مردان وهم رطوبت مترشحه
بواسطه ثقل در اسفل جمع گردد ومانند کمر واطراف سافله وچون تمدد جلد
زیاد شود حرارت او کمتر از حالت طبیعی گردد در رطوبت ونرمی او بر طرف
شود وقوه حساسه ونقصان بهم رساند وگاه بکلی زایل شود که بعضی از مرضی
بسوزند بدون بفهمند وگاه کشیدگی جلد بحدی شود که شقاق بهم رساند
ورطوبت مترشحه از آن شقاقها بیرون ریزد وگاه بواسطه همین تمدد ملتهب
بایک جرح وتحریک دیگری مبتلی بجرم گردد که منتهی بغانغرا باشود وبرضی
هلاک نماید وعلامات عمومی مختلف شوند از جهة سبب وعمومی جمیع
اعمال نقصان یابند وعطش عارض گردد وگاه در اواخر مرض اسهالی روی
دهد که مورث ازدیاد ضعف شود وبول کم گردد وچون سبب استسقاء
لحمانی مرض بریت باشد مقداری از بیاض البیض در بول یافت شود
رفتار وانتها اینجا که استسقا حاد بود اغلب در چند ساعت در وسعت
زیادی وگاه در همه بدن فرا گیرد ودر اینصورت رنگ جلد قدری کلی
شده گرم وخشک گردد وچون با انگشت بر موضع فشار دهند وجع
خفیفی احساس شده وفرو رفتگی کمی احساس کند که پس از برداشتن
انگشت بزودی برطرف گردد ومرض همراهی کند با حمائی شدید یا نفخ
وچون فصد نمایند سطح خون پوشیده شود از باده مانند انکه در اورام
ذکر شد وباشد که استسقای لحمی مدتی بیک حالت بماند یا انکه سیر تدریج
اشتداد یابد ولی نادر است که حجم بدن مانند انکه در استسقای
مزمن است بی اندازه زیاد شود ورطوبت مترشحه در استسقای

حاد

حاد کو یا کمتر در تحت قانون ثقل باشد که در این مرض دیده نمیشود مانند انکه در استسقای مزمن در
اسافل بدن رطوبت مجتمع گردد وچون در استسقای لحمی درست جستجو کنند علتی در قلب یا
در غشاء مجلل او یا در کلیتین یا در خون پیدا خواهند کرد وچون دوامی در استسقای
لحمی بهم رسد اغلب مرکب گردد با ترشح رطوبت در جوف اغشیه صفاقی مانند صفاق شکم وریه
وچون مرض رو بشفا نهد رطوبت مترشحه بتدریج کم گردد وصورت ویا دو عضوی هستند
که رطوبت مترشحه در انها بعد از رطوبت مترشحه سایر اعضا جذب گردد
تشخیص ممکن نیست مشتبه نمودن استسقای لحمی را با هیچ مرضی مگر با مغبرم وبه سمن
زیاد از حد وطی در مغبرم بواسطه ملمس احساس صوتی شود که مخصوص با نمرض است ودر
سمن زیاد جلد یک صلابت ومقاومتی دارد که اثر انگشت در او نمیماند واگر چه تمیز دادن
استسقاء لحمی چیزی است سهل فهمیدن سبب او مشکل است وبرای فهمیدن سبب او باید جستجو
نمود که ابتدای بروز مرض در چه عضو بوده است وباید ملاحظه نمود رفتار مرض و اختلال
اعمالی را که با او همراهی میکنند واتفاقات حاصله بعد از مرض را چنانچه در استسقای لحمی
بدرنجی که از اطراف سافله ابتدا نماید سبب او مرض قلب خواهد بود ودر امراض کبد
وطحال اگر چه بروز استسقای لحمی مانند سابق است ولی پیش از او استسقای زقی بروز
کند وهمچنین است استسقائیکه سبب او فشار بر اجوف سافل بود ولی در این نوع
استسقا مرض همراهی کند با اتساع زیاد مانند انکه در دوالی او رده ظاهر شکم است
وهر وقت که ابتدای بروز استسقاء لحمی در صورت یا در اطراف عالیه یا در چند نقطه
مختلف از بدن باهم بود سبب او مرض بریت خواهد بود واستسقاء لحمی حاد که دفعة
در جمیع بدن بروز کند نیز اغلب بواسطه مرض بریت میباشد وهرگاه در این نوع
استسقا کلیتین سالم بودند سبب مرض در قلب یا در غشاء مجلل او یا در اورطیست
واز اتفاقات قبل از مرض که سبب استسقاء لحمی حاد گردند یکی اثر سرماست بغتة

وهم استسقاء منتج کردد از نوائب مزمن واز جهات شوری واز بعضی سوء القنیه ها

تقدمة المعرفة مرضی است خطیر مکر انکه سبب عرضی سرما بود که این نوع از استسقا اغلب معالجه پذیر است اکر علتی در کلیتین نباشد

علاج بنحوی است که قبل مذکور شد انجا که بهیچ طور دفع مرض نکردد برای خالی کردن رطوبت مترشحه سابون مشمع مقرح وخوش وداغ بکار می برند ولی امروز هیچیک از اینها مستعمل نیستند چرا که موروث ورم شوند ودر این مرض همیشه ورم منتهی بغانغرا یا کردد وهم چنین است ادبرای شرط جلد ولی بهتر از همه انها است مثقوب نمودن جلد با سوزن که روزی یک بار وبار چند ثقبه در جلد نمایند

استسقای انتفاخی این مرض از استسقای لحمی فرقی ندارد مکر انکه مرض در اینجا محدود بیک جزء از بدن است واز حیثیت محل رطوبت مترشحه این مرض موسوم میکردد به تهیج تحت جلد وتهیج تحت مخاط وتهیج تحت صفاق وتهیج جرمی وعلامات تهیج جلدی واسباب او مانند استسقای لحمی است واغلب عارض کردد در ناقهین ودر اواخر امراض مزمنه واغلب بروز نماید در اطراف سافله بخصوص در کنار قوزکها وهمراهی کند با ضعف مریض ولو جلد سفید واز فشار انکشت احساس وجعی نکردد ومحل فشار تا مدتی فرو رفته ماند وبعضی از اوقات چون عروض مرض مادام نقاهت امراض حاده بود صورت حادی کیرد که رنک جلد باشد بشود واز فشار انکشت احساس وجع کردد واثر او زود برطرف شود واین قسم از مرض اغلب عارض کردد در زنان حامله واز فشار بر او برده ودر اشخاص یکه مدت چند روز در میان کالسکه مسافرت کنند وبغیر از این حالات که مذکور شد وانجائیکه تهیج بسته بدو الحی نباشد هرکاه در هر دو پا بروز کند درجه اول از استسقا است که بزودی عام شود واغلب بسته است بمرض قلب ودر زنانیکه مبتلی بسرطان رحم بوند وتهیج در اطراف سافله ایشان بجرمید بواسطه انست که خون مغلظ مخلوط با ماده سرطانی داخل اورده

خاصره

خاصره یا اخذ شده وانها را مسدود نموده است وهر تهیجی که محدود در یک عضو بوده بسته است با نسداد یکی از اوردهٔ انعضو چنانچه اکر تهیج در یکی از اطراف سافله باشد یا بطی دوالی ان پا است یا بواسطه ابورسیمای تحت دکبه یا کشیج است که فشار بر ان اورده دهند یا بواسطه فلغمونیا ابورسیمای شرایین جوف خاصره است وانجا که تهیج محدود در یکی از اطراف عالیه باشد سبب وانسداد یکی از اورده است در ابط ودر جوف صدر بخصوص ابورسیمای این موضع واکر تهیج در یکطرف وجه وعنق بود سبب انسداد وداج انطرف است واکر تهیج در نصف اعلی بدن بود سبب انسداد یا منع کردش دم است در اجوف نازل عالی ودر بعضی از فلغمونیهای عمیق اغلب تمیز حصول ریم داده نمیشود مکر بواسطه تهیجی که در ظاهر انعضو بهم میرسد وقبل از بعضی غانغرایاهای اصلی اطراف تهیج زیادی در ان طرف بهم میرسد ودر اینصورت باید تمیز داد که سبب غانغرایا انسداد یکی از اورده عمده انطرف است وعلاج تهیج مانند معالجه استسقاء لحمی است که اغلب دفع کردد بواسطه راحت وکرفتن وضعی که موجب سهولت کردش دم کردد واغلب نافع است پیچیدن موضع متهیج را با نوار ودر تهیج موجع ناقهین باید وبه محذره ضماد نمایند دو قسم از تهیج تحت جلد است که باید بخصوص انها را ذکر کرد یکی انکه عارض کردد در اطفال نازه زائیده شده دیکری ظلکما سبا البا ولنس

استسقای تهیج جلد مدلتو لید الطفال یکه در مریض خانها متولد میکردند اغلب مبتلی میشوند به تهیج محدود یا منتشر که بعضی از مصنفین او را از سایر تهیجات فرق داده اند ولی باعتقاد دلکس علامات تشریحی این مرض را مانند سایر تهیجات یافته وفرقی با تهیجات دیکر ندهد

علامات در فشار اغلب تهیج عارض میشود از روز اول تولد تا روز هشتم ودر ابتدا اجلد کبود کردد وجمیع بدن سرد شود خاصه اطراف وعسرت در تنفس بهم رسد وزمان دخول نفس کوتاه کردد بعد تهیجی در پاها ودستها وصورت بهم رسد که مانند

سایر تهیجات از فشار با صبع فرو رود و کود پس دیر دفع شود و این تهیج بتدریج
سرایت بسایر اعضا نموده و لون صورت باخته و سایر بدن بتفسیخ گردد و این لون
اغلب ملاحظه میگردد بالون یرقانی و برودت بدن بتدریج زیاد شود که چون میزان
الدرجه را در زیر بغل گذارند از ۲۲ تا ۲۵ حرارت را نماید و نبض بسیار ضعیف و
حالت مخصوصی در صورت بهم رسد که نازک و بریده و بسیار ضعیف شود که گرفته
و خفه باشد و طفل بهلاکت رسد بواسطه اختناق یا از حرکب شدن مرض با علة
دیگر بخصوص ذات الریه و آنجا که منتهی بشفا گردد ابتدا تنفس سهل شود و بعد تهیج بر
طرف گردد

تشخیص از حمره تهیجی که فقط میتواند با این مرض مشتبه شود تمیز داده میشود
باینکه در حمره جلد قرمز و موجع و برامده و صلب است

تقدمة المعرفة این مرض بسیار خطرناکست و سبب این مرض اینست که عارض شود
در اطفال قبل الجثه و ضعیف و آنهائیکه قبل از وقت تولد یابند و هم عارض
شود از اثر سرما و باین واسطه اغلب بروز نرش در زمستان است

علاج بهترین معالجات این است که از یک تا سه دانه زالو بیندازند
طفل زیاد در آب گرم گذارند و با پارچهای پشمی او را بپوشانند و او را ماده و یا عطر
دلک نمایند و چون ضعف زیاد بود مقویات مانند شراب کنه کنه و مطبوخ ادویه
معطر بنوشانند

فلکماسیا

آلبادولنس زنان تازه زائیده بعضی اوقات مبتلی شوند به تهیجی که اغلب
محدود است در اطراف ساقه با وجعی بسیار شدید که کامرکب شود با علة
درمی بخصوص ورم عروق جذابه و ورم اورده و مفاصل خاصره

تشریح مرضی در زنانیکه از این مرض بهلاکت رسند تغیرات چندی
در اثر

در ایشان مشاهده شود که از آن قبیل است وجود ریم در غشاء لحمانی و در ما بین
عضلات اطراف ساقه و در بعضی ملاحظه میشود که غدد کشیج بزرگ و نرم و ریمی
شده اند در این صورت عروق جذابه کبیره و در جوف شان ریم بهم میرسد و هم
دیده شده است وجود ریم در نهر الصدر و بعضی اوقات اورده فخذ و خاصره
متورم و ریمی شوند و دلیو مشاهده نموده است که مفصل عانه متورم و ریمی
شده است و غضروف فشرلین گردیده است و اگرچه جمیع اختلالات باشد که
در این مرض بروز کند ولی هیچیک ضعف مخصوصی مرض نبستند مگر
ترشح رطوبت رقیق در اطراف ساقه

علامات نادر است بروز قبل از روز پنجم وضع حمل و بعد از
۲۰ و اغلب در روز دهم و یازدهم عارض شود و نادر است که در هر دو پا بروز کند
و اغلب در پای چپ بروز نماید و گویا تا کنون دیده نشده است که غیر از اطراف ساقه
در عضوی دیگر عارض شود و در ابتدا حس ثقل و سنگینی با وجعی بهم میرسد و در
جمیع پا یا فقط در ثلث اعلی و انسی او دیده شود و گاه محدود شود در ماهیچه پاکشاله
دان و در صورت اخیر غدد جذابه بزرگ و وجعناک گردند و بعد ورمی ملاحظه
شود که اغلب از فوق بتحت سرایت کند و گاه بر عکس و این تهیج همراهی کند با وجع شدید
در مهبل مبتلی شده و سنگین گشته از حرکت بیفتد و جلد صاف و کشیده شود و رنگش
سفید شیری و شفاف گردد و حرارت موضع زیاد شود. و از فشار با انگشت وجع
اشتداد یابد و گاهی از لمس بعضی بندهای باکره احساس گردد که عبارت بوند از
عروق جذابه یا اورده متورم شده و اینکه از فشار با انگشت مانند آنکه در سایر
تهیجات است فرو رفتگی بهم نمیرسد از آن بابت است که برطوبت مترشحه گردد در
محل او غشاء لحمانی غائر است و برای حاصل کردن کودی میباید فشار زیاد کنند

و این بجهة احساس وجع شدید محال میگردد و هر وجعی که بپاء مریض دهند هیچ تغیری
در تهیج بهم نرسد و از علامات عمومی عطش و تهوع و حمی و عرق زیاد و قلت بول است
و مرض هر اهی کند با انسداد شهر و نقصان یا انسداد نفاس و استحاضه

زمان و انتها بعد از آنکه چند روزی علامات مذکوره را استداد بوند روبا
با نحطاط گذارند که حمی رفع شده و وجع تخفیف یافته و تهیج بر طرف گردد و جذب
رطوبت متریشه اول در ران و بعد در ساق و پاست و اغلب در سه هفته لازم است
تا رطوبت بکلی جذب گردد و باشد که چند ماه طول کشد و گاه بود که از یک پا جذب
شده بپای دیگر انتقال یابد و گاه مرض منتهی بمرگ شود بواسطه ترکیباتی که حاصل کند
مانند حصول دمل و ورم زیاد و ورم مفصل عانه و مفصل ورک و عجز و ورم مفاصل و ورید

تشخیص از سایر تهیجات تمیز داده میشود بواسطه وجع و عدم حصول فرورفتگی
از فشار با انگشت و حرکت تهیج از فوق بتحت و تغیر نیافتن او از تغیر وجع و از فلغمون
عمیق باینکه در او وجع باشد و علامات عمومی بسیار حاد بود و طول نمیکشد که دیم
حاصل شده و مورث اختلالات کلی گردد

تقدم المعرفة خطری ندارد مگر بواسطه ترکیباتی که حاصل مینماید و چون ورید
مسدود گردد تهیج باقی ماند تا اینکه او رده دیگر بزرگ شود و خون در آنها بگردش آید
و باشد که تهیج مادام العمر باقی ماند

اسباب مرضی است بسیار نادر و عارض نگردد مگر در زنانیکه قاذه زائیده باشند
و اغلب عروضش بواسطه سرماست و باینجهة اغلب بروز کند در بلاد بارد رطب و در
فصل زمستان مدتی الجبابران بودند که سبب او انسداد حیض و شیر است ولی اینقول خالی از اعتبار است

علاج معالجه ضد ورم چون فصد و زلو در موضع تهیج یا در کشاله ران و استحمام در ماء
فاتر و ضمد ملیّنه و تدهین با ادهان محدره و لوبیا نم و عصاره بلادنه و اشربه

معرقه

معرقه و مدره و ملینات و مسهلات برفق و انتهون بمقدار زیاد در صورت حمای
نافع است و چون وجع رفع گردد و تهیج بماند پا را با نوار ربه بپیچند

استسقای دماغ و نخاع مرزندی صاحب نمود که در جوف جمجمه و فقار رطوبت رقیقی است که
مقدارش بعکس نمود دماغ و نخاع است یعنی هر چه حجم دماغ و نخاع بیشتر میشود مقدار
این رطوبت کمتر میگردد و این رطوبت که واقع است در میان مشیمه و ام الرقیق احاطه
دارد دماغ و نخاع را و هم داخل میگردد در تجاویف دماغ و دماغ کوچک و هر گاه
بتغیری مقدار این رطوبت زیاد گردد حاصل میشود استسقای دماغ و نخاع و استسقای
دماغ و نخاع منقسم گشته اند به هیدرسفال و هیدرو راشی هیدر بسه قسم منقسم
میشود حاد و مزمن و احد که موسوم است بسکته مائی و هم قائل شده اند قسم چهارم را از
استسقای دماغی که نشر رطوبت در جرم دماغ بود و لوک سبب جنون حمقا را از او میدانند
و چون مرضی است نادر و قبلیکه از حمق بحث میکنیم اشاره باخواهیم نمود

هیدرو مفال حاد این مرض را که در سنه ۱۲۳۳ عیسوی اطبای انگلیس معین نموده اند
دیت او را مرض مخصوصی نگاشت و بعد سایر اطباء او را بنوع استسقای مشیمه و نخاع و
دماغ دانستند بدون آنکه منتج گردد از هیچ علتی ولی هر چند تشریح مرضی ترقی یافت
معلوم گردید که در این مرض در دماغ یا در اغشیه او علتی و ورمی میباشد و رطوبت
متریشه منتجه انعلة خواهد بود و حال اغلب اطبا بر آنند که نشر رطوبت در جوف دماغ
بطور حاد منتج میگردد از ورم امین و از ورم دماغ اعم از آنکه ورم ساده باشد یا سلی
بود و هم منتج گردد از نرم شدن دماغ و امروز هیچ استسقای حادی که اصلی باشد در
امین و دماغ دیده نمیشود مگر آنکه نامیده شود سکته مائی که حال گفتگو مینمائیم

سکته مائی عبارت است از متریشح شدن مقدار زیادی از رطوبت در فتق
در جوف دماغ که دفعه حس و حرکة و مشاعر کم یا فانی گردد

تشریح مرضی طرزیدهای دماغ اغلب بهم شوند وجرم دماغ باحشه و پیچون کردد و
نادر است که رطوبت مترشحه در جوف مشیمه بود واغلب در غشای لحمانی تحت مشیمه یا
در بطون دماغ است وانجا که مقدار رطوبت مترشحه زیاد بود مشیمه بلند شده پرده
مابین بطون دماغ پارهٔ کشته بطون یکی شوند و رطوبت مترشحه بیرنك وصافی و
مانند آب است والبومین در او بسیار کم یا هیچ نیست ومقدار او تا دو استکان دیده شده
وباید دانست که چون دماغ رطوبت را جذب میکند در مرده تمام رطوبت بنظر نمی اید وچون
او را در قرمه در قرمه ببرند از هر ورقه قطرات آب بیرون اید وچنان مینماید که دماغ در میان این
آب بخیسد وبعضی از او مضمحل و برطوف کردد

علامات مرفتا بروز اینمرض بود ونخواست یکی انکه تدریجی بود دیکی انکه دفعی در صورت
اول احساس وجع وثقلی در سر کردد وخواب زیاد شود وحواس ظاهر وباطن هر دو نقصان
یابند وکاه هذیان بروز کند وچون علامات اشتداد یابند مریض بتدریج در اغما افتد
ومفلوج کردد وانجا که ابتدای مرض دفعی بود بغتة حواس ومشاعر فانی کردد ودست وپا
از حرکت بیفتد وحرکت چشم عریض و وسیع و بیحرکت شود نبض بطی وحشر فانی کردد و
صورت باحشه یا قرمز یا بنفش شود وتنفس عسر کردد واز چند ساعت تا چند روز
مریض بهلاکت رسد وبعضی از وفات مشاعر بر کردد وحس وحرکت عود نماید وکاه
بعد از چند روز جمیع علامات برطوف شوند ولازم است که در اینمرض سه چیز را ملاحظه
نمود اول انکه ظهور دفعی است دویم مفلوج شدن همه اطراف سیم انکه چون منتهی بشفا شود
علامات بزودی برطوف کردند وبعضی از مصنفین بر انند که چون نشر رطوبت در
یکی از بطون طرفین باشد عرض فلج در یك سمت از بدن خواهد بود واین امر اگر
چه محال نیست ولی تاکنون مشاهده نشده است

تشخیص هیچ علامتی نیست که تمیز دهد اینمرض را از سکتهٔ خونی وسیل

دم

دم بدماغ یا فنای حس وحرکت وباختکی صورت وبطوء نبض وحالت سوء القنیه که اطبای
سابق از علامات تمیز اینمرض میدانستند چندان اعتباری ندارد زیرا که کاه در اینمرض
مفقود اند وکاه در سکتهٔ خونی وسیل دم بدماغ موجود خطر است خیلی بقدر المعرفة مرض

اسباب عارض کردد در پیشوخ ودر اشخاص ضعیف ودر اواخر امراض مزمنه
وکاه عارض شود در اواخر استسقای لحمی ونزف وعارض کردد در روزهای اول صرع
جمله در زمانیکه مبتلی بتهیج الحواف واستسقای لحمی بودند

علاج اطبای سابق فصد را در اینمرض منع کرده بودند ولی در انجا که نبض
قوی وصلب بود لامحاله باید فصد نمود برخلاف در ضعف نبض ودر نبض در هر صورت
باید بعضی از رطوبت طبیعی را زیاد کنند یا انکه رطوبتی مصنوعی در عضوی بیاورند
واز این قبیل مسهلات ومدرات ومفرحات

ام الصبیان مرضی است که اغلب بروز نمود در چیوه رحمیست یعنی از که چون طفل
متولد شود باینمرض مبتلی میباشد ویاشد که بعد از تولد بروز کند

تشریح مرضی چون عروض در رحم یا قبل از سخت شدن در روز باشد حجم سر بزرك
کردد واز شکل طبیعی خارج کردد چنانکه دیده شد در طفلی شانزده ماهه در سرش
یکزرع ونیم اندازه داشت واین اندازه حجم اغلب در طاق جمجمه هست که قاعده او همیشه
بحالت طبیعی باقی است ویاشد که بزرکی حجم در یك سمت یا در یك نقطه بود واین
بزرکی حجم سر با صورت که بحالت طبیعی میماند خارج از نسبت خود شده وحالتی مخصوص
بطفل میدهد ودر اینمرض قطر عمودی محل مقله کوتاه میشود بواسطه فشاریکه بعظم
جبهه میرسد وباینواسطه مقله از جای خود حرکت نموده بیرون اید وبرامده شود
در بعضی از مواضع سر یعنی ان مواضع که استخوان زودتر حرکت کرده است پاره مواد
جمجمه ومواج مشاهده کردد وضخامت عظام اغلب کم شود که نازك وشفاف مانند

ورقه کاغذ کرده و گاه بخلاف ضخامت انها دو سه مساوی شود و گاه در فاصله عظام
غشائی مشاهده کرده و گاه این غشا بکلی استخوان شود و چون رطوبت مترشحه اغلب در
بطون دماغ است انها بجای وسیع سوند که طرز بدهای دماغ بکلی محو کردند و دماغ
شبیه شود بکیسه مائی و نیز بطوری شود که مادی را از ماده سفید نمیتوان فرق داد
و این حالت دماغ هیچ ضرری بحیات نمیرساند بلکه در این مرضی قدرت عقل و شعور
کم میباشد و بعد از بطون نشو رطوبت در غشاء لحمانی تحت ام الرقیق و بعد در
جوف صفیحه است و هم ملاحظه شده است که نشر او در میان ام الغلیظ و عظام یا در میان ام
الغلیظ و طبقه خارج صفیحه بوده است و مقدار رطوبت مترشحه بسیار مختلف است
و دیده شده است تا ده کیلوگرم و در طفلی که مذکور شد تقریبا یکزرع و نیم دور سرش
بود سیزده کیلوگرم و نیم رطوبت داشت و انجا که در این مرض حجم سر بحالت طبیعی بماند یا
کوچک تر شود مشاهده میشود هزال دماغ و در فاصله او عظام را رطوبت مترشحه پر
کرده است و میباید دانست که در شروح یا در بعضی از امراض که هزالی در دماغ بهم رسد چون نتوانند
حرکت نمود لهذا در فاصله عظام و دماغ که خالی میماند رطوبتی شبیه برطوبت طبیعی دماغ
نشر نموده ان فضا را پر میکند و این رطوبت در حقیقت از این اشخاص لازم و طبیعی میگردد
که دخلی بام الصبیان ندارد

علامات در وقتیکه طفل مرده است کوبا تمیز بحال باشد و در هنگام وضع حمل
از لمس احساس میشود ماده بقوام مختلف و عریض و محدب که جمیع تنگه اعلی را پر میکند بدون
انکه داخل او شود و در وقت تشنج رحم این ماده سخت و در هنگام راحت نرم و مواج
باشد و هم از انگشت احساس میشود و بعضی فاصله های غشائی و این مرض باشد که
وضع حمل را عقب اندازد و ما بیان کرده که قابله از عمل بد استمداد جوید چنانچه در
کتب قابله گری مفصلا بیان شده است و علامات این مرض بعد از تولد نیز مختلف است

در انجا که حجم سر کوچک تر از حالت طبیعی باشد و بهمان حالت بود شکل او خارج از حالت
طبیعی شود که پیشانی و طرفین سر فرو رفته شوند و کله هم چون مخروطی منتهی بنقطه گردد
و حرکات صورت و سیما بر طرف شوند و اصوات نازک کردند و طفل بیقوت با صوت
ضعیف و گاه عمل بلع محال شود و باشد که غذا را خوب و زیاد خورد ولی بدن تغذیه
نکند و اغلب این اطفال بدبخت چند روز پس از تولد با غماء یا تشنج هلاک شوند و در
این حالت که دماغ یا هزال یافته یا بکلی معدوم شده است یکی از اقسام امراض خلقی است
و چون ام الصبیان چند سال بعد از تولد عارض گردد که ملاز ها مسدود شده باشند
و چون درز هنوز محکم نشده اند از فشار رطوبت جوف جمجمه از هم جدا شوند در
این صورت مشاهده شود که یک یا چند درز مجددا بانی شده و عظام از هم جدا گردند
و تا سن ده سالگی این نوع از مرض مشاهده گشته است و صاحبان ام الصبیان
اغلب ابرام دبله میباشند و بعضی مضطرب و موذی گردند و همه انها بسیار بخوابند
و خوابشان سنگین باشد و بعضی تا دم اخر مشاعرشان باقی است و در اغلب حواس
مختل شود که بعبارت حرف زنند و فهم چیزی نکنند و حواس ظاهره اگر بعضی باقی باشند
بعضی دیگر فانی خواهند شد و اغلب این مرضی احول گردند که چشمشان گاه بفوق و گاه
به تحت و گاه بطرفین مایل شود و بعضی یک یا چند عضو شان فالج گردد و اگر چه بعضی
میتوانند بایستند ولی از تراه عهده رفتن بر نیایند و افتان و خیزان حرکت کنند و نتوانند
سر را بحالت خود نگاه دارند که همیشه بیکطرف افتد و بعضی مبتلی شوند بترشحات
مختلفه و غیر منتظم شبیه بصرع و چون باد دست فشار بر سر نهند گاه فلج و تشنج موقتی
حاصل گردد و در مقابل ملاذ تین احساس تموج شود و خالی در اشتهای این مرضی
بهم نرسد که غالب غذا را خوب بلکه زیاد خورند و گاه تا چندی حواس بحالت طبیعی ماند
و در اواخر مرض بتدریج نقصان یافته و فانی شوند و عضلات از حرکت بیفتند

بول و براز بخواهش دفع شوند و اگرچه اشتها تا اواخر باقی باشد ولی اغلب مرضی
مبتلی شوند بهزال و محول و چون مرض در جبوهٔ دمی عارض شود و با چند بی پس از تولد
منتهی بمرگ گردد و اغلب بهلاکت رسند در طفولیت و گاه بسیار زود و بندرت دیده
شده است که صاحبان ام الصبیان بیست سال زندگانی کرده اند و هم مذکور شده است
تا هفتاد و نه سال و عروض مرکب بواسطهٔ اغماء و فلج یا بواسطهٔ تشنج است و باشد که
سبب مرگ مرضی دیگر بود

تشخیص — در ابتدا چنان مینماید که در تشخیص ام الصبیان بواسطهٔ بزرگ شدن
حجمه هیچ اشکالی نیست ولی حجمه بزرگ میگردد بواسطهٔ بزرگ شدن مخ اما در بزرگ شدن
مخ کبر حجم حجمه بتدریجی و بدون اختلال است و در اواخر مرض علامات سرسام جا
بروز نموده مریض هلاک شود و چون این علامات سبب تمیز تحقیقی نیستند میگوئیم
که کبر حجم دماغ مرضی است نادر بر خلاف ام الصبیان کثیر الوقوع است و معالج
در حالت تشکیک باید بام الصبیان حدس کند و در اشطیس که مرض سرایت کند
بعظام جمجمه و انحنا را بزرگ و غیر منتظم سازد از ام الصبیان تمیز داده میشود باینکه
بزرگ شدن در تمام سر نیست و چنان مینماید که بعضی برامده گیهای عرضی بر عظام افزوده
شده است بعلاوه بعضی علامات داشطیسی در سایر عظام بدن نیز دیده میشود و بعد
از تمیز ام الصبیان لازم است تمیز دادن اسباب محصوله او را اگرچه این تشخیص امر نیست
محال مرضی است خطیر تقریبا همیشه منتهی میگردد بمرگ

اسباب — تاکنون سبب ام الصبیان معلوم نگردیده است اگرچه ذکر نموده اند
پیری و عنن و افراط در هر چیزی را از جانب دهم و غم و فشار بر شکم را از جانب مادر
و چنانچه سابق ذکر کردیم ترشح رطوبت بواسطهٔ آن است که دماغ نمو نمی کند

علاج — معالجات بسیاری در این مرض بکار شده ولی غالب نمیابد و نافع است

مانند

مانند استحمام در آبهای معطره و طرباتین و ادویه دیبقی و قلیائی و مقویات و غالب
مصنفین بر آنشدند که رطوبت مترشحه را خارج کنند که بعضی از ایشان رطوبت را بتدریج
خارج کنند و برخی یکدفعه تاکنون اینها در فرانسه این عمل را نموده اند بهره نبرده اند
ولی اطبای روس و انگلیس مذکور داشته اند که چند نفر مریض نجات یافته اند در هر
صورت چون اخراج نمودن آب عملی است محتمل الفایده و چون مریض بدون این عمل زود
یا دیر بهلاکت خواهد رسید مالکانی که این عمل را نموده است چنین میگوید که اولا باید
عمل نمود هنگامیکه مریض کمتر از چهار ماه داشته باشد اگرچه مرض در حالت وقوف
بود ثانیا بعد از چهار ماه وقتی باید عمل نمود که حیات در خطر باشد

استسقای نخاعی عبارت است از جمع شدن رطوبت در مجرای فقار بر دو نوع است
ساده و مرکب یا خطای تشکیل یعنی آنکه حلقه یک یا دو فقره مفقود باشند یا از یکدیگر
دور گردند و این قسم اخیر نامیده میشود اسپینا بیفیدا و قسم ساده آن مرضی است که تاکنون
بتحقیق چیزی از او نوشته نشده و همین قدر میدانیم که در اواخر سوء القنیه و استسقاهای
رطوبت جوف فقرات بیشتر از حالت طبیعی شود و هم معلوم شده است در بعضی هوا
نخاع که مجرای نخاع مملو گشته است از رطوبت و هم گفته اند که در بعضی از مفلوجین سبب
نشر رطوبت است در نخاع که تمیز داده میشود باینکه هنگام قعود و قیام فلج شدید تر گردد
و برای آنکه رطوبت بمقدار زیاد در یکموضع مجتمع شود و بر خلاف در حالت استلقا که
رطوبت در تمام مجرای منتشر میشود فلج تخفیف مییابد و این قول را بخیال حرف نیست
ولی کسانیکه قائل این قول اند در پیش خود فرضی نموده اند نه در باب این مریض

استسقای مرکب یا اسپینا بیفیدا مرضی است دمی و شناخته شود بواسطهٔ یک یا چند ماده
مواج که واقع باشد در محل فقار و راهی داشته باشند بداخل اغشیه نخاع که این اغشیه
مانند فتق بیرون آیند بواسطهٔ دوری حلقه فقار از یکدیگر یا فنای یک حلقه

تشریح مرضی ماده های هندرداشی اغلب مشاهده میشود در قطن و بندرت در
عنق و این مواد بدو سه قاعده انها عریض یا دنباله دار است و حجم انها از فندق تا سر
طفل است و جلد انها اغلب تغیر نمیکند ولی چون مواد بسیار بزرگ کردند جلد انها نازک
و قرمز یا بنفسجی شود و باشد که جلد بر طرف شده و ماده پوشیده شود از غشاء مخاط
و در صورتیکه این ماده در رحم پاره شود در انموضع اثر جراحت دیده شود که ملتصق
باطراف بود و عموما عدد اینمواد یک است و چون متعدد بود چنانچه بر یکی فشار دهند
سایر بزرگتر شوند و هرگاه انها را بشکافند معلوم شود که مجرای نخاع در اینموضع از
سمت خلف بدون عظم است اعم از انکه حلقه فقار معدوم باشد یا دو فقره از هم دور
شده باشند و رطوبت مترشحه رقیق و مقدارش از پانصد گرم تا چند لیبر است و
محل رطوبت مترشحه اغلب اوقات در تحت مشیمه است و گاه در جوف او و نخاع گاه
بدون تغیر و گاه نرم و گاه مهزول است و باشد که ملصق شود باطراف ماده و گاه
دیده شود که این غشاء ملصق با عصاب دم اسبی شده است و باشد که هیدرداشی
با ام الصبیان مرکب شود

علامات مواد مذکوره گاه شفاف و از قیام یا کوبه کردن ممتد و بزرگ کردند
و گاه دیده میشود که در هنگام فرو بردن نفس کوچکتر از هنگام اخراج او شوند و
هم در اینمواد گاه ضربان مانند ضربان نبض محسوس شود و سبب تغیر یافتن این
مواد در هنگام تنفس باعتقاد لنژه این است که او رده نخاع از اندوقابل قبض و
بسط اند و هنگام فرو بردن نفس که خون از جبع بدن میل بریه میکند خلاء در او رده
نخاع حاصل میشود و رطوبت جوف ماده برای کوفتن بمجرای نخاع میروند و ماده
کوچکتر میگردد بر خلاف هنگام اخراج نفس او رده مملو میگردند و رطوبت داخل
ماده میشود و از فشار گاه تمام رطوبت داخل مجرای نخاع میگردد بدون انکه

هیچ

هیچ وجع و اختلال روی دهد و گاه حس و حرکت اطراف ساقه از فشار مواد
و دخول رطوبات در مجرای نخاع کرد و در صورتیکه هیدرداشی مرکب باشد با ام الصبیان
از فشار بر ماده قطنی هندرداشی رطوبت بدماغ رود و موجب اغماء و تشنج گردد و گاه
ولی بندرت یک ماده طویلی در وسط فقار از مقابل عنق تا عظم عصعص ممتد شود که جمیع
فقرات معیوب باشند و اغلب اطفال بعد از تولد بتدریج هلاک شوند و هرچه ماده
بالاتر واقع باشد مرگ زودتر رسد و اگر چندی بمانند ضعیف شوند و نصفه اسفل
بدن فالج شود و ماده روز بروز بزرگتر شود مجرح گردیده و رطوبت اخراج شده
و بتدریج انرطوبت منعقد و ریخته گردد بواسطه تورم مشیمه و البته از این ترکیب طفل
بهلاکت خواهد رسید و اگرچه مذکور داشته اند که پس از خارج شدن دیم یک طفل
شفا یافته و چندین طفل دیگر با وجود مدام ترشح نمودن رطوبت و بودن فیستول بیست
تا سی سال زندگانی کرده اند

اسباب عارض شود در جنین و بقول شیپه بعد از پیدا بواد سایر امراض خلقی
کثیر الوقوع تر است که در ۲۲۲۹۳ طفل که در ماماخانه پاریس متولد شده بودند ۳۲
نفر از انها مبتلی باینمرض بودند و سبب اصلی این مرض مانند ام الصبیان مجهول است و
گروه ولیه بر انست که سبب انفاق اینمرض انست که قبل از غضروفی شدن عظام فقار
اغشیه نخاع با جلد ملصق میگردند و مانع تنمیه فقار میگردند و این عقیده را میتوان
قبول نمود در وقتیکه اعصاب دم اسبی با ماده التصاق یافته باشند ولی انجا که التصاق
نباشد نمیتوان او را قبول نمود و هنوز معلوم نشده است که دو شاخه شدن نخاع قبل
از حصول ماده است یا از ماده منتج گردیده است

علاج برای علاج اینمرض استعمال شده است مثقوب کردن و شرط نمودن
و بستن و از فشار بواسطه اسبابی مقعر شبیه باسبابیکه برای فتق معمول است گاهی شفا

حاصل شده است ولی اغلب فایده که داشت همان حفظ ماده از خروج بود و منفعت نشاد
بیشتر میشود هرچه ماده کوچکتر و مخرجش دیرتر باشد و از متقوب نمودن ماده اگرچه
منفعتی برده اند ولی ضررش بیشتر بوده است زیرا که موریث ورم امین گردد یا اعصاب
و نخاع را مجروح سازد و بعضی معلمین ماده را میبرند و بخیه میکنند و ضرر این بیشتر از
ان دو عمل است و از وقتیکه او و به بدی پیدا شده در اینمرض هم بکار برده اند و کو یا بعد
از این خوبی او معلوم شود و اگر ماده بنفسه کشوده شود میباید جهد نمود که هوا که داخل
مجرای نخاع شود و همیشه باید ماده را محفوظ داشت که از اسباب محرکه دورشود و متورم و
مجروح نگردد

استسقای ریه عبارت است از تشنج رطوبت در نسیج ریه بقسمیکه دخول هوا در نجاف
او کم گردد

تشریح مرضی نادر است عروض تهیج در جمیع ریتین و اغلب محدود است در قطعه اسفل
و لون است در محل مبتلی شده و مادی یا زرد کم رنگ است و ثقل الت زیاد شده و قوه انجاع
او کم گشته و چون فشار دهند جمع نگردد و از فشار با انگشت فرو رود و دیر بحالت اول
آید و چون شرط نمایند مقدار رطوبت از او جاری گردد و در اینموضع از ریه چنان
مینماید که خون کمتر از حالت طبیعی بود و الت بجهة مجاورت با رطوبت و خیس بدن سهل
الانحلال شود و چون او را بفشرند که رطوبت مترشحه خارج گردد تقریبا بحالت طبیعی
عود نماند یعنی نسیج تخلخلی خود را پیدا کند

علامات علامات اینمرض چندان واضح نیست که بی وجع و بدون عسر النفس است
و از قرار یکه لانک مذکور نموده است همراهی کند با عسر النفس قلیلی و سرفه و اخراج
قدفی بیرنگ و رقیق و پرهوا شبیه بالی که در او قدری بیاض البیض حل کرده باشند ولی
ولی این علامات را اعتباری نیست زیرا که در اغلب امراض مشاهده میگردند و با

باشد

باشد که در اینمرض هم بروز نکنند و از قرع محل علت صوت کدر و از سمع معلوم گردد که صوت
طبیعی ریه کوشده است و احساس رال سوکری بیطانت و مرطوب شود و اغلب اطباء اعتنا
زیادی باین رال دارند که در سمت اسفل ریتین و از خلف مسموع میگردد اگرچه این
علامت در بروز شیت کپیلر و در ذات الریه موجود است ولی چون استماعش
در طرف اسفل ریتین است و چون ملتی هم در همان موضع باقی ماند البته دلیل
بر آن خواهد بود برای تهیج ریتین و در اینجا که تهیج بسیار بود از قرع صوت کدر و از
سمع اصوات ریه مسموع نگردند ولی سرفه فی بهیچوجه شنیده نشود و اینجا که رفتاد
مرض مرتفع شود و شدید بود و دیری موریث اختناق گردد مانند آنکه در تهیج ملکی و حلقوی
تشخیص از عدم وجع رحمی و قذف خونی و باقی ماندن رال کبری بیطانت در
یک نقطه تمیز داده میشود و اینمرض ارد دجه اول ذات الریه و هرگاه تهیج مجدی بود که صدای
قرع کدر و اصوات ریه مفقود شوند مشتبه گردد با ریش رطوبت در ذات الجنب
خفیف و محدود و دوالی از تغیر نکردن نتایج سمع و قرع در وضعهای مختلف این
مرض تمیز داده خواهد شد

تقدمة المعرفة اگر بطور حدت بروز کند بسیار خطرناک است و الا قسم مزمن او اگر در
همان قطعه اسفل محدود بماند بر خطر امراضی که در اولحنا اینمرض بروز میکند
کو یا اینفزاید

اسباب نادر است که اینمرض اصلی بود اغلب ظاهر میگردد در امراضی چند پیر
مردان و ضعفا و ناقهین بسیار مبتلی باینمرض شوند و اسباب این مرض گذشته
از آنچه مذکور شد مانند سایر استسقاها است و اغلب مرکب شود با امراض قلب

علاج علاج اینمرض منوط است بعلاج امراض اصلی چنانچه هرگاه همراهی کند
با مرض قلب یکفصد خفیفی در مرض خواهد داد و اگر مریض ضعیف و لاغر خون بود اعلاج

حدیدی و سایر مقویات نافع است در هر صورت بخصوص چون اشاره خلافی
نباشد در مسهلات و مدرات و مصرفات جلدیه باید اصرار نمود و هرگاه لازم شود
که مریضی زیاد در بستر بماند باید بسیار با او تغییر وضع دهند تا در رئتین میل دم
قصری که سبب این مرض میشود روی ندهد

استسقای صدری عبارتست از جمع شدن رطوبت در یکطرف جنب یا در هر دو طرف
با هم و بعضی از مصنفین ترشح هر رطوبتی در جوف جنب را استسقا خوانده اند اعم از
انکه رطوبت مترشحه مائی بود یا ریحی و طی بجهة تقدمه المعرفه و علاج لازم است
تمیز دادن رطوبت ریحی را از رطوبت مائی ترشح مائی در جنب که بسیار دیده میشود
گویا هیچوقت اصلی نباشد و همیشه منتج میگردد از مرضی دیگر و یک رطوبت مائی از
شصت تا صد گرم در میان جنب و ثلث اموات میباشد و در انهائیکه از مرض قلب
و امراض بریت بهلاکت رسند وجود این رطوبت دائمی خواهد بود و بر خلاف
مهلکین از سل اگر در یک عشر انها دیده شود و این بواسطه انست که در این مرض
همیشه التصاق مابین ریه و جنب بهم میرسد که منع میکند ترشح رطوبت را و
اغلب این اجتماع رطوبت در جنب در هنگام اخر چیزی است که عسرت در تنفس بهم
میرسد و خون بخوبی حرکت نکند و مقدار این رطوبت که در هنگام اخر ترشح نماید
هیچ وقت از ۲۰ گرم تجاوز نمیکند ولی چون سبب و علت قلب یا مرض بریت
با علتی دیگر بود خیلی قبل از مرگ عارض گردد مابه ان شود که مرگ زود تر در رسد
علامات و تشخیص در صورتیکه مقدار رطوبت مترشحه زیاد بود یا در هر دو طرف
ترشح نموده باشد عسر النفس و سایر علامات که در ترشح جنب در مبحث ذات الجنب مذکور
شد هویدا گردد ولی بدون وجع رحمی که از قرع در محل ماوف صوت کدر و از
استماع صوت کدر و از استماع صوت الفنی ظاهر شود و این صوت از تغییر

وضع

وضع تغییر محل کند و در صورتیکه در جنب بعضی التصاقات بواسطه ورمی قدیم
حاصل شده باشد اصوات قرع و سمع محدود ماند و از تغییر وضع تغییر نکند و همچنین
اگر رطوبت مترشحه بحدی شود که یکطرف جنب بکلی مملو شده باشد ولی نادر است
که رطوبت بیش از ثلث فضای صدر را پر کند و نیز نادر است که رطوبت مترشحه
بحدی بود که صدر منبسط گردد و چون ملاحظه نمایند این اختلافات بخصوص عدم
وجع و حمی و حالات سابقه مریض را بسهولت این مرض را از ذات الجنب تمیز داد

رفتار مرض رفتار این مرض بستگی است برفتار مرضی که استسقاء جنب یکی از علامات اوست

تقدمة المعرفة همیشه ترکیبی است خطرناک زیرا که موجب عسر النفس میگردد و
باعث اذیت مریض میشود و در صورتیکه ترشح رطوبت بسرعت و در طرفین باشد
بزودی موجب هلاکت میشود

علاج مستعمل است مسهلات و مدرات و مشمع زرنیخ بر روی صدر
و در صورتیکه رطوبت بسیار باشد و بیم هلاکت بود میباید رطوبت را با تدبیر خارج کرد
استسقای غشائی قلب اکثر اشخاصیکه میمیرند در میان پریکارد ایشان مقداری از
رطوبت اصفر میباشد و البته نشر این رطوبت مانند انکه در جنب ذکر شد در هنگام
احتضار است و مقدار او از ۲۵ گرم تجاوز نمیکند و چون از این مقدار تجاوز کند
سبب غیر از حالت احتضار خواهد بود و اکثر از مصنفین این مرض را منقسم نموده
اند باصلی و عرضی ولی گویا این تقسیم را اعتباری نباشد و استسقای غشائی قلب
عارض شود بواسطه امراضی که موجب میشود سایر اقسام استسقا را از جمله
مرض بریت

تشریح مرضی مقدار رطوبت مترشحه از ۵۰ گرم تا ۴۰ گرم است و در صورتیکه مقدار
رطوبت زیاد پریکارد منبسط شده قلب بطرف صفاق رود و گاه لون ان باخته شود و

پر بکارد در بعضی مواضع لونش شبیه و باخته شود و ربتین و مجاری حاجز و معده
و کبد و طحال از محل خود تجاوز کنند

علامات علامات موضعی این مرض چنان است که در ورم با تورم غشاء
مذکور شد از قبیل برآمدگی صدر در محل قلب و خفگی صوت حاصله از قرع یا تغیر محل
از تغیر وضع و از سمع اصوات قلب شنیده نمیشود یا از دور مسموع میگردد و این
مرض که بدون وجع است همراهی کند با ثقل و خفگی و گاه انتصاب نفس و صورت
بنفسجی گشته و نبض سریع و صغیر گردد و اگر در اطراف تهیج قبل از مرض نباشد
بسرعت پدیدار گردد و برای آنکه این علامات بظهور رسند باید مقدار رطوبت
مترشحه زیاد بود یا در فشارش سریع گردد که پر بکارد را فرصت انبساط نباشد
و چون مقدارش قلیل و رفتار بطئی بود پر بکارد منبسط گردد و قلب بزودی حرکت
کند لهذا از علامات بروز نخواهند کرد

اسباب از برای فهمیدن سبب مرض باید ملاحظه نمود علامات سابقه مرض
و رفتار مرض و امراض مرکبه را

تقدمة المعرفة تقدمة المعرفه این مرض بسته بمقدار رطوبت است

علاج جمیع ادویه که در انواع استسقاء معمولند در اینجا نیز استعمال میشوند
از قبیل مسهلات و مدرات و مصرفات جلدی و مقویات و در صورتیکه مقدار
رطوبت بسیار بود چند بست که اطبا بواسطه نرو کارد رطوبت را خارج میکنند
و بعضی بعد از خارج نمودن با تعفین ید تحریک آن مینمایند

استسقای زق عبارتست از جمع شدن رطوبت در جوف صفاق بطن

تاریخ مرضی است که اطباء قدیم او را شناخته و مذکور نموده اند ولی عموماً
او را مرض اصلی میدانستند جالینوس اول کسی است که او را عرض از امراض

کبد دانست

کبد دانست و طحال چون پس از آنکه تشریح مرضی تکمیل شد استسقای زق اصلی نادر
گشته و تمیز دادن او از سایر امراض بطن آسان گردید

اسباب واضح است که بندرت این مرض اصلی و بطور مجاور عارض میگردد و
بعد از شدن نزف الدمی و اثر سرما در بدن با عرق و اسراف در استعمال مسهلات
بروز مینماید و طب در اغلب اوقات این علت عرضی است و سببش علتی است
که در عموم استسقاء مذکور شد اعم از آنکه در استسقای زق استسقای دیگری بروز
کرده باشد یا نه چنانچه در بعضی از آنها چنان مینماید که مخصوصاً مورث استسقای
زق میباشد مانند بزرگ شدن کبد و طحال و کوچک شدن کبد و سپرز و تنگ
شدن یا مسدود گشتن ورید باب الکبد و سل بطن و سرطان رحم در وقتیکه ماده
سرطانی در عمولت و بر بن بخیر فشار دهد و در این صورت در وقتیکه ماده سرطانی
نرم شود و مجروح گردد و بول بسهولت داخل مثانه شود استسقا بزودی برطرف
گردد و این مرض بروز نماید در جمیع اسنان و هم در جنین و در این هنگام بزرگی شکم
جنین سبب اشکال وضع حمل میگردد

تشریح مرضی از قرار مذکور معلوم میگردد که در اموات این مرض علل مختلف در
بدن آنها مشاهده میگردد و وزن رطوبت مترشحه از پنج سیر است تا دوازده من
تبریز و رنگ او اغلب صاف و زرد رنگ و گاه شبیه باخون الود است و باشد که
در میان او بعضی دانهای سفید بیاض البیض بود و اغلب بی بو و گاه مهوع و منتن
بود و در بعضی قدری جسبناک و بیاض او از سایر انواع استسقا بیشتر است و رطوبت
مترشحه خود مورث تغیرات چند میگردد و چون رطوبت زیاد بود جدار بطن منبسط
گردد عضلات شکم بخصوص عضله مستقیم نازک و پر رنگ شود و امعاء نیز پر رنگ شده
باعلای شکم فشرده شوند و خطوط صفاق شبیه رنگ شده چنان مینماید که خیسیده شده است

علامات چون رطوبت در میان صفاق ترشح نماید حجم شکم بتدریج زیاد گردد
و در ابتدا مریض از تنگی لباس بنالد و این تنگی بیشتر گردد بعد از غذا بواسطه انبساط
معده در این صورت اگر شکم را امتحان کنند چون مریض ایستاده بود کوبهای خاصه
برامده و چون مستسقی شود برامدگیهای خاصه دفع شده شراسیف عریض گردد و
اگر بطرفین افتد برامدگی صیل بطرف اسفل نماید و هر چند رطوبت زیادتر ترشح کند
تمدد شکم بیشتر شود و حجم او دو سه مساوی طبیعی گردد در این صورت ناف بالا آمده
و ماده نرم مواج و شفاف حاصل کند که در وقت سرفه و زور بکار بردن بیشتر گردد
و از قرع در هر محلی که رطوبت موجود است صوت کدر احساس شود که این کدورت
بیشتر گردد در هر محلی که اجتماع رطوبت زیادتر بود و باینجهة کثرت کدورت در زیر شکم
و شراسیف میباشد و هر چه در بالا روند کمتر گردد تا بمحلی رسد که بکلی مفقود شود
و این محل حد رطوبت خواهد بود و دلیل است بر وجود امعاء و چون امعاء مملو اند
از ابخره و چون بخار سبکتر از آب است لهذا در روی آن مانند و از برای اثبات این
کافیست که ابتدا مریض مستلقی نموده و قرع کنند در این صورت صوت قرع در شراسیف
کدر خواهد بود و بعد مریض را بیکطرف خوابانند که از قرع معلوم خواهد گشت
که صوت کدر از طرف اعلی مفقود میشود و در استسقای زقی بواسطه لمس همیشه
احساس تموجی میگردد و این تموج بیشتر شق هر چه رطوبت زیادتر بود و از برای احساس
او باید یکدست را در یکطرف شکم گذارند و یا دست دیگر را هسته بطرف دیگر بزنند
که در همان آن دستی که بشکم چسپیده بود احساس تموج و حرکت آب را خواهد نمود
و چون رطوبت زیاد شود جلد شکم صاف و ممتد گردد و در غشاء لحمانی تحت او بیرون رطوبت
نشر کند و طولی نخواهد کشید که استسقا سرایت بسایر بدن بخصوص در اطراف ساقها
خواهد نمود و احشاء بطنی بخصوص احشاء تغذیه اختلالی در اعمالشان بهم میرسد

و این

و این اختلال زیادتر گردد هر چند ترشح رطوبت زیادتر بود چنانچه غذا بسرعت هضم گردد
و گاه قی شود و طبیعت یبوست بهم رسانده باشد که نفخی در امعاء بهم رسد که موجب کثرت
اضطراب بود و عسر النفس و تمدد بطن از اکل و شرب زیاد گردند و چنان مینماید که
از فشار بر کلیتین و برنجین بول کم شود و دلیل آنست که پس از اخراج رطوبت بدون
هیچ دوائی بول زیاد شود و نیز چنان بنظر مینماید که از فشار بر اورده بطن تهیج در
اطراف ساقه پیدا میشود و اورده ظاهر پا و شکم تا زیر بغل بزرگ میگردند از جهة
امداد بردوار شدم باین دلیل که بعد از اخراج آب تهیج اطراف ساقه برطرف گردد و اورده
صدر و شکم و پا بحالت طبیعی برگردند مگر آنجائیکه سده در وریدباب الکبد یا اجوف نازل
بود و از استسقا حجاب حاجز و بیالا رود و قطر عمودی صدر کم شده موجب عسر النفس و طپش
قلب و گاه نفث الدم گردد و این اختلالات بیشتر گردند چون مریض در حبالی عارض شود
خاصه بعد از ماه ششم و صورت این مریض باخته و سیما متغیر گشته و متهیج بالا غور گردد
و غشاء مخاط پریده رنگ و جلد خشک و خشن شود و بول کم و عطش غالب زیاد بود و
ضعف و هزال زیاد شود بخصوص در وقت قیام و حرکت و برای قیام و حرکت مریض
لابد است که بدنرا عقب برد و موافق اختلاف اسباب بعضی علامات موضعی و عمومی
دیگر بروز کنند که بسته باراض اصلی بوند و آنجا که مرض اصلی نشر رطوبت کمتر و هر
کند با حالتی و رمی که جلد گرم و نرم و نبض عریض و صلب و سریع گردد و بعضی
اوجاع در شکم احساس شود

رفتار و دوام رفتار این مرض بسیار مختلف است چه از جهت اسباب و چه از
بابت آنکه ابتدا استسقای زقی بروز نموده است با آنکه متوالی شده است استسقای
دیگر را چنانچه در امراض قلب استسقای زقی عموما عارض میگردد و بعد از تهیج اطراف با صوت

ونشر رطوبت عموماً تدریجیست وگاه ترقی و وقوف متوالی کردند و دوام مرض
طویل است وغالب است که از دو ماه کمتر طول کشد واغلب از شش ماه تا چند سال
ودکتر کراد حکایت کند دختری را که بعد از هشت سال شفا یافت دکتو میکوید دیکری را که بعد
از شانزده سال وپس از آنکه ۸۸ مرتبه رطوبت را وطی خارج کردند شفا یافت
واز این قبیل حکایات در کتب بسیاری است وطی چون انها همیشه زن بوده اند شکی در
خاطر ما میاورد چون استسقا بیضتین بیشتر قابل شفا میباشد بلکه در انها استسقا
در بیضتین بوده است

انتهای مرض باشد که استسقای زقی منتهی کردد بشفا از جهت شدن رطوبت مرشحه
متدرجا وباشد که جذب رطوبت بسرعت بود که در این صورت یکی از رطوبات بدن
زیاده خواهد کشت مانند رطوبات معدی ومعوی وبول وعرق وبدت ریصاق
ورطوبت مسهل یا رطوبتی اتفاقی مانند ریم ومقدار رطوبت مخرجه زیاد خواهد بود
که زنی در هفتاد ودو ساعت ده من بول کرد وزنی دیکر در نود وشش ساعت
صد وسی من ادرار نمود وبعضی از اوقات ناف برامده ومجروح شده واخراج رطوبت از
او شود واکر کسی مبتلی بفتق بیضه بوده باشد که جلد بیضه مجروح کشته اخراج رطوبت
از انموضع کردد وهم دیده شده است اخراج او از امعاء وانجا که سبب استسقا
تغیر یکی از آلات بود هرکز منتهی بشفا نخواهد شد واکر هم چندی وقوف کند موقت
نخواهد بود که بزودی دوباره خواهد کذاشت که عموماً عسر النفس زیاده شده
استسقا سرایت بسایر بدن نموده ضعف وغشی عارض کشته لکهای غانغرا یا دخل
هویدا شده هلاکت در رسد

تشخیص ملاحظه سه چیز لازم است اولا تشخیص اینکه در شکم مائیتی موجود است

ثانیا

ثانیا تشخیص استسقای زقی از امراضی که مشابه او میباشند ثالثا تشخیص سبب مرض بزرک
شدن شکم بطور تساوی ونظم وکدورت صوت قرع واحساس تموج سه علامت اند
که از انها فهمیده میشود نشر رطوبت در جوف شکم ودانسته میشود از ادای رطوبت
از تغیر یافتن صوت کدر قرع از تغیر دادن وضع مریض وبعضی مواد وامراض دیکر
شکم بهم میرسند که شباهت دارند باستسقای زقی واز انجمله است استسقای
طبلی ومواد کیسه وبزرک شدن مثانه ومواد رحم ودر استسقای طبلی اکرچه شکم
بزرک است ولیکن در همه مواضع شکم صوت قرع طبلی وپر صدا است وحال انکه در
استسقای زقی هرکجا که آب باشد صوت کدر خواهد بود وانجا که مثانه از جهت سد بول
بزرک شده باشد از یابت کدورت قرع واحساس تموج مشتبه میکردد باستسقای
زقی ولی در اینصورت احساس تموج عمیق واز لمس شکم احساس میشود ماده بیضی شبیه
بکلابی که واقع شده باشد در خط وسط که از تغیر وضع بسیار کم تغیر محل پیدا کند
وچون فشار بر او دهند میل بول پیدا شود وبالاخره از انداختن کستر بول اخراج شده
ورفع شبهه شود ومحال است مشتبه نمودن استسقای زقی با بعضی مواد وامراض دیکر
در حال احساس میشود ماده بیضی شکل وشبیه بکلابی وسخت بدون تموج که واقع است
در خط وسط وقدری مایل بطرف راست وچون کوش دهند صوت نفخ خفیفی
دو صوت قلب جنین مسموع میکردد وچون لمس کنند معلوم میکردد که عنق رحم
کوتاه شده واحساس بکتمان نیز میشود وطریقه تمیز دادن استسقای زقی از
مواد رحم واز کیسهای بیضتین وسایر کیسهای واقعه در شکم هنکامی که از هر
یک از این امراض کفتکو نمائیم مذکور خواهیم داشت ویکی از امراضی که اغلب با
استسقای زقی مشتبه شده وتا هنکامیکه قرع بدست اطبا نیامده بود محال
بود تمیز دادن او کیسهای ابی است که در روی صفاق بهم میرسند وکاه بجای

بزرگ میشوند که جمیع شکم را میگیرند که شکم بوامده میشود و احساس حرکت نموی میکرد
ولی از قرع خواهیم دید که از تغیر وضع کدورت صوت تغیر نمیکند و مانند استسقای
زقی امعا در بالا نیستند بلکه چون زیر شکم را خوب فشار دهند و قرع کنند معلوم
میگردد که رودها از جای خود حرکت نکرده اند و صوت قرع اشکال است و بعلاوه
مریض مذکور مینماید که ابتدای بروز مرض در یک قطعه بالای شکم بوده است و حرکتش
از فوق به تحت بوده است و بعد از شناختن استسقای زقی لازم است فهمیدن سبب
او و از برای این باید ملاحظه نمود حالات سابقه مریض و رفتار مرض و علامات آن را
که بروز دارند انجا که بروز استسقای زقی پس از تهیج اطراف سافل باشد اگر چه گاه
سبب مرض عسرت دوار شرجم در اجوف سافل بود ولی عموما سبب مرض قلب خواهد
بود و انجا که مریض رنگ صورتش پاچه و متهیج باشد و در چند موضع بدن تهیج عارض
شده باشد بسته بمرض بریت خواهد بود و در اینصورت از تجزیه بول اصل مرض شناخته
خواهد شد و چون استسقای زقی ابتدا بروز کند و سایر استسقاها از توالی اعراض
کوتند سبب مرض در شکم خواهد بود که در لمس و قرع شکم ماده پیدا خواهد گشت
و چون پیدا نگردد سبب یا عسر گردش شرجم در اجوف سافل و یا سپرز کبد و انجا که همراهی
کند با وجع شکم و هزال و تمدد و صلابت جلد شکم سبب سل بطن و ورم مرض صفاق است
نهایة المعرفة مرضی است خطیر و حمل بر خطر او افزاید و اگر در حین حمل اب را خالی
کنند سقط جنین شود

علاج استسقای زقی مانند انست که در انواع استسقا مذکور شد
بخصوص مستعمل است مسهلات و مدرات و انجا که از ادویه بهره برده نشود و
شکم بحدی بزرگ گردد که بیم اختناق باشد باید مخرجی بر طوبت مترشحه داد و خارج کردن
رطوبت که علتی است بسیار سهل و لا خطر نباید زیاد بتعویق افتد چرا که هر چه شکم
بزرگ

بزرگتر گردد جلد ربطن ضعیف شود و در ثانی رطوبت زیاد تر جمع گردد و برای این عمل
مریض را بکنار تخت و در انسمتی که میخواهند عمل کنند میخوابانند بقسمیکه سرش بلند
باشد و ثقبه را میتوان از دو طرف نمود مگر در وقتیکه ماده در یکطرف باشد که طبیب را
مجبور سازد بطرف دیگر و بهترین نقاط وسط خط بیت که ممتد در گردد از ناف تا
شوک مقدم و اعلای خاصره و انجا که مرض مرکب با حمل باشد چون رطوبت جمع میگردد
در شراسیف که از قرع این موضع صوت کدر و از لمس احساس تموج کرد و بعضی از
مصنفین گفته اند ثقبه را در این موضع کنند ولی بعضی خوش دارند که از ناف با
در یک قطر از خط سفید عمل کنند و لازم است که قبل از عمل موضع را درست قرع
کنند که روده در این موضع نباشد و بعد توده کار را خوب چرب نموده در دست راست
بطوری گیرند که دسته او در وسط کف دست تکیه کند تا وقتیکه دیگر احساس
مقاومت نگردد و بعد میله اسباب را از غلاف بیرون آورند تا آب خارج گردد
عموما لازم نیست که بغلاف حرکتی دهند ولی گاه لازم میگردد حرکت او و فشار
بر شکم برای سهولت خروج آب و لازم است که قبل از فرو بردن اسباب مواظبت کنند
که میله خوب در میان غلاف حرکت کند با آسانی بیرون آید و عموما جمیع آب را در یک
مجلس بیرون می آورند ولی چون مقدار آب زیاد بود بهتر انست که چند بار عمل
کنند و هر دفعه یک جزء آب را خارج کنند و بعد از تمام شدن آب و انگشت سمت
چپ را از طرفین لوله بجلد تکیه دهند و با دست راست لوله را بیرون آورند و
انچند قطره خون که جاری میشود پاک کرده مشمعی بر روی او گذارند و شکم را بملایمت
بپیچند و گاه دیده شده است که از محل ثقبه خون زیادی خارج شده در این
صورت استوانه از موم یا از اسفنج مهیا شده در میان ثقبه کنند تا خون بند
بیستد و چون غشی عارض گردد مریض را بر پشت بخوابانند و اشیاء معطر

کشتیهای بخار باسلامبول و بندرهای دریا در مدت قلیلی سرایت نموده
وجمیع عالم را بتدریج فرا گرفت که هنوز هم در بعضی از ولایات بروز دارد و بکلی
مفقود نگشته است

تشریح مرضی علامات تشریحی مختلف میشوند باختلاف اینکه شخص در هنگام
دویم هلاک شده یا مبتلا در هنگام اول و در هنگام دویم حرارت بدن زیاد
بوطوف میکرد و رنگ بنفسجی زایل نمیشود و چشم کم آب شده و همه بدن لاغر
بود و از قوام عضلات کاهیده و سیاه رنگ شود و این کبودی لون مشاهده
کردد در عظام رخو و پیچ دندانها و هوای چندانی در جوف دود ها نیست و
از خارج بنفسجی رنگ میباشند بخصوص انهائیکه در حوضه خاصره واقع اند و چون
انها را بشکافند ملاحظه شود که سطح داخلشان در بعضی مواضع قرمز و بعضی
کم رنگ و بعضی سیاه رنگ اند و چنان مینماید که اغشیه انها ضخیم میباشد و
عروق ماساریقا پر خون است و این پر خونی از یابست و رم الت است بلکه از جهة
ایستادن خون است در عروق و در عشاء مخاط تا از دهان تا امعاء بخصوص
در اثنای صائم و اعور بعضی دانهای کوچک و کدر مانند نوک سوزن دیده میشود
و این دانها مخصوص این مرض نیست چرا که در بعضی اسهالات دیگر هم دیده میشود
و هم در بعضی مرضی بروز ندارد و در جوف معده و امعاء رطوبتی ملاحظه
شود سفید و بی بو که در میانش بعضی دانهای سفید میباشد مانند اب
برنج و از قرار تجربه معلوم شده است که صفات کیمیائی این رطوبت سیر است
بصفات کیمیائی رقت خون و بعلاوه این رطوبت در امعاء معده مشاهده
کرده صفرائی سبز یا بزرد رنگ یا قرمز خون الود و کبد اگر چه بحجم طبیعی است
ولی خون سیاهی در خلل و فرجش نشر کرده است مانند کلیتین و طحال عمو

محرکه در دم بینی گیرند و لازم است که بعد از عمل اگر اشارة بر خلاف نباشد برای
انکه رطوبت دوباره جمع نگردد مسهلات قوی و مدرات دهند و مصرفات
جلدی بکار برند و بعضی از اطبا خواستند که بعد از اخراج اب برای قلع ماده
بعضی اشیاء در شکم مانند سرکه و شراب و الکل و اب فاتر و تعفین بد و اگر چه بعضی
نتایج از این اعمال مذکور کرده اند ولی ما نه این اعمال میکنیم و نه بد بگوان میگوئیم نکنید
زیرا که ورم صفاق بعد از او عارض خواهد شد

ترشح اغشیه مخاط نادر است ترشح رطوبت در اغشیه مخاط مکرر در مجاری غذا
والت باسل زن و ترشح رطوبت در مجاری غذا دو گونه است که یکی نامیده شده است
هیضه اسیاکه در السنه و افواه مردم وبا گویند و دیگری سیلان رطوبت از امعاء است

کلرا (۲۲) چون مرض شدید بود شناخته میشود بقی و اسهال رقیق شبیه باب
برنج و سدع عروق و صغر و سرعت نبض و بعد فقدان او و سردی بدن و ینفش
شدن جلد و بسرعت هزال یافتن و عروض تشنجات موجع در اطراف و فقدان
صوت و احساس خفکی

تاریخ در نوبریه که قدیم ترین کتب است مرض وبائی مذکور شده است
که بعضی از مردم او را هیضه رودیه دانسته اند ولی انچه معلوم است این مرض مدت
زمانیست که در هند شرقی بطور مکانی بروز دارد و چندین دفعه از حد و
حدود تجاوز نموده و مردم بسیار بعد در اماکن بعیده بهلاکت رسانیده و شدید
ترین انها وبائی است که در سنه ۱۸۱۷ عیسوی از کنار رودخانه کانژ سرایت بسایر
ممالک اسیا و افریقا و اوربا و امریکا نموده و در هر جا اثری از خود گذاشت
دوبای دویم در سنه ۱۸۴۹ عیسوی بود و بای سیم در سنه ۱۸۵۳ و بای چهارم
در سنه ۱۸۶۵ که بواسطه زوار هند در مکه انتشار یافت و از انجا بواسطه

کشتیها

کوچك وصلب کردد وجمیع الات همین لون سیاه مخصوص را بهم رسانند ومثانه که
خالی از بول است در اطرافش بعضی دانهای سفید مانند انکه در مجاری غذا ملکوی
شد بهم رسد ودیتین کاه بحالت طبیعی وکاه پر خون است وباشد که بعضی دانها
سکته در او مشاهده شود وقلب کوچك شده پر از خون سیاه خواهد وجمیع اوردة
بخصوص انهائیکه نزدیك بقلب میباشند مملو از خون اند واز کیمیا معلوم شده است
که فسفرین والبومین واملاح خون کم وکلبول او بیش از حالت طبیعی میکردد وفی جمیع
اغشیه صفاق بخصوص صفاق بطن خشك کردد ودر هنکام سم امتلاء اوردة
بسیار کم است وعلامات شبیه است بعلامات ورمی وبعضی از اوقات دیتین
متورم وجکری میشود ولون خون در او قرمز تر کردد وهر چند دوام این هنکام
بیشتر شود رقت خون زیادتر خواهد بود ومواد مرض از معده وامعاء مفقود
شود واغشیه صفاق مرطوب کردد ودانهائیکه در غشاء مخاط بهم رسیده
بود برطرف شود ودر مثانه مقداری از بول جمع شود

علامات ورقات مریض در ابتدا کاه اسهال بروز نماید بغتة ودفعی است ولی اغلب
اوقات بعضی علامات مقدمه از قبیل کسالت وخستکی وضعف وعدم
اشتها وجوع وفراق در شکم واسهال زرد رنك یا سفید وسهر وعرق وقشعریره
بروز کند وانجا که جمیع این علامات بروز کند مرض را کلرین نامند واین در
حقیقت درجه اول مرض است واین علامات که بانواع واقسام بروز نموده
وباهم ترکیب میکردند وامتداد از یك روز تا یکهفته است که منتهی بشفای
کردند یا منتهی بمرض وهم مذکور شده است که مریض بهلاکت رسیده است از
فنای قوی متدرجا ودر هنکام دویم عطش زیاد کشته مریض اشربه بادکار
بحرص زیاد بنوشد وشکم کشیده شده بعضی قولنجها عارض شود که از فشار

شدت

شدت نماید وبزودی قی عارض شود ومدفوع رطوبتی است سفید دانه وار چنانچه قبل
مذکور شد وپس از قی اسهال بروز نماید ومدفوع در ابتدا زرد رنك ومتعفن وبعد
مانند رطوبت مخرجه از دهان است نبض سریع وصغیر کردد که هر چه بر سر عنش افزوده
شود قوتش کمتر کردد وحرکت قلب ضعیف شده وکاه همراهی نماید با صوت دم وعرق
دم البته بواسطه مسدود شدن قلب است از خون منجمد وتنفس عسرت بهم رسانده مضطرب
وسریع شود ومریض احساس خفکی در تحت صدر نماید وصوت ضعیف کشته تدریجا
فانی شود ودوار وصداع وطنین بروز نماید ودر عضد وانامل وعضلات ساق
تشنج موجع روی دهد وقوی بحدی ضعیف شود که مریض نتواند بایستد وان
سیما خستکی وابدا وزیادی مشاهده کردد وصورت لاغر شده چشمان کود افتاده
اطرافش سیاه شود واکر مریض رو باشد اد بود جلد بدن سرد وکبود کردد وسر انکشتان
وکوشها سیاه شود وچین بهم رساند واکر باد وانکشت جلد بدن را فشار دهند مدتی بهمان
حالت بماند که قوه ارتجاعش مفقود شود وبواسطه مجذوب شدن رطوبات اغشیه لحمانی
جمیع بدن بزودی هزال یابد وجمیع ترشحات بدن چه طبیعی وچه غیر طبیعی کم یا مفقود شوند
بخصوص بول ودر ابتدای مرض بادرو باهای ضعیف در مثانه قدری بول میباشد واین
بول کدر وحاوی بیاض البیض است وبعد اطراف وصورت سیاه کردند واین سیاهی باشد
که سرایت کند بجمیع بدن وچشمها خشك وکدر کردند وبواسطه جذب شدن قدری از
رطوبت بیضی قرنیه چین بهم رساند وجلد سرد وپوشیده شود از عرق لزج که از لمس چنان
احساس شود که کویا دست به پنی سك یا وزغ وامثال انها میکشند وزبان کبود وسرد
کشته وعطش شدت کند در این صورت قی کم کردد واسهال بدون اراده دفع شود
ومدفوع رطوبتی است قرمز ومتعفن وصوت مفقود کشته ونفس سرد باشد ودر هوای
مخرجه از نفس اکثر بیش از حالت طبیعی است وعسر النفس وحس خفکی شدت نموده

بنضر فانی کردد وکاه قلب نیز از حرکت بیفتد که خون از کردش باز ماند چنانکه در این حالت
دیده شده است که شریان بزرکی را بریده اند بکقطره خون خارج نکشته واکر وریدی را ببرند
میتوان با فشار قدری خون سیاه لزج بیرون اورد که بزودی منجمد خواهد کشت بطوری
که هیچ رقت از او خارج نشود ودر جبه حرارت خون چهار یا پنج درجه از امور کمتر از
حالت طبیعی شود واز این معلوم میشود که نقصان حرارت در تمام بدن است چه
در آلات ظاهره وچه در آلات باطنه ودر ان هنکام جمیع حواس کم یا فانی شوند که سامعه
نشنود وباصره نه بیند ولامسه احساس نکند ولی مشاعر بجای خود میمانند همچنانکه
نادر است عروض هذیان واغما، ومریض بهلاکت رسد دیر این اختلالات کاه متدرجا
کاه بغتة ودر صورت اخر عموما حرارت بدن زیاد شود وبا بنواسطه بعضی بر ان شده
اند که اشخاصی که از این مرض بمیرند حرارت بدن شان زیادتر شود واین هنکام دویم را
اطبا هنکام برودت یا هنکام خفکی یا هنکام سباتی نامیده اند وچون در این هنکام مریض
بهلاکت نرسد دفعة صورت مرض تغیر یابد که سردی بدن رفع کشته ونبض بر کردد
وبتدریج قوی شود وسباتی بدن وهزال برطرف شود وصورت برافروخته وچشمان
پرخون شده وصورت قوت کیرد وبول حاصل شده وکاه بیاض البیض در او پیدا شود و
خون بتدریج صفای طبیعی خود را پیدا کند وهرچه از حالت برودت دورتر شود رقت
او بیشتر کردد واین حالت را هنکام سیم یا هنکام حرارت می نامند وچون علتی روی
ندهد مریض بزودی بحالت نقاهت خواهد رسید وطبیعت چنین نیست که
که این هنکام سیم در بعضی از مرضی ناقص میشود یعنی انکه طول نمیکشد که دوباره سرد
شده وعموما بهلاکت رسد ودر بعضی علامات حمی محرقه بروز کند که حمی شدید وزبان
خشک وخشن وسیاه ودندانها نیز سیاه وعطش نماید وفواق عارض کردد وصورت
حماقت هویدا شود واغما، یا هذیان روی دهد وتمدد در اطراف بهم رسد واوتار

عرات

بحرکت ایند وبعد از پنج یا ده روز مریض بهلاکت رسد وبعضی از مرضی شفا یابند ولی در
این صورت حالت نقاهت بسیار طویل بود ودر هنکام حرارت قی واسهال سد کردند ولی
باشد که قی باقی ماند وبافواق متوالی کردند در این وقت است که بعضی ترکیبات دست دهد
مانند مبل دم واورام بخصوص در ریه ودماغ وبعضی شورات مانند سرخجه واسکارلاتین وغیرها وکاه دیده شود ورم غدد تحت اذن وبراق وباید دانست که بروز علامات همیشه
بنحو مذکور نیست وکاه علامات خطر بغتة ودر ابتدا بروز کند وبزودی بهلاکت رساند
وباشد که قی واسهال روی ندهد اکرچه امعاء از مواد وبائی ممتلی باشند

دوام باشد که در چند ساعت بهلاکت رساند وطبعا ما تا شصت ساعت
طول کشد وکاه تا یک هفته واز قرار تجربه معلوم کشته که دوام مرض نسبت بقوت مریض
است که هرچه قوت زیادتر بود دوام مرض زیادتر خواهد بود ودوام حالت نقاهت
عموما بسیار است وتوجه زیاد لازم دارد که کاه نکس وعود در مرض بهم رسد وباشد
که کلا اسباب شفا با تعویق بعضی امراض حاده ومزمنه کردد چنانچه دیده شده است
که استسقا وفلغمونیا وبعضی امراض مزمنه جلد پس از کلا شفا یافته اند

تشخیص از ماده قی واسهال وسرد شدن بدن وزبان وفقدان نبض وکبودی
تنج وعلم بول وفقدان صوت محال است مشتبه نمودن هیضه در ابادی بکر
ومسموم شدن افراد وبه محرقه بخصوص از سم الفار اعراضی مهیا شند که میتوان با این مرض
مشتبه نمود چنانکه اکر مقدار زیادی از سم الفار نوشیده شود جمیع بدن کردد و
صورت واطراف سیاه شوند وصوت تغیر یابد وعلی النفس عارض شود وترشحات بدن
کم کردد وقی واسهال عارض شود ومدفوع بقی وبراز سیاه رنک وخون الود میباشند
واین مدفوع بقی واسهال بتجربه کردن شی مدفوعه وسایر عوارضات رفع شبهه خواهد شد

تقدمة المعرفة مرضی است خطرناک ونصف اشخاص مبتلی شده عموما بهلاکت رسند

اند و در پیران و اطفال خطرش بیشتر است و هم چنین در مردان خطیرتر از زنان است و در
ابتدای و بلحاظ مرض بیش از اواخر است و حالت برودت و فنای نبض بر خطر می افزاید
و چون حالت حرارت شدید نباشد و ناقص نماند امید شفا بیشتر است

اسباب این مرض در هند بطور مکانی همیشه هست و گاه گاهی در سایر بلاد بطور وبائی
بروز میکند ولی بعد از وبای ۱۸۳۲ عیسوی هر ساله از این مرض بصورت جید در هر جا
دیده میشود و چنان مینماید که بعد از این مانند سایر امراض در همه جا باقی بماند
و برای فهمیدن رفتار و سرایت او آنچه را که در سایر امراض وبائی بیان کرده اند قائل
شده اند که بعضی بر آنند که یک ماده مسریه بهم میرسد که سرایت مرض بواسطه او خواهد بود
و بعضی بر خلاف میگویند استعداد مخصوصی حاصل میکرد که باعث بروز او میشود ولی
سبب اصلی این مرض فهمیدنش بسیار مشکل است چرا اغلب مشاهده میشود در بلاد
مختلف الهوا و مختلف الوضع لهذا باید قبول نمود وجود شئی مخصوصی را که پراکنده میگردد
در هوا ولی تاکنون دلیل درستی بر وجود او یافت نشده است و باید دانست که اثر
این مرض نه همان در انسان است بلکه بعضی از حیوانات بخصوص صاحبان شاخ و مرغان
خانگی اغلب این مرض متاثر میگردند و عموما بروز او در هیچ بلدی دفعه نیست بلکه پاره
از امراض مانند نوائب و دوسنطاریا و امثالی معلوم چندی قبل از او شایع میگردند
و چنان مینماید که بعضی اسباب استعداد عروض او را بیشتر مینماید و بعضی دیگر سبب محصوله
او میشود اجتماع مردم در یک مکان و حبس هوا و آنکه مفرط بوده و سن و قوف و فقر و فرط
در کارهای سخت و از قبیل آبی مذکور شده است اثر سرما و افراط در اغذیه و سوء هضم

علاج آنچه در قرابادین از ادویه مذکور شده است در این مرض استعمال کرده اند
و هر کس میخواست که دوای مخصوصی برای او پیدا کند ولی از تجربه معلوم شده است که
طریق مخصوصی برای علاج او نیست علاج او مختلف میشود موافق اتفاقات و

علامات

علامات مرض در هنگام اول باید مریض در بستر بماند و پرهیز از همه چیز کند و حقن
ملعبه بکار برند و اشربه ملعبه بنوشند و تریاک بخورانند یا حقنه نمایند و ضمادات
محرکه بر ساق پا اندازند و ابزن معمول دارند و آنجا که نبض قوی باشد و جلد گرم بود و شکم
موجع باشد چند زلو بر شکم اندازند یا مقدار قلیلی خون بگیرند و بر خلاف اگر نبض ضعیف
بود اشربه معطره بنوشانند و ادویه ضد تشنج بخصوص شربت الطریکا بر بندند و در زمان
اول از هنگام دویم نیز همین ادویه معمول است بعلاوه مقی از پیکاکوانا و مسهلات
ملحی و اپیکاکوانا در وبای ۱۸۴۹ هیچ فائده نکرد و حال آنکه در ۱۸۳۲ فائده کلی داشت
و هم چنین است مسهلات و چون قی و اسهال زیاد باشد و علامات عصبانی بروز
کند و نبض بسیار ضعیف شود اشربه منعشه مانند مطبوخ گرم نعناع و بابونه و
قهوه و چای و بعد شراب و عرق و الکل در رم بنوشانند و هم مستعمل است کونیات
و اسنات دوا مانیاک بمقدار زیاد و تحریک جلد کنند از دلک با پس و محرک و ضماد
خردل و حرارت مصنوعی کلوله یا اجر گرم که در اطراف مریض گذارند و کسیر را
ریک گرم نموده باطراف مریض گذارند و اخراج خون در این وقت مضر است خیلی
و باید دانست که اخراج او تقریبا محال است چرا که در عروق غلیظ و منجمد گشته است
و بعضی از ادویه دیگر نیز استعمال شده است مانند قنب و کلوفرم و نمک طعام و
ادویه زیبقیه و برای سد اسهال حقنه از سنگ جهنم و نوشاندن او مستعمل است
و هر چه بدن گرم تر شود باید این ادویه را کمتر استعمال کرد و بعد آنکه بکلی گرم شد
فقط اشربه ملایم و کمی ترش بنوشانند و چون حالت گرما ناقص باشد و کبودی صورت
و اطراف باقی ماند منعشات را ترک نکنند و مقویات دهند و بر خلاف چون حرارت
زیاد گردد ادویه ضد و سرد بکار برند و فصد کنند ولی در اخراج دم باید خیلی
دقت کنند و کم اخراج کنند و در زمان دویم از هنگام سیم که ضعف بر مریض

مستولی شده باشد مقویات بخصوص کنه کنه نافع است و برای رفع تشنج دلک کنند و
و مخدرات بکار برند و آهن را بپاکشند و کلر فرم بمالند و از برای برطرف کردن
این مرض تاکنون چیزی پیدا نشده و کرنطین و دکلر و استعمال کافور و غیره همه بیحاصل است

سبب ارطوبت از امعا

گاه یک رطوبت شفافی بدون آنکه صفرا یا مخاط مخلوط باو بود از مقعد
خارج شود چنانچه موکاذی در سفری باین مرض مبتلی شد دکتر طبیب بزرگ مریض خانه پاریس
بعد از زهر خوردن چند روز مبتلی باو بود و هلر بزرگ هر وقت برودت باو تاثیر
میکرد مبتلی میشد و دلم این مرض بسیار کم اگر چه گاه تا چند ماه مبتلی بود و این اسهال
با هیچ وجعی در شکم همراهی نمیکند ولی مریض بزودی ضعف بهم میرساند و بسرعت
لاغر میشود و تاکنون معلوم نشده که رطوبت از چه آلت نشر مینماید اگر چه بعضی بر آنند
که از غدد لوزالمعده نشر میکند ولی این قول چندان اعتمادی ندارد و از اقسام این
مرض شمرده میشود اسهالیکه در مستسقی عارض میشود و رفع استسقا میکرده
چنانچه گاه مستسقی مبتلی میکرده بقی و اسهال و رطوبت زرد رنگی دفع میشود
و رطوبت مترشحه در جوف صفاق و تحت جلد بنحو اشتعال دفع میکرده و علاج این مرض
در صورتیکه در مستسقی عارض شود میباید مراعات آن نمود و علاجی نکرد و چون
فقط از مقعد دفع کرده اینکار اکوا ناد هند و چون بقی خارج شود مسهل دهند و چون
از هر دو طرف خارج شود مقویات معده و مخدرات و مصرفات جلدی بکار برند

سبب ارطوبت در آلت تناسل زنان

از رحم چه در حالت خلا و چه در حالت حمل گاه رطوبتی
ترشح میکند یا خارج میکرده یا در جوف آلت محتبس مانده و این مرض اگر چه نادر است
ولی بعضی زنان مشاهده شده اند که تا چند سال قبل از زمان حیض مقدار زیادی
رطوبت از آنها دفع شده است بدون آنکه هیچ اختلالی در مزاج ایشان
بهم رسیده باشد و از اقسام این مرض است رطوبتی که در زنان حامله بخصوص

در ماهها

در ماهها اواخر حمل خارج میکرده و قابله ها آنرا آب غلیظ مینامند و خروج رطوبت
یا قطره قطره است یا یکدفعه و اگر چه اغلب در خواب و در وقت راحت خارج میشود ولی
حرکت بدن بیشتر تحریک او را مینماید و این رطوبت که خروج او بدون وجع و تشنج است
رحم را و خالی بر حمل وارد نمی آورد در اصل و اطبا اختلاف کرده اند بعضی میگویند از
مشیمه بواسطه نشر یا انخراق خارج میکرده و بلکه میگوید که نشر رطوبت از سطح داخلی
رحم است که پس از نشر در میان سطح داخلی رحم و اغشیه جنین جمع میکرده و چون
مقدار ترشح زیاد گشت اغشیه تا عنق از رحم جدا شود و رطوبت خارج کرده و چون
این اتفاق بیفتد باید زن به پشت راحت کند و اغلب اوقات رطوبت مترشحه
بخصوص در هنگام خلا قبل از آنکه خارج شود چندی در جوف رحم میماند و باین
جهت حجم آلت زیاد گشته و منبسط کرده و این اجتماع رطوبت در رحم نامیده
شده است استسقای رحم و این مرض دو قسم است یکی اجتماع رطوبت در خلا و دیگری
در هنگام حمل

علامات در هنگام خلا معلوم

برای اجتماع رطوبت در رحم باید دو چیز موجود باشد یکی انسداد
عنق و دیگری از دیاد رطوبت و عنق مسدود میشود بواسطه ورم آلت و تهیج عنق
و وجود اسقیر و سرب یا بواسطه فشار ماده خارجی یا از پلیپ یا از قطعه خون منجمد یا تخم
سخت و غلیظ و هم گفته اند که عنق رحم مسدود میشود بواسطه تشنج او در این صورت
چون مقدار کمی از رطوبت در جوف رحم جمع شود حجم او بالنسبه زیاد کرده و بالای
زهار بر آمده شود و احساس ثقل و تمددی در کشاله ران و کمر نماید و چون شکم را
لمس نمایند ماده بحجم مختلف در خط وسط احساس کرده که از قرع صوت که رواند
لمس یا دست احساس تموج شود و چون انگشت بمهبل کنند و عنق رحم را لمس
نمایند میتوان حرکت ماده داد و معلوم نمود که ماده در عمق رحم است و طبیب

مسدود است بخصوص اگر مرض دوای داشته باشد و هرگاه مرض مرکب با یکی از امراض خطیره
نباشد قوی باقی مانند و مریض هیچ احساسی نکند مگر علاماتی که حادث میشوند از
بزرگ شدن رحم بواسطه ماده که چون فشار بر عروق دهد خون درست حرکت نکند
و تهیج در اطراف مسافه بهم رسد و باشد که پس از مدتی رطوبت خارج گردد بتدریج یا دفعه
و نادر است که رطوبت مخرجه بکلی رقیق بود و اغلب مخلوط است با رطوبتی مخاطی و
قطعات خون مغلظ یا خون و بعد از خارج شدن رطوبت رحم بتدریج بحالت طبیعی مراجعت
کند و اگر سبب اصلی برطرف شده باشد شفا کامل است و الا دوباره عود خواهد نمود

تشخیص مشتبه میگردد با حمل و با ماده های صلب رحم و بیضتین و استسقای زقی
و انبساط مثانه و تمیز داده میشود از حمل بواسطه عدم بلیمان و عدم صوت قلب جنین صلب
و بالجذب و وزن میباشد و از استسقای زقی تمیز داده میشود از اینکه در استسقا تموج ظاهر
و در این مرض عمیق و غائر است و در استسقا رطوبت جابجا میگردد و در اینجا ثابت است و
شکل ماده و وضعش در خط وسط و لمس از مهبل تمیز میدهد محل مرض را و هم بلمس از مهبل
و استعمال کستر تمیز داده میشود از امراض مثانه و بعد از تمیز مرض باید تشخیص داد سبب اصلی
او را از لمس یا انگشت و استعمال ابره مهبل و این تشخیص لازم است برای تقدمة المعرفه
و علاج

تقدمة المعرفة جید است چون رحم سالم بود و ردی است چون مبتلی بیکی از امراض التهابی شد

علاج باید دفع رطوبت نمود که در ابتدا زرق و استحمام نمایند تا عنق رحم نرم
گردد و بعد یکقطعه از اسفنج خشک در عنق گذارند که بتدریج در عنق اب کرفته او را
منبسط سازد و گاه فشار بر شکم و جنب هند و جست و خیز یا حرکت قهقرا رطوبت
کافیست و گاه مبلی در عنق بدون فوت نمایند یا ماده که هست جابجا نمایند و اینجا که
خطر زیاد بود شرط کنند و بعد از دفع رطوبت باید کاری نمود که مرض عود نکند بطهارت

شکم

شکم دامی بپیچند و تحریک رطوبتی دیگر مینمایند

استسقای رحمی این نوع از استسقای رحم عبارت است از اجتماع رطوبت در مشیمه
زیاده از عادة و اسباب این زیادتی ترشح اگرچه غیر معلوم است ولی در بعضی اوقات
همراهی میکند با غلبه خون که فشار شبیه باستسقای حاد است و نادر است قبل
از ماه پنج و اغلب بروز ش در حمل تمام است و هم عارض میگردد از بعضی امراض
جفت و در این مرض شکم بزودی بسیار حجیم گردد که در اواخر ماه پنجم یا ششم بزرگی او
مثل ماه نه شود که جمیع جوف شکم را پر کرده و حجاب حاجز را بالا برده لهذا مورث کسالت
کسالت زیاد و بعضی اوجاع گردد و جدار شکم بحدی رخاوت بهم رساند که احساس موج
شود که گویا تشر رطوبه در صفاق باشد ولی از شکل شکم و رفتن دودها در عقب
طرفین و جابجا نشدن رطوبت و علاماتیکه از لمس عنق رحم ظاهر میگردد بخوبی از
استسقا تشخیص داده میشود و انبساط بلا نهایه رحم اغلب مورث سقط میگردد و گاه حمل
بانتها میرسد ولی طفل کوچک و ضعیف میباشد و بعضی اوقات جنین در رحم میمیرد
و بعد از چندی خارج میگردد و این مرض که اغلب از برای جنین با خطر است گاه زنان را
مستعد میکند بخرق رحم و بعد از وضع حمل نزف الدم بواسطه رخاوت الت و تاکنون
علاجی از برای این مرض پیدا نشده است و اینجا که انبساط رحم بحدی بود که اضطراب زیاد
شود و در عمل هضم و تنفس منع با عسرتی بهم رسد باید اب مشیمه را خارج نمود از منفذی
کردن مشیمه بواسطه فرو بردن اسباب از عنق رحم در جوف یا در خط سفید و طریقه اول
بهتر است

ترشحات مخاطی رطوبت مخاطی گاه زیاده از حالت طبیعی نشر میکند و زیادتی ترشح اولی
قدما نزله نامیده اند و در باره این امراض تا چندی خیالات بی اصلی داشتند که بونیان
و پیروان انها بران بودند که ماده در دماغ بهم میرسد و از انجا جاری میگردد بجانب

یکی از اغشیه مخاط و بعد از عصر هفتم و بعد اطباء طوبت مخاطیه را بهتر تحصیل نموده و جمیع
بهتر نمودند و ابن طبیب بزرگ برانشد که در غشاء مخاط علتی مخصوص بهم میرسد که
رطوبت او زیاده از حالت طبیعی مترشح میکردد با آنکه علت غشاء مخاط منتج میکردد
از تغیری در رطوبت او اگرچه معاصرین متفق اند که این مرض بسته است فقط بعلت
غشاء مخاط و در طبیعت او اختلاف دارند که بعضی برانند نزلات حاصل میشود
از ورم حاد یا مزمن اغشیه بهم نمیرسد و تابعین این قول اخیر بیشترند پس در حالت
حالیه نزله عبارتست از زیاد شدن نشر رطوبت مخاطی از غدد مخاط بدون اینکه بالفعل
ورمی در غشاء مخاط باشد و قدما این زیادتی رطوبت مخاطی را در جهات اصل بعضی
از اعضا میدانستند لهذا معتقد بودند بجهات نزله و بلغمی و زکامی و جهای نزله وقتی میکفتند
که مرض محدود بود در مخاط انف و قصبه و بلغمی در وقتیکه مرض در آلات تغذیه باشد
و اگر رجوع نمائیم بتعریف امراض شایعه که از ایشان بما رسیده است خواهیم دید که این
جهات بلغمی و نزله که انها را مرض مخصوصی میدانستند امراض مختلفی میباشند که
بروز نشان در یکزمان بود و در جهای نزله که ورم در چشم و بینی و حلق و قصبه بهم
میرسد علت این آلات اصلی نخواهد بود و این علل یکی از علامات واضح مرضی دیکر میباشند
و جهات بلغمی شدید نخواهد بود مکر همان تیفوئیدی که ما میکوئیم و بقول لیطره متفقند
اغلب اوقات نزله میخواندند نه بواسطه آنکه علتی در مخاط بهم میرسد بلکه بواسطه سببی
خیالی که معتقد بودند و نزلات بخصوص انهائیکه مزمن باشند اگرچه اغلب اصلی هستند
و لکن منتج میکردند از ورمی حاد که بعد از رفع شدن اثری در مخاط میکذارد که نشر
طبیعی او حسب العاده زیاد میکردد

علامات نزله شناخته میشود از سیلان رطوبتی بی رنک و لزج که بتدریج ضخیم
و زرد رنک یا سبز کشته و بعضی اوقات یعنی در صورتیکه نسج آلت اختلالی

DR. CARO 19 ISFAHAN 95 MINADIAN

باید باو ورمی در او بهم رسد رخ میکردد و این رطوبت اغلب بی بو و کاه متعفن و بیشتر اوقات
الکلی و کاه ترش است و چون در دزه بین او را نکاه کنند دیده شود کاه متشابه الاجزاست
و کاه حاوی کلولها ئیست شبیه بدانهای ریم و باین واسطه تمیز این دو رطوبت از
هم مشکل و کاه محال است و سیلان رطوبت مخاطی همراهی میکند با اختلالات مختلفه
از جهت مخاط مبتلی شده و از جهت کثرت سیلان و از جهت دوام و اغلب این
مرض بدون وجع و کاه همراهی کند با حرارت و حکه در موضع و غالب بدون حمی است
و اکر حمی عارض شود بسیار خفیف و کرد و دوام خواهد بود و انجا که جریان رطوبت زیاد
و قدیم بود رنک باخته و قوی ضعیف شوند و عضلات رخو کشته و عمل هضم مختل
کشته کاه حمی و قی عارض شده مریض از هزال و تحول بهلاکت رسد و رفتار این
امراض مختلف است که کاه شدت بهم رسانند بدون سببی واضح و کاه سبب شدت او
اثر سرما و برودت هواست بخصوص چون مرطوب بود و باینجهت است که نزلات در
خزان و زمستان شدت نموده و در هوای کرم خفت حاصل کنند یا بکلی رفع
شوند و دوام این امراض بسیار مختلف است و فاد راست که ان یکهفته کذرد
و اغلب بکرات عود کنند و بعد بحالت ازمان افتند در اینصورت دوام غیر معلوم
خواهد بود و باشد که هیچ خللی در مزاج بهم نرسانند و کاه طبیعی کردند که رفع ان
موجب خطر کردد و از عدم حمی و سیلان رطوبت بغتة و اختلافاتیکه در شدت
و ضعف انها بهم میرسد تمیز داده میشوند از اورام اغشیه مخاطی و بعلاوه ملاحظه
که اغلب این مرض هیچ خللی در عمل آلت معلول بهم نمیرساند بر خلاف اورام و کاه نزله
همراهی کند با علامتی باشد از مرض دیکر در اینصورت هزال بصورت بسرعت عارض
کردد با آنکه همراهی کند با وجعی شدید یا آنکه رطوبت مترشحه مخلوط باشد با خون
سیاه رنک یا دراو ملاحظه کردد خطوط چند از ماده دیمی و اکرچه تشخیص طوبت

از دیم اغلب مشکل است ولی چون رطوبت لزج و شفاف بود و مخلوط با اب نکردد
تمیز داده میشود از دیم که سفید و کدر است و با اب مخلوط میکردد و بعد مرسوب میشود
ولی چون رطوبت مترشحه قوام مخاط و رنک دیم را داشته باشد در تشخیص اشکال
کلی بهم میرسد و برای تمیز دادن او ذره بین و کیمیا استعمال شده است ولی مانند
انکه سابق ذکر کردیم اکر رطوبت بعضی از مخاطها متساوی الاجزا است و کلبول
ندارد مانند مخاط رحم ولی در باقی کلولهائی است مانند کلولهای دیم اکر چه بعدی
کمتر از کیمیا بینی تا کنون چیزی قابل بدست نیامده و بقول براد فقط از ملاحظه میتوان
تمیز داد که مخاط خالص است یا مخلوط است با ریم که چنانچه اکر مخاطی لزج بود و بدون
انکه رقیق مانند ریم باشد چون مخلوط با آبش نمایند رنک اب سفید مایل بزردی
کردد و در او زیاده از حالت طبیعی کلبول مشاهده میکردد معلوم است که مخلوط با ریم است

تشخیص

مختلف میشود از شدت و ضعف دوام و از حیثیت مقدار مترشحه
مترشحه و از محل و ترکیب انها و این امراض عارض کردند در اشخاص ملفاتیکه در
اطفال و زنان و کسانیکه بواسطه امراض دیکر ضعیف شده باشند و کسانیکه در سته
ضروریه مراعات حفظ نکنند یا با غذیه رد به زندکانی نمایند و محل این امراض
مختلف میشود باختلاف اسنانه چنانچه در اطفال اغلب مخاط بینی و چشم و امعا مبتلی
کردد و در اشخاص بزرک معده مبتلی شود و شبوخ بنزله مثانه و قصبه الریه مبتلی
کردند و زنان بخصوص بنزله رحم و مهبل و چون مرض همراهی نمیکند با حمی نادر است
لزوم معالجه ضد ورم و برای دفع او اغلب ملینات و ملعبات کافی است ولی چون
دوامی بهم رساند مستعمل است ادویه حدیدی و مرو و مفویات و معطرات و
ملسانات و صموغ سقزی و شستن موضع و بخور دادن و کاه لازم لاشوخ حرقات
که بروی الت معمول دارند

عبارت

تنزله ریه

عبارتست از خارج کردن مقدار زیادی از نفث مخاطی برنک و لزج
و متمدد و زجاجی و مخلوط با حبابهای هوا و این زیادتی ترشح حاصل میشود بدون وجود
در مخاط ریه و این مرض منقسم میکردد بحاد و مزمن

تشریح مرض

بسیار نادر است که بتوان حالت قصبه را در این مرض امتحان نمود
و لاندلا بر انست که در این مرض مخاط ریه قدری متهیج و ورم میشود و در بعضی مواضع مورم
میکردد و میکوید که این مرض مبانه امتلاء مائی و امتلاء دمیست

علامات

اولا در صورت حادی ابتدای مرض دفعی است که عسر النفس
عارض شده احساس خفقی نموده شود و سرفه خشکی که با عسرت زیاد و اضطراب
و تشنج عارض کردد و صدای قرع بحالت طبیعی است ولی از سمع رالهای با صدا و کاه
مرطوب در جمیع سینه شنیده شود لهذا طولی نمیکشد که وجه کبود و اورده عنق
بزرک کردند و سیما تغیر یافته و اطراف سرد شده و نبض صغیر غیر منتظم کشته
عرق سردی بر بدن نشیند و دوار عارض کردد و مریض ضعف زیاد بهم رساند
و کاه غشی کند و اغلب در وقتی که کو یا مریض میخواهد بهلاکت رسد مقدار زیادی
از نفث سفید رنک و شفاف و متمدد و لزج و مخلوط با هوا شبیه بسفیده تخم
مرغ محلول در اب از دهان خارج شود و این مرطوبت یا بواسطه حمله های سرفه
خارج شود یا بدون سرفه بمقداریکه کو یا قی میماند و باشد که تا چند ساعت
و کاه تا یکروز مرطوبت علی الاتصال خارج کردد و دیده شده است که از یک تا چهار
کیلوکرم از این مرطوبت خارج کشته و با وجود این علامات خطر جمعی عارض نکردد
و اغلب پس از خارج شدن مرطوبت شفا حاصل شود و بعضی اوقات تا دو سه
روز فی الجمله تنکی در سینه و کمی سرفه و رالهای خشک باقی میماند و احساس
حرارتی در کلو میشود و اشتها کم میکردد و مریض بسیار خسته میماند و بعد صحت کامل

روی میدهد ولی مرض بسیار عود میکند وعود اغلب بعد از چند ماه و یا چند سال است
ومعلوم است که اگر فاصله حمله ها نزدیک بود ومقدار رطوبت مخرجه زیاد هزال
عارض گشته وعلامات حمی دق بروز کند ولی این انتها بسیار نادر است ومیتوان
گفت که این مرض منتهی میشود او لا بصحت بدون نقاهت ثانیا اکثر است وثانیا بمرگ
بواسطه اختناق در هنگامیکه مقدار رطوبت مترشحه بحدی باشد که جمیع مجاری
قصبه را مملو کند ثالثا علامات مرض در هنگام ازمان اینصورت که بیشتر از
صورت حادی است اغلب منتج میگردد از ورم حاد یا مزمن مخاط ریه که ورم
مزمن مخاط ریه اگرچه ورم رفع گردد ولی رطوبت مانند آنکه در هنگام ورم
بود ترشح کند وهمراهی کند با سرفه وعسر النفس وسرفه های رطب یا یابس ومریض همیشه
کسل ماند ودر همین مرض است که دیگ میشود در هنگام شب یا بعد از غذا رطوبتی
بیاض البیض یا جسم خفکی وعسر النفس وسرفه خارج میگردد ولی نادر است که
علامات بطوریکه در صورت حادی مذکور شد شدت نماید اگرچه فاصله حمله ها
بسیار کم است که در شبانه روز دو دفعه عارض شود واغلب در اینمدت یک
یا دو کیلو گرم رطوبت خارج شود وبا وجود اخراج این مقدار زیاد رطوبت
مریض تا مدتی سالم میماند ولی چون طولی در مرض بهم رسد سوء القنیه عارض
گردد که لون زرد و باخته و قوی رکشده وعسر النفس عارض گشته وهزال بروز
کرده اشتها تمام شود عمل هضم مختل گردد وبواسطه حمی دق مریض بهلاکت رسد
وگاه مرکب روی دهد بواسطه کثرت رطوبت مترشحه وگاه بواسطه مرضی دیگر
مانند ذات الریه وغیره ودوام این مرض بسیار طویل وغیر معین است

تشخیص نزله حاد ومزمن او ورم مخاط تمیز داده میشود او لا بواسطه عروض
او بغتة ثانیا بواسطه رطوبت مخرجه که بیاض البیض است ثالثا بواسطه خروج
رطوبت

رطوبت بمقدار زیاد در مدت قلیل رابعا بواسطه رفع مرض دفعة واین مرض شبیه است فی الجمله
باآستم رطوب وباینواسطه اغلب اینده مرض را از هم تمیز نمیدهند ولی خواهم دید که حمله های
این دو مرض از هم فرق دارند ورطوبت مخرجه در آستم بسیار کم وبندرت بیاض البیض است
وانزدیاد مرض وعلامات عمومی باسانی نزله مزمن را از سال مشخص میتوان کرد

تقدمة المعرفة اینجا که مرض حاد بود خطری ندارد مگر آنکه مقدار رطوبت مترشحه زیاد
بود یا آنکه مواد باشکال کنده شود لهذا مورث اختناق گردد وچون مرض مزمن بود خطرش
زیاد است زیرا که هیچوقت بکلی رفع نخواهد شد

اسباب عارض گردد در سن کمال وشیخوخیت ودر اشخاص کثیر السمن وبلغمی
مزاج وآنها که حرکت کم مینمایند بخصوص در صاحبان نقرس مزمن وازاسباب محصوله است
اثر برودت ورطوبت ومصرفات نفسانی وسوء هضم وبخصوص عارض شود پس از ورم
مزمن مخاط ریه

علاج در صورت حدت چون مرض بطوری عارض گردد که بیم اختناق بود باید
معالجات قویه معمول داشت وبرای این بعضی از مصنفین فصد از مرفق مینمایند ولی
چون عروض مرض اغلب در اشخاص ضعیف المزاج است وهم در مدت حمله نبض صغیر
میشود لهذا ما فصد را جائز نمیدانیم مگر در صورتیکه مریض جوان ونبضش قوی بود
ودر سائر مواضع فصد ها دیه جایز است یعنی در ابتدا مقدار کمی خون کبرند اگر منفعتی
حاصل شد فصد را مکرر کنند والا فلا وعموماً مقی خصوصاً اپیکاکوانا بمقدار منقسمه
رجحان بر فصد دارد که چون از اثر تهوع وقی حرکت وفشار بر ریه واز ابدا مواد
مترشحه زود کنده شده بسهولت خارج شود وآنجا که حمله بسیار شدید بود که مریضی
برای طبیب نباشد بهتر آنست که یکدفعه سه کندر با یک نخود افیمون یا شش تا نه نخود

اپیکاکوانا دهند تا از عروض قی و اسهال مرض منصرف گردد و همچنین جهت قی آوردن مستعمل است
بیخ نخود سولفات دو روز بایک تا سه نخود مطبوخ ریشه بنفسه و ولی انتیمون و اپیکاکوانا
انفعند در هر حال جهت رفع مرض باید مصرفات بکار برد و باینجهت مستعمل است مسهلات
و مدرات و مفرحات و محرکات جلد به و همین ادویه مستعمل اند در صورت ازدیاد مرض
در هنگام عروض حمله و در فاصله حمله ها باید مریض خود را گرم نگاه دارد و غذا که خورد
خاصه هنگام شب و نماند اغذیه مقویه ملینه بکار برد و آرام ننشیند و حرکت کند و گاه
گاهی مسهل خورد و داغ باز و نهند و نافع استحمام و نوشانیدن ابهای معدنی و کوکردی
و خوردن قطران و بلسامات و نفس کشیدن در ابخره قطران و حسن لبه و امثال آنها
و آنجا که صورت متهیج و مزمن باخته شود ادویه حدیدی و مقویات مانند پوست
کنه کنه و غیره استعمال نمایند

کاستروره عبارت است از سیلان رطوبت از غشاء مخاط معده و خارج شدن
او بواسطه قی این مرض باشد که اصلی یا عرضی بود در صورت اصلی تغیری در نسیج مخاط
غشاء معده ملاحظه نگردد

علامات و رفتار در این مرض مشاهده کردند اشخاصیکه در ظاهر بحالت صحت میباشند
و هیچ علتی ندارند ولی گاه گاه بواسطه قی رطوبتی خارج سازند که گاه مائی و گاه لزج
و باکشش و شفاف مانند بیاض البیض بود بد و طعم و بند رت ترش یا مالح است و مقدار
رطوبت مخرجه از ده مثقال تا صد مثقال است و این رطوبت خارج گردد غالب
صبح قبل از اکل غذا و گاه در میان روز یا یک چند ساعت بعد از اکل غذا در این صورت
اخیر اغلب اوقات غذا در معده بماند و همان رطوبت مذکوره خارج شود و در
اغلب از مرضی این مرض هیچ اختلالی در اعمال و آلات حتی در آلات تغذیه نرسانند

و هرگاه گاهی قی همراهی کند با کسالت و وجع معده یا آنکه در بعضی از مرضی روز قبل یا بعد
از عروض قی اشتها کم یا فانی میگردد یا آنکه این دو روز عمل هضم اختلال بهم میرسانند
یا عسرت پیدا میکند اتفاقاتی هستند نادر که اغلب این قی اختلالی در اعمال بهم
نمیرساند و بعد از قی مریض جمیع حالات صحت را دارد و فاصله ما بین دو قی بسیار
مختلف است که گاه چند ماه میگذرد بدون اینکه قی عارض شود و گاه عروض او
هفته چند بار است و گاه همه روزه بخصوص هنگام صبح

دوام و انتهای مرض اگرچه این مرض میتواند رفع گردد ولی عموماً دوامش طویل است و اغلب
مزاجی گردد از اینجا معلوم میگردد که این زیادی سیلان مخاط بعد از چندی موجب
بزرگی غدد مخاط یا بزرگی جمیع غشاء گردد برای آنکه حجم هر التی بسته بزیادی عمل
او است ولی هرگز مانند آنکه بعضی از مصنفین نوشته اند این مرض موجب بروز سرطان
معده نمیگردد و هرگاه بعضی از اوقات سرطان ظاهر شده است بعد از آنکه مریض
چندی بود که رطوبت مخاطی نفی خارج مینمود در آن اشخاص با همراهی و ترکیب بوده است
یا آنکه سیلان رطوبت مخاطی اثر سرطان و عرض از او بوده است

تشخیص بیان نمودیم که گاه این مرض عرضی است و هیچ مرضی بقدر اسقیرهوس و سرطان
معده موجب این مرض نمیگردد و اغلب کاستروره علامت اولی خواهد بود که از آن دو
مرض مذکور بروز خواهد کرد و حدس بر وجود سرطان زده میشود در وقتیکه
این مرض همراهی کند با سوء هضم و کمی اشتها مداوماً و هزال بدن و زردی بشره چرا که
هیچیک از اینها در صورت اصلی بودن مرض وجود ندارند مگر هزال در وقتیکه
رطوبت مخرجه بسیار بود در اینصورت هم از سایر علامات میتوان تشخیص اصلی
و عرضی بودن مرض را داد و هم بسیار نادر است که رطوبت مخرجه بهمراه آنها
تقدمة المعرفه اگرچه این مرض مهلک نیست اما خیلی موذی و عسر العلاج است

اسباب اگرچه اسباب اینمرض درست معین نشده است ولی چنان مینماید
که عروضش در مردان بیش از زنان است و در اشخاص سمین و کسانیکه غذاهای
ادویه‌دار و گوشتهای دودزده و میوه‌های ترش و اشربه الکلی بیشتر مینوشند زیادتر
بروز نماید و از اینجاست مردانی که شب افراط در شراب و غذا کرده‌اند غالبا صبح
مقداری از رطوبت بیاض البیضی از گلوشان خارج شود و غالب اشخاصیکه دائم
الخمرند صبحها لیف از بیدار شدن هم از این رطوبت قی مینماید معلوم است که در
اینجا سیلان رطوبت بواسطه تحریک غشاء مخاط است و گاه سبب اختلال عمل عصبی است
چنانکه همراهی کند با بعضی امراض عصبانی معده

علاج مرض موافق اسباب مختلفه مذکوره معلوم میشود که اغلب بواسطه اغذیه
و اشربه موافق رفع مرض گردد و هم باید حالت شخص مریض را ملاحظه نمود زیرا که
بعضی اشخاص هستند که بواسطه استعداد مخصوصی که دارند از خوردن بعضی اغذیه
مبتلای باینمرض گردند و از اکل بعضی دیگر شفا یابند و عموما مرضی شفا یابند از استعمال
مقویات معده که غذای حیوانی خورند با کمی شراب و دوای جوش و بعد از غذا قدری
حای یا قهوه بنوشند و لازم است که در اینمرض لینتی در مزاج بود که اغلب رفع مرض
شود از استعمال مسهل و هم چنین نافع است ادویه تلخ و مقوی خاصه عصاره کینا
و کسیا تلخ و املاح حدیدی و استحمام در آب دریا و دلک خشک با ادویه معطره و اخانا
که همراهی کند با وجع عصبانی افیون دهند بخصوص تریاق بجهة قوه مقویه‌اش و
بعضی از مرضی شفا یابند از نوشیدن ابهای گوگردی و بلسانات مانند کپاهو
و طربانتین و غیرهما

اسهال ساده مجاری امعاء از جمیع آلات بدن بیشتر مبتلای سیلان رطوبت
میگردند و این استعداد بواسطه وسعت سطح امعاء و طبیعت عمل آنها و نسبت

مجهولی

مجهولی آنهاست بالجمله

علامات مرض اسهال شناخته میشود بواسطه دفع نمودن رطوبتی زرد رنگ
و مخاطی بمقدار زیاد با کم و اغلب با قی بدون قولنج و وجع و گاه قبل از دفع براز وجعی
در شکم بهم رسد ولی نه بآن حدت و شدت که در ورم غشای مخاط امعاء احساس
میگردد و هم چنین همراهی نمیکند ابدا با مغصی که در ذوسنطاریا مذکور شد و هم
همراهی نمیکند با حمی و عمل تغذیه گاه بحالت طبیعی است و گاه اشتها کوشده عطش شدید
عارض گردد و شکم منتفخ شده قراقر نماید و یکی از علامات مخصوصه اینمرض بعد از
تردد بروز ضعف است که شدت و خفت او بسته بزیاد و کمی اسهال است و گاه
همراهی کند با اندک هزال و باشد که رفتار مرض حاد یا مزمن بود یعنی آنکه
یا در یک چند روز دفع گردد با آنکه هفته چند بالاتصال یا بتوالی دوام بهم
رساند و عود اینمرض بسیار است

تشخیص تمیز داده میشود از ورم امعا از فنای وجع و حمی و از اینکه اختلالی
عموما در عمل تغذیه بهم نمیرسد و هم از تغییر نیافتن عمل تغذیه تمیز داده میشود از آن
اسهالی که بواسطه جرح امعا یا نرم شدن غشاء مخاطی آنها عارض میگردند

تقدمة المعرفة مرضی است جید و خطری ندارد مگر در اطفال و نیز در این صورت
خطر او بواسطه اختلالی است که در جرم امعا بهم میرسد و مرکب با مرض میگردد

اسباب مرض عارض گردد در جمیع اسنان بخصوص عارض شود در غربا بنکه
تازه وارد شهرهای بزرگ شوند و سرما یکی از اسباب ماثره در امعاست چنانچه
اغلب ملاحظه گردد عروض اسهال از سرما خوردن پاها یا جمیع بدن و مقدار
نوشیدن مقداری از آب سرد در وقت عرق داشتن بدن و باینجهة است که اغلب
دیده میشود در آنها که بحسب شغل و کسب از جای گرم دفعة بهوای سرد روند

وعارض گردد از ردائت غذا و مسکن مرطوبی و در اطفال رضیع عارض شود
بواسطه بیرون آمدن دندان و غذای زیاد یا غیر کافی

علاج اشربه ملعبه مرکب با قدری تریاک و پرهیز از غذای نامناسب
و چون با اینها رفع نگردد باید قابضات و مقویات استعمال نمود مانند محلول
کاشو و عصاره اسانج و مطبوخ کلمبو و کسبای تلخ و شراب کهنه و تریاق و دیاس
کوریدیوم که تریاقی است باسم حکیمی و نقوع لوست کندکنه و مستعمل است سونیترات
دوپیموت بمقدار دو تا سه مثقال در مردان و از پنج تا سی بخود در اطفال قبل
از غذا و چون باستعمال ادویه مذکوره دفع مرض نشد از استعمال مسهل نمک یا مسهل تلخ
مانند ریوند دفع شود و هم چنین استعمال ملبسات که از تغییر دادن رطوبت مرشحه
از غلاف مخاط دفع اسهال کند و انکه سبب ردائت غذا و مسکن مرطوبی بود دسته
ضرر دیه را تغییر دهند تا دفع شود انجا که سبب اثر سرما باشد لباس پشمین پوشند
و شال پشمی ببندند و پاها را همیشه گرم نگاه دارند و گذشته از همه در جمیع اقسام
اسهال ساده باید عمل جلد را زیاد نمود از پوشاندن لباس و چه از دلک خشک یا با ادویه
معطره و حمام محرک خاصه حمامهای کوکردی

طمث سفید عبارت است از سیلان رطوبتی سفید از فرج بدون بستگی تهیج
اختلال التی رحم بطور ازمان و بمقدار که مایه انزجار زن گردد

تشریح مرضی علة معینی در زنها نیکه طمث سفید داشته اند دیده در الات تناسل
تا کنون پیدا نشده است بعضی گفته اند که عشاء مخاط بنفسجی یا قرمز میگردد ولی اغلب لون
این اغشاء باخته و سفید است و نشر رطوبت اغلب از مهبل و عنق رحم است و گاه
از جوف داخلی انداد رحم و بندرت از شیپور

علامات بر دو نوع است موضعی و عمومی اما علامات موضعی از الات ظاهری الات

توالد

توالد سیلان میکند رطوبتی مخاطی سفید مایل بزردی یا سبز رنگ بی بو و این رطوبت
گاه دقیق و گاه بیاض البیضی و شفاف است و باشد که شفافیتش کم و بعضی خطوط از زرد
رنگ یا ریادی یا ابی در او بهم رسد و باشد که بگل کدر گردد و باشیدید سبز شبر و صله گردد
و تا کنون بدرستی سبب تغییر لون در این رطوبت فهمیده نشده است و بعضی از علامات
میرسانند که لون ابی و زردی بواسطه ترکیب مرض است با حالت ورمی ولی تا کنون
چیزی که این مسئله را محقق کند در دست نداریم و مقدار رطوبت مخرجه مختلف است و
بعضی زنها قدری نرمی کردند فقط و در بعضی سیلان رطوبت علی الدوام و بحدیست
که لابد نداز محافظت کردن الت مانند انکه در طمث گذشته از همه رنگ و صفات
طبیعی و ترکیبی و مقدار رطوبت طمث سفید مختلف میگردد در همان بکرن ان بان چنانچه
هوای رطب و بارد و بعضی از اغذیه و هوسهای مغموم و نزدیک شدن هنگام طمث استعمال
عموماً موثرند از دیاد رطوبت میکردند و در همان وقت ماده بیاض البیضی او کم میگردد
و بعضی زنها احساس میکنند حکه در فرج و ثقلی در شکم اسفل و تمدد و کشیدگی
در کشاله ران و جزء اعلی و اسفل ران و در دیگر و محل عجز و چون موضع را ملاحظه کنند
دیده میشود که فرج پر رنگ و باخته و رخو و مهبل چنان نماند که وسیع تر از حالت
طبیعی است و غشاء مخاطی او باخته و کبود و عنق رحم متهیج و ثقبه او هنگام سیلان
رطوبت رحم باز است و جلد فرج و جزء اعلی از انها بواسطه حدت رطوبت مخرجه
قرمز و گاه مجروح اند و مذکور شده است که این زنان چندان مایل جماع نیستند
و حظی از او نمیبرند و بعضی بر خلاف میل مفرط حاصل کنند ولی این جمله بمعنی نیست
و انها نیکه این فقره را مذکور داشته اند در مزاج و حالت مریضه اتفاق نکرده اند
علامات عمومی چون طمث سفید مدتی دوام حاصل کند رنگ زنها باخته و گوشت
بدنشان رخو شود قوتشان کم گشته بحالت ضعف افتد و اغلب رنجه شوند

از بروز تمدد و اوجاع عصبانی در معده اشتها کم گردد یا آنکه اغلب اوقات رغبت
میل بخوردن غذا بهم رسانند اما خیلی زود سیر شوند عمل هضم مشکل و بطیء گردد
گاه اشتها مایل باشیاء غیر ماکول شود مانند ذغال و خاک نفس و دستک شوق
طپش قلب و صداع عارض گردد و عموماً طمث کم گردد یا مسدود یا غیر منتظم شود یا
الاخره مبتلی شوند بعرض جمیع علاماتی که با کلوروز همراهی دارند

رفتار و دوام علامات مذکوره فوق ملاحظه میکردند بلجات مختلفه و اغلب از مرضی
ولیکن انها متصف میکنند بخصوص حالت ادمان مرض را که در حقیقت حالت عمومی
مرض است و بعضی از اوقات بخصوص انجا که ابتدای مرض بغتة و دفعی بود بعضی علامات
بروز کنند که دلیل اند بر حدت یا تحریک او چنانچه حکه فرج گاه بحدی شود که تحمل ان نتوان
نمود سوزش در ادرار کردن بهم رسد و حس حرارت در مهبل پیدا شود و هم چنین
احساس شود وجعی در شکم زیرین یا شراسیف و در ابتدا رطوبت مترشحه رقیق و
بعد از چند روز قوامی بهم رسانده زرد یا کدر گردد بالاخره بعد از چند دیگر رطوبت
خشک شود یا مبدل باذمان گردد دوام مرض مختلف است که گاه چند ماه و گاه چند سال
و گاه مادام العمر است و این صورت اخیر سیلان رطوبت که علی الدوام است اختلافات زیاد
بهم میرساند از حیثیت مقدار و لون و بود ثقل که سبب این تغیرات را بهیچ جهت بواسطه
شرایط حفظ صحت نمیتوان بدست آورد باشد که بروز مرض بطور نوبه بود و هم
دیده شده است که چند سالی بدل طمث گردد

امراض منتجه و انتها شفا انتهای عمومی این مرض است و حاصل میشود اغلب شفا بخودی
خود گاهی طمث سفید دختران دفع میگردد بعد از پیدا شدن طمث و در زنان بعد از
وضع حمل و هم مذکور شده است که طمث سفید دفع گشته است پس از عروض
اسهال و عرق وافر و سیلان بصاق و عروض مرضی حاد اگرچه نوشته شده است
که این مرض

که این مرض منتهی گردد گاه بهلاکت ولی تاکنون بملاحظه معاصرین چنین انتهائی دیده نشده است
و میشود که انها بنکه مذکور نموده اند مرکب بوده است با مرض التی که غیر مشهوری بوده است و
گفته اند از طمث سفید منتج میگردد بعضی امراض در مهبل و رحم بخصوص افتادن این
دوالت بپایین و سرطان اما مرض اولی ممکن و ثانی محال است و بی اصل و لی هم چنین گفته اند
که این مرض در بعضی از زنان موروث عقیمی گردد و اگر هم حمل بود دارد طفل را شبیه طبیک
و خنازیری واعی گردد ولی هیچ یک از این اعتقادات بنا و پایه ندارد اگر چنانچه این
مذکورات در صاحبان طمث سفید بیشتر ملاحظه میگردند باید حمل بر خرابی اصلی و سوء
القنیه حریض نمود که طمث سفید هم یکی از انهاست تاکنون معلوم نشده است که از برای
مردی که با این زنها جماع کنند ضرری داشته باشد و مبتلی بسوزنک گردند اگر چه
حل این مسئله از برای علم خیلی خوب است ولی از برای حاد اوده حل نشدنش بهتر است
بجهة اینکه حمل دهند عروض سوزنک را بطمث سفید و هرگاه جریان طمث سفید وافر
و مدتی طول کشیده باشد که طبیعت بکنوع عادتی با این سیلان داشته باشد
کو یا دفع او بغتة خالی از ضرر نباشد

تشخیص امراض زیادی هستند چه حاد و چه مزمن که عارض گردند در
فرج و مهبل و رحم و موروث سیلان رطوبتی سفید یا زرد یا سبز بمقدار کم یا زیاد
گردند ولی تمیز داده شوند از طمث سفید ساده بواسطه رفتار و علامات بخصوص بواسطه
لمس با انگشت و نظر با بنه مهبل ولیکن تمیز دادن طمث سفید از جریان رطوبت سوزنکی
کار بسیار مشکل و معالج لابد به تمیز ابند و مرض از هم بهمان حدس و احتمال
چنانچه در مبحث سوزنک مفصل ذکر خواهیم نمود

مقدمة المعرفة اگرچه مهلک نیست ولی بسیار موذی و اذیت کننده است

اسباب در بلاد سرد و تر بیشتر از بلدان گرم بهم رسد در شهرهای بزرگ بیشتر

اردهات است زنهای بلغمی و دموی و فربه بیشتر از لاغرین مبتلی کردند و هم از اسباب مستعده
و محصوله اند ارث و فشار بر شکم بواسطه کرمه و افراط غذاهای ثقیل و کمی حرکت و هوس
غم انگیز و مسکن و رجاهای پست و مرطوب و افراط در جماع و غلکن یافتن شئ خارجی در
مهبل و مقعد و بواسیر داخلی و اختلال الحمث و وضع حمل مکرر بخصوص وضع حملهای
غیر وقت و قبل از موعد بالاخره بعضی اسباب هستند که مخصوصند بافراد و تشخص مانند
لطمتهای سفید یکه عارض میکردند در بعضی از زنان پس از خوردن نوعی از غذا یا
یا اشربه مانند چای و قهوه و شیر و بعضی از صدفها و مرغ و بعضی از میوه‌ها مانند سیب
و هم نوشیدن آب بعضی از چشمها

علاج ادویه زیادی در این مرض استعمال نموده اند ولی ما ذکر نمیکنیم مگر عمده ترین
و مؤثرترین انها را انجا که عروض مرض بغتة و بطور حاد بود باید راحت نمود و استحمام در ماء
فاتر نمود و زهره با چیزهای ملعب کنند و غذاهای ساده و کم خورند و پرهیز از انجا که مرض
مزمن بود باید تشخیص نمود که ابتدای عروض شرجه واسطه بوده است تا رفع ان کنند
و چون سبب نامعلوم باشد یا انکه با وجود رفع سبب لطمت سفید باقی بماند معالجه مزاج را
نمود چنانچه اگر مریضه قوی و دموی مزاج باشد فصد کنند و اشربه حامضه دهند
و مسهل یا مدر و معرق بکار برند و در ابتدا اماله از ادویه ملعبه و ملین کنند و بعد
ادویه قابضه بکار برند که معطر هم باشد مانند تنن و مطبوخ خبطبا تا و برگ کردی
و مازو و استات دو پلمب و کات کبود و سولفات دو زنک و باید دانست که این
امالها را بطوری باید نمود که از مهبل تجاوز نکند و داخل رحم نشود زیرا که باشد
که رطوبت اماله شده از فوهه تجاوز کرده بصفاق شود موجب ورم او شود و چون
از اماله حاصلی ندارند با قلم سنک جهنم بسوزانند یا با محلول سنک جهنم اماله کنند
انجا که مرض همراهی کند با ضعف دائمی ادویه تلخ و مقویات بکار برند مانند کنه کنه
و خبطبا تا

و خبطبا تا و املاح حدیدی و ابهای معدنی و مرهم باید مسکن کنند در اطاق خشک که هوا
خود خارج و داخل شود و رو بافتاب باشد و زنها در میان افتاب پیاده حرکت کنند و
غذاهای مقوی خورند و بدن را دلک کنند و لباس پشمین بپوشانند

نزله مثانه اغلب از مصنفین بر انند که نزله مثانه عبارت از یکنوع ورمیست که
محلول باشد بغشای داخلی او و باینجهة او را نامیدند ورم مخاطی مثانه و بعضی دیگر
او را مینامند نزله مثانه بواسطه طبیعت رطوبت مزمن شجر و لیکن این دو مرض که بواسطه
یکی از علامات که در هر دو وجود دارد و عبارت است از درد مخاطی و باکشش
که باهم مشتبه شده اند باید در جهت حیات از یکدیگر تمیز داده شود چنانچه در ورمی
نغش از هم متفاوتند چنانچه در ورم مخاط مثانه جدار او قرمز یا سیاه رنک و ضخیم
ضخیم و قابل الاصمحلال و نرم و مجروح و غیره دیده میشود و در نزله مثانه برخلاف هیچ
تغییری در نسج الات بهم نمیرسد مگر انکه کاهی ضخامتش کوچکتر میکردد و اغلب اوقات
رنک مخاط باخته و بندرت ضخیم یا نازک شود و نزله مثانه بطور مذکور منوط
بهیچ مرض حاد یا مزمن الت نباشد مرضی است بسیار نادر

علامات و رفتار عروض مرض کاه اصلی و کاه عرضی که نتیجه ورم مخاط مثانه است
و باینواسطه است که این دو مرض مدتی باهم مشتبه شده بودند چون نزله مثانه
اغلب مرضی است مزمن لهذا بندرت علامات تحریک در موضع یا در عموم بدن
مشاهده شود هرکاه وجعی در زیر شکم یا در شرج حاصل شود بسیار مبهم و اغلب
حس ثقل است نه وجع و مریض او را زیاد نماید و طبیعت بدون درد و بیم و در حالت
خروج چنان مینماید که او را بحالت طبیعی است قدری ناصاف و بدون ترشی
و اغلب الکلی است و بسیار بوی امونیاک از او متصاعد شود و چون سرد کردد
منقسم شود بدو طبقه طبقه رقیق که در بالا می ایستد و طبقه ضخیم که در تحت میماند

قدری غلیظ و بالون شر و لزج و با تمدد است و گاه سفید و گاه شفاف و اغلب شبیه است
به بیاض البیض و مقدار او مختلف است که در روز از یک تا صد مثقال میتواند
خارج شود و هم مقدار این جزء غلیظ بیشتر شود بواسطه بعضی اسباب مانند آنکه
در هوای بارد و رطب و خشک شدن عرق و اثر سرما بیشتر شود و چون تحریکی یا ورم
یا ورم جزئی در آلت بهم رسد بر خلاف مقدار او کم کرده و لونش مایل بزردی شود
و احتیاج بادرار بیشتر کرده و جمع در شکم یا شرج زیاد شود و این علامات تحریک موضعی
در مدت دوام مرض چندین بار مشهود شوند و چون مرض ساله و عروضش در
اشخاص قوی بود اثری در عمل تغذیه نکند که اشتها و هضم بحالت طبیعی باقی مانند
و اما چون مقدار رطوبت مترشحه زیاد شود علاماتی که در جمیع ترشحات فوق العاده
بروز نماید عارض شوند و هم گفته اند که شدت ترشح رطوبت مورث هلاکت گردد
و اما انتهائی است بسیار نادر دوام مرض نامعین است گاه بالمره رفع شود و در فصل
گرم و توقف در بلاد گرم سیر برای عود کردن در فصل سرد و رجعت ببلد خود
تقدمة المعرفة بالنسبة بورم مخاط مثانه و ورم بیضه جدید زیرا که ورم مخاط
مثانه مرضی است هم خطیر و هم پر دوام و بسیار کم مایه اختلال عمل توالد و تناسل سلوک
اسباب عارض گردد اغلب در شیوخ و اغلب اسبابیکه مایه عروض
مرض مزمن مثانه گردند سبب این مرض خواهند بود بخصوص سرما و رطوبت هوا
استعداد بیشتر میشود پس از آنکه چندین بار شخص مبتلا بورم مثانه گردد با آنکه
مدتی بواسطه وجود سنگ تحریک شده باشد که پس از بیرون آوردن سنگ
مستعد گردد بعروض این مرض اینجا که مرض منتج گردد از وجود سنگ در مثانه
اغلب سنگ بسیار کوچک است برای آنکه اگر بزرگ بود مورث ورم آلت شود
علاج چون شناخته شود که وجود ورم بسبب سنگ نیست در
مکانی

مکانی نمشک و خوش هوا مسکن کنند و اگر آب و هوای بلد موافق نباشد ببلد دیگر
روند و بدن را با جامه پشمین بپوشند و تحریک عرق نمایند و غذای خوب بخورند و
باید که مریض ادرار را در شانه نگاه ندارد که متسع شود و اگر منعی برای خروج ادرار
باشد چندین دفعه میل نزنند وقتیکه از حفظ صحت رفع مرض نشده استعمال نمایند
ادویه بلسانی مانند بلسان کپاهو و تلو و پرو و مکی و قطران و طربانتین و چون
معده قبول طربانتین نکند حقنه کنند و هم مستعمل است ذرق از بهای گاو کردی
و معدنی و فصر و فنی و استحمام در آب های معدنی و چون هیچ یک اثر نکند سطح
مخاط قدری بسوزانند
نوع سیم در ترشحات مخصوصه بعضی آلات رطوبات مخصوصی که مترشح میشوند از آلات بدن
انسانی باشد که جریان آنها زیاده از حالت طبیعی گردد و مورث امراض چندی گردد
و این امراض مختلف شوند از حیثیت طبیعت رطوبت و مقدار او و باید رنج تحصیل
خواهیم کرد زیاد شدن عرق و چرب و بزاق و صفرا و بول و شیر و منی را و از سیلان
دمعه چیزی ذکر نمیکنیم زیرا که زیاد شدن اشک بواسطه ورم جفن یا مقله است
و یا از غم و شعف زیاد و هم هیچوقت سیلان دمعه بحدی نخواهد بود که مورث
ضعف مزاج و هزال گردد و نیز ذکر نمیکنیم که زیادتی اشک بصورت ترهیشه دلیل بر
زیاد شدن ترشح اشک و غالب سبب برگشتن جفن یا انسداد مجرای دمعه است
و چون از زیاد شدن بول گفتگو نمائیم در این فصل بیان خود را محدود خواهیم کرد
به پلیوری و پولی پوری ساده و از دیابیطوس گفتگو نخواهیم کرد مگر در آخر جلد
دویم در مبحث امراض مخصوصه زیرا که شناسائی دیابیطوس نه بواسطه زیادی
ادرار است بلکه بواسطه پیدا شدن قند است در بول
زیاد شدن عرق بفراسه افید رد گویند ما گفتگو نمیکنیم از آن عرقهای که یا زیادی که

علامت امراض چندی میباشد مانند حمای غشی و نوبه و سل ریه و جذب ریم و غیرها
بلکه منظور ما از گفتگوی انعرقهائیست که بسته بهیچ اختلالی نباشند و خود بالاصل
مرضی بود که مبدأ علامات خطیره گردد و عرق مرض شود در صورتیکه مقدارش زیاد گردد
یا اختلالی در ترکیب و کیفیتش بهم رسد و عرقهای مرضی اغلب سیلان شان از جمیع
بدن است و باشد که از یک سمت بود و بندرت محدود در یک عضو گردد مانند وجنه
و سر و ابط و دست و آلات تناسل و کف پا پس عرق مرضی شناخته میشود بواسطه
فشر زیادی از عرق بالاتصال یا با فاصله اعم از آنکه این فاصله منتظم باشد یا غیر
منتظم مانند نوبه و چون عرق در جمیع بدن بود و اغلب بروزش در ناقهین و
اشخاص ضعیف البنیه است و بروزش یا بلا جهت است ولی اغلب بروز کند پس از
گرم شدن بدن از راه رفتن و لباس زیاد و گرم پوشیدن بدن و حرارت مضوعی
و بعد از غذا و جمیع اسبابیکه در حالت طبیعی موجب زیاد شدن عرق گردند
فقط در اینجا اثر شان بیشتر خواهد بود و اغلب اوقات این عرق مرضی ترش
و بوی او را دیا عفونت مخصوصی بهم رساند مانند عفونتی که از عرق متعفن
زیر بغل و یا استشمام میشود و طعم عرق یا تند است یا تلخ یا شیرین یا نمکی است و
لون او یا بدون تغیر است یا زرد یا سبز یا سیاه یا آبی است و حرارت او قدری زیاد
شود قوامش یا طبیعی یا لزج است و یا باشد که حادی باشد یکی از ترشحات طبیعی را
مانند صفرا و اوره و هم گفته اند که بعضی از اشربه پس از نوشیدن و رسیدن بمعده
از جلد میتوانند خارج شوند بدون اینکه تغیری در انها حاصل شده باشد
ولی این حالت بسیار نادر است و هر گاه عرق مرضی عمومی و مقدارش زیاد
بود موجب فنای قوی و هزال و سایر علائی که از ترشحات زیاد بهم میرسد
گردد و آنجا که موضعی بی تغیری در حس آن قطعه از جلد بهم رسد و اغلب بشره

منتفخ

منتفخ و سفید و غصون دار گردد مانند آنکه مدتی در آب گرم مانده باشد و این
مرض اغلب طولانی است و پس از مدتی نامعین کم شود و بتدریج بحالت طبیعی برسد
اگرچه عرق زیاد موجب هزال گردد ولی بندرت موجب عروض حمی و قشعریره و از
انطرف دیگر اگر بغتة مسدود شود باعث شوند بعضی امراض مانند داء
الجنب و وجع مفاصل و اوجاع عصبانی گردد

معتدل
نرمال

علاج باید رفع نمود سبب او را لهذا مریض را در محل معتدل برد حمای دهند و
لباس کم بپوشانند و در روی توشک کاهی ماموف او را بخوابانند و استحمام در
ماء فاتر یا آب معدنی یا گوگردی یا آب دریا نمایند و ادویه مستفرغه چون مسهل
و مدر و غیرها بکار برند اگر مزاج تقاضا کند ادویه مقویه دهند و نافع است استعمال
حموضات معدنی و استات دو پلمب و غارقون و بیض بخورانند عرق ابط و یا بواسطه
زهری که میدهند لازم العلاج است و باید جوراب نخ و کفش نازک بپوشند و روزی
یک بار و یا دو بار پاها را در آبهای معدنی سرد بشویند و چون انسداد عرق باموت
علتی گردد و باره او را رجعت دهند از گرم نگاهداشتن بواسطه جوراب پشمی
و بستن شمع یا آنکه میتوانند غاشق کوچکی کلرید رات دو امونیاک دار باد و غیرها
اهل آب ندیده داخل کنند در جوراب پوشیده شب بپا بندند

سمن مفرط عبارت است از جمع شدن چربی بحدیکه موجب عسرت جراحی
بعضی از اعمال گردد و این سمن مرضی یا موضعی است و یا عمومی قسم اول که در حقیقت
بدشکلی و بدهیئتی است از جمله امراض شمرده نمیشود و بخصوص عارض میگردد
در جلد شکم و سرین در مردان بعد از سی و پنج سالگی و در زنانی که بچه زیاد
کرده باشند و این جمع شدن چربی در شکم نادر است که اختلالی در عمل هضم

اورد ولی اغلب مانع میشود و مشکل میکرداند خم شدن بدن را بقدام و وقتیکه مرض
عمومی باشد حجم بدن زیاد کرده و باشد که از پنجاه تا صد و سیمین وزن بهم رساند
و چربی که در اشخاص سمین غیر مفرط تقریبا یک بستم وزن بدن است باشد که نسبتش
با وزن جمیع بدن نصف یا دو ثلث و یا چهار خمس کرده و بدن در این وقت حجم
بسیاری بهم رساند و آلات مختلفه بدن از شکل طبیعی خارج کرده و این اشخاص بعسرت
حرکت میکنند و یک رفتار مخصوصی بهم رسانند بواسطه اشکالی که از منبسط
نمودن و بخصوص منقبض نمودن مفاصل بهم رسانند و اغلب انها باندک حرکتی
ضیق نفس بهم رسانند و غرق عرق شوند و قلب در طپش افتد و بعضی کم غذا کنند
و برخی بر خلاف زیاد خورند و بعد از هر غذا خون میل بدماغ کند و میل بخواب
عارض کرده و میل بجماع کم شود و زنان مبتلای باین مرض اغلب عقیم و طمثشان
بقاعده شود و بخطا ذکر کرده بودند که عقل ایشان کم میشود زیرا که تاریخ و
معاصرین بما مینمایند که اغلب اشخاص بزرگ که کارهای مفید و بزرگ کرده
اند سمین بوده اند و اغلب این اشخاص بهلاکت میرسند بواسطه میل بدماغ
و اقسام سکته احشائی و بعضی بهلاکت میرسند بواسطه مرض قلب و نزف الدم
دماغی و هم گفته اند که امراض حاده در اشخاص مورث هلاکت است

تشخیص از صلابت لحم و نماندن اثر انگشت بعد از فشار بسهولت تمیز
داده میشود از استسقای لحمی

تقدم المعرفة باخطر است بواسطه عسرت حرکات و اشکال علاج و چون
در ابتدای جوانی بروز کند امید زندگانی زیاد مقطوع میکرده و لی خطرش در
اطفال کمتر است زیرا که اغلب چون بزرگ شوند رفع این سمن کرده

مرض است

اسباب مرضی است اغلب موروثی و پادرنیست که ابتدای بروزش از طفولیت
بود و لی عموما بعد از سی سالگی بروز کند و بعد از چهل اشتداد یابد و غالب عارض
کرده در اشخاص بیکار و کم حرکت و آنان که اغذیه لذیذه میخورند و چنانکه اکل مواد دسمه
و همراه چیزهائیکه کربن زیاد دارند امداد میکنند در جمع شدن چربی و از انچه
مذکور شد معلوم میگردد که چرا بروز مرض اغلب در صاحبان مکنت است و اهالی
دهات مبتلی باو نمیگردند مگر کدخدایان صاحب دولت و اغلب اهالی دفتر و محبوسین
زیرا که کم حرکت میکنند و بیشتر عارض شود در ملاها و قصابها برای انکه گوشتهای
چرب خورند و کمتر حرکت کنند و هم عارض شود در صاحبان منصبان پیاده و
بخصوص در سربازان کم است و مستعد میکند این مرض را بی هوای سرد و تر کرده در
هلاند و انگلستان و مصر و اینالیا بیشتر از سایر ممالک اروپاست و در ایران بلوک
باشیهای مازندران اغلب صاحب این مرض اند و اختلاف و بریدن یکی از اطراف
نیز از اسباب مستعده است

علاج چون ظاهر گردد که شخص مستعد باین مرض است مقدار غذا را کم کنند
و هم از اغذیه منتخب نمایند اغذائی را که مواد غاذیه شان کم است مانند سبزی الات و بقدر
امکان پیاده راه روند و کم بخوابند و مستفرغات معمول دارند بخصوص معرقات و ملینات
و مسهلات و مبهیات و در عوام الناس معمول و مصطلح است خوردن سرکه و لی بعلاوه
انکه هیچ اثری ندارد و استعمال زیاد او خالی از ضرر نیست و انجا که مرض موضعی نبود
بفشار دفعش کنند

زیاد شدن ترشح براق زیاد شدن ترشح براق نامیده شده است باسم سیالوره و پیالیم
و سالیواسیون پیالیم اتفاقی است که همراهی میکند اغلب امراض واقعه در دهان
بخصوص اورام و ان ورمی که منتج میگردد از اثر زهیق و همراهی میکند با ورم

وضع زن سیاه و حال انکه در صاحب منصبان

زبان و لثه و بیرون آمدن دندان و قرحه دندان و عظام فکین را و هم چنین همراهی میکند
با کزاز صورت و اوجاع عصبانی زوج پنجم و در کزاز فشاری که در غدد حمای نزاق
داده میشود و در اوجاع عصبانی بواسطه تحریکی که در اعصاب پیدا میشود و رجوع
میکنم ذکر اقسام این مرض را با مراضی که سبب آن میشوند و در اینجا بیان نمیکنیم مگر آن
قسمی را که با هیچ علتی همراهی و بستگی نداشته باشد و اگر چه هرگاه این مرض همراهی نکند با علتی
معین نادر است که بالاصالة مرضی باشد و اغلب همراهی کند با علت التی قریب یا بعید
چنانچه اغلب دیده میشود در حمیات متصل و نوائب و در بعضی علل عصبانی مانند اختناق
دم و در انسداد و اختلال طمث و در ماههای اول حمل و امراض غدد لوزالمعده

علامات و افراد دوام این مرض شناخته میشود بواسطه جریان مداومی رطوبتی بی رنگ و رقیق و
گاه مخلوط با مخاط در دهان این رطوبت که عموماً بی طعم و بی بوست و بعضی اوقات طعمی
عفص و بوئی متعفن بهم رساند و این از دیاد نزاق قدری بلع میشود و قدری دیگر از
دهان خارج میگردد و گاه رطوبت بحدی زیاد گردد که بدون اختیار از کنار لبها و زنخ
جریان نماید بخصوص این حالت مشاهده گردد در هنگام نوم دهان خود را میبندد و رطوبت
داخل معده گردد و چون مقدار رطوبت زیاد گردد حلق را پر کند و گاه هم قدری داخل حلقوم
گردد و حالت اختناقی بهم رساند که شخص را از خواب بیدار کند و با وجود این از دیاد نزاق
تهیج و وجعی در غدد نزاق بهم نرسد و غشاء مخاط دهان باخته نشود و باشد که
سیلان نزاق در روز تا یکمن و پنجاه یک تبریز برسد که هرگاه باین نحو مدتی دوام کند
اختلال در عمل هضم بهم رسد و هزال عارض گشته سایر ترشحات و استفراغات بدن کم
گردد بخصوص عرق و بول و رفتار این مرض بطور اتصال است و باشد که دائر گردد خاصه چون
سبب او وجع عصبانی دائر صورت بود و دوام این مرض از یک تا چند هفته است و باشد که
چند ماه طول کشد و هم دیده اند که تا دو سال دوام بهم رسانیده است و گویا تا کنون این مرض

فی نفسه

فی نفسه منتهی بهلاکت نشده است و اگر گاهی شخصی بهلاکت رسیده است بواسطه ترکیبات او بوده است
و عموماً سیلان نزاق بتدریج دو یا نحطاط میگذارد و باشد که از عروض اسهال بسیار یا عرق وافری بغتة فانی شود

علاج محلولات قابضات مانند ترشیهای معدنی و مزاج سفید و شکر
سرب و تتن و مطبوخ برگ گرد و نافع و مستعمل است ولی انفع آنست که تحریک ترشحات
دیگر کنند و لهذا مستعمل است مسهل و مدر و هم مانند معرق انفع است حمام بخار
و بسیار نافع است تریاک بمقدار زیاد که در بیست و چهار ساعت متدرجاً از
یک تا دو نخود بنوشانند و جمیع این ادویه اثری ندارند در آنجا که مرض علامت حمل
باشد و در اینصورت اگر یک حبه نبات یا صمغ در دهان گذارند اذیت مریضه را کم کند
زیرا که هم نزاق را بجهة نبات بلع کند بدون آنکه درک او را نماید سایر تفصیلات این
مرض را در رساله دهان دیگر باید مطالعه نمود

وبای فرنگستان عبارت است از قی و اسهال مکرر از ماده صفراوی زرد یا سبز
و عرض وجعی شدید در شکم با اضطراب زیاد و تغیر سیما و سرعت و صغر نبض و سردی
بدن و گاه غشی و تشنجات

تشریح مرضی اگرچه قدما و متاخرین بعضی تغیرات ذکر نموده اند مانند ورم
صفاق و ابلاوس و اورام حاد با مزمن در طحال و کبد و غیره ولی هم این علامات
و علل بسبب مرض نیستند و اغلب اتفاقات مرکبه با امراض اند و لهذا تا کنون تغیر و اختلاف
که مخصوص خود مرض بود بدست نیامده است

علامات اغلب اوقات بروز مرض بغتة و میان شب است و گاه از علامات
مقدمه مانند کسالت و کمی اشتها و عطش بهم رسیده طول نکشد که دفعة قی و اسهال
موجع و مکرر عارض گردد و ماده مخرجه بقی در ابتدا غذا و بعد رطوبتی مائی و لزج

مخلوط با صفرا یا بالاخره صفرای خالص است بندرت خوف و اغلب ترش و سوزانست مدفوعه
برازموجع و مشکل و همراهی کند با حس سوزش و پیچ و وجع شدید بخصوص در اطراف
ناف خارج شدن مواد بواسطه قی و اسهال یا با هم است یا بتوالی و مواد مخرجه بواسطه
برازد در ابتدا رقیق و سیاه رنگ بعد سبز شود و نادر است که خونین شود ولی بسیار
متعفن است شکم یا چسبیده به پشت یا پر هواست و وجع او از باد یا بد باندک فشار
در فاصله دو قی مریض علی الاتصال مبتلی است بتهوع و فواق و حشاء و عطش زیاد عارض
گردد و سوزش در حلق بهم رسد و اضطراب روی دهد و سیما متغیر و اطراف سرد و بنفسجی
گردند سوزش در شکم بهم رسد نبض سریع و صغیر گردد بحدیکه احساس نشود تشنج در عضلات
پا در ران و ساق و دست بهم رسد ادرار کم و گاه سدد گردد بعضی اوقات لیپشن قلب و غشی
و گاه تشنجات دیگر بهم رسد و چون مرض باین درجه رسد صورت سیمای بقراطی گردد عرق
بدن را بپوشاند و چون قوت قی کردن باقی نماند متصل فواق عارض شده هلاک شود

دفعات رود و دوام مرض دفعات مرض علی الاتصال و اغلب ابتدای عروضش بغتة و بزودی باعلی
درجه شدت رسد که تا دوازده ساعت میتواند بانتها رسد دوام وسطش از یک الی
دو روز است و چون علامات این مرض بطور نوبه بروز کند خاصه بصورت رغبانی کند
یکی از اقسام نوبه غشی را که قبل ذکر نمودیم

انتهای مرض اغلب منتهی شود بشفا و حالت نقاهت طول بهم نرساند که بعد از
چند روز بصحت باعلی درجه کمال رجعت کند چیز غریب آن است که آلات تغذیه با وجود این
اختلالات شدید بزودی بحالت خود عود میکند و باشد که دهان و زبان و عمل تغذیه مختل
بماند در این صورت مرض مرکب شده با ورم معده یا امعا و چنانچه ذکر نمودیم گاه مرض
منتهی بمرگ گردد نکس مرض نادر است ولی عودش بسیار دیده میشود

تشخیص امراض مختلفه شکم مانند ورم معده و ورم امعا و دوسنطاریا و قی تخم

مرغی

سرخ و رمل مراره و ورم صفاق و ابلاوس و خوردن سموم عالی هستند که مشتبه گردند
با این مرض ولی تمیز آنها بسهولت داده میشود چنانچه ورم معده و امعا ابتدا شان
دفعی نیست و سبز نشان باین سرعت نمیباشد و مدفوعه قی و اسهال بندرت سبز
رنگ اند و باین زیادی نیستند و وجع و اضطراب هم در آن امراض کمتر است و طبیعت
برازد و عروض بهم فرق میدهند دوسنطاریا از این مرض قولنج سرخ و ابلاوس اگر بواسطه
قی مشتبه شوند با این مرض پیوست که علامت عمده آنهاست تمیز میدهد آنها را رمل مراره
که همراهی کند با کشیدگی و وجع در شراسیف ایمن اغلب با برمان این علامات دفع
میگردند دفعة و بغتة بعد از حصول قی صفراوی و ورم صفاق که همراهی کند با حمی و وجع
بسیار شدید و برامدگی شکم اگر همراهی کند اغلب باقی و لیکن انقی ها شباهتی باقی کلرائی
ندارند و نیز عموما شکم پیوست دارد و مشتبه گردد با خوردن سمومهای محرک ولی
این علامات عارض شوند پس از دخول این اشیاء در معده و عروض حس سوزش و حرارت
در گلو و هم در دهان که هم در دهان دیده شود بعضی نقاط سیاه که حاصل شده اند از
بخوردن شئ محرک اکل شده و عوض اینکه قی و اسهال یکدفعه بروز کنند عروض
قی بر اسهال تقدم پیدا کند و هم چنین است اوجاع شکم که بعد از خوردن سم عروض
او ابتدا در محل معده و سرایتش بسایر مواضع معده تدریجی است تمیز این مرض از دوسنطاریا
بواسطه مواد مدفوعه باقی و اسهال است که در آنجا سفید رنگ اند و هم تمیز داده
میشود بواسطه سیاه شدن صورت و هزال سردی بدن و فقدان صوت در ابتدای
مرض و عدم نبض و زیادی تشنج و بسته شدن ادرار که باعلی درجه اند

تقدمة المعرفة مرضی است پرخطر بخصوص در اطفال و شیوخ و اشخاص مبتلی شده بمرض
مزمن مجاری تغذیه بوده باشند و سردی بدن و فقدان نبض و صوت بر خطر مرض افزایند
اسباب بروز کند در اواخر تابستان و در هوای گرم و رطب و بیشتر عروضش

در بلاد واقعه بسمت جنوب است استعداد مردان بیش از زنان است بخصوص عارض گردد
در سن کهولیت و اغلب بروز نزد در اشخاص صفراوی مزاج است و اغلب عروضش
بدون اسباب محصله است و گاهی از اوقات عارض گردد پس از تغیر و پس از استعمال انتهمون
بمقدار زیاد و از خوردن بعضی از غذاها مانند گوشت خوک و خرچنگ و بعضی از
میوه ها و از نوشیدن شراب تازه و اشربه سرد در حالتی که بدن عرق داشته باشد
و از هوای سرد بدن و استنشاق بعضی از مباسمها و گاه بروز کند بطور اپیدیمیک که
مردمان زیاد بیکدفعه مبتلی شوند

علاج قدما استعمال میکردند ادویه ضد سرم ولی حالت نبض و قوه و دایمن علاج
را مینمایند و هم تا چندی عقاید بر این بود که نباید قی و اسهال را زود رفع نمود و مستند
بر آن بودند که طبیعت ماده محرکه را دفع میکند قولی است باز ناقص و اخیر و از اغلب اطبا
بر آنند که ابتدا باید سد قی و اسهال نمود و علامات عصبانی و تشنجات را تسکین دهند و از
برای این مستعمل است بنج و تریاک که اشربه قدری ترش و بسیار مرد و ناشتا و ناشتا
بنوشانند و از عصاره افیون حبهای یک کندمی هر ربع ساعت یا هر نیم ساعت موافق
شدت و ضعف اوجاع جبی بخورانند تا آنکه تسکینی در علامات بهم رسد و هم در این وقت
میتوان یک ربع اماله تمام را که در دو و از ده الی بیست قطره لودانم سبدنم داخل بکار
برند یعنی حقنه کنند و مریض در بستر راحت نماید و اطراف را بواسطه دلک و غیره گرم
نگاه دارند و هر چند اوجاع و تشنجات و قی و اسهال زیادتر بوند معلوم است که قدر
شربت تریاک بیشتر خواهد بود و گاه قی و اسهال بحدیست که تریاک در معده بسیار
کم توقف کند و هم نوشیدنش تحریک قی نماید در این وقت باید یک تخم مرغی بزرگ
از روغن اماتیاک بروی شکم انداخته و ملحی از مرفین داخل مدن کنند در ابتدا از نیم
الی یک کندم و چون مرض رو باخطاط گذارد ترک تریاک نکنند بلکه چند روز بکار

هم

هم استعمال نمایند ولی از مقدار ش بکاهند بعضی از اطبا در اطفال رضیع علاج بجواهر
باشربه مبرده کنند و تریاک بکار برند و پستانرا تا انسداد کلی قی و اسهال بطفل ندهند
و در این وقت هم زیاده از سه چهار مکیدن نکذارند بنوشد در اینکه دنیا مستعمل است
مقی و کامل در حالت نقاهت غذا کم خورند تا مرض نکس نکند در بعضی اشخاص بعد از
رفع شدن جمیع علامات تب باقی میماند و چون عدم حمی و عطش و وجع در محل معده
میرسانند که وبری در موضع نیست و سبب تب فقط بواسطه تشنج معده است
در این صورت نافع است اشربه معطره و منجره و شربت اطرو اموبه مقویه و تلخ و چون
بهیچیک از اینها دفع مرض نشد مشمع و مقرح بفم معده اندازند

وقت بول یا دد لاب عبارت است از خروج مقدار زیادی از ادرار بسیار رقیق که
وزن مخصوصش کم شده باشد و حادی ذرات قند نباشد و همراهی کند با عطش بسیار
شدیدی که مریض لابد مشروبات زیاد بنوشد و بواسطه بزرگی این علامت است
که بعضی از مصنفین او را بول دیابیتی نامند یعنی زیادی اکل

علامات در این مرض ادراری که در روز و شب دفع میکرد عموما بیشتر از آن است
که در رد یا بطوس خارج میشود ولی کیفیت بول اختلاف بهم رساند در این مرض
چنانچه در رد و لاب ادرار صاف و بی بو و مانند آب صاف شده است خوش با
قدری ترش است بواسطه حرارت و تزاب رسوب بهم نرساند و وزن مخصوصش
از هزار و یک تا هزار و نه است لهذا اسید اوریک و اوره و سایر املاح خیلی کم
دارد و مقدار شربتی که در ۲۴ ساعت مریض مینوشد نسبت تامی با مقدار
بولی که در همان وقت دفع میکرد دارد چه بعضی از مرضی دوالی سر سطل که
تقریبا بیست من آب داشته باشد مینوشند و اغلب در شب بیدار شوند برای بول
کردن و نوشیدن با وجود این اختلاطها عمل هضم بقاعده است و اشتها گاه زیاد

واغلب بحالت طبیعی و بندرت کر شود و مرضی ترجیح دهند غذای نباتی و اشربه کم ترش
را بر سایر اغذیه و زبان بی مزه بزاق کم دهان و حلق خشک کردند و عسرتی در محل معده
بهم رسد مانند آنکه در وقت کرسنکی و عمل تنفس و دوار سر دم بحالت طبیعی است جلد
عموماً خشک و خشن شود سرما زود ببدن اثر کند بدن لاغر کردد ولی قوی بحالت
طبیعی است مکر در صورتیکه اشتها کم کردد و عمل هضم بقاعده شود

دفعتاً رود وام وانتها چون عرض مرض در اطفال بود بتدریج زیاد شود تا سن بلوغ و
در انوقت بحالت وقوف باقی ماند و چون در کهول عارض شود در چند روز باعلی
درجه اشتداد رسد فصول اثری در شدت و ضعف او نکنند ولی چون حمائی عارض کردد
در مدت دوام او عطش نقصان یابد و امش نامعین و کاه مادام الحیوة با شخص همراهی کند
و وقتیکه رفع شود و این شفا اغلب مرضی است و بسیار عود کند نادر است که منتهی بمرک
شود ولی شخص را همیشه ضعیف و بی قوت مینماید و چون در طفولیت یا در سن بلوغ عارض
کردد کاه مانع ان کردد که نمو بدن بانتظام کردد

تشخیص مشتبه میکردد با دیابیطوس ولی از ترکیب تمیز داده شود از او بواسطه ترکیب بول
که هرکز قند ندارد و وزن مخصوصش بسیار کم است و کم کم مورث هزال شدید و دوامش
نامحدود و مهلک نیست

تقدمة المعرفه اکرچه مهلک نیست ولی بسیار موذی است شخص را مادام العمر
ضعیف و علیل نکاه دارد

اسباب اسباب این مرض نامعلوم است و اغلب بروزش در امزجه بلغمی و خنازیر بیشتر
مردان و سن کهول بیشتر استعداد دارند بعروض مرض و باشد که مرض ارثی بود و این مرض
مختص بانسان نیست و کاه بطور اپیدیمی در اسبان عارض شود

علاج تاکنون دوای مجرب برای این مرض پیدا نشده ولی جمیع ادویه مانند

ضد ورم

ضد ورم و مقی و مخدرات و مقویات و املاح قابض داد و بر صد تشنج و غذای حیوانی
و نباتی استعمال شده اند چندان منفعتی نبخشیده اند موسیو کریزل میکوید از زیاد
جزئی منفعتی از زیاد مریض استنباط کردم و حقیر در خدمت موسیو کریزل و بعد منفعت
کلی از استعمال سنبل الطیب بمقدار زیاد دیده ام

سیلان شیر چون مقدار زیادی از شیر خارج شود اختلالی در حالت صحت زن بهم
میرساند و عروضش در اطفال یا زنانیست که تازه بچه شان را از شیر کرفته باشند
علامات شیر بمقدار زیادی ترشح میکند و جاری میشود با از مکیدن یا بدون مکیدن
و این حالت ثانی اغلب بعد از خوردن غذاست و این جریان همراهی میکند کاهی از اوقات
با وجع و کشیدکی در پستانها و زیر بغل اکرچه در ابتدا این سیلان شیر پستانها
بیفزاید ولی طولی نمیکشد که رنک زن باخته و لاغر شده و کم قوت کردد طپش قلب و تنکی
تنفس بروز کنند و اشتها کم یا فانی کردد حمای دق و اسهال و عرق مفرط پیدا شوند
و مرک در رسد ولی این انتها نادر است که بخودی خود بمرسد بروزش بواسطه همراهی کردن
مرض است با سل ریه که سیلان شیر مورث هزال و دانهای سلی کردد مانند آنکه
در دیابیطوس خواهیم دید و اینجا که دانهای سلی بروز نکنند حالت صحت مراجعت کند فقط
بواسطه خوبی حفظ صحت

تشخیص مرض اشکالی ندارد تقدم المعرفه چند است اکر مرض ترکیب با سل نشود
و بر خلاف بسیار ردی است در حالت ترکیب

اسباب عارض کردد بواسطه تحریک اطفال بر شیر خوار در نسیان و از شیر
دادن مدت زیادی و هم عارض کردد بواسطه اسراف در محرکات و اغذیه قویه و
کاه از سوء غذا و رداءت مزاج

علاج شرط اول انست که شیر دادن را بتدریج موقوف کنند و شیر زن دهند

مگر خیلی بعد از غذا اغذیه مقویه برای نگاهداشتن و املاح حدیدی استعمال نمایند و بستانها را
با پستان بند ببندند بطوریکه اندک فشرده شود و با دستها کمتر کار کنند مصرفات از قبیل
پاشویه و مسهل و معرق و مدر بکار برند و نافع است شستن با آبهای سرد که در آن شراب
دارو داده و یا معطره و تدهین با روغن کافور و چون با اینها دفع نشود استعمال کنند بد بخصوص
بدرد و بطاسیم نافع است

سیلان منی یا اسپرماتوره عبارت است از سیلان منی بمقدار زیاد یا کم و مکرر
غیر از اوقاتی که باید سیلان نماید مانند جماع و جلق بدون مقدمه و تحریک یا به تحریکی بسیار
جزئی که در حالت صحت کافی نباشد چون علامات و اختلالاتیکه در بدن بهم میرسد بهر جهتی
که سیلان منی عارض شده باشد که بدون سبب بود مانند احتلام با کثرت جماع و جلق
یکی است لهذا در یک مبحث کلی این اقسام را ذکر مینمائیم

تشریح مرضی موسیو لنجان بوان است که اشخاصیکه از این مرض بمیرند علامت ورمی
در مخزن منی و در غده وذی و در مجاری منی دیده میشود و هم معلم مذکور ملاحظه نموده است
شقاق و جراحت در این مجاری ولی آن مرضائیکه او ذکر میکند معلوم نیست که مبتلایان
بسیلان منی بوده اند لهذا تاکنون از علامات تشریحی این مرض چیزی دیده نشده است

علامات بعضی از احتلامات است که با فائده و لازم است مانند آنهائیکه هر چند
یکبار در خواب عارض میگردند در اشخاص نادره بالغ و در مردمانی که زن ندارند و این
نوع احتلامات علاجی است از برای خارج کردن منی زیاد لهذا بعد از این احتلامات یک
خوشی در مزاج بدن بهم رسد و هم مذکور نموده اند امراض خطیره بدن دفع شده اند بعد
چند احتلام ولیکن هرگاه سیلان منی بفاصله بسیار کم نمودار شود اعم از اینکه سبب او
جماع بود یا جلق یا آنکه بدون سبب مانند احتلام مابه اختلالات چند گردد و این زیادی
احتلام یا اصلی و بدون سبب است در اشخاص عزب یا عارض شود در کسانیکه اسراف

در جماع

در جماع و جلق مینمایند در ابتدا فقط بروز نرش در شبها است ولی باندازه که مکرر میشود
علامات تحریکی که قبل از احتلام بروز میکنند با او همراهی دارند کوشده و فانی میگردند
و عوارضات جماع مفقود میشوند که خارج شدن منی بدون جهد و بدون تحریک است
و هم منی خارج شود بدون اینکه نهوض کلی شود و باشد که هیچ نهوض حاصل نشود و بر
جستگی منی کم گردد و گاه جاری شود بدون آنکه شخص بفهمد و باشد عوض اینکه به
خارج سیلان کند منی داخل مثانه شده و بعد هنگام بول کردن در ابتدا با بول خارج
گردد و این حالت عارض گردد در حالتی که مجرای بول در جزء بصلی یا وذنی بسبب
تنگ شده باشد یا آنکه بواسطه اثر جراحت و التصاقات رده مجری منی منعطف
و ثقبه اش مایل بخلف گردد بهر حالت این مرض همراهی کند با کوفتگی اطراف و ضعف ذهن
و صداع و سهر و چون این اشخاص از خواب برخیزند بحدی کسالت دارند که بی
شغل خود نتوانند رفت خاصه اگر عملشان عقل و قوت لازم داشته باشد بتدریج این
سیلان عارض گردد هم در هنگام بیداری و هم در وقت احلاق و ادرار در بعضی
عارض میشود وقت سواری و هنگام دوزدن و اندک ملاعبه با کسی و بخصوص
اصطکاک سر قضیب در اوائل تمیز بهد هند منی را بواسطه قوام و لون و بوی او ولیکن
باندازه که احتلام مکرر میشود رنگ منی تغییر یافته و رقیق میشود و برای تمیز دادن
او باید ذره بین بکار برد خاصه ذره بین لازم میشود در وقتیکه خروج منی قطع
ادرار بود و هم گفته اند که میتوان تمیز داد وجود منی را بواسطه رسوبی که در قاروره
بهم میرسد که در ابتدای مرض مشاهده شود بعضی اجسام که نقره پاکروی است و لی
چون مرض طولی کشد این دانها بر طرف شوند و یک رسوب مخیم سفید رنگی پیدا
شود که بعضی نقاط شفاف در طبقه اسفل او ملاحظه شود و این رسوب را شباهت
داده اند برسوب آب چلو بسیار پخته و چون این رسوب صفت مخصوصی نداد

لازم نیست استعمال ذره بین در ابتدای مرض بواسطه ذره بین دیده شود که حیوانات
منی در عدد و حجم طبیعی میباشند و تغیری در صفات منی حاصل نشده است ولی چون
طولی در مرض پیدا شود مایع منی زیاد و حیوانات او کم و بعد از چند دقیقه میمیرند و قد
انها یک ثلث کوتاه تر شود و دم انها را با ذره بینی که سیصد مرتبه بزرگتر میکند باشکال
میتوانند بدید بالاخره این حیوانات بکلی مفقود گردند اگر چه بوی منی باقی باشد در
این صورت بجای حیوانات منی مشاهده گردد در بعضی گلولهای بیضی و گردی یکی از
علامات این مرض کوشدن قوت قضیب و کم شدن مدت نهوض سرعت انزال است
که بالاخره نهوض بکلی محال و برطرف گردد و همراهی کند با باختگی رنگ و هزال و کمی
قوه و لرزش اطراف و ثقل سر و دوار و طنین و در بعضی از اشخاص کاهی کثیری
سبون دماغی بهم رسد که بعضی خفیف و بعضی خطیر خواهد بود قوه باصره ضعیف
حاصل نموده مرضی عنکبین شوند و عمل هضم بطوء بهم رساند و همراهی کند با ترشی و نفخ شکم
نفس تنگ و قلب طپش بهم رسانیده صوت ضعیف گردد و بعضی مبتلی شوند به تشنجات
و صرع و برخی به تمدد یا فلج در یک یا در چند عضو بالاخره این مرضی بحالتی افتند که
مرده متحرک نامند که قوای بدنی و نفسی تمام شوند و انتفاخ در اطراف بهم رسد و موی
ریزد و حواس بخصوص باصره ضعیف بهم رساند اسهال و یبوست متوالی شوند
و بواسطه تحول مریض بهلاکت رسد و بعضی مقاومت و رنج طبیب را ننمایند نموده
و خود را هلاک نمایند و با وجود جمیع این علامات بهیچوجه حمی عارض نگردد و انجا
که حمی روز نماید همیشه دلیل بر انست که مرض ترکیبی پیدا کرده
رفتار و دوام و انتهای مرض رفتار این مرض بسیار غیر منتظم است که گاه شدت
و ضعفش روز بروز تغیری میباید و در هوای مرطوب و بادانی خفت در مرض
بهم رسد و در هوای صاف و خشک شدت کند در بهار شدت تش بیشتر و در

پائیز

پائیز کمتر است و شدت کند در بروز دکهای بواسیری و کرم مقعده و یبوست
مزاج و انجا که مرض خیلی شدت داشته باشد این اختلافات کمتر ظاهر شوند و چنانچه
نماید که رفتار مرض بالاتصال است و باین نوع از مرض میتوان حادثا مید اگر دوا
بسیار بود معلوم است در انجا بروز مرض بنوبه بود کمتر در بدن اثر کند و هر چند
فاصله میان دو نوبه بیشتر شود کمتر در قوی ضعف بهم رسد و یاد راست که این مرض
بخودی خود مرفع گردد و چنان مینماید که هر چه سن بالا برود بنای کوشدن تشنج منی
احتلامات کمتر شوند اگر چه این اعتقاد عموما حقیقت دارد ولی چون در پیری
سیلان مقدار کمی از منی موجب ضعف زیاد شود لهذا اگر چه عدد احتلام کمتر
شود ولی چون هر احتلامی موجب ضعف زیاد گردد پس اثر شدید در مزاج مانند در
سابق استادنست و بعضی از این مرضی از دور کردن اسباب حاصله مرض شفا یابند
و هم رفع مرض گردد بتدریج از جماع بقاعده ولی در ابتدای مرض که هنوز قوی
ضعیف بهم نرسانیده اند و سبب مرض عرفیت بوده است و اما انجا که ضعف در
قوی بهم رسیده باشد جماع مضر خواهد بود هزال و تحول که از این مرض منتج گردد
باشد که بحدی اشتداد یابند که موجب هلاکت شوند و مرک عارض گردد بواسطه
غشی یا کثیری سبون دماغی ولی اغلب این اشخاص سبب هلاکت شان مرض حاد یا
مزمنی است که ترکیب با این مرض شود
تشخیص مرض تشخیص این مرض اغلب مشکل است زیرا که گرم بعضی است که او را
پنهان نکند و اغلب مرضی خودشان هم اطلاعی از این مرض ندارد و هم بعضی علت خود را
حمل باسباب دیگر میکنند و طبیب را بخطا می اندازند و سیلان منی را نمیتوان مشتبه
نمود با سیلان رطوبت از مجرای بول و غده وذی زیرا که در این امراض بالاتصال
و بیک نهج است و حال انکه در سیلان منی ریزش رطوبت دفعه و بعد از زمان

که بعد بکلی قطع شود تا بعد از زمان طویل یا قصیر همین طور جریان بهم رساند و هر گاه
جریان او بالاتصال و قطره قطره نیست و قتیکه سیلان منی مرکب شود با سیلان مزمن
مجرای بول دیده شود رطوبتی که سیلان ش بالاتصال باشد و بفاصلهای چند بدون
جهة یا بواسطه سببی دفعة مقدار زیادی از رطوبت که صاحب بوی مخصوص منی است
که از ذره بین حیوانات او را ملاحظه توان کرد انجا که سیلان منی داخلی باشد یعنی
در مثانه دیده ممکن است که مرض ناشناس ماند ولیکن چون دیده شود شخصی که روز
بروز ضعیف شود و هزال یابد و در آلات بدن هیچ علتی مشاهده نشود و
بواسطه سؤال از مریض بفهمند که روزی چند باد باد در وقت پیدا شدن احساس
میکند صداع و دوار و ضعف و شکستگی و کوفتگی در اطراف که شباهت دارد با
دوار و صداعی که همراهی کنند با خروج منی و حدس بوجود این مرض برند و برای آشکار
نمودن تشخیص او را در ظرف گذارند تا راسب شود پس از آن صاحب نموده سوی
دیده ذره بین ملاحظه کنند تا علامات مخصوصه منی آشکار شود مامذکور نمودیم که
صاحبان این مرض مبتلی شوند به تنگی نفس و طپش قلب و دوار و سوء هضم و فلج و
کشیدگی اطراف که غالب مورث خطای خطای تشخیص میکردند و احتمال ابی
دهند بوجود امراض قلب و ریه و دماغ و نخاع و معده لهذا طبیب باید در این امراض
بدقت زیاد امتحان نماید تا اصل مرض بر او مکشوف گردد

مقدمة المعرفة چون مورث هزال و تحول گردد و عنن او مرد مرضی است
پر خطر و خطرش زیاد گردد هر چه دوامش بیشتر گردد و هم خطرش زیاد تر شود هر چه
قوی ضعیف تر شده باشند و بر خلاف چون مرض جدید بود و ضعیفی در قوی بهم
نرسیده باشد و بسهولت بتوان رفع سبب او را نمود خطرش کمتر خواهد بود و
احتلامات که در روز عارض مزاج دارند و خواب کنند

عارض

اسباب عارض گردد بواسطه جلق و جماع زیاد و عزوبت بخصوص در اشخاص که
آلات تناسل شان زیاد نمو نموده است نیز از اسباب این مرض است و گاه عارض شود
از یبوست و از افراط مسهلات سردی و از وجود کرم در مقعد و دکمه بواسیر و
اسفیروس مستقیم برای اینکه کل این اسباب مورث تحریک و تشنج مخرج منی میگردند
و گاه سبب اسبابی بود که تحریک کنند در مجرای بول و این تحریک از آن مجرای سرایت
کند بمخرج منی و او دفع منی نماید مانند قنجال حشفه و اورام مزمن مجرای بول
بخصوص در قطعه وذی و هم عارض شود از ضعیف شدن بدن بواسطه روزه
گرفتن و شب بیداری و زیاد و غصه و فکر زیاد در چیزهای عشق آمیز

علاج اول باید رفع سبب نمود چنانکه از رفع کردن یبوست و کرم مقعد
و بریدن دکمه بواسیر و چاق کردن قنجال حشفه و غیره بزودی رفع مرض شده و هم
چنین باید دور نمود اسباب محرکه را و کتابهای عشق انگیز نخوانند و با زنان ننشینند
و آنجا که سبب عزوبت بود گاه گاهی جماع کنند و در روی توشک گاهی با موی بز
پهلو بخوابند و مریض مشغول شود و حرکت نماید و غذاهای ملایم بخورد و اغذیه که
واشربه الکحلی صرف نماید شکم را بنسبت دهد و مثانه را زود زود خالی کنند و آنجا که
آلات تناسل تحریک زیاد دیده باشد و شریطال استعمال کنند و هم چنین نافع است
لوپولین یعنی جوهر عشقه آنجا که مرض قدیم بود و مریض ضعیف شده باشد باید مقوی
استعمال نمود مانند اغذیه خوب و شراب و دهن و شربت و اشربه بسیار سرد و استحمام
در آب سرد و با آب دریا و شستن بیضه و سایر آلات تناسل با آب سرد و معطر و
امالة با آب سرد از مقعد و آب سرد نیز نافع است که بروی کمر ریزند و گاهی معده
حالتی حاصل کند که نمیتوان او را بالا واسطه اغذیه تقویه داد لهذا باید شروع
نمود باب گوشت اقسام میکود و مرغ و لاک پشت و شیر گاو و خر و زن و برای

که رفع عفن اغلب استعمال کنند فصد و زراوند و لیکن چون اینها تحریک سیلان می‌نمایند
علاوه بر اینکه نفعی ندارند مضر نیز خواهند بود و نافع است استعمال جوخ الماس که با
سرسیم و ابکر و سرو بکی ربعانه یا شرح گذارند و نافع است استعمال سکلوکوتره چنان مینماید
که در بعضی اوقات چون مرض مزمن شود و بسته به قوتی الات بود کچوله نافع باشد و گاه
دفع مرض شده است بواسطه استعمال ادویه ضد کوفت

نوع چهارم از تشنجات مرضیه تشنج ابخره است که بنوعی از نوع نامند بواسطه بعضی امراض
باشد که بخار و نشر نماید و لا یکه در حالت صحت بری از آن باشد یا آنکه الا یکه دارای آن
هستند مانند امعاء زیاده از حالت طبیعی در آنها حاصل شود و از این اجتماع بخار حاصل گردد
بلکه اختلالی در اعمال و این بخارات که جمع گردند در آلات و اعضاء هیشه از خود آن الت تشنج
نمیکنند بلکه اغلب با موضع میرسد از هوای مجاور بواسطه وگاه این بخار حاصل گردد بجهة
تجزیه شدن بعضی مواد صلبه بارد قبه و با آنکه داخل یک ثقبه طبیعی یا مرضی عضو گردد از عضو دیگر
که بالطبع دارای بخار است بواسطه متقوب شدن و باده کشتن

ام فیزم عبارت است دلخل شدن بخار در غشای لحمانی و این مرض متصف میگردد از
بزرگ شدن یا منتفخ شدن کم یا زیاد موضع بدون اینکه لون آن موضع تغییر یابد و چون فشار
بر روی آن موضع دهند صوتی احداث شود شبیه بصوت مثانه خشک و در حالت اصطکاک
با پوست آن هوا ام فیزم حاصل میشود اغلب در غشاء لحمانی تحت جلد و گاه تحت مخاط مانند غشاء
لحمانی تحت مخاط لثه و بندرت در غشاء لحمانی تحت صفاق و در این صورت اخیر اغلب سبب
تعفن نعشی است که پس از مردن حاصل گردد و منقسم کرده اند ام فیزم را بضربه و باصلی ام فیزم
ضربه که اغلب مشاهده شود منتج گردد از زخمهای ضربه بخصوص چون ضربه وارد آید در
جوف بینی و حلقوم و قصبه الریه و ریه و امعاء و آنجائیکه بندرت بخار تشنج نماید از غشاء
لحمانی بنفسه نامیده شود اصلی و عارض گردد از اثر سرما و تغیرات نفسانی و اختناق رحم و از

حمیات

حمیات بخصوص حمیات تیفوئیدی و تحریک جلد و از مردن بکقطعه از آلت مجاور مانند غانغرا یا که
اغلب بصورت ام فیزم اصلی گردند و ام فیزم اغلب محدود است در یک قطعه از بدن و باشد
که عمومی گردد یعنی مبتدر جا همه بدن را احاطه کند و در این صورت موت بروز بعضی علامات
خطیره شود مانند اضطراب و تنگی نفس و اختناق که این علامت اخیر را حمل نمایند بام فیزم دستین
ولی این انتها بسیار نادر است و اغلب دفع گردد با از کشودن راهی برای کشودن بخار
یا از جذب شدن او و هم دیده شده است که ام فیزم بتولد رفع گردد و بروز کند تمیز داده
شود از نفخ و تهیج بواسطه اینکه در تهیج از فشار صدای مخصوص استماع نگردد و اثر انگشت
در موضع بماند بعضی از سرباز آن برای مرخص شدن و گداها برای پول گرفتن دستی
این مرض حاصل کنند چون بدقت ملاحظه کنند محل ثقبه دم دیدن را همیشه خواهند
یافت این مرض خطری ندارد مگر در صورتیکه عمومی باشد یا محلش موضعی بود که فشار
بالات هوا دهد مانند الات تنفس علاج ام فیزم چون ساده باشد فشار دهند و
ادویه محلل بموضع مالند و چون این معالجه کفایت نکند و ام فیزم سرایت بالات
مجاور کند باید شرطی در موضع نمایند یا با سوزن چند متقوب نموده تا نفخ و باد
خارج شود و ام فیزمی که بعد از مرگ در بدن یافت شود دلیل است بر تجزیه یا تعفنی
یعنی متعفن شدن بدن و ابتدای او زمان طویل یا قصیر است بعد از مرگ در بعضی
فقط بعد از چند ساعت بروز کند و این حالت دیده شود در مرده هائیکه در مرض جاری
یا غیره خفه شده باشند و آنهائیکه از مرض شربن و طاعون و طیفوئید و حمیات بسوزشی
بمیرند

ام فیزم انتریلو بوریلود و پوئومونیا اینجا بیان نمینمائیم مرضی را که مبنا مانند ام فیزم حبابی
زیرا که این مرض در تشریح متصف است بانبساط حبابهای ریه لهذا باید مرتب بشود
در امراض از این نوع پس تعریف او را در مبحث دیگر خواهیم نمود و در اینجا بیان می

نمایم نشر کردن هوا را در غشاء لحمانی که جدا میکند قطعات ریه را از هم و با بنواسطه ناصله
شده است امفیزم ان تولو بولو و پومن عارض کردد بواسطه ضربه و منتج کردد از پاره شدن
مجاری هوا که بسیار ملاحظه کردد در اطفال بخصوص اطفالیکه مبتلی شوند بعلل ریه و
از سرفه شدید و غیر از حالت مرضی از کریه بسیار و از هر اتفاقی که باید قوت بکار برند
و این مرض عمومیت دارد میانه انسان و اسب موجود لاقن نموده است که اسبهای چیر
خانه و اسبهای سوقانی و اسبهای توبخانه در هنکام بالا رفتن بکوه و غیره مبتلی باین مرض کردند

تشریح مرضی وقتیکه هوا داخل شود ما بین غشاء لحمانی بین قطعتین ما تحت
جنب ملاحظه کردد در سطح ریه برامدکیهای غیر منتظمی که حجم شان از یکدانه ارزن تا
بک تخم فادنی باشد و چون با انکشت فشار باو دهند جا بجا شود و با سانی در تحت جنب
حرکت کند انجاکه امفیزم بزرک بود در تین فشرده نمیشوند و این بخار حرکت میکند
در معبر شعب قصبه و غلافهای عروق و غشاء جنب را کنده داخل قاسم الصدر و موخر
و مقدم کردد و هم باشد که از صدر بتجاوز نموده کردن و صورت و اعضای دیکر را بکیرد

علامات تا حال علاماتیکه باعث شناسائی این مرض کردند بدست نیامده لاکن
از علامات مخصوصه او یکی زال کریپطانت حباب بزرک و دیکری صدای اصطکاک
میدانست ولی این دو علامت مخصوص بامراض دیکر کفته که مرکب با او شده اند چنانچه
زال کریپطان حباب بزرک بواسطه برون شب کپیلر است که همراهی با مرض کند و صدای
اصطکاک بواسطه حاصل شدن اغشیه کاذبه جنبی است معلوم است که از قرع یابد
صوت روشن از حالت طبیعی بود و چون امفیزم از صدر بتجاوز کند انوقت تشخیص
اسان تر کردد که بواسطه سرفه یا جهدی دفعه یکماده در کردن ظاهر شود بدون تغیر لونی
در جلد و این ماده نرم و از فشار صدای مخصوص مذکور را دهد و واقع است در
روی ترقوه یا در حوالی قصبه و بزودی سرایت میکند در لات مجاور و اغلب این

اشخاص

اشخاص بهلاکت رسند و باعتقاد موسیو انرا نام از نه طفل یکی بخلاف یابد و مرک حاصل میشود
بواسطه عسرت تنفس و اختناق و مرک زود تر عارض میشود اکر امفیزم قطعه زیادی را
متصرف شود و انجاکه منتهی بشفا کردد حبابهای ماده شده بهم ملتصق کردند و مجری را
مسدود سازند و این انسداد باشد که بواسطه خون مغلظ یا ترشح رطوبت ملتصقه
باشد و میشود که بواسطه سیلان رطوبت ذات الجنبی بود که همراهی با او کند یا بواسطه
خود هوا که فشار او رد وان بخار مترشحه در غشاء لحمانی با محدب کردد اکر مخرجی از
براش نکشایند انجاکه امفیزم در صدر خارج شود با تجاوز نماید بخصوص تا جهد
نمود که رفع سرفه و سایر اسباب شود و چون امفیزم چند ابزرک نباشد و ادعات
موضعی بکار برند و طی اکر شدتی داشته باشد مخرجی برای خروج هوا بواسطه شرط یا
سوزن زدنی یا بزود کارد نازک بیخار مترشحه دهند و بواسطه فشار یا حجامت
بیرونش کنند

استسقای طبلی بالطبع در مجرای غذا یکمقداری از بخار میباشد و چنانچه متنامد
که وجود این بخار برای حرکت مواد غذائی لازم است و بفاصلهای دور یا نزدیک
این بخار را دهان بخصوص از مقعد خارج میکردد و چون مقدار این بخار زیاد
کردد موجب زحمت و ایذای شخص کردد و لازم می اید دفع کردن او

اسباب تولید بخار معلی بخاریکه محتوی در مجرای غذاست بچند واسطه حاصل می
شود اولا هوای مجاور در وقت تنفس بخصوص هنکام بلع داخل مجرای غذا میکردد
و هم این بخار حاصل میشود در هنکام هضم چه بواسطه بعضی تغیرات که در مواد
غذائی بهم میرسد و چه غشای مخاط خود مقداری از بخار ترشح کند چنانچه دیده
در صاحبان سوء هضم و اشخاصیکه اسراف در اوده و اغذیه نشاسته کنند و انها
که اغذیه غیر محرکه استعمال نمایند مانند ملعبات و ترلاتین و کوشتهای نرم سیده

وهم عارض گردد از خوردن غذاهای بطیء الهضم و چیزهائیکه ماده غذائیشان گرم باشد
چنانچه در بعضی شهرهای محصوره بسیاری از سربازها که غذائی پیدا نکنند
و برگ درخت وغیره تغذیه کنند بنفخ شکم هلاک شوند موسیو شتر لدن میگوید
جوانی را که با فراط زردک تناول نمود شکمش بحدی منتفخ شد که ده مساوی
حالت طبیعی او شد در اینصورت بهلاکت رسید و باشد که اینمرض موروثی بود ولی
ترشح بخار بیشتر شود در اغلب علل عصابی بخاری غذا و در علل عصابی دیگر
مانند مالیخولیا و اختناق رحم و هم عارض شود از مصرفات نفسانی ولی
اینمرض هیچوقت حاصل نمیشود از ورم الات مجاری غذا و هم در اورام معده
و امعاء گردیده شود ولیکن بیشتر عارض شود از ورم صفاق بخصوص ورم صفاق
وضع محلی و آن نفخی که در حمی طیفوئید دیده میشود و یکی از علامات مخصوصه اوست
چنانچه مونسیولوی نموده است ربطی با ورم امعاء ندارد و سهل است که از تعفن
و تغیر بوا از هم نیست و هم عارض گردد چون تکی در امعاء بهم رسد یا از خارج نشدن
بخار یا آنکه تحریکی در تومحش بشود طریقه نشر بخار را ما کنون بدست نیاورده ایم و فقط
ایم که هم چنین مترشح میشود یا آنکه در میان خون موجود است و بعد در سطح غشاء
مخاط نشر میکند پیشا بواسطه تجربه نموده است بخار پوا که جلد جذب کند از سطح غشاء
مخاط مجاری غذا نشر نماید

محل ترکیب بخار وقتیکه مقدار بخار زیاد باشد بالتساوی در جمیع مجاری غذا خواهد
بود ولیکن اغلب محدود خواهد بود در امعاء و قولون و ترکیب بخار مختلف می
شود باعتبار محل او و باعتبار حالت مزاجی شخص در معده مرکب است از هوای خارج
و مقدار زیادی اسید کربنیک در امعاء دقاق مخلوط است از ازت و هیدروژن
و اسید کربنیک و در امعاء غلاظ بعلاوه بخارات مذکوره یافت میشود هیدروژن

کربونه

کربونه و هیدروژن سولفوره و هیچوقت اکسیژن در این مراتب اخیری پیدا نمیشود و مقدار اسید
کربنیک زیادتر شود هر چند بمقعد نزدیکتر شود و در امراض و مابین او مرکب است از ازت
و هیدروژن و هیدروژن سولفوره

در اسباب حاصل از بخار عموما اجتماع بخار در امعا موروث کسالت و فراز شکم شود بطن
برآمده گردد بنوعی که از پروسیون صوت طبل حاصل شود و از فشار شکم باسرفه قوی مادها
از کلو و مقعده خارج شوند که بحسب بو مختلفند چنانچه ریاح مخرجه از کلو را که ادوغ گویند
ترش و بوی تخم مرغ گندیده را دارد و گاهی هم با آن غذای ترشیده هم خارج شود و ریاح
مخرجه از مقعده متعفن و خروج آن گاهی بخودی خود است و گاهی بواسطه فشار
مذکور و چون این بخارات خارج شدند نفخ و درد شکم خفت پذیرند و آنجا که ریاح در
امعاء محتبس شدند موروث علل چند گردند که اسامی آنها باختلاف موضع مختلف میشوند
و نیز مختلف گردند باعتبار کثرت و قلت شان هرگاه ریح در معده مجتمع شد مریض مضطرب
گشته تنفس عسیر گردد و دهان دره عارض شود محل معده برآمده و طبلی گردد و بعضی
تشنجات و اوجاع در آن پیدا شوند و چنان نماید که اشیاء مشروبه از فم معده بیرون
میگذرد و گاهی طپش قلب و غشی دست دهد و اگر باد در امعاء جمع شود حجم شکم بزرگ
شود و صدا شبیه شود بصوت طبل و از اینجهت است که اینمرض را استسقای طبلی گویند
چون شکم را لمس کنند حلقهای روده محسوس شوند و بعضی اصوات از اسکلتاسیون
استماع شوند و بعضی اوجاع نیز مریض احساس شوند که موسومند بقولنج ریحی و
گاهی اب اماله نتواند داخل امعاء شد و از فشار امعا الات مجاوره خود را بعضی
علل حادث شوند مثلا از انبساط قولون سطحی یا عرضی بمعده قی عارض شود و
از فشار او بر حجاب حاجز ریه بالا رفته موروث اضطراب و عسر التنفس و نیز
موروث هلاکت شود و از فشار او بر مثانه موروث عسر البول دست دهد

و بنزد بده شده است که از فشاران برحم و مهبل مورث فتق انها کرده

لذی و انزیات بیان میکند نفخ ناپی چیزی که عارض شده بواسطه فشار بر بد

خاصه هانطرف و گاهی ریح در یک محل بروز کند مثلا اگر در اعور یا در یک یا در دو دفه

دقاق بود مشکل بدوری از بطن محسوس شود که موجع و متحرک است و گاهی قرار در او

بهم رسیده پس از انکه مدتی ریح مذکور بدین حالت باقی ماند از دهان و مقعد مندفع یا

باد فی خارج شود و انحالت مذکوره را الطبا هیضه یابس گویند در این صورت مواد رقیقه

هم تواند با بخار خارج شد و باشد که ریاح واقعه در امعاء جذب شوند قدما گفته اند که

در این مرضی جذب ریح شاید مهلک باشد ولی گویا خطری نداشته باشد معده و امعاء که

زیاد منتفخ نشوند باشد که منخرق گردند ولی این انخراق دیده نشده مگر وقتیکه الت

نرم یا غانغرایانی بود و عود مرض زیاد است

تشخیص مرض زیاد شدن صدای شکم بواسطه قرعه معلوم کند که سبب بزرگی شکم

اجتماع رطوبت نیست و نیز بواسطه پرگوسپوند و نگاه کردن تمیز داده شود محل اجتماع بخار

شدت صوت بسته بزیادی بخار نیست چنانچه در وقتیکه جدار امعا و معده زیاد کشیده

نشده باشد از قرع نمودن صدا بلندتر از وقتی است که خیلی ممتد شده باشد و همیشه

تولید بخار در امعاء دلیل بر ضعف عمل انهاست و انجاکه این تولید بعد از وضع حمل

باشد باید حدس برد ورم صفاق وضع حمل زند زیرا که اغلب نفخ شکم اول علامت این

مرض است و اگر در اوایل حبات حاده این نفخ شکم بروز کند باید طبیب منتظر حمای

تیفوئید شود و اگر در ادم صحیح المزاج شکم نفخ کند دلیل است که در موضعی از مواضع

مجرای غذا صمغی بهم رسیده است خاصه در جزء اسفل ان

تقدمة المعرفة گذشته از اینکه از ترکیب جزء ذیت خطری حاصل نشود ولی چون زیاد

شود با خطر است و خطر جمیع امراض معوی و صفاقی را زیاد کند خاصه ابلاء و برد

ورم

و ورم صفاق و تیفوئید را

علاج باید از غذا پر بطی الهضم مثل ارد گندم و نشاسته احتراز نمود و شراب قرمز نوشانند

خاصه کهنه او را و بعد از اکل غذا از خستگی و فکر و هر چه عمل هضم را تاخیر اندازد و باید احتراز

کرد و مزاج باید لین باشد و قدری حرکت لازم است و انجا که مبتلا بسوء هاضمه باشند پس از

غذا مشروبات عطره نوشند از قبیل چای و قهوه و نعناع و غیرها و از جوهرهای عرق اجتناب

نمایند و پیراهن پشمی بپوشند و دلک بر روی شکم کنند و استحمام در مهباه عطره و مهباه بحری

کنند و انجا که سبب ضعف معده و امعا باشد مقویات مثل بادیان و افسنتین و نعناع و

پودنه و دارچینی و پوست نارنج و غیرهم بکار برند و اگر سبب ورم مجرای غذا باشد

ادویه مذکوره مضر خواهد بود بلکه ادویه ضد ورم نافعند و انجا که سبب عصبانی

باشد مخالص یا مرکب با افیون ادویه مذکوره را مستعمل دارند و گذاشتن اشیاء حاده

بالفعل یا بارده بالفعل بخار مجتمعه را دفع کند و انجا که سبب یبوست مزاج باشد مسهل

باید بکار برد هم چنین در ورم صفاق و تیفوئید و اما ادویه مشهوره بجذابه مانند گل

سفید و مینزی و دغال و غیرها پی اثرند مگر انجا که انبساط شکم بواسطه بخار اسید کربونیک

باشد مینزی منفعت خواهد کرد و در این صورت هم اموبناک از خوردن و حقنه کردن

انفع از مینزی است

در حیوانات نشخوارکن وقتیکه نفخ شکم خیلی باشد بخصوص اجتماع ریح در امعاء غلاظ

باشد میلی در مستقیم کنند و تا قولون فرو برند و بعد چند مثقال آب در او تزریق کنند

که چشمهای میل نشود باز از این عمل ریح زیادی خارج شود و اگر این عمل کفایت نکند سر ابدن را

دابدان میل نصب کنند و میل وسط را بکشند تا ریح خارج شود البته باین طور ریح

دفع خواهد شد و باشد که هیچیک از تدابیر تغیری در ریح ندهند و حالت مریض بد شود

در این صورت باز دکارد بسیار نازک سوراخ کنند و این عمل را نکنند مگر وقتیکه زیاد

محتاج باشند و ریح در آلات دوران دم واقع شده باشد موافق نوشتجات بعضی از اطبا
مانند مادکنی و البومه و غیرهما گاهی مریض دفعه بهلاکت میرسد بواسطه دخول بخار در آلت
دوران دم خاصه در قلب در اینصورت یا مرگ دفعی است یا آنکه در ابتدا وجع شدیدی
در قلب بهم رسد تشنج در اطراف پیدا شده بعد از چند ثانیه شخص مریض هلاک شود
تشریح مرضی تغییری در آلات بدنیه دیده نشود مگر آنکه بطن ایمن قلب منبسط گردد بواسطه
بخاریکه از پرکوسیون صدائی از آن احداث شود یا آنکه از معده یا آلتی مجوف که پر از هوا
باشد احداث میشود و خونیکه در این بطن ایمن است قرمز و کف دار و ممزوج است
بالحبابهای بخاریه و این علامات مذکوره همه در حین حیات و چه در حین ممات مطابقست
با علاماتیکه بوزن نماید در حیواناتیکه در وریدانها هوا تزریق کنند یا در اشخاصیکه
هنگام عملیات هوا در وریدانها داخل شود وجود بخار را نمیتوان حمل نمود بر تجربه
مبتدیانرا که از این مرگهای دفعی حادث شدن بخار در قلب حکیمی بلا واسطه فصد نمود
و مدت ربع ساعت خونی تیره مخلوط بالحبابهای بخاری خارج میشد و در هیچیک
از اشخاصیکه بدین مرض مردند علامات تعفن در بدن ظاهر نبود و در خون هم
هیچ اختلالی پیدا نشد پس معلوم است که این بخار در حال حیات منعقد شده
طریقه حصول او این است که هوا همین قسم که از شعب قصبه داخل شریان وریدی
میگردد و طی این قول اعتباری نیست و چنان مینماید که هوا بخصوص هوا سیدکو
بنیک در خون وریدی بمقدار زیادی هست و بواسطه حالت مخصوصی در مرضی
که هنوز سببش مجهول است از خون جدا میگردد ضعف مزاج یکی از اسباب مستعده
این مرض است گویا حصول بخار در خون سبب مرگ فوری است بعد از نزف الدم چنانچه
حکما در انسان و حیواناتی که از نزف الدم بهلاکت رسیده بودند بخار در قلب و عروق
آنها پیدا کردند بهر صورت چه هوا یا بخار در داخل عروق حاصل شود و چه از خارج

بواسطه

بواسطه او در داخل بدن گردد چون بقلب رسید فوراً شخص هلاک شود و این
مرگ بواسطه قطع فوری حرکت دم و رجعت نکردن او است از شریان وریدی
و بطن ایمن قلب که بواسطه هوا منبسط گردد از حرکت بیفتد و دیگر خون داخل او نشود
در نفخ مجاری بول و آلات تناسل تا حال دیده نشده که غشاء مخاطی مجاری بول تولید
بخار کرده باشد و هر وقت که در آنجا بخار یافت شده از جای دیگر منتقل شده است
و هوای خارجی نادر است که در مجرای بول داخل شود بواسطه بلندی و انحراف
و تنگی مجرای بول و باشد که در عمل مبل زدن پس از آنکه ادرار مجتمعه در مثانه
خارج گردید یک مقداری از هوا از سوراخ مبل زدن داخل مثانه شود و در حین
ادرار کردن از مجرای بول خارج میشود و جوانرا بیشتر وقت از مجرای بول مرد
یا زن هوا خارج شود دلیل بر این است که یکی از آلات بول بخصوص مثانه راه به
مستقیم یا بیکی از حلقهای امعاء دقاق بهم رسیده بعضی از زنان در بعضی از حرکات
صدای زیاد یا کم یا بخار از فرجشان خارج شود و این صدا را مینامند ادوغ مجیلی
و این صدا واقع شود در زنهائیکه مهبلشان گشاد و گشوده بود یا در آنها که رحم
بند دارند یا بخار خارجی یعنی هوا در هنگام جماع داخل میشود و در اینقسم اخبر میشود
که هوا در رحم هم داخل و هم خارج شود در زنهائیکه مهبلشان ناسور دارد و در
هیچیک از این حالات بخار از غشاء مخاط آلات تناسل ترشح ننموده است بلکه از
خارج داخل شده اما باشد که چون عنق رحم مسدود گردد در خود رحم بخاری
تولید گردد که آنرا استسقاء طبلی رحمی نامیده اند و این علت را دو قابله مشهوره
فرانسه انکار کرده اند و این علت که در هنگام خلاء رحم بسیار نادر است در حین
حمل و اندکی بعد از حمل پیدا شود خاصه در وقتیکه قطعه از جنین یا خصم یا خون
مغلظه در رحم بماند و متعفن شود در اینوقت رحم باندازه مقدار هوائی

که در او میباشد بزرگ شود و از پرکوسیون صدائی آشکار پیدا شود و یک بخاری
متعفن که گاه گاهی هم از شعله چراغ مشتعل گردد خود بخود یا از فشار بروی
مهبل خارج شود و خروج این بخار آسان شود و چون انگشت را به مهبل برد
عنق رحم را از خونهای معلظه که در وسط او است پاک کنند و بعد از خروج بخار
رحم که ضعیف شده کوکو بحالت خود رجعت کند

DR. CARÉ 19 ISFAHAN 35 MINASIAN

و عموما فرء مطری که بواسطه اسباب مذکوره فوق بهم رسیده همراهی کند با ضعف
مریض و بروز علامات عصبانی که شدت و ضعف آنها بسته بمقدار هوای فاسد
مجذوب است و بغیر از حالات مذکوره بکنوع فرء مطری اصلی در کتب نوشته
شده که در آنجا ترشح بخار از خود غشاء مخاط رحم است و این علت بروز نکند
خاصه در زنهائیکه توائید باشند و رحم بزرگ شود بهمان نسبت که در حمل است
و بعضی از علامات مجهوله در حمل نیز بروز کند و باشد که طبیب هم حبس شود که
مرض مشتبه گردد بحمل و اما چون پرکوسیون نمایند صوت طبلی احداث شود
و چون انگشت به مهبل برند و عنق مثانه را بیالا فشار دهند معلوم شود که
ثقل رحم کمتر از حالت حمل است و گاه مقدار جزئی یا کلی بخار از فرج خارج شود
و باندازه آن شکم کوچک شود در اینصورت خروج بخار همراهی کند با صدائی طویل
باینقسم که زنان را که خیال ابستنی داشتند چون بماه پنجم یا هفتم برسند یک پیچ
زیادی بخارج شود که شکم بحالت طبیعی رجعت کند و هم علامات مجهوله
حمل مفقود گردند

تشخیص مرض مشتبه شود با حمل و استسقای رحمی و استسقای طبلی از حمل
تمیز داده شود بواسطه بلوغان و صداهای خصی و جنین و سبک بودن و بزرگ
و صدای آشکار از پرکوسیون در استسقای رحمی و در هر جائیکه بزرگ شدن

رحم

رحم بواسطه مواد صلبه یا رقیقه باشد صوت پرکوسیون کدر است و از استسقای طبلی
تمیز داده شود باینکه این صدای طبلی در معبر امعاست و حلقه های معاء دقاق
بخوبی تمیز داده شوند و علاوه لمس مهبلی مینماید که رحم بحالت طبیعی است
تقدم المعرفه بخودی خود بی خطر است

علاج منوط است بزوال چیزیکه مانع از خروج بخار است چنانچه
بعد از وضع حمل و قطعه خون متعفن که عنق رحم را مسدود ساخته بود بواسطه
فرو بردن انگشت بمهبل خون از عنق رحم باید ساخت و بعد میل الاسطبلک به
عنق رحم داخل نموده ذرق از ماء ملین و کلروره در رحم کنند و دائما بروی
شکم نمایند و شکم را ببندند و آنجا که مرض اصلی باشد باید عنق رحم را وسیع نمود

در نفخ غشاء رحم مفاصل در جوف جمیع اعشیه صفاقیه بخار یافت شده است و
حصول آنها اغلب پس از مرگ اثر تعفن بوده و گاه در حین حیوة حاصل شده است
در اینصورت هم نادر است که این بخار از خود غشاء ترشح کند بلکه حصول
آنها یا از تجزیه مواد مترشحه است یا از راه پیدا کردن جوف صفاق است بخارج
کردن بالی است که بالطبع هوا یا بخار دیگر در آنها میباشد مانند ریه و مجاری غذا

در بخار صفاق شکم مدت زیادی خیال اطباء بر این بود که در استسقاء طبلی حصول بخار در
جوف صفاق است ولی در اوائل مائه هفدهم عیسوی حکیمی از تشریح بدن محقق ساخت که
این اعتقاد باطل است و وجود ریح فقط از معده و امعاست و حکیم مذکور معتقد بود
اند که صفاق هیچوقت بخار ترشح نمیکند اگرچه بعضی از اطباء این قول را رسانده اند و
برخی مثالها بیان کرده اند که در جوف صفاق بخار بوده ولی امثله ایشان ثابت نمیکند که این
بخار از خود صفاق نشر نموده است بهر صورت اگر حقیقت داشته باشد که صفاق ترشح
بخار کند تاکنون مثلی صحیح بدل و غش در دست نیامده است

در نفخ غشاء مجلل قلب مرضی است بسیار نادر و از ملاحظاتیکه تاکنون نوشته شده وجود
بخار همیشه همراهی میکند با نشر رطوبت و از برای این مرض دو علامت نوشته اند یکی صدای
طبلی در موضع قلب و دیگری صدای تموج و غلیان که از ضربان قلب احداث میکرد ولی این
صدا بسیار شبیه است بپره اسبان در هنگام حرکت در آب
در سینه اغلب در غشاء جنبین بخار مترشحه ملاحظه میکرد و اغلب آن بخار بواسطه جوف یا
ثقبه ریتین است و گاه دخول او بلا واسطه از خارج بواسطه جراحت جدار صدر یا پاره پیدا کردن
یکی از احشاء بطنی به بطن بخصوص بمعده است با غشاء و به هم چنین فرض نموده اند که وجود مات
مترشحه در جوف غشاء ریه مانند خون و ریم میتوانند تجزیه شوند و بخاری از آنها بوجود
آید بالاخره بندرت خود غشاء ریه باشد که بالاصاله ترشح بخار نماید و گفتگوی ما در این
مبحث از این نوع اخیر خواهد بود و در مجلد ثانی که از ثقب غشاء جنب گفتگو خواهیم کرد و
از سایر اقسام او نیز ذکر خواهد شد و هیچ شکی نیست که غشاء مجلل ریه یا جنب بالاصاله
میتوانند ترشح بخار کرد و این ترشح در هنگامی است که این غشاء مستور شده باشد و
بقول لائنک و ریم حاد نزدیک بآن هنگام که رطوبت میخواهد ترشح نماید در همین حوالی ترشح
بخار معلوم شود بواسطه انبساط صدر و بلند و زیاد شدن صدای روشن و معدوم
شدن صدای تنفس در موضع علیل و آنجا که بخار با رطوبت مرکب باشد از حرکت صدای تموج
مسموع گردد و آنجا که مرض ساده باشد چندان خطری ندارد ولی چون مرکب باشد با ناسور
ریه بواسطه آنکه دفعه مقداری زیادی از هوا بجوف جنب داخل شود صورت اختناق گردد
و چون بطور ساده تاکنون معدودی ملاحظه شده و فقط و علاج او را نمیتوان بیان نمود
چه همیشه حصول او در ابتدای ذات الجنب مرکب با ذات الریه است و باید در
علاج این امراض کوشید که بخار بخودی خود جذب شود

تمام شد

بسم الله الرحمن الرحیم

امراض سمی مرضهائی هستند که منتج شوند بواسطه دخول اشیاء سمی در بدن از یک از مجاری
طبیعی و غیر طبیعی چنانکه صحت را زایل یا حیات را بکلی معدوم نمایند بدون اینکه عملشان جرثقیلی
باشد و این اشیاء نامیده شده اند سم یا زهر
سموم یا بحالت صلبه اند یا بحالت رقه یا بحالت بخار و عدد آنها بسیار است بطوریکه
جمیع اطباء دانسته اند که اینها را از روی قاعده و رسمی نمیتوان مرتب نمود ولیکن که دیگا
چیده است و از قبلا اندک تغییری داده است ترتیبی که همه قبول کرده اند و آن ترتیب این
قرار است که سموم را چهار نوع کرده است و تمیز این انواع بواسطه اثری است که آنها
در بدن مینمایند اول سموم محرک دوم سموم مخدر سیم سموم محرک مخدر چهارم سموم
مقصره این تقسیم این رجحان را بر سایر بین دارد که عملشان در بدن بهم نزدیک است و
باز میدارد شخص را از اینکه کمتر مکرر گوئی کنند ولی باید اقرار کنیم که سموم از یک نوع میتوانند
عملشان در بدن مختلف شود بواسطه اختلاف مقدار و بواسطه طریقه دخولشان در
بدن مانند آنکه در بیان املاح سرب که در مرتبه سموم محرکه نوشته شده است خواهیم
دید که پس از جذب شدن اثر ثانوی از آنها بظهور خواهد رسید
اغلب از سموم داخل بدن میشوند بواسطه مجاری غذا و بعضی از روی اغشیه
مخاطی دیگر و برخی از روی جلد بخصوص وقتیکه بشره نداشته باشد و بعضی از روی
جراحات و از روی غشاء لحمانی بمر جهت پس از دخول سم در بدن اثر آنها باید در
موضعیست که تحریک و تخریب آلات کنند مانند ترشحهای تند با آنکه در موضع اثر
نمیکنند ولی جذب شده اثر در موضعی دور از آن موضع خواهند کرد مانند افیون
بعضی از سموم عملشان مرکب است که مایه توهم التی میکردند که ابتدا با و مجاور
میشوند و بعد اجزاء از آنها که مجذوب میشود همان عمل را در موضعی دورتر از

موضع اول ظاهر میکند مانند ذراریح و بعضی دیگر عمل میکنند در اعصاب بدون آنکه
در هر موضع تحریک شدیدی نمایند مانند کچوله و تنباکو بالاخره بعضی از سموم هستند که
پس از ورود خودشان در بدن ابتدا اثر میکنند بخون و ترکیب او و اضایع و فاسد مینمایند
مانند مواد ریمی و سمی و زهرهای حیوانات از قرار مذکور معلوم میشود که اکثر از
سموم جذب میشوند ولی وجود سم مجذوب در بدن یافت نشده بود و بعضی از اطبا انکار
در جذب داشتند و اینانی هم که اقرار میکردند فقط از تغییر علامات افعال بدن حمل
بر جذب مینمودند اگر فیلا اول کسی است که اغلب سموم معدنیه را در اکثر آلات و خون
وارد اجرا نمود و قرار تازه از برای مامورین اطباء دیوانی و قانونی گذارد اغلب از سموم
اثر شان در بدن بلا واسطه پس از دخول آنها است در بدن و رفتار آنها حاد و شدید
ولی بعضی اوقات هم میشود که رفتار شان مزمن میگردد و آنهائیکه انکار کرده اند
این رفتار ثانوی یعنی بطور ازمان را در خطا اند زیرا که چون در مبحث جیوه و سرب
گفتگو خواهیم کرد این اثر را از آنها خواهیم دید که بظهور میرسد ولی ما هم انکار داریم
وجود آن سموم بطی الاثر را که قدما قائل بودند که در یکوقت معینی موجب هلاکت می
گشتند و اغلب اوقات اختلالات احشائی خیلی شدید را و تغییرات آلتی را که رفتار
شان بطی بود و دفعة شدت مییافت و موجب هلاکت میشد چون نمیشناختند
بواسطه اثر سم بطی العمل میگرفتند محال است که بطور عام علامات امراض سمی و
اختلالاتیکه از آنها در بدن بهم میرسد بیان نمود و علامات آنها را بهتر است که
در بیان انواع عمده آنها مذکور داشت همین قدر میگوئیم که اغلب امراض بطنی و دماغی
و نخاعی میتوانند مشتبه با امراض سمی گردند عمده آنها تقل و ایلاوس و وبا و ورم
صفاق و قولنج کبدی و قولنج کلیه و بعضی از امراض عصبانی و نزف الدم دماغی
میباشند ولی از اطلاعات قبل و مقایسه علامات و رفتار آنها میتوان حقیقت

مرض را

مرض را فهمید و هرگاه مرض منتهی بمرگ گردد از تشریح مرضی بخوبی تمیز مرض داده خواهد
شد اینجائیکه بهیچ قسم تمیز مرض داده نشود باید مواد مستفرغه و یا آلات را تجزیه کنند بطور
شیمیائی

علاج اردفیلا و هنکام از برای علاج امراض سمی معین کرده است یکی آنکه طبیب در زمان
کمی بعد از خوردن سم بیالین مریض حاضر گردد دویم آنکه خبیلی بر خبر شود در هنگام
اول باید ممانعت نماید عمل سم را از بیرون کردن او از بدن و از خراب کردن او و از
خنثی نمودنش که هرگاه سم در آلات غذا داخل شده باشد مقدار زیادی آب فاتر خالص
با مخلوط با روغنهای رقیق بخورانند و تحریک قی کنند از دغدغه کردن لهات با
از استعمال مقی مانند انتیمون و سولفات دو زنک و از آنها بهتر اپیکاکوانا و هرگاه
تشنج عضلات و یا خواهش مریض مانع دخول دوا بحلق شود باید مبلغی از آن مخدر
داخل معده کنند و هرگاه تشنج صورت یا دکین مانع خارج شدن مواد بوند باید تلمبه
معده را بکار برند که در ابتدا معده را پر از آب یا روغن کرده بعد بیرون کشند تا بجائیکه
بدانند سم باقی نمانده در معده اینجا که سم در مستقیم بود بواسطه حقنه ساده یا مسهل
خارج سازند و چون در سطح خارج بدن باشد یا در روی زخم شده سمی زیاد کنند
چون در اینصورت اخیر اثر سم بخصوص بواسطه جذب است باید این جذب را بتعویق
انداخت از نهادن عقدی ما بین موضع و قلب و امداد کنند جریان خون را از فشار
بموضع و خیلی خوب است نهادن حجامت بر موضع اشاره و دویم آن است که سم را
خنثی کنند بواسطه جسمی که بتواند آن سم را تجزیه کند یا مرکب با او شود و جسم دیگری
بوجود آورد که موذی بدن نباشد و این جسم نامیده شده است تریاق یا ضد سم
در بعضی از امراض سمی که حاصل میشوند بواسطه مواد متعفنه و زهرهای حیوانی
و ریمهای زهردار اگر چیزی یا دوائی در دست نباشد برای خنثی کردن آنها باید

سوزاند و از برای اینکه داغ مؤثر باشد باید جمیع سطح جراحت را تا یک ضخامتی
بسوزانند این قواعد مذکوره پیروی میشود در هر هنگامیکه طبیب بیالین
مریض بیاید و هم در صورتیکه علامات عمومی بروز کرده باشند اما در صورتیکه
طبیب بیالین مریض وقتی برسد که آنچه جذب نشده از سم بواسطه قی یا اسهال
از بدن خارج شده باشد باید مدافعه نماید از اختلالاتی را که از جزء جذب شده سم
عارض شده اند آنجا که بروز مرض سمی از خوردن یک مخلوطیست که مرکب باشد از
سموم چند شرط اول خروج آنها است از بدن باستعمال قی و مسهل و بعد تریاق هر یک
از آنها را استعمال کنند هرگاه دو سم یکدفعه خورده باشد باید دو تریاق مخصوص
آنها را مستعمل داشت بشرطیکه دواها یکدیگر را تجزیه نکنند در این صورت باید
فقط همان تریاق سم شدید العمل را بکار برند و باید اقرار نمود که کار طبیب در این
صورت مشکل است چه بواسطه آنکه بدرستی نمیتوان فهمید که چه مخلوطی خورده است
و چه بواسطه آنکه همیشه طبیب نمیتواند بفهمد که آن دو سم چه عمل در بدن هم کرده اند

نوع اول از امراضی سمی که امراض بعید مورثه از سموم محرک

سموم محرک آنهائی هستند که متورم می
سازند و تحریک میکنند انسان چه آنکه با آنها مجاور میشوند و اغلب از این سموم عمل
شان فقط موضعی است و بعضی پس از جذب عمل ثانوی نیز دارند و بعضی از این
سموم هستند که بیک مقدار معینی محرک اند ولی چون بمقدار منقسم خورده
شود یا از جلد و ریه داخل بدن کردند عمل دیگر در بدن کنند چنانچه در امراض صنوبر
و سرب خواهیم دید

امراض بعید مورثه از فقر و بد و بوم و کلو

جمیع این اجسام محرک و محرقند چنانچه
هرگاه فسفر داخل معده شود میتواند موجب تورم او گردد زیرا که این معدن با
هوای موجود در معده مشتعل شده میسوزد و تبدیل میگردد باسید فسفریک

ولی

ولی یک جزء او که جذب میشود اثر زیادی میکند بر اعصاب در این مرض اگر چه اغلب اوقات
وجع شدید در محل معده احساس میگردد ولی علامت عمده فقدان قوه است و هرگاه
مریض در این حالت بهلاکت نرسد بواسطه عروض تشنجات خواهد مرد در کارخانهائیکه
فسفر بکار میبرند بعضی امراض شایع است چنانچه در کارخانهای کبریت فرنگی سازی
اغلب از عملجات مبتلا میگردند بورم شعب قصبة الریه و بر فرحه عظم فک اعلی
و اسفل چون بدندان داخل شود تبدیل میگردد باسید هیدرید یک و معده را متورم
و نرم و مجروح کرده اند هیدریدات دو پطاس بمقدار زیاد همین اثر را دارد علامات
نموع قی و دفع شدید عطش مفرط و غشی و تشنج است و مذکور کرده اند بحسب
اختلاف نوع یا نعوظ شدید و یا نزف الدم رحمی را

علاج

آنجا که سم فسفور بود تحریک قی کنند از دغدغه و استعمال اپیکاکوانا و بعد
معده را شو کنند از آب جوشیده که قدری نیتر داخل کنند تا حنثی نماید ترشیهای
فسفر را و همچنین طور رفتار نمایند آنجا که سبب بد یا بوم بود فقط و ریه بعوض
نیتری نشاسته استعمال کنند و از برای وکلو هنوز تفصیل در رستی بدست نیامده
است فقط از برای علاج اولی بطوریکه از برای علاج بد مذکور شد نشاسته و
از برای ثانی آب بیاض البیضی بهتر است

امراض سمی حاصله از ترشیهای غلیظ فوبه

ترشیهای سمی بر دو نوع اند نوعی که بعدد
دوازده میباشد اثر شان موضعی است که تحریک و تحریق مینماید از این قرار اسید استیک
اسید از تیک هیپو از تیک کلوریدریک سیطریک تیرابطلائی هیپو فسفریک و فسفریک
فتوریدریک اسید سولفوریک اسید لولفراسید طرطریک و بعضی دیگر بعلاوه
اثر موضعی یک اثر دیگری هم بواسطه جذب از آنها در بدن دارند و آنها هستند
اسید استیک و اسید ازسنیو و اسید ارسنیک در بیانیکه ما میکنیم منظور

ان اثر سمیه حاصله از اسید سولفوریك واسید از تیك است که بیشتر از سایرین دیده میشود
از امراض حاصله از ترشیها ئیکه عملشان فقط تحریك و تحریق موضع است
علامات تشریح در اشخاصیکه از این ترشیها بهلاکت میرسند در روی اناملی مخصوص در
روی لبهای انها بعضی لکه های مشاهده کردد که اغلب لون انها دلیل میشود بر ان
ترشی که خورده شده است چنانچه اکر ان ترشی جوهر کوکرد باشد ان لکه ها رمادی یا
سیاه رنك اند اما وقتیکه اسید نیتریك باشد لکه ها از زرد رنك خواهند بود و کاهی
از اوقات همین لکه ها مشاهده کردند در روی دندان و جوف دهان و مری و بهر
موضعی که این ترشیها برخورد نمایند تغیری در رالت بهم رسد که ان تغیر بسبب یا اثر
شیمیائی ترشیها خواهد بود چنانچه این انساج که زرد رنك شده اند تبدیل می
شوند بماده چربی یا صابونی که بسیار کم قابل تعفن اند و هم چنین یافت میشود
در جوف ان انساج بعضی بخارات بخصوص ازت واسید کربنیك و در اغلب از
مواضع بواسطه مجاورت هوا بعضی اختلالات و ورمی حاصل میکردد که مخاط دهان
و حلق و مری سرخ و سیاه و شقاق و جراحت در بعضی از مواضع بهم رسانند و در بعضی
از جاها ماده سفید رنکی نمودار کردد و در معده و اثنا عشر نیز بعضی اختلالات
بهم رسد که زیادی انها بسته بزیادی ترشی خورده شده و غلظت او است چنانچه کاهی
از اوقات میابند جمیع صفات ورم شدید معده و اثنا عشر را که مخاط انها قرمز
شده در بعضی از مواضع سیاه و نرم کشته شبیه میشود بماده چربی و پوشیده میکردد
از غشاء کاذب و در بعضی از مواضع ملاحظه کردد سحج و ثقب و باشد که این
تغیرات در جزء اعلای امعاء دقاق ملاحظه کردند چنیز عجیبی است که بعضی اوقات
اختلال زیاد مشاهده نکردد مکر در معده و مستقیم و این دلیل است بر اینکه سم
بزودی از امعاء دقاق عبور نموده است و هم مخاط امعاء محفوظ شده اند
بواسطه

بواسطه وجود مواد مرقبه که از میان انها عبور کرده است اکر عروض مرك زمان
طویلی بعد از خوردن ترشی باشد معده و امعاء جمع شده هزال میابند و جمشان
کوچك میشود و غشاء مخاط سفید و ضخیم میکردد و مریض تحول بهم میرساند
و استخوانها شکننده میشوند
علامات در تقادم مرض اشخاصیکه ترشی غلیظی بخورند در همان ان احساس
میکردد طعمی سوزان در دهان و وجع شدیدی در حلق که سرایت میکند و
کشیده میشود تا معده و در همان وقت عارض میکردد قی و مواد مخرجه کاهی خونی
و اغلب زرد رنك است و حلق را میسوزاند و بروی اجزا که ریخته شود میجوشد
و کاغذ تورنسل را قرمز میکند و بلع محال میکردد فواق و عطش مفرط عارض کردد
و بزودی قولنج شدید و شکم منتفخ کشته اسهال خونی عارض شود از ابتدا علامات
عمومی شدید بروز کند که نبض سریع و صغیر و غیر منتظم کردد و تشعریه عارض
کردد و بدن پوشیده شود از عرقی سرد و لزج و لرزه در لبها افتد و کبود کردند
و چشمها کود افتاده سیما تغیر کلی بهم رساند در جوف دهان شقاقها بهم رسد
ولی اغلب اوقات باره رمادی رنك مشاهده کردد که مخاط زیر او قرمز و یا
خراش یا سیاه و بسیار موجع است و ادرار موقوف شود و حس عسرت و
تنکی در صدر پیدا کردد در چه این علامات مختلف شود بواسطه مقدار
ترشی مشروب و درجه غلظت او چنانچه اکر مقدار او از یك مثقال کمتر
بود علامات محدثه شوند بدهان و حلق و مشاهده نکردد مکر ورم حلقی
بسیار موجع و باید ملاحظه نمود که چون مقدار ترشی خورده شده کم باشد
مورث حدوث وجع بسیار شدید میکردد و حال انکه اکر مقدار ش زیاد باشد
وجع بسیار کم خواهد بود و این برای انست که در صورت اول ترشی همان

مورث ورم وبرداشتن بشره میکردند که مخاط بر منه شده لهذا حسش زیاد میکردد ودر صورت
ثانی نسیج بکلی سوخته شده وبی حس کردد ومعلوم است که در میان این دو حالت صور
بسیار ردی خواهد داد که محتاج به بیان نیست در حالتهای بسیار شدید مرک عارض
شود در پنج شش ساعت وکاه تا سه روز هرکاه از علامات اول مریض بهلاکت ترسد
علامات ورم دهان وحلق شدت نمایند بزاق زیاد وصدا کرفته شود ورم حلقوم
بهم رسد وورمی که ابتداء محدود در دهان وحلق بود سرایت نماید بری ومعده وبناء
دقاق وهرکاه بارهٔ محترقه بهم رسیده باشد تار ونر هفتم جدا شده بیفتد وافتادن انها کاهی
از اوقات همراهی کند با نزف الدم در اینصورت بعضی از مرضی علاج میشوند وبرخی بخلاف
قی واسهال عارضشان کردد صدائی که در میان مواد مستقر غیر بعضی غشاهای کاذب نمودار
شود که چون جوف انها را بدهند شبیه کردند بری یا معده واغلب اوقات افتادن غشاء
کاذب همراهی نماید باشد بد شدن وجع بخصوص از خوردن مشروبات اکثر از این مرضی
چون نمیتوانند چیزی بخورند وهضم کنند بواسطه تحول بهلاکت میرسند وبرخی شفا
مییابند ولی زمان نقاهت طویل خواهد بود وبیشتر اینها بنکه چاق شده اند مادام
العمر بعضی اختلالات در اوقات تغذیه انها میماند مانند اغلب مبتلا میکردند به ثقل وسوء
هضم ووجع عصبانی معده ترشی کو کردی تبزاب میشوند که جذب شوند ولی تاکنون اثری
که از جذب انها پیدا شده باشد ملاحظه نکشته

تشخیص بواسطه علامات مذکوره وملاحظه دهان وشناسائی حالات سابقه غشاء
مشتبه نمود مسمومین ترشی را در عدم قول مریض تجزیه کیمیائی طبیعت او را واضح مینماید
که چه ترشی بوده است

تفاوت المعرفه خطر بیشتر است هر قدر مقدار ترشی خورده شده بیشتر ومعده خالی تر
بود وچون ترشی را سهوا بخورند خطرش کمتر از ان است که بعمد خورده باشند از برای

اینکه

اینکه در صورت اول حکما کمتر خواهد خورد

علاج انجا که اثر ترشی فقط بدهان وحلق باشد که بمعده نرسیده باشد باید معالجه ورم دهان
وحلق کرد وهرکاه بمعده رسیده باشد وطبیب هم زود ببالین مریض اید وچنان فرض کند که
هنوز در معده مقداری از ترشی باقی است باید ترشی را خنثی نمود از نوشاندن اب زیاد که
در او مقداری از نیتری مکلس مخلوط کرده باشند وهم چنین مستعمل است محلول بسیار
رقیق کربنات دوپتاس وهم محلول رقیق صابون وهرکاه که هیچیک از اینها بدست نیاید
همان اب خالص زیاد بدهد این معالجه مستعمل است تا چند ساعتی بعد از خوردن ترشی ولی
هم اینکه چند ساعت کذشت بخصوص اکر مریض قی زیادی کرده باشد این معالجات غیر از
انکه منفعت بخشند مضر خواهند بود در این معالجه ضد ورم مثل فصد موضعی یا عمومی
واشربه ملعبه بنوشانند وپرهیز از غذا دهند

امراض سمی مورثه از تشنجهای مرکب القوی یعنی اینکه هم محرک ومحرق موضع مجاور باشند در
هم پس از جذب در اوقات دیکر اثر کنند سه قسم از این ترشیها را بیان نمودیم یعنی اسید اکسلیک
واسید ارسنیو واسید ارسنیک

مرض سمی حاصله از اسید اکسلیک اسید اکسلیک در وقتیکه غلیظ بود اغشیه معده را موزم
ومجروح نموده محلولی ثلاثینی از انها حاصل کند وانجا که منبسط از اب باشد در موضع
اثری ندارد ولی همیشه مورث بروز لکه های سرخی در داخل رحم میکردد

علامات در حین حیات وجعی سوزان در معده وقیهای سیاه سیاه وهم خونی ونبض بسیار
ضعیف بهم رسانده واغلب غیر محسوس کردد عرق سردی بدن را فرا کیرد ناخنها سیاه شود
در بعضی از مرضی حتی حرکت عملی وخدارت در اطراف بهم رسد بعضی مبتلای بفلج کردند
در دیکران تشنجات بروز کند وبزودی مریض بهلاکت رسد یعنی در یکساعت یا در چندین
دقیقه وانجا که اسید اکسلیک را منبسط خورده باشند اولا در نخاع اثر کند وبعد بقلب

وان اشخاص بهلاکت رسند بواسطه اختناق یا بواسطه غشی اگرچه بوضوح پیوسته است که اسید
اکسلیک جذب میکرد ولی تاکنون در هیچ رقیق با صلبه بدن او را نتوانسته اند پیدا کنند

علاج چنان است در سایر توشیحها مذکور شد

علامات تشریح مرض سموم ارسنیک اگرچه اغلب در مصنفین این نوع امراض مانند اثر فیلا
و غیره ذکر نموده اند اشخاصی را که از این سم بهلاکت رسیده بودند و هیچ علامت ورم و غانغرا
یا در مجاری تغذیه انها نبود و بعضی دیگر را که ورمشان بسیار جزئی بوده است و این حالات
بسیار نادر اند و تقریبا همیشه در مسمومین اسید ارسنیو ملاحظه میکرد که سطح داخلی
معده و امعاء قرمز و سیاه و مجروح شده اند و اغلب هم مشاهده کرد دیاره سوخته و دیاری
رنگ سخت و گاهی هم همین علامات در حریری و حلق مشاهده کردند و گاهی هم ملاحظه میکرد
بعضی دانهای سفید دنگی که ملصق شده باشند بمخاط معده و حاصل شده از ماده جزئی
که ماده شده باشند با بیاض البیض و گاه نیز مشاهده کرد دغشاء کاذب در جوف معده و
امعاء قلب و ریه عموما پر خون شوند و این خون اغلب سیاه و رقیق و لزج است و حادی
اسید ارسنیو است و هم اسید ارسنیو یافت کرد در مراتات عمده بدن بخصوص در لات
مرتشحه و ان الا تکه صاحب عروق بسیارند و اختلاط اسید ارسنیو با خون مانع میکرد منجمد
شدن او را

علامات و مرفنا اشخاصیکه اسید ارسنیو بخورند در حین خوردن طعم بدی احساس
نمیکنند و طعمی که احساس میشود یا شبیه بنمک است یا قدری قابض ولی اگر چندی سم در دهان
و حلق بماند طولی نمیکشد که شخص احساس میکند حرارت سوزانی در موضع و بزودی
وجع شدید در معده عارض شده عطش مفرط روی میدهد تهوع بهم رسیده قی سوزان و خونی
بهم رسیده قولنج بهم رسید شکم باد میکند باکشیده شود اسهال عارض کردد که مواد خارجیه
و خون الود و متعفن بود و طولی نمیکشد که باین علامات مرگ میشود علامات عمومی ان

اثر سم

اثر سم پس از جذب بسایر اعضا چنانچه نبض که در ابتدا بواسطه ورم معده و امعاء ممتلی بود غیر
منتظم و متواتر و غیر محسوس کردد ضربان قلب کوچک و در هم شود طپش قلب و غشی و بدن
و عسرت در نفس بهم رسد و مریض علی الاتصال اخراج براق غلیظ و خون الود کند صورت
افروخته و کبود و چشمان کود افتاده و اطراف شان سیاه شود جلد سرد و پوشیده شود از لکه
های سیاه و عرق لزج و ادرار کم و لی نه قطع شود و در میان او اسید ارسنیو پیدا شود و نبض
مضطرب کردد و صداع بهم رساند و در بعضی تشنجات جزئی یا عمومی بهم رسد و در بعضی یک
یا در چند اطراف مفلوج شوند بعضی مبتلا بهذیان یا اغماء شوند و در بعضی تا هنگام
مرگ مشاعر باقی مانند این حالت از یک تا سه روز طول کشند و در میان تشنجات شدید
یا غشی مریض بهلاکت رسد انجا که مقدار سم زیاد بود و مریض فقط در چند ساعت بهلاکت
رسد و بدن شبیه شود ببدن اشخاصیکه بمرض وبا مرده باشند و بعضی از اشخاص ولی بعد
کم شفا مییابند که حرارت بدن برگشته نبض ممتلی شده و سایر علامات برطرف شوند ولی
شفای کامل حاصل نشود مگر پس از زمان طویلی و هم در چند مریض تا چند سال خشکی یا
فلج یا رعشه در بعضی از اطراف شان باقی میماند از قراریکه مذکور شد معلوم میکردد
که اسید ارسنیو یکی از سمومات قویست که گاه خوردن یک ده یک گندم او موت را علامات
ضعیف کردد و نیم گندم او مورث حصول علامات سمیه میشود و از یک تا دو گندم مش
مهلک است هم بواسطه اثر محرقیش در دالت و هم بواسطه جذب و اثرش در قلب و اعضا

علاج وقتیکه طبیب بیالین مریضی برسد که تازه اسید ارسنیو خورده باشد با یک
تمر یک قی کند از دغدغه بلهات و چندین بار بفاصلهای بسیار کوچک مثقال سبزکوفی
آکسید دو فرهیدراته خشک یا نیز هیدراته و یا چنانکه موسیو بون شاد حکم کرده
است از هر دوی اینها بنوشانند ولی بمقدار زیاد انجا که طبیب بعد از چند ساعت
بیالین مریض اید که سم یا معاء داخل شده باشد باید تریاق را بنحو مذکور استعمال کند

و بعلاوه چند قاشق روغن کوچک بنوشانند و چند اما لملین کنند تا سم زود تر از
بدن خارج گردد بواسطه قیهای زیاد و اسهال متواتر و زمانیکه از هنگام خوردن سم
گذشته است طبیب چنان میفهمد که در آلات تغذیه سمی نیست باید بدفع علامات
معده که مانده بگو مشد چنانچه اگر تنفس شدید و نبض ممتلی و صلب باشد فصد کنند و
چون قوی ضعیف شده باشند دلک با ادویه محرکه کنند و ضماد خردل بکار برند و مشمع
ذراریح اندازند و مقویات و منعشات بنوشانند چون از فیلا محقق نمود که جزء
اعظم سم جذب شده از کلمتین دفع میشود باید اشربه مدره بنوشانند انجزیکه در خصوص
اسید ارسنیوس بیان نمودیم برای سایر مواد مرکب از او مستعمل است مانند سولفور
دو ارسنیک و اسید ارسنیک و ارسنیات دو پطاس و دو سود و سود و دو کوئیور و
تنطور دو فول و غیره

امراض سمی حصوله از دواهای قلیائی پطاس دو سود و شو و بریت و امونیاک و کلوریدرات
و مانیاک و جلکو کو کرد متورم و نرم میسازند و مجروح و مثقوب میکنند معده را
و اغلب از این مواد بخصوص پطاس و سود و امونیاک مجذوب میشوند که میتوان وجود
انها را در بعضی از آلات نمود

علامات مسمومین ادویه قلیائی احساس طعم ادراد و حرارت شدید در دهان
کنند و وجعی شدید در شکم بهم رسد و قی خون آلود عارض که مواد مخرجه در دوی
زهین بجوش بیایند و کاغذ ابی را بر نک تورنسل بر گردانند سیما تغیر کلی حاصل نماید
جلد سرد و نبض صغیر شده تشنجات چند عارض گشته مریض هلاک گردد و باختلاف
ادویه قلیائی علامات چندی غیر از علامات موضعی مذکور بهم رسد مثلا اگر
سم خورده شده بریت باشد تنفس موقتا میایستد و فلج جزئی عارض گشته مریض بی حس
و حرکت میماند و اگر سم جلکو کو کرد باشد از دهان بوی تخم مرغ گندیده خارج شود

زیرا که این نمک بواسطه ترشحهای معده تجزیه گشته بخار رات هیدرژن سولفوره
متصاعد گردد و گبریت تجزیه شده در وی غشاء مخاط رسوب کرده و در بعضی
اوقات مقدار این بحدی خواهد بود که شخص دفعةً بهلاکت رسد ولی اغلب از ۲۴ تا
۳۶ ساعت بهلاکت رسد شوره که در میان سمومات مذکور شده است ندارد مگر
یک تحریک ضعیفی در آلات تغذیه ولی از جذب او یک خدارتی در آلات بهم رسد از
بروز غشی و دوار و سردی بدن و بطؤ نبض که دو مثقال و نیم الی سه مثقال شوره
اغلب موجب مرگ است

علاج انجا که دوای خورده شده سود و پطاس و اهک و امانیاک باشد باید
سرکه که دو ثلث یا سه ربع آب داخل کرده باشند بنوشند و قیکه دوای خورده شده
آب زاده باشد که نمکی است از کلر و ریطاس و سود تحریک قی کنند بواسطه اشربه ملعبه
و بیاض البیضی و انجا که سبب بریت باشد سولفاتهای محلول استعمال کنند تا نخشی
مانند سولفات دو سود و سولفات دو نیزی و انجا که سبب پواد و سوفی باشد
یعنی جلکو کو کرد باید مقدار زیادی آب بنوشانند و یک قاشق کلر رقیق بنوشانند
و تهیج و حبر ترشی نخورانند که بخار هیدرسولفید در یک متصاعد شود و هیچ تریاقی
از برای نوشادر و نزاج سفید و اکسلات دو پطاس نیست مگر اینکه باید قی نمود
خلاصه بعد از قی رفع علامات موضعی کنند بواسطه ادویه ضد و نرم و از برای
عارض شدن بحسی و بحرکی از شوره باید منعشات بکار برد مانند الحر و الکل و قهوه

مرض سمی حاصل از املاح انتیمون از املاح انتیمون که داخل سمومات اند شمرده میشود انتیمون
قی و بر دانتیمون و سوفر دوره ولی چون انتیمون قی بسیار مستعمل است اغلب بواسطه
او است که مردم مسموم میگردند

علامات تشریحی انتیمون غشاء مخاط معده و امعا را متورم ساخته سرخ و کبود

tarikhema.org
mandegar.tarikhema.org
pdf.tarikhema.org

میکرداند و مایه بروز تبورات میکردد که گاه منتهی میکردد بجراحت و غانغرنا یا و یک
تغییری در نسیج ریه بهم میرسد که یا بخون کبدی یا طحالی میشود پس انتیمون از سمومات نیست
که هم تحریک موضع کند و هم پس از جذب در ریه اثر نماید

علامات و زهناد مرض از خوردن انتیمون احساس طعم معدنی در دهان شده و جمع
در معده بهم رسد و قولنج و نفخ شکم بهم رسیده اطلاق زیادی رو بدهد نبض صغیر
کشنده سیما تغییر یابد و جلد سرد شود و بزودی عسر النفس عارض شده دوار و تشنج در
اعضا بهم رسیده غشی و مرک روی دهد مقداری که انتیمون مورث علامات سمی کردد
مختلف میکردد از جهت آنکه شخص صحیح المزاج است یا مبتلای بوده است چنانچه در
اشخاص صحیح المزاج از پنج الی شش کلدمش اغلب مورث بروز علامات خطیره
کردد و حال آنکه صاحبان ورم از سه الی شش مرتبه از این مقدار زیادتر را میتوانند
تحمل کنند

علاج وقتیکه مسموم بانتیمون قی نکند باید تحریک قی نمود از دغدغه لحات و
بزودی مطبوخ مازو یا پوست کنه کنه زرد کوماکوم که از سی الی چهل درجه حرارت
داشته باشد بنوشانند و اگر این ادویه بهم نرسد ریشه یا پوست یا چوب هر درخت
قابضی را طبخ نموده بنوشانند زیرا که انتیمون با دبق مرکب شده جسم غیر محلول
حاصل میکند وقتیکه قی و اسهال زیاد بود که قوی را تحلیل میبرد اشربه سرد و ترش مزه
یا آبهای مبخر و تریاک از دهان یا از مقعد بواسطه حقنه استعمال کنند و بعد بر رفع
ورم بپردازند اینجا که در اورام انتیمون بمقدار زیاد استعمال شود و موجب زوال
قوی کردد شراب والکل داخل بنوشانند و بدنرا دلک نمایند تا تحریک قوی کند
اطباء ایطالیا یعنی پزشکان را زدری که مخترع ادویه خلاف منعش بوده میکویند
که در این مرحله تریاک هم باید استعمال نمود و سایرین استعمال آنرا

جایز

جایز نمیدانند مکر در حالتی که زوال قوی همراهی کند بلق و اسهال موسیو کوتو نمود که مازو بهترین
تریاق انتیمون نزهست یعنی جوهر اسیکا وقاع وردی

امراض سمیه حاصله از ترکیبات طلا و نقره و هیدرو کلرات دوا در تبرات دژرداند و هیدرو کلرات
دوتن و سولفات دوزنک که در طب مستعمل میشود که موجب علامات سمی کردند این
مواد مایه تورم معده میکردند و بعضی هم غشاء معده را خورده و سوراخ میکنند
مانند تبرات دژرداند که همه این ادویه موجب بروز جمیع علامات موضعی که از استعمال
ادویه محرق بروز میکنند میشوند و بعلاوه هیدرو کلرات دوا در تحریک زیادی از
آلات تناسل و دماغ میکند و از قبلا نموده است که سولفات دوزنک میکشد از علیکه
پس از جذب شدن در دماغ داده نه بواسطه ورم موضع

علاج در ابتدا باید ادویه را بواسطه قی از معده خارج نمود و علاج اثر سمی آنها
بسته بدوای مستعمل است چنانچه از برای کلرور دوا در فقط ادویه و اشربه ملین دهند
و برنج و ورم کوشند از برای شرات دژرداند خیلی زود قدری آب نمک ذهند و از برای کلرور
دوتن و سولفات دوزنک شیر بنوشانند از تجسسات اخیره معلوم شده است که
با آن دو نمک ترکیب شده جسم غیر محلول عمل می آورد

در امراض سمیه حاصله از نمودن مس استعمال ظرفهای مسی در آشپزخانه دلیلی است که
اشخاص زیاد از او مسموم میکردند چه از اکسید دوکوپر و کوپرات دوکوپر و چه از املاح کوپر را اغلب
مسموم کردند بواسطه اکسید دوکوپر و کوپرات دوکوپر که حاصل میشود در
ظرفهای حرک و سفید نکرده بجا و رت هوا و کاهی شخص مسموم میکردد بواسطه استات
یا اکسلات دوکوپر که حاصل میشود در وقت طبخ غذا و با غذا مخلوط میکردد و بعضی
شیرینیها و خیارترشیها که برای رنک کردن بعضی از املاح مس را با آنها میزنند باشد که
مورث بروز علامات مرض سمی کردد و داخل شدن همه روزه در بدن اجزاء صغیره

مس مورث بود زیکنوع قولنجی میکردد که مسمی شده است بقولنج مسی و اغلب دیده میشود
در انهائیکه مس کار میکنند وچون این مرض در رجه اول مرض تنی مس است ابتدا از او کفتکو
مینمائیم

در قولنج مسی متصل میشود بوجع شدیدی در شکم بخصوص در حوالی ناف که از فساد
برشکم اشد میکردد و اغلب شکم کشیده است این وجع همراهی کند با عطش و کمی اشتها و
تهوع وقی صفراوی و اغلب اسهال عارض کردد که همراهی کند با تیج و مدفوعه با بوی زنده
باسبز کرائی است و تلخ و حرارت بدن زیاد شده نبض ممتلی کشته صداع و اضطراب
و وجع قطن عارض کردد و مریض خسته و بیقوت کردد از قرار مذکور مرهلا لحظه میکردد
جمیع علامات ورم شدید با خفیفی در مجرای غذا خاصه در امعاء دقاق و رفتار این مرض
بسیار قصیر است که بندرت از هشت روز تجاوز میکند ولی عودش زیاد است
بخصوص هرکاه مریض در وبا زهواهای مس دار استنشاق نماید چون معلوم شد که این مرض
بکنوع ورم امعاء است باید فقط معالجه او را نمود از استعمال اشربه ملعبه و حقن
نشاسته و ضماد کرم و حمام فاتر و غیره انجا که حمی شدید باشد فصد نماید چون شکم زیاد
کشیده و وجع شدید باشد چند بار زلو انداز زند و قدری تریاک جهت تسکین وجع بخورانند
در مرض همی اغلب از مسمومین مس سببش خوردن استات و اکسالات و کربنات و
اکسید و کوئیو راست این امراض معده و امعا را متورم و متقرح و هم مثقوب سازند
بعلاوه مجذوب شده در جمیع بدن بخصوص در کلیه و ادرار یافت شوند

علامات انهائیکه زنک مس خورند طعم تند و عفصی در دهان بهم رسانده احساس
خفکی در کلو کنند او غهائی زنند که طعم مس از انها احساس شود تهوع وقی عارض
شده شکم کشیده و موجع کردد و قولنج شدید عارض کشته اسهال دو بدهد و مدفوعه
او سیاه و خون الود است و عطش مفرط عارض کشته نبض صغیر و جلد سرد و تنفس عسرت

بهم

بهم رسانده ضعف بر مریض غلبه کرده تشنج در اطراف بهم رسیده بعد از چند ساعت با زحمت و
رنجیدن زیاد مریض بهلاکت رسد چه در میان غشی چه در میان تشنج انوقتیکه شخص مسموم
کردد بواسطه خوردن غذائی که در میان ظرف درست سفید نشده طبخ شده باشد
بعد از شش الی پانزده ساعت از خوردن غذا احساس صداع و کسالت و ضعف نموده تشنج
در اطراف بهم رسد تهوع وقی و اسهال دوی دهد نبض صغیر و سریع کردد چون اهدا
بمریض رسد با انکه مقدار سم خورده شده کم بود شفا بوجود یابد ولی مدت نقاهت بسیار
طویل بود بواسطه قولنج و وجع معده و اسهال که در اغلب دوام کند که در حقیقت
امراض مسی شخص را بهلاکت میرسانند هم بواسطه ورمی که در آلات غذا آرند و هم
بواسطه اثریکه بعد از جذب در اعصاب و قلب کنند

علاج پس از انکه شرط اول را بجا اوردند یعنی انکه سم را بواسطه قی خارج کنند
انکاه بیاض البیض دهند که با اعتقاد اردفیلا فقط تریاق مس است و سولفورهای مطبوخ
مازو و شد که قدما تریاق مس میدانستند با اعتقاد معلم مذکور هیچ اثری ندارند
و سبوبوشا در این اواخر فرد وی را از تریاقات مس خوانده است که در میان
عسل یا در میان اب سه یا چهار بار بوسم خورده شده استعمال کنند و همین مصنف
معتقد است که غبار اهن را با غبار روی یکدفعه بدهند و میکوید که هفتاد مثقال
غبار اهن و روی اثر یک مثقال استات دوکوئیو را زایل میسازد و انجا که
طبیب دیر رسد که سم از معده کذشته باشد باز باید اب بیاض البیاضی را داد
حقن ملعبه بکار برده بعد برفع ورم و اعراض دیکر کوشند

امراض همی حاصله از سرب امراض سرب بمقدار زیاد که خورده بشود مورث ورم
بنوئی در معده میکردند ولی هیچوقت غانغرا یا وجود لحت در آلات بهم نمیرسانند
و علامات بسته بدرجه ورم حاصله است که احساس طعم عفص اثری در دهان

وحلق بهم رسد وجمعی در معده بهم رسد فواق و تهوع و قی و قولنج وگاه یبوست وگاه اسهال
بهم رسد سیما تغیر کرده چشمها کود افتند و اطراف آن سیاه شود و لبها کبود گردد و بعضی را
صغر شود و در میان هذیان با تشنج یا غشی مرگ در رسد

علاج بعد از شرط اول سولفات دو سود یا سولفات دو نیز می دهند که املاح سربرا
تبدیل کند به سولفات سرب غیر محلول و هم چنین گفته اند که بر سولفور دو فر هیدراژن
نوبافت املاح سرب است و طب محقق نشده است و این قسم مسموم با املاح سرب بسیار
نادر است و طب سرب معدنیست که اغلب مورث امراض سمیه میگردد و طب این امراض
نه بواسطه ورم التی هستند بلکه بواسطه اثری هستند که این معدن پس از جذب شدن
در اعصاب مینمایند و آن امراض عبارتند از اوجاع عصبانی در شکم و اطراف و هذیان
و اغما و تشنج و فلج اما پیش از آنکه این علل را بیان نمائیم بهتر است که تحصیل نمائیم چگونه
املاح سرب داخل بدن میشوند و مورث بروز آن امراض میگردند این امراض بروز
میکنند در اشخاصیکه مدتی زیاد مجاور با شند با املاح سرب مانند عملهای کاغذ
سفید آب شنج و سرنج و نقاشها و رنگ سازها و اشخاصیکه حروف چاپ میریزند و
هم چنین بافت میشود ولی کمتر در عمله باسمه خانه و سفید کردن و شیشه سازان و شیشه
سازدن و چینی کران و صفاران دنها اگر چه مبتلا بحاین مرض میگردند ولی استعداد
شان کمتر است از مردان و سن شباب و ودائت سنه ضروریه و کثافت بر استعداد
می افزایند و دخول دواهای سرب بر بدن از دو محل است یکی از دو یکی از مخاط
معده و امعاء چنانچه اگر اطاقی را تازه نقاشی کرده باشند و شخص در آن اطاق بخوابد
و نقاشهای روغن کار بخصوص چون در اطاق بسته و گرم کار کنند و عملهای سفید
آب شنج و سرنج بجد اینکه بخار سرب را تنفس میکنند مبتلا گردند بقولنج سرب و از مجاری
تغذیه داخل بدن میشود در اشخاصیکه بنوشند آبی را که چندی بمجاورت هوا در

ظروف

ظروف سرب مانده باشد و یا آنکه بنوشند شراب و سایر اشربه را که مرداسنگ داخلش
کرده باشند و آنها ئیکه بخورند شیرینی الاتی را که از گرمات دو پلمب رنگ زده باشند
و هم جذب میشود از معده و امعا بواسطه استعمال دواهای سرب بخصوص سورات
دو پلمب این سرب در بدن گاه بسیار سریع است چنانچه دیده شده هست اشخاصیکه
فقط یکشب در اطاق تازه نقش شده خوابیده و علی الصباح مبتلی بقولنج سرب شده اند
ولی اغلب بطی است که بعد از چندین سال مجاورت بهوای سرب مبتلا با نمرض
گردد و در اغلب این اشخاص از پیش میتوان ملاحظه نمود که سرب کم کم در بدن
او اثر مینماید که در حقیقت این علامات را علامات مقدمه مرض میتوان شمرد که
عملجات کارخانه سفید آب شنج و سرنج طول نمیکشد که رنگش باخته و هزال یا بدکی
بدنشان رخ میشود جلد بخصوص جلد صورت زرد کمرنگ و حس جلد کم شود بطوریکه
بمجاورت اجسام را احساس نکند و طعم چندان وجع بهم نرساند و خون بی رنگ شود
و مقدارش هم کم گردد و گلبولش مانند آنکه در آنی کم گردد و طب سایر مواد صلبه اش
بحالت طبیعی باقی میماند و قوی بالنسبه کم شود و در اغلب یک طعم شیرین با عفونت در
دهان پیدا شود و دهان متعفن گردد اگر چه عموما لثه سخت است در بعضی دو دندان
افتد و بزاق زیاد شود با قدری نازک شود خراش بهم رساند و بند رت سمت
ازادش برداشته شود و در اغلب این اشخاص در اطراف ازادلثه بقدر دو الی سه
میلیمتر کبود شود و این کبودی همه لثه احاطه کند و گاه سرایت بمخاط لب و وجنه و
دندان نماید و این کبودی بواسطه حاصل شدن سولفور دو پلمب است باین قسم که چون
غبار او در روی دندان و لثه گذاشته شود با بخار هیدروژن سولفوره که از
مجاری غذا متصاعد میشود ترکیب مییابد و این رنگ را میتوان در روی لثه و دندان
دستی بعمل آورد از زنجی چند قطره استات دو پلمب در روی آنها و بعضی از مصنفین

این رنگ را علامت مخصوص از سمت سرب دانسته اند ولی نه چنین است این نیست
مگر علامات فقط کیمیائی دلیل است بر اینکه دندان و لثه با سرب مجاور شده اند ولی
این علامات بسیار خوب است از برای روشن کردن طبیعت بعضی امراض عصبانی
هنگامیکه مقدمه مریض را ندانیم و گذشته از همه جمیع بدن این اشخاص را میتوان بمجاورت
کوکرد نمود که هرگاه انها را در حمام کوکوری بفرستند جمیع بدن بخصوص انجاهائیکه
برهنه است سر ناخن هاشان سیاه گردد و این علامات مذکوره ملاحظه میکردند
در اشخاصیکه فقط متصل مجاور با بخار سرب مثل اشخاص کارخانجات سفید شنج
و در سایرین که همیشه مجاور نیستند این علامات ملاحظه نکرده و اشخاصیکه این علامات
سمیت در انها پیدا میشود مدتی مشغول کار خود خواهند بعد دفعة یکی از علل سرمی
بروز خواهند نمود و این علل بروز کنند اغلب در هنگامیکه ان اشخاص هنوز مجاور با سمیات
و گاه مدتی بعد

قولنج سربی عبارت از مرضی است بدتر از که متصف میشود بوجع شدید در شکم
که گاهگاه شدت کند و طاچون فشار بر شکم دهند ساکت گردد و همراهی کند با تهوع
و قی سبز رنگ و یبوست مزاج و تشنج در اطراف و بعضی اوجاع دیگر

تاریخ مرض قدما هیچ شناسائی از این مرض نداشتند اول کسیکه از او ذکر نمود استوکوبن
در مائه هفدهم عیسوی بود و بعد از ان معلمین این دو مائه اخیر بشناسائی
او جد و جهد نموده رسالهای چند در این مبحث نوشته اند که اگر تعداد کنیم موجب
تطویل خواهد شد

تشریح مرضی در آلات تغذیه هیچ تغییری حرفی نمیکرد و ولی در ثلث از مرضی تقریباً
غشا و مخاط قدری خشک شده و بعضی از مواد داخله امعاء که نیز خشک شده
باشند با و ملصق گردند

علامات

علامات باشد که این مرض ابتدا بیش بغتة بود ولی عموماً علامات مقدمه بطوریکه سابق ذکر
کردیم بروز مینمایند که با انها اضافه میشود وجع اطراف و کمی اشتهی یا سفیدی زبان و یبوست
مزاج که روز بروز اشتداد یابد و مواد مدفوعه سیاه رنگ خواهد شد چون مرض عارض شد
وجعی شدید با خفیف در شکم عارض گردد که محل او اغلب در حوالی ناف و گاه در شکم بالا و گاه
در شکم پائین است و باشد که در چند نقطه از این محال بود و هم باشد که از شکم سرایت کند
بالات تناسلی و این وجع گاه مبهم و گاه بسیار حاد میباشد اگرچه متصل است ولی بفاصلهای
بی قاعده بحدی شدة نماید که مریض از وجع ان عاجز شود چشمها گود رفته صورت پر چین
شد فریادهای حول انگیز بر او رود و بخود بپیچد و وضعهای عجیب فریب کرد شاید وجع
خفت یابد و اغلب بروی شکم خوابند و مشت خود را گره کرده بر شکم دهد چون یکی از علامات
مخصوصه این مرض این است که وجع از فشار رجعت یابد ولی از برای انکه این خفت حاصل شود
نباید انکه فشار را بتواتر و با سر انامل نمود بلکه با جمیع سطح دست بملایمت و تدریج شکم را
فشار او رفد و باین طریق اگر فشار او رند تقریباً دو ثلث از مرضی را قدری وجع تسکین
یابد در یک ثلث از مرضی شکم قدری فرو رفته و کشیده شود ولی در سایر بحالت طبیعی باقی
ماند و کشیدگی شکم دیده شود بخصوص در امراض شدیده و این علامت عمدة گویا بواسطه
عضلات شکم است که بالطبع بخواهد فشار بر احشاء نماید تا تسکینی در وجع حاصل شود
جمیع مرضی مبتلای یبوست گردند و در سه ربع انها تهوع عارض گردد که همراهی نماید
باقی و بعضی مبتلا شوند به اروغ و فواق ولی زبان پاک و گاهی سفید رنگ است عطش
گاه هست و گاه نیست و اشتها همیشه مفقود است دهان متعفن ادرار همیشه کم و گاه خروج
موجع و اغلب مرضی مبتلا شوند با وجاع مختلفه مانند صداع و کشیدگی موجع بند بیضه
و تشنج با وجع اغلب در اطراف سافله و کمتر در اطراف عالیه و گاه در قطن و تقریباً یک هفتم
مرضی مبتلا شوند بحس خفگی در سینه با وجود جمیع این علامات حاد و حرارت جلد تغییر

نباید قرعات نبض با بحالت طبیعی یا قدری سطو بهم رساند ولی مریض بسیار ضعیف و نحیف
کشته قوی فانی کشته خواب از شدت وجع و اتصال او سر و ندهد

این قولنج باشد که مرکب بوده با یک علت دیگر سریی که بعد ذکر خواهیم نمود و یا با مرضی دیگر
که هیچ مناسبتی با مرض سریی نداشته باشد

دفعات و دوام و انتهای مرض دفعات این مرض بسیار بیقاعده است اگر چنانچه بحالت
خود گذارند بعد از چند هفته دوام هیچ میل بدفع شدن نخواهد داشت ولی چون معالجه
کنند بزودی برطرف گردد و باشد که بعد از شفای کامل دوباره عود کند و بعضی از مرضی
پس از چندین عود مفلوج شوند و آنجا که مرض ساده باشد هرگز منتهی بمرگ نگردد ولی در
بعضی از ترکیباتش مانند علل دماغی سریی منتهی بمرگ خواهد شد

تشخیص اگرچه هیچیک از علامات مذکوره فقط مخصوص این مرض نیستند ولی چون کل علامات
مذکوره را ملاحظه کنند بخوبی تمیز این مرض از سایر علل داده خواهد شد زیرا که هیچیک از امراض
بطنی همه این علامات که ذکر میکنیم در آنها پیدا نمیشود و از وجع شدید که گاه گاه شدت
نماید و از فشار به بطن هیچوقت شدت نیافته بلکه ساکت شود و همراهی کند با یبوست شدید
و قی کراتی و عدم حمی چنانچه که در قولنج مسمومه و سنطاریا مشاهده کرده و اسهال و نفخ و گاه
نفخ و وجعی که با فشار شدت یابد از ورم ساده و دوده نیز تمیز داده شود باینکه همراهی کند
با وجع خفیف که از فشار شدید شود و اسهال و حمی و هم چنین حمی و نفخ و تغیر سیما و وجع
شکم که از اندک فشاری شدت یابد تمیز دهند این مرض را از ورم صفاق قولنج ایلاوس بواسطه
وجع شدید و یبوست و قی باشد که بقولنج سریی مشتبه گردد ولی قولنج ایلاوس همیشه
ابتدا بشدت دفعة و موقتی است و همراهی کند با نفخ شکم و حلقهای روده که پر گردیده اند از زیر شکم
بالا آیند و در اواخر مرض مدفوعه بقی مبدل بیرازشده و از تغیر سیما و عروض حمی تشخیص
داده شود از قولنج سریی که اینها وجود ندارند در او قولنج کبدی و کلیه بواسطه شدت

وجع

وجع و قی عارضی و عدم حمی در ابتدای مرض باشد که مشتبه باین مرض گردد ولی محل وجع
شراسیف ایمن در قولنج کبدی و در قولنج کلیه در کمر و عروض بول فان در قولنج کبدی و فقدان
ادرار و سرایت وجع به ضفن و بالا رفتن بیضه ها و عارض شدن وجع بغتة و رفع شدن
نیز بغتة در هر دو مرض تمیز آنها را از قولنج سریی بزودی خواهیم داد و از امراضیکه
بیشتر بقولنج سریی گردند اوجاع عصبانی الات تغذیه مانند وجع عصبانی معده و وجع
عصبانی امعاء زیرا که در هر دو وی این مرض وجع شدید بعضی در او جاع عصبانی و قولنج
سریی عروض بغتة است که از فشار تسکین یابند و همراهی کنند با قی و یبوست و عدم
حمی ولی در اوجاع عصبانی معده و امعا یبوست کمتر و مدفوع بقی رقیق و آبکی است نه
صفراوی و شکم کشیده نمیشود بلکه اغلب برامده شود بواسطه جمع شدن باد و نفخ و
جمله کم وجع که بغتة بروز کند نیز بغتة و اگذارد و بعلاوه از مقدمات اطمینان از
طبیعت مرض حاصل خواهد شد

نقلهة العرفة مرضی است خطیر بواسطه شدت وجع و همراهی کردنش با علل دماغی
و منتهی شدنش بفلج

علاج از برای این مرض ادویه زیادی مستعمل بود که امروز بیمصالحی آنها معلوم شده
و ترک شده اند مانند ادویه ضد ورم و محللات و سماکو و کچوله و ابهای کوکردی و حج
سفید و شربتهای کبریتی و جلدی و امروز دو نوع از ادویه است که بسیار مفید
و مستعمل اند یکی مخدرات و دیگری مخرجات چون قی و اسهال و عرق و ادرار که
اینها را میتوان فرادا استعمال نمود یا با هم و مبنای معالجه مشهور بشر بطریه بر کنب
مقی و مسهل و معرق است و الان هم اغلب از اطبا آن نسخه را بعینه استعمال میکنند
دو نر اول فلوس یا تمر هندی کرم اب هزار کرم انتیمون مقی سه گندم صبح یا شاما نند و برای شرب
سایر اوقات روز مطبوخ کباب و صبح بعد از خوردن دو ابک اب ماله مسهل نماید

باین طور سنا هشت کرم اب پانصد کرم سولفات دو سود هفتاد کرم شکر یا کوانکبین سی و
دو کرم جلب یک کرم و سه عشر و عصر اماله انودم یک اب مثلا و غن کرد و ۲۵ کرم شراب
قرمز ۳۱۴ مجون تریاک ۴ کرم افیون یک کندم حب سازند شب بخورند روز دویم
ادبنطیطس یعنی اب مقدس اب پانصد کرم انتیمون پنج کندم مطبوخ معرق و اماله مسهل صبح و
اماله دیگر عصر چنانکه گفته شد

روز سیم مطبوخ معرق و مسهل برقود و اسکان باین نحو که مطبوخ سنا و مطبوخ کباک
از یک پانصد کرم و مطبوخ معرق ساده و اماله مسهل صبح و اماله انودن عصر

روز چهارم مسهل مشهور بمسهل نقاشان صبح بیاشامد که سنا هشت کرم اب دو بست و
پنجاه کرم شربت الوه ۱۴ کرم غبار جلب یک کرم و سه عشر و بعد از ان بنین معرق
بنوشانند و عصر مجون تریاک

روز پنجم مطبوخ معرق و مسهل و اسکان و مطبوخ معرق ساده و اماله مسهل و عصر اماله
انودن و مجون تریاک

روز هفتم صبح مطبوخ معرق ساده و مسهل برقی عصر اماله انودن و مجون تریاک
در این معالجه در روزهای اول مریض در پرهیز تام روز چهارم و پنجم میتوان شروع
بغذا اب و کم کم زیاد کنند و اطریقه معالجه این مرض امروز در میان اطبا از این قرار است
چون مریض میل بقی داشته باشد و زبان باره دار بود در ابتدا مقی مسهل دهند باین طور
انتیمون دو باسه کندم سولفات دو سود بیست و پنج کرم اگر این دوا کار نکند باقی و
اسهال کم اورد عصر باد و اب اماله مسهل کنند از این قرار سنا بیست کرم غبار جلب
چهار کرم عسل شصت کرم اب پانصد کرم و در همین بین شکم را بپوشند از ضماد کرم
و عصر یک باد و کندم تریاک بخورند و هرگاه میل بقی نباشد از ابتدا مسهل قوی که در
شربطه ذکر کردیم بدهند و بعوض مسهل قوی مستعمل است دو باسه قطره روغن فرفیون

که در

که در دو حب بخورانند و هرگاه عمل روغن مقی شود با انکه پس از دو سه ساعت هیچ کاری
نکند یک قطره دیگر در یک حب بنوشانند و این مسهل را در باسه روز بخوانند و اگر
قولنج هم و اگذارده باشد و بعد از این هر دو روز صبح نیم قطره در یک حب کافی است که هرگاه
عصر کاری نکند یک اب اماله بکار برند و اما چون تسکین وجع طول کشد باید چنانکه مذکور
شد معالجه شربطه را بکار برند و بمریض غذا نمیدهند مگر وقتی که جمیع وجع و اگذارد
و بیوست دفع گردد و چون عود مرض زیاد است باید همیشه متوجه شد که عمل شکم بحالت
طبیعی باشد و هرگاه اندک بیوست عارض شد بزودی دفع او کنند و طبیب باید هیچ مسهل
از استعمال این مسهلات قوی نکند چرا که هیچ تورمی در الات غذا وارد نمی اورند
چنانچه در تشریح مرضی ثابت شده است و بعضی از اطبا بر انند که چون وجع زیاد شد
بود بهتر ان است که اول به تسکین او کوشند و بعد رفع بیوست کنند و این اشخاص
تریاک را از و کندم تا چهار نخود بتدریج در ۲۴ ساعت استعمال کنند که چون دفع
وجع شد کاهی بیوست خود بر طرف میشود و الا غلب باید مسهل را استعمال نمود و لی
سایر حکما و اطبا بر انند که استعمال مسهلات انفع است که چون رفع بیوست
گردد وجع بکلی ساکن گردد بعضی سؤال کرده که ایا در وقتیکه وجع شدید باشد
میتوان بواسطه کلوفرم مریض را مدهوش نمود که قدری از کلوفرم بروی شکم مالند
و قدری بنوشانند و گفته اند این نحو معالجه وجع را تسکین میدهد و لی طول
نمیکشد که دوباره عارض میگردد لهذا باید همان مسهلات را بکار برد

در اوجاع سرب اطراف و بدن

قبل مذکور داشتیم اشخاصیکه مبتلی میشوند
بقولنج سربی بعضی اوقات مبتلی گردند باوجاع و غیرها باشد که این اوجاع بروز
کنند بدون قولنج و بروز این اوجاع بیشتر است در اشخاصیکه سرنج میشانند
و حال انکه اینهائیکه سفیدات شنج بعمل می اورند اغلب مبتلای بقولنج گردند

علامات وقتیکه این اوجاع با قولنج همراهی نکنند مدتی شخص مبتلی بخستگی وخدر وخدر در موضعی مبتلا شده وبعد عارض کردد وجعی که کاه مانند وجع کوفتکی وکاه مانند وجع ناخنی وکاه مانند وجع خرقی است واین اوجاع اکرچه متصل اند ولی بفاصله های چند شوت کنند بخصوص هنکام شب ودر حرارت رخت خواب وساکت کردند از فشار بر عضو واثر برودت وهزکز همراهی نکنند با حمی وحرارت وتغیر لون جلد ومحل انها اغلب در مفاصل بزرک است وچون در غیر مفصل بود در عضلات منقبضه خواهد بود واین اوجاع موجب عسر حرکت کردند وبسیار مشاهده میکردد که بعضی از عضلات بخصوص عضلات ماهیچه پا سخت ومتشنج کردند واین اوجاع اکرچه مانند اوجاع عصبانی میباشند ولی بطور انها از مجرای اعصاب حرکت نکنند

دفعات ودوام وانتهای مرض دفعات این اوجاع بسیار بیقاعده است ودوام انها از چند روز الی چند ماه هست چون بحال خود کذارند بعد از چندی دفع شود ودوباره عود وبتدریج جمیع یک عضو را فرا کیرد وظاهر کردد مانند وجع مفاصل تغیر محل ندهد که از یکطرف بطرف دیکر رود ویا شد که منتهی شوند بفلج عضو وکاه بر قرار بود مرض قوام خواهد بود وظ بعد از چندی وجع رفع شده فلج باقی ماند وانتهای این مرض جیداست مکر در وقتیکه ترکیب بمجرها سانده ودر تشریح مرضی هیچ تغیری در آلات دیده نشده است

تشخیص مشتبه کردد بوجع مفاصل مزمن ولی تمیز داده شود از اینکه متحرک نیست ودوامش کمتر است وچون در مفاصل بود هرکز هیئات مفصل تغیر نیابد وچون وجع در عضلات بود بخصوص در عضلات کمر وصدر تمیز داده نخواهد مکر از حالات کذشته مریض چون اغلب این اوجاع عارض کردند

در عظام

در عظام وشبها شدت کنند مشتبه کردند با اوجاع کوفتی ولی عدم اکراستر بعضی بلند و پستی استخوان وسایر علامات کوفت وحالات سابقه مریض که املاح سرب در رست میشود

علاج اغلب راحت رفع این اوجاع را میکند ونافع است استعمال حمام کوکردی وافیون برای اوردن خواب وانجا که پس از یکهفته باین قسم علاج رفع نشود چند مشمع در اوجاع انداخته وبا نمک مرفین به بندند وانجا که با قولنج همراهی کند معالجه قولنج را نمایند چنانکه ذکر شد

در علل دماغی مورث از سرب کاهی اثر اوقات املاح سرب اثر کنند در دماغ ومورث بروز بعضی اختلالات کردند وانها را منقسم نموده اند بسه نوع اول هذیانی دویم تشنجی سیم اغمائی که این سه نوع با فرد افرد ابروز کنند یا مرکب با هم شوند

تشریح مرضی در اغلب مرضی هیچ تغیری در دماغ ونخاع دیده نشود ودر بعضی یافت شود که برامدکی های دماغ پهن وبیکدیکر فشرده شده اند وکودیهای ان بسیار کوهویدا است بقسمیکه سطح دماغ کویا صاف شده است وجرم دماغ قدری نزد در رنک ولی هرکز پرخون نیست بلکه اغلب بیخون میباشد قوام دماغ اغلب بحالت طبیعی وکاه بیشتر وکاه کمتر است ودر اینصورت اخیر با انکشت مانند خمیر بچسبد ودر بطون دماغ هیچ رطوبتی دیده نشود وجوف انها بسبب کوچک کردد پهن شدن برامدکی های دماغ مینماید که دماغ در جوف جمجمه فشرده شده است واینواضح میکردد چون یک یا چند ثقبه در جمجمه بنا بند که جرم دماغ داخل این ثقبه ها کشته وکاه هم از سطح ظاهر جمجمه بالا نوابد وچون جمجمه را بردارند وام الغلیظ را برهنه کذارند دیده میشود که او منبسط شده است بطوریکه او را با دو انکشت وبا مقاش نمیتوان کرفت

وچون او را شرط کنند میبینند که جرم دماغ از میان بندی خارج شود وهم کوچک شدن تجاویف دماغ دلیل بزرکی است بر عظم جرم او لهذا معلوم میکردد که دماغ دچار پرت نرفی شده است

علامات مقدمه باشد که مرض بغتة عارض گردد ولی اغلب پیش از بروز مرض بعضی علامات
ظاهر گردند از آن قبیل است صداع پیشانی یا کله سر یا دار و سهم یا سبات سیمای حمامت سرعت
نبض اضطراب عمکنی خدارت وحس حرکت نمی و اوجاع اطراف و بعضی دفعه عارض گردند
نزول آب سیاه و در دو ثلث از مرضی این مرض همراهی کند با قولنج مرب و در یک ربع عارض
شود و قتیکه قولنج خفت یافته مرض رو بشفا باشد

علامات چون علامات مختلف گردند باختلاف صور مرض تحصیل علامات را جدا جدا در هر
صورت خواهم نمود

گاهی از اوقات هذیان آرام و بروز فقط گفتن سخنهای لاطایل ولی اغلب هذیان غضبی است
که مریض داد میزند و فحش میدهد و لباسش را پاره میکند و میدود و مردم را میزند و بدگوئی
میکند و در بعضی اهالی بلوزبون و هالی سینا سیون بهم میرسد و این هذیان بهر صورتیکه باشد
همیشه بطور اتصال است و گاه گاهی شدت نماید ولی همیشه کامل نیست که گاه گاهی میتوان از
مریض جوابهای درست و صحیح شنید و بعضی هم میتوانند که جمیع الم خود را بیان کنند که شبیه
میشود بجنون مشعری ولی در هنگام شدت هذیان بکلی عقل زایل است که شبیه میشود بحالت
با جنون غضبی و بعد از آنکه مرض یک یا چند روز دوام نمود در بعضی اضطراب ساکت شده
مریض بخواب رود و بعد از پنج الی دوازده ساعت بیدار شود عاقل بدون آنکه از مرض خود هیچ
بیادش باشد و در بعضی مرض بکلی رفع شود پس از بیدار شدن و در سایرین پس از چند روز
دوباره علامات سابق عود نمایند و در بعضی حرکت عارض شود و در سایرین شدت هذیان
و بعضی که مبتلای برخیالات واهی میشوند خود را بکشند و در اغلب ختم گردد بعرض تشنج یا
اغما

دویم صورت تشنجی یا صرعی

عروض تشنج بدون مقدمه است بر خلاف صرع که همیشه قبل از عروض تشنج و غشی یک حس
تصاعد بخاری در مریض میشود ولی نقریبا در یک هفتم از مرضی قبل از تشنج دواری بهم رسد ولی

ابن

این دوار از دوار صرع تمیز داده شود بواسطه دوام زیادش که در این مرض دوام چند ساعت و در
صرع فقط یک یا دو دقیقه است خلاصه بعد از بروز دوار شخص بیحس میفتد که جمیع حسهای
بدن فانی گردد و چشمها برقرار شوند بدون هیچ تشنجی و دوام این حالت که در صرع دو دقیقه
بیش نیست در این مرض تا چند ساعت است و پس از آنکه مشاعر یعنی حس برگردد جمیع عضلی
بزودی مراجعت نکنند و مریض که چیزی بیادش نمیآید سیمای حمامت بهم رساند لرزه در
پاها بشان افتد که نتوانند ایستاد و اشیاء خارجیرا بسرعت گیرند و جبالاتشان مبهم گردد
و کلامشان عنبر و بطی گردد و بعد از ده دقیقه الی چند ساعت حمله ثانی روی دهد و این حمله
همراهی کند با تشنج که صورت مریض دفعة قرمز و پرخون گشته در همان قرمزی صورت
تبدیل گردد بر نگ میت و اگر ایستاده باشد دفعة بیفتد مانند جسم بیجان بدون اینکه حرکت
داشته باشد و بزودی جمیع بدن کشیده شوند و در اطراف بخصوص در اطراف عالیه
تشنج خفیفی عارض شود ولی هیچوقت دیده نشود آن حرکات سیقاعده که تغییر مکانی میدهد
و اغلب اوقات این کشیدگی بدن که شبیه است بکزاز در یک طرف بدن غلبه خواهد داشت
در این حال صورت یک شکل غریبی بهم رساند که گوشه لب زیاد بیکطرف کشیده شود و چشمین
بسته یا گشوده مانند چشم برقرار باد وا راست و جمیع عضلات صورت منشنج گردند
و گاه زبان در میان دندان مانده پاره شود و دهان کف کند و باشد که این کف خونین بود
و آورده کردن پرخون و صورت بنفسجی گردد و تنفس قصیر و عسیر گردد این حالت منتهی گردد
بفنای حرکات عضلات و سرخاوت انها در این صورت لون صورت تبدیل شود از
بنفسجی بیاختگی و جلد پوشیده شود از عرق و اطراف بکلی از حرکت افتد و حدقه متسع
گردد اگرچه حس عمومی بر نگشته است ولی حمله مرض تمام شده است و دوام این حمله از
چند دقیقه بیشتر نخواهد بود و در بعضی از مرضی بعد از چند دقیقه بتدریج حس
مراجعت کند ولی عقل مبهم میماند اگرچه مریض میتواند بعضی چیزها را احساس کند

وجواب بگویند و طی عموماً خیال خود را بداد آکنند و حرفشان درست مفهوم نگردد و بعضی
از آنکه بهوش آمدند مضطرب میگردند و فحاشی میکنند یعنی مجنون شوند و در بعضی
خیالات بدهم میرسد و این اضطراب و خیالات بدهم میرسد و این اضطراب و خیالات
بد بعد از چند دقیقه الی چند ساعت برطرف شود و بعوض آنها حمله دیگر عارض گردد
اشد از حمله اول و بعد بفاصلهٔ حمله‌ها کرشلا تداخل بهم کنند و مریض هلاک شود در بعضی
از اوقات تشنجات بقدری بیقاعده اند که اسطول معلم نمسوی میگوید که در این مرض
جمیع اقسام تشنجات دیده میشود و عروض مرگ اغلب بواسطه عروض علامات خفقی است
گاه بهفته و گاه بعد از اغماء طویل یا قصیر است

DR. GARO 19 35 MINASIAN

سیم صورت اغمائی

منظور از گفتگوی مذکور از آن اغمائی است که از ابتدا بروز کند در آن اغما بگه آن صورت
دیگر منتج شود در زمان اول حس بکلی تمام نشده است که میتوان گاهی او را بواسطه محرکات
بحال آورد و بعضی جوابها از او شنید و طی آنجوابها بنگه میدهد از احساسات خاکیت
که از گذشته هیچ اطلاع نخواهد داشت نبض و تنفس سختی ندارند و مریض بارامی راحت دارد
و سیما مانند کسی است که خوابیده باشد که گاهگاهی بیدار شده داد نزند یا شکایت کند و گاهی
اضطراب در مریض بهم رسد که از این طرف بآن طرف غلطد و بلند شود بروی دو زانو نشیند
و در این حرکات چشمها بکلی بسته یا باز است در صورتی هم که چشم گشوده باشد مریض
چیزی نبیند که حدقه متسع و بیحرکت خواهد بود بتدریج علامات رفع گردند چنانکه گرم
بینائی مراجعت کند و مریض باشخاص نگاه کند بدون آنکه جواب گوید و بعد ببعضی از
سؤالات جواب ناقصی دهد و کم کم اقوام و دوستان خود را بشناسد ولی حال آنکه گذشته
بخاطرش نمی آید چنان داند که از خواب بیدار شده است و اول چیزی که احساس کند تشنگی
و گرسنگی است این سه قسم از مرض میتوانند فرداً فرداً بروز کنند یا منتج از یکدیگر گردند

صورت

صورت تشنجی بیشتر از صورت دیگر و صورت اغمائی کمتر از سایر بروز نماید

دوام مرض مختلف است باختلاف صورت مرض چنانکه حالت هذیانی چون متواتر بود باشد
که تا پانزده روز طول کشد بدون آنکه منتهی بمرگ شود و حالت تشنجی از چند دقیقه تا یک
هفته دوام کند و حالت اغمائی از دو تا ده روز

عود مرض این امراض بسیار عود میکنند چه در صورتیکه مریض دوباره در کارخانهای سرد
کار کند و چه دست از آن عمل کشیده باشد

انتهای مرض چون رو بشفا بود اغلب شفا کامل است و گاه منتهی بفلج اطراف یا حواس بخصوص
چشم و آنهائیکه مبتلا بصورت تشنجی گردند همچو چه مستعد بصرع نگردند

تشخیص مرض این امراض دماغی را از سایر امراض دماغی نمیتوان تمیز داد مگر بواسطه
سابقه مریض و ابتلای او در زمان پیش بفولنج سرب یا وجود فولنج در حال بعضی
علامات اگرچه مخصوص بمرض نیستند ولی حالت مخصوصی دارند که باید ملاحظه نمود
از آنجمله نزول آب سیاه و حالت دوار شدید و در بعضی اوقات اولین علامتی که نموده شود
نزول آب سیاه است و این نزول آب صعب و مخصوصی دارد که بهفته بروز نرفته
هم رفع شود و دوام او از دو از ده ساعت تا هشت روز است بطوئی نبض اگرچه در
اغلب امراض دماغی یافت میشود ولی در ابتدای او را بماده دماغی حمی است و حال آنکه
در علل سرد دماغی بطوئی نبض بدون حمی است

مقدمة المعرفه پرخطر است چنانچه اقلاً نصف از مرضی بهلاکت رسند و صورت
تشنجی خطرش بیشتر از سایر است و هرچه طول مرض بیشتر شود خطرش کمتر میگردد که
نادر است بعد از هفت روز مریض بهلاکت رسد و آنجا که گردن خشک شود و
بعد از جمله بحالت طبیعی برنگردد حکماً مریض بهلاکت رسد

علاج تاکنون اطبا قاعده درستی در علاج این امراض بدست نیاورده اند

فصد که شریح مرضی فائده از برای او ننموده است در عمل هم ضرر کرده است و هم چنین است
استعمال آب سرد در سرود در صورت اغما نافع است که موی سر را تراشیده مسمغ ذرایح
بر همه سر اندازند و در صورت هذیانی بتریاک نافع است که از شانزده الی بیست قطره لوانم
سیدنم در یک ربع آب اماله استعمال کنند مریض بخواب برود و از خواب سالم پیدا شود
و مستعمل است سولفات دوکنین بمقدار زیاد و ادویه ضد تشنج مانند اطیر و سنبل
الطیب و انقوزه و غیره بعضی از اطبا استعمال میکنند معالجه شریطه را وطی بتجربه معلوم شده است
که چون امراض دماغی سرب با قولنج همراهی کنند این معالجه هیچ فائده نخواهد داشت
و موسیو رتیر پس از آنکه تمهید هیچ ادویه در این مرض مفید نسبت قرار گذاشت با اینکه هیچ
دوائی استعمال نکنند و از قرار یکه مذکور نموده اند از عدد مریض یک نفر بهلاکت نرسید
و سایرین شفا یافتند ولیکن خوش بختی ما باین حد نبود در شش نفر بر آنکه من باین قسم
خواستم علاج کنم هر شش مردند

در فلج سرب اغلب اوقات در حول سر در بدن صورت فلج جزئی باقی میگردد
و این فلج اغلب در حرکت و بندرت در حس است

تاریخ مرض اگرچه از قدیم الایام مذکور داشته اند بعضی فلجها را که منتج شده بودند
از قولنج و اطبیعت مرض مفهوم نشده مگر در زمانه هیچدهم مسیحی پس از آنکه امراض منتجه
از سرب شناخته

علامات تشریحی هیچ تغیری در بدن بهم نمیرسد مگر آنکه اگر دوامی در او پیدا شود که
عضو مدتی بی حرکت بماند هزال در عضلات آن عضو بهم رسد و جوف عروق تنگ گردند
و بند اعصاب نازک گردند

علامات نادر است که فلج کامل بود یعنی در جمیع بدن واقع شود و اغلب محدود است
بیک صنف از عضلات و هم باشد که محدود باشد در یک عضله یا در بعضی از اطراف

یک عضله

یک عضله و اطراف عالیه بیشتر از اطراف سافله مبتلا گردند و باشد که هم اطراف عالیه
و هم سافله با هم مبتلا گردند تقریبا همیشه عضلات منبسطه مبتلا گردند و هم عارض گردد
در عضلات صوت و مریضانیکه بتوانند هنوز بروی پا بایستند هبلو زنند و مروی
پاشان و حرکاتشان بطور اطمینان نیست ساق در آن شان منقبض است قدری بی سطح
فلج عضلات منبسطه و اطراف عالیه در وقتیکه بکلی مفلوج شده بدرازی بدن افتاده مسترخی
گردند و آنجا که محدود باشد و چون این فلج جزئی در عضلات منبسطه مشت و انامل است
مشت و انامل منقبض گردند و مریض نتواند چیزی بگیرد و حال آنکه حرکت بازو و شانه
بجای خود باقی است و گاهی لبها مرتعش شود زبان بعسرت حرکت کند و بعسرت تکلم
کند و گاه لکنت در همه حرفهایش پیدا شود و هرگاه فلج در عضلات حلقوم بهم رسد
صدا فانی شود و فلج عضلات بین الاضلاع اگرچه بسیار نادر است ولی چون عارض
گردد بزودی مریض بواسطه اختناق هلاک شود

حس بدن در یک بیستم از مرضی فانی شود و این فنای حس اغلب در جلد و گاه در آلات غائره
نمایان شود در این مرض بعضی از عضلات با یک جزء از عضله بواسطه الکطریسته بحرکت
بیاید و حال اینکه در بعضی از عضلات این حرکت باقی است و این یک نکته عمده ایست
که باید در نظر باشد زیرا که عضلاتیکه با الکطریسته بحرکت نیایند فقط عضلاتی هستند
که سرب در آنها اثر کرده است و آنجا که فلج عام باشد و مدتی دوام کرده باشد عضلات
هزال یابند و آنجا که فلج در یک صنف از عضلات بود فقط همان عضلات هزال
یابند و باینواسطه ترکیب عزیبی در عضو پیدا شود از پستی و بلندی و آن عضلات
که مفلوج نشده اند چون عضو را بطرف خود کشند منقبضش سازند بخصوص در
مشت که گاه قبض بحدی است که اوتار و عظام مشت از جای خود حرکت کنند و
آنجا که فلج در موضع چندی عارض شده باشد اختلال در عمل تغذیه بهم رسد

وضعف عارض کردد شخص باربک کردد و عمل هضم مختل کردد نفخ در اطراف بهم رسد
در کمر و تر و خندرها و هر جا بنکه در وقت خواب بزمین مماس کند غانغرا بجا حاصل
کند بواسطه تحول با مرضی بغتة مریض بهلاکت رسد

رفتار و مدوام و انتهای مرض رفتار این مرض بطی و تدریجی است انجا که جمیع اطراف
مبتلا شوند ابتدای بروز نزد در اطراف سافله خواهد بود و وقتی هم رو بشفا
کذارد باز ابتدای شفا از اطراف سافله است و چون کل اطراف سافله مبتلا شوند
انبساط مرض از اعلی باسفل است یعنی از ران بپا و شفا نیز شروع از ران کرده بپا
بین رود و انجا که اطراف سافله بکل مفلوج شده باشد اقل عضلات منقبضه شفا یابد
بعد بعد مدبره بداخل بعد مدبره بخارج بعد عضلات منبسطه و مدوام مرض از چند
روز تا چند سال و هم تا مدت العمر است و شفا یا تام است یا ناقص و مدت این
صورت اخیر فلج در عروض قولنجی شدید تر شود

تشخیص مرض تشخیص مرض اسان است چه از شناسای سابقه مریض و از باب مجمل
مرض و اغلب عروضش در عضلات منقبضه و عدم علامات دالة بر اختلال دماغ و نخاع
و کسب مریض از سایر امراض سرد خطرش بیشتر است زیرا که اغلب علاج نمیشود و خطرش بیشتر
میشود هر چه فلج بیشتر و قدیم تر بود فلج عضلات تنفس خطرشان بیشتر است زیرا که
مریض زود خفه کردد

علاج معالجه شریط بکار نمیاید مکر در وقتیکه مرض همراهی کند با قولنج انجا که مریض ضعیف
باشد غذاهای مقوی و کنه کنه و اهن و شراب خوب بکار برند و بدنرا با ادویه محرکه
و معطره دلک کنند و نطول اب سرد در موضع نخاع و موضع مفلوج کنند و استحمام
در اب دریا و اب کوکردی و اب اهنی صبیعی یا مصنوعی نمایند و نافع است خوردن
استریکنین که شروع بکنند از یک دهم کندم و کم کم مقدار او را زیاد نمایند تا انکه

بعضی

بعضی تشنجی در عضله مفلوج حاصل شود و این مقدار هر کز ۱ و کندم در ۲۴ ساعت تجاوز
نمایند و هم مستعمل است استریکنین بطور اندرمیک یعنی تحت جلدی و مقدار این
هم از ده یک کذا است تا دو کندم تا وقتیکه علامت تشنج پیدا شود و میتوان این هر دو
طریقه را فرد فرد یا با هم بکار برد بعد از استریکنین انفع از ادویه جات الکلوئیدیه
است بخصوص سوزن زدن

اسباب عارض کردد در مواضعیکه سایر امراض سرب عارض میشدند و طی بود
هیچوقت از ابتدا نیست بلکه منتج کردد از مرض سرب دیکر که سابق ذکر کردید بخصوص
از قولنج و بخصوص از قولنجهائیکه خفیف باشد و هم طریقه معالجه اغلب صورت فلج مسکرد
مانند استعمال اسید سولفوریک و حمام کوکردی

امراض سمی حاصله از زیبق مانند املاح سرب املاح زیبقی نیز دو نوع اثر در بدن دارند
یکی اثاثی هستند که بر وزشان بغتة بواسطه دخول مقدار زیادی از ماده سمی در بدن است
و بعضی دیکر بر وزشان بطی و حصولشان از دخول بخارات این معدن در بدن و یا
از استعمال ادویه زیبقی است بمقدار منقسمه و این امراض ثانی چهار اند یکی هیدرارژیری
در عشر زیبقی و سوء القنیه زیبقی و سیلان بزاق

در مسموم شدن از ادویه زیبقی بخصوص در اشکنه در اشکنه یکی از قوی ترین سموم معدنیست و
بان جزء از مجرای غذا که ملصق و ملاقی کردد متورم شوند و سیاه و مجروح شوند
سطح ریتین متورم شوند و در روی قلب نقاط سیاه نمودار کردد

علامات از این قرار است که مزه تند و عفنی در دهان بهم رسد کلو کرفته شود و بعض
موضعیکه سم بر خورد نموده باشد وجع شدیدی بهم رسد مانند دهان و حلق و
مری و معده و امعاء و تهوع و قی خونین و اسهال نمودار کردند و خستکی زیاد در مریض
بهم رسد و حرکت قلب بطی و عمیق شود که بعسرت احساس میتوان نمود نبض صغیر و

و تلی و خبطی گردد تنفس بطی و جلد سرد گردد تا گاه غشی و گاه تشنج عارض گردد در بعضی حس جلد
مفقود میشود و ادراک بالکلی قطع گردد در بعضی نعوظ بسیار موجود میگردد از روز اول
باد و بم ابدهان زیاد میشود و از یک از چهار روز مریض بهلاکت رسد و اغلب از مرض زیاد
مردن مشاعرشان باقیست و در برخی اعما عارض شده لا یشعر انه کفتگو کنند و از علامات
مذکوره معلوم میگردد که داء الثعلب دو عمل است اول موضعی دوم عمومی که منتج میگردد از جلد
علاج چون در ابتدا ببالین مریض رسند چند دانه تخم مرغ در میان آب نیمه چند استکان
بنوشانند و اگر تخم مرغ ممکن نشود مقدار زیادی از مطبوخ بزر قطونا با آب برنج یا آب خالص
بمقدار زیاد میتوان استعمال کرد آب سفیده تخم مرغ در این مرض هم مفید است هم تریاق که داء الثعلب را
تجربه مینمایند و از تریاقات داء الثعلب است پرتو سولفور دو فر هیدراته که حاصل میکند کلرور
دو فر و بی سولفور دو مرکور و هم از تریاقات است براده نرم آهن با مخلوطی از براده آهن
و روی و هم مستعمل است پرتو کلرور دو تن ولیکن با اعتقاد از قبلا این تریاق اخیر بعلاوه
اینکه اثر چندانی ندارد میتواند خود نیز موجب خطر زیاد شود تنبرات دو مرکور و برمور دو
مرکور و بیدور دو مرکور و یورت آکسید و دوت آکسید دو مرکور چون عملشان مانند
عمل داء الثعلب است علاجشان هم بطور مذکور خواهد شد

سیانور دو مرکور چون اثر موضعی اش خیلی کم و اثر عمومیش خیلی زیاد است معالجه اش هم مختلف
میگردد که آب بیاض البیاض اثری ندارد پس باید قدری از زرده غذا غذا بلهات و از نوشانند
آب کوم و بعد رفع ورم کنند و در مسموم سیانور دو مرکور پرتو سولفور دو فر هیدراته
و فرت دوی نباید استعمال نمود زیرا که از استعمال آنها اسید سیانیدریک که سمیتش بیشتر
از سیانور است حاصل خواهد شد

در امراض حاصله از دخول بخار زیبق در بدن یا از استعمال خوردن او و یا تنفس از مضمضه
چنانچه قبلا ذکر نمودیم این امراض چهار قسمند ورم دهان زیبقی را سابق در امراض دکر

نمودیم

نمودیم در اینجا بیان میشود هیدرارژری در عشر زیبقی و سوء القنیه زیبقی
در هیدرارژری عبارت است از یک نوع ذره در دخم یا اگزمائی که بروز میکند در بدن بیان
استعمال زیبق چه از داخل چه از خارج
علامات و از نظر اول چنان مینماید که زیر جلد قدری کلی شده است و لیکن چون موضع
در روشنائی زیاد زیاد با لوپ ملاحظه کنند نمودار گردد حبابهای شفاف بسیار ریزه
که همراهی کنند با حرارت و حکه موضع و بروز نشان اغلب در قطعه اعلی دانی ران و خفن
و شکم و بند رت در جمیع بدن است و این بثورات بزودی زیر نکشان باخته و مفقود گردند
چه با ریزش بشره و چه بدون ریزش او هرگاه استعمال زیبق را ترک نکنند کسالت و تشعر
و حمی عارض شده حکه و حرارت جلد شدت کند و سطح جلد ناهموار گردد و ایندر جه از
مرض را که هیدرارژری حمائی مینامند در بروز اول بسیار شبیه است بدرجه که
لکهای مستغرق با هم جمع شد قطعهای بشکل وجع حاصل کنند و هر حباب تا بزرگی
سه سنجاق گردد در روز چهارم بشره شروع بریزش کند و همراهی کند با وجع کلو که منتهی
شوند بریزش بشره کام و حلق و این ریزش بشره و بروز بثورات باشد که چندین دفعه
عارض گردد چون ترک استعمال زیبق نکنند و هم باشد که منتهی شوند ببروز بعضی علامات
دیگر که متصف مینماید نوع روی این مرض را باینطور که حرارت ملس زیاد گردد حلق
و لوزتین موجع شوند لون بثورات ارغوانی گردد صورت متورم شده تغیر کلی
در سیما بهم رسد چفین منتفخ شده بحدیکه چشم را بپوشانند و عدد بثورات زیاد
و حجم شان بزرگ گشته بوی متعفنی پیدا کنند لثه بوی ماهی متعفن و ریزش بشره
از روز هشتم یا دهم است و حجم آنها بزرگ مانند آنکه در اسکارلاتین است که بشره
دست میتواند مثل دست کسی بیفتد و این ریزش بشره چندین بار است که حجم شان
هر دفعه کمتر از دفعه دیگر است و باشد که تا مدتی جلد خشن بماند و ناخنها بیفتند

اینصورت اخیر نبض صلب اضطراب و عسر النفس و سعال و وجع در سر و حلق بهم رسد
و باشد که منتهی بمرگ گردد

تشخیص این مرض مشتبه گردد با اکزمای حاد ولی از او مفروق شود باینکه عدد بثورات
بیشتر و در مواضع چند میباشد و همراهی کند با ورم دهان و حلق و از اینکه بثورات
متعفن و ریزش بشره از روز چهارم الی هشتم است

علاج چون عروض مرض بواسطه استعمال زیبق است علاج ترک زیبق است و
غسل بماء بارد و استحمام در ماء فاتر و مسهلات برفق و اشربه حامض و چون وجع
شدید بود تریاک دهند و باشد که فصد یا مقویات لازم گردند

و عشر زیبقی عمله جاتیکه زیبق بکار میبرند باشد که مبتلا شوند بر عشر اطراف که کشف آن
تقریبا پنجاه سال است

علامات و رفتار بروز این مرض اغلب تدریجی است باینطور که عمله در ابتدا ملاحظه
میکند که دستش درست بفرمان نیست و قوتش کم شده است کم کم مور مور در آنها بهم رسد
و بعد رعشه بهم رساند و همین ملاحظه در اطراف سافله هم بتدریج ملحوظ میگردد گاه عشه
بحدی شود که با دست هیچ کار نتوان نمود این مرضی صورتشان باخته قوتشان کم و عضلات
شان رخو گردد تکلم عسرت بهم رساند بعضی مبتلا شوند بلرزهای کوچکی که در شیوخ
عارض میگردد و درست راه نتوانند بروند و اغلب محتاج بعصا و تکیه گاهی شوند و
شدت مرض در اطراف عالیه بیشتر از اطراف سافله و ابتدای مرض هم بیشتر از اطراف
عالیه است و آنجا که رعشه زیاد بود مریض نتواند چیزها بجی بدهان برد بدون آنکه آن را
بریزد و هم گذاشتن اشیاء صلبه هم بدهان مشکل گردد بواسطه آنکه نمیتواند دستش را
هدایت کند چنانچه دیده میشود از این بدبختان در صورتیکه پرستار نداشته باشند
مانند چهارپایان اخذ غذا را بادهان کنند

زهنار این مرض هر دو زیر بحالت دیگر است و حرکتش بسیار بطی است نادر است
که زمانش کمتر از دو ماه باشد اگر مریض ترک کسب خود شر آنکند عود مرض بسیار خواهد
بود و هر بخودی خود منتهی بمرگ نخواهد شد

تشخیص بعد خواهیم داد بطریقه تمیز او را از قطرب و بواسطه سن مریض و کسب او
و عشر زیبقی را از رعشه پیری بسهولت تمیز میدهیم

نقطة المعرفه خطیر است از جهة اینکه مرض عسر العلاج است

اسباب نادر است که عارض شود از استعمال ادویه زیبقی ولی دیده شده است
بخصوص چون زیبق را از خارج مستعمل دارند و اغلب عارض گردد در آن عمله هائیکه
جیوه بسیار منقسم شده بکار میبرند چه بواسطه حرارت چه بواسطه سحق و صلایه مانند
مبلاسازان و آینه جیوه کن ها و بارد مطر سازها و غیرها در زمستان از تابستان
بیشتر مبتلا شوند جهة آنکه عمله جات در کارخانها بسته کار میکنند

علاج باشد که از ترک کسب بخودی خود رفع شود ولی بندرت فقط علاجی
که مستعمل است معرق نمودن مانند بود در دادن چینی عشبه از نات و سو بنبک حمام کردن

سوء القنیه زیبقی اشخاصیکه بواسطه کسب و کار یا بواسطه علاج در تحت
اثر املاح زیبقی بمانند کاهی مبتلا گردند بیک سوء القنیه مخصوصی چنانچه در ابتدا رنگ
باخته و عضلات رخو و جمیع اعمال بدن بسرعت ناشی و جاری گشته صورت منتفخ و
لثه ها برامده و نرم گشته و بزودی خون آلود شده مجروح گردد و دندانها سست گشته
بدون اینکه هیچ قرحه در آنها بهم رسد بیفتند و عظام فکین رمیم شوند و نیز خون کم
گردد که چون از بدن خون خارج گردد خوب غلیظ نشود و باینجهة مریض مستعد گردد
به نزف الدمهای پیپو و پاها منتفخ شود طپش قلب و تنگی نفس و غشی روی دهد اشتهی
کم گردد عمل هضم مشکل شود و اسهال عارض گشته بر ضعف مریض افزاید و گاه حمائی

عارض کردد که همراهی کند با لینت نبض و کاه مرض همراهی کند با عروض بعضی از علامات
عصبانی که بعلاوه مرعشه سابق الذکر سیمای حماقت و کمی عقل یا جنون سباعی و خبالات
واهی یا تشنجات عارض کردد چون استعمال ادویه زیبقی باشد و فقار مرض بسیار مهیج است
ولی در سایر اوقات مزاجش بسیار ربطی باشد و باشد که منتهی کردد بمرک

علاج مقویات دم است بخصوص آهن و مثل دستور طب بکار ببرند بنوظلا اولی
آهن بر ادویه ترجیح دارد و علاوه استعمال نمایند اشربه مُرّه و پوست کنه و غذاهای مقوی
و سته ضروریه را باید خوب حفظ کرد و از برای هذیان جنونی نافع است استعمال تریاک
چنانچه در جنون خمری مذکور خواهیم نمود

در امراض سمیه حاصله از غبار شبشه و سنا و غیره بعضی از اشخاص خطر خوردن
شبشه را بطور اغراق نوشته و مذکور داشته اند و بعضی هیچ اثر در او نمیدانند ولی
بدیهی است که قطعات کوچک شبشه میتوانند اغشیه الات غذا را مجروح سازند که اثر
انها در بدن نه اثر سمی است بلکه از بابت اثر موضعی است و کفتکوی ما در اینمطلب
فقط علاج است که چون طبیب بالین این اشخاص برسد شرط اول خارج کردن غبار
شبشه است از معده بواسطه قی و چون بیم ان هست که در حرکات تشنجی معده
قطعه از شبشه بر جدار او فرو رود لهذا باید پیش از استعمال مقی مقدار زیادی از یک
چیزی که قابل ان باشد که شبشه خورده شده را احاطه کند که هنکام برخوردش بمری
یا امعا خطرش کمتر کردد بمریض بخورانند و مواد مستعمله نان و لوبیا و سیب زمینی و
غیرها است

در امراض سمیه حاصله از نباتات محرکه سمیات محرک نباتی مانند جلب و عصاره دیوند
و فرفیون و سلاب و غیر سبب هورث یا عروض قولنج و قی و اسهال و اغلب علامات که از
خوردن سموم محرک معدنی حاصل میشد میشوند در علاج باید اشربه زیاد ملعبه و

بیاض

بیاض البیض بنوشانند و در ابتدا بواسطه قی انها را از بدن خارج سازند و بعد از عروض
ورم بدفع و مرکو شند

در امراض سمیه حاصله از سمیات محرکه حیوانی

زراوند زراوند را بغبار یا بدرستی اکر بخورند موجب علامات سمیه میکردد
تشریح مرضی الات غذا متورم و سیاه کردند و کاهی رطوبتی خونی در میان انها
ترشح کند و در میان مواد طوبی در امعاء یافت کردد قطعاتی کوچک سبز یا زرد علامت
براقی که نیست مکر غبار زراوند از هر مجرائیکه غبار زراوند داخل بدن شده باشد یکی از
الات تناسلی و ادرار متورم و غشای کاذب بهم رساند و کاه دیده شده است که ذکر
غانغرا با کرفته جدا کشته بیفتد

علامات در ابتدا طعم تند و تیز و تلخ و سوزان در دهن پیدا شود و عطش شدید
و وجع شدید در موضع معده بهم رسد و بعد این وجع سرایت کند بجمیع شکم و همراهی
کند با قی و اسهالی که کاه خونی بود اغلب امر مرضی احساس کنند وجع و حرارتی در
مثانه و مجرای بول که همراهی کند با سلسل بول و حبس البول و ادرار که قطره قطره خارج
کردد خون الود و مخلوط است با غشاء کاذب و در بعضی سطر بازیسم عارض شود
که عبارت است از تحریک دائمی با میل بجماع و در برخی پیری یا پیسم یعنی نهوض و انحنی
و موجع بدون میل بجماع و در اغلب این اشخاص نبض سریع و حرارت بدن زیاد کشته
در بعضی هذیان و تشنجات کزازی نمودار شود و در برخی غشاء و اغماء حادث کردد

علاج در ابتدا سم را از بدن خارج کنند از غدغه بلعات یا نوشاندن مقدار
زیاد از اشربه مهوع و مرفع و ورم کنند بواسطه فصد عمومی و موضعی و غیره و از
برای بعضی علامات مخصوصه است که علاج مخصوص دارند چنانچه از برای رفع
تحریک الات تناسلی و ادرار کافور را با تریاک باهم یا کافور فقط بکار ببرند چه ان

مالیدن وچه از خوراندن وچه از مالیدن وانجا که قوی زایل شوند منعشات بکار
برند مانند شراب واطر وغیره

دوم از امراض سمیه حاصله

از مسوبل وسایر صدفهای کوچک. از خوردن مول اغلب اوقات بعضی علامات سمی
بروز مینماید وبروز این علامات عموما بسته به صفت صدف نیست بلکه بواسطه
استعداد مخصوص شخصی است واین علامات اغلب اوقات چون علامات ثقل است
که همراهی کند با خارش جلد وابتدای بروز این علامات سه پاچهار ساعة بعد از
غذاست وگاهی باشد که از خوردن مول بعضی علامات بنزبروز کند که بعلاوه
وجع معده وقی واسهال وعطش ضعف در مریض بهم رسد واطراف سرد کردند وغشی
دوی دهد وطی این علامات نادر است که موریث هلاکت مریض کردند هنوز معلوم
نشده است که حالتی در این صدفها بهم رسد که موریث این علامات میکردد بعضی
خیال میکنند که این حیوانات در ابتدای تعفین این اثر از انها بروز کند وبعضی
دیگر میگویند که باید انها چیزی خورده باشند که انچیز مضر انسان است مانند
ستارهای دریائی یا پارچهای مس که از کشتیها کهنه واز مس پوشیده انها
شکار کنند

علاج در ابتدا مقی از انتیمون وهرگاه طولی کشیده باشد که داخل امعاء شده باشند
اماله وهم مسهل برفق مستعمل است واشربه لب ترش نیز بنوشانند واز برای رفع
علامات عصبانی اطر وقهوه وغیرهما بکار برند وبعد رفع ورم کنند بطوریکه
در باب اومذکور شد

نوع دویم از امراض سمیه یعنی انهائیکه عارض شوند از مخدرات بخصوص مرض حاصل

از افیون وقتیکه املاح یا ادویه مخدره بمقدار زیادی نوشیده شوند
موریث میکردند عروض ثقل سردی واحساس ثقل جمیع اعضا وهذیانی
شدید

شدید یا ضعیف وتهوع وقی بالاخره اغما ومرگ وادویه موریثه این نوع مرض از این
قرارند تریاک ومورل که دیشه است وگاهوی جبلی وبزر البنج وتاتورا وبلاونه و
شوکران وغیرها چون علامات اینها همه مانند هم اند پس ان علامات را که از خوردن
افیون ذکر میکنیم بر دیگران نیز ناشی میگردد ان مقدار را افیون که موریث بروز
علامات سمیه میگردد مختلف میشود از حیثیت صحة ومرض واز حیثیت سن و
هیئة رهبوسنگ را زیش یعنی حالت خاصه شخصی چنانچه دیده ایم زنی را که بعد از
خوردن نیم گندم تریاک حالت نکوطیسم در او بهم رسید وگاه یک نخود تریاک
موریث هلاکت شخص بزرگ شده است ویک یا دو قطره لودانم نیز میتواند طفل
جدید الولادة را هلاک سازد وجذب تریاک از دوی جلد با بشره شده باشد
تغیرات تشریحی دیتین پرخون وکم صدا کردند وعروق دماغ متسع وپرخون
شوند وجرم دماغ خونین شود واز ام الرقیق رطوبتی جمع گردد وخونیکه در عروق
عظیم میماند سیاه ورقیق است ولی بندرت سود که بسته شود اما چندان قوام
نخواهد داشت چون در خارج ملاحظه شود

علامات بمقدار کافی بروز میکند علامات مسمی مانند ثقل سر وهذیان وقوا
وزیاد شدن جمیع حواس وهم در آلات تناسل وجلد گرم ونبض قوی وسریع
گردد وحکه شدیدی در جلد احساس شود وگاهی هم بعضی بثورات در او
بروز کنند وبعد حواس فانی شده مریض بخواب رود چنانکه از شش تا دوازده ساعة
در خواب باشد پس از ان بیدار شده احساس خدارت وخستگی وکوفتگی اعضا
وثقل راس وعطش شدید کند وچون این مقدار زیادتر شود قی با تهوع
عارض ودهان خشک شود وعطش وبیوست روی داده ترشح بول
کم یا فانی گردد مریض بیهوش افتاده وچشمهای او بیحرکت وپرخون و

اغلب حدقه منبسط و با حرکت و گاه عریض و هیچ که شود و اطراف بچشم و حرکه بماند و تنفس گاه آزاد
و اغلب مشکل و با صداع بریده بریده شود و صورت باخته و گاه بنفسجی شود و نبض عریض و صلب
و بطی و گاه صغیر و سریع شود و جلد سرد و از عرق پوشیده گردد بعضی از مرضی گاه ممتد و
متشنج شوند و مرگ عارض گردد در چنین اعما با بروز علامات اختناق و آنجا که منتهی بشفا
گردد در ابتدا مریض احساس نماید محرکات خارجی را و بعد کم کم بتعویر آید و در این وقت
احساس کند حکه شدیدی در جلد و هر آنچه کند با عرق باید و تن عرق باشد و عموما اغلب مرضی
که هلاک میگردند از شش تا دوازده ساعت پس از خوردن سم است و عموما چون پانزده
ساعت بگذرد منتهی بشفا گردد و علامات موریه از مرفین مثل تریاک است که ذکر شد هم
چنین است اما لح مرفین بلادنه و نانوره موریه اغلب بروز علامات مذکوره میکردند
ولی بعضی علامات مخصوصه و غیر مخصوصه هم دارند اما علامات مخصوصه و مدام اتساع
حدقه است و علامات غیر مخصوصه عروض بعضی از علامات عصبانی است مانند فقدان
صوت و حرکات تشنجی و هذیان بدون تب که اغلب خوشحال و بیحرکت کنند و گاهی
اوقات هم جنون غضبی است ولی بدون علامات کنتری بسون و مانی که گاه همراهی کند با
هلوسیناسیون سامعه و باصره و هیپلریون و این علامات منتهی شوند بفنای قوی
و گاه چندی با رعشه توالی هم آیند و در اغلب این مرضی اسهال دست میدهد و هبوط بلادن
گاه مهلک است و اغلب مرضا بنگه از خوردن او شفا مییابند تا چند هفته مبتلا بدرد و ارد
رعشه و اختلال عمل بصر خواهند بود

علاج در ابتدا بزودی مقی از اپیکاکوانا با سولفات دو روی یک با سولفات دو کوشور
بدهند تا سم خارج گردد و هر گاه مدخلش از مقعد باشد اما له کنند از ادویه مسهله
و بعضی تریاقات برای تریاک نوشته اند مثل ماذو و تعفین بد و محلول برم و
کلرور و کافور و از قبلا نموده است که اکو مطبوخ دقیق از ماذو را در محلول دوی تریاک

دهند

ریزند بسوی حاصل خواهد شد که سمیت او کمتر از تریاک خواهد بود و بدین واسطه بران
شدند اطبا که در ابتدا محلول غلیظی از ماذو با افیون خورده بنوشانند ولی خود
ارفیلا مصر است که در ابتدا بواسطه تلمیه انچه ماده رقیقه که در معده است خارج
سازد و انتیمون داد در مقدار بسیار کمی از آب بنوشانند و هیچ اشربه بمریض ندهند
زیرا که انها از محلول کردن تریاک جذب او را اسرع مینمایند و همین حالت را نیز
دارد ترشیهای معدنی مگر بعد از خالی شدن معده از سم مذکور و کافور و قهوه
نیز تریاق تریاک نیستند و ظاهر دو نافعند قهوه بجهة اینکه تحریک میکند دماغ را و از این
حالت بیحسی بیرون می آورد و خوب است که از ابتدا بنوشانند و از کافور اماله کنند
بعلاوه اینها اگر شخص دموی مزاج باشد و خون میل بدماغ کرده باشد و فصد علق
بکردن نافع است و آنجا که علامات اختناق باشد دلک سخت بجلد نمایند و تنفس
مصنوعی بکار برند

مرض حاصله از سمیت اسید سیانیدریک اسید سیانیدریک یکی از سمومات است که
بمقدار بسیار کم و بسیار زود اثر خیلی قوی در بدن دارد که گاه دفعه بلا فاصله بهلاکت
میرساند که هر گاه یک قطره او را بسگی دهند بعد از دو یا سه نفس کشیدن میمیرد

تغییرات تشریحی رنگ خون و پر خونی اغلب احشاء بخصوص ریه و دماغ الغلیظ و
نعش اکثر بوی بادام تلخ میدهد

علامات آنجا که مرگ فوری نباشد و از عارض شده مریض دهان در زیاد کند و
عسر النفس روی دهد بعد بیهوش شده حس و حرکت فانی گردد و حدقه بر فراخ و بیحرکت
و متسع شود و تنفس مشکل گردد و کفی خون الود از دهان جاری گردد نبض صغیر
و سریع و جلد سرد گردد فکین بهم ملتصق شوند و گاه بعضی تشنجات شدید روی
دهد و بعد از چند ثانیه الی چند ساعت در میان انها بهلاکت رسد و آنجا که

که منتهی بشفا گردد مشاعر بتدریج رجعت کنند ولی تا هشت ساعت دوار و اضطراب
عسیری در محل قلب باقی ماند

علاج از تجارب معلوم شده است که کلر تر باقی اسید سیانید ربک است که یک
جزء کلر رقیق غلیظ داده در چهار جزء آب مخلوط کنند و اسفنجی را بدو آلوده کرده و بر زیر
بینی و دهان و روی شقیقه ها و دخیشین بگذارند و آنجا که کلر بهم نرسد یک جزء اسوبناک
در دو از ده جزء آب حل نموده بطریق مذکور استعمال کنند یا در روی جلد بخصوص در
شقیقتین بمالند عمل اسوبناک در اینجا بطور تر باقی نیست بلکه بطور منعشی و محرکی است
اعصاب او بهمین واسطه نافع است ریختن آب سرد در روی سر و نخاع و هر چه آب
سرد تر باشد انفع است و بعد مثانه را پر آب کرده بر روی سر گذارند و آنجا که مبل خون
بسر باشد ذلو نافع است معلوم که هرگاه سم هنوز در معده باشد باید بقی او را خارج نمود
و آب مطر حب الغار و سیانور و مرکور و دوپکاسیم و بادام تلخ بمقدار زیاد از اسید سیا
نید ربک را دارند و بقسم مذکور فوق باید معالجه نمود

در اثر سمی اشتریه الکلی اثر سمی الکلی بر سه نوع است اول مستی
دویم جنون خمری سیم احتراق بلا واسطه

در مستی از خوردن اشتریه الکل عرق دار سرعتی فوق العاده در دو ارش دم بهم
رسیده بدن گرم گردد عرق جلد و ترشح بول زیاد شوند مشاعر با قوت و جلدی ناشی
شوند و یک خوشی در شخص بهم رسد و بدرجه بیشتر مشاعر و خواهش ضعف بهم
رسانند و مستی شروع کند که علاماتش مختلف گردند باختلاف شخص که بعضی زیاد
حرف زنند و شعف کلی بهم رسانند بیهوده و جفتکوئی آغاز کنند و برخی جنبک جو شوند
و فحاشی کنند که گاه مانند جنون غضبی از آنها صادر شود و جمعی غمگین شوند و
مالیخولیا گیرند و در میان این شدت قوای نفسانی قوه عضلات کم گردد و شخص
نتواند

نتواند حرکت نماید و در اغلب تهوع و قی عارض شود و قوی بکلی تمام شود و شخص بخواب
رود و آنجا که مقدار اشتریه نوشیده شده زیاد باشد این خواب بسیار شبیه خواهد بود
با غما که صورت سرخ و بنفسجی و چشمها برامده اطراف بحرکت نبض عریض و بطی و صلب و
گاه صغیر و سریع گردیده از دهان و گاه از جمیع بدن بوی الکل آید و بعد از نشستن الی
پانزده ساعت مریض از خواب بیدار گردد در حالتیکه خیالات تشویش بهم و خودش سنگین
و خسته است و عطش زیاد دارد دهان بیمزه و اشتهی مفقود است و نادر نسبت
که شخص در میان مستی بهلاکت نرسد و در تشریح دیده شود باریزش خون در دماغ
و جرم او یا در امین و گاه ملاحظه گردد جمیع علامات اختناق ولی در اغلب ملاحظه
شود مگر علامات مبل دم بدماغ و همیشه بوی عرق از بینی استشمام شود و این
دلیل واضحی است که اشتریه الکلی پس از جذب در دماغ اثر کند و خون گاهی رقیق و
گاهی غلیظ و الکلی است چون مستی مکرر شود قرمن کرده و مشاعر نقصان یابند و رعشه
در اطراف و زبان و لبها بهم رسد و قوت کم شود و در اغلب جمیع علامات فلج عمومی
متزاید بهم رسد و بعضی مبتلا شوند باوجاع و تمددات و تشنجات صرعی شکل و عمل
هضم تغیر یافته شخص هزال پیدا کند و بعضی برانند که شخص مبتلا گردد باسقربوط
و مرض برایت و اغلب مبتلا شوند بجنون و مستی یکی از اسباب خودکشی است چنانچه
کاریر نموده است که از متوطنین برلسن آنهائیکه از سنه ۱۸۱۲ الی سنه ۱۸۲۱ مسیحی خودشان
را کشته اند یک ربع شان اشخاصی بوده که همیشه مست بوده اند

تشخیص تشخیص امرض اغلب آسان است که از مقدمات و از بوی عرق دهان
مریض باسانی تمیز داده میشود و هرگاه در بین مستی سکته عارض شود جمیع علامات
نشر خون بدماغ منبسط میشوند در آن هنگامیکه میباشد علامات مستی رفع شده
باشد

علاج اغلب اوقات علاجی لازم نیست مگر راحت و فقط تحریک قی نمایند زیرا
که از خارج مواد معدی که حادی بسیار از اشربه الکلی هستند که هنوز جذب
نشده اند مانع میشویم از جذبشان لهذا خفت در مستی بهم میرسد و مشهور است
که از خوردن شش تا هشت قطره اسونیاک در یک کاسه شربت که شخص بنوشد از
مستی نجات یابد ولی اغلب از اطبا هیچ بهره از او نبرده اند اگرچه مقدار سرکه را
مساوی کرده اند و نافع است آب سرکه دار و آب شور بخصوص قهوه خاصه در
ابتدای مستی چون علامات میل خون بدماغ نمودار شود ارسال علق بعنق کنند و
فصد نمایند

در جنون خمری عبارت است از یکنوع جنونی که عارض شود بواسطه افراط اشربه
الکلی که بعلاوه علامات مخصوصه بجنون همراهی کند با رعشه اطراف و شفتین و
عسرت تکلم و سهر

علامات تشریحی علامت مخصوصی از برای این مرض تاکنون یافت نشده است و آنچه
هم دیده شده است بعلاوه اینکه سبب بروز جنون نیستند اغلب منتج از مرض
میباشند از این قبیل است میل خون بدماغ و اغشیه او و نشر رطوبت در مشیمه و غیره

علامات و رفتار جنون خمری عارض گردد گاهی بعد از شرب مفرط هم در اشخاصی که
عادی بشرب نیستند و گاه بروزش تدریجی است اما در اشخاص دائم الخمر و گاه
مرکب شود در روز چهارم یا پنجم یکی از امراض حاده که مریض در این مدت ترک
شرب کرده باشد آنجا که بروزش تدریجی باشد در ابتدا مریض مهموم و مضطرب
گشته نظر خیره کرده و رعشه در اطراف بهم رسد و بعد جنون بروز نماید با صفات
مختلفه که در بعضی آرام و در اغلب بسوعی است که بدگوئی کند و فحش دهد
و اگر آرام باشد حرکت جمیع افعال شنیعه میتواند شود دهلوسینا سبون بخصوص
در باصره

در باصره و سامعه بهم رساند و بهمین سبب است که اغلب بیچارگان خود را بکشند
تقریبا در جمیع این مرضی از ابتدا رعشه در شفتین و اطراف بهم رسد که بقاعده
نتوانند راه روند و صدایشان کوتاه و بریده است و خواب شان بر طرف شود
و انوقتی هم که بخواب روند مبتلا گردند بخوابهای پریشان و نبض عموما ابطی است
مگر در هنگام اضطراب و غضب و اغلب عطش عارض شود و اشتهای فانی و
پیوسته در مزاج حاصل میگردد و قی صفراوی دوی دهد و زبان سرخ گردد
صورت گاه باخته و گاه پرخون شود و چون چند روز متوالی خواب عارض
او نشد علامت رنجیدن او هویدا گردد بالاخره بخواب رود و این خواب باشد
که تا ۲۴ ساعت طول کشد و در بیداری اغلب صحبت با جن زند و در بعضی یکنوع
اختلالی در خیالات و تعقلی در سر و احترازی در حرکات پیدا شود

دوام و انتهای مرض دوام مرض اغلب از شصت الی ۷۲ ساعت است در هر
حمله و باشد که بیشتر یا کمتر باشد انتهای این مرض بمرگ بسیار کم و باعتقاد کلمل نام
از بیست نفر یکی خواهد مرد و باعتقاد بوکاتر نام در ۲۴ مریض ۱۵ نفر میرند
که تقریبا یک خمس باشد و سبب مرگ یا بواسطه مرکب شدن با یکمرض دماغی است یا
یک مرض حاد دیگر و اغلب بواسطه دهلوسینا سبونی که گفته ایم مرضی خودشان خود را
میکشند و گاه مرگ عارض شود بدون آنکه تغیری بدن پیدا شود و پس از آنکه حملهای
مرض مکرر گردید منتهی گردد بجنون و بهلاکت رسد در فلج متزایده عام

تشخیص مرض چهار مرض است که مشتبه میشود با جنون خمری یکی صورت هذیانی
صرع سرد است دویم جنون عصبانی است سیم ابتدای فلج در هیجانین چهارم
مسموم تریاک و بلّد نه

قبل طریقه تمیز او را از سرسامی سرب گفتیم جنون و هذیان عصبانی که عارض

کرده در اشخاص مجروحین همراهی نمیکند نه با رعشه اطراف و نه با رعشه شفتین
و نه با عسر حرکات و از ابتدای فلج مجانین نمیتوان تمیز مرض داد مگر بواسطه رفتار
خارجی مرض که فلج مجانین عارض بر و نزکند بعد از سقوط عقل و مشاعر و رفتار
مرض بطی است و حال آنکه جنون خمری بر و نزشدفعی و بطور حاد و بعد از شرب
زیاد بود و هم دوامش خیلی کم است و تمیز این مرض از مستی تریاک و سموم سُلانه
باین است که فقط تحریک و جنون از خوردن این ادویه موقتی و در ابتدای بلغ است
و طولی نخواهد کشید که مریض بحالت اغمای سکته افتاده هلاک خواهد شد یا باغما
افتد

تقدمه المعرفه خطری ندارد مگر پس از تکرار حمله ها که این وقت منتهی کرده بجنون و فنای
عقل و وقتیکه اضطراب زیاد و سیما متغیر و فزعات نبض از صد تجاوز کنند و امید
شفا بر طرف شود در وقتیکه مرکب شود با ورم دماغ یا امین

اسباب در هر بلادی که اشربه خمری بیشتر متداول است بروز این مرض نیز بیشتر است
بخصوص در فصل تابستان و در مردان از سن سی الی پنجاه و از شراب بلدیت
این مرض عارض گردد اغلب سبب عروضش عرق است

علاج اگر بروز مرض بعد از یک شرب مفرط فقط بوده است باید آنچه در معده
موجود است باعانت قی خارج نمود و آنجا که میل دم بدماغ و نبض قوی و سایر علامات
ورم هویدا باشد فصد و سایر ادویه ضد ورم بکار برند و تریاک مدقق معروف
که دوای ضد این مرض است ولی گاه منفعت نخواهد کرد و منظور داشت تریاک دفع اضطراب
و آوردن خواب است و باین ملاحظه باید هر نیم ساعت یک گندم بخورانند تا آنکه خواب
بیاید و هم چنین نافع است استشمام کلرو فرم و پهموده است اینکه بگوئیم که در
حین حمله نه بخود اذیت کنند و نه بمریض بلکه مریض را محکم نگاهدارند

در احتراق بلا واسطه انسانی عبارت است از آتش گرفتن یا سوختن یک بدن یا کل بدن
انسان که سبب او یک حالت مخصوصی در آلات باشد که تا کنون ناشناس مانده است و
این سوختن بدن که چند بار دیده شده است غالباً در زنان پیر با سمن و ایم الخمر بوده است
و بعضی اشخاص چنان گمان کرده اند که در این صورت جمیع بدن بخصوص غشای مخاطی
ممتلی میشدند از الکل و در آنها ترکیبات تازه حاصل میشد و بلکه یک بخار قابل الاشتعال
از آن آلات متصاعد میگردد که بخودی خود آتش میگیرد با آنکه سبب اشتعال آن بخار
یک برق الکتریک است چنانکه همه کس میدانند در بعضی اشخاص با تدک اصطفاکی حاصل
میگردد و بعضی دیگر مانند دیک دار نبرد و پویت بران چنان خیال میکنند که برای
اینکه احتراق در بدن حاصل میشود لازم است که بدن مجاور گردد و بر خود برد
نماید با یک جسم دیگری در حالت اشتعال و گویا هم جمیع بر تری اقوال این قول تا تعبیر
باشد زیرا که اغلب اشخاص سوخته بطور مذکور نزدیک بوده اند با یک جسم مشتعلی
مانند نیم سوز و چراغ و چوبوق و ذغال برافروخته و غیره بهر صورت اغلب
اوقات در اشخاص محترقه بلا واسطه همیشه بعضی آلات بافت میشود که نسوخته اند
و این اجزاء از سر و اطراف میباشند و طی سایر بدن بکلی سوخته و باقی نمانده مگر
یکماده چرب و صلب مانند دوده متعفن با ذغالی سبک و با دهنیت و بوداد
و آتش این اشخاص باسباب خانه سرایت نمیکند ولی دیوارهای اطاق پوشیده شوند
از یک دوده ضخیم و چرب و سیاه و متعفن

رفتار احتراق بسیار سریع است که از یک الی سه ساعت با منتهای سوزش میرسد و بعضی
از اوقات این احتراق جزئی است و این احتراق بخصوص مشاهده در مردان چنانچه
بیان شده است اشخاصیکه مثلاً دستشان مجاور گردیده با شئ مشتعل و بزودی
وجع سوزانی در او بهم رسیده و سرخ گشته و مشتعل گردیده با شعله که در رنگ و نقط

ریختن آب بر وی جزو مشتعل بعلاوه اینکه دفع اشتعال نمینماید زیاد میکند و برای دفع
کردن او بمدت چند ساعت آن عضو را در میان آب بسیار سرد نگاه دارند که پس
از آن یک سوختگی که باز زیاد و وسیع در آنمحل خواهد ماند

در مرض سمی حاصل از سولفات دو کبتین جوهر کنه کنه که در اغلب امراض نافع و بکار
او و به غالبه است باشد که چون بمقدار زیاد استعمال کرده موجب بعضی امراض سمی
و هلاکت کرده موسوم شده ندی و مدیه پس از آنکه قریب ده نخود سولفات دو کبتین
وارد معده شکی کردند بعد از زمانی چند سیمای حماقت در او بهم رسیده برای اینکه
لابد بود که دست و پای خود را فراخ گذارد و الا به بهلوی افتاد و اتساع در حدقه
بهم رسید و حرکات تشنجی عارض گشته در اغماء هلاک شد از این دفعه رو علامات
معلوم میشود که اثر دوا در مرکز اعصاب بوده است

از تشریح مرضی دیده شد که ریتین پر خون و کبدی باسپری شده اند و خون نرم و غیر
قابل تغلیظ بوده است و بعضی اتفاقات در اشخاصیکه با نها از بیست الی سی
نخود کنه کنه استعمال کرده بودند ثبوت این تجربه سکی را کردند و بروز علامات
چون بطور مختلف است بسه درجه مرتب ساخته اند

علامات درجه اول صداع و اضطراب و مستی و اختلال باصره و اغلب کوری است
که این علامات در بعضی اشخاص بمقدار منقسمه مستعمله معلوم گردد

درجه دویم هذیان و تشنج و فلج جزئی و گاه یقین بواسطه تغیر دم علامات دیتین
بروز کنند و در بعضی بول الدم ظاهر شود

درجه سیم جمیع قوی فاقد حس و حرکت تمام ضعف بی نهایت حاصل شود
و مریض در اغما افتاده باشد که بهلاکت رسد و انهائیکه این خطر بکذرند حالت
نقاهت شان طویل گردد و اغلب شان در جمیع عمر کور و کر بمانند

در ابتدا

علاج در ابتدا باید بواسطه قی آنچه دوا از معده است خارج نمود و بعد تحریک بدن کنند
اشربه منعشه معطره و دلک خشک جلد بخصوص روی معده و اطراف را

در مرض سمی حاصل از اسید کربونیک چون تنفس نمایند بخار برا که خارج میگردد از کوره
اهل پزی و از خمهای انگور یا خرما دارای حالت جوش مبتلا میگردند بحالت خطیره که
بیشتر در هنگام اول اسید کربونیک خالص و در حالت دویم مخلوط با ازت و بخار الکل است
و علامات عارضه اضطراب قلب و دوار و طنین و اختلال باصره است که بعد شخص
بدون حس بیفتد و بعضی از این اشخاص بمیرند در حالت جمیع علامات اختناق
و در بعضی مرگ فقط بواسطه دماغ است و بروز مرگ قبل از فنای تنفس است و
باید دانست که خطر اسید کربونیک نه فقط بواسطه آن است که این بخار غیر صالح
تنفس است مانند آنکه پیش متقدمین خیال میکردند بلکه او را اثر سمی هم در بدن
میباشد چنانکه لوازیه در اوایل این مانه نموده و سابرین بعد از او منتشر ساخته اند
لوازیه نموده بود که هرگاه وزغی را در آب بهوا فرو برند الی ده الی دوازده ساعت
میتواند زندگی کند و حال آنکه اگر اسید کربونیک داخل آب میکردند از پانزده
تا هشت و هفت دقیقه بهلاکت میرسید و بعلاوه میتوان گفت که بخار ازت
و هیدروژن که فقط غیر قابل تنفس اند حیوانات پستاندار را از شش الی دوازده دقیقه
میکشند و حال آنکه همین حیوانات در میان بخار اسید کربونیک در یک ثانیه و نیم
هلاکت میرسند

علاج بردن شخص است بمیان هوای سالم و استعمال نمودن آنچه در سمیت بخار
ذغال بیان خواهد شد و نزدیک باین مرض است هر وقتیکه عدد زیادی از اشخاص
در محل تنگی بدون آنکه هوای آن محل را تجدید کنند جمع شوند در اینصورت مقدار
ازت هوای آنجا فرق نمییابد و لی مقدار زیادی از اسید کربونیک و بخار حیوانی

حاصل میشود و عمل اسید کربونیک شدید میشود باندازهٔ که مقدار اکسیژن انحل کم می
گردد و درجهٔ حرارت نیز بیشتر میگردد

تاریخ از این مقوله نیست مثال زیاد گذاشته است و این بدبختان در ابتدا عطش
و اضطراب زیاد بهم رسانده مبتلای هذیان کردند و عسر النفس حاصل کنند و جمعی در
سینه طپش در قلب بهم رسانند که ما ورود جمیع علامات اختناق بهلاکت رسند و علاج
بطریقیست که در ذیل ذکر خواهد شد

مرض سمی حاصله از بخار ذغال از ذغال چوب در هنگام اشتعال خارج گردد یک
مخلوطی از ازوت و هیدروژن کربونه و اسید کربونیک که مقدار دو بخار اول در ابتدای
احتراق اکثر و مقدار بخار ثانی بخلاف در اخر بیشتر خواهد شد

علامات تشریحی از کشودن بدن مشاهده گردد جمیع علاماتیکه در مبحث اختناق بیان
خواهند شد و فقط در اینجا همین قدر میگوئیم که هرگاه مرگ به تندی حاصل شود لون خون
قرمز است و حال انکه اگر بتانی عارض شود لون خون سیاه خواهد بود و نعش این
اشخاص دیر متعفن میگردد

علامات هرگاه شخص داخل شود بغتة در میان هوائی که حاصل شده باشد از بخار
ذغال دفعة بهلاکت رسد باد وارد و قطع تنفس و اشخاصیکه گذارده شده باشند
در اطاقیکه اتش ذغال باشد در ابتدا ثقل سر بهم رسانیده بعد صداع و حس فساد
بر صدغین بهم رسد و اد و طنین عارض گشته میل مفرطی بخواب بهم رسد و بزودی
باصره مختل شده عسر النفس و طپش عارض گشته حس فساد در خلف قص بهم رسد
و نبض سریع و قوی گشته همراهی کند با تهوع و قی و عمل هضم مختل بماند و بزودی
مریض بیاغما بیفتد و در اغلب ادرار و براز بی اراده دفع شوند و صورت گاه تشنجی
و اغلب باخته است بالاخره تنفس و دوران دم منقطع گردند و در بعضی هنگام

مرگ

مرگ بعضی تشنجات شدیده عارض شود و در این عضلات در روی نعش تمدد قریبی
باقی ماند و ان اشخاصیکه شفا یابند یک کسالت بسیار شدیدی تا مدتی در انها
باقی ماند که از هیچ نوع اختناق این نوع کسالت عارض نگردد که بدن خدر و خفقان
مبهم و وجعی شدید در سر بهم رسد و اغلب صداعی بروز کند که تا چندین ماه بماند
و بعضی اشخاص هستند که من از شفا یافتن هم میل مفرطی در کنترل بسیون دماغی بهم
رسانند و برخی عاجز شوند از بابت حس و حرکت و مشاعر و باشد که منتهی شود
بفلج بواسطه بروز سکته

تقدمة المعرفه بسیار خطرناک است و خطر زیادتر شود هرچه مقدار ذغال بیشتر و
فضای منزل کمتر باشد و حالت سستی بر خطر مرض می افزاید و از علامات بروز
تشنج و دفع بول و براز بدون اراده دلیل بر شدت مرض است

علاج بعلاوه انچیزهای که مستعمل است در عموم اختناق بعضی هستند که مخصوصا
در این نوع مستعمل اند از انجمله گذاشتن مریض است در هوای باز و بر بختن اب سرد
متصل بصورت او که اب سرد اگر اب یخ باشد خیلی بهتر است دمبدم بر روی او
بریزند و چون تشعر پیدا کرد دلیل بر رجعت تنفس است روی دهد ریزش ابرا
موقوف گردد و دلک محرک و اموناکی بنمایند و حجامت خشک در اطراف بدن بگذارند
و انجا که میل دم در احشا بود استفراغ دم کنند منعشات و مقوی که بعضی از مصنفین
مستعمل میدارند اغلب مضر است بر خلاف حقن مسهله و برای وجع صدر
و صداع که بعد از مرض باقی مانند ذلوهای منصرفه مستعمل دارند و هرگاه باد
دفع نشود یک یا چند مشمع در ادبیج بکار برند

در اخر کلام اینقدر میگوئیم که طبیب به تندی باید عمل کند و بسیار مصر باشد
چنانکه دیده شده است اشخاصیکه بحالت صحت برنگشته است مگر بعد از سه عیت

موالجت چون بخار کوک مانند بخار ذغال است و موردث همین علامات مذکوره
میکردد لازم نیست که از او چیزی بیان شود

در سمیت کاز چراغ اثر سمیت کاز چراغ کمتر است از بخار اسید سولفیدریک
ولی بیشتر از اسید کربونیک است و سببش بواسطه وجود اکسید دوکربون است که
در او میباشد زیرا که هیدروژن بی کربونه و کربون رهیدروژن و سایر بخاراتیکه در
او هست اثرشان کمتر است از اثر اسید کربونیک و بخار چراغ میتواند بهلاکت برساند
هر وقتیکه مقدار او بالنسبه بهوا یک یازدهم شود اثر او اول در دماغ و اعصاب
و بعد در آلات تنفس است که در ابتدا عارض شوند صداع و دوار و تهوع و ضعف
کثیر بعد حواس بکلی فانی شده حرکات تشنجی و فلج حس و حرکت بهم رسد و در او خو
عمل تنفس مختل گشته مریض از بروز علامات اختناق هلاک شود

در تشریح مرضی در تشریح دیده شود که جرم دیده بسیار قرمز است و خون سیاه و
مخلوط است با کبود دماغ و او رده نخاع پر خونند و یک قدری خون نشر کند در محرای
نخاع و مخاط آلات تنفس پر خون و یک کفی خون الودی پر نماید دهان و حلقوم و قصبه ریه
علاج در درجه اول اشربه محرکه و حقن مسهله و بعضی مصرفات جلدی بکار برند
و بروز علامات مبل دم و اختناق دلیل اند بر استفراغ خون و برای تحریک حرارت
و رجعت تنفس بکار برند اینچه را که در عموم اختناق بیان خواهیم نمود

نوع سیم از امراض سمی در امراض حاصله از سموم مخدر و محرک

در امراض حاصله از این سموم مشاهده میشود هم علامات عصبانی و هم علامات در
موضع مجاور با سم

علامات تشریحی بسته اند باینکه نوع از علامات ولی شدت آنها بیک درجه نیست
که اغلب یکی از این دو نوع شدیدتر خواهد بود که این سمومات در ابتدا در موضع

اثر کنند

اثر کنند و بعد جذب شده تغیر در خون و اعصاب خطرتر بیشتر از علامات موضعی است
زیرا که اغلب سبب هلاکت میکردند و ادویه که اکثر موردث بروز این امراض میکردند تنباکو
و استریکنین و بعضی قارچهای سمی است

علاج باینطریق است که اول سم را از معده و امعا بواسطه مقی و حقن مسهله دفع سازند
دویم باید رفع علامات عصبانی نمود بواسطه اشربه لب ترش و اطرو امونیاک و مطبوخ
قهوه و تغسیل آب سرد بدن را سیم دفع کثیر سیون دماغی نمایند بواسطه فصد و غیره
چهارم رفع ورم موضع نمایند بواسطه ادویه ضد ورم چون بروز علامات
در جمیع این نوع سموم بیک نهج نیست لهذا این ادویه را بچند نوع قسمت میکنیم

نوع اول عبارت است از عنصل و خربق و سورانجان و تنباکو و ژبطال و اقسام
شوکران و خوز زهره و صداب و سبا نوردو و بد و غیرها

این سموم متورم میسازند موضع را مانند سموم محرکه و تغیر میدهند خون و
اعصاب و ریه را مانند سموم نرکوتیک و علامات موردثه آنها از این قرار است قلق
و اضطراب و فریاد و هذیان و تشنج عضلات صورت و فک و اطراف و حدقه
با ضیق گردد یا متسع و باشد که بحالت طبیعی بماند و نبض با سریع و قوی و منتظم است
یا بطی و صغیر و غیر منتظم و جمع در موضع معده و تهوع و قی شدید و اسهال و گاه
در میان اضطراب شدید بغتة بکنوع حالت مستی دوی داده مریض بیحال افتاده دیگر
قی نکند و این علامات اگر کلشان در یک شخص بروز نمیکند ولی علامتی که بروز کند
دیگر بکلی رفع نخواهد که دوباره عارض شود مانند آنکه در سایر سموم از این نوع
خواهیم دید

علاج بطریقی است که مذکور شد

نوع دویم مرض حاصل از استریکنین است ولی چون هر کز مقدار استریکنین بقدری

نخواهد بود که مورث ورم معده وامعا گردد وجمیع علامات منحصر خواهند بود بعلامات
عصبانی که تمدد شدیدی در بدن بهم رسد که مایل بخلف گردد و گزاز صورت دست
دهد و عشه و حرکات تشنجی در اطراف بهم رسد و متسمی گردد بکزاز خلفی که بدن بیحرکت بماند
و نبض صغیر و صورت متهیج و پرخون شود و مریض نزدیک بشود که خفه گردد این علامات
باشد که تسکین یابند یا بکلی برطرف بشوند ولی حمله دیگر بروز کرده مورث هلاکت
شود و اینحمله ها باشد که به پنج و شش رسند و بفاصله هفت یا هشت دقیقه گاهی
کمتر و گاهی بیشتر شخص بهلاکت رسد و در تشریح یافت شود کثرت پسیون ریه و دماغ
و در مرض سمی حاصل از استریکنین یا کچوله بعلاوه معالجات فوق باید بر بهبد مبدان
تنفس مصنوعی بالوله بادهان و از همین نوع مرض حاصل از برومین و بیش و
یا قلای صنتونیاک و غیرها و هم از این قبیل است کافوری که اگر بمقدار زیاد خورده شود
مورث قرحه شود معده و پس از جذب موجب تشنجات گزازی و سردی بدن گردد و
مریض باختناق بهلاکت رسد

نوع سیم مرض حاصل از قارچهای سمی در بعضی مواضع مذکور داشته اند که
گاه عمل قارچ منحصر است بعلامات تحریکی و ورمی و گاه بعلامات عصبانی و در اغلب
اوقات این دو علامت با هم مرکب شوند چنانچه چند ساعت پس از خوردن سم کسالتی
عارض گردد و جمعی در موضع معده بهم رسد و بحالی دست دهد و تهوع عارض گردد
و عارضه های متعفن عارض شود و حس خفگی در گلو پیدا شود و اسهال روی دهد
و این اسهال گاه چنان شدید است که شبیه شود بوبا و نبض صغیر و غیر منتظم و
سیما تغیر یابد و عرق سرد بر بدن نشیند و در بعضی هذیان عارض شود و در بعضی
اغما و تشنج و از ده الی ۳۶ ساعت بهلاکت رسند مرضی و انجا که شفا بیابند
تا چند هفته علامات ورم در آلات تغذیه باقی ماند و انجا که فقط همان علامات
عصبانی

عصبانی بروز نمایند مریض بزودی بهلاکت رسد اینبروز علامات دماغی که تشنج شدید
و هذیان عارض گشته متسمی گردد به بروز علامات سکته
علاج مانند آن است که قبل ذکر نمودیم بعلاوه کوبا مطبوخ مازو و دبق نرباو این سمومست

نوع چهارم در سمومات میلی دم این سموم عبارتند از سمومیکه چون جذب
شوند تغیر کلی در خون دهند و مورث بروز این نوع علامات گردند که قلما
علامات تعفن مینامیدند مانند غشی و ضعف و نزف الدمهای پسیو و غانغرایا و
غیره و این سموم عبارتند از مواد حیوانی در حالت تعفن وارد گردد و سکل و تراة
ناخوشی گرفته و بخارجاهای مبال و ذهو حیوانی دو پردس یعنی ریم های گرفته
و سالک و غیرها

مرض سمی حال از ورود مواد حیوانی متعفن در بدن مواد متعفنه حیوانی بسر بخود داخل
بدن میشوند گاه مانند بخار داخل بدن میشوند از عمل تنفس و استنشاق و گاه از
معده بطور غذا و گاه از جلد برهنه شده یا از تفرق اتصال او مانند آنکه هنگام
تشریح کردن طبیب خود را مجروح سازد

اول بخارات متعفنه دو معلم بزرگ موسیو دیرن در نیکی دنیا و پرن دو
شانل در فرانسه بران شدند که بخارات متعفنه حیوانی هیچ ضرری بانسان و در
بدن او نمیرسانند ولی این بخارات اگرچه در اشخاص قوی البنیه و خوش غذا اثر
معلومی ندارد اغلب اوقات این بخارات مورث علل خطیره میگردند چنانچه
همه روزه میبینیم اشخاص را که چون چند روز متوالی در اطاق تشریح بمانند تشنجی
شان کم و سایر علامات ورم معده و امعا بهم میرسانند یا آنکه مبتلا میگردند
باسهال متعفن و قبلا دیدیم که همین بخارات حیوانی مورث بروز دوسنطاریا
شدید و وبا و تیفوس و غیرها میگردد و آنجا که این بخارات بمقدار زیاد و

در مکان محدودی متصاعد شود و شخص دفعة بان مکان داخل گردد فی الفور بمیرد و گاه اشخاصی
که استنشاق این بخارات را کنند دفعة بمیرند با آنکه ضعف و کسالت زیادی عارض شود
که بسیار دیر برفع شود و با عجز شود بعروض حمی شدید و مرگ و بی شبهه این قسم مرد و لازم است
ان اشخاصیکه لابد اند از مجاورت بودن با این بخارات هیچوقت افراط در اغذیه و اشربه نکنند
و غذاهای خوب خورند و ان محلی که باید مجاور ان بخار باشند هوایش را زیاد عوض کنند
و او و به ضد تعفن در ان مکان بگذارند و چون احساس کسالتی کنند از ان مکان بیرون
روند و دیگر داخل ان محل نشوند مگر پس از شفای کامل و از برای دفع ان کسالت و
بعضی علل خفیفی که از استنشاق این بخار عارض میگردد و برای از امکان و غذا و مسکن
خوب اغلب کافی است و گاه لازم میشود استعمال مسهل برفق و مقویات و از برای امراض

منتجه دویم مواد متعفنه که بطور غذا وارد بدن شود

این نوع سمیت زیاد دیده میشود در انجاها ئیکه گوشت دود زده بخصوص گوشت خوک
میخورند و در طوبقه حصول سمیت این گوشتها اطبا متفق نیستند بعضی گویند که سبب
سمیت تعفن است که در گوشتها بهم میرسد و برخی بر انند که چون این گوشتها را در
ظروف مس یا سرب نگاه میدارند یک ملح معدنی حادث میگردد که مورث سمیت میگردد
قول اول اقوای است بجهة اینکه اغلب علاماتیکه بروز میکنند مانند علامات تعفن
دم اند و همین امراض حاصل شود در انجاکه ماهی دود زده میخورند

علامات چهار ساعت بعد از خوردن غذا احساس وجعی در محل معده کرده تهوع و
قی و اسهال عارض شوند و بعضی از اوقات علامات شکمی روی ندهند ولی حالت
عموم بدن بهم خورد باین طور که ابصار کم شود و حدقه متسع گردد و دوار عارض
و صدا گرفته شود ضعف بهم رسد و طپش قلب و غشی و در هفته دویم شخص هلاک
رسد

علاج ابتدا بواسطه انتیمون و ابیکا و یا مسهل سم را از معده و امعاء خارج کنند و بعد
اشربه اطرد دارو معطر بنوشانند و انجاکه علامات ورمی در معده و امعاء پیدا شود
اشربه نیم ترش و مصرفات جلدی بکار برند و حالت عمومی بدن اذن نمیدهد که ادویه
ضد ورم بکار برند و انجاهم که خیلی لازم نشود باید بسیار کم استعمال نمود

سیم مواد متعفنه که وارد بدن شوند بواسطه تفرق اتصالی

خطر مواد متعفنه حیوانی از این بحری بیشتر از سایر اقسام است و این مواد داخل بدن کردند
در وقتیکه انگشت مجروح گردد در حالت تشریح بدن متعفن یا آنرا بواسطه کارد یا
چنگال یا استخوان که ریم یا خونابه آلوده باشند

همین علامات بروز مینمایند در هنگامیکه چون دست شقاق یا جراحتی داشته باشند
فرو برند در مایعی متعفن مانند ان ظرفهای آب که قطعهای تشریحی در او برای خبیدن
گذاشته باشند یا ان ریم و خونابه که از بعضی مرضها جاری میشود مانند ورم صفاق

وضع حملی

علامات اغلب اوقات علامات موضعی خواهند بود که در انمحل جراحت یا شقاق یک
دکمه ورمی پیدا شده بچرک نشیند و بعد بجای او باده بسته میشود که مدتی شفا
نیابد و اغلب هم پس از بهبودی یک صلابتی در موضع باقی ماند که سالها دفع نگردد
و در هوای گرم کوچکتر میشود و در هوای سرد شدیدتر گردد و در بعضی اشخاص چون
ماده متعفنه جذب گردید مورث ورم عروق و غدد جلدیه گردد و در برخی حمره
و یا فلغمونیا عارض شود و در بعضی باز و ضخیم شود بدون اینکه در ظاهر علامات
ورمی ظاهر گردد و شبیه شود بنفخ حاد چنان مینماید که سبب این نفخ و ورم در بدنهای
عمق باشد

علامات عمومی علامات عمومی که در این مرض بروز مینمایند باشد که فقط منوط باشند

بشدت علامات موضعی مانند ولخس و فلغمونا که عارض شوند و بتحریک حمی و هذیان
وفق کنند ولی اغلب اوقات بروز علامات عمومی بواسطه عفونت خون است و شدت
این علامات اغلب بنسبت معکوس دارند با علامات موضعی چنانچه اغلب اوقات
علامات موضعی منحصر بوند بورم خفیفی در اطراف جرح که غدد جذابه بسیار کم متوجع
و متهیج شوند ولی شخص مبتلا کردند بقشعریره های کم یا زیاد شدید و منکر ضعف
و کسالت زیاد بهم رسانده حمی شدید عارض شود و هذیان و سایر علامات که در اقسام
حمای تیفوئید مذکور شدند بروز نمایند و زبان خشک شده و براز متعفن کرده
و بعضی اوجاع در بعضی عضلات و مفاصل بهم رسد و در بعضی از نقاط بدن تخریجهای
ریم مانند انکه در ورم و ورید و در شمشه دیده میشود بروز نمایند و در همان
اینحالت انک زیک یا ادی نمیک و بور از یک الی سه هفته مریض بهلاکت رسد و بندرت
باشد که مریض شفا یابد و در این صورت هم هنگام نقاهت بسیار عسیر و قوی ذبول رجعت
کنند و هزار مریض زیاده از اندازه خواهد بود و باشد که این مرض رفتار دیگر خیلی سریع
بود که علامات خطیره به تندی بروز نموده و بعد از چند ساعت دفعة وقوف نموده
و رفع کردند چنانچه موسیو کوپرل خود مبتلا کردید که در ۱۸۳۵ هنگامیکه تشریح
زنی را که از ورم صفاق وضع حمل مرده بود مینمود ابهام دست راست خودش را بقدری
مجروح کرد و بعد از بیست و چهار ساعت وجع ضعیفی در زیر بغلش بهم رسیده قشعریره
و حمی شدید با صداع و قی و وجع قطن و ضعف زیاد عارض شدند و بعد از دو از
ده ساعت دو اجمیع این علامات خفیف شده برطرف گشتند ولی در این وقت یک
حمره خفیفی در روی کتف بهم رسید که محدود مانده و زود برطرف گشت ولی با وجود
این خفت مرض مصنف مذکور تا یکماه بسیار ضعیف و لون بدنش زرد مانده بود
این مرض بسته به بروز ورم و ورید با ورم عروق جذابه نیست زیرا که علامات

ملحوظه

ملحوظه مادام حیات و جستجوی تشریحی نموده اند که هیچ تغیری در آلات دوارش دم بهم
نمیرسد و گذشته از همه خود خون را هم چه مادام حیات و چه بعد از مرگ که امتحان نموده اند
علی الظاهر با خون مریض یکی چندان فرق نداشت

علاج هنگامیکه شخص در هنگام تشریح یا در موقع دیگر جرح بهم رساند باید قدری
بالاتر از موضع داد و زیاد و محکم به بندد و از موضع عقد تا جرح برخلاف حرکت
خون و ریدی فشار دهد و این عمل را هشت الی ده دقیقه بکنند و گاهگاهی هم
دستش را بزیر شیر آب بگیرد که ماده متعفنه را آب ببرد و بعد با مشمع ببندد و اغلب
از اطبا میگویند جرح را با نیترات دژوان یا گوه انتیمون بسوزانند و در انگلیس استعمال
میکنند روغن طربان تین و محلول زاج سفید ولی اثر این ادویه چندان معلوم نیست
و بهتر است آهن داغ یا پوستیک دودین بخصوص در وقتیکه نعش متعفن شده
باشد و از این عمل بدل مینمایند ذخم مسمومین را با زخم ساده یا زخم سوخته و دیگر
بیم خطرهای موضعی و عمومی نیست اما آنجا که در ابتدا داغ نه نموده اند و علامات ورم
در محل اول جرح یا نقاط دیگر از بدن بروز نمود اغلب از اطبا معالجه ضد ورم مینمایند
که فصد نموده و ارسال علق بموضع کرده ضماد کوم ملین انداخته مدهین از روغن حیوان
نمایند ولی این معالجه بجهت یکی از علامات مرض است یعنی ورم موضع و هیچ
اثری باصل مرض یعنی بان اسم جذب شده نخواهد کرد و برای این لازم است که
او را در هر کجا که هست خرابش کنند یعنی در میان عروق جذابه متورم و بر این این
باید ان عروق متورم را بضع نمود و کشود و بعد با آهن سفید شده یا آتش یا گوه سنبک
دودین بسوزانند و هر گاه با وجود داغ علامت تعفن بروز نماید ادویه که در
دو بیم و ورم و ورید و جذب ریم مذکور شدند مستعمل اند

ارگوطیسم وقتیکه ارد سکل مخلوط باشد با مقداری از گو و استعمال بشود

بجای غذا مورث مرضی خطیر گردد که متصف باشد یا بدو نوع یکی ارکوطبسم تشنجی و یکی غانغرایا
اطراف لهذا او را منقسم کردند بدو نوع یکی ارکوطبسم تشنجی و یکی غانغرایا

اما ارکوطبسم تشنجی چند روز الی چند هفته قبل از بروز مرض یک اضطراب
و شکستگی و کوفتگی در بدن بهم رسد و احساس حرکت نملی و تشنجات در اطراف
سافله نمایند و اغلب از مرض صداع بهم رسانده مالیخولیا حاصل کنند و اشتهی غیر منتظم
شده و بعد تشنجات بروز کنند که صفت انها مختلف است که گاه بسیار شبیه است
بحمله صرع با کف دهان و حرکت تمدد متواتر اطراف و رنگ بنفسجی صورت و بعد
باختگی و بریده شدن زبان از دندان و در بعضی تشنجات کزاز است بخصوص در عضلات
صورت و خلف و در بعضی عروض تشنجات مختلف است و صفت مخصوصی ندارد
اغلب یک تشنجی است در عضلات قابضه اطراف که اگر چند نفر ادم بر قوت او را
بخواهند بحالت طبیعی بیاورند ممکن نیست در این صورت مریض احساس
وجعی ناخس و حرارتی سوزان در ان اطراف نماید که بسیار شکایت نماید و گریه کند
و در فاصله حمله ها مریض خسته و کسل شده صداع و دوار و طنین بهم رسد و در بعضی
جنون غضبی روی دهد و برخی با غما افتند و در بعضی باصره ضعیف یا فانی و یا مختل
گردد و در سایر اعمال بدن اختلال مدامی بهم نرسد و در بعضی حمی عارض گردد و
در بعضی نیست و در بعضی اشتها بحالت طبیعی و عمل هضم صحیح است و بعضی مبتلا
شوند بوجع معده و تهوع و قی و اسهال و مریض بهلاکت گردد یا در میان یکی از
حمله های تشنج و یا با تمامی قوی و فلج و انجا که منتهی بشفا شود بتدریج فاصله حمله ها
زیاد شده و خفیف گردند و لی بعضی از مرضی مادام الحیات ضعف در باصره بهم رسانند
بعضی تمددات یا فلج جزئی در بعضی از عضلات یا رعشه در اطراف بهم رسانند
و دوام این نوع مرض از پانزده روز الی سه ماه است

در ارکوطبسم غانغرایائی این شکل ارکوطبسم را بسه هنگام منقسم نموده اند
در هنگام اول احساس کسالت و کوفتگی در اطراف بهم رسد بسبب خواب نادلخواه و مضطرب
گشته وجع در قطن و ساقین بهم رسد بسبب حرکات تشنجی و نملی و سوزش در ساقین
و پاها بهم رسد این هنگام اول از هشت الی پانزده روز دوام بهم رساند و باشد که
هیچ نمودار نگردد در هنگام دویم انموضعی که باید مبتلا گردد مانند دستها و پاها بسیار
موجع گشته و این وجع بواسطه حرارت و در شبها شدت نماید و بعضی اوقات
بروز حق در انموضع بهم رسد که بهیچوجه تسکین نیابد و گاهی از اوقات در ان
محل در ابتدا انامل کبود یا قرمز رنگ گشته طاول بهم رسد و متورم و منتفخ شده نبض
سریع و صغیر گردد
و در هنگام سیم وجع موضع بکلی برطرف گشته عضو مذکور غانغرایا گردد و گاه
این غانغرایا خنک و گاه تر است که صفات این دو را در مبحث غانغرایا بیان خواهیم
کرد. و غانغرایا روز بروز ترقی نموده رو بیدن رود و بان جزوی که باید سرایت
نماید وجع ناخس بهم رسیده بنفسجی گردد و باشد که جمیع یک دست یا یک پا را احاطه
کند
علامات عمومی نسبت مستقیم دارند با وسعت غانغرایا یعنی هرچه غانغرایا بیشتر
علامات عمومی بیشتر چنانچه نبض صغیر و ضعیف گشته جلد سرد و پوشیده شود از
عرق لزج و زبان خشک و قوی فانی گشته مریض بهلاکت رسد و در انهائیکه
غانغرایا بزودی محدود گردد شفا یابند از جدا کردن عضو مرده و در بعضی باشد
که رفع مرض در هنگام دویم بود که سردی عضو و رنگ بنفسجی و نفخ موضع برطرف
شده عضو گرم و لون و حجم بحالت طبیعی برگردند و دوام این نوع از ارکوطبسم
از سه الی چهار هفته است بدون انزمانیکه لازم است برای جدا شدن قطعه

مرده والتیام جراحت

تشخیص اگر فقط ملاحظه علامات مذکوره را نمائیم محال است دادن تمیز مریض زیرا که علامات عصبانی عمومیت دارند با سایر امراض عصبانی و علامات غانغرایائی هم عمومیت دارند در سایر اقسام غانغرایا لهذا طبیب لابد است که برای تشخیص از حالات مقدمه مریض اطلاع یابند و بفهمد که مریض اورد مخلوط با ارکو مدتی صرف کرده است و اینجا که مرض بطور وبائی باشد سهولت در تشخیص بهم رسد

مقدمة المعرفه بسیار خطیر است اینجا که بروز مرض صرعی باشد همیشه مهلک است و خطر نوع غانغرایائی بستر بزیادی غانغرایا است

اسباب بعضی از اطبا حاشا کرده اند اثر ارکو را و بعضی مانند لبنیه عطف کرده اند این مرض را باثر رفنوس رفنیس طرم و لیکن تجارب متاخرین مانند تسیر و سلون وغیره بوضوح رسانده اند اولا سکلروتیه سمیت دارد و ثانیا اینکه هرگاه او را بغیر ارکو را بحیوانات بدهند همین علاماتیکه در انسان بروز میکند در انها هم بروز خواهد کرد که چهار پایان چون چندی از انها بخورند پاها و گوش و دم انها سرد سرد شده غانغرایا کرده و در طبور رفتار شان بیفتد و در بعضی حماقت و مستی بروز کند در بعضی تشنجات بهم رسد و برای اینکه ارکو در انسان و حیوانات این اثر را نماید باید چندی و بمقدار کافی صرف شود و الا اثری از سمیت بروز نخواهد داشت و باین واسطه چون او را بطریق دوا استعمال میکنیم اثر سمیت مذکور ظاهر نمیگردد و لازم است که طبیب اگاه باشد از اثر ارکو برای اینکه هرگاه لازم گردد که مدتی این دوا را استعمال نمایند عصاره مائی او را بکار برند نه خود او را زیرا که در عصاره ابی جزء دوائی ارکو باقی میماند و جزء سمیش که دهنی است

ثابت

ثابت از او جدا میگردد و ارکو طبیعی بطور وبائی بروز مینماید و در ان بلاد یکه غالب سکل میخورند و همیشه عارض گردد در فقرا و در ان سالها یکه باران زیاد میبارد که زیاد میشود ارکو در سکلها و سیاه میشود

علاج استعمال نموده اند مسهلات و مقی و معرقات و مدرات برای خارج کردن سم از یکی از این مدافع و همچنین بعضی از اطبا فصد نموده و مینمایند ولی فصد نافع است فقط در صورت عصبانی و انجائیکه نبض ممتلی بود و در سایر مواضع استحمام بمافاتر نموده و افیون بمقدار زیاد دهند تا اینکه مریض ارام شود و بخوابد و در صورت غانغرایائی بعلاوه تریاک باید ضماد مخدر انداخته تحریک موضع نمایند بواسطه دلک با ادویه محرکه و حشایش معطره و مقویه و چون غانغرایا بروز کند باید صبر نمود تا محدود شود و بعد بخیال قطع افتد و ادویه مقویه بنوشانند

پلاگر عبارت از مرضی است که متصف میگردد به بروز ادیم در اعضای از بدن که بر حسب عادت مکشوف است که همراهی کند بعد از چندی از بروز بعضی علامات عصبانی و اسهال و منتهی گردد عموما بمرگ

علامات از برای این مرض سه هنگام میباشد هنگام اول گاه بروز مرض بغتة و بدون مقدمه است و گاه با مقدمه است از قبیل کسالت و کمی اشتها و تهوع و اسهال و صداع و دوار بهر صورت عموما ابتدای مرض در اول ایجاد کردیده شود در انمواضع از جلد که حسب العاده مکشوف و مجاور با اشعه افتاب است مانند پشت دستها و پاها و ساعدین و قص و گاه جبهه و وجنه لکهای از طبعی خوشی قرمز رنگ بروز نموده خارش با سوزش در انموضع بهم رسد و گاه در روی لکهای بعضی حبابها نمودار شوند که مملو اند از رطوبتی زرد یا قرمز رنگ و بعد از زمانی مختلف و غیر معلوم کردند و بشره انموضع مانند

سبوس بیفتد و باشد که بدون اینکه علامات وبری در این مواضع بهم رسد بشره
انجاها که رو خشک شده و بعد بیفتد و در هنگامیکه این علامات بروز می
کنند مریض غمناک و کسل و تمیل گشته دوار و طنین بهم رساند و در بعضی احساس
وجعی در فقرات خلف و اطراف بهم رسد و باشد که این اوجاع بعد از مدتی از
بروز اریطیم عارض شوند بخصوص در آن اشخاصیکه خود را در آفتاب مجاور
نکنند بهم صورت در این هنگام عمل هضم مختل گردد که اشتهی کم گشته تهوع
عارض شود و گاه یبوست و اغلب اسهال عارض گردد بعد از آنکه این علامات
مدتی اشتداد یافتند وقوف بهم میرساند و بعد تدریجی بهبوط گذارند و بعد
بتدریج کم میگردند که اغلب تا اواسط تابستان بکلی برطرف میگردند و
اغلب جزئی اشتدادی در فصل پائیز بهم رسانده در زمستان بکلی برطرف گردد
و این مثال که عوماد و امشرد و سه ماه است باشد که دو سه سال طول کشد و
در بهار آینده همین علامات مذکوره از نو بطوریکه ذکر شدند بروز مینمایند
باز بقسم مذکور دفع میشوند باین قسم از دوالی چهار سال متوالی در این وقت
که مرض بدرجه دویم رسد مریض مجبور گردد که از شغل و کسب خود دست
کشد

هنگام دویم در این وقت بثورات جلدی از حالت جوشی یعنی اریطمی سفید
و در جلد بعضی وزیکول یا پستول بهم رسد که چون خشک شوند باره دستها
با کم ضخیمی حاصل کنند و جلد خشن و زرد رنگ شود و بشره ضخیم گشته شکافها
پیدا کند و مانند فلس بیفتد که جلد زیر شان شفاف و قرمز ظاهر شوند
و گاه این تغیر جلد شبیه گردد به تغیری که در ایک طبوز حاصل میشود
بعضی از مصنفین تشبیه کرده اند جلد پلاگری را بخصوص جلد انگشتان را
به پنجه

به پنجه و از در این هنگام علامات جلدی هیچوقت بکلی برطرف نمیشوند و چون باره ها
بیفتند در جای آنها یک اثر مداومی باقی ماند مانند اثر سوختگی و در این هنگام علامات
عصبانی نیز اشتداد یابند که وجع فقار و اطراف شدت کنند و ضعف عضلات
بیشتر شود و دوشنا خاطر جمع و حرکت دست ضعیف و بیقوت گشته زبان و
فک رعشه بهم رساند و حواس کلا مختل گردد که حس جلد کم شود و ثقل سامعه
بهم رسد و چشم کم نور گردد و در بعضی امب لیسوپی یا دیپ لوپی یا همدالوپی
بهم رسد و این اشخاص بسیار غمگین شده حافظه شان فانی گردد و بعضی مبتلای
هذیان و جنون غضبی گردند و در بعضی مالیخولیا بهم رسد و اغلب مایل شوند بخودکشی
و اختلال عمل هضم نیز اشتداد یابد و اغلب مبتلا گردند باسهالی شدید
که او نیز بر ضعف مریض بیفزاید نبض صغیر و ضعیف گردد و می متصل ضعیفی عارض
گردد که گاه بدون نظم اشتداد یابد و زنها از طمث بیفتند و آنهائیکه حمل داشته
باشند سقط کنند و در بعضی طمث سفید نمودار شود و در بعضی نزف الدم
و حمی نمودار گردد در این هنگام مرض باشد که علامات جلد در زمستان نقصان
یابند تا در بهار آینده از نو شدت کنند و طی دو علامات عصبانی و اختلال
در عمل غذا هیچ نقصانی بهم نرسد

هنگام سیم در این هنگام علامات جلدی اشتداد یابند که دیگر شفا ممکن
نخواهد بود و حکما منتهی گردد بمرگ بعد از زمانی زیاد یا کوتاه و در اغلب قحول
زیادی عارض گردد و دماغش دست دهد که اطراف آنها مفلوج گردد و متهیج
شود نبض صغیر و نملی شده زبان خشک و سیاه گردد و گاه لثه متهیج و خون
آلود گردد و بخصوص در این هنگام که در جلدها های ضخیم و کثیف و نفرت آور زیاده
عارض شود و باید دانستکه فلج این مرض بسیار شبیه است بفلج متزایده دیوانها

انتهای مرض در درجه اول و اوایل درجه دویم باشد که شفا یابد ولی اغلب منتهی بمرگ خواهد شد یا بواسطه مرضی که با او مرکب شود یا بتی قی خود یا لاکه و یا بواسطه خودکشی و باید دانست که این اشخاص خودشان را میکشند نه از شدت و رنجه مرض بلکه بطور ابلهی و نادانی و از بی شعوری

دوام مرض نادر است که کمتر از دو یا سه سال دوام نماید در هنگام اولی باشد که چندین سال طول کشد در هنگام دویم زمان زیادی بحالت وقوف باقی ماند که دیده شده است از ده الی شصت سال شخص مبتلا بوده است

تشخیص با هیچیک از امراض جلدی مشتبه نمیشود مگر با اکلیزی که همراهی کند با برق شورات اربطی در پشت دستها و اختلال در عمل هضم و اعمال عصبانی در این وقت هم از رفتار مرض رفع شبه خواهد شد

نقاط المعرفه خطر است که چون بدرجه دویم برسد علاج پذیر نخواهد شد

سبب اسباب بسیاری مانند شعاع آفتاب و هوای خشک یا رطب و کثافت و خستگی و غصه و فقر و گوشتهای نمک زده و شراب و آب بد و غذاهای خام و نان سکل ترش شده و ارزن و برنج و غیره از برای این مرض قائل شده اند که هیچیک را اصلی نیست و چیزی که از همه محققتر است ذره است زیرا که در هر جائیکه اغلب خورا کشان ذره میباشد این مرض بطور اندمیک مشاهده میشود و در آنجاها هم که در زمین دیم از این مرض نشانی نبود چون ذراعت ذره در آن بلاد گردند طولی نکشید که این مرض هویدا گشت و از اسباب مستعده سن طفولیت و شباب است و مردان بیشتر از زنان مبتلا شوند و در شهرها نادر بل مخصوص دهات است

علاج جمیع مصنفین فهمیده اند که هیچ دوائی از برای این مرض نیست و آنجا که علامات غلبه دم بود کمی فصد و چند مسهل بدهند و اکثر روزها استحمام در ماء

فاتر

فاتر کنند که خیلی منفعت از او دیده اند که تسکین در علامات عصبانی و اختلال عمل هضم خواهد داد و بهترین چیزها محافظت مستدر ضروریه است که غذای خوب بمریض دهند و چون ضعف بر مریض مستولی شود املاح حدیدی و ادویه مرّه بکار برند

مرض بیمی حاصل از چاه مبرز و راه فاضل ابها و چاهها و معاف

از چاه مبرز چندین نوع انجره بواسطه تعفن مواد او و آثار کیمیائی آن انجره با هم حاصل میگردد از آنجمله است هیدرژن سولفات و کربنات و مونیاک و اسید سولفید و یک از ازت و اسید کربونیک و بخار امونیاک و گاه هیدرژن سولفوره ولی اغلب رداءت بخار چاه مبرز بواسطه سولفید رات و مونیاک و اسید سولفید ریک است که در میان کناسهای فرنگستان مشهور است و مستعمل است اطلاق هم بان دو انجره هائیست که ذکر شد و هم بمرضی که از این دو منتج میشود علاماتیکه از آثار انجره چاه مبرز حاصل میشود مختلف است هم بواسطه مقدار انجره متصاعده و هم بواسطه استعداد مزاج شخصی که گاه عمله که داخل این چاهها میشود دفعة افتاده و هلاک میشود ولی اغلب هلاکت بواسطه بروز جمیع علامات اختناق است که همراهی کنند با بعضی از علامات عصبانی چنانچه در ابتدا احساس شود وجعی شدید در محل معده و مفاصل و در اثر احساس شدید ضیق بسیاری در حلق که همراهی کند با تهوع و بیهوشی و در بعضی هذیان عارض شده و تشنجات در عضلات صورت بخصوصه عارض گردد و بعضی از مرضی فریاد مخصوصی کنند که آن صوت را کناسهای فرنگستان شانته لو پلب نامند یعنی او از ماب و چیزی نگذرد که علامات اختناق بروز مینماید و گاه بروز علامات احتشاق از ابتدای مرض است بدون اینکه هیچ علامات عصبانی نمودار شود که صورت کبود گشته کفی خون آلود از دهان جاری گردد و قلب بدون انتظام ضربان پیدا نموده و تنفس قصیر و عسر و تشنجی گشته بکلی فانی گشته و در بعضی از عمله ها بروز علامات بطور مذکور نیست فقط علامات بروز نمایند مانند آنکه شخص در هوای غیر قابل تنفس باشد مانند ازت و اسید

کربونیک و کو نبات و مومیائی و از این معلوم میشود که هلاکت فقط بلا واسطه فقدان
هوای قابل تنفس است و حال آنکه در مواقع مذکوره فوق سبب مرگ اثر سمیت هوا های
سولفیدراتی و غیره است و باین سبب است که نعش آنمرضی خیلی زود متعفن میگردد
و خون آنها رقیق و سبز رنگ و در جمیع احشاء پراکنده اند این اختناق نه تنها در کناسهائی
عارض شود که در چاه میرند بجهت تعمیر و تخلیه دونده بلکه عارض شود هم در اشخاصیکه دست
زنند بمواد میرزی که خارج از چاه شده است و بخصوص عارض شود در هوای رطب
و حار و در آنجاهای که داخل بشود باقی مانده سواد نباتی و آب سستشوی خانگی و آن
سمیت در هنگامیست که سر چاه را بگشایند و مواد صلبه او را بهم زنند و در وقتیکه
چاه میرا خالی میکنند آنچه که از او منصاعد میشود موجب هلاک اطفال تازه تولدی
میشود که در آن نزدیکی باشند

علاج بر وی عمله را عریان کرده در میان هوای آزاد بگذارند و بمالند و بر روی
بدنش خاصه در موضع ترشح آب سرد سرکه دار بپاشند و حقن مسهله بکار دارند و بسیار
تعریف نوشته اند از کلر که هم تحریک بدن نماید و هم اثر مفید ترین سوبفوره دارد که ضد
جذب نشده است بر هم زنند و بعضی از اطبا بواسطه تحریک زیاد کلر آب نمک بکار میبرند
که لتر دا باد الود نموده بدم بینی مریض نگاه دارند و هم اینکه تنفس مراجعت نموده و مریض
حالت بلع بهم رساند چیزی دهند که قی کند و در میان کناسها و سم است که اول چند
قاشق روغن زیتون با سابون روغن نباتی بخورانند و چون آثار تهوع نمودار شود یک
کیلاس عرق دهند ولی انتیمون بهتر است و بعد موافق حالت مریض استربه منعشه یا
حامضه و یا ضد تشنج بکار برند و نادر است که فصد لازم شود و آنجائیکه در مجاری
آب و معادن و چاهها و غیرها خفه میشوند چون آنچه آنجاها بسیار شباهت دارد
با آنچه چاههای مبارز دبکولانم نیست که مخصوصا از آنها ذکری بکنیم علامات و
علاج

و علاج آنها بنحوی است که ذکر کرده به

امراض سمیه حاصل از زهر حیوانی وَتَن عبارت است از نشر رطوبتی در بعضی از حیوانات
در حالت صحت و که آن رطوبت گذارده میشود در یک مخزن مخصوصی و بکار میرود از آن
برای دفاع و حمله آن حیوانات و حیوانات سم دار اینهائی را گویند که صاحب این سم باشند
که او را در انسان داخل کنند پس از پاره کردن یا گزیدن آن نسج و از دخول
این سم در نسج انسانی بعضی علامات موضعی و بعضی عمومی بهم میرسد که در جهت شدت
شان مختلف است و گاه بشدتیست که موجب هلاکت میگردد و این حیوانات
عبارتند از افعی و مار زنگی و بعضی حشرات

مرض سمی حاصل از زهر افعی شخصی را که افعی بگزد احساس وجعی شدیدی
با سوزش نماید و این وجع بسرعت تمام از موضع ملدوغ بجمیع آن عضو سرایت و
عضو متورم و نبض سریع و صغیر گردد و اضطراب و ضعف و عسر النفس عارض گردد یک با
عرق سرد و اسهالی صفراوی دوی دهد و لون جلد برقانی گردد و بعد از یک یا چند
روز موضع گزیده شده بچسبی کشته لکهای سیاه ابکی موزی بهم رساند و رطوبتی بیق
از جرح جریان بهم رساند و گاهی نقطه غانگرانائی بهم رساند و رفتار این علامات
زیاد با کو سریع است ولی نادر است که منتهی بمرگ شود و فوتنا ناگه زیاده از شش
هزار امتحان در زخم افعی نمود بر آن است که مرگ کمتر از یک صدم است و بهر صورت
زهر افعی در تابستان قوی تر است و مزاج ضعیف و ترس بر خطر مرض می افزاید خطر
گزیدن افعی قرمن بیشتر است از سایرین و سبب بروز علامات مذکوره بواسطه داخل
شدن یک زهر مخصوصی است که در دو مخزنیکه واقع شده اند در قاعده دو دندان
فک اعلا است و این دندانها که منحنی و متحرک میباشند مجرائی در مرکزشان هست که
زهر از آن مجری دارد جرح شود و هرگاه سم افعی دایما از کشتن انجوان خشک

کنند و در ظرف دهان بسته نگاه دارند که هوا در او اثری نکند تا مدت دو سال همان
اثر را دارد که ذکر شد

علاج ارسطو و سایر حکمای قدیم معتقد شده اند بر مکیدن محل جراحت و از برای
کسیکه جراحت را بمکد خطری نیست اگر چه آب دهان خود را هم بلع نماید ولی عموما در معالجه
یک عقدی در بالای جراحت نموده و اگر ممکن باشد موضع را در زیر حجامت گذارند و
جهد میکنند که سم داخل شده در جوف اصابع سازند و از برای این کفایت میکند که
چند قطره امونیاک در جراحت ریزند و بعد لته را با روغن زیتی داغ الوده کرده بروی
جرح گذارند و بعضی استعمال میکنند پطاس محرق ولی هر آن و به محرقه که طبیب بکار
برد لازم است که بعمق بسوزانند تا هیچ سمی باقی نماند بخصوص آنجاهائیکه علامات خطره
بروز کنند و بهتر آن است که در ابتدا شکافی صلیبی در موضع بنمایند تا داغ خوب اثر
کند و در همان وقت اشربه منعشه خاصه امونیاک بنوشانند و بعد مقویات بخصوص
شراب خوب بنوشانند

در مرض سمی حاصل از زهر مار زنگی از جمیع حیوانات سم دار خطر این بیشتر است که گاه
میشود شخص بهلاکت میرسد در چند دقیقه در میان ضعفی زیاد و حرکات تشنجی ولی
اغلب بعد از گزیده شدن ضعف و اضطراب زیادی بهم رسیده نبض سریع و غیر منتظم
گشته صداع و دوار و حرکات تشنجی روی داده عطش مفرط عارض گشته قی و اسهال
و عرق سرد زیاد پیدا شود و لبهای جراحت کبود و متورم گشته و بزودی جمیع آن
عضو منتفخ و سیاه گردد و بعد پی قی شی و بالکی مو زرد و نزف الدم پس بود را غلب از
اغشیه مخاطی بهم رسیده حس بدن فانی شود و از ده و از ده ساعت الی پانزده روز اغلب
منتهی بهلاکت دسند در این مواقع نادری که مرض منتهی بشفا میگردد علامات عمومی
خفیف ترند نزف الدم پس بود عارض نمیشود و کبودی لبهای زخم که است و عموما
در روز

در روز هفتم جمیع خطرها دفع شوند ولی ایام نقاهت طویل و ضعف زیاد است
و موی اغلب این اشخاص بریزد و بعد از فرک اغلب از احشاء پر خونند

علاج اغلب اطبا بر آنند که اگر موضع گزیده شده انگشت دست یا پا باشد بنوعی
قطعش کنند و چون در میان موضع پر گوشت باشد بواسطه شرط بند و مری که
در اطراف آن زخم کنند گوشت آن عضو را برداشته موضعش را داغ کنند ولی
اگر داغ را خوب بکنند گو پاکانی باشد و از برای علامات عصبانی بکار برند و کنه
کنه و سایر مقویات و منعشات برای ضعف مریض استعمال کنند و بعضی از حکمای
انگلیس نافع دانسته اند اسید ارسنیوس و ارسنیک دو پطاس را در داخل استعمال

در امراض سمی حاصل از زهر حشرات الارض بعضی از حشرات الارض مانند
زنبور و دنبور عسل و عقرب و هم رتیل سمیت دارند اما گزیدن زنبورها
چون این حیوانات بگزند اغلب نیش آنها و گاه نیش با جیاب زهرشان در جراحت
بماند و جمعی سوزان در موضع بهم رسد نفخ و تهیج پیدا کند و جلد که متهیج شده
عموما سفید بماند و گاهی سرخی حمره بهم رساند مگر در موضع جراحت که یک
صلابتی بهم رسد بخصوص اگر نیش در زخم مانده باشد و عموما این علامات
خفیف و بعد از چند روز بخودی خود برطرف شوند ولی دیده شده است اشخاصی
که بواسطه گزیدن یک زنبور مرده اند و مرگ یا بواسطه ترس و غشی بوده و یا
بواسطه اشخاص روی المزاج و غائرهای موضع و یک نفر را که زنبور بکامش نیش زد
کام دهنش بحدی متهیج شد که راه نفس کشیدن مسدود گردید شخص هلاک شد و عموما
مرگ عارض نشود مگر آنجاهائیکه چندین نیش زنبور رسیده باشد چنانچه شخصی
دیده شده است که کل زنبورهای عسل یک کدو بر او حمله آورده فی الفور هلاک
گردیده است

علاج موضع را بغسل با آب مومیائی یا آب سرکه و ندهین بعضی روغن‌ها نمایند
وجستجو باید کرد که نیش در زخم مانده یا نه اگر مانده باشد شرطی در روی موضع
صلب کرده نیش را بیرون آورند

اما عقرب در ممالک معتدل و سرد خطری ندارد ولی در بلاد گرم باشد که
مورث بروز ضعف و حمی و قی و رعشه و تهیج و وجع موضع گردد و گاه بحدی
این علامات شدید بوند که مورث هلاکت گردند و علاج مانند آن است که در
مبحث افعی مذکور شد

اما رتیل قدما مدقی بر آن بودند که هر که را دتیل بگزد مبتلا بمرض غریبی گردد
و آن مرض این است که شخص مایل شود متصل برقصد و آن مرض را طران طیسم مبتلا نند
ولیکن حال محقق شده است که از گزیدن این حیوان جز بعضی علامات موضعی
خفیف چیزی روی نمیدهد و طران طیسم وجودی ندارد

امراض حاصله از ویروس عبارت است از رطوبتی که مترشح شود بحسب اتفاق
در بین مرض بدون آنکه بتوان او را تمیز داد و بدست آورد و همیشه مخلوط است با بادیم
یا مخاط یا با رطوبتی مائی و یا با خون و چون در بر مرجاور شود با بدن سالم در آنجا
مورث احداث علاماتی میشود مشابه و بیک نهج که اثر اخرین آنها تولید همان مرض
خواهد بود بقسمیکه این امراض ابدالآباد باقی میمانند و از اینجا معلوم میشود فرق
مابین ویروس و سم حیوانی و در این مرض از جمیع امراض ویروسی گفتگو نمیکنیم
زیرا که بسیاری از آنها را مجبور بودیم که در مبحث دیگر بیان نمائیم مانند آبله
و وکسین و سرخجه و اسکارلاتین و غیره و در اینجا بیان ما منحصر خواهد بود
به راث و پوستول ملین یعنی طاول دوی و شربون یعنی ذغالی و مرو یعنی
مشمشه و فرسن یعنی اعوه یا سراجه و سفیلس

راث یعنی کلب الکلاب عبارت است از مرضی و ویروسی که با بدن سرایت میکند از چند
نوع حیوانات خصوصا از نوع سگ و این مرض بخصوص متصف میشود از دهم دیگر
از رطوبت مایعات و تشنج عضلات تنفس و ریختن آب دهان اختیاری مدامی
و اغلب بروز حملات تشنجی و چون ترس از مایعات یکی از علامات مدامی این مرض است
و سم شده است هیدروفوبی یعنی ترس آب خوانند ولی چون ترس از آب در بسیاری
از امراض ملاحظه میگردد هر وقت که بخواهند از هیدروفوبی این مرض را بنمایند
باید که صفت ریبک را در آخر بش بیاورند که هیدروفوبی ریبک خوانده شود

طریقه بروز این مرض در انسان این مرض هیچوقت بخودی خود در بدن انسان
بروز نمیکند و همیشه با انسان داده میشود از حیوانیکه مبتلای باد است و این
حیوانات اغلب از نوع کانیس است از قبل سگ و گرگ و روباه یا از نوع فلیس مانند
ببر و یوز و پلنگ و شیر بخصوص گربه ولی تاکنون معلوم نشده است که حیوانات
دیگر مانند نوع نشخوارکن و نوع اسب و قاطر و الاغ و مرغهای خانگی که میتوانند
این مرض در آنها از سایر حیوانات مذکوره قبل در آنها بروز کند بتوانند این
مرض را با انسان بدهند و هم چنین تاکنون دیده نشده است سرایت این مرض
از انسان با انسان دیگر ولی از تجارب عزندی صاحب دبره شده واضح گردیده است
سرایت این مرض از انسان بسگ و سرایت این مرض از حیوان با انسان یا بواسطه
لسع است و یا بواسطه بر خورد آب دهان آن حیوان است بر روی هر تفرق
اتصال و تاکنون دیده نشده است که فقط از بر خورد آب دهان حیوان دیوانه
بر روی جلد یا بر روی غشاء مخاط که بشره از روی آنها برداشته نشده باشد
شخص مبتلای بمرض گردد و بر سر حیوان دیوانه در آب دهان آنها است و معلوم
شده است که هیچیک از رطوبت دیگر مانند شیر و منی و ادرار و خون یا از اجزا

صلبه او که متصل بشوک با الات بدن انسان ما به این مرض نخواهند کرد یک واب دهان
حیوان دیوانه از غدد بزاق مانند انکه قلما خیال میکردند ترشح نمیکند بلکه
جریان او از نخاط مجاری هوا است وجمیع افرادی که از حیوان دیوانه ملسوع
شوند مبتلای باین مرض نخواهند شد و او لا یک ثلث از انها معاف خواهند شد و
این بواسطه اتفاقات خارجی و این اتفاقات گاه بواسطه ان است که ویروس
چون بدن رسد بواسطه به بیرون اید وجذب نشود و با انکه چون شخص ملسوع
لباس زیادی پوشیده باشد دندان حیوان لاسع ببدن تا برسد خشک و پاک
میگردد و موسیو کاپلو بران است که ویروس حیوان دیوانه در سرایت ثانوی
اثرش بطرف میشود و موسیو رنود بدون اینکه این تعداد را قابل شود بران است
که اثر ویروس حیوان دیوانه در هر سرایتی بتدریج کم و طولی نمیکشد که بکلی
تمام میشود و موسیو پیره شه معین کرده است که هرگاه از سه یا چهار حیوان تجاوز بکند اثرش
تمام میشود

هنگام کمون مرض همیشه قبل از دخول ویروس در بدن یا بروز اولین علامات مرض
یک زمانی میگذرد که ان زمان را هنگام کمون میگویند و این زمان بندرت کمتر از پانزده
و زیادتر از چهل روز خواهد بود ولی شده است که کمتر یا بیشتر باشد چنانچه مدیبان
میکند جوانی را که در صبح روز عروسی اش از سگ هاری ملسوع شد و در انروز بسیار
زیادی خورد چند بار جماع نمود و در همان شب علامات مرض بروز نمود با شدت زیاد
ولی انجاها ایکه کمون مرض زمانش طویل باشد که چند بن ماه بلکه یکسال طول بکشد بیشتر
دیده میشود و بعضی بران شده اند که در دو زسیم هنگام کمون الی نهم یک طاولی در طرف فین
بند زبان بروز مینماید ولی از قرار یکه حال معلوم شده است این طاول قصه ایست
که باید فراموش نمود

علامات

علامات و رفتار و دوام و انتهای مدعی شده اند که در ابتدای این مرض بعضی علامات
در محل لسع شده نمایان میگردد چنانچه هرگاه جراحت التیام پذیرفته باشد دوباره
پاره میشود یا اختلاف لون پیدا میکند یا انکه وجعی در موضع حاصل شده از انجا بسایر
مواضع سرایت نماید و اگر هم این قول اصلی داشته باشد بندرت بروز میکند و در ابتدای
مرض احساس صداعی زیاد یا کم شدید شده خواب بر طرف یا کم شود و وقتی هم که مریض بخواب
رود بواسطه دیدن خوابهای بد بسیار مضطرب میگردد و اغلب از مرضی مهموم و مضطرب
شوند و در بعضی یک تحریکی بهم رسد که کم حوصله و پر حرف شوند و جمیع مرضی احساس
وجعی شدید در بعضی از مواضع بدن نمایند و اشتهی کم شده نبض سرعت بهم رساند و
این علامات از دو الی شش روز دوام بهم رساند و میتوان این را هنگام اول مرض نامید
و در هنگام دویم مرض ترس غریبی از اب بهم رساند و حس خفگی و بستگی در حلق بهم رسد
و هنگام دیدن اب یا در وقتیکه با نها تحکم بنوشیدن اب کنند صورت بسیار متغیر
شود که از بشره معلوم شود توهم او و بعضی از مرضی دیده شده اند که بعد از انکه چندی
اصرار در ترس اب و نچشیدن او کردند بالاخره ظرف ابرا بغتة گرفته و نزدیک دهان
شان میبرند اما همینکه چند قطره از اب بحلق انها رسد برخواسته در همان ان و به نشینند
و احساس یک خفگی زیاد در حلق نمایند که نتوانند تنفس نمود بواسطه تشنجی که در عضلات
بهم میرسد و این ترس از اب تا چند درجه ملاحظه میگردد و گاهی بحدی است که مریض نمی
تواند که نه اب را ببیند و نه صدای ابرا بشنود و هم از ظرفیکه در او اب بوده است
و هم بهم میرساند و بعضی اشخاص اب را نمیتوانند بخورند ولی تحمل دیدنش را مینمایند
بطوریکه گاه ممکن است استحمام بخورانها نمود و بعضی اشخاص ابرا نمیتوانند بخورند
و لکن شراب یا ابگوشت و غیرهما را بنوشند و هم دیده شده است شخصی که با وجود
ترس زیاد از اب نانرا که باب میزدند اب او را میگیرد و در بعضی از مرضی این ترس

از اب موقتا بر طرف شود و این مرضی از باد و از دوشنائی و از صدا نیز وهم دارند لمس
شان خیلی دکاوت بهم میرساند تند کو و پر حرف میشوند در اغلب هذیان و هلو سینا
سیون بهم میرسد و در بعضی جنون غضبی عارض کرده بدخشم دهند و بد کوئی کنند و مایل
شوند بدندان کرفتن و زدن بکران را و اول از مرضی باعجت شوند چه با قوام وجه بوس ستانی
خود و در بعضی این علامات همراهی کنند در زنان با نم فوماتی یعنی میل زیاد بجماع و در مردان
ساطیریاز بسیم چنانچه یکی از این عجائبین دیده شد در ۲۴ ساعت سی دفعه جماع نمود خلاصه
اشکال تنفس بیشتر شده و کاه کاه بواسطه تشنج عضلات موقتا قطع شود در این صورت
چشمهای مریض خیره و صورت باخته کرده و سیمای وهمی پیدا شود و کفی از لج با نف متوالی
از دهان خارج شود و نبض سریع و صغیر کشته حس خفکی و بستکی در سینه و محل
معده بهم رسد و عطش مفرط و مزاج بس کردد بالاخره عسر النفس شدت کرده ملازم تف
کند و فواق عارض کشته تشنج عامی عارض شود و عروض این تشنج با بلا سبب است یا از بر
خوردن هوا و باد یا از رؤیت اب است چشمها فرو رفته لبها و اناملک بود کشته مریض فورا
هلاک شود از سد و دشدن تنفس و دوام این هنکام دو یم مرض عموما دو روز است و
باشد که یکروز بود یا تا پنج روز طول کشد

تشخیص تب از اب و عسرت تنفس و تف متصل چون هر سه جمع شوند دیکر شکی
در تمیز مرض نخواهد بود و فقط تب از اب اکر چه در غیر این مرض خیلی نادر است بروز
کند ولی بر تنهائی تمیز مرض را نمیدهد زیرا که در اغلب امراض عصبانی مانند اختناق
رحم و صرع و بعضی اورام اغشیه دماغ و در سموم محرک مخدر بروز مینماید بهر صورت
تمیز دادن مرض از حالات سابقه مرض باسانی میشود و مشکلتر از همه وقتی است که شخص
ملسوع کردد از سکی که حار نباشد و شخص خود را بخیال ناخوش کند طولی نمیکشد که ناخوش
و هم میشود ولی بروز این علامات در اینحالت که فقط از ترس است چندان طول نخواهد

کشید

کشید که چند روزی پس از لسع شدن است یعنی انکه هنکام کمون در بدن نمیشود و هم
علامات هنکام بروز نمیکنند و بعلاوه همراهی اختلال اعمال تنفس و تف مدام نکنند
تقدمة المعرفة چون از اثر عارض شد تا امروز چنین فهمیده اند که غیر قابل علاج است
ولی طبیب بد چیزی دارد که میتواند نکذارد او عارض شود و خطر مرض کمتر میشود انجا
که زخم کمتر بود و ای مستعمله از برای بر طرف کردن سم قوی تر بود و هر چه از هنکام
لسع تا وقت استعمال دوا بیشتر کذشته باشد و زخم عمیق تر و متعدد بود خطر مرض
بیشتر خواهد بود و چون تا کنون معلوم نشده است که سم در چه وقت جذب شده و در
بدن اثر مینماید لهذا بر طبیب لازم است که هر وقت ببالین مریض اید دوای ضد سم را
بکار برد

علاج برای اینکه نکذارند این مرض عارض شود باید تعجیل نمایند که سم را در موضع
و قبل از انکه جذب شود ضایع سازند و انجا که شخص حاضر باشد در هنکام لسع باید
عقدی بالای موضع نماید و بهتر است که در روی موضع حجامت کند تا سم جذب
نشود و در همین بین داغها را بروی اتش کذارد و چون سرخ شدند برداشته بر سطح
جرح بلکه اطراف او را هم داغ کنند و باید دقت نمود که داغ جمیع مواضع دندان کرفته
را تماس نماید و هر جزئی هم که در بدن رسیده باشد انها هم باید سوزانده شوند
و انجا که موضع بطوری پاره شده باشد که خوب سوزاندنش ممکن نشود باید بریده
بردارند و یا بواسطه است که اغلب بینی و انکشت و یک دست و پا اغلب بریده شده
اند و اکر طبیب حاضر نشود مکر بعد از التیام یافتن جراحت باید انموضع را بشکافد و
داغ کند و بعد از اهن داغ مستعمل است کوستیک و بن و انجا که شک داشته باشند
که حیوان دیوانه است باز داغ لازم است و چون تا کنون معلوم نشده است که این مرض
از انسان هم بانسان سرایت میکند یعنی انکه سرایت نکردنش هم هنوز معلوم

نیست و بواسطه این تا خواطر جمعی اگر انسان مبتلای باین مرض هم کسی را بگزد باید موضعرا
داغ نمود و چون مرض ظاهر گردد اد و بهر زیادی استعمال کرده اند که عمدا انها استفراغ
دم و بلدن و تریاک و مشک و کافور و جند و سم الفار و زرنیخ و سنگ جهنم و ضد تاریخ
و امونیاک و جوهر کبریت و اسید سیانیدریک و کلر و غیرها میباشند و هر این ادویه
به مقدار زیاد باید مستعمل شوند و هم بکار برند الکطر بسته و کوبیدن افعی و امالة
کردن اب در رید و چون این مرض بسیار خطیر است هر کار در معالجه بکنند جا دارد
و باید امید وار شویم شاید شخصی عالم و دوای مخصوصی بجهة این مرض پیدا کند

مرض سیم حاصله از سگ هار ستوار در چه حالت سگ دیوانه میشود سگ هائی که میخواهند
دیوانه شوند در ابتدا مهموم گشته کم غذا بخورند و یک تغییری در رفتار انها بهم میرسد
و بعد از ان خانه که بود فرار میکند و میدود و بهر سمتی در حالتی که سرش را بزیر انداخته
باشد و براق شده باشد و در همان حالت نالش میکند و لبهایش پوشیده شده است
از کف و انسان یا حیوان دیگر که بجلو او در اید میگیرد ولی خود بخصوص جستجو نمی
کند که کسی را پیدا کرده بگزد بلکه جلو او هر چه بر خورد میگزد و از او چنان بر می اید که
کج خلق است نه اینکه غضب داشته باشد و از اب فرار میکند ولی بقدر انسان و این
حرکت دویدن از او گاه گاه قطع شود بواسطه حرکات تشنجی عضلات و بعد بغتة بمیرد
در بلاد گرم نزدیک خط استوا و هم چنین در نزدیکی قطب سگها بندرت دیوانه میشوند
و در اواخر بهار در ماه جوزا و سنبله از سایر اوقات سگها بیشتر دیوانه شوند
و گفته اند سگ دیوانه میشود بواسطه غذاهای متعفن و از کم خوردن اب و
کم حرکت کردن و از جای رطوبتی خوابیدن و از جماع نکردن ولی اغلب اوقات سگ
دیوانه شود بدون اینکه یک از این اسباب موجود باشد چنانکه دیده شده است
از جمع کردن جمیع یا بعضی از این اسباب در یک سگ دیوانه نشده و سگ هم اینکه

دیوانه

دیوانه گردید باید بکشند و اگر شک در دیوانگی او داشته باشند حبس کنند تا خوب شود یا
بمیرد در همان حالت

در طاول روی این مرض علتی است سمی که داده میشود بانسان از بعضی
حیوانات خانگی و متصف است بیک ورم غانغرایائی در جلد که بندرت بغشاء مخاطی
سرایت کند

طریقه بروز این مرض نادر است در شهر مخصوص بروز مینماید در ده هات خاصه
در فصل گرم و تر و در جایگاه پست و مرداب دار و بعد از سالهائیکه باران زیاد بیارد
که با بواسطه در رو نشود مگر علوفه ضایع شده که چون حیوانات خانگی ان علوفه را
بخورند مبتلا شوند باعراض طاعونی و غانغرایائی و دیده شده است که فقط در هوای
بسیار گرم بدون وجود یکی از اسباب مذکوره مرض بخودی خود عارض شود در
حیوانات بهر حال در تحت اثر اسباب مذکوره باوقتیکه این حیوانات از ان باد ان حد
خسته کنند مایعات بدن انها بخصوص خون و نیز در الات صلبه یک ماده مخرب
بهم رسد که چون بر خورد نماید ببدن انسان و جلد او مایه بروز طاول روی
خواهد گردید جلد و پشم این حیوانات هم باسانی این مرض را بانسان میدهند و
هم مدت زیادی ماده مخرب را در میان خود نگاه میدارند چنانچه بعد از نسلشوئی
مکرر و باد دادن و تغییراتی که در کارخانجات برای درست کردن انها باینها میدهند
اغلب برای برطرف کردن ماده مخرب کافی نیستند که بعد از چندین سال نمیتوان
این مرض را بانسان بدهند و با وجود این اغلب اطبا بر انند که از پختن و خوردن گوشت
این حیوانات اسیبی ببدن انسان نرسد ولی چون بسیار دیده شده است که چون
گوشت حیواناتی را که از شهر مرده اند بخورند باسبب عروض طاول روی و یا
مرض تعفنی غانغرایائی شده است لهذا لازم است که هیچوقت گوشت این حیوانات را

نخورند و از قرار مذکور معلوم میشود که بروز این مرض یا باید در اشخاصی باشد
که همیشه با این حیوانات بجا آورند و یا در انها نیست که از باقی مانده انها کار میکنند
چون پشم و غیره و از صنف اول شمرده میشود شبانان و کله داران و قصابها و نعل
بندها و نزاد عین و از صنف ثانی شمرده میشوند دباغین و پوست تراشها و نمد
مالها و بروز مرض همیشه در محلی است که مجاور ان پوست خراب شده است
و همین مرض میتواند با واسطه نیز سرایت کند ببدن انسان مثلا هرگاه مگسی که در
انموضع فاسد نشسته بعد بروی جلد انسان نشیند موجب سرایت خواهد شد
و بروز این مرض بیشتر در حیوانات علف خور است بخصوص گاو و هم دیده شده است
در سگ و خوک و مرغان خانگی این مرض از انسان بانسان دیگر نیز سرایت میکند ولی
هیچوقت در انسان بخود بخود بروز نداده

علامات از برای این مرض هنگام کمون است یعنی از اول برخورد ماده مخرب ببدن
انسان تا اولین بروز علامات مرض و امتداد این هنگام از یکساعت است الی شش
روز و گاهی بیشتر هنگام اول که ابتدای مرض است متصف میشود ببروز خواش
موقتی در موضع برخورد ماده مخرب و بزودی در انموضع حبابی بقدر دانه ارزن
نمودار میگردد که با خود پاره شده با مریض از خاراندن او را پاره کند و یک رطوبت
دقیق رمادی از او جاری گردد هنگام دویم یک دانه صلب کوچکی عدسی شکل بدون
هیچ برامدگی از ضخامت جلد بهم میرسد و هیچ تغییری در لون جلد پدید اد
نشود مگر در روی حباب مذکور که لون جلد کبود باشد و خارش شدت کند و مرکب
گردد با حس حرارت و سوزش و جلد اطراف حباب متورم و کشیده و براق گشته یک
هاله در اطراف نقطه مرکزی ظاهر شود و این هاله قرمز رنگ و باشد که بلون دیگر
بود و در اطراف این نقطه بعضی خطوط بهم رسد که بزودی بهم متصل شده

یکی گردند

یکی گردند و ممتلی گردد از رطوبتی قرمز رنگ و اکال و در این وقت ان نقطه سرخ
مرکزی رمادی گشته جمیع علامات غانغرایا در او بهم رسد و دوام این هنگام
از چند ساعت تا چند روز است هنگام سیم این نقطه غانغرایائی منبسط
گردد چه از عمق و چه از سطح و هرچه پیش رود یک هاله تازه برامده بدور او بهم
رسد و باین واسطه چنان نماید که نقطه غانغرایا شده در عمق است و موضع
خدر شده است و تقبل گردد و جلد انموضع کشیده شده بعضی خطوط قرمز رنگ
بهم رسند که کشیده شوند بجانب غدد جذابه و تا اینجا مرض موضعی بود که
هیچ علامت عمومی نداشت و از این بعد چون مرض رو بشفا باشد غانغرایا
محدود شده و بعد از چند روز ان نقطه غانغرایائی بیفتد ولی اغلب غانغرایا
از دیاد نماید و علامات عمومی خطیره بروز کنند و این علامات مانند علامات
ادی نمک و اتک زیک حمی تیفوئید است که هنگام چهارم مرض خواهد بود و باید
دانست که هنگام مرض همیشه بنحو مذکور نیست که گاه بحدی سریع السیر است
که چهار هنگام از هم تمیز داده نشوند و مخلوط هم اند و یا انکه دوام هر یک
از ان هنگامات موقتی و بسیار کم است که در هیجده و یا بیست و چهار
ساعت با غانغرایای وسیع و علاوه ادی نمک یا اتک زیک شخص بهلاکت
رسد و گاهی اوقات بواسطه معالجه یا از قوت طبیعت مرض بزودی بحل
گشته و بهنگام دویم باسیم نمیرسد و دوام این مرض تا افتادن جزء مرده از دو
روز تا پانزده روز است و هنگامیکه برای التیام جراحت است پس از
افتادن انجزء مرده اگر غانغرایا زیاد بوده باشد که از کثرت ریم متورم شده
شخص بهلاکت رسد

تشخیص صفات این مرض بخصوص از روز دویم بحدی واضح است که هیچ مرض

جلدی نمیتوان مشتبه نمود خاصه از حره و فلغمونیا و دمل وان تراکس و کزدیک
عقرب و لیشه

تقدمة المعرفة مرضی است خطیر بخصوص انجا که وسعت غانغرایا زیاد بود و
چون محل طاول سر یا گردن بود خطرش زیادتر است از سایر مواضع بدن

علاج برای محدود کردن غانغرایا و خراب کردن ماده سمی مهیا بست انجزء مریض را
بیرون آورده باسوزاند و بهترین داغها محرق دبن و آهن داغ است و هر یک از
اینها را که استعمال میکنند باید تا آن مواضعی که طاول زده و هاله دارد بسوزانند
و اگر طبیب وقتی رسد که غانغرایا حاصل شده باشد باید اول انجزء مرده را بردارد پس
از آن بسوزاند اگرچه غانغرایا وسیع بود و در این صورت اخو میتوان او را محدود
نمود از اینکه دور تا دور را بسوزاند با محرق و بن تا اینکه یک جزء مرده در اطراف
مرض بهم رسد و بعد موضع را بپوشانند از ادویه مقویه مانند کندر و ادویه
معطره و سستشوی با آبهای عرق و کافوری معلوم است که طبیب از برای
ترکیبات مرض و علامات عمومی ادویه لایقه باید بکار برد و از برای حفظ
صحت هیچیک از اجزاء این حیوانات نباید دست زد و باید پوست این حیوانات
پاره پاره نموده باسوزاند و بدن آنها نیز دفن نمود که طمع مردم از آنها قطع شود
و هرگاه دست یا بدن آلوده شوند باید زود دست را با آب صابون یا آب
شراب دار بشویند و اگر خراش یا جرحی عارض شده باشد موضع را بسوزانند

تعریف روحی عبارت است از مرضی که عموما متصف میشود ببروز مادهٔ که
برامدگی کمی داشته باشد و بسیار سخت و موجع بود و بدورش هاله سرخ
رنگ بسته شود و در مرکزش حبابی بهم رسد ابی رنگ بنفسجی که بزودی پاره شده
و بجایش غانغرایای سیاه رنگ شبیه بذغال نمودار گردد و بواسطه همین لون

سیاه غانغرایا است که او را موسوم نموده اند به شربون یعنی ذغال و شربن بر دو نوع است
یکی طاعونی که در مرض طاعون همیشه همراهست و مذکور شد و دیگری غیر طاعونی که در این مبحث
فقط از او گفتگو نمائیم و بروز این مرض در همان اسبابی است که در طاول روی مذکور
شدند یعنی آنکه سرایت میکند بانسان از مجاورت و برخورد با خون یا گوشت و یا
سایر اجزاء حیواناتیکه از جستگی یا از امراض شربنی مبتلا شده باشند این مرض همیشه
همراهی میکند با علامات خطیره شبیه بآنکه در درجه چهارم طاول روی مذکور شدند
مانند اضطراب و ضعف و هذیان و غشی و ماده شربنی سخت و صلب و همراهی کند با
بروز حباب یا طاول بنفسجی که در زیر آن طاول دانه ایست صلب که بزودی سیاه شده بی حس
گردد و در اطراف او یک دایره سرخ رنگ بهم رسد که آن دائره گرم و سوزان است و غانغرایا
بزودی سرایت نماید هم بسطح و هم بعمق و بخلاف طاول روی که در جلد و غشاء مخاطی
محدود میماند شربن روی بعضلات و عروق و اعصاب و غیرها نیز سرایت میکند
و هرچه غانغرایا منبسط گردد موکزش نرم گشته و متعفن شده بریزد
و فتاء این مرض بسیار سریع است که اغلب مرض در ۲۴ ساعت بهلاکت رسند و عموما
دوام مرض از ده روز تا چهار روز است و بندرت منتهی بشفا گردد و بامر مهمی است که
مشتبه گردد طاول روی است زیرا که سبب بروز هر دو یکی است یعنی از حیوانات
بانسان سرایت میکند و هر دو از امراض غانغرایائی هستند که بزودی بهلاکت میرسانند
و علامات عمومی نیز در هر دو مرض مشابهند و طریقه سرایت شان هم مثل هم است
و بعضی گفته اند که شربن حیوانی کاه مایه بروز شربن میشود گاه مایه بروز طاول روی
از این قرار این دو نوع از یک مرض خواهند بود نه دو مرض مختلف و اختلافی که دارند
اینست که شربن باشد که بغتة بروز نماید بدون سرایت بانسان از حیوان ولی طاول روی
باید که از حیوان بانسان سرایت نموده باشد و شربن از ابتدای بروزش مرضی است عمومی

وحال انکه طاول دوی مدتی موضعی مانده بعد عمومی میکردد و شرین در همه جای بدن میتواند
بروز کند وحال انکه بروز طاول دوی در مواضع مکشوفه بدن خواهد بود خود ماده در
شرین متصف میشود بابروز لکه سیاه در وسط وهاله قرمز در دور و حال انکه در طاول
دوی تهیج زیادی در ماده موجود است

علاج باید مرکز ماده را داغ نمود یا با اهن سرخ یا با کشتیک وبن یا کلر و رد و زنک و بعد
از داغ بروی او ضماد ملعب انار زند یا پوست کنه کنه را با جرم شراب مخلوط نموده بموضع
ضماد کنند و بعضی بدهین بار و غن زیبق را جایز دانسته اند چون شرین از ابتدا امری است
عام باید بعلاوه علاج موضعی معالجه عمومی هم نمود از دادن پوست کنه کنه و شراب و
کافور و انجا که امتلاء در معده باشد مسهل برفق و استفراغ دم چه موضعی وچه عمومی
مضر است

در منشاء موضوع است جمانی که عارض شود بواسطه داخل شدن سم مخصوصی بدن
انسانی از حیوانات یک سم مانند اسب وخوک و قاطر و غیرها و از صفات مخصوصه او است
زکام مخصوصیکه همراهی کند با تورم ریبی خون الود و بمقداری زیاد و بروز حبابهای
دیبی در روی جلد و کاه ماده های ریبی یا غانغرانی

تغیرات لسریحی بعد از مرک اختلالات زیادی در بعضی از الات ملحوظ کردد مثلا
در جلد بثورات چندی مشهود کردند مانند دانهای کلی رنک وجامت و تهیج جلد
در بعضی از مواضع ودر مواضع دیکر حبابهای ریبی وحجم مختلف برامده وجلد تحت
انها مجروح وضخیم و کاهی اوقات غانغرانی شود واین اختلال باشد که سرایت کند
بغشاء لحمانی تحت جلد ویکی از علامات مخصوصه این مرض در جوف انف است که غشاء
مخاط جوف او پوشیده شود از مخاطی رمادی و ریبی که مخلط کردد از خون وخون غشاء
که قرمز و پر خون است ضخیم و برامده کردد و در بعضی جاها ملاحظه کردد بعضی بر

امدکیهای زرد رنک کرد که یا از هم جدا و یا مجتمع اند و در یکموضع وحجم انها بقدر سر سنجاق
یا دانه ارزن نیست وچون این دانها را ببرند معلوم شود که انها حاصل شده اند از ورم
وچون این دانها ازم شوند مورث جرحی مدور و منتظم کردند که عمقشان صاف و
براق باشد واین جراحات بزرک شوند یا بواسطه نمو خود انجرح یا بجهة انکه در اطراف
جرح از همان سواد پیدا شده بزرک نماید و بعضی از مواضع غشاء مخاط ازم و
غانغرانی شده بیفتد و عضاد بیف و عظام بینی که برهنه شوند پر خون و منقرح بوند
وخصوصا الانف باشد که مثقوب شود واین اختلالات که اغلب محدودند در جوف
انف کاه سرایت نمایند بصدفهای بینی بخصوص بصدفهای اسفل وهم سرایت نمایند
بعظام جبهه و فک وهم این اختلالات ملاحظه شوند در جزء خلفی کام و حلق و بندرت
در لوزتین و زبان وکام و نیز حبابهای دیبی مشاهده شوند در مکبی وحلقوم واین
حبابهای ریبی کاه بحدی زیاد و متهیج شوند که مورث تنکی مجرای هوا و اختناق کردند
وهمین اختلالات دیده شوند در قصبه و ریتین در اکثر مواضع کبدی شوند و بندرت
مشاهده شود که در بدن بعضی اطراف متورم شده است بخصوص در زنی که محل ورم
وغانغرانا و این مرض همیشه همراهی کند با ورم و ریبد و ورم غدد جذابه در صورتیکه
سرایت او بلا واسطه باشد و کمتر مشاهده شود و ما میل زیادی در عضلات بخصوص
عضلات اطراف وهم ملاحظه کردیم در بعضی از مفاصل

علامات انجا که سرایت مرض با واسطه باشد علامات مقدمه مانند علامات
غالب امراض حاده است بخصوص حمیات مانند کسالت و کوفتکی و تشعر و علامات
امتلاء معده و بعضی اوجاع بخصوص در اطراف خاصه در این مرض ضعف زیاد است
و مریض شکایت کند از صداع و اغلب مبتلا شوند باسهال و انجا که سرایت مرض
بلا واسطه باشد یعنی اینکه از زخم بواسطه تفرق اتصالی وارد بدن شده باشد بروز

بعد از بروز علامات موضعی است مانند حمره و ورم عرق جذابه و بزرگ شدن
غدد جذابه و بروز این علامات موضعی هم بعد از دو الی هشت روز پس از انسداد
دیم بدن است و گاه بروز این مرض بغتة در میان سرلجه مزمن است بصورت
پس از بروز اوجاع عضلانی و مفاصل شدت یابند و نبض مختلی و بدن گرم شود و
این اوجاع که در ابتدا بزرگترین علامات مرض است بسیار شبیه است بوجع مفاصل
حاد و باین واسطه همیشه اطبا هم او را وجع مفاصل خیال کنند و این وجع که در ابتدا
در همه مفاصل است طولی نکشد که محدود در چند مفصل بزرگ میگردد و در آن مفاصل
شدت زیاد بهم رسانده از استعمال جمیع مخدرات هیچ تسکینی نیابد و بعد از چند روز
در یکی از این مفاصل موجع باد صورت بگورم حمره بهم رسیده که پوشیده شود از حباب
و لکهای غانغرایانی و این حباب بسیار و بر خشک گردد و باشد که منتهی شود بجرح
و این جراحات بسیار مایل اند به بزرگ شدن و حمی اگر چه باقی است ولی نبض از
امتلاء افتاده نقطه زبان سرخ و قاعده اش باد کرده و اسهال اگر در خراج نباشد
پیدا شود و تنفس سریع و با اضطراب شود و هوا بصورت از جوف بینی عبور کند و مریض
از بینی تکلم نماید و سرفه کوچکی خشک و قلیل حاصل شود و رالهای سیبلائت و سوکری
بطائف احساس گردد و در این بین که غانغرایا زیاد میشود لکهای قرمز حادث میشوند
در بعضی از مواضع بدن که انها نیز منتهی شوند بغانغرایا و از بینی یک مخاطی چرکین
و رقیق زرد یا رمادی لزج و خونین زیاد متعفن جاری شود و هرگاه در این بین
جوف بینی را ملاحظه کنند دیده شود که مخاط او قرمز و با جراحت است و باشد که پرده
میان دو بینی مثقوب گردد در جلد صورت و اطراف حباب بهمی و دانهای غانغرایا
از نو نمودار گردند و رفتار غانغرایا در صورت اسرع از سایر مواضع و ریم و غشاء
لحمانی تحت جلد بهم رسد که اغلب محدود بود و هم چنین دیم موجود شود در میان

عضلات

عضلات و از حصول این دیم تغیری در لون جلد بهم نمیرسد و ضعف مرضی در این هنگام
زیاد میگردد و خیال مردن کنند بطور یقین و خوابهای هولناک و هذیان عارض شود
و تنفس سریع و سرفه زیاد و نفث خونی از دهان خارج و نبض سریع و صغیر گشته بزرگ
خشک و سیاه گردد و حلق موجع و نقاط غانغرایانی در کام بهم رسید و اسهال شدت
نموده و عفونتش زیاد شود بول و براز بی اختیار جاری شود و هذیان و اغما با منفصل
یا متوالی کردند و مریض بوی نماید و هلاک شود

رفتار و مدت و انتهای مرض پس از آنکه مرض عارض شد رفتارش بسیار سریع است
و طی باشد که مقدمه مرض طولانی گردد چنانچه بعضی از مرضی دیده شده اند که مدت
یکماه یا شش هفته مبتلا بحمی و کسالت و بعضی اوجاع بوده اند بعد از آن مرض دفعة
بشدت تمام بروز نموده است و تاکنون انتهای مرض بهلاکت و مرگ بوده است و
دوامش از پانزده الی بیست روز است و طی چون سببش از سرلجه بوده رفتارش سریع
خواهد بود که از پنج الی ده روز انتهاء بهلاکت رسد

تشخیص در صورتیکه سرایتش با واسطه باشد در ابتدا مشکل است تمیز داده بشود
که غلبه و شدت بعضی از علامات او را با امراض چند مشتبه مینماید چنانکه شدت
اوجاع عضلانی و مفصلی او را مشتبه نمایند با اورام مفصلی حاد و گاه بواسطه وجود
تشنج و حمی و سرفه و وجع صدر طبیب بخیال امراض صدری اندازد و اینجا که از
ابتداء موضع وجع کلو باشد بخیال ورم حلق افتند و چون ابتداء بروز صداع و
دوار و ضعف و اسهال باشد چنان خیال کنند که مرض تیفوئید خواهد بود و در
اواسط مرض بسیار سپید گردد به تعفن ریحی منجر از تشریح پا و ورم و ریدی ولی
هیچیک از امراض مذکوره بلکه هیچیک از امراض انسانی همراهی نمیکنند با بروز شیوع
در مخزن و جریان رطوبات مذکوره از بینی یا بروز پستولها در جلد و هم در تشریح

مرضی این بثورات وجراحات در بینی و حلق و دماغ و مابل در عضله از صفات مخصوصه هستند
و اما چون بثورات و جریان از بینی در اوایل مرض وجود ندارند چاره دیگر از برای تشخیص
باید بدست آورد از طریقه بروز مرض و حالت سابقه مریض

نقل مترجم المعرفه باخطرترین مرضی است که انسان مبتلا میشود زیرا که تاکنون دیده نشده
که منتهی بشفا گردد و اما چون در اسبها گاهی منتهی بشفا میگردد باید خیال نمود که در انسان
هم ممکن است شفا حاصل شود

اسباب عارض گردد در انسان بواسطه سرایت از حیوانات یک سمی و لیکن موسیو تیسیر
نقل میکند از شخصی که بروز مرض گو یا در او بدون سرایت بوده است و تاکنون این
مرض ملاحظه نشده مگر در مهتران و کالسکه چیان و سپاهیان و نزد عین و سواران
یعنی در اشخاصیکه با اسبهای مشمشه مجاور بوده اند که گاه سبب سرایتش دخول
ریم جاری از بینی حیوان در زخم دست انها بوده یعنی ان سرایت بلاواسطه در او
بروز کرده ولی اغلب بسرایت باواسطه است و امروز معلوم شده که این مرض از انسان
هم بانسان سرایت دارد و هم از انسان بان حیوانات یکسمی نیز سرایت کند

علاج معالجه که تا امروز اطبا کرده اند از این قرار است فصد عام یا موضعی
و مقویات و کلرورها و منعشات و املاح زیبقی و معرقات و مسهلات و غیرهم
و تاکنون از هیچیک از این معالجات بهره برده نشده است و طبیب معالج خود مختار است
در انتخاب معالجه

در سراجه حاد عبارت است از مرضی مخصوص باسب که رفتارش با حاد است
با مزمن و شناخته میشود بواسطه بروز ماده های متعدده در معبر عروق و غدد
لمفاتیک و این مواد بریم نشینند و اگر این ریم را بگویند یا مایه بروز همین مرض
خواهد شد و یا مایه بروز مشمشه و حاد گردد که مشمشه و سراجه در حقیقت

اختلافی

اختلافی باهم ندارند زیرا که بروز و رفتارشان بیک نهج است و فقط فرقی که هست در محل
مرض است که در مشمشه اغلب جوف انف مبتلا است و حال انکه در سراجه اختلالی در جوف انف
ملاحظه نگردد

علامات در ابتدا بروز کنند بعضی علامات موضعی شبیه بان علامات که دیده شود پس
از جراحات تشریحی مانند ورم عروق جذابه یا ورید و تهیج و وجع در غدد جذابه و اینعلامات
موضعی همراهی کنند با حمی و باشد که منتهی بشفا گردد در اینصورت چندان فرقی با جرح تشریحی
نخواهد داشت و اما چون جمیع بدن متعفن گردد بثورات زیادی در بدن نمودار گردد
که اغلب منتهی بغانغرا باشوند شبیه بانکه در مشمشه حاد مذکور گردید و این علامات ثانی
که بروز مینماید از هفته دویم تا هفته چهارم فرق میدهد بروز سراجه را از سایر امراض
تعفنی در این صورت منتهی گردد بمرگ

تشخیص جریان بینی و بروز بثورات در جوف انف تمیز میدهند مشمشه حاد را از سراجه حاد
نقل مترجم المعرفه اگرچه مرضی است پرخطر و اما چندان مهلک نیست مانند مشمشه

علاج علاج موضعی مانند ان است که در جرح تشریحی مذکور شد و علاج عمومی
مانند مشمشه است

در مشمشه و سراجه مزمن مشمشه و سراجه مزمن که در حیوانات ذوالحافر عارض میگردد
در انسان کمتر مشاهده شده بود در سنه ۱۸۴۳ عیسوی موسیو تردیو در رساله وجود این
مرض را در انسان واضح بیان نمود و اینجا در این دو مرض مینگاریم اغلب نصوص علام الحکیم است

فقره اول در سراجه مزمن سراجه مزمن در انسان متصف میشود بروز مایل متعدده
و ورم عروق و اوجاع مفاصلی و عضلانی و سوء القنیه و اغلب منتهی میگردد به مشمشه حاد
و این مرض میتواند تنها بروز نماید یا همراهی کند با مشمشه مزمن رفتار این مرض همیشه بیک نهج
نیست بعضی اوقات بعد از سرایت بلاواسطه در ابتدا علامات موضعی از قبیل علامات

ورم عروق بافلغمونیا بروز کنند وگاه علامات موضعی هیچ نمودار نشوند ودفعة علامات
عمومی ظهور کنند مانند تب شدید بطور اتصال یا کمیتانت وبادانی متصل صداع شدید
وقی وهذیان وبعد از سه الی چهار روز این علامات فانی یا خفت یابند ولی در بعضی
از نقاط بدن دمامیل چندی بروز کنند واغلب ابتدای بروز مرض واضح واشکار نیست
چنانچه بعد از اینکه شخص باحیوانات مبتلا باین مرض مجاور شد گاهگاهی احساس مینماید
اوجاعی در مفاصل یا در عضلات اطراف شبیه باوجاعی که در ورم مفاصل مزمن عارض
میگردد در این هنگام قوت مریض کم گردد واز فربهی او بکاهد وبعد از یکماه یا شش
هفته مروع کند ببروز دمامیل وبروز این دمامیل اغلب در اعضوی است که ضربه خارجی
باو رسیده است واغلب بر روی شان در اطراف خاصه در اطراف مفاصل مخصوص در جهة
انقباض واین دمامیل بدون وجع واز ابتدای بروز مواجند که اغلب چون شخص صبح
بیدار گردد بدون انکه در شب هیچ احساس وجعی کرده باشد در یکموضعی از بدن مشاهده
مینماید وقلی مواج واغلب این دمامیل بهمان سرعتی که حاصل شده اند مجدد وب می
کردند وبندرت این دمامیل مبرجمیع هنگامات دمامیل فلغمونیائی را مینمایند و
چون این دمامیل را بکشایند رطوبتی که از او خارج شود نادر است که دیم سالم
باشد واغلب ریمی است دقیق ورمادی وخون الود وگاه خون خالص وچون این دیم
را باسب وخر بکوبند در انها مشمشه یا سراجه بروز خواهد کرد وعدد وحجم این دمامیل
مختلف است وبزرگترین این دمامیل که تا بحال دیده شده است صد مثقال دیم داشته
ولی این حجم خیلی نادر است وقاعده این دمامیل خوب محدد نیست وغلب فلغمونیائی
در سراجه مزمن انسان بر خلاف انکه در اسب وخر مبتلا نمیشود مگر در اواخر
مرض ودر قلیلی از مرضی که اغلب بروز شود در غدد زیر بغل وکشاله ران است
وهمیشه منتج میگردند از ورم عروق موضعی یا از دملی مجاور وتهیج این غدد زیاد

DR. CARO 19 ISFAHAN 35 MINASIAN

بمیشود

بمیشود وچندان وجعی ندارند وزود جذب میگردند واگر هم جذب نشوند بندرت منتهی بریم می
گردند پس ورم غدد لمفاتیک از علامات مجزه در انسان نیست واین دمامیل همراهی کنند با
ضعف وعدم اشتهی وچون دمامیل متعدده بروز کنند بتدریج قوت مریض هم نقصان یابد و
بواسطه نقصان قوت ووجود اوجاع عضلانی ومفاصلی مریض از کار بماند واغلب عمل هضم نیز
مختل مانده قی واسهال بروی دهد واین دمامیل بعضی جذب کردند وبعضی گشوده شده تا مدتی
ریم از ها خارج گردد ودر بعضی مواضع همراهی کند با کنده شدن جلد ودر بعضی مواضع
بدل شدن بقرحه در اینحالت هزال زیاد شده جلد خشک شود وقشر بر مگر روی دهد و
حمی دق بروز کند ودر بعضی سرفه خشکی عارض گردد ودر بعضی از مواضع صدر وجع پیدا
گردد وشبها عرق کند بدون انکه هیچ اختلالی در ریه پیدا شده باشد وبعد از چند ماه یا
چند سال در تحول بمیرد ولی اغلب اوقات در بین این مرض مریض هلاک شود بواسطه بروز مشمشه
حاد وگاه سبب مرگ ترکیب این مرض خواهد بود با مشمشه مزمن ولی مرگ انتهای مداومی این مرض
نیست وباعتقاد موسیو تردبود در دو نامه علمی شش نفر نوشته شده است که شفا یافته اند

دوام دوام این مرض بسیار است که از چهار ماه کمتر واز سه سال بیشتر نیست

فقره دویم مشمشه مزمن تشریح مرضی تغیر اینکه در جوف انف در مشمشه حاد مذکور نمودیم در این
مرض نمودیده میشود وباعتقاد حکیم مذکور منقوب شدن قصبة الانف مخصوص بمزمن است
هرگاه در مشمشه حاد قصبة الانف را منقوب بینند بواسطه این است که مشمشه حاد بروش
در میان مشمشه مزمن بوده است یعنی اینکه شخص در ابتدا مبتلا بمشمشه مزمن بود وقصبة الانف
او منقوب شده بود در این بین مشمشه حاد بروز نمود کام وقاعده دهان ولوزتین وکام
نرم مبتلا شوند بجراحتی رمادی باشد که کام منقوب گشته جوف دهان وانف بهم راه پیدا
کنند وهمین جراحات شود که در حلقوم وقصبة الریه بروز کنند وباشد که این جراحات
جمیع جوف قصبه را گرفته سرایت بشعب او نماید ولی این جراحات بخودی خود التیام

پذیرند ولی مخاط تا نرم که پس از التیام پیدا شود غصون زیاد حاصل نماید و یا بواسطه قصبة الریه
کوتاه کرده و بعضی از خلقهای او از حالت مدوری بیفتند لهذا مجرای هوا در یک یا چند بن نقطه
تنگ کرده و در خود دیتین نیز بعضی لکهای سیاه یا دانهای خون مشاهده کردند و هم در تخت
جلد و در میان عضلات مواد ریمی بهم رسد که همراهی کند با رمیمی عظام و تهیج غدد لمفاتیک.

علامات و نشانه غالبا بروز مشمشه مزمن ابتداءً نیست بلکه در میان سراجه مزمن ظهور
کند و آنجا که بالبداهه باشد سرایتش همیشه با واسطه خواهد بود که چون شخص چندی مجاور با مشمشه
با سراجه کرده بد احساس کسالت و خستگی و ضعف و اوجاع شدید در اطراف و مفاصل و صدر
نماید ولی این علامات دوامی نخواهند داشت که برودی برطرف شوند و بعد سرفه خشک
عارض گشته کلو موجع شود و صوت خیشومی کرده و آنجا که بروز مرض در میان سراجه باشد
از هشت الی شانزده ماه بعد از بروز سراجه وجعی در قصبة الریه بروز نماید صوت تغییر
یافته بعد فاقد شود پس از آن صدا خیشومی گشته بینی گرفته شود چون در زکام و در بعضی از
مرضی وجعی در بیخ بینی پیدا شود و چون بینی را تخلیه کنند با خون بیرون آید با مخاط رمادی
و ریمی و گاه با رمهای خشک و گاهی از اوقات چون جوف انف را ملاحظه نمایند بعضی جراحات
بینند و گاهی مشهود میشود که قصبة الانف مثقوب است و هم چنین چون دهان و حلق و حلقوم را
ملاحظه کنند جراحات مذکوره سابق را به بینند و باین علامات افزوده کردند اغلب علاماتی
که در سراجه مزمن مذکور نمودیم مانند وجع مفاصل و عضلات و اسهال و هزال و غیره یعنی
جمیع علامات سوء القنیه و گاهی از اوقات مشمشه مزمن پنهان ماند و مشاهده نگردد مگر
علامات سراجه مزمن و مشمشه شناخته نشود مگر پس از تشریح

دوام و انتهای مرض دوام مشمشه مزمن و طول از سراجه مزمن است که
دیده شده تا مدت شش سال دوام کرده و در این بین حالات مریض گاه شدت و گاه ضعف حاصل
نماید و انتهای این مرض همیشه بمرگ است

تشخیص

تشخیص سیفلیس مزاجی فقط مرضی است که میتواند با مشمشه مزمن مشتبه گردد که
جراحات بینی و کام و حلق و اوجاع اطراف و دمامیل و سوء القنیه در هر دو مرض بالتساوی
دیده شوند ولی جراحات بینی چون از سیفلیس باشند جراحات او فرق از جراحات مشمشه
دارد و جراحات سیفلیس عمیق و عظام بینی را رمیم ساخته فانی بسازد و جریان بینی در
سیفلیس کم و بسیار متعفن است و جراحات سیفلیس حلق از اینکه عمقشان و مادی و اطراف
شان برآمده و سخت و راست بریده شده اند با سانی تمیز داده میشوند از سایر جراحات و اوجاع
عظامی سیفلیس که همیشه همراهی کنند با بروز اکزوش تو زوپری او ستوز و شدت نماید
در هنگام شام و هیچ شباهتی با وجاع مشمشه و سراجه ندارد و هم چنین مواد صمغی کوفتی
مشابهتی با دمامیل سراجه ندارد

تشدید المرض این مرض بسیار پرخطر است و خطرش خیلی بیشتر از سراجه مزمن است
که سراجه مزمن اگر گاهی منتهی بشفا گردد مشمشه همیشه منتهی بهلاکت خواهد شد

اسباب سراجه و مشمشه مزمن عارض گردد بواسطه سرایت چه از اسب چه از
انسان و از سرایت سراجه مزمن و مشمشه
و بالعکس و دوام حالت کمون مرض از سرایت بلا واسطه و با واسطه مختلف میشود که در
صورت اول هر کدام از چهار روز بیشتر سرایت نمیکند و حال آنکه در صورت اخیر از
برای سراجه مزمن از پانزده روز الی سه ماه است و از برای مشمشه مزمن باشد که چندین
سال طول کشد

علاج از معالجات موضعی در سراجه مزمن مستعمل است آهن داغ و زرنیخ با
کلرور دوید و شراب در جوف دمامیل و هم چنین مستعمل است زرنیخ در جوف انف
از این نسخه کره از زنت دو قصره آب نیم مثقال و از ادویه عمومی مستعمل است دیدور دق
سیم و آبهای گوگردی از برای شرب و استحمام و مقویات مانند کینه کینه و آهن و از

سبزیها جهة خوردن نوع تره تیزک وغیره وغذاهای مقوی

حفظ محل — لازم است اطلاع دهند اشخاصی را که خدمت اسبان را میکنند
از خطر سراجه و مشمشه و اسبان سراجه و مشمشه را تیمار نکنند مگر آنکه بدانند که هیچ جراحتی
در دست و پاشان نیست و اگر با آلتی که آلوده بریم مشمشه و سراجه باشد خود را مجروح
سازند بکنند از زخم شان خون زیاد آید آنگاه با آهن یا با دین موضع را بتحریک داغ
نمایند که دیده شده است که کمتر از یکساعت کافی بوده است از برای سرایت مرض و اگر
دست یا صورتشان آلوده کو دانه ریم بزودی خوب بشویند و در طویله نخوابند و هم نمانند
مگر هنگام غذا دادن و متوجه شدن اسب و نیز در طویله هیچوقت غذا نخورند و اسباب
این کونه حیوانات مریض را استعمال نکنند

در سیفلیس یعنی امراض جلدی — سیفیلیسها عبارت از امراضی هستند مخصوص که
عارض میکردد از ریم مخصوصیکه چون بموضع مخصوصی از بدن رسند موجب بروز
بعضی از اختلالات مخصوص در آنموضع کشته و بعد بواسطه جذب در جمیع بدن اثر کنند
و بواسطه این دو اثر که یکی موضعی و دیکری عمومی است دو قسم عمده در این مرض قائل
شدند اول سیفلیس بدوی و آن عبارت است از جمیع اختلالاتیکه عارض میشود در نقطه
مجاور با ریم و قسمت دویم را ثانوی یا مزمن نامند و آنها اختلالاتی هستند که
بروز مینمایند چندی بعد از اختلالات بدوی در نقاط و مواضع مختلفه بدن

تاریخ مرض — در اول بروز این مرض اختلافات بسیار است بعضی بر آنند که این مرض
از قدیم بوده است و از آن اشخاص بعضی هستند که میکویند مرض جذام که در قدیم شیوع
داشت تغییر یافته این صورت را کرفته است ولی اغلب از اطبا این امراض سیفیلیس را از امراض
جدیده میدانند و اول بروز او را در اروپ در سنه ۱۴۹۴ مسیحی میدانند و این حکماء
اخیر هم بعضی بر آنند که ابتداء بروز او در ناپل در هنگام محاصره او با فشون فرانسه بوده است

و برخی بر آنند که همراهان کریستوف کلمب که بنکی دنیا را پیدا کرد از بنکی دنیا آورده‌اند بهر صورت
اکر این مرض در قدیم هم بوده شیوع عمده در مائه پانزدهم عیسوی شده است که در ۱۴۹۴ ابطور
پیدا یک بروز کرد بطوریکه بسیار خطیر و مهلک که علامات عمومی و مزاجی شدیدتر از علامات
موضعی بوده‌اند و این خطر مرض در ابتداء بروزش باعتقاد اغلب از طریقه معالجه بوده است

در ریم سیفلیسی — اکرچه سرایت ریم سیفلیسی در همه کس واضح و آشکار است ولی در
ابتدای مائه نوزدهم بعضی از اطبا وجود سرایت او را انکار کردند اما امروز کسی در یکی
این اعتقاد را ندارد باعتقاد عامه سرایت ریم سیفلیسی مخصوص انسان است ولی اصول سیفلیس
و زیاسطورین میکوید که ریم کوفتی را بمیمون کوبیده جوان بیچاره مبتلا شد و بعد از همان
میمون با انسان دیکر نیز کوبیده آنهم مبتلا کردید و در این اواخر موسیو دیده ریم کوفتی را
بکربه و خرکوش کوبیده آنحیوانات مبتلا شدند و بعد از ریم آنها بخود کوبیده خودش نیز
مبتلا کردید و موسیو کولی بیرد میکند این دو معلم را از اینکه احتمال کلی میرود که ریم
کوفتی را که در زخم این حیوانات کذارده‌اند بهمان حالت در زخم باقی مانده بوده که بعد
جراحان مذکوره بعینه همان ریم را بوداشته بانسان دوباره کوبیده‌اند و مبتلا کردید
و تا حال دیده نشده است که در اول بروز این مرض بچه نخود بچه شرط بوده ولی ظن قوی
بر آن است که ابتدای بروزش در آلات تناسل بوده است و هم با بواسطه است سهولت
سرایتش و بروز سیفیلیس را مانند سایر دیکر قسمتها باریکی که از موضع ترشح میکند
توان جدا نمود و چون بر روی نسیج بکذارند بعد از چند روز کون آنموضع را مجروح
میکند و در مدت کمون شخص نمیتواند او را بدیکری بدهد مکر بطور ارث بطفلی
که در این بین از او متولد میشود ولی چون جراحت عارض شد از مجاورت سرایت
بدیکران مینماید

ریم کوفتی همیشه یک نهج است و اینکه کاهی شدید و کاه ضعیف است نه از بابت جودت

در دانت دیم است یا جودت در دانت دیم بسته بزیاد و کمی او است بلکه بسته با
ستعداد مزاجی شخص است چنانچه بعضی اشخاص دیده شود که هیچ استعداد با بتلای
این مرض ندارند چنانچه اغلب با اشخاص کوفتی جماع کرده و مبتلا نگردیده و در بعضی
هم این عدم استعداد موقتی است و اغلب هم عدم بروز این در کسانیکه با مبتلایان
با این مرض جماع میکنند بواسطه اتفاقات خارجیه است که مانع میشود مجاورت ریم
و جذب او را بعضی از حکماء بدانند که با وجود اختلاف زیادی که در امراض جماعی موجود
هست طبیعت انها یکی است مثلا در آلات تناسل اگر ماده بر مخاط سرایت کند موجب
تورم او شود و یک رطوبتی ریمی سیلان بهم رساند سوزنک نامند و در انجا که همین است
موجب چند جراحت گردد کوفت خوانند اگر چه ان دو مرض بواسطه صورت ظاهری
و بواسطه علامات تشریحی فرق زیادی از هم دارند ولی اغلب هر دو را یکمرض میدانند و میگویند
هرگاه این دو مرض را بحالت خود گذارند بعد از چندی ملحوظ میگردد که علامات ثانوی
در مواضع دیگر بدن بهم میرسد که سببی جز یکی از این امراض از برای انها نیست و برخی
دیگر از اطبا برخلاف معتقدند بر دو دیر و سر که یکی سوزنکی دیگری را کوفتی گویند و میگویند
محال است که از سرایت سوزنک کوفت عارض گردد و از سرایت کوفت سوزنک و
منظور در اینجا سوزنک ساده است یعنی سوزنکی که با جراحت کوفتی مرکب نباشد و موسیو
ریکور بزرگترین حامی این اعتقاد اخیر است چون دیر و سر امراض جماعی غالبا از آلات
تناسل میدان میباید لهذا اغلب اوقات سرایتش بشخص ساکن از جماع و در آلات
تناسل است ولی میشود که در مواضع دیگر هم بروز کند از برخورد انمواضع بریم
سیفیلیسی مانند مقعد و مستقیم در ملوطین و دهان و گوش و حلق در اشخاصی که
بوسه و کنار بیجا نمایند و در پستان دایها در صورتیکه طفل شیرخوار مبتلا شده باشد
در سیفیلیس بدوی این مرض بر سه نوع است اول مثانکرد دیم یا لان نیکانی

یعنی

یعنی سوزنک سیم یا بوبون یعنی خیارک
شانکر بری میطلیف یعنی کوفت بدوی یعنی عبارت است از تفرق اتصالی در یک موضع
از بدن که حاصل شده باشد از برخورد با از کوبیدن دیم سیفیلیسی و این تفرق اتصال
چون اغلب بواسطه جماع سرایت کند لهذا در مرد اغلب عارض گردد در سر حشفه و
در روی پوست ختنه و خندق و در حشفه و پوست ذکر و بیضه و در زنان در
مخاط ابتدای فرج یعنی لب بزرگ و لب کوچک و در مدخل مهبل و گاه در غشاء حم
و در سایر بدن چه در زنان و چه در مردان در هر محلی که مجاور شود با ریم کوفتی
ابتدای مرض عموما از سه الی هشت روز بعد از جماع ناپاک کوفت بنای بروز
را میگذارد و باشد که هفت هفته طول کشد و گاه در ۲۴ ساعت و این مدت را هنگام
کمون مرض نامند و بعضی از اطبا نیز معتقدند که چون دیم کوفتی ببدن رسید فی الفور
جذب شده و مزاج را فاسد سازد و بعد علامات موضعی کوفت بروز کنند یعنی
انکه این علامات موضعی نتیجه اثر ریم کوفتگی در بدن است و مرضی است ثانوی
ولی موسیو ریکور این اعتقاد را رد مینماید و هم زمان کمون را هم قائل نیست و
میگوید اثر ریم کوفتی در موضع مثل محرک است و تجربه نموده است که اگر با نیشتر
در موضعی از بدن بکوبیم همان ان موضع سرخ گشته رطوبتی در او بهم رسد و ریمی
گردد بدون اینکه هیچ فاصله در توالی بروز علامات بهم رسد و لهذا میگوید ان
زمانیکه از هنگام جماع تا بروز علامات موضعی بهم میرسد از اینجهت است
که ریم کوفتی در رگهای کبیره ریخته میشود و برای خراب کردن و تا رسیدن بجلد
زمانی لازم است پس اثر ریم کوفتی با اعتقاد موسیو ریکور اول بطور محرک در موضع
اثر میکند تا اینکه اثار مخصوص خودش را بتواند ظاهر نماید و موسیو کریزل بر موسیو
دیگر ایراد میکند که اولا فرق است ما بین کوبیدن دیم با نیشتر و سرایت او

با مجاورت و ثانیاً چون هنگام تکون در جمیع امراض دبروسی میباشد باید در اینمرض هم قائل
شویم و نیز بعضی اطبا بر آنند که زخم کوفتی در ابتدا نیست مگر مرضی موضعی و برخی دیگر او را
از ابتدا مزاجی دانند

طریقه دیدن زخم کوفتی همیشه بیک نهج نیست و اغلب در ابتدا یک نقطه قرمزی بهم
رسیده قدری متورم گردیده و جمعی سوزان با حکه بهم رسانده بشره بلند شده و طوبتی در زیر
او نشر کند که بزودی کدر و سیاهی میگردد و پستول میشود سپید به پستول اکتیما و در زیر پستول
یکباره رمادی بهم رسد که هرگاه این پاره را بردارند با آنکه پیش از حصول پاره طاول را
پاره کنند مشاهده گردد یک جراحتی که بزودی از سطح و عمق منبسط گردد و گاه
جمیع حشفه و ختنه گاه را فرا گیرد و آنجا که برجسته و دیم موضعی باشد شقاق دار با مجاری
این هنگام اول یعنی هنگام حصول پستول دیده نشود یا عارض نگردد که در این هنگام
آن تفرق اتصال تغیر صورت داده جمیع علامات زخم کوفتی بهم رسد و اعتقاد موسیو
دیکو بر این است که اغلب زخم کوفتی از ابتدا بطور جراحت بروز میکند و هم معتقد است
که گاهی ابتدای بروزش بطور دمل که مثلاً اگر بیم کوفتی بعمق زخم ذلوث بر سلاح بدون
اینکه با طراف و لب زخم برخورد کند لب زخم بهم آمده ملتحم گردد و در عمق دملی تولید
کند که چون آن دمل را بگشایند جمیع علامات زخم کوفتی در او دیده شود
این جراحات اغلب یک یا متعدد ند و حجم آنها نسبت معکوس دارد با عدد آنها
و گاه چند جراحت با هم جمع شده یکی شوند

علامات و رفتار شانکر بهر نحو یکه زخم کوفتی ابتدا کند و در هر موضع از
بدن که بروز نماید علامات مخصوصه او عموماً از این قرار است تقریباً مدور و
عمق او که در روی غشاء لحمانی است صلب و ناهموار و پوشیده شده است از
یک پاره شبیه بپاره زخمهای و بفتر یکی و رمادی رنگ است غشاء کاذب

ان که جدا کردنش ممکن نیست و اطراف زخم صلب و بریده شده است بطور عمودی یا قدری مورب
و نیز این اطراف زخم دانداندار است و مخاط است از یک هاله قرمز شبیه به مسن و رمی که
از این زخم ترشح مینماید کم قوام و مخون الوداست و چون بر موضع مجاور برخورد مورث
بروز زخم دیگر گردد چون ۹ و ۴ دفعه در ۵ دفعه زخم کوفتی با صفات مذکوره ملحوظ میشود
هوذلر نام صفات او را بخوبی نوشته است لهذا موسوم گردیده است بکوفت هونطری که
بعرانه شانکر هونطرین گویند و این زخمهای کوفتی بخصوص متصف میشود با یک صلابت در عمق
نسج که بعد در اطراف و جمیع زخم پیدا شود و بل آن صلابت زخم را شبیه کرده است باینکه
یک نصف بخودی در زیر زخم گذاشته باشند ولی گاهی از اوقات این صلابت بسیار کم و
در سطح ظاهر زخم میباشد و در لمس شبیه است به حسیکه از لمس پوست اهو محسوس میگردد
که دیگر این قسم صلابت را صلابت پوست اهوئی نامیده است و در این صورت هرگاه
طبیب درست ملاحظه نکند زخم کوفتی با سانی مشتبه گردد بیک خراش ساده و این صلابت
زخم کوفتی که عموماً هم در اطراف و هم در عمق میباشد باشد که محدود گردد در همان
اطراف و شبیه گردد بحلقه و چون زخم کوفتی بصورت دیگر نیز بروز مینماید لهذا مصنفین
دو نوع دیگر قائلند که یکی را ساده و دیگری را پره و پنک نامند و گوفت ساده ظاهر نمیشود
مگر یک جراحت سطحی بدون صلابت که او را از زخم ساده نمیتوان تمیز داد مگر بواسطه
وجود تورم غدد جذابه مجاوره و رفتار این نوع جراحات بطی است و منتهی گردند خواه
بعود خود و خواه از استعمال ادویه محرکه به حاصل کردن لون رمادی و صلابت عمق و
اطراف و اما این نوع است شانکر الوه یعنی زخم کوفتی بلند شده که در میان زخم یک نوع گوشت
دیخوی نمو میکند و بالای آن بدون صلابت در اطراف و بدون وجع اما شانکر پره و پنک
آن نوع زخمی است که صلابت نداشته باشد ولی در عمق او بعضی دانه‌های که رو رمادی پیدا
شود شبیه بزخم تعفن مریض خانه و با آنکه بعضی گوشتهای دخود داشته باشد که زود خون

الود کردد و در این نوع زخم کوفتی اطراف جراحت منتفخ است نه صلب کاه موجع وکاه بدون
وجع است و این زخم را اکال نیز نامیده اند زیرا که در هر موضعی که بروز کند آن نسیج را از بین میسازد
وکاه این زخم از یکطرف بخورد و از طرف دیکر التیام یابد در اینصورت او را سرطان زینوما نامند
وکاه باشد که این نوع زخمهای کوفتی در یک موضع و یا در جمیع سطوح او مبدل بغانغرا یا شود
و عروض این غانغرا یا نه بواسطه شدت ورم است بلکه بواسطه فراج مریض یا حالت موضع است
و رمیاست که از این نوع زخم خارج میکردد دقیق و مخون الود و بسیار حریف است و مسریست
مانند سابر دیم کوفتی است و این جراحات با از اول بهمین صورت بروز کنند و یا منتج کردند
از سانکر صلب و این اقسام زخم کوفتی نه بواسطه کیفیت دیم است بلکه از استعداد مخصوص
شخصی است چنانچه بعضی از اوقات دیده میشود که زخمهای کوفتی ساده منتهی کردد بورم
شدید یا غانغرا یا هنکامیکه مریض مرتکب اعمال بعد از افراط بخصوص افراط در اشربه الکلی شوند
و همچنین زخم کوفتی پاژه دینک میشود بواسطه سوء حفظ صحت و صلابت زخم کوفتی یکی از
علاماتی است که جمیع اطبا مذکور داشته اند و باعتقاد موسیو دیدال بروز صلابت با بروز
جراحت باهم است یعنی فاصله ما بین شان نیست ولی موسیو دیکور بران است که بروز صلابت
در میان هفته اول تا هفته دویم است ولی هر کز پیش از دو زمیم احساس نمیکردد و هر
زخم کوفتی که تا انتهای هفته سیم صلابت بهم نرساند دیکر صلب نمیشود و همچنین موسیو
دیکور میکوید که چون صلابت در زخم بهم رسید دلیل بران است که مریض مزاجی شده است و
جراحت عارض میکردد در جلد و در غشا لحمانی و باعتقاد موسیو دیکور محل مخصوص او در
شعریه های جلد است و زخم کوفتی ۳ و ۴ دفعه در صد دفعه هراهی خواهد نمود با اخبار آنجا
که مریض ختنه نشده باشد و زخم کوفتی در روی پوست ختنه بهم رسد یک تهیج و ورمی در
پوست ختنه بهم رسد که مورث فیموزیس یا پاراف فیموزیس کردد
آنجا که جراحت واقع شده باشد در نزدیک مجرای بول بواسطه بروز ورم و تنکی مجرای و

انسداد

انسداد بکلی عسر البول عارض کردد و باشد که مورث ورم مجرای بول و یا ورم پشت
ذکر و یا نغوظهای موجع کردد در زنان جمیع علامات مذکوره با اختلافاتیکه دیدیم و کفتیم
در مردان ملحوظ میکردند و اغلب همراهی کنند با تهیج و ورم فرج با جریان رطوبت و زخمهای
فاژه دینک باشد که لب بزرک و کوچک را مثقوب یا بکلی معدوم سازند و آنجا که محل زخم
عنق رحم باشد موجع نخواهد بود و باعتقاد موسیو دیکور از برای زخمهای کوفتی دو
هنکام است هنکام اول که هنکام تزاید و هنکام ثانی هنکام مرمت هنکام اول شروع از
انوقتی است که سبب اثر کرد امتداد می یابد تا انوقتیکه دیم قابل کوبیدن است و دوام این
هنکام از یک الی چهار هفته است و هنکام ثانی شناخته میشود باینکه هاله دور جراحت در
ابتدا برطرف میکردد و اطراف زخم میخوابد و بروی زخم میچسبد و عمق جراحت پاک
میکردد و پوشیده میشود از دانهای لحمی در انوقت شبیه میکردد این زخم کوفتی بیک
زخم ساده و رمیکه از او حاصل میشود سالم و غیر مسریست و اثر جراحت یا برامده یا صاف
یا فرو رفته و باشد که بتدریج بکلی برطرف کردد یا مادام العمر باقی ماند و آنجا که زخم فاژه دینک
یا غانغرایی بود محل جراحت همیشه سفید و ناهموار یا فرو رفته ماند در رفتار مریض باشد
که تغییرات زیاد بهم رسد و لیکن چون سبکاتر تدریجا حاصل شد یعنی جراحت التیام یافت دیکر
عود نمیکند مکر آنکه سرایت تازه بهم رسد و باشد که منتهی کردد به ناصور اورادی و تنک
شدن مجری بول و التصاق ختنه و غیره

تشخیص سطحی رمادی و ناهموار مسلب با اطراف صلب و مدور و راست بریده
با اطلاع از حالات سابقه مریض و بعضی اختلالیکه همراهی کنند با جراحت بخوبی تمیز زخم
کوفتی را میدهند ولی بعضی جراحات کوفتی هست که بواسطه نداشتن علامات مذکوره
بخصوص صلابت مشتبه کردند با جراحات ساده و همچنین بروز ندادن مریض اصل
مرض را مایه اشتباه طبیب میکردد و زهتی که بهترین ممیز جراحات کوفتی است باشد

اثر نکرده بلکه جراحت را بزرگتر کند در این صورت چاره نیست مگر آنکه از ترمیم جراحت
در خود مریض بگویند تا تمیز مرض داده شود اگرچه بعضی از زخمهای کوفتی هست که قابل کوبیدن
نیستند یعنی اثر ندارند باعتبار موضع جراحت کوفتی یا بعضی از امراض مشتبه گردد
چنانچه بتحلل اختنه و فرج باشد که مشتبه شود با زخم موضعی کوفتی اینجا که در دوی
پستان باشد مشتبه گردد باشقاق ساده و طی مدوری و صلابت زخم که همراهی کنند
با بزرگ شدن غدد زیر بغل و زخم مشابه بالب طفل رضیع دفع اشتباه نمایند کوفت
مقعد بواسطه غصون طولانی جلد در این موضع که زخم اغلب طویل میگردد مشتبه گردد
باشقاق و طی رهادی بودن زخم و صلابت و عدم وجع بخصوص وقت دفع برای تمیز
مرض دهند و اینجا که محل زخم در مستقیم بود تمیز نتوان داد مگر باعانت اینه مقعد چون
محل زخم در زبان و لبها باشد جمیع علامات مخصوصه این جراحت را دارند و همراهی
کنند با تهیج غدد تحت فک و با هیجیک از امراض دهان مشتبه نگردد مگر با جراحت زیبقی
و طریقه تمیز آن داده در جلد اول بیان کردیم

تقدمة المعرفة کوفت پاشود بنیک و اکال و سرپی ثبتو بواسطه اختلالی که وارد
می آورند خطرشان بیشتر است و کوفت غانغرایانی خطرش کمتر خواهد بود و اغلب هم
حصول غانغرایا دلیل است بر اتمام ترقی مرض که چون آن قطعه مرده بیفتد مشهود گردد
جراحتی ساده که بزودی التیام یابد زخمهای صلب خطرشان بیشتر از غیر صلب است
زیرا که هم دیرتر معالجه میشوند و هم صلابت دلیلی است بر مزاجی شدن مرض

علاج از قدیم معلوم شده است که میتوان کوفت را ساقط نمود هرگاه از ابتدا
موضع را بسوزانند یا ببرند و سوزاندن با سنگ جهنم بر بریدن رجحان زیرا که گرمی
که از او حاصل میشود اغلب کوفتی میگردد
با اعتقاد موسیو ریکور هرگاه تا پنج روز بعد از جماع ناپاک هر زخمیکه بروز کند در
ابتدا

ابتدا با سنگ جهنم خوب بسوزانند دیگر در مزاج نخواهد ولی اغلب از اطباء در این
قول را میکنند بهر صورت لازم است که با سوزاندن هم بعضی معالجات مخصوصه
کرده شود

طریقه معالجه چنانچه بعد از جماع ناپاک در موضعی از آلات تناسل حباب یا جناب
دیگر بهم رسد بدون اینکه صبر کنند تا تشخیص مرض داده شود باید طاول را با پر نمود
و عمو او را با سنگ جهنم خوب بسوزانند و موسیو ریکور میگوید برای اینکه داغ خوش
شود باید که سطح سوخته مثل ضعف سطح مجروح باشد و اینجا که ممکن نشود باین طریق
بسوزانند سقط مرض نخواهند کرد اگرچه اغلب اطباء سنگ جهنم برای سوزاندن استعمال
میکنند اما موسیو ریکور میگوید اثر او سطحی است و غائر نیست و خمیر وین را بر او
ترجیح میدهد بعد از سوزاندن با آب سرد یا آب خطمی که قدری سفیداب در او داخل کرده
باشند بشویند و قدری شربتی خشک بر او گذارند تا از ده و از ده الی ۲۴ ساعت بماند
و هرگاه جراحت حاصل گشته است با زهر بسوزانند نه از برای سقوط مرض بلکه از برای
اینکه دامش کم شود و هرگاه در یم داخل غددی شده باشد که مایه صلابت آن موضع باد
گشته باشد که چون گشاده شود جراحتش کوفتی گردد باید شکافت و خوب سوزاند
و هرگاه از سوزاندن اول و دویم علامات زخم کوفتی دفع نشد باید مکرر نمود تا اینکه
جراحت ساده شود مگر در صورتیکه سوزاندن موجب درد و سرم شدید گردد و اگر از
سوزاندن چیزی حاصل نشود با آنکه نتوان سوزاند اینجا که زخم چندان متورم نباشد
دو سه روز چند بار با شراب معطر بشویند یک شربتی داد در میان شراب ترکوده بنوشند
ببندند و اگر از این شستشو دیم کم نشود موسیو ریکور با سرکه دبقی یا با محلول دو
مثقال اطرطرات دو فریپاسیک با ۲۵ مثقال آب میشوید و هم نافع است شستن
با محلول چهار مثقال نبات در سی مثقال آب و اینجا که زخم موجع باشد بهمین محلول

اخیر قدری تریاک اضافه کرده بشویند و وقتیکه جراحت رو بالتیام میاورد اثر جراحت
را منتظم میکنند از اینکه هرجا گوشت زیادی میخواهد برویند باسنگ جهنم دورش
نمایند انجا که ورم شدید باشد ضماد و حمام و نرلو در زدن یکی زخم بکار برند و
اگر نبض قوی بود فصد نمایند و جهد کنند در دفع ترکیبات مرض و بعضی زخمهای
کوفتی هستند بدون اینکه زیاد متورم باشند موجع میکوبند و رفع از زیادی
حسن مینمایند باسوزاندن زخم که اثرش از اخمده مخدره بیشتر است و انجا که زخم کوفتی
بمعالجات مذکوره رفع نشود مشمع ذراریح بروی او اندازند یا فقط غبار ذراریح
بروی زخم ریخته بعد از ۲۴ ساعت بطور سابق با شراب و غیره بشویند و اگر از این
هم رفع نشود خمیر و بن استعمال کنند و در این زخمها بکه عسر العلاج است قبل
از اینکه این معالجات شدیده را بکنند بهتر ان است که بمعالجات مخصوصه رجوع
نمایند که زخم را با مرو عن ذیبقی ببندند و سوبلیمه بنوشانند اگرچه اغلب در زخمهای
کوفتی بواسطه معالجه موضعی علاج میشوند و بعضی از انها هم مزاجی نمیشوند ولی
همیشه باید او به ذیبقی استعمال نمود که هم جراحت را زود چاق میکنند و هم مانع
میکردند از بروز امراض ثانوی

دوام علاج زیبقی معلوم خواهد شد تا از زود التیام یافتن جراحت بلکه از رفع
شدن صلابت و بعد از او به زیبقی برای رفع صلابت نافع است او به بدواد
شستن از محلول نوشادر و از برای دفع فیموزیس و پاراتی فیموزیس که گاه عارض
میشوند اگر بهیچوجه رفع نتوان کرد باید شکافی در پوست ختنه نمود و گاه لازم می
شود نمودن ختنه و انجا که محل زخم در ثقبه مجرای بول باشد قبله داخل مجرای کنند تا
مانع گردد التصاق مجرای را بهم و اگر موضع زخم عنق رحم یا عمق مهبل باشد انبه مهبل بکار
برند و بطورهای مذکوره علاج کنند و انجا که در مقعد باشد باید رفع بوست نمود

بلن

بلن نوبرانی یعنی سوزنک عبارت است از سیلان رطوبتی ریمی از مجری بول در
مردان و از مهبل در زنان این سیلان باشد که بر و نزش بل جهه بود و طا غلب عارض گردد
از سرایت و بر دس سیفیلیس یا از اثر بعضی مواد محرکه سوزنک منقسم میشود به سوزنک
سمی و غیر سمی و حاد و مزمن و بسوزنک مردان و زنان

نادیع مرض بنا باعتقادی که در باره سیفیلیس داشته باشند هیچ شکی نیست که
سوزنک هم از قدیم الایام بوده است چنانچه از احکامات موسی در توریت
معلوم میشود و هم در باره حفظ صحت حکم مینماید بر اینکه ریمی که از مجرای بول
جریان مینماید مسری است و باید از او احتراز نمود با وجود این بعضی از
مصنفین مانند اوبید و اسپرلک که سیفیلیس را بنکی دنیائی میدانند این مرض
مذکوره از موسی را از امراض نزله میدانند و میگویند اول بروز سوزنک
در سنه ۱۵۴۳ مسیحی بوده است که تقریبا چهل سال بعد از بروز سیفیلیس باشد
که در ان هنگام بعضی او را یکی از علامات سیفیلیس دانسته اند و بعضی
مرض بستی مخصوص قائل شدند و برخی ورم ساده مخاط نامیدند

سوزنک حاد مردان علامات تشریحی مخاط مجری بول بکلی یا در یکموضع
پرخون و قرمز یا کبود رنگ گشته در بعضی مواضع ضخیم و قابل الانحلال
گردد و غدد مخاط نیز چون گشته صلب گردند و سینوسهای موکان نی
نیز قرمز گشته گاه بزرگتی حالت طبیعی کردند و گاه کوچکتی و باشد که مسدود
و منفور گردند و گاه مرض بحدی سطحی است که پس از مرک هیچ علامتی
از او باقی نماند و بعضی اوقات ورم بحدی شدید شده که از مخاط تجاوز
بغشاء تحت اذکوده و در انجا مورث بعضی دانهای صلب گردد و این
دانهای صلب شده گاه هیچ برامدگی از جوف مجری بهم نرساند ولی

از خارج بالمس احساس کردد و این صلابت باشد که فقط از ضخامت مخاط بود
یا از تهیج غشاء تحت او و این تهیج باشد که جمیع مجری بول را فرا کیرد و هم دیده
شده است که سرایت نماید به نسیج اسفنجی که کویرکوس نوذکو باشد که جمیع اطبا بر
انند که در سوزاک حاد هیچ تفرق اتصالی در مخاط مجری بول بهم نمیرسد و انجا
که تفرق اتصالی بهم رسد چنانکه موسو ریکو رد رد و نفرجه پیش از مرک
بواسطه علامات وجه بعد از مرک از تشریح مشاهده نمود از نشانکی فرق نیاد
که هم زخمش مانند زخم کوفتی است و هم ریختش مسری و موروث بروز
نشانکی میکردد و معلم مذکور این دو مثال را هم برای تقویت قول خود دلیلی
بزرک میدانند بجهة تفریق سوزاک از کوفت و میکویند انجائیکه از سرایت دیم مجرا
از مجری بول زخم کوفتی پیدا میشود سیلان ان ریم نه ان ورم سوزاکی است
بلکه از جراحت کوفتی که در جوف مجری بول سرایت کرده است اعتراضیکه
باسوزاک بمیرند بعضی اختلالات ورمی در غدد وذی و مثانه و مخرج منی
و بیضتین و غیرها دیده میشود که چون از ترکیبات مرض کفتکو کنیم ذکری از
انها خواهیم نمود محل مرض از قواریکه در تشریح مرضی و علامات در حین
حیوة معلوم شده است در ابتداء مجری است که ورم مدت زمانی
میتواند در انجا محدود بماند و کاه سرایت بعمق نموده باشد که تا جزء و نی
مجری برسد

علامات انجاکه سوزاک سمی باشد از چهار الی هشت روز پس از جماع ناپاک ابتدای بروز
او است و باشد که شش هفته طول کشد و هم شود که پس از چند ساعت بروز کند در این
صورت اخر کویند که سوزاک سمی نیست و فقط بواسطه برخورد و مجاورتش از یک ماده
محرکی بوده است و این زمان را هنکام کمون مرض نامیده اند و موسیو ریکور هنکام کمون
قائل

نیست و میکوید همیشه یک زمانی لازم است فیما بین اثر سبب تا بروز علامات مثلا یکزمانی
لازم است از سرما خوردن تا بروز ورم کردد بهر جهة اولین علامات بروز حکه است
بخصوص در انتهای بول کردن و محل این حکه اغلب در ابتدای خارجی مجری است و کاه سرایت در
جمیع مجری نماید و لبهای مجری بول متهیج و بهم چسپیده است و کاه خشک و کاه تر است
و اکر بزیر حشفه از عقب به پیش فشار دهند یکقطره ماده سفید رنک چسبناک خارج کردد
و این حکه در بعضی خوشکوار و موروث نعوظ و خیالات عشق امیزی و جماع میکردد طولی
کشد که تبدیل شود بوجعی سوزان که محل او در کودی تحت حشفه است و این وجع چندان
احساس نشود مکر بعد از خروج بول در این هنکام حشفه متهیج کردد سطح او کشیده و صاف
و قرمز و شبیه بیک کیلاس رسیده میکردد و باشد که چند خراش و شقاق در روی او
بهم رسیده ماده ریمی از او خارج شود و قتیکه مرض خیلی حاد بود تهیج در جمیع بهم رسد
و حالت نیم نعوظی حاصل نماید و عبور ادرار از مجری در جزء و باد رکل او موروث با جرا
سوزانده شود که بعد هم مدتی باقی خواهد بود و باین واسطه بعضی از مرضی بقدر یکه ممکن
باشد ادرار را نکاه میدارند و لوله ادرار با ریک تر از حالت طبیعی شود و جمیع ذکر و غشاء
مخاط است که موروث تنکی مجری میکردند و بعلاوه این جهات ترس مریض هم کمک میکند
در باریک شدن ادرار و نیز بول که خارج شود بخش کردد و این بواسطه تغیر یافتن بشکل
مجری است و اکر فشار بر مجری دهند موجع خواهد بود بخصوص در حالی تحت حشفه
و مجری بول کشیده شده بعضی مواد در طول او بهم رسد و وجع که عموما در غیر هنکام
ادرار کم و یا هیچ نسبت هنکام ادرار کاه بحدی شدید شود که مریض بداد و فغان بیاید
و در این حالت وجع ممتد دکردد در جمیع مجری بول و بیضتین و دانها و زیر شکم و کمر و
کشاله ران و حمله وجع که هنکام خروج ادرار است اغلب نزدیک هم میشود بواسطه
انکه مثانه یا متورم شده یا ذی الحس کشته منبسط نکردد و هر وقت چند قطره ادرار

در جوفش جمع شد برای دفع او متشنج میگردد در ابتدای مریض افزوده شود هنگام شب
نعوظهای شدید و متصل و این ایذا بیشتر شود وقتیکه مجری بول منضج و صلب گشته
نتواند با نسج اسفنجی همراهی نموده ممتد گردد در اینصورت مانند بندی شود و ذکر را
بطرف اسفل خم کند در اینوقت سوزنك را سوزنك بندی گویند در سوزنك اعم
از اینکه شدید بود یا خفیف همیشه یك رطوبتی خارج گردد که کمیت و کیفیت او مختلف است
و در ابتدا رقیق و سفید رنك مانند رطوبت مخاطی یا صفاق است و باشد که خون آلود
بود و باندازه که ورم نمو نماید آن رطوبت غلیظ و سفید رنك یا زرد یا سبز رنك
شود این رطوبت بی بو و گاه متعفن است و شباهتش بریم بیشتر از رطوبت مخاطی
است و گاه بحدی محرك است که بمجرد جاری خورد مورث ورم و جراحت انعضو شود و
مقدار او در ابتدای مرض بسیار کم است که خارج نگردد مگر از فشردن ذکر از عقب
و بقدام ولی از روز شش الی ده مقدار او زیاد گردد که مریض لابد گردد باینکه خود را
بپوشاند از آنکه مشاهد ضایع نشود و در این هنگام است که رطوبت سفید یا زرد
یا سبز گردد و لون زرد و سبزی رطوبت بواسطه این است که ریم مخرجه مخلوط گردد با
مقدار کمی از خون که نشر در مجری نماید و باشد که خون خالص خارج شود ولی مقدار خون
عموما بسیار کم است لیکن در بعضی اوقات بخصوص در سوزنك های بندی مقدارش
زیاد گردد و این جریان خون که هر گونه خطری بواسطه شقاق یا خرق مجری بول است و
مقدار رطوبت مخرجه عموما نسبت مستقیم دارد با شدت ورم ولی باشد که ورم بسیار
شدید بود و رطوبت بسیار کم خارج گردد و این قسم از مرض را اطبا سوزنك خشك نامند
در این نوع از مرض عموما باندازه که ورم کم میگردد بر مقدار رطوبت مخرجه افزوده گردد
و آنجا که مرض ضعیف بود مرتبه مریض سالم است و میتواند بکارهای خود برسد و آنجا که
شدید بود حمی عارض گشته اشتهی و خواب کم گردند ولی این حمی هیچوقت شدید نخواهد بود

دفعا

دفعا رود و دوام مرض — حدت مرض از یك تا چهار هفته سك حالت میماند و بعد رو
باخطاط گذارد که نعوظ کم و غیر عسیر گردد و وجع در هنگام ادرار خفت یابد و احساس
نشود مگر در اول و احر ادرار و مقدار رطوبت مخرجه کم شده شبیه گردد بیك مخاطی لزج
که لبهای مجری را بیکدیگر ملصق نماید بالاخره در زمانی مختلف بکلی خشك شود ولی عموما
میتوان گفت که زمان خشك شدن رطوبت مخرجه از سه الی شش هفته است و باشد که
چند ماه یا چند سال طول کشد در اینوقت مرض بحالت ازمان رسیك است که بعد گفتگو
خواهیم نمود رفتار مرض غیر منتظم است که باندك چیزی شدت و ضعف حاصل کند و گاه
بعوض اینکه مقدار جا خفت پذیرد دفعة ساقط گردد بواسطه بروز یکمرضی در جلد مانند
بروز جمبات بثوری و حمای دابیکه همراهی کند با عرق فراوان و این مرض باشد که بدون
معالجه و فقط بواسطه راحت دفع گردد

نکس و عود مرض — بعد از معالجه شدن اغلب مرض نکس نماید از افراط در غذا
و زود جماع کردن و هر چه شخص بیشتر سوزنك شده باشد بیشتر قابل گردد بر ابتلای
این مرض و این اشخاص یك حماقتی بهم رسانند که سبب سوزنك های بعد را همان سوزنك
اول دانند اگرچه فاصله ما بین دو سوزنك چندین سال بوده باشد اگرچه این اعتقاد قابل
آن نیست که در ردش گفتگو نمائیم ولی در حضور مریض بقدر امکان نباید رد قول او نمائیم
تا آنکه بر پاك دامنی آن زن یکه در اخر با او مباشرت کرده بود بخیال خود باقی بماند و میگویند
ناقهین این مرض که بودی میتوانند دوباره مبتلا گردید اگر با زنی مریضه بخوابند و هر گاه با
همان زنیکه از او مبتلا شده بودند بخوابند مبتلا نخواهند گردید و حال آنکه اگر یك دو ماه
جماع نکنند آنوقت پیش آن زن بخوابند باز مبتلا گردند

ترکیبات مرض — رفتار سوزنك میتواند موانع حاصل کند از ترکیبات زیاد و
ما در اینجا ذکر میکنیم آنهائی را که سبب شان خود مرض است اول نزف الدم مجری دوم

ورم غدد وذی ومثانه وکلیه سیم غدد کوپر چهارم ورم بیضه پنجم ورم عروق الات
تناسل ششم ورم بعضی از اغشیه مخاطی هفتم ورم مفاصل

نزف الدم مجری این مرض یکی از اتفاقات نادره سوزنک است و عارض میگردد بخودی
خود یا از جماع و در اشخاصیکه مبتلا باشند بسوزنک بندی و قضیب را خواهند بصعوبت
راست نگاهدارند بهر صورت این نزف الدم همیشه خفیف و خود بخود مسدود گردد

ورم غدد وذی ومثانه وکلیه اینجا که ورم سرایت کند بغدهٔ وذی احساس شوق
ثقلی در مشرج و مقعد و زیاد محتاج شود بتخلیه و عمل خروج بول عسرت بهم رساند که اغلب
بول نتواند دفع کرد و چون میل انداختن از غده وذی نتواند کرد و چون با انگشت در مقعد
لمس کنند بزرگی غده محسوس گردد و این ورم باشد که منتهی شود بورم و حصول دمل در انجا
که ورم سرایت کند بمثانه وجع در زیر شکم پیدا شده بیچ و عسر البول عارض شده زود
زود میل باد را بهم رسد و بندرت ورم سرایت کند به کلیتین در اینصورت وجعی
در محل کلیه بهم رسد که از فشار زیاد گردد و بعضی تغیرات در کمیت و کیفیت ادرار
بهم رسند که در ورم کلیتین مذکور گردیدند

ورم غدد کوپر در سوزنک گاهی از اوقات این غدد متورم شوند و عموما
یکی از این غدد از طرف چپ یا از طرف راست ورم کند و علامات او ورمیست با
وجع شدید در مشرج که از لمس و اصطکاک شلوار اشتداد یابد و در موضع برامدگی
احساس شود بدون تغیر لون که از لمس در عمق والت یکماده محسوس گردد و بعضی شکل که
انتهای بزرگش بجانب مقعد بود و انتهای صغیرش بجا و راست با بصل ذکر و حجم این
ماده از یک لوبیا تا نصف گردو است و موضعش در طرفین خط وسط است در فرهای
بعد که ورم از غده تجاوز نماید جلد قرمز گشته و ماده بزرگ و نرم گردیده و اغلب بواسطه
برامدگی انها در مجری بول حبس البول عارض شود

ورم

ورم بیضتین اغلب اوقات در سوزنک بیضتین متورم شوند و عوام الناس
میگویند در اینوقت سوزنک به بیضه ریخت و ورم بیضتین اغلب در اواخر سوزنک
و وقتی است که ریم بسیار کم شده باشد و سبب محصله این ورم بیوست خراج و صدمه
خارجی و راه رفتن و عدم بیضه بند است و بیشتر چون ورم بعمق مجاری بول رسد موجب
ورم بیضه گردد و بیضه چپ بیشتر از بیضه راست مبتلا گردد و سرایت ورم از مجری
بول به بیضه گاه مجهول است و گاه بطور انتشار است که ورم از مجری نشر کرده تا بدان عضو
رسد و اغلب ورم در ضمیمه بیضه است و عموما یکی از بیضتین مبتلا شود و باشد که هر
دو مبتلا گردند اعم از اینکه ابتلای هر دو بیکدفعه باشد یا بتوالی و ورم بیضتین همراهی کند
اغلب با ریزش رطوبت مائی یا خون آلوده در غلاف بیضه و یا بتوسط احساس گردد
تموج و شفافت در ضفن چون این رطوبت ریزش نماید عموما دیم سوزنک کم شود و این
بواسطه انصراف ماده است از ذکر به بیضه و این ورم بیضتین همراهی کند با وجعی شدید
در الت که منتشر شود تا کمر و گاه ملاحظه شود فواق دقی و سایر علامات فتق تخنق
و سایر علامات اشتداد یابند بخصوص در وقتیکه بیضه یکی از مجری بخارج نشده و
در ضفن نرسیده باشد یا در شکم باقی مانده باشد و اغلب اوقات انتهای ورم به
تحلیل است که رطوبت مترشحه در غلاف بیضه جذب گردد و بعد خود بیضه اگر متورم
بود بحالت طبیعی رجعت کند و بعد از همه ضمیمه بیضه خیلی بنا کوچک شود و گاه مدتها
ضمیمه بیضه صلب باقی ماند و بندرت منتهی گردد بریم

ورم عروق الات تناسل گاهی از اوقات مشاهده گردد در پشت
ذکر بعضی خطوط قرمز رنگ مواج که حاصل شده اند از ورم عروق حذاء و بندرت
دیده شده است بندهای صلب موجع که همراهی کند با نفخ بوست ختنه و حشفه و خانه
مینماید که این ورم و ریدی مهلک نیست و بندرت غدد کشاله ران موجع و

متهیج کردند ولی نادر است که خیارک کامل حاصل کرده و انجا بنگرد خیارک شود نادر است که
منتهی بریم کرده و باید بنظر داشت که گاه زخم کوفتی در مجرای بول بروز کند در اینصورت
سوزنک مینماید ولی باطنا زخم کوفتی است و یکی از اسباب تشخیص بروز خیارک است

ورم بعضی از اغشیه مخاط — ورم چشم یکی از ترکیبات پرخطر سوزنک است
و بخصوص دیده شود در زمستان و در هوای رطب ورم ملتحمه گاه بطور مجهول است
ولی اغلب بواسطه رسیدن ریم سوزنکی است بچشم و اغلب ورم این چشم در مردان
است و باشد که دو چشم با هم مبتلا شوند یا با انفراده و در این ورم علامات
بسیار شدید و رفتار مرض خیلی سریع است که اجماع شدید عارض شده ملتحمه
متهیج و قرمز گشته جفن منقلب بخارج یا داخل گردد و از ملتحمه رطوبتی ریمی زرد
یا سبز رنگ زیاد شبیه بریم مجرای بول جاری گردد وجعی عارض شود و در انتهای
۲۴ تا ۴۸ ساعت شخص میتواند کور بشود بواسطه کدورت قرنیه یا بواسطه ترم شدن
و پاره شدن قرنیه و خارج شدن رطوبات چشم و با اینکه ورم سرایت بر سایر
اغشیه چشم نموده بهم ملصق نماید انها را و بعضی اغشیه دیگر در مخاط مانند
جوف بینی و گوش میتوانند مبتلای باین مرض گردند ولی تاکنون محقق نگشته ولی
در اشخاص ملوث غشاء مخاط مستقیم مبتلای بهمین مرض گردد

ورم مفاصل — بعضی اوقات در اشخاص سوزنکی وجعی در بعضی از
مفاصل بخصوص در مفصل زانو عارض گردد و عروض این نوع جمع اغلب اوقات بدون
سبب ظاهری است و گاه عروضش از اثر هوا و برودت است و یا از خستگی
و مشی زیاد و هنوز معلوم نگشته است که ورم مجرای بول چگونه سبب میشود
بر ورم مفاصل و این ورم مفاصل سوزنکی فرق دارد با ورم مفاصل باینکه
در این مرض ورم انتقالش کمتر است چنانکه در مفصلی که عارض شده است در

همانجا

در همانجا باقی ماند و بمفصل دیگر اثر ننماید

در علل منتجه از سوزنک — عمده علل منتجه از سوزنک هستند تنگی مجرای بول و بزرگ
شدن غده وذی و ورم مزمن مثانه و بزرگ شدن با هزال یافتن پیشتین و سیلان منی و
نافی شدن قوه باه و تولد بواسطه اینکه مجری منی بسته شده باشد یا اینکه بسبب التیام بعضی جراحات و
مسدود شده باشد و یا اینکه مجری منی منحرف گردیده و بطرف خلف میل نموده منی بمثانه رود و گاهی
بعد از رفع شدن ورم و تمام شدن ریم وجعی در مجری پیدا شود شبیه با وجاع عصبانی و
بندرت ظاهر گردند علامات سیفیلس مزاجی و در اینجا باید ذکر کنیم که اغلب مصنفین بر اینند
مانند انکه سابق ذکر کردیم اصل مرض بروز زخمهای کوفتی در داخل مجری بوده است و با سوزنک
مشتبه شده است

در انواع سوزنک — هر سوزنکی که در مردان عارض شود مسری و سبب شان جماع نخواهد
بود و گاهی از اوقات سببش بلا جهت است و در این وقت چنان مینماید که سوزنک بسته بمزاج
عمومی شخص و با علامت مجهولی در غدد الت دیگر است چنانچه دیده میشود عروض سوزنک و سیلان
ریم از مجری بول در اطفال در صبح در هنگام بیرون امدن دندانها و در بزرگانی که مبتلا
باشند بوجع مفاصل و نقرس و غدد و سنطاد یا و این نوع سوزنکها گاهی بطور اپیدیمیک بروز
نموده است و گاهی عارض شده است از ضربه و ضغطه مثل مبل زدن و جلق و ضربه جماعی
و جماع زیاد و گاهی عارض میگردد از خوردن و نوشیدن چیزهای مخصوص چنانچه مشاهده
کرده مردمانیکه شراب جو خورند مبتلا گردند بسوزنک و باید دانست که این نوع سوزنکها
نادر است و اغلب بسبب عروض اجماع و دخول ماده مسریه در مجری بول است در
مردان و بعضی اشخاص دیده شود که مزاجشان بقسمی است که چون با زنهای حایض یا اشخاص
طمث سفید مجامعت کنند مبتلای بسوزنک گردند ولی تاکنون معلوم نگشته است
که سوزنک این اشخاص فوه مسریه دارد یا نه اما معلوم گردیده است که همیشه مرضی است

موضعی وا نزاو هیچ علل سیفلیسی یا غیر منتج نکرده و سوزنک اصلی که مسری است هیچ شبهه باید
بطور سرایت بود نزکند و در اینجا چنانکه سابق گفتیم بعضی از اطبا ماده او را با ماده سیفلیس
یکی میدانند و فقط فرق در صور رقیق قائل اند و برخی دیگر ماده او را غیر از ماده سیفلیس
قائل شده و میگویند که از کوفت عارض نمیشود مگر کوفت و از سوزنک مگر سوزنک الا آنجا که
زخم کوفتی در مجری باشد چگونه میتوان تمیز داد ان سوزنک و این مسئله ایست بسیار مشکل
و بقول موسیو ریکور رطوبت مخرجه در اینجا بیش بیشتر از رطوبت مخالطی او است و اغلب
با خون و قرحه سوزنک است و برای یقین بهتر آنست که از رطوبت مخرجه بخود مریض بگیرند
اگر زخم کوفتی بیرون آمده معلوم است کوفت است و الا سوزنک است

تقدمة المعرفة موضعی خطیر نسبت و خطر بهم میرساند و قبلکه ملتحمه چشم مبتلا شود یا
آنکه غده وذی و مثانه متورم کردند

علاج چون کسی مرتکب جماع ناپاک کرده باید داغذیه و اشربه احتیاط زیاد نموده غذا کم
خورد و شراب و عرق و آن اشربه که بخودی خود میتوانند باعث سوزنک کردند مانند نعناع
و غیره هیچ ننوشند و راه بسیار کم روند و تحریک آلات ننمایند و بآب و حمام داخل نشوند و چون
طبیب در اوایل یعنی در ۲۴ تا ۴۸ ساعت بعد از جماع پیش مریض بمعالجه آید باید در مقام
سقط مرض برآید آنجا که مرض شدید و مریض قوی المزاج باشد اغلب فصد از بازو یا استعمال
زلوی زیاد در مشرج و کشاله ران و پشت دهان نافع است نه از برای دفع مرض بلکه برای
تخفیف مرض است و ممد بر علاج و در همین وقت از بیخ لاده مثقال گیاهو بخورانند در
شبانروز بمقدار منقسم و از شش بخود الی یک مثقال مسک جهنم و شش مثقال و نیم آب
داخل نموده ذریق نمایند و این علاج اغلب در سه یا چهار روز جمیع رطوبات مضر مشرج را
می خوشکاند بخصوص در آن سوزنکهائیکه وجع کم باشد و آنجا که وجع زیاد باشد و اغلب
سقط مرض نخواهد کرد و اما چون مرض بکمال رسیده باشد که دیم سیلان داشته باشد این

معالجه

معالجه سودی ندارد و هم چون بعد از سه الی چهار روز از استعمال این دوا دفع مرض نگشت
باید ترک این قسم علاج نمود و چون سوزنک بکمال رسید باید مریض راحت کند و استحمام
در آب گرم چه بحسب موضع و چه بحسب همه بدن نماید و غذا کم و اشربه ملعب بنوشد و
بیضه را ببالا بندند و چون حمی شدید و مریض دموی المزاج باشد چندین فصد میتوان
نمود و آنجا که ورم زیاد و وجع شدید و سوزنک بندی باشد زلوی زیادی بمشرج و
کشاله ران و پشت زهار و باید دانست که همچو وقت زلو را بر روی آلت نباید انداخت
زیرا که ورم و آن زیاد کرده و گاه موجب بروز حمره و عروض غانغرا با کرده و هم لازم است
که پس از افتادن زلو جای دهان او را بپوشانند که دیم سوزنک با آنجا بخورد و بجهة آنکه
چون سوزنک سیفلیسی باشد و همیشه باین زخمهای زلو بر خورد هر یک از آنها یک
زخم سیفلیسی خواهند شد و چون تعوط زیاد و موجع بود در شب دو تخم کافور
و یک بادو کندم تریاک با هم حقنه نمایند و یا بطور حب بخورانند و چون نزف الدم باشد
و چون نادر است که این نزف الدم نادر است که بخودی عارض گردد و اغلب در اشخاص است
که سوزنک بندی داشته باشند و بخواهند بند شرا پاره نموده آلت را راست نگاهدارند
آن وقت فشار بر آلت دهند یا او را بر روی سطحی گذاشته مشت بر او زنند مجری بول را باز
کنند و موجب بروز نزف الدم شود و هرگاه این نزف الدم شدید و لازم معالجه باشد
آنوقت باید دستمال باب سرد الوجه را بر روی مشرج و کشاله ران و اطراف آلت انداخته
و حقنه از آب سرد کرده و اشربه حامض بنوشانند و چون با اینها دفع نشود فشار بر مجری
بول باید داد و چون حبس البول باشد کشتر بکار برند و هرگاه دملی در مجری بول بهم رسید بزودی
او را بگشایند و بعد از شکستن حدت مرض و راحت مریض باید مقدار اشربه را کم نمایند
و استحمام را متروک دارند زیرا که او موجب نگاهداری سیلان دیم خواهد بود و از ادویه
ضد سوزنک مانند گیاهو و کبابه چینی که کم استعمال کنند و چون استعمال این ادویه

دو باره مورث شدت ورم شود متروک دارند و بانزادویه ضد ورم بکار دارند و ان
همه ادویه ضد سوزنک کیا هو بهتر است که از یک الی سه مثقال در ۲۴ ساعت بنوشانند و
کبابه را در دو سه الی دوازده مثقال استعمال کنند و بعد از این دو دوا نافع است روغن
طربانتین و پس از انکه سوزنک بکلی چاق شد یعنی رطوبت هیچ نباید نباید استعمال ادویه
را بکلی ترک نمود زیرا که اغلب عود خواهد کرد و لازم است که مدتی هم پس از خشک شدن
زخم دوا را بنوشانند و این ادویه با حقنه در امعاء هم میتوان استعمال نمود و هرگاه
ادویه مذکوره دفع مرض ننمودند و با انکه معده قبول خوردن انها را نکرد انوقت باید
زرق نمایند از محلول دو گندم سنک جهنم در ۴۰ مثقال اب در روزی چهار پنج دفعه
و باید احتیاط نمود که اب زرق بمثانه نرسد و هم نافع است زرق از محلول استات
دو پلمب یک در شصت و کات کبو و نزاج سفید دو نخود در شصت لوم که دوائی
مثقال باشد و تبن سه نخود در دوازده مثقال اب و سولفات دو زنک سه نخود در
دوازده مثقال اب و هم نافع است اب سرکه و شراب و غیرهما

در ورم حشفه قدری قلم سنک جهنم بروی او کشیده او را بالته نازکی بپیچید با اب
سفید ابی زیاد بشویند و بعضی از حکما در اواخر سوزنک اطلاع ذیبقی استعمال میکنند

علاج تولیدات سوزنک. برای نزف مجرای رحت و اشتر بهر حامض و دستمال سرد
بر موضع انداخته و بالاخره بستن الت مستعمل است و در ورم شدید الت و ورم
غده وذی و ورم مثانه و حمی شدید ادویه ضد ورم بخصوص فصد و ارسال علق
بکار برند و در ورم بیضه بر پشت خوابیده و پیشتین را بالا ببندند و زلوی زیاد
انداز زند و استحمام در ماء فاتر کنند و هر دو روز یا سه روز مسهلی از نمک یا روغن
دهند و تدهین با روغن خاکستری کنند و بعضی مخدرات بکار برند که لوداناوم
یا کلروفرم بالت مالند و بعضی در ورم بیضه بسیار دهاد الت را از یک طبقه کلاب
بپوشند

بپوشند و گویند که بعد از ۲۴ ساعت ورم خفت یابد و در سه چهار روز بکلی
دفع گردد و انجا که باد و بیه مذکوره و ورم خفت نیابد و جلد بیضه بسیار متمدد شده باشد
موسبر و بزال شکافی در زخم و جلد دویم بیضه میدهد و میگوید بزودی مریض راحت
میشود و چون حدت ورم گو شود ادویه ضد ورم را ترک نموده محللات موضعی بکار
برند مانند روغن خاکستری و روغن ندو و روغن پلمب و پدوره و پطاسیم و مرهم
شوکران و بالاخره میتوان استعمال نمود فشار بقاعده با بندهای دیاشیلم و با وجود
همه اینها گاهی از اوقات ضمیمه بیضه مدت مدیدی متهیج باقی میماند و بسرعت و دیر
دفع میگردد

در ورم سوزنکی و باید ابتدای معالجه قوی نمود که یک فصد کنند و زلوی چند به
پیخ گوش نهند و به شقیقه و پیشانی هم میتوان انداخت و ضماد خردل به ساقین یا
انداز زند و پا شو به کنند و مسهلات قوی دهند و بروی جفین روغن خاکستری
مالند و بعضی کلمل را بمقدار منقسم و برخی انتیمون را بمقدار زیاد مینوشانند و لنه سرد
بروی چشم گذارند و ملتهمه را با قلم سنک جهنم بسوزانند یا در روزی سه چهار بار
محلول سنک جهنم بچشم دزند که یک نخود او را در سه نخود اب محلول کنند

از برای ورم مفصل سوزنکی باید ان مفصل بیحرکت بماند و زلوی زیاد مکرر بر ان
مفصل بیندازند و روغن خاکستری بمالند و ضماد اندازند و مکرر مسهل دهند
و چون حدت مرض شکسته شود و رطوبت مترشحه باقی ماند یک یا چند شمع در اطراف
در اطراف اندازند و بالاخره هرگاه مرض و ورم مزمن شود و بمعالجات مذکوره
رفع نشود فشار بر موضع و سایر محللات که در ورم مفاصل بیان خواهیم نمود بکار
برند و اطبا بیگه این امراض و ورم را مانند ورم بیضه و ورم مفصل را در سوزنک
از انتقال ماده سوزنکی میدانند و میگویند باید چرک مجری بول را که کم یا قطع شده بود

باید دوباره برگرداند تا ورم منتقل شود بمجری بول و برای این داخل میکنند مبلی را
که آلوده شده باشد از چرک سوزنک و طاعون و از اطبای عاقل این عمل را بد کرده اند و بد
دانسته اند

در اوجاع عصبانی شدید مجری ذکر اندازند و ضماد لوداندم دارچکا و برند و در مجری
زرق مخدر کنند و مشمع ذ دارچه اندازند و چون باد و به مذکوره دفع نکرد دالت را
با مشمع دبا شیلم به پیچند ولی نه انقدر سخت که مانع بول کردن شود

سوزنک مزمن حرارت سوزنک مزمن اغلب منتج شود از سوزنک حاد و باشد که
از ابتدا بطور مزمن بروز نماید

سبب و محل او معالجه بد و بیقاعده و پرهیز نکردن و خستگی و حرکت و جماع سبب
آن میشود که سوزنک حاد مبدل بمزمن گردد و فصل سرد و سرما و نمکی در جاهای
رطوبتی

BLANK PAGE

BLANK PAGES

BLANK PAGES

BLANK PAGES

159

BLANK PAGES

BLANK PAGES

BLANK PAGE

وغانغرایا وغیره بظهور رسد و در بعضی اشخاص یک استعداد مخصوصی است که
مزاجشان خنازیری یا سرطانی باشد و در اینصورت زخم خنازیری یا سرطانی
شود و در صورت اول علاج مشکل و در صورت ثانی محال گردد

تشخیص اینجا محل آن نیست که صفات جمیع مادها بلکه در کشاله ران بهم میرسند
بیان نمائیم ولی لازم است بیان کنیم صفات مخصوصه مواد برا که در امراض کوفتی
در این محل یافت میشوند چنانچه بعضی خیارکها هستند که بروز نشان بواسطه
سرایت ریم کوفتی است و بعضی دیگر فقط بروز نشان از سرایت ورم است بدون
اینکه چیز مخصوصی در اینورم بوده باشد و برخی بروز نشان مجهول است و این
دو قسم اخیر نادر است که منتهی بریم شوند و هرگاه منتهی بریم هم شوند ریمشان
صدری نیست یعنی اگر بگویند بموضعی زخم کوفتی انا و بروز کند برخلاف خیارکهای
قسم اول که در ابتدا محدود بیک غده میباشند همیشه منتهی میگردند بریم و ریم
شان هم صدری است

ملاحظه هیچوقت نباید که از برای که از برای تشخیص اینکه ریم خیارک صدری
است یا ساده و غیر صدری ریم را بر بدن شخص مریض یا غیر بگوید زیرا که مایه اذیت است
او را مگر در صورتیکه بروز خیارک قبل از بروز جراحت کوفتی در آلات تناسل باشد
که در اینصورت برای علاج تشخیص لازم است و میتوان گوید

تقدمة المعرفه خیارکهائیکه هیچ میشوند از کوفت خطرناکند چه بواسطه رنجیکه
خودشان بهم میرسانند و چه بواسطه آنکه بعد از ریمی شدن و باز شدن بکوفتی
کوفتی تازه حاصل میکنند و باعتقاد موسیو دیکو رچون خیارک کوفتی بریم نشیند
نادر است که مرض مزاجی شود و برخلاف آنهائیکه بتحلیل روند دلیل محکمی هستند
از برای آنکه مرض اثر بمزاج نموده است

علاج برای بیرون نکردن خیارک مریض باید بکلی راحت کرده و هیچ حرکتی بکار نبرد چون
جماع و نعوظ و هرگاه خیارک بیرون نمود برای رفع او قواعد چند نوشته اند مانند بزرقت
و فشار و داغ و ادویه زینتی اگرچه اشیاء یاسرده بعضی از اوقات سبب نقل خیارک شده
است ولی گاهی هم اثر خلاف او را کرده فشار بر اشیاء یاسرده رجحان دارد ولی باید بحدی
باشد که مورث وجعی نگردد و بعضی از مصنفین اشاره نموده اند بشرط تحت جلدی
و خوش و داغ آهنی یا داغ دوائی ولیکن جمیع این معالجات در ابتدا بجا و همیشه بی
اثرند موسیو ریبو قاعده بهتری از اینها اختراع نموده است که یک مشمع ذراعی
بقدر یک پول سیاه بر وسط خیارک انداخته و دارا شکنده یک مثقال در سی مثقال
آب حل نموده لته از این محلول آلوده کرده و بر روی جلد بیشتر بگذارند و بعد از دو
ساعت که غشاء میته حاصل شد آن لته را برداشته ضماد ملین و لوداینم دارچکاد
برند و بعد از افتادن آن غشاء میته اگر لازم بشود عمل مرهم کرکنند و عموماً طول
نمیکشد که خیارک تحلیل میرود و چون موسیو ریبو کور چندان بهره از این طریقه نبرده
فشار را ترجیح میدهد و چون اشاره خلافی نباشد ادویه زینتی بکار میبرد از هنگام
هونطی تاکنون جمیع اطبا میدانند که تلهین دو غن خاکستری بر سطح اسنی را نما و نزدیکی
و رم بهترین طریقه استعمال ادویه زینتی است از برای جذب خیارکهای مغابن و موسیو
ریبو کور هم این طریقه را تحسین میکند خاصه در وقتیکه خیارک موجع و پر رم باشد
چون بسیاری از خیارکها از ابتدا صفات فلغمونی را دارند و این معالجه ادویه
ضد و رم است که ارسال علق نمایند و اضمده ملینه بکار برند و استحمام در ماء
فاتر کنند و لازم است که دلو را بر روی خود خیارک بندند و بموضعی دیگر
با نزدیک او اندازند بخصوص چون ماده قریب بانفجار باشد و پس از آنکه رم بسته شد
بعضی از اطبا میخواهند که بواسطه فشار او را منجذب نمایند و بعضی دیگر با نیشتر

بوضع از

بر خلاف تعجیل کنند که او را خارج سازند اطبای ثانی بعضی شرط عریض کنند و بعضی با نیشتر چند
سوراخ کوچک در خیارک کنند و بواسطه شرب دهن این ثقب را باز گذارند با رم تبانی خارج
شود و در این اواخر موسیو رده نوشته است که خیارک را با تروکار و یا با مبلی بکشایند و
پس از خارج شدن رم با محلول مُبد با بنطریق که آب مقطر شصت تنظور بد سی ذره نمایند
و موسیو رده میگوید با بنقاعده هیچوقت ورم حاصل نمیشود و در چهارده روز جراحت
ملتیم میگردد و بعضی از اطبا برای کشودن خیارک محرقات بکار برند مانند پطاس و بن
و غیره و بعضی دیگر اهن داغ را بر همه ترجیح میدهند و موسیو ریبو کور میگوید که چون
حدس زنیم باینکه خیارک کوفتی است هرچه زودتر کشائیم بهتر است و هرگاه که در زیر
جلد رم زیاد جمع شده باشد و جلد سلخ شده باشد بهتر سوختن آن است با پطاس و بن
و چون جراحت صلب شده باشد مشمع ذراعی انداخته و اصلاح زینتی بطور رحب و بطور مرهم
استعمال کنند و بعد فشار بر موضع دهند و موسیو ریبو کور در این قسم از خیارک که
مرض را مزاجی میدانند باد و به موضعی کمتر بر دارند بلکه اصلاح مزاج میکنند و اینجا که مرض به
هیچ معالجه بهبودی حاصل نکند و مریض مبتلای بسوء القنیه مخصوصی باشد مانند خیارک
و سرطان دفع سوء القنیه را نمایند

در کوفت مزاجی پس از آنکه رم کوفتی جذب شد و داخل خون گردید
و علق در بدن ماند مورث بروز علل چند گردد که آنها را کوفت ثانوی یا کوفت مزاجی
مینامند و این علل که بسیار و متعدد میباشند بروز نشان اغلب در جلد و بعضی از اغشیه
غشاء است بطور شریانات و جراحات و گوشت زیادی و در غشاء لحمانی بطور دمل
متعدد و در اغشیه لیفی که متهیج گردیده بر رم نشینند و در عظام که موجع گردند و
اگر نیشتر و قروح بهم رسانند بالاخره رم شوند و بعضی از اعضا و آلات هستند
که بروز کوفت ثانوی در آنها از سایر آلات و اعضا بیشتر است مانند لوزتین که

بزرگ شده و مجروح کردند و بیشتر بین که صلب کردند و عظیم و ابریس یعنی غنبیه که صوم
شود و چنان مینماید که ریم کوفتی مایه تغیر بعضی از آلات رئیسه میگردد مانند دماغ
و کبد و بعضی گفته اند که معده و کلیتین و دماغ و عروق و قلب نیز از ریم کوفتی تغیر
حالت بهم رسانند تغیر اینکه بواسطه کوفت در بعضی از احشا بهم میرسد و قدما با
با غراق نوشته اند بعضی از متاخرین در اطفال تازه تولد بطور خوب نمودند چنانچه
موسیو دوبوار نموده است که ریم کوفتی در جنین آشکار میگردد بر نزد ما مبل چند
در غده زائده و موسیو دوپول نموده است که ریم کوفتی در اطفال بخصوص ظاهر میشود بطور
دمامبل صغار در بتین و موسیو کوبلن نموده است بر نزد مل کوفتی چنین را در کبد
او اگرچه طبیب باید دقت زیادی در این تغیرات بکند و طا تاکنون درست معلوم نشده
است که مرض کوفت چه تغیرات در احشا میدهد و بعضی بر اینند که کوفت خراجی میتواند
اختلال کثیر در اعمال بهم رساند بدون اینکه تغیری در انساج بهم رسد مانند هزال و
ضعف و حمی دق و طا این علل بر نزد نکنند مگر بواسطه تغیر آلات صلبه مانند جراحات
و عظم ریم که مورث ریم زیاد گردند و از بدن بکاهند و این جراحات و عظم ریم چون
مرکب شوند مدتی با معالجه زیستی مورث بر نزد سوء القنیه گوفتی گردند که هزال تام
در سیده بدن سرنگ شده و لکهای سیاه حاصل کند و تهیج در اطراف بهم رسد و ضعف
در قوی بنیه حاصل گردد و این علامات چون جمع شوند با تغیر اینکه در آلات بهم رسد
مانند سقوط بینی یا گوش یا موضعی دیگر و خروج آلات از شکل طبیعی یک سیمای مهیبی بمریض
میدهند و برای اینکه کوفت خراجی گردد باید که ریم او جذب گردد و این جذب با عتقاد
موسیو ربکور نخواهد شد مگر در دوی جراحت و لهذا زخم کوفتی مقدمه لازمه کوفت
خراجی است و طا بسیاری از قدما و متاخرین بر خلاف این قولند و میگویند که ریم
کوفتی بطور دیگر هم میتواند داخل بدن شده مورث کوفت خراجی گردد بدون آنکه

قبل

قبل موضعی زخم شده و ریم جذب شود زخم کوفتی متعدد موافق قاعده باید زود تر مورث
کوفت خراجی گردد و طا موسیو ربکور بر آن است که زخم کوفتی مناسبت با مزاجی شدن
او ندارد بلکه صفت زخم را باید ملاحظه نمود که زخم صلب شده حکما مزاج را خراب خواهد
کرد و از زخمی که صلب نشده باشد بمزاج اثری ندارد و چون جمیع اشخاصیکه زخم کوفتی
میگیرند همه بالحکم مبتلا بکوفت خراجی نمیشوند باید فهمید که این از چه راه است آیا باید
استعداد مخصوصی در شخص باید باشد یا آنکه بعضی اشیا خارجه و داخله در او اثری
کنند یا آنکه دو نوع ریم کوفتی میباشد که یکی سرایت بمزاج کند و دیگری نکند و موسیو
بیرو بر این اعتقاد است و میگوید دو نوع ریم است یکی موضعی و دیگر مسری بیدن
نوع اول همیشه مورث بر نزد زخمهای کوفتی ساده میگردد و از نوع دویم زخمهای
کوفتی صلب بهم رسد که اثر بمزاج کند و طا این اعتقاد را اغلب از حکما قبول نمیکنند و
میگویند موسیو بیرو اگر خود شرح داده است که زخم کوفتی ساده مورث کوفت مزاجی
گردد با اینکه بدیگری سرایت کند اطبا دیگر دیده اند و با عتقاد عموم اطبا بر نزد نکردن
کوفت مزاجی در بعضی اشخاص بوساطت دیگر است گفتگوی زیادی در میانه اطبا
شده است برای آنکه بفهمید که ریم کوفتی پیش از آنکه خراجی شود از چه ممر داخل بدن
میگردد و براهین زیادی هر یک بجهة اثبات قول خود آورده اند که ما از ذکر آنها
میگذریم و فقط گوییم که ریم کوفتی بواسطه اوردهٔ خاصه بواسطه عروق جذابه
جذب گشته داخل خون میگردد و او را بیک نحوی متغیر میسازد که هنوز معلوم
نشده که چه تغیر داده میشود و بواسطه آن تغیر قائل آن میگردانند که منذر جاها دفعه
در آلات بسیار بعضی علل بر نزد کند که صورتشان مختلف و طبیعتشان یکی
باشد و این حالت خون بنا میکند سوء مزاج کوفتی را و شکی نیست که ماده سمی ریم کوفتی
نتواند از یک مجرای از بدن خارج شود و باین واسطه است که همه اشخاصیکه زخم

کوفتی مبتلا شده وخوب معالجه نکرده اند بکوفت مزاجی مبتلا نمیکردند ولی باید گفت که اغلب
اوقات این عدم بروز کوفت مزاجی بواسطه بعضی اتفاقات خارجه است وطولی نمیکشد
که بعضی اسباب خارجه بوفوری تحریک بروز او کند مانند آنکه بعد از امراض حاده وخستگی
زیاد واختلال مزاج وتغییر آب وهوا کوفت مزاجی بروز نماید یا اینکه اگر خون میل کند بعضوی
در آن عضو کوفت مزاجی بهم رسد چنانچه زکام ساده منتهی گشته بزکام کوفتی واز ضربه بروز
سوء زد اگر نسوز کوفتی بروز کرده جمیع الان وانساج استعدادشان برای بروز کوفت
مزاجی بیدنج نیست ونمیتوان بیان نمود که چرا بعضی انساج بیشتر مبتلا میکردند ولی هو نیز
فرض میکند که سرما واثر کلی در بروز این مرض میباشد ومیگوید هر عضوی یا نسجی که
بیشتر مجاور با هوای خارج است مانند جلد ولوزتین وحلق بیشتر مبتلای باین مرض کردند
وبطریق هم که انساج واقعه در عمق بدن مانند ضریع وعظام مبتلای باین مرض میکردند
تقویت این قول را مینمایند زیرا که چون این مرض اثر بعظم کند ابتدا بعظام غیر غایر است
مانند عظام انف وترقوه وزند اسفل وغیره وهم جمیع سطح این عظام بکدفعه مبتلا
نمیشوند بلکه آنجزوشان که اقرب بجلد است در ابتدا مبتلا گردد وبعد سرایت بسایر
اجزا کند ولی نباید چندان اعتماد بر این قول نمود وخلاف این دیده میشود در چنین که با
وجود آنکه در رحم ودر رجاهای خیلی گرم هستند که سرما با نها اصلا اثر نمیکند باز اثر
کوفت مزاجی در جلد وغشاء مخاط است پس باید بر آن شد که این انساجرا استعداد مخصوصی
برای بروز این مرض است وبرای این اختلاف استعداد انساج برای ابتلای کوفت مزاجی است
که هو نظر دو هنگام برای او قائل شده است هنگام اول وقتی است که بروز مرض انساج
ظاهر است مانند جلد ومخاط که در رجه ثانیه میماند هنگام دویم در وقتی است که
مرض بانساج عمیقه مانند عظام وغشاء لیفی وغیره سرایت کند در رجه ثالثه نامند
موسیو ریکور طریقه بروز علامات کوفت مزاجی را منتظم کرده وباین نوع بیان مینماید

یکی از

یکی از علامات ابتدا کم شدن کلبولهای خون چون در آنمی وکلروز ودر همین وقت
بعضی علل بروز نمودار گردند مجتمعا ومتفرقا مانند اختلال باصره واوجاع عصبانی در سر
واوجاع دوما طبیعی در اطراف که در وقت گرم شدن در رخت خواب شدت کند علتی که
اغلب در بیشتر از سایر بروز میکند تهیج غدد واقعه در خلف عنق وراس است وبندت
در محلی دیگر بروز کند وتهیج این غدد بدون وجع است وهیچ وقت حجم زیادی
بهم نرسانند وبه دیم نه نشینند واگر هم بدیم نشینند در بیش مسری نیست وعموما
برانند که طاسی سر در بروز مود لیل است بر وجود کوفت قدیم وطاهو موسیو ریکور بخلاف این علتها
یکی از اولین علامات این مرض میدانند وبعد از این جلد وغشاء مخاط مبتلا گردند که در جلد
بعضی تبورات ودر مخاط تغییری در لون بهم رسد وتا لبلهای او بزرگ شود وبعد غشاء
کاذب بروز کند وهر چه مرض قدیم تر شود این دو نسج بیشتر مبتلا گردند ومجروح گردند
واین بواسطه سرایت بغشاء لحمانی نماید پس از آن بضریع وعظام اثر نماید در اینکه کوفت
مزاجی مسری است یا نه اطباء وفرقه شده اند هو نظر وپس از او موسیو ریکور در این
این اواخر شاگردان او برانند که کوفت مزاجی مسری نیست ولیکن موسیو بدال در
کتاب خودش مذکور میکند ملاحظات تراچیه او خود وچیه از سایر اطباء چون دیشه و
بولد که دیم کوفت مزاجی را گویند اند وزخم کوفتی حاصل شده وقلت عدد این ملاحظات
ملاحظات مذکوره میرساند که دیم کوفت مزاجی اگر هم مسری باشد بالنسبه
سرایتش خیلی کم است وهنگام کمون مرض یعنی آن فاصله که از هنگام اول تا بروز
علامات هنگام ثانی بهم میرسد بسیار مختلف است بعضی اوقات بحدی کوتاه است
که هنوز زخم حجت نیافته علامات کوفت مزاجی بروز میکند وبعضی اوقات از
چند ماه تا چند سال است وتا سی سال هم نوشته اند ولی موسیو ریکور این قول
را قبول نمیکند ومیگوید که پس از بروز کوفت صلب تا شش ماه حکما علامات کوفت

ثانوی بروز میکند انجا که دوام کون طول میکشد اما سم کوفتی در کجای بدن میماند این
مسئله مدتی اطبا را مشغول ساخت و حال اعتقاد عامه بر ان است که در خون میماند
چنانکه زنیکه در حالت کون مرض باشد و حمل بردارد میتواند کوفت مزاجی را بطفل بدهد
و همچنین مردی که مبتلا باشد بکوفت مزاجی بدون اینکه مرض را بزن بدهد مایه انعقاد
طفلی گردد کوفتی و خیال کرده اند که طفل کوفتی میتواند مادر را مبتلا سازد ولی این مسئله
هنوز محقق نشده است

در کوفت اطفال تازه متولد و جنین چون جنین مبتلا کوفت بد اثر سم کوفتی در مدتی
طویل یا قصیر ظاهر گردد و اغلب جنین در ماههای اول حمل ساقط میگردد که مرده است
و هرگاه طفل ساقط نشود و بوعاء وضع حمل برسد متولد میگردد با مزاجی ضعیف و بدنی
لاغر و با علامات کوفت مزاجی و باشد که بعد از یکماه این بعد از حمل این علامات
بروز کند و باشد که تا سه ماه هم بروز ننماید و بعضی هم گفته اند که چندین سال مبتلا
در بدن مانده بروز نکند تا سن قبل از شباب و غیر از هنگامیکه طفل در حالت عبور
از مهبل یا بعد از وضع حمل مبتلای بکوفت گردد و کوفت در جبر اول و خیار لک هیچ
وقت در انها دیده نمیشوند و اغلب بروز علامات کوفت در اطفال در جلد است
مانند حبابهای ریز در جلد پیشتین و اطراف مقعد در انها و اطراف دهان و لات
تناسل و گاه بروز مرض در غشاء مخاط است که طفل میگردد بزکام عسر العلاج که در طوبی
خون الود از مخاط انفجاری شود و شقاقها و حبابها در داخل بینی و پرده بینی و لبها
بهم رسند و دیده نشده است که کوفت اطفال در عظام و الیاف و عضلات بروز کند
خلاف مردان احشای اطفال بیشتر مبتلا شوند چنانچه موسیو پول دوبوا حمل بر این
کوفت کرده است دماصل غدد تیموس و موسیو دوپول حمل بر همین مرض نموده است
دماصل کثیر را که بروز در پستین کرده است و موسیو کوبلو مذکور نموده است در
کبد

در کبد علت زیادی اطفال کوفتی اختلال غریبی بدین نوع که کبد بزرگ شود و دانه دانه و سخت
گردد و در زیر چاقو صدا کند و دو ماه کبد را از هم نتوان تشخیص داد و چون فشار رشد دهند
بعوض خون سرطوبی زرد رنگ خارج گردد که یک نسجی فیبر دبلا سطیک در میان الت نمو
نماید و فشار بر سلولها و عروق او وارد اورند و مانع شوند ترشح صفرا را چنانچه در مراد
این رطوبت بسیار رقیق و بی نمک است و موسیو کوبلو حمل میکند که این اختلال کبد منتج
میگردد از درجه سیم کوفت اطفال و مانند ان مواد تحت جلدی است که عموما انمرض را کرمی
نامند یعنی و موسیو سنسن مذکور نموده است بکنوع ورم صفاق در اطفال که سبب او را
سوء مزاج کوفتی میدانند و از قراریکه مذکور شد معلوم میگردد که کوفت مزاجی بطور ارث بجنین
میرسد ولی ایا این طفل میتواند پس از تولد این مرض را بوسیله مادر رش بدهد یا نه در این مسئله نیز
چنانکه در خود کوفت ثانوی ذکر شد اختلاف است و از زمان هونظر و پس از ان ریکورد خلاف
سرایت میباشند و دبدال و کزناد و بعض دیگر بر سرایت او قائلند و اغلب از اخلاط طبیعی و غیر
طبیعی اطفال کوفت مانند ریم و بلاق و صفرا و غیره غیر سرایت و ولی خون و منی و شیر را استثنا
کرده اند و لوبیان میکند دو مریضی را که از خون کوفت گرفتند و نیز بیان میکند زنانیرا که مبتلا
باشند بکوفت بدون انکه در ظاهر چیزی موجود باشد و طفل رضیع بواسطه شیر او مبتلا
شده است و همچنین از منی بطفل سرایت میکند مانند انکه مذکور نمودیم مردانی را که بدون
سرایت بزن جنین را مبتلا سازند و نباید خیال نمود که کسی که مبتلا بکوفت مزاجی شد دیگر
از کوفت درجه اول ایمن میگردد ولی باعتقاد موسیو ریکورد دیده هر کس کوفت مزاجی
گرفت دیگر کوفت مزاجی نمیگیرد یعنی یکمرتبه شخص بکوفت مزاجی مبتلا گردد که اگر در ثانی دچار
کوفتی در او اثر کند بهمان حالت موضعی باقی ماند دیگر مزاجی نمیگردد

علاج بندرت کوفت مزاجی بدون دوا رفع میگردد ولی عموما علامات او دائمی
گشته روز بروز شدت مینماید و لابد باید ادویه مخصوصه از برای رفع او بکار برد

هرچه دفعه تر ادویه مذکوره فتی را استعمال کنند شفا زودتر حاصل میشود ولازم است که در حین
استعمال دوا شخص مبتلای بمرض حاد یا مزمن دیگری نباشد که دوای مخصوص کوفت مضر
برانها بود حالت حمل علاوه برانکه منع استعمال دوا نمیکند لازم میدارد که تعجیل در استعمال
دوا نمایند برای انکه مرض را زودتر مداوا نمایند که چنین مبتلا نگردد وغیر از چند نفر
مردمان بیخود کوامروز بر عموم نامر معلوم شده است که زیبق دوای مخصوص کوفت
مزاجی است ومیتوان اثبات نمود که جیوه وبدوره وپطاسیم فقط ادویه هستند که
دافع اینمزاجند وبقدر امکان باید جیوه را از داخل استعمال کرد وانتخاب باید کرد ان ملح از
زیبق را که بیشتر محلول است وانجا که حالت الات تغذیه مانع از خوردن زیبق باشند از
دامجلد داخل بدن کنند در این صورت انتخاب میکنند روغن خاکستری مضاعف را که
بر اطراف تدهین مینمایند واین قسم استعمال زیبق علاوه برانکه موذی وکثیف است
زودتر از سایر اصلاح زیبق مورث سیلان بزاق میگردد وهر ملحی از زیبق را که انتخاب
نمایند در ابتدا بمقدار جزئی استعمال کنند زیرا که مقدار زیاد از زیبق اثرش بر مزاج
بیشتر است تا بمرض وپس از انکه لیاقت مریض را به تحمل مقدار دوا نمودند کم کم مقدار دوا را زیاد
کنند واین زیاد کردن هفته به هفته است ووقتیکه مرض رو بخوبی گذاشت دیگر مقدار
شربت دوا را زیاد نکنند ومقدار دوا را باید تا مرض بیک حالت است زیاد نمایند وانجا که
مورث سیلان بزاق گردد قطع دوا کنند وصبر کنند که سیلان مذکور رفع شود وبرای
اینکه این اتفاق دیگر دست ندهد بهتر است که طریقه استعمال با ملح مستعمل را تغییر دهند
ودر بعضی امزجه با اشخاص مزاج عادی بزیبق شده دیگر بمرض اثر نمیکند اگرچه قدر
شربت دوا را بیفزایند در این صورت باید چندی دوا را قطع کنند یا تغییر ملح دهند
واگر جمیع املاح زیبقی اثر در مرض نکردند میتوان دوای دیگر بکار برند مانند کلرید دات
دوا را دو سود که در ابتدا سه یا چهار دفعه کرم از ابا یک غبار بی اثری مخلوط کرده

بدهیم

بدهیم دندانها وسطح داخلی وجنه بمالند وکم کم قدر شربت بیک سانتی گرم برسد ولی اثر این
ملح وهم چنین نقره وطلای مفید محل شک است وچندان اعتباری ندارد وافراد تجربه
زیاد معلوم شده که بدوره وپطاسیم بهترین نایب مناب جیوه است بشرط اینکه در درجه
سیم استعمال شود وقدر ابتدا را از ده وخود داده وهر ده روز ده وخود بیفزایند تا یک
مثقال برسد وچون مقدار بدوره وپطاسیم بالا رود تا حالت اشباع بدن ظاهر گردد مانند
خشکی گلو وزکام وسرخی چشم وسیلان براق وغیره معلوم است در این صورت باید دوا را
قطع کرد تا رفع علامات مذکوره گردد وهر جا که علامات درجه دویم وسیم با هم باشند
موسیو رکوره معالجه مرکب میکند یعنی هم زیبق استعمال کند وهم بدوره وپطاسیم
ووقتیکه بدوره وپطاسیم وجیوه هر دو در بدن اثر نکنند دیگر امید علاجی نیست مگر از
استعمال بعضی اشربه معرقه مانند مطبوخ عشبه چینی وریشه یا آدم وغیره وچون اینها
هم اثر نکنند باید تغییر اب وهوا دهند وبطرف گرم سیر بهتر است برود مریض را زیرا که
در هوای سرد کوفت عسر العلاج تر است ودوا را شکنه بهترین دوای کوفت است وبعد
از ان پرنوید ورد وعرکوره باین قسم که سوب لیمه هفت میلی گرم وتریاک سبزده میلی
گرم وربالسوس پانزده سانتی گرم یکعدد حب سازند همه را وروزی از یک الی سه عدد
از این حبوب را بخورند ولی عموم مردم بیشتر استعمال کنند لیکور دوانن باتن را که در
سی ودو گرم ان نیم کندم سوبلیمه است یعنی در شش مثقال نیم کندم مثلا سوبلیمه چهار
دیسی گرم اب مقطره ۵۰ گرم الکل مصفا ۵۰ گرم از یک قاشق قهوه خوری تا یک قاشق
اش خوری در شربتی رنجنه بخورند وپرنوید ورد را ابتدا یک کندم تا بشش کندم نیز میتوان
بکار برد وهنگام استعمال املاح زیبق یکی از مشروبات معرقه فوق را نیز معمول دارند
واغلب اطبا پرهیز کامل بمریض میدهند ولی هیچ لازم نیست اگر غذاهای مقوی صبح و
شام مریض بخورد ضرری ندارد بخصوص اگر ضعفی در مزاج باشد ولی باید هیچوقت

افراط در اکل و شرب ننماید و در کوفت اطفال رضیع بهتر آن است که بدایه او و پرورش بقیه
خورانیده شود و اگر شیرخوار نباشد از پنج تا هفت حبه کرم در شبان روز از سوبلیمه میتوان
داد و هم مستعمل است استحمام سوبلیمه که در اول سه الی چهار درهم کرم در آن ریزند و بخته
پس از آن مقدار آن را زیاد کرده طفل را در آن گذارند

در صور مختلفه کوفت مزاجی چنانچه سابقا مذکور خواهد شد کوفت در اینجا
و الا چندی اثر نموده تغیرات مختلفه در آنها بهم میرسد و برای تحصیل آنها مذکور مینماید
اولا علامتی را که در جلد و غشاء مخاط بهم میرسند که درجه دویم کوفت است و بعد آنهائی
که دیده میشوند در غبیبه و بیضه و غشاء لحمانی و عظام و نسجهای لیفی که عبارت است از
درجه سیم کوفت

در بلال موهبد یکی از علامات کوفت که بعضی درجه اول و برخی درجه ثانی
میدانند و جمعی مسری و قومی غیر مسری میخوانند باسامی مختلفه نامیده شده است مانند
طاول و لکه رطب و دانه پهن و کوفت مخاطی و غیره و این طاولها عبارتند از برامدگی کوچکی
عدسی شکل که در مواضع چند بروز کنند مانند پوست بیضه و شرج و اطراف مقعد و
کفل و در جانب اعلای ران و در مخاط دهان و حلق و این دانها که اغلب زیادند بزودی در
مواضعی که بروز کرده اند بعضی لکهای قرمز مسی که سطحشان چرب و تر باشد و بوی نتن
مخصوصی از او بر آید بروز کنند و در اشخاصیکه کثیف اند و در آنها که افراط در اغذیه و اشربه
کنند در این لکها شقاق و شکاف بهم رسیده رطوبتی رقیق و خونی از او جاری شود که
بر تعفن جراحت بیفزاید و در این وقت سوزش و خارش در موضع پیدا شود و این لکها
علی الظاهر چند قسم اند چون زیاد و در روی جلد واقع باشند چنان نماید که جلد تبدیل
بمخاط شده است بدون اینکه هیچ تفرق اتصالی در او حاصل شود و گاهی مجروح شده و
این جراحت نیز بعضی از اوقات پوشیده شود از غشاء کاذب و باشد که در روی آنها

کوشت

کوشت زیادی روید و این لکها که در روی شان کوشت زیادی نموکند اغلب در اطراف
مقعد بروز کند و در این وقت کند یا لم خونده شود و هم در این موضع باشد که این لکها
مجروح کردند و این جراحت که کوعرض و طویل است مانند خط پوشیده و پنهان کردد در
غضون اطراف مقعد در اینصورت نامیده شوند رکد و هم آن لکهائیکه گاهی در میان
انگشتهای پا دیده میشوند شباهت دارد باین رکدها و آن لکهای که در مخاط دهان
و حلق بروز میکنند بخصوص آنها که در گوشه های لب پیدا میشوند سفید رمادی و
زرد خون آلود شوند و باسانی در روی آنها غشاء کاذبی مانند آنکه در خناق گفتیم
بهم رسد و این لکها بر دو نوع بروز میکنند یکی آنکه اول زخم کوفتی بود که تبدیل میکردد
بدرجه ثانی و دیگر آنکه بخودی خود بروز کنند در جلد و مخاط و این لکها گاهی بالا نهایت
میمانند و گاهی بزودی رفع شوند و این اختلاف زمان کویا از خود مریض است چنانچه
اشخاص کثیف دوام لکها در آنها بیشتر است و وقتیکه این لکها صحت یابند آن سطح لکه که
برامده است عمیق کردیده رفته رفته بحالت اصلی عود نماید مگر در موضعی که مجروح شده باشد

علاج بعضی از این جراحات بالکها بواسطه معالجه موضعی رفع شوند و بعضی هم
بدون معالجه محض تمیز نگاهداشتن رفع میکردند و آنجا که موجع باشد با مطبوخ ادویه
ملعبه و ملینه بشویند و آنجا که ساده باشد از محلول سولفات دو زنک یا سولفات
دو کوپر یا سفیداب قلع و غیره بشویند و چون شقاق و خراش بهم رساند با سرابه
بندند و اگر آن شقاق موجع باشد تریاک داخل کنند و بهتر است روغن کامل که یکمثقال
کامل را در شش مثقال روغن ساده داخل کنند و هرگاه با این ادویه جراحت رفع نشود و
تغیر نپذیرد باسنک جهنم یا غیره موضع را بسوزانند و چون محل این لکها در مخاط
بود جز بسوزاندن علاج موضعی دیگر نیست و در هر صورت پس از بروز لکها
ادویه ذیبقی چنانچه سابق ذکر شد بکار برند

دژپاسبون یعنی بروز لحم زاید ویژپاسبون عبارت است از یک نمو مخصوصی
در روی غشاء مخاط و جلد که مجاور شده باشند با ریم کوفتی چنانچه عموماً ملاحظه می
کردند در روی ختنه گاه و حشفه و فرج و محبل و عنق رحم و اطراف مقعد و در مستفیم
و دهان و در غصون کام و خود این نموها اغلب بدون وجع است گاه دسته دار و گاه
بی دسته که بکلی چسپیده است بموضع و عدد و حجمشان بسیار مختلف است که گاهی
یک یا دو یا بیشتر دیده نشوند و گاهی خیلی متعدد شده باشند که در زنان جمیع ثقبه
فرج و یک قطعه مجلل را احتمالی سازد و این نمو که اغلب قرمز رنگ است سیمای مختلف
دارد بعضی از آنها که دانه دانه دارند مانند دانهای تمسک و نوت سیاه بروز کنند
بآنها نام فرام بوا نزداده اند و بعضی دیگر شبیه بتالیل و برخی که شطحیشان شکافدار
و سفید زرد رنگ است حجمشان بقدر تخم سقز است و بعضی دیگر دسته دار هستند
که چون قدری بالا آیند از آن ساق اول چند شاخه جدا شود مانند گلم گل و باین جهت
شولفو زنامیده شده اند وقتیکه این نموها در موضعی واقع شوند که متصل بیک فشار
خارج باشد و ارد آید آنوقت پهن و دراز شوند مانند شرج و اطراف مقعد و بعضی
صاف و بعضی بریده بریده شوند مانند تاج خروس و در همین مواضع بعضی بر
امدگیهای صلب و مدور بهم رسند بدون آنکه هیچ تغییری در لون جلد پیدا شود آنها
را کندیلم نامند و اغلب این برامدگیها بروزشان بدون وجع میباشد بر خلاف آنکه در
بعضی حس زیاد شود و موضع موجع گردد و در روی غشاء مخاط این برامدگیها
رطب شده و زرد خونین گردند و همیشه پوشیده شده اند از یک مخاط ریمی بر خلاف
در روی جلد که خشک و سخت و گاهی مرئی گردند و این برامدگیها طولشان زیاد است
و اغلب بدون معالجه رفع نشوند و گاهی هم رنگشان باخته شده و فرو نشسته
بیفتند و بعضی گفته اند که این برامدگیها بجاورت مسری هستند ولی قطعی نیست

ضعیف

ضعیف که تاکنون معلوم نشده است
تشخیص تشخیص این مرض اغلب آسان است آنهائیکه در اطراف مقعده واقعند
باشد که بدیگر بواسیری مشتبه شوند و طریقه تمیز داد در باب بواسیر مذکور نمودیم
و آنهائیکه در روی حشفه واقع شوند باشد که زحمت زیاد بر آلت داده بطوری او را
متورم سازد که خود آلت از شکل و هیئات برگردد و در آنوقت مشتبه شود با سرطان
و اگر حالت سابقه مریض هم کفایت بر تشخیص نکند بر طبیب لازم است که قبل از
آنکه عملی کند چندی دوای زهری برای حصول تشخیص بکار برد
علاج این برامدگیها را باید بر طرف نمود با داغ یا با تیغ و آنجا که این نموها دسته
دار باشند احوط بریدن است و در اشخاص جبان میتوان بیخ آنها با خیطی بست و باز بعد
از سقوط بهتر آن است که بیخ آنرا داغ کنند زیرا که اگر نسوزانند اغلب دوباره بروز کنند و
عموماً املاح دیگی خوردن چندان اثری در این برامدگیها نمیکنند ولی همیشه استعمال
آن لازم است
در سیفلیدها آنها عبارتند از امراض جلدی که باشکال مختلفه در تحت اثر کوفت
بر سطح جلد بروز میکنند و این نوع از کوفت که از ابتدای بروز کوفت در اروپ
باسم پستول نامیده میشد آلبرا آنها را مدکور ساخت و بعد از آن دوپلن و بالمجان
و بیست بهتر از او مشروح کردند و اینها منقسم شده اند موافق شکل اصلی که ظاهر
میسازند و بدینجهت منقسم بهفت نوع شده اند سیفلیدهای بره و حبابی و
طاولی و حباب زهری و دانه و یا بولی و قشری و صفات عمومی اینها عبارتند اولاً
از یک رنگ قرمز مسی یا خاکستری مبهمی که رنگ مخصوصی مصنفین نمیتوانند بآن دهند
ولیکن از ملاحظه آن رنگ میتوان آنرا نسبت بمرض کوفتی داد و بواسطه نداشتن
اسم مخصوصی موسیو کازنادا و رنگ کوفتی نامیده ثانیاً یک میل مخصوصی آنها دارد

بحاصل کردن شکل مدور ثالثاً آنکه بندرت آنها بصورت حادی بروز کنند بلکه
اغلب بروزشان بطور ازمان است رابعاً نادر است که آنها مورث خارش گردند
و بسیار مابلند بمجروح شدن خامساً آنکه غالب اوقات بروز این کوفتهای جلدی
فقط از یکنوع نیست بلکه همیشه دو یا سه نوع از آنها با هم بروز کنند سادساً
این است که امراض جلدی کوفتی شکلشان با امراض جلدی غیر کوفتی متفاوت است
ولی در این دو صفت اخیر چندان نمیتوان اعتماد کرد

علامات مخصوصه هر یک از انواع سفلیدها

اول سفلیدی بره موسیو کازنادو نوع از این مرض را ذکر میکند اول دزاول
کوفتی که متصف است ببروز لکهای قرمز مسی بعده زیاد که چون با انگشت فشار
دهند بعسرت رنگش تغییر کند و این لکها بروز کنند در بدن و اطراف مادامیکه
درجه اول کوفت در شخص باشد و گاهی قبل از آنکه این لکها بروز کنند کسالت
و حمی عارض شود و گاهی هم وجع در اطراف و در رحلق با حرارت موضع و خشکی
و رنگ بنفسجی مخاط و گاهی هم ملحوظ گردد چند جراحت کوفتی در روی لوزتین و این
بثورات که یکی از اشکال نادره سفلیدها است باشد که موقتی و در چند روز رفع
گردد و در جای او یکرنگ رمادی باقی ماند که چندین ماه طول کشد تا برطرف شود
و طی عموماً رفتار او بطی است و آنجا که بروزش در اوایل مرض کوفت باشد می
شود که در سه چهار هفته رفع شود و طی چون در اواخر مرض کوفت بروز کند
اقلاً تا چندین ماه طول کشد و شکل دویم از سفلیدیه بره اریتیم دانه است و متصف است
ببروز لکهائیکه حجمشان بقدر قرانی و کمتر باشد و این لکها مدور و یکی برآمده اند
و رنگشان رمادی حاد و از فشار با انگشت برطرف نشوند و منتهی شوند بتحلیل
فوری یا تدریجی و بروز این بثره همیشه بدون مقدمه و محلش در اطراف خاصه

در بادو است

در بازو است و اغلب موقتی و بروز و فنای او بدون حکه است و دوامش از یک الی دو هفته است
و همیشه در اوایل درجه اول کوفت ظاهر شود و یکی از ترکیباتی است که عموماً در مرض کوفت
بروز کند و طی چون محلش پوشیده است و هنگام بروز خارش و وجعی نیست غالب اوقات
مشهود نشود و چون دو مرض کوفتی است که همیشه با او همراهی دارد یکی بزرگ شدن غدد خلفی
عنق و دیگری دبرنش موا از ملاحظه اند و باید جستجوی اریتیم دانه و از این قبیل است
و افلیدهای کوفتی که عبارتند از لکهای مدور با لونی مسی حاد که قطرشان سه الی چهار
سانیم قطر است و عددشان محدود و بفشار بتمامه دفع نشوند و بروز کنند در روی بدن
و صورت و اطراف و گاه همراهی کنند با جزئی خارش و منتهی شوند با تحلیل یا بفلسی شدن
دویم سفلیدها و رنکو بر یعنی حادی و آن یکی از اشکال بسیار نادره سفلیدها است و متصف
شود گاه ببروز جبای مدور و متفرق مانند و رسل و گاهی بروزش بطور رطوبه است مانند
نخال و گاه این حبابها پهلوی هم بروز کرده شبیه شوند با کرما و این حبابها همیشه لونشان
قرمز مسی است و زمان حبابی بودن آنها بسیار کم است ولی هنگام ریزش بثره بسیار
بادوام است و در وقت ریزش بثره لکهائی در موضع انجباب بروز کنند مانند لکهای
مکول و هنگام بروز این حبابها بعد از یک الی شش ماه پس از بروز مرض است
سیم سفلیدیه طاولی و اینها هم بدو صورت امراض طاولی میتوانند بروز کنند یکی پام
فیکوس و دیگری روپیا پام فیکوس کوفتی تاکنون دیده نشده مگر در اطفال جدید الولاده و
روپیا یکی از اشکال بسیار نادره سفلیدها است که متصف است ببروز طاولی عریض و
اندل برآمده و مدور و مخاط است از هاله مسی رنگ و مملو است از رطوبت سیاه رنگ
که خشک گشته و بارز حاصل کند که در مرکز ضخیم تر است از اطراف و اطراف این بارزها
که بنفسجی است مجروح گردد و پس از صحت پذیرفتن اثر جراحتی گذارد که مدام باقی بماند
و رفع نشود

چهارم سفلیدها پسنلوز یعنی حباب ریحی این مشکل از سفلید عمومیت دارد و عموما بروش
چندین سال پس از شفای علامات اولیه کوفت است و بعضی از اوقات این پستولها
کوچک و مخروطی و قاعده شان سخت و صلب و لوندشان قرمز تیره است و عددشان زیاد
و در پهلوی هم میباشند اگرچه در همه بدن بروز مینماید ولی صورت و پیشانی را بیشتر
فرا گیرد و خیلی شباهت دارد با اکنه ژنراسا و رفتارشان بطی و در آخر خشکیده و باره زرد
رمادی دارد که چون بیفتد در جای او یک سیکاطریس مدور با یک مکول باقی ماند و گاهی این
پستولها عریض و فشرده شده و متفرقند در سینه و سر و قاعده شان سخت که محاطند از یک
هاله قرمز مسی رنگ و چون ان باره بیفتد در جای او جلد صلب یا مجروحست و گاهی از
اوقات این پستولهای کوفتی بسیار و سپید گردند با مینی کوکه لکهای عریضی قرمز شده و در روی
او پستولهای متعدده بیرون اید و بزودی بیکدیگر ملحق شوند و صورت بروز باره شوند
که در زیر ان باره جراحتی است دانه دار که اطرافش برامده مانند دنم کوفتی است و این
باره ها محاطند از هاله مسی رنگ و گاهی از اوقات این پستولها خیلی عریض شده شبیه شوند
با اکیما و بروز این نوع بخصوص در اطراف است و تمیز داده شده است از اکیمای ساده باینکه
هاله دور اکیمای ساده قرمز ارغوانی و در کوفتی قرمز مسی است و باره که بسته شود
صلب و سیاه و مدور و خیلی ملتصق است بجلد و چون بیفتد بجای او جراحتی دیده شود
مانند جراحت کوفتی که چون این جراحات صحت پذیرند در جای انها اثری مداومی باقی ماند
و گاه این پستولها در این ناخنها بروز کرده ناخنها را فاسد نموده بیفتند و اطفالیکه در
شکم مادر مبتلای بکوفت شوند بروز کوفت اکثر در انها بشکل پستولی و اکیما است در
اغلب از پانزده الی چهل روز پس از تولد این پستولها بروز کنند و نادر است که طفل
هنگام تولد جراحت یا باره پستولی داشته باشد و انجا که باین علامات متولد شود طفل
لاغر و صورتش کشیده و جمع گردد چنانکه سیمای پیری از انها بروز دارد

پنجم سفلید نوریدون یعنی یکی از اشکال سفلیدی است که اکثر دیده میشود
و هنگام بروزش خیلی طویل است نسبت بدرجه اول و متصف است بواسطه دانهای که
جمعشان از سر سنجاق تا بقدر گردو نیست و لون انها قرمز و متفرق و یا بطور دانه مجتمع
گردند اگرچه در همه بدن بروز نماید ولی اختصاصشان به بینی و صورت و گوشه لب است
بعضی از انها تا مدتی بیک حالت میمانند در حالتیکه انموضع صاف و گاهگاهی در بین بیشتر
کند و چون روبشفا گذارد اندانه فرو نشسته بعد بر طرف شود و جای ان تا مدتی بلون
مسی باقی ماند و بعضی اوقات این دانه که قرمز بنفسجی و موجع است مجروح گشته از ان
ضخیم پوشیده شود و جراحتی که از انها بمیرسد شبیه است بجراحاتیکه از اشکال پستولی
حاصل میشود ولی عریض تر و عمیقتر و اغلب مایه رفع شدن التی مانند بینی و گوشه لب
گردند و بعضی از این جراحات سطحی و مادیه و باشکال مختلفه است

ششم سفلید پاپیلیر وان متصف است بواسطه برامدگیهای کوچک مدبب
پر و سخت و صلب که هیچوقت صحی بجراحت نگردد یا بتحلیل رود یا منتهی شود بزخم شده
و گاه در جای او یک گودی ماند که یک سر سنجاق در او جای گیرد و این گودی هم
پس از چند ماه رفع گردد و این نوع سفلید دو قسم است یکی حاد که بروزش در هنگام
کودکی اطفال است و متصف شود ببروز برامدگیهای زیاد یکه محاطند از هاله قرمز رنگ
که چون انها مخلوط گردند بهم سطح عریضی مسی رنگ مشاهده گردد که در روی او برامدگیهای
برامدگیهای بسیار کوچکی است که رنگشان کمتر است و رفتار این شوراب بسیار کم که در ۲۴
ساعت هر قدر رها یند بروز کند و فقط در چند روز رفع شوند قسم دویم بواسطه
صفات شوراب و رفتشان امتیاز دارد که حجم دانهها عریض و شبیه است بعدس و
نموشان بطی و تدریجی است و بروزشان در اطراف بخصوص در جهة انقباض انها است
و روی انها پوشیده شود از باره رمادی خشک که چندین دفعه افتاده و باز بسته شود

هفتم سفلید فلسی — این نوع متصف شود ببرون قلمهای خشک و رمادی در دیگری
برامدکیهای کوچک مسی رنگ و برون نماید بشکل جذام یا پوسوریاپس و از جذام تشخیص
داده شود باینکه لون این فلس سیاه رنگ است و یا بواسطه بعضی از اطبا این را جذام سیاه
نامیده اند و از پوسوریاپس تمیز داده شود هم بواسطه رنگ مسی و هم بواسطه برون هاله
سفید رنگ بدور هر فلسی و بسط یکنوع از این را سفلید قرنی نامیده است بواسطه
سختی و لون رمادی ان فلس بسته شد و این شکل ملاحظه کرده بخصوص در کف دست و
کف پا که برون کند بواسطه نقاطی برامده و مسی رنگ و مدور که پوشیده شود از فلسهای
سخت و رمادی و ضخیم که در ان بعضی شکاف و شقاقهای موجع بهم رسد و در دورش
هاله مسی رنگ حاصل گردد

تشخیص مرض — بثورات کوفتی یکی امراضی است که ناشناس میماند و هم اگر اوقات
بعضی بثورات را حمل بر او میکنند و چنانکه مذکور شد بصورت جمیع امراض جلدی
برون میکند ولی از برای تمیز انها علامت مخصوصی نداریم و باید از حالات سابقه مرض
و از علامات لاحقه او تشخیص داد مرض را

تقدمة المعرفه — چندان خطری ندارد و زود معالجه میگردد اما شکل فلسی او دیرتر
معالجه میگردد و شکل توبرکولی او مایه برطرف شدن بعضی اعضا جسد

علاج — بعلاوه معالجه داخلی از پرتوبد و مرهم داراشکنه باید علاج موضعی هم نمود
که اگر جراحتی نباشد حمام سوبلیمه بکار برند که از یک الی دوازده مثقال سوبلیمه را در یک
حمام بکار میبرند و موضع را بشویند با محلول سوبلیمه که دو نخود او را در دوازده مثقال
اب مقطر ریخته معمول دارند یا روغن کلمل که یک درشش مخلوط کنند و بهمین قسم می
توان روغن پرتوبد و مرهم کورکو ریکا دبود و هم نافع است و در شنجرف و نیز نافع استحمام
اب کوگردی و قلیائی و تدهین با روغن قطران و جراحات اگر موجع باشند موم
دوغن

روغن را قدری تریاک داخل کنند و اگر بیوجع باشد با شراب موضع را بشویند و نیز نافع است
که با اب نمک بشویند و نیز با سنگ جهنم بسوزانند و با پمادهای زیبقی بپوشانند و هم اگر
ممکن شود ذلو بکار برند و ضماد اندازند و اگر رفتار جراحت بسیار سریع و از نشستن
با اب نمک با طنطور بد نابستد و سه نوبت با سنگ جهنم بسوزانند و اگر موی سر بریزد
موی را تراشیده با تعفین ذراریح طلا نمایند

علامات کوفت مخاطی در اغشیه مخاطیه اول و در مخاط دهان — حلق و در مخاط دهان
و حلق بثورات چندی شبیه بثورات مذکوره در جلد بروز مینماید و اغلب هم با بثورات
جلدی مرکب میشوند و در مخاط دهان میتوان جمیع اشکال سفلید را ملاحظه نمود بخصوص
پلاک هومید چنانچه گاهی از اوقات ملاحظه میشود لکهای غیر منتظم و قرمز که مرکز
شان سفید است بدون انکه ورمی در موضع بهم رسد و اگر هم ورمی عارض شد
بسیار خفیف است و دوام این لکها بسیار کم است و اغلب همراهی کنند با سفلید بثوری
و یکنوع دیگر از کوفت مخاط دهان عبارت از برامدکیهای بسیار کوچک که گاهی
سطح شان دانه دانه است و رنگشان تیره تر از خود مخاط است و اغلب مسی رنگ مثل
مایل برابیض اند که هلالی شکل بامدور یا بیضی میشوند و محلشان اغلب در گوشه لب و
سطح داخلی او است و باشد که در سطح داخلی رخساره یا در غضون کام و خود یا در خود
کام عارض گردد و بندرت دیده شود در زبان و این کوفت شبیه است به سفلید
دانه و غده و انتهای اینها اغلب بتحلیل است و باشد که از تحریک دندان یا شئی دندان
منتهی بجراحت گردند و در روی زبان از اثر کوفت بعضی دانهای غیر منتظم و شکاف دار
با جروح بلون قرمز یا رمادی بهم رسند که محلشان اغلب در نقطه و اطراف زبان است
و باشد که مورث صلابتی گردد در زبان که بسیار شبیه شود با سقیروس و در

اخر دهان از اثر کوفت بعضی جراحات بهم میرسد باین طریق که نقطه غانغرایائی در مخاط
یا لوزتین بهم رسد و این نقطه که در ابتدا قرمز و الت قدری متهیج است در مرکز نش یک
نقطه زرد رنگ است و شفاف و بعد از دو روز مخاط نرم و مجروح گردد جراحات حلق
باشد که درد وی لوزتین یا جدار خلفی حلق و یا در غضون کام یا در خود کام حاصل
شود و عمق این جراحات رمادی یا زرد رنگ است و اطراف نشان برامده و برجسته است
و از این جراحات بسیار کم است که ورم حاصل شود و هیچوقت موجع نیستند و قدری
عسرت در بلع بهم رسد و کلو خشک گردد باینواسطه مریض هیچ اعتنائی بمرض خود نکند
و در بعضی وجع شدید عارض گشته عمل بلع عسیر یا محال شود و صوت حلقی گردد بعضی
اخلاط ریمی و متعفن با نفس خارج شود و نفس مریض بوی بدی حاصل نماید و حمی
عارض گشته هزال بهم رساند در این صورت باشد که دفتار مرض بطوری سریع بود
که کام رخو یا غضون او یا عظم فک اعلی و اندام فقار عنق فاسد و بر طرف شوند و لی
عموما دفتار اینها بطی است و بعضی از جراحات کوفتی حلق بطوری بزرگ شوند
مانند غانغرایا و بعضی دیگر مانند سایر جراحات است و لی همیشه رفتار شان از
جراحات جلدی اسرع است

تشخیص از اطراف جراحت که بریده است و سطحش که سفید و ضخیم و لونش کمی من
بنفسجی و مسی رنگ است و از کمی ورم و عدم وجع جراحت کوفتی حلق را از
سایر جراحات میتوان تمیز داد

تفقه المعرفه جراحات حلقی کوفت بسیار خطرداره که هرگاه کام رخو و غضون
او را بر طرف کند بلع و صوت عسیر یا بر طرف گردند که صدا همیشه حلقی یا انفی شود
و اینجا که جراحت در کام عارض شود از دهان بانف راه پیدا شود و چون در اندام

فقار بود

فقار بود همیشه چرک نماید و تقریبا جمیع مرضائیکه باین طور مبتلا گردند هلاک گردند

دویم جراحات کوفتی انف انوقت که محل این جراحات در پرده بینی یا در قصبه الانف
باشد باسانی ملاحظه میگردد و لی چون در جوف صدفهای بینی در جوف بینی واقع
شده باشد مشهود نگردد و ان اشخاص شروع میکنند به نفس از بینی بیرون کردن از یکطرف
یا از هر دو طرف و همیشه شکایت کنند از اینکه بینی او گرفته یا پر است و در وقت
بینی پاک کردن مخاطی خارج شود غلیظ و ریمی متعفن و خون الود و گاهی با بو سیاه رنگ است
و شامه مریض کم یا بکلی معدوم گردد و این علامات باشد که مدتی باین حالت باقی ماند و
مریض بخیال اینکه مبتلا بزکام مزمنی شده است بطبیب رجوع نکند و اغلب این جراحت موروث
بعضی عمل دیگر میشوند چنانچه اغلب اوقات بدون انکه عظام تغییر یابند یک ریم زیاد
یا کمی از بینی سیلان مینماید که بواسطه بوی متعفن موروث میشود و زکامی را که موسوم است
بزکام جراحتی و گاهی از اوقات جراحت نغضروفهای بینی یا بصدفها و گاه بعظم مصفا
سرایت کند و انها را فاسد نماید و لی عموما سرایت اینجراحت بعظام مخصوص انف است
که فاسد شده قطعه قطعه در وقت بینی گرفتن از جوف انف بیرون اید و این دیم بینی
و همواینکه از او خارج میشود عفونتی بهم میرسانند مشابه بقطعات انسانی یا حیوانی
که برای تشریح مدتی در اب گذارند عفونت حاصل نماید و چون جراحت بعظام
مخصوص انف رسد از لمس احساس کریپتاسیون گردد بعد عظام بینی فرو رفته
چون بیفتند قطعه اعلای بینی بهن شده پائین اید و بر عکس نقطه بینی بالا رود
در اینصورت اغلب اوقات جلد سالم و انجا که جراحت بجلد سرایت کند باشد که
جمیع بینی فاسد گردد و فیاد راست که جراحت کوفتی بینی همراهی با کوفت مزاجی
دیگر نکند و لی طبیب همیشه باید از این زکامهای مزمنی که رفع نمیشوند
و همراهی میکنند با سیلان ریم متعفن احتیاط نماید

سیم جراحات کوفتی مستقیم جراحت کوفتی واقع میشود در جزء اسفل معا
مستقیم و مورث سیلان دم میگردد و چون بواسطه اینه مقعده یا از بیرون امدن
مقعده ملاحظه کنند صفات این جراحت مانند صفات جراحت کوفت حلق است
و اغلب تهیجی در غشاء مخاط اطراف و غشاء لحمانی تحت ان بهم رسد که جراحت را
شبیه نماید باسقیر و بر و باینواسطه اغلب طبیب لابد است که استعمال ادویه زیبقی
کند بجهة تشخیص و باشد که چون مریض را استعداد و مزاج سرطانی باشد زخمهای
کوفتی مستقیم تبدیل گردد بجراحت سرطانی و اغلب جراحات مستقیم مایه نمو لحم زائده
و زخمهای دانه و شقاق اطراف مقعده گردد

چهارم جراحت مخاط الات تناسل بعضی سیلانهای کوفت مزاجی چه در
مردان و چه در زنان بروز میکنند که غشای مخاط مجری بول و فرج و عنق رحم
و مجبل میتوانند منفجر گردند و اینجراحات از جراحات کوفت بدوی تمیز داده می
شوند باینکه ورم اطراف شان بسیار کم و هیچ تهیجی در غدد و جلد ابدن بهم نمیرسد

پنجم جراحت مخاط حلقوم و قصبه چون جراحات کوفت مزاجی در حلقوم و قصبه
الریه بهم رسد اغلب مورث سل میشوند و برای تمیز اینمرض باید رجوع نمود
بجلد اول در فصل ورم حلقوم یا جراحت که برای اسباب مرض باید مقدمه
مرض را تمهید و حالت حالیه مریض را مشاهده نمود و اگر علامات سل در بیتین بهم
رسد معلوم است که مرض سل مزاجی نیست و همیشه در یکموضع از بدن بخصوص
در حلق و دهان جراحتی که سببش کوفت مزاجی باشد ملاحظه خواهد شد

علاج از برای جراحات دهان و حلق غرغره ملینه یا مخدره یا مقویه یا
قابضه موافق حالت مرض باید استعمال کرد و هم نافع است غرغره با محلول
داراشکنه و نیز با سنگ جهنم بسوزانند و در کوفت مستقیم اما لکنند که بواسطه مجتمع

نگردد

نگردد و بعد قنبله که از روغن زیبقی یا مخدر الوده بگذارند و در جراحات بینی زرق از محلول
داراشکنه کنند و با سنگ جهنم بسوزانند و استنشاق کامل نمایند و از اندرون نیز ادویه
زیبقی بکار برند

ورم کوفتی اغشیه نادر است که ورم کوفتی غبیه تنها باشد و غالبا همراهی میکنند
با یک سفیدی و بیشتر بروزش در یک چشم است و عموما مرض همراهی کند با وجع شدید
در چشم و هما نطرف سر بدون انکه تغیری در خود چشم دیده شود و بعد باصره مختل گردد و
اثر شعاع موجع است و مردمک غیر منتظم شود و حرکتش کو باقی گردد و اغلب این مکاشف
بیضی گردد و قطر اطولش از بالا بپایین واقع شود و در اطراف او مشاهده گردد بعضی دوایر
قرمز رنگ یا مسی و گاهی از اوقات غبیه ملتصق گردد بقرنیه یا با غلاف عدسه بلوری و باشد
که بعضی از دماغیل صغار در میان ان بهم رسد و بالاخره مردمک بکلی فانی گردد یا مریض
اعمی گردد و طول این انتهی نادر است و چون از ابتدای مرض معالجه کنند بتدریج باصره
میگردد و اغلب مرض از این چشم بان چشم دیگر سرایت کند

علاج بعلاوه معالجه زیبقی از داخل اگر در چشم ورمی باشد فصد کنند و زلو
بصدغ یا بن گوش اندازند و پاشویه و مسهل بکار برند و بعد متوالیا مشمع ذرایح
بصدغ و پیشانی و خلف عنق اندازند و محل انحدار با روغن زیبق ببندند و هم نافع است
تدهین با روغن زیبق چه ساده و چه مرکب با بلادن در بن گوش

ورم بیضه کوفتی از اثر کوفت مزاجی گاهی از اوقات متهیج و بنرک مبتلی و قبله
این تهیج با ورم بیضتین که از اثر سوزنک باشد دارد این است که در اینجا ابتدای ورم
از خود بیضه است که سنگین گردد بدون احساس وجع و ترشح منی نقصان پذیرد
و رفتار مرض بخصوصه بطور ارخمان است و هیچ فرقی مابین این ورم کوفتی بیضه با ورم
مزمن ساده یا سرطانی او نیست جز از حالت سابقه مریض و علامات لاحقه چنین

مرض بهر صورت قبل از معالجه و بر بدن بیضه او و بر کوفتی بکار برند

علاج از داخل اطلیه زیبقی و از خارج تدهین باروغن زیبقی تا بدی و اضماد محلل و فشار الت با مشمع و با خلیون بکار برند

کوفت اغشیه لحمانی نادر است که کوفت بغشاء لحمانی رسد و چون سرایت نماید و اغلب در اطراف مسافه است که بعضی از انها متفرق یا مجتمع صلب و بدرد و وجع ملحوظ کردند و جلد موضع اغلب مبتلای بجره کردد و در تمادی انها بطی است و بعضی از ان دانها بتحلیل رود و برخی بریم نشیند و در این صورت اخیر جلد قرحه شده نازک کردد و بعد کبود کشته و مثقوب شود و ریمی چون الوده و غیرها از خارج کردد و جراحتیکه حاصل میشود مشابه است بجراحات انوبنک و مانند انها عسر العلاج است و اثر جراحت با جزاء تحتی چسبیده با غضون نماید موضع را و این مواد باشد که سنوات کثیره دوام کنند و بروز نشان نه تنها در غشاء لحمانی اطراف است بلکه در غشاء لحمانی تحت مخاط دهان و حلق هم بروز میکنند

علاج چون این علامات اغلب همراهی میکنند با سوء القنیه لابد باید ادویه مقوی و حمام قلیائی و معطر بکار برد و تدهین از اطلیه زیبقی و بدی نمود و چون احساس تموجی شود موضع را بکشایند

کوفت غشاء عضلانی و لیفی و عظمی بروز کوفت در این انساج زمان طویلی لازم دارد و ظهور نشان عبارت است از کشیدگی عضو یا از اوجاع عظمی یا این پریوستوز و اکزوستوز چنانچه سابق کفتیم علت کوفتی عظام اغلب در عظامی است که چندان پوشیده نبوند و سخت بوند مانند عظام جمجمه و ترقوه و قصبه کبری و قص و زند اسفل

فقره اول در علل کوفتی عضلات و اوتار از اثر کوفت کاهی از اوقات در یک یا چند

عضله

عضله وجعی حاصل شود مبهم که در شب شدت نماید از حرکت و فشار و حرکت تدریجی ساقط شود و عضله کوتاه کشته در حالت تشنج دائمی بماند

فقره دویم در علل کوفتی عظام اغلب از مرضی بیان کنند وجعی در طول عظمی بدون انکه موضع مخصوصی داشته باشد و این وجع که ناخن است شبها شدت نماید و مریض را بی ارام کند ولی از فشار شدت نمیماید و باشد که مدتی این حالت در عظم بماند بدون انکه تغیری در نسیج عظم دهد و کاه همراهی کند با چند پریوستوز یا اکزوستوز و این وجع از عرق النساء و سایر اوجاع عصبانی متمایز است باینکه در مسیر عصب واقع نیست و از وجع مفصلی متمایز است بواسطه بحرکتی و شدت در شب و جبن کردی بدن و محل وجع مبهم است و عضو حرکت طبیعی خود را دارد مکر در وقتیکه تغیر التی بهم رساند و پریوستوز شناخته میشود بواسطه ماده که بروز کند در سطح عظمی که بکلی محدد نباشد در اس قدری خمیری بود و این مواد باشد که مدتی بیک حالت باقی مانند و بعد یا بتحلیل روند یا کشوده شوند در این صورت اخیر مطوبتی خارج شود که بسیار شبیه است ببیاض البیض و بعضی از انها منتهی بریم کردند که چون کشوده کردند ثقبه شان باز بماند بواسطه انکه استخوان تحتشان بیضریع مانده و ریم کرده است و اکزوستوز عبارت است از ماده که بتوان محدودش نمود که در سطح عظام بروز کنند و این مواد صاف یا ناهموار خواهند بود و همیشه سخت میباشند و وقتیکه در موضعی بروز کنند که خالی از عضله باشد موجب عسرت حرکت نکردند بر خلاف اکر در عظامیکه پوشیده از عضله اند و چون در سطح داخلی عظام عریض بروز کنند بواسطه فشار بالات داخلی عظام مورث خطرهای کلی خواهند شد مثل انکه اکزوستوز سطح داخلی جمجمه مورث فلج و فنای عقل و شعور و تشنجات و غیره کردد و اکزوستوز محل مقله مورث نزول اب

سیاه وحول وخروج مقله کردد وهکذا ورفتار اکر فستولز بطور ازمان است واز منافع
لابقه دفع سوء القنیه میکردد وماده بتحلیل میرود والا غلب با وجود دفع سوء القنیه ماهها
باقی ماند وقرحه ورمیم شدن عظم اکرچه بیشتر منتج شوند از پرپوستولز واکر وستولز
باشد که بدوی بوند ودرجه عظمی اکثر مشاهده کردد در عظام صورت وعظام قاعده
جمجمه ودر اینوقت ملحوظ کردد ماده موجع که بزودی از فشار صدا کند وبعد استخوان
جدا شود چنانکه سابق ذکر شد وکاهی جلد موضع نیز مجروح ومتورم کردد عظم در میم در
وقتیکه خیلی نباشد ما بیکریم متعفن ودائمی شود که ما به ضعف مزاج شده مریض را
هلاک کند

علاج اصلاح ذیقی از داخل مخارج واستعمال مشمع خردل بر جای بیرنده نمایند وانجا که
بریم نشیند بکشایند وچون عظم رمیم کردد بطوریکه در سایر رمیمی شدن عظم است
رفتار کنند وبخصوص عظم رمیم در او برند وضبطی نافع است بدو رود پوطاسیم ویدو
دو فرد در اینمقام

اما علاج قبل از وقوع تاکنون چیزی پیدا نشده که مانع از عروض اینمرض باشد
شود مکر اینکه مرضی از شفای خود دوری از جماع با دیکران کنند واینهم که ممکن نیست
وطبیب را همین قدر میرسد که حتی القوه در زخم کوفت وسوزاک مریض را منع از
جماع کند بهر صورت با وجود اینها اکر مریض بخواهد جماع باید خود را پاک نکاه بدارد
وقبل از جماع خود را بشوید ودر محل عمیق زرق نماید واب شستشو واب زرق
هر دو باید ابهای کلوار یا قلیائی یا قابض یا معطر باشند وهرکاه شخص سالم بمریض
کوفتی یا سوزاکی مجامعت کند بعد از جماع باید ملاحظه کند که تفرق اتصال در آلت
بهم نرسیده باشد واکر جزئی خراشی به بیند باسنک جهنم بسوزاند والت را با
ابهای قابض ومقوی بشویند ودر فرنکستان مستعمل است یک غلاف از کاغذ

باچیزی بکند که در وقت جماع بالت کشند وطالعهم چندان مفید نیست زیرا که در هنکام
جماع پاره شود یا از دو زنان ماده داخل وسرایت نماید در هر حال لازم است پس
از جماع خود را بشویند با ابهای کلوار وصابونی واکر خراشی واقع شده باشد باسنک
جهنم بسوزانند وفی الفور بول نماید تا ماده از مجری بول دفع شود واکر زن حامله
کوفت بکیرد بجهة حفظ صحت جنین بزودی اصلاح زیبقی بکار برد واکر در حین تولد
زخم کوفتی در مجری رحم ومحل وفرج باشد باسنک جهنم بسوزانند ان مجاری را
اکر سوزاک داشته باشد محلول غلیظ سنک جهنم بجمیع محل بمالند واز برای
منع کوفت خراجی از ابتدای مرض اصلاح زیبقی بکار برند وهم ذکر میشود که در شهرهای
عظیم زنهای فاحشه ولجانه را که مبتلای باینمرض هستند باید متفرق یا در جائی حبس نمود

فران بوازری عبارت است از زنهای بدوی یا انوی که بر وزکنند در آلات
خارجی تناسل ودر مقعد وکشاله ران وزیر بغل بطور پیتول یا پاپول که بر آمدکی
های انها از سه الی هفت میلیمطر وقطرشان از پانزده تا هیجده میلیمطر است واز
سطح انها یک رطوبتی خون آلود نشر کند وعددشان کاه زیاد وکاه کم است وهمیشه
باکی از انها بزرکتر از سایرین است وعسر العلاج تر است واو را مادر فران بوا
نامند ودر روی بعضی از انها یک پاره سیاه رنک یا فلسی بسته شود ودر روی
بعضی کوشت زائده نمو نماید بلون قرمز ودانه دانه مانند توت ونمشک وبواسطه
این شباهت است که اسم فران بوا زبان دانند واطراف این دانها صلابت بهم رساند
وکاهی از اوقات در روی اینها جراحتی بهم رسد واز انجراحت رطوبتی متعفن و
خون آلود جاری شود وضخیم کردد وپاره ضخیم حاصل کند واینمرض میتواند مدت
زیادی بیک حالت بماند بدون انکه اثر در مزاج نماید وباشد که بخودی خود علاجی
شود در این صورت ان کوشتها از زیادی بواسطه جراحت بر طرف واثر زخم آبله

بماند و بندرت اثر بالات عمیقه کند و بنخصوص و عظم و سد و بواسطه صفات
مخصوصه که در است تشخیص او خیلی اسان است و تقدمة المعرفة ان چندان خطر
ندارد

اسباب این مرض بسیار است در اطفال و کینه و بروز ش اغلب بلا واسطه است
و اگرچه در هر سنی عارض شود ولی در اطفال بیشتر از سایر است و سیاهان و
دورگها مستعدتر است خراجشان از برای عروض این مرض و بخصوص عارض
شود در اشخاص ضعیف و صاحبان سوء القنیه و به غذاها و بمسکنها و این مرض
مرضی است مسری بلا واسطه و بعضی گفته اند که مگس و سایر هوام چون بروی دیم
کوفتی نشینند این مرض را بدیگران رسانند و بعضی گفته جز یکدفعه در یک شخص
بیشتر بروز نکند

علاج بعضی املاح زیبق بکار برند و برخی مستعمل ندارند و گویند چون مریض
ضعیف بود اغذیه جیده و مقویه و ادویه مره مستعمل دارند بخصوص املاح
حدیدی و موسیاکا زناد بران است که از داخل محلول سم الفار مانند لیکور
دوفلر یا لیکور دوپیرسان بکار برند و از خارج بیماد بوتوپاپی بدورد و مرکوری
مستعمل دارند و نیز موضع را بسوزانند و استحمام در ماء فاتر و قلیائی و کوکودی
نمایند و نیز نافع است حمام بخار و جوش والسلام تمام شد مقاله ششم

پات الوژی

نوع هفتم از ده نوع امراض در تغیر تغذیه آلات بدن انسان

یکنوع

یکنوع از امراض هستند که نسبت انها را نمیتوان فهمید مگر انکه نسبت دهند
بتغیر یکه در عمل تغذیه حاصل شوند اول تغیر در زیاد یا نقصان ذرات مستعمله
غذا دویم تغیر در قوام ذرات که بواسطه ان عضو یا ان نسیج صلب تر یا نرم تر
از حالت طبیعی گردد ثالثا در تغیر تغذیه میتواند بقدری مختل گردد که یک عضو
یا یک نسیج بکلی برطرف شود پس این نوع امراض اقسامشان زیاد است و ما
ذکر مینمائیم اول هیپرت روفی یعنی بزرگی الت را دویم اوطروفی یعنی کوچک
شدن الت را سیم اندوراسیون یعنی صلابت الت را چهارم دامولیسمان
یعنی نرمی عضو را پنجم غانغزا یا ششم جراحت هفتم در بعضی علل که منتج
میگردند از امراض انواع فوق دانها عبارتند اولا از تنگی و انسداد الات مجوف
ثانیا از انبساط و وسعت انها ثالثا از انخراق و منقوب گردیدشان

در هیپرت روفی یعنی بزرگ الت

هیپرت روفی عبارت از زیاد شدن تغذیه یک التی هیپرت روفی یکی از امراضی
است که خیلی مشاهده میشود و جمیع الات بدن میتوانند مبتلای بدین مرض گردند
ان نسیج یا التی که مبتلا به هیپرت روفی گردد عموما حجم و قوام و وزنش زیاد
گردد لونش یا بحالت طبیعی یا رنگین تر یا کمرنگتر از او است و شکل الت اگرچه
همیشه تغیر یابد و طا این تغیر بحدی نیست که بکلی از حالت طبیعی خارج شود و یا فقط
این تغیرات نسیج داخلی الت بحالت طبیعی باقی میماند که عناصر تشریحی او بحالت
طبیعی مگر انکه یک نموی حاصل میکند که در تشریح نسیج ان الت بهتر مشخص میشود
مثلا نسیج غشاء عضلانی رحم ملاحظه نگردد مگر در هنگام حمل یعنی انوقتیکه
عمل تغذیه او زیاده از حالت طبیعی میشود و همچنین غشاء عضلانی معده و امعا
که در حالت طبیعی خیلی کم نمایان وقتیکه هیپرت روفی در انها عارض شود

الیاف عضلانیشان تا انتهاء معبرشان میتوان تشریح نمود در جمیع الات هیپرت
روفی حجم عروق دم انها زیاد کرده دولی الیاف عصبانی بحالت خود باقی مانند
هیپرت در جمیع الت بروز کند یا در یک جزو او در الت مرکبه از انساج مختلفه
اغلب بروز هیپرت روفی در یکی از ان انساج است و حال انکه سایر انساج
یا بحالت طبیعی باقی مانند یا هزال یابند و یا بنواسطه حجم الت در نظر یا بحال خود
است یا کوچکتر است و این نقصان حجم مخصوص مشاهده کردد در وقتیکه
هیپرت روفی عارض شود در الات مجوف خاصه اکر زیاد شدن حجم بسمت
جوف الت باشد و یا بنواسطه جوف الت کمتر از حالت طبیعی شود و این قسم
هیپرت روفی مخصوص در قلب دیده شود

تشخیص الت هیپرت روفی شده اغلب اسان است ولیکن چون
عروض او در یکی از انساج باشد و بحدی بزرک کردد که تغیر کلی در شکل هم
رسد مشتبه کردد با یکی از امراض اتفاقی و عموما اثر هیپرت روفی در عمل الات
زیاد کردن عمل انها است چنانچه هیپرت روفی که خیلی زیاد نشود خاصه در
بعضی الات موریث زیاد عمل طبیعی ان الت است مانند هیپرت روفی عضلات
رابطه و کاهی از اوقات این مرض بواسطه ثقل و عسر تنفس که در بعضی از اعمال بدن
می اورد موریث خطر کلی میکردد چنانچه هیپرت روفی غده زائده بواسطه فشار
بر حری و قصبة الریه موریث عسر البلع و خفکی میشود و انجا که هیپرت روفی
در الات رئیسه مانند دماغ و قلب عارض شود در جمیع بدن اختلال کلی
روی دهد ولیکن هیپرت روفی عموما موریث اختلال در اعمال تغذیه
و اعمال بدن نمیشود بر خلاف امراض اتفاقی که در هر موضعی که بروز کنند
موجب اختلال کلی در اعمال عمومی بدن میشوند و انجا که هیپرت روفی

مرکب

مرکب نباشد عدد فیبرین خون تغیر نیابد و عدد این جزو تغیر نیابد مکر در بروز اورام و بعضی
از هیپرت روفی ها عارض شوند در هنکامیکه عمل ان الت زیاده از حالت طبیعی شود مثل
انکه اکر یکی از بریتین یا یکی از کلیتین فشرده یا بر طرف کردند و عمل او بکردن هم شغل او میشد
هیپرت در او حاصل کردد ولی این هیپرت روفی مرضی نیست و موریث هیچ انقلاب در
اعمال نکردد بعضی اوقات هیپرت روفی عارض کردد از مرض حاد یا مزمن در خود الت
یا در الت مجاور مانند هیپرت روفی غشاء لحمانی بعد از ورم جلد یا مخاط و هیپرت روفی
جدار قلب بعد از اندوکاردیت و پریکاردیت چون در بعضی از اوقات سبب درستی
از برای هیپرت روفی پیدا نمیشود اشخاصیکه بسیار مایلند که از برای هر چیزی دلیلی
بیان نمایند بعضی براهین معتقد کردیده اند مثل تحریک تغذیه یا زیاد شدن قوه متناسبه
و این براهین چون چیزی نمیفهمانند که مایه سکوت باشد نباید قبول نمود و در تفصیل
اشکالات طبی طبیب باید عادت کند باینکه برهانی یا دلیلی را که نمیتواند ثابت بکند بیان
نکند بجهت اینکه خیال همیشه مصروف بران است که این براهین را هادی علاج کند و بهتر
از ان است که چون شخص سبب را نمیفهمد اوقات خود را صرف تحصیل مرض کند اکنون
فقط ذکر میکنم در میان ان هیپرت روفی ها نیکه سببشان معلوم نیست بعضی موضع
هستند و برخی چنان مینمایند که بسته اند بعمل تغذیه عموم بدن مثل ان خنازیرهائیکه
یکدفعه در اغلب ذالات هیپرت روفی عارض کردد چون دماغ و غده زائده و صورت
و لبها و زبان و بعضی از عظام وقتیکه عضوی هیپرت روفی شد باید راحتش کرد و
باید مرحمی را از او کم کنند و عمل تغذیه او را کم و عمل جاذبه را زیاد نمایند و یا بنواسطه
پرهیز و فصد عمومی و موضعی و داروهای جاذبه مانند زیبق و بدیکالدیرند

در هیپرت روفی دماغ و تشریح مرضی. علامات تشریحی در این مرض شبیه اند بعلامائیکه در
اختلال دماغ از اثر سرب بهم میرسد چنانکه اکر جمجمه را بردارند دیده شود که الم الغلظ

بسیار عمق و کشیده شده است که باد و انگشت نمیتوان او را کوفت و چون ام الغلیظ را از میان
ببرند دماغ یکباره بیرون جهد و طرز زیدها بزرگ و پهن گشته و بطون دماغ کوچک
شده و در هیچیک از بطون رطوبت سرزی دیده نشود و جرم دماغ بیخون و عروق و
معصره ها مملو اند از خون تقریبا و آن رنگ زرد یکه در مرض سرفی دماغ مشاهده میشود
در اینجا نیست و قوام جرم دماغ زیاد و مشابه میشود باسفیده تخم سخت شده و موسیو بوردو
حکایت میکند از یکدماغی که وزنش ضعف شده بود قوامش بحدی بود که اندک مقاومت
با دم چاقو داشت

علامات و رفتار و انتهای مرض صداع همیشه با این مرض همراهی دارد و این صداع که
شدید و متصل است گاه گاه بحدی میشود که مریض بفریاد آید و قوای دماغی کم و گاه بکلی
زایل شود و در بعضی قوای دماغی تا آخر باقی ماند و اختلالی بهم نرساند مگر در دفعاتیکه
وجع شدت کند و با آنکه بعضی تشنجات صرعی در میان مرض بهم رسد و عروض این تشنجات
صرعی در ابتدا بفاصله های زیاد است اما بتدریج فاصله کم گشته تقریبا تشنجات متصل
و با شدت و ضعف گردد و گاه این تشنجات منتهی شود باغما و بعضی از مرضی در روی پا
نمیتوانند بایستند و چنان مینماید که مبتلا شده اند بفلج عام و در اعمال قوه نباتی
کم اختلال مشاهده گردد و رفتار این مرض بطور زمان است که بعضی قواشان بتدریج
تحلیل رفته بهلاکت رسند مانند کسانیکه مبتلا بام الصبیان باشند و در بعضی دیگر مرگ
بغتة بواسطه غشی یا تشنجات در رسد و بطور تحقیق دوام این مرض را نمیتوان تعیین کرد
گاهی چند بین سال طول میکشد در اینصورت باید فاصله بروز علامات صرعی زیاد باشد

تشخیص تشخیص این مرض بسیار مبهم و مشکل است و باعتقاد کلی از دوام زیاد مرض
و عدم حمی و عدم فلج موضعی و طریقه بروز صداع و اختلال مشاعر و تشنجات صرعی که
با یکدیگر همراهی دارند این مرض تمیز داده میشود از ورم دماغ و ورم اتین و نرم شدن

یکموضعی از دماغ و نزف الدم دماغی و دمل کیسه دماغ توبرکول و اسقیروس و جمیع مواد یکه
در یکموضع محدودی از دماغ جمع میشوند طولی نمیکشد که موجب بروز اختلال یک
موضع مخصوصی از اطراف میشوند و این اختلال ثابت میکند که دو نیم کره دماغ با هم
دیگر یکدفعه بزرگ نشده اند و لیکن در صرع و در ورم مزمن اتین و دماغ و در اخراج
که یک علتی التی بر فقار بطنی واقع شود بر موضعی که فشار بر خط وسط دماغ دهد با هر
دو نیم کره بواسطه صداع و تشنجات عمومی و فنای عقل و شعور هنگام رجا مشتبه شوند
با هیپرت روفی دماغ پس در تشخیص این مرض طبیب باید دقیق باشد و بهوده سخن نگوید

تقدمة المعرفه گویا همیشه مهلک است

اسباب خیلی نادر است که پس از چهل سالگی عارض شود و در اطفال و شبان بلا
هیجان عارض گردد و مردانرا استعداد بیشتر از زنان است و سببی یکوی در این مرض دیده
نشده است و بعضی اوقات مولودی است

علاج هنوز علاجی از برای این مرض دیده نشده است مگر از فصدهای موضعی در
قاعده سر و داغ در اطراف و پرهیز کامل که اطبا بکار برده اند و شاید املاح زیبقی و
یدی جایز الاستعمال باشند

در هیپرت روفی نخاع هیپرت روفی نخاع بسیار نادر است و آنچه از این مرض
که بخصوص موسیو هوتن و موسیو مونود نقل کرده اند بسیار مغلوط و هیپرت روفی
نخاع در کل امتداد او یا در یک جزء او است در هر صورت باشد که آلت بحدی
بزرگ گردد که جمیع فضای ثقبه فقرات را بگیرد و جرم نخاع در اینصورت صلب گردد
و هیپرت روفی باشد که در جزء او یا یک جزء او واقع شود در صورت اخیر در ماده
رمادی واقع شود و در اینصورت بواسطه نمو یکدیگر ماده رمادی حاصل میشود
ماده سفید یکه او را احاطه دارد بتدریج نازک گردد و هم باشد که بر طرف شود

باباسوکرد و هیچ مجمعی از غلامات نیستند که بتوان نسبت به هیپرت روفی نخاع
داد که گاه بروز غلامات مانند صرعی و گاهی قطرداست و گاه شبیه است بغلامات
ورم نخاع یا نرم شدن نخاع مانند وجع و تمدد و فالج
در هیپرت روفی قلب هیپرت روفی قلب عبارت است از ضخیم شدن جدار قلب
تاریخ مرض مرکانیه ضخامت قلب را بنحوی خود بیان نمود و باسم ابوبرسیا
ضخامت قلب و اتساع جوف او را استعمال نمود و کورد بزاوز باعتقاد مورکونی
باقی ماند ماند در سنه ۱۸۱۱ عیسوی موسیو برتن در ابتدا به تنهائی و بعد باعانت
موسیو بوبو اقسامی از برای هیپرت روفی قلب بیان نمود که هنوز آن اقسام
در علم باقی مانده اند و بعد از این حکیم ترقی زیادی در شناسائی عظم و ضخامت
قلب حاصل شد بواسطه نوشتجات لانک و شومل و آندرال و هوب و موسیو بوبو
پس معرفت هیپرت روفی شده است و برای شناختن این مرض لازم است که ضخامت
و حجم و وزن قلب را در حال طبیعی بدانند موسیو لانک میگفت حجم قلب در حالت
طبیعی بقدر مشت آن شخص است و این نسبت لانک اگر در اطفال صحت داشته
باشد در سایر اسنان خالی از سقم نیست و معاصرین یک سلسله از ملاحظات
مذکور داشته اند که از مطالعه آنها خوب میتوان تمیز امراض قلب را داد و موسیو
بی زد نموده است که یک اندازه معینی نمیتوان داد که در جمیع اسنان بکار برده شود
زیرا که حجم قلب و جوفهای او با سن همیشه در تزاید است که هر چه سن زیاد شود
جوفهای او بزرگ شود و همیشه قلب زنان از قلب مردان کوچکتر است و حجم قلب
بسته باندازه شخص نیست اما نسبت زیادی دارد با پهنای سینه پس لازم است
که اندازه های چند برقرار نمایند که هر یک از آنها مربوط باشد بیک مدقق از سن
و یک نوعی از جنس زن و مرد و لانک ضخامت جدار بطن ایمن را مقیاس قرار داده

بود

بود از برای سنجیدن جدار بطن ایسر و این مقایسه غلط است زیرا که جدار بطن ایسر
روز بروز ضخامتش بیافزاید و حال آنکه جدار بطن ایمن بیک حالت باقی میماند
و اگر ضخامت جدار دو بطن مثل هم باشد در سایر اسنان اختلاف کلی بهم میرساند
و ضخامت جدار بطن ایسر در هر جا بیک نهج نیست که جزء وسطی او اعلا درجه
ضخامت را دارد و بالایش متوسط و نقطه اش از همه کمتر است و در بطن ایمن
برخلاف قاعده ضخیم و وسط متوسط و نقطه کمتر است

در ارتفاع قلب

سن	مرد	زن
از یک تا چهار	۰٫۵۲	۰٫۵۱
از ۵ تا ۹	۰٫۷۲	۰٫۶۱
از ۱۰ تا ۱۵	۰٫۷۷	۰٫۷۱
از ۱۶ تا ۲۹	۰٫۹۶	۰٫۸۹
از ۳۰ تا ۴۹	۰٫۹۸	۰٫۹۴
از ۵۰ تا ۷۹	۱٫۰۳	۰٫۹۶

در عرض قلب

سن	مرد	زن
از یک تا چهار سالگی	۰٫۶۱ مطر	۰٫۵۹ مطر
از ۵ تا ۹	۰٫۷۵	۰٫۶۷
از ۱۰ تا ۱۵	۰٫۸۴	۰٫۷۱
از ۱۶ تا ۲۹	۱٫۰۳	۰٫۹۶
از ۳۰ تا ۴۹	۱٫۰۸	۱٫۰۰
از ۵۰ تا ۷۹	۱٫۱۸	۱٫۰۵

در قطر قلب

سن	مرد	زن
از یک تا چهار	۰٫۲۵	۰٫۲۳
از ۵ تا ۹	۰٫۲۹	۰٫۲۷
از ۱۰ تا ۱۵	۰٫۳۲	۰٫۲۸
از ۱۶ تا ۲۹	۰٫۴۰	۰٫۳۲
از ۳۰ تا ۴۹	۰٫۴۰	۰٫۴۰
از ۵۰ تا ۷۹	۰٫۴۶	۰٫۴۲

ضخامت جدار قلب در قاعده او بدون ستونهای عضلانی

سن	بطن ایسر		بطن ایمن	
	مرد	زن	مرد	زن
از یک تا چهار	۰٫۰۷	۰٫۰۵	۰٫۰۲	۰٫۰۳
از ۵ تا ۹	۰٫۰۸	۰٫۰۷	۰٫۰۴	۰٫۰۴
از ۱۰ تا ۱۵	۰٫۰۹	۰٫۰۸	۰٫۰۴	۰٫۰۴
از ۱۶ تا ۲۹	۰٫۱۰	۰٫۱۰	۰٫۰۵	۰٫۰۵
از ۳۰ تا ۴۹	۰٫۱۱	۰٫۱۰	۰٫۰۵	۰٫۰۵
از ۵۰ تا ۷۹	۰٫۱۲	۰٫۱۰	۰٫۰۶	۰٫۰۵

در ضخامت جدار قلب در وسط بدون جدار عضلانی

سن	بطن ایسر		بطن ایمن	
	مرد	زن	مرد	زن
۱تا۴	۰٫۰۰۷	۰٫۰۰۶	۰٫۰۰۲	۰٫۰۰۲
۵تا۹	۰٫۰۰۹	۰٫۰۰۷	۰٫۰۰۲	۰٫۰۰۲
۱۰تا۱۵	۰٫۰۰۹	۰٫۰۰۸	۰٫۰۰۳	۰٫۰۰۳
۱۶تا۲۹	۰٫۰۱۰	۰٫۰۰۸	۰٫۰۰۴	۰٫۰۰۳
۳۰تا۴۹	۰٫۰۱۲	۰٫۰۰۹	۰٫۰۰۴	۰٫۰۰۴
۵۰تا۷۹	۰٫۰۱۴	۰٫۰۱۲	۰٫۰۰۴	۰٫۰۰۴

ضخامت جدار قلب در نقطه او

سن	بطن ایسر		بطن ایمن	
	مرد	زن	مرد	زن
۱تا۴	۰٫۰۰۵	۰٫۰۰۴	۰٫۰۰۲	۰٫۰۰۱
۵تا۹	۰٫۰۰۶	۰٫۰۰۵	۰٫۰۰۲	۰٫۰۰۲
۱۰تا۱۵	۰٫۰۰۶	۰٫۰۰۵	۰٫۰۰۳	۰٫۰۰۲
۱۶تا۲۹	۰٫۰۰۸	۰٫۰۰۷	۰٫۰۰۳	۰٫۰۰۲
۳۰تا۴۹	۰٫۰۰۸	۰٫۰۰۷	۰٫۰۰۳	۰٫۰۰۲
۵۰تا۷۹	۰٫۰۱۰	۰٫۰۰۹	۰٫۰۰۳	۰٫۰۰۲

ضخامت

ضخامت جدار بین دو بطن در وسط

سن	مرد	زن
۱تا۴	۰٫۰۰۸	۰٫۰۰۷
۵تا۹	۰٫۰۱۰	۰٫۰۰۸
۱۰تا۱۵	۰٫۰۱۰	۰٫۰۰۸
۱۶تا۲۹	۰٫۰۱۲	۰٫۰۱۰
۳۰تا۴۹	۰٫۰۱۲	۰٫۰۱۱
۵۰تا۷۹	۰٫۰۱۳	۰٫۰۱۲

در وزن قلب

سن	مرد	زن
۱تا۳	۲۶۴ کرم	۲۵۶ کرم
۳۰تا۵۰	۲۷۲ کرم	۲۵۶ کرم
۵۰تا۷۰	۲۹۸ کرم	۲۶۰ کرم
از ۷۰ ببالا	۳۱۲ کرم	۲۷۲ کرم

تشریح مرضی هیپرتروفی قلب یا در همه آلت است یا در یک یا در چند جوف او و عروض این قسم اخیر بیشتر از نوع اول است چون هیپرتروفی در همه قلب باشد حجم او شود که ۳ یا چهار مقابل حالت طبیعی گردد و وزن او که در حالت طبیعی عموماً ۲۵۰ تا ۲۸۱ کرم است ۳ یا چهار دفعه زیاده از آن گردد و طی نادر است که از ۸۶۰ کرم تجاوز نماید و انقلبهائیکه مذکور شده است در کتب که ۱۵۰۰ و دو هزار کرم وزن بهم رسانده بودند کو یا خالی از اغراق نباشد وقتیکه حجم قلب خیلی زیاد شود تغیرات زیاد در شکل و در وضع و در معبر و تناسبات او بهم میرسد

باین قسم که نقطه او محو شده مشکلش مد و ربا کروی کردد و قطر عرضی خیلی زیاد تر از
قطر عمودی او خواهد شد و وضع او تقریبا در سینه بطرف عرضی خواهد بود و نقطه او
میل بطرف وحشی نموده از نپستان چپ عادی شود با فاصله بین الاضلاع ششم یا هفتم یا هشتم
و قاعده او زیاد یا کم نزدیک تر فرو خواهد شد و هر چه این بطرف چپ یا راست فشرده شود و وقتیکه
هیپرت روفی در یکی از تجاویف باشد عموما بروز نرش در بطن ایسر است و این ضخامت
که بندرت از ۳۰ میلیمطر تجاوز میکند باشد که شصت میلیمطر برسد و اعلا درجه ضخامت
عموما یک قدر بالاتر از وسط جدار قلب است و وقتیکه این ضخامت زیاد باشد بخصوص وقتیکه
جدار بین البطنین هم مبتلا شده باشد بطن ایمن مهن و کوچک و مایل بجانب اعلای قلب کردد
و اینجا که ضخامت در بطن ایمن باشد نقطه قلب که در حالت طبیعی از بطن ایسر منتقل شده است
فقط از او حاصل آید و در اینحالت غالب ضخامت در ستونهای عضلانی است که در حالت طبیعی
وجود این ستونها در بطن ایمن بیشتر لازم است و ضخامت جدار بطن ایمن عموما از ۱۱ تا ۱۲
میلیمطر است و باشد که ۱۸ میلیمطر برسد و اعلا درجه ضخامت در قاعده بعد از آن
در نقطه او خواهد بود دهلیزهای قلب بندرت منفردا منخرم شوند و در اینصورت ضخامت
همیشه در ضمیمه های او خواهد بود و باشد که ضخامت دهلیز ایمن بحدی کردد که مساوی شود
با بطن ایمن و در دهلیز ایسر تا هفت میلیمطر میرسد و باشد که هیپرت روفی در یکجزء از
قلب باشد مانند جدار بین البطنین و نقطه و ستونهای عضلانی و غضروف دلو دل در ضخامت
قلب جوف او با حالت طبیعی باقی ماند یا کوچک تر شود و یا بین تراکم و یا بتوسط معلین انها را
بر سه قسم تقسیم نموده و بهر یک اسم مخصوصی داده است اول هیپرت روفی ساده دویم
هیپرت روفی مرکزی سیم هیپرت روفی محیطی ~~هیپرت روفی ساده~~
هیپرت روفی ساده که حجم قلب زیاد شود بدون تغییر در تجاویف و این نادر است
هیپرت روفی مرکزی که جدار ضخیم و تجاویف کوچک کردند و موسبو کرد و ولی

دبوانکار

دبوانکار این نوع هیپرت روفی را میکنند موسبو کرد و تیه کوید که ضخیم شدن جدار و کوچک
شدن جوف بسته بطریقه مردن است نه انکه خود مرضی باشد مثلا جمیع انهایرا که میکشند
با انکه به مشقت هلاک شوند در قلب انها اینحالت بهم میرسد این قول صحیح است ولی نمیتوان
انکار نمود ان امثله را که موسبو بریتن دبوتیو دلوی و بوبسون و دشامبر و خود مصنف ذکر
میکنند و اشخاصیرا که قبل از مرک جمیع علامات مرض التی قلب در انها بود و بعد از مرک
در تشریح قلب مشاهده شد که جوف بطن ایسر که از طبقات عضلانی مملو شده بود حجم
نظری کاه بزرکتر و کاه کوچکتر و کاه بحالت طبیعی بود و چون کوچک شدن جوف قلب بواسطه
نمو عضلات و مرض التی باشد اکر انکشت در جوف قلب کنند و بخواهند او را متسع نمایند
حکما طبقات عضلانی پاره شوند برخلاف اکر کوچکی جوف او و ضخامتش بواسطه نوعی از
مردن باشد اکر انکشت در جوف او کنند منبسط کردد بدون انکه خرق در او بهم رسد
هیپرت روفی محیطی که بیشتر از سایر اقسام است و کوردیزال او را بوریسم اکبومی
خواند متصف میشود باینکه ضخامت جدار قلب همراهی کند با اتساع جوف او و در این
نوع از مرض حاصل کردد از حجم و اندازه زیاد یکه سابقا بیان کردیم و در این نوع از مرض بطن
ایسر میتواند بحدی متسع کردد که مشت مریض ممکن است در فضای او جا کیرد و عموما
در هیپرت روفی قلب ماده عضلانی قرمز تر و سخت تر از حالت طبیعی کردد و کاه
برخلاف این دیده شود و اغلب ضخامت غشاء عضلانی قلب همراهی کند با بعضی علل دیکر
مانند علل پریکارد و دلوفلها و غیره و باشد که قلب منبسط کردد بواسطه حصول خون
بسته لبضی شده و هم مشاهده کردد بعضی علل در آلات دیکر که همراهی کنند با منتج شوند
از مرض قلب مانند استسقا و انهای سکته دیه و آمبولی و کزیشون کبد که ماده بزرکی
حجم او کردد و غیره

علامات در اغلب از مرض احساس وجعی در موضع قلب نمیشود و در بعضی

احساس ثقل و کوفتگی در موضع قلب یافت میشود و اکثر طپش قلب بدون سببی واضح عارض
گردد که عموما منتهی شود بضعف و غشی و انجا که هیپرتروفی زیاد باشد در موضع قلب
یک برامدگی نمودار شود و اغلب ضربان قلب بنظر مشاهده شود و نقطه قلب که منعطف شود
بجانب یسار بین اضلاع ششم و هفتم و هشتم را پر کنند و بلند نماید و انرا بگوسپوند
میتوان بخوبی حجم او را معین نمودن بر اگه کدورت صدا در موضع قلب در حال صحت
از چهار الی شش سانتیمتر مربع است باشد که دو یا سه دفعه زیاد از این گردد و هم این
کدورت صدا بیشتر از حالت صحت میشود و در زیر انامله احساس گردد مقاومتی که
در حالت طبیعی نیست و بواسطه اسکولطاسیون احساس گردد که حرکت قرعی یا دفعی خود
قلب قوی تر گردد و اغلب بحدی قوی میشود که دست یا گوش را که بمحل قلب گذارند
بلند میشود و چنان احساس میشود که از زیر پا چیزی موضع را میکوبند ولی این علامت
مدام عارض نگردد خاصه عارض نشود در وقتیکه انبساط قلب زیاد یا اینکه در یک قطعه
از ریه قلب مخفی شده باشد و در انمواضیکه هیپرتروفی خیلی زیاد باشد اینحرکت قلب
مبهم و طویل است و انجا که هیپرتروفی کم باشد و انجا که تجاویف قلب منبسط
شده باشند اصوات او بلند و عظیم گردد که در زیر ترقوه ایمن و از پشت شنیده
شود و در اینوقت است که سه صدا شنیده شود و ان صدای سیم بواسطه خون زدن نقطه
قلب است بجدار سینه و این صوت سیم را که متکلمان مطلبک نامند مخصوص باین مرض نیست
بلکه در طپش قلب های عصبانی هم شنیده شود و میتوان این صدا را احساس نمود بطور
عاریه از گذاشتن کف دست بر روی گوش و از پشت دست گوش بدن یا سر انگشت
دست چپ این صدای سیم ممانعت نمیکند از اینکه صدا های طبیعی قلب شنیده شود
و در اینوقت ان اصوات گاه کوتاه تر و گاه عظیم تر استماع گردد و هیچوقت با صدای
دم همراهی نکند مگر انکه مرض همراهی کند یا علت سرپوشهای قلب و هرگاه در هیپرتروفی

دوم

روفی قلب صدای دم شنیده شود موقتی و از عوارضات خواهد بود مانند در وقت طپیدن قلب
بشدت و این صدای دم که در هیپرتروفی قلب با انبساط جوف نادر است و در هیپرتروفی
مایل بمرکز زیاد است و این بواسطه ان است که ثقب قلب تنگ میشود و نبض عموما منتظم و اغلب
بطی است و این بطو بواسطه این است که مدت انقباض تجاویف زیاد میشود و عموما نبض
صلب و عریض و موجی است مگر در صورتیکه انبساط قلب بحدی باشد که جدا ضعیف شود در
اینصورت نبض این و ضعیف میشود و در هیپرتروفی مرکزی انجا که بطن ایسر خیلی
تنگ شده باشد نبض کشیده و موجی و سخت است و صغیر و انجا که هیپرتروفی ساده
باشد صورت برافروخته چشم ها برامده گردد چنان بنظر میاید که حرکت خون قوی
شده است و اعمال تغذیه و هضم اختلالی پیدا نکنند و عسر النفس عارض شود و باندک
حرکتی تنگی نفس دفعی عارض شود ولی این علامات در ابتدای مرض چندان وقعی ندارد
ولی چون مرض بانتها رسیده که تهیج در اطراف پیدا شود و حجم کبد زیاد گردد یک خفگی در
رنگ صورت و کبودی در لبها بهم رسیده اشتداد نماید اما بروز این علامات در
هیپرتروفی خیلی دیرتر از ضیق شدن ثقب قلب است

رفتار و دوام و انتهای مرض رفتار هیپرتروفی قلب عموما بطی و دیرتر است
و هرگاه مرض جزئی و بدون ترکیب باشد و هرگاه مریض در رسته ضروریه بخوبی رفتار کند
باشد که چندین سال دنده کانی نماید و در غیر این برخلاف است که در چند ماه بهلاکت
رسد مانند سایر امراض قلب هیپرتروفی در مدت دوامش بیقاعدگی زیاد ظاهر
سازد و انجا که مرض در بطن ایسر باشد رفتارش سریعتر است که باعتقاد موسیو لوی
دوام مرض در وقتیکه در بطن ایسر قلب باشد حد وسط شش و سال و چهار ماه است و
اگر در بطن ایمن شش سال و نیم و باعتقاد معلم مذکور انجا که مرکب باشد با انبساط قلب
رفتارش در مقابل سریعتر است تا انجا که مفرد باشد و تاکنون ثابت نشده است که این

مرض منتهی بشفا گردد اگرچه لانك ولرهدهب فرندی هریك بیان نموده اند که ابوریحان
اکثر قلب را یکبار هریك معالجه نموده اند و بعضی از مصنفین قائلند که هیپرتروفی
قلب سبب بعضی امراض میگردد مثلا اینجا که هیپرتروفی در بطن ایسر باشد سبب نزف الدم
و نزیف دماغ گردد و اینجا که در بطن ایمن باشد موجب اثری دیگر گردد ولی سایر مصنفین
رد این عقاید را کرده اند

تشخیص تشخیص دادن همان هیپرتروفی قلب کافی نیست بلکه لازم است که محل و
نوع او را تمیز داد و هیپرتروفی قلب مخصوصا تمیز داده میشود بحرکت شدید قلب و ضعف
صداهای او و چون هیپرتروفی همراهی کند با انبساط قلب از پرکوسیون صدای خفگی
بیشتر و کاملتر خواهد بود و تا بحالت مفردی و اینجا که حرکت قلب شدید و اصوات او ضعیف
و مبهم و نبض صغیر و همراهی کند با خفگی در موضع قلب بحالت طبیعی بالمکان از او معلوم است که
هیپرتروفی عرضی است و از ملاحظه بعضی علامات میتوان فهمید که کجای قلب بیشتر
عامل یا مخصوص کدام عضو از او است علت چنانچه اگر علت در بطن ایسر باشد احساس
ضربان قلب در نزدیکی غضاریف ضلع پنجم و ششم و هفتم یا هشتم شود و صدای خفگی و بر
اندکی سینه هم در همین مواضع است و نبض قوی و متمدد و تموجی است و صورت
سرخ و برافروخته است و اینجا که بطن ایمن مبتلا باشد ضربان قلب و احساس خفگی در جزء
اسفل قص است و علامات مذکوره در نبض نخواهد بود مگر اینکه بطن ایسر هم مبتلا
باشد و مذکور شده است که دیر زود زود بنزله گردد و هم حس خفگی بیشتر گردد و در
او بواسطه حبل خون از بطن ایمن در آید و بعضی از مصنفین معتقد شده اند بضربان
و ریدی و لاچیزیکی ثابت است این است که وداجین بزرگ شوند و اندك حرکتی هم
در آنها پیدا شود و این ضربان و ریدی و عظم وداجین به بطن ایمن نیست بلکه این مهم
آن است که دلو دل مابین دهلیز و بطن ایمن در حالت انقباض بطن ایمن در سست

بسته

بسته نمیشود و اگر این علامت ثانوی همراهی بکند با علامات مخصوص هیپرتروفی
بطن ایسر نمیتوان گفت که بطنین هر دو مبتلا شده اند بلکه بسیار دیده شده است که در
هیپرتروفی بطن ایسر که همراهی کند با انبساط زیاد قلب و بطن ایمن در طرف خلف
و اعلا بوده شده بسیار کوچك گردیده شده این علامات با مرض همراهی داشته اند و نزد
این علامات در این صورت البته بواسطه اختلالی است که در گردش خون و ریدی هم
میرسد و هیچ علامت مخصوصی برای شناختن هیپرتروفی دهلیزین در دست
نیست ولی با اعتقاد موسیو بوبر خلاف عقاید عامه اینجا نیکه هیپرتروفی فقط در بطن
باشد ضربان خود قلب خفیف تر از وقتی است که دهلیز هم مبتلا شده باشد

تشخیص هیپرتروفی از سایر امراض امراضی که شباهت به هیپرتروفی دارند پریکاردیت
دیت و آندوکاردیت و ذات الجنبی که همراهی کند با ترشح رطوبت است و امفیزم و نزیکولر
ریه و ابوریسمای آورطی و طپش قلب عصبانی نیز میباشند ولی باندك وقتی تمیز داده
خواهند شد مثلا هیپرتروفی از پریکاردیت تمیز داده شود بعدم حمی و عدم اصوات
حاصله از اصطکاك و باینکه ضربان جرم قلب در پریکاردیت مبهم است و در هیپرتروفی
روفی شدید و خفگی صوت سینه از پرکوسیون در موضع قلب اختلاف کلی در هر
یك از اینها دارد چنانچه در هیپرتروفی خفگی همیشه در یکموضع است و حس مقاومت
زیاد است و حال آنکه در پریکاردیت موضع خفگی میتوان تغییر داد باختلاف تغییر
موضع و حس مقاومت در زیر انامل کمتر است بواسطه رطوبت زیر دست و آندوکاردیت
که بواسطه شدت ضربان و طپش قلب و خفگی پرکوسیون و بلند شدن سینه مشتبه
میشود با هیپرتروفی تمیز داده شود بواسطه اصواتیکه در قلب استماع گردد و بواسطه
رفتار مرض که در آندوکاردیت حاد و با حمی است برخلاف در هیپرتروفی و ذات
الجنب که همراهی کند با نشر رطوبت زیاد که قلب را از موضع خود خارج سازد علامات

مخصوصه دارد که ابدا با هیپرتروفی مشتبه نخواهد شد و چون با امفیزم و زیکولر و
ابوریسم گفتگو کنیم طریقه تمیز انها را بر مذکور خواهیم داشت و اغلب از اطبا طپش قلب
عصبانی را زیاد با هیپرتروفی قلب مشتبه نمایند و این یک خطای بزرگی است زیرا
که بجهت معالجه مرض بکلی بر عکس خواهد رسید در طپش قلب عصبانی که اغلب همراهی کند
با انمی و کلوروز تحولی در سینه بهم نمیرسد و صدای خفگی از حالت طبیعی تجاوز نکند
و نفخ در اطراف پیدا نشود بعلاوه حود طپش متناوب است و در فاصله هر نوبه هیچ
اختلالی از قلب بروز نکند و انجا که طپش قلب با کلوروز و انمی همراه بود صدای دم با صدای
اول قلب همراهی کند و بعضی صداها در شرایین استماع کردند و اوجاع عصبانی در یکی
در بدن بهم رسند و عمل معده مختل گردد و جلد بیرنگ گردد

تقدمة المعرفه اگر هم قبول بکنیم که گاهی هیپرتروفی قلب شفا یافته است باز
هم باید او را از امراض خطیره محسوب داریم و طی خطر او مکرر از مرض سرپوشهای قلب
است زیرا که مکرر مایه بروز علل خطیره میشود و مریض با هیپرتروفی قلب بیشتر میشود
زندگانی نماید و هیپرتروفی بطن ایسر خطرناک از بطن ایمن است و هر چه انبساط
قلب بیشتر شود خطر مرض زیاد گردد

اسباب سبب مرض باشد که ارثی بود استعداد مردان بیشتر از زنان است قبل
از سی سال نادر و عمومیت دارد از سی تا شصت و گفته شده است هر کسیکه مایه
خستگی بازوها شود شخص را باین مرض استعداد دهد و طی اعتباری در این قول نیست
و از اسباب اتفاقیه تنگی طبیعی آورطی یا شریان و ریاضی و تنگی یک تا چند ثقب قلب
و عدم کفایت سرپوشها و هر علتی که مایه زیادی حرکت قلب گردد و این زیادی حرکت
مایه ان شود که قلب زیاد تغذیه کند لهذا بزرگ گردد و بعضی مدعی شکل سینه را
که خارج از حالت طبیعی بود اسباب مستعده این مرض دانند و از امراض ریه فقط

امفیزم

امفیزم و زیکولر است در سل بخلاف که خلاف این دیده شود که همیشه همراهی کند با
کوچک شدن قلب و نیز معتقد شده اند که حرکات نفسانی و جماع و حرکات عنیفه
و افراط در اشربه الکلی شخص را مستعد باین مرض نمایند و طبا اینها هم گفتگوی خیالی است
اما انچه معلوم شده است آنده و کاردیت و پریکاردیت دو مرضی هستند که اغلب موقت
هیپرتروفی قلب میشوند و با اعتقاد موسیو بود در وقتیکه پریکاردیت بکلی بقلب
چسبیده شود موقت هیپرتروفی گردد ولیکن اغلب اوقات بروز هیپرتروفی
در قلب بالجمله است یعنی معلوم نیست و بعضی اسباب هست که موقت هیپرتروفی
در وقتی میشوند مثلا فصد مکرر که در چند روز متوالی خون زیادی گیرند
جدار قلب ضخیم و تجاویفش منبسط و حمل از اسبابیکه مایه بزرگ شدن قلب گردد

علاج اولین شرط دور کردن تمام اسباب تحریک است چنانچه سفارش
میکنند بمریض راحت بدن و راحت نفس و غذاهای ملائم و منع جمیع اغذیه و اشربه
مضره و منعشه و انجائیکه عسر النفس و حمرت وجه باشد از فصد تسکین فوری
کلی حاصل میگردد و خروج دم که همه کس قائل است باینکه علاج موقتی است بعضی قائلند
که اگر زیاد بود بطریقه البرتینی که اسم شخصی است دفع مرض را خواهد کرد و لاناک از
اشخاصی بود که این طریقه را پسندید و عمل نمود که هر دو یا چهار یا هشت روز
یک فصد عریضی مینمود و خون زیادی هم میگرفت و بمریضی که جوان و پر قوت بود
زیاده از چهارصد و بیست گرم غذا نمیداد و از این مقدار بیشتر از شصت گرم گوشت
سفید داخل نداشت و شراب بکلی ممنوع بود و وقتیکه بعد از نه و ماه که باین قسم
مریض را نگاه میداشت و طپش قلب و سایر علامات دفع شده بود بتدریج فاصله
میان دو فصد را زیاد میکرد و بر مقدار غذا می افزود ولیکن چون علامات دفعه
اشتداد پیدا میکردند دوباره این طریقه را از نو شروع میکرد و اطمینان از علاج

حاصل نمیکرد مگر آنکه جمیع علامات هیپرتروفی قلب تا مدت یکسال مشاهده نمی‌گشت
انوقت دست از علاج برمیداشت ولی این ماعده وحشیانه که طبیب و مریض هر دو آن
او بزاریند بندرت باانتها پیروی شده است و گذشته از همه بعلاوه آنکه کو باچیچ
کس را چاق نکرده است اغلب مریض را دود تر بهلاکت میرساند پس بهتر است اجتناب
از این نحو علاج و ما را خوشتر است که فصد نشود مگر در صورت لزوم بعنوان آن فتله
کردش دم درست نشق باخیلی قوی بود و ما ملاحظه میکنیم که گاهی از اوقات آن
فصد هم هیچ تخفیفی در علامات بهم نمیرسد و این در وقتی است که هیپرتروفی
قلب همراهی کند با انبساط جوف او در اینوقت بهتر است که شخص یک فصد امتحانی
بکنند با آنکه چند عدد زلو بمقعده اندازند اگر منفعت حاصل شد بعد هم میتوان
خون گرفت والا فلا و مسهلات خاصه مسهلات و ترشطیک که لاینک استعمال میکردند
فصد رحجان دارند زیرا که بعلاوه عمل فصد که از انها ناشی میشود دافع استسقائی هستند
که از انها بروز میکند و در هنگام بروز استسقا ندرات مستعمل اند و بعضی از الطبا
مسکنات مانند اسید سیانید دریک طبی و آب لوریه سرپز استعمال میکنند ولی اعتماد
در این ادویه نیست و از جمیع ادویه مستعمله بهتر دژیطالین است که هم مسکن قلب
و هم بسبب مدر دیش دافع استسقاء است و او مستعمل بطور طبخ از نیم الی یک گرم با آنکه
استعمال کنند شربت کود اگر که می گرم او حادی یک نحو و غیاد دژیطالین است ولی
اغلب اطبای فرانسه بهتر دانند استعمال غیاد او را که قدر شربت در اطفال از یک سان
لیم گرم شروع کنند تا یک ده یک گرم و در بزرگان از یک گندم شروع کنند تا پنج نحو دو
تعفین الکلی او از شش تا سی شش قطره مستعمل است و در تعفین اطری او هیچ از نو
نیست و بهتر از همه دژیطالین است که از یک تا چهار میلیگرم که مساوی است با
یا چهل سانتیگرم غیاد او است و دژیطال یکی از دواهائیست که هیچوقت شخص

باو عادی نمیکردد که در هنگام استعمال دچار میشود وقتی در مریض تهوع و بی اشتهائی و ضعف
دوار عارض میگردد در اینصورت باید ترک دوا کرد و لازم است که خود طبیب بدون آنکه
این علامات بروز کنند گاهگاهی ترک دوا کنند که اثر دژیطال عموما آماس روز بدن با قیست
ولی آنکه معده قبول دوا نکند بطریقه آندرنیک بکار برند که مشمع بجلد انداخته و در
دو ربع جلد از پانزده تا چهل سانتیگرم غیاد دژیطال ریزند ولی دژیطالین را باین قسم
نمیتوان استعمال کرد زیرا که تحریک زیاد نموده باعث وجع شدید شود و بعضی از ادویه
و غیر اینها برای کوچک کردن قلب مذکور شده است مانند داغ صدر و خوردن باب
و ترکیبات او و آب ویشی و آب معدنی امس و آب کارلسبات ولیکن در هیچ یک
از اینها گویا اثری نباشد

تشریح مرضی حجم کبد زیاده از اندازه طبیعی گردد چنانکه از زیر اضلاع تجاوز نموده
تا ناف و گاهی تا خاصره رسد و روی شکم و سراسیف را فرا گیرد آنجا که نموش روبالا
باشد حجاب حاجز و ریه را فشرده تا بحاذی ضلع هفتم رسد و وزن کبد بهمین اندازه
زیاد شود چنانکه از دو من تا هفت من تبریز میرسد و آنجا که هیپرتروفی در جمیع اجزاء
کبد باشد شکل او بحالت طبیعی باقی ماند و اما چون در یکی از اجزای او بود شکلش از حالت
طبیعی خارج شود و رنگ و قوامش عموما بحالت خود باقیست و گاهی صفرت غلبه نماید
در این صورت مشاهده گردد که حجم دانهای زرد او مانند آنکه در سیرفراست بزرگتر
شده است و فرقیکه با سیرفراد دارد این است که در سیرفراست بزرگی حجم دانهای زرد همراهی
نماید با هزال دانهای سرخ که بدین واسطه حجم کبد با بحالت طبیعی ماند کوچک تر شود
برخلاف در هیپرتروفی که هر دو ماده کبد بزرگ شوند همیشه بر حجم آلت افزوده
شود و آنجا که بزرگی بخصوص در ماده زرد باشد کبد وزن تر و صلب تر از حالت
طبیعی شود و دانه دانه گردد و هر دانه از دیگری جدا گردد بواسطه شباری سفید

رنگ که حاصل شده از خرق غلاف لیفی کبد و با وجود بزرگی حجم کبد ترشح صفرا بحجم
زیاد نکرده و آنچه در مجرای مجتمع گردد اغلب کم رنگ و رقیق است

علامات و نشانهای مرض — عموما ابتدای مرض معلوم نگردد و طبیب
مریض را مشاهده نکند مگر بعد از چندین ماه یا چندین سال پس از ابتلاء بمرض و
اولین علامت هزال تدریجی و قلت قوای بدنی است اگر چه عمل هضم بحالت طبیعی باشد
و گاه باشد که اسهال روی دهد و غذا بسرعت هضم شود و گاه یرقان عارض شود
و احساس وجعی در موضع نشود و فقط در بعضی اشخاص احساس ثقلی در سمت راست
ایمن شود و چون شکم را مکشوف نمایند قاعده صدر را در طرف راست و تحتانی راست
بزرگتر بنظر آید و چون موضع را لمس نمایند احساس ماده صلب و صاف کرده شود که از
پرکوسیون بکلی کدر باشد و سمت اسفل او نازک و معوج بود که با سانی فهمیده میشود
که این ماده کبد است و بواسطه پرکوسیون و اسکولطاسیون انتهای علای او را نیز با سانی
توان شناخت و حمی عارض نگردد مگر در صورت ترکیب و با وجود حجم زیاد کبد هیچ
وقت در این مرض استسقای زقی عارض نگردد و مرضی است که دوام او خیلی طویل
است و باشد که منتهی بمرگ گردد ولی اغلب مرضی بواسطه مرض دیگر بهلاکت رسند

تشخیص هیپرتروفی کبد — محل ماده و شکل او و نازکی و اعوجاج طرف
اسفلش میشناساند که این ماده از کبد حاصل شده است و ضلع اسفل ماده که نازک
و معوج است و معبرش از راست بچپ میباشد تمیز میدهد قطعه اسیر کبد را از سیرز
معده و مثرب و هیپرتروفی طحال که معبرش عمودی و یا از چپ براست و ضلع
اسفلش مدور میباشد پس شناختن اینکه ماده متعلق بکبد است بسیار آسان است ولی
چیزی که مشکل است این است که نوع او را تمیز دهد که این چه ماده است آیا کبد
خلاصه حجم کبد بزرگ گردد در وقتیکه خون از حالت طبیعی داخل او شود و یا آنکه یک
ماده

ماده غیر طبیعی در او نمو نماید زیادی خون تمیز داده شود از اینکه از ارسال علتی یا فصد
بزودی حجم کبد بحالت طبیعی شود ولی تمیز دادن هیپرتروفی از محصولات مرضی مانند
کیسه مائی و یا کیسه کرمی و سرطان حالی از اشکال نیست و چنانچه بعد از این خواهیم
دید در کیسه های مائی و دودی بعلاوه علامت مخصوص خودشان شکل کبد هم تغییر
یابد و در سرطان بعلاوه آنکه حجم کبد خیلی بزرگ نشود دفتار سریع مرض و علاماتیکه
از سایر بدن ملاحظه شود و زیادی استسقاء زقی و علامات سوء القنیه سرطانی و شکل
ماده که بلند و پست است تمیز سرطان را با سانی میدهند ولی آنجا که هیپرتروفی در مراحل
زیر کبد باشد و سطح او دانه دانه گردد و این دانها از لمس احساس شوند مرض مشتبه
گردد با دانهای سرطانی و عسرت در تشخیص بیشتر شود اما چون دانهای هیپرتروفی همه
سخت و بیوجع میباشد و دانهای سرطانی قوامشان بیک نحو نیست که بعضی مواج و بعضی
از رشد و تغییر هیئات بحم رساند و بروز نشان فوری است و همراهی نماید با علامات عامه
سرطان

تشخیص ماده المعرفه — مرضی است پرخطر

اسباب هیپرتروفی کبد — چیزی از اسباب او معلوم نشده است مگر آنکه
میتوان گفت که از کثرت سیون های مکرر باشد که سبب زیادی تغذیه آلت گردند و چیزیکه
در این اواخر معلوم شده این است که اهل سردسیر که در گرمسیر روند و خوردن آب
جوکه بعد ترک شغلی نیز از اسباب مرض است

علاج — استفراغ دم و مسهلات مکرر و خوردن املاح زیبقی و تدهین با انواع
تدهین با املاح بدی و سرب و استحمام ادویه الکلی و داغ و غیره از هیچیک منفعتی
جهة مریض حاصل نیست و طبیب هم اینها را امتحان کرده در اینجای معدنی بفرستند تا نفرمه
از معالجه شده باشد

در بیان سپرز کبد

سپرز که بمعنی موم است عبارت از تغیر مخصوصی است در کبد که بعضی از اجزاء او بزرگ شوند و برخی هزال یابند و آن اجزاء که بزرگ شوند لونی حاصل نمایند شبیه بلون موم زرد

تشریح مرضی از برای این مرض دو درجه فرض شده است در درجه اول تغییری در شکل آلت بهم رسد و حجمش بحال طبیعی است و گاهی هم اندک بزرگ شود و وقتیکه کبد را بشکافند و آن دانه او بیشتر بنظر آید که بعوض آنکه دو نوع دانه که یکی سیاه و دیگری زرد رنگ نمودار گردد رنگ زردی غالب شود و این رنگ زردی بواسطه دانهای مدور ریست که بزرگتر از دانهای طبیعی کبد است و حجم این دانها گاه بقدر نخودی و در درجه دوم حجم کبد کم شود و در آن دانهای بسیار بهم رسد که رنگشان شبیه است برنگ چربی چکه های زرد و ثقلش زیاده از حالت طبیعی شود و چون صفاق مجلل کبد را بردارند و ملاحظه نمایند شناخته شود که نسیج آلت مرکب شده است از اجتماع حلمه های صغاری زرد رنگ و قریب بتدریج که این حلمه ها گاهی بیکدیگر بسختی ملتصق شده اند و از هم جدا شوند بواسطه خطوطی سفید رنگ و باشد که غشاء مجلل کبد نیز ضخیم گردد و نیز دیده شده است که سطح محدب او ملتصق بحجاب حاجز گشته است و عروقیکه از کبد عبور میکنند باشد که مسدود شوند و غالب فضای آنها تنگ شود و بندرت اوسع گردد و اشخاصیکه باین مرض هلاک شوند بعضی در مرارا زیاد دیده نشود و صفراییکه در جوف او است زرد رنگ و رقیق میباشند و در اغلب استسقای زرق همراه است و گاه استسقای لحمی هم در اطراف ساقه دیده شود و بعضی علل در قلب و کلیتین و ریه مشاهده گردد که بروز آنها گاه قبل از بروز سپرز و گاه بعد از او است

علامات و نشانها آنجا که بروز مرض در میان یکی از امراض مورثه استسقا مانند

مرض قلب

مرض قلب و کلیه باشد مادام زندگانی مرض شناخته نشود و آنجا که بدواً عارض گردد ابتدای بروز آن معلوم نگردد زیرا که هیچ دردی در سر اسپرز ایمن نیست و اشتهی بقاعده و عمل هضم بخوبی است و بر قان عارض نمیگردد پس هیچ علامتیکه دلیل بر اختلال کبد باشد بروز ننماید اما مریض رنگش پاخته شود و لاغر گردد و قوتش کم شود و اغلب قبل از آنکه باین علامات التفاتی شود شکم از نشر رطوبت استسقائی پر گردد و چون مریض را امتحان نمایند هیچ یک از علائمی که عموماً مورث استسقا شوند در بدن نیابند و حجم کبد بحالت طبیعی است و با قدری کوچکتر و استسقاء دو سه روز بروز تزاید است و گاه بیک حالت مقیم و بعضی اوقات نقصان یابد ولی بکلی رفع نشود و چون شکم بسیار بزرگ گردد اطراف ساقه نیز مستسقی شوند و اطراف عالیه و صورت دو روز بروز هزال یابند و صورت رهادی یا زرد رنگ یا برنگ خاک شود و جلد خشک و در اواخر مرض اشتهی کم و هضم عسر شود و بول کم شود و کم کم از اختلال عمل تغذیه بهلاکت رسد و گاهی بواسطه بعضی ترکیبات مانند ذات الجنب و ذات الریه و غیره زودتر هلاک شود و رفتار مرض همیشه بطور ازمان و دوامش زیاد است که سه ماه کمتر دیده نشده و باشد که چند سال طول کشد و در آن انتهای بلا شک و لازم مرض است

تشخیص مرض هیچ علامت مخصوصی نیست که دلیل بر وجود سپرز باشد و شناخته نشود مگر بطریقه نفی مثلاً کسیکه بدواً مستسقی شد و در او هیچ علت الی که سبب استسقا گردد یافت نشود و هیچ ماده در شکم نباشد که بورید باب الکبد فشار دهد باید فرض نمود که سپرز است و در اینصورت اگر از پرکوسیون معلوم نشود که حجم کبد نقصان پذیرفته است احتمال بیشتر میشود و ولی خواص جمعی حاصل نمی آید زیرا که اطرد فی ساده کبد هم مورث بروز همین علامات میگردد و ولی این شک چه از برای تشخیص و چه از برای علاج چندان عیبی ندارد

فقدة المعرفه مرضی است لاعلاج

اسباب نادر است در اطفال و اغلب عارض شود در سن وقوف و مردان بیشتر از زنان مبتلا شوند و مشهور است که افراط در عرق شراب سبب این مرض گردد ولی هنوز ثابت نشده است و امراض آلیهٔ قلب یکی از اسباب مستعده این مرض اند و چنانچه مسبوق بکرل یافته است که اشخاصیکه از سبز میمیرند در ریه‌شان قلب مبتلا است و ثلث انها بنکه از امراض قلب میمیرند سبز دارند و کوبلر مذکور داشته است که سبز یکی از علامات کوفت درجه دویم و سیم است ولی هیچ دلیلی برای اثبات قول خودش ذکر ننموده است

علاج هیچ یک از معالجاتیکه تاکنون در این مرض بکار برده اند دفع مرض را تغییر نداده است و از جمله انها است مصرفات جلدی و مسهلات و مدرات و مقویات و ادویه الکلی و زیبقی

در بیان هیپرتروفی طحال

تشریح مرضی باید فرق داد کثرت سپون طحال را از هیپرتروفی کثرت سپون طحال اغلب بزرگی بطور رمادی است و شناخته شود از بزرگی حجم آلت و مقدار زیادی از خون بسته شد که در جوف آلت است و نزد مالت و این مرضی است که در تیفوئید و در ادوار نوایب ذکر کردیم و عموما همراهی نماید با هر مرضیکه موجب قلت فیبرین خون شود هیپرتروفی مرضی است مزمن که حجم آلت خیلی زیادتر از قسم اولی است چنانکه از زیر اضلاع خارج شده تا ناف و گاهی بحوض خاصره رسد و از طرف اعلا هم باشد که حجاب حاجز و ریه را فشرده تا ضلع هفتم بالا رود و وزن او بهمین اندازه زیاد شود که در حالت طبیعی بقول کردملیه از ۱۷ تا ۲۵ کرم است و باشد که تا پنج چارک وزن کرده و شکل و لون نیز بحالت طبیعی است و قوامش افزوده شود که او را چون ببرند نسج او

سخت

سخت و خشکتر از حالت طبیعی است و شبیه بفصل و با برگبد است و غشاء مجلل او ضخامت طبیعی یا ضخیم‌تر شود و گاه در او قطعه غضروف یا عظم پیدا شود علامات علامات دقیقه و انتخابی مرض باشد که طحال خیلی بزرگ شود بدون انکه هیچ اختلالی در اعمال طبیعی بهم رسد چنانچه هر کسی چندین بار دیده است اشخاصی را که ظاهرا تمام علامات صحت در انها بوده است و طحال‌شان خیلی بزرگ شده بود ولی اغلب اوقات هیپرتروفی طحال همراهی نماید با اختلالاتی چند و انجا که هیپرتروفی منتج شده باشد از نوائب زهره لون شخص زرد مانده و شخص کم قوت و ضعیف شود و استعداد کلی برای نوائب بهم رساند و انجا که عروض هیپرتروفی بدون سببی معین باشد شخص بتدریج هزال یابد و قوایش کم شود و رنگش پاخته شود و بعضی احساس ثقل یا احساس وجع و شراسیف اسیر نماید و خوابیدن بدست راست خیلی مشکل شود و اغلب چون مریض شکم را لمس نماید احساس ماده متحرک کند و این ماده باشد که جمیع طرف چپ را فرا گیرد و سطح او صاف و سخت باشد و اغلب از فشار بر او وجعی روی ندهد و اگر هم روی دهد خیلی کم و از طرف قدام و اسفل منتهی شود بیک کنار و گرد و کلفت و از طرف اعلا از شراسیف رو ببالا رود و طرف چپ سینه منبسط گردد و از پرکوسیون صدا بکلی کدر و احساس میشود که در موضع جسمی صلب و سخت و ضخیم است و بواسطه پرکوسیون از جانب اسفل قدام بهتر از لمس میتوان او را محدود نمود و از طرف اعلی فقط از پرکوسیون محدود او معلوم میشود و اشخاصیکه طحال انها بزرگ شود لون مخصوصی در تمام بدن انها پیدا میشود که رنگ جلد رمادی تیره گردد و این لون نامیده شده است لون طحالی و لون غشاء مخاط نیز کم گردد و اشتهی نقصان یابد و در هفتم عسرت بهم رسد و گاهگاهی اسهال عارض شود و بعضی را عسرت در تکلم بهم رسد و گاه سرفه خشک نمایند و بالاخره پس از مدتی

کم یا زیاد استسقای زقی بروز نماید و اطراف مساوله منتفخ شوند کم کم قوی فانی و هلاکت
در رسد و عموما مرض بدون حمی میباشد مگر وقتیکه مرکب شود با مرض دیگری و این یک
دلیلی است بر اینکه بزرگی طحال بالاصاله سبب نوبه نمیشود و بعضی از مصنفین بر
آنند که عظم طحال مورث امراضی چند میشوند مانند رعاف و بواسیر و ذوسنطاریا
و قرحه ساق و نزف الدم حمی و هیچ دلیلی برای اثبات این اقوال ندارند چیزیکه
ثابت شده است این است بزرگی طحال سبب است با هر اهست نزف الدم معدی و
این نزف الدم که همیشه مرضی است خطیر اغلب موجب هلاکت مریض میگردد و موسیو
کربول میفرماید من خودم مجمع اکادمی طحالی نمودم یک طحالی را که زیاده از یکمن و یکچارک
وزن داشت و او را از شخصی برداشتم که مرده بود بواسطه نزف الدم معدی و چهار کیلو
گرم خون قی کرده بود و این نزف الدم معدی علتی است که بواسطه فشار طحال عسر قی
در رگ و ران دم معدی حاصل میشود و ریزش خون همیشه بطور نشر است نه بطور
خروق عرقی که قدما معتقد بودند و سرفتار مرض بطور ربطو و از زمان است و سالها
و ماهها طول داد تا آنکه طحال به بزرگی که ذکر شد برسد و معلوم نیست که طحال
هیپرت روفی شده دوباره بحالت طبیعی بتواند رجعت نماید بانه و آنها که بشفای
این مرض معتقدند البته حالت کنتر سیون طحال را از حالت هیپرت روفی او تمیز
نداده اند و دلیل بزرگشان آن است که از استعمال کنه کنه بعضی طحالهای بزرگ
درد و سردی و بحالت طبیعی رجعت نموده است و لی این طحالها آنهائی بوده که
پس از تبفوئید یا بعضی نوائب بزرگ شده اند و بزرگ آنها فقط بعض مبل دم بآنها
بوده است و بدیهی است که طحال هیپرت روفی شده که جرمش سخت و صلب و نسیجش
عضلانی یا کبدی شده باشد در صورتیکه مرضی قابل علاج بوده و درد و سردی
سهل است در چند بن ماه هم بهیچ دوائی نمیتواند بحالت اصلیه خود رجعت نماید
تشخیص نماید

تشخیص اشکالی برای شناختن طحال بزرگ شده نیست چون همیشه از زیر
اضلاع تجاوز نماید و بواسطه خفگی صدا و دیرکوردی که محل عبورش بر خلاف
معبر کبد است از لمس و پرکوسیون میتوان اطراف او را بخوبی محدود کرد و در
هنگام پرکوسیون باندازه که احساس خفگی صوت میشود آنمحل را با مرکب یا سنگ
جهنم خط بکشند بخوبی پس از اتمام عمل شکل طحال معین خواهد شد و شکل طحال
بزرگ شده بشکل بیضی است که اطول اقطارش بطور عمودی باشد و در وقت پرکوسیون
باید از سمت فوق حد و طحال را تعیین کرد که چنانچه مذکور شد اغلب در
جوف صدر صعود نماید و چنانچه پیری نشان داده است باشد که حجم طحال از پست و یک سا
سانتیمتر تجاوز نماید بدون آنکه از زیر اضلاع نمایان شود

تقدمة المعرفة عموما مرضی است خطیر و اگر بعضی اوقات اختلالی در بدن ظاهر نشود
و طحال در اخر اختلال در عمل تغذیه بدن بهم رسیده استسقای زقی بروز نماید و خطر
بیشتر شود در اینجا که طحال خیلی سخت و بزرگ باشد و از نوائب منتج نشده باشد یا
آنکه با نوائب همراهی نکند

سبب تقریبا تمام اشخاصیکه طحال بزرگ داده اند در یک وقتی مبتلای بنوبه مزمن
بوده اند که بعد از معالجه شدن نوبه طحال بزرگی از حالت طبیعی شده بهمان بزرگی
باقی مانده است و پس از یکدو سال که شخص نهایت سلامت را داشته باشد دفعتا
گاهی شده هزال یابد و گاهی چنانچه مذکور شد عظم طحال بلا واسطه از نوبه است
و پس از دفع نوبه طحال بهمان اندازه متدرجا بزرگ میشود و گاهی نوبه هم هست
با آنکه طحال روز بروز بزرگ میشود و این مسئله را باید چه برای تقدمة المعرفه چه
برای معالجه بخوبی بفهمد و گاهی طحال بزرگ میشود بدون آنکه نوبه عارض
شده باشد و با آنکه شخص در جاهای مرطوب دارزندگانی کرده باشد یعنی بدون

انکه سببی بتوان جهة او قائل شد

علاج انجاکه منتج شده باشد از نوبه وخود نوبه هم هنوز دفع نشده باشد استعمال
کند که دفع تمام علامات دامیکند وانجاکه بروز نرش بدون نوبه بوده والت سخت و
جسیم بود هرچند دو نرکند بخورانند اثری نخواهد داشت وچون مشاهده کرده
که برودی از استعمال کند کند وبا ازاد وبه چند عظم طحال بحالت طبیعی رجعت کند باید
یقین نمود که بزرگی او از کثرت سبوس بوده است نه از هیپرت روفی واد وبه دیگری که
در این مرض مستعمل اند از این قرارند املاح بدی از خارج ودلخل وحمام الکلی و شیدی
مسهلات ومستفرغات جلدی ودوش ولی این معالجات همیشه بی ثمر مانده اند و
استحمام در اب دیشی وکار لسبلخاصه در خود سرچشمه ان ابهای معدنی کوبنک
مفید است

در بیان کوانین جزئی عظم غده زائده

این مرض عبارت است از هیپرت روفی غده زائده

تشریح مرض باشد که هیپرت روفی در هر غده زائده بود یا در قطعه از او وانجاکه
هیپرت روفی عام بوده باشد که حجم ووزن ان الت خیلی زیاد شده باشد یعنی وزن
تا صد مثقال متجاوز برسد ونسبت الت وزن تر وسرخ تر از حالت طبیعی شود وچون
شرط نمایند رطوبت زردی لون خارج کرده وعروق او جسیم شوند وچون خبای جسیم بود
در جوف ان بعضی محصولات مرضی یافت شود وبر حجم او افزاید واین محصولات
اغلب کیسهای مائی است ویا عسلی که غشاء او لیفی یا عظمی یا غضروفی شود وگاه ماده
اسفیر وسی یا سرطانی نمو نماید وباشد که ماده سلعه یا کیسه دودی وغیرها
بروز کند

علامات ونهاد مرض کوانتر عبارت از ماده ابست نرم وخمیری وبیوجع بدون
تغیر

تغیر در لون جلد ولی ورید های موضع بزرگ شوند وشکل وحجم او بسیار مختلف است انجا
که در هر الت باشد شکل او بیضی یا تخم پیاز مدور است وجمیع جزء مقدم را فرا گیرد وگاه ان حلقوم
جدا شده بروی سینه رو باشد که تا ناف بلکه تا سر زانو هم نوشته اند رسیده وگاهی از طرفین
صعود نموده تا زیر گوش رسد ولی این بزرگیها نادر است اغلب یک یا ده مشت مریض است
وانجاکه هیپرت روفی در یکی از قطعات او باشد ماده در یک سمت کردن واقع خواهد
شد یعنی در طرف راست یا چپ حلقوم وقصبه وبند رت الت بشکل خود باقی ماند و اغلب
بخوف محدود میشود مگر در وقتیکه بواسطه ازمان غشاء لحمانی اطراف مبتلا شده وصلب
کرده وچون ماده در روی حلقوم واقع است جمیع حرکاتی را که حلقوم در وقت تنفس
وبلع مینماید او هم پیروی میکند وچون شرایین بسیار جسیم از ضیان او عبور کنند ضربان
هم در او بهم رسد وگاهی اختلاف زیاد در حجم او پیدا شود چنانچه در زنان در هنگام قاعده و قبا
بزرگ شود ورطوبت هم همین اثر را دارد وبواسطه نسبت مرض با الات دیگر بعضی اختلالات
بروز کند چنانچه از فشار بر حلقوم صدا خشن ونفس عسر وگاهگاهی حملهای اختناق
عارض شود واز فشار بر مری در بعضی عسر البلع خاصه در اکل اغذیه صلبه بهم رسد و
از فشار بر وجه ولجین عسرت در رجعت خون ورید پیدا شده صداع ونقلی در سر رو
دهد وگاهگاهی کثرت سبوس وهم نزف الدم دماغی عارض گردد وصورت کبود وبزرگ
ولبها منتفخ وسیاه گردند وانجاکه صعود کرده فشار بر غده بزاق دهد ترشح بزاق زیاد
شود وگاهی سامعه نقصان بهم رساند واین علامات بخصوص بروز نمایند در وقتیکه
نحو غده بطرف خلف باشد به طرف جلد ودر اینصورت باشد که حجم الت بسیار کم شود
وصورت علامات مذکوره گردد واز انجاکه در بعضی از بلاد کوانتر وحمق شیوع دارد
واغلب یک ثلث از مبتلایان بکوانتر حمق هم پیدا کنند بعضی از مصنفین بخطا رفته وگفته اند
که کوانتر سبب حمق گردد ولی این قول بر خطا است بدلیل انکه اغلب از حمقا کوانتر ندارند و

بعضی از ولایات هم که کواتر شایع است حمامات نادر است و اکثر مبتلایان بکواتر بسیار
مردمان کافی و باعقل میباشند رفتار این مرض بسیار بطی است که عموما از سن شش سالگی
تا وقت بلوغ بروز نماید و بتدریج نمو کند و باشد که سالها بیک حالت بماند و یکدفعه
بدون سبب معین بزرگ شود و باز تا چندین سال دیگر بحد وقوف بماند و در ثانی دفعه
دیگر نمو کند و حجم بزرگی حاصل کند و در بعضی اوقات نموش بسرعت است که فقط در چند
ماه عظم بحد رساند و چون سن بچهل یا چهل و پنج سال رسید دیگر در او نمو بهم نرسد اما موافق
استعداد مریض یکی از محصولات مرض که قبل ذکر شد در او یافت شود و باشد که بعضوی
خود رفع کرده و هرچه رفتارش سریعتر تحلیلش سریعتر خواهد بود و آنجا که دفعاتش
بطی باشد و چندین سال دوام کرده باشد میتوان گفت مرضی است لا علاج له

تشخیص کواتر. از برای تمیز کواتر چندان اشکالی نیست و یکماده نرم بدون تغیر جلد
که واقع باشد در روی حلقوم یعنی در محل غده زائده بسته نمیشود مگر از بزرگی غده مذکوره
زیرا که کیسه مائی یا ورمی با تموج است و امفزم حلق مرضی است حاد و همیشه عارض شود
بعد از ضربه و چون فساد بر او دهند حس کرده بیطا سبون شود سرطان غده دانند که مرضی است
نادر سخت و پست و بلندی حاد و موجع و با انورسم سیبات و ماده های خنازیری که در
طرفین گردن واقع میشوند نیز کواتر مشتبه نخواهد شد در انورسم ضربان هست و تمام
میشود در وقتیکه فساد شحمی مابین او و قلب داده شود و حال آنکه اگر این فساد را مابین او
و عروق شریه دهند ضربان شدید تر گردد و مواد خنازیریکه در طرفین گردن میشوند صلب
و در ابتدا از یکدیگر جدا بعد متحد گشته بالاخره غده چندی از آنها به تحلیل رود و بعضی بهم
نشینند

تفریق الحرفه. اگرچه نادر است که مهلک باشد ولی مرضی است موذی و لا علاج خاصه
در وقتیکه در میان مردم ابی دمی شود

سبب کواتر. گاهی موروثی است در زنان بیش از مردان بروز نماید در زنان عارض
شود گاهی پس از حبس طمث و حمل و در دهات بیش از شهر شیوع دارد و کشودگی گردن و نفر
و مزاج خنازیری از اسباب مستعده اند و در بعضی از ممالک این مرض شایع است و در
جائی هم که شایع باشد امکنه پست است در امکنه مرتفعه غیر شایع خواهد بانیواسطه بعضی
از مصنفین بر آن شده اند که سبب مرض رطوبت هوا و مجاری بودن لواست ولی چون
در امکنه مرتفعه کلیتین که هوایش خشک و پر باد است و این مرض نیز شیوع دارد معلوم میشود
که رطوبت هوا و عدم جریان او سبب این مرض نخواهند بود و بعضی از مصنفین هم بدون
دلیلی واضح سبب این مرض را از استعمال بعضی از آبها میدانند چنانکه بعضی گمان میکنند با
آبهائیکه از برف میآید و بعضی دیگر از آبهائی میدانند که هوایش کم باشد و بعضی میگویند
از آبهائی است که املاح آهکی و نیتری بسیار دارد معلوم است که این عقاید اصلی
ندارند در این اواخر بر افشده اند که سبب کواتر فقدان یا کم شدن یدات در آبها و
غذاها و هوای مستنشقه بصورت اکزاکتون سبب این مرض درست معلوم نشده
اینقدر فهمیده شده است در آنجاهائیکه این مرض آندمیک است از استعمال آبهای آنجا است
و آبا چه علت در آن آبها است فهمیده نشده است و آنجا که مرض اسپرادیک باشد بسبب
او هیچ معلوم نیست

علاج. در وقتیکه ابتدای مرض باشد خاصه در سن شباب مریض را از وطن
خارج نمایند و سته ضروریه او را خود حفظ کنند تا از نو افتند و بتحلیل رود چنانچه
در لان مدرسه برای انگلیسها ساخته بودند و در آنجا تقریبا همه شاگردها مبتلا به کواتر
بودند بدون آنکه صاحب مدرسه معالجه در حق آنها کند بعلت آنکه یقین داشت که چون
ایشان بوطن خود مراجعت نمایند مرضشان برطرف نگردد پس اول شهر بیرون کردن مریض
است از وطن خودش و حکیمی بر آن است که اگر در هزار مثقال نمک طعام از یک عشر تا نصف

مثقال بدو درم دو پوتا سبوم داخل کرده وان نمک را با طعام بخورند مبتلا بر کواتر نشوند و اگر هم
شده باشند بتحلیل رود از برای این مرض دواهای بسیار استعمال شده است و طی بحاصل
از انجمله است مقرحات واضمده محلل و مغوش و دافع و عقد شرایین غده زائده و دهان اوامن
جراحان بزرگ خواستند که او را بیرون آورند و بیرون آورند ولی از ضم باید دست
کشید یکی از ادویه که بسیار نافع است بد میباشد که از داخل تعفین او را باید و درد و پوتا
سبوم استعمال کنند و از خارج هم روغنی از بید بمالند و بعد از بید سفنج سوخته نافع است
وطی نباید انقدر سوزاند که زغال شود و از عناب او طفلیکه از ده سال متجاوز است باید
دو زری سرکوم در سر وقت داده شود

در بیان داء الفیل

عبارت است از تهیج و هیپرت روفی جلد و غشاء لحمانی و وسعی تحت
او که از این مرض آن الت از حالت طبیعی خارج شود

تشریح مرضی در موضع معلول جلد صلب و ضخیم شود و بشره ضخیم و شکافته و به
سختی بجلد ملتصق گردد و نسیج مولده بشره که مابین جلد و بشره واقع است بحدی بزرگ
شود که طبقات او را میتوان تمیز داد و ضخامت جلد باشد که بچهار سانتیمتر برسد و
غشاء لحمانی تحت جلد صلب و ضخیم شده در میان حبابهای ماده سرپشی نشو نمود پیدا
شود بحرم ماده اسفنجی و عضلات پر رنگ شده هزال یابند با آنکه مبدل شوند بنسج
و گاهی دیده شده است که او رده موضع مسدود شده اند و غدد و عروق جذابه ممتلی
گشته اند و باشد که عظام هم نازک شده شکنند کی بهم رساند عروض این مرض در اطراف
ساقه خاصه در ساقاست و بندرت در اطراف عالیه عارض گردد و اغلب در یکطرف است
و گویا دیده نشده که هر دو طرف یکدفعه مبتلا شوند و جزء معلول بحدی بزرگ گردد که شبیه
شود بپای فیل باینواسطه این مرض موسوم شده است بداء الفیل و گاهی بهم عارض شود

در جلد شکم

در جلد شکم و بیضه و لبهای بزرگ فرج و پستان و صورت بتمامه یا بدیگر اجزا و مانند لبها
و جفتین و غیرها بالاخره هیچ جزء از بدن نیست که مبتلا نشوند

علامات داء الفیل عموما همراهی کند با وجعی در مهبر و ریدسافن و عروق جذابه
و اغلب اوقات در موضع مشاهده گردد تمام علاماتیکه مخصوص ورم لمفاتیک است و غشاء
لحمانی خیلی متهیج شده مریض احساس قشعریره و حمی و غیره نماید و اشتها کم شده گاهگاهی قی
عارض شود و این نوع نوبه ها که گاه فاصله انها چندین سال است باشد که در سالی چهار
دفعه بروز نماید و پس از دفع هر نوبه دیگر در مریض هیچ علامات نماند مگر اندک تهیج
در موضع و این تهیج عروض هر نوبه بیشتر شود تا آنکه حجم زیاد بهم رساند و در ابتدا که نرم
چنان مینماید که از ترشح رطوبت مائی یا شیری است ولیکن بعد بحدی صلب شود که از
فشار انگشت فرو نرود و در این هنگام مرض هیچ اختلالی در اعمال نیست مگر آن اختلال
لابنکه از حجم و وزن عضو معلول منتج میگردند و جزء معلول اشکال مختلفه پیدا میکند
مثلا در پا باشد شبیه شود به متکائی و این تهیج یا در همه جائی الت است یا آنکه در طبقه طبقه
او است و اگر محل مرض در پوست بیضه و لب بزرگ فرج باشد یکماده بسیار بزرگ که وزن
از ده تا سی کیلوگرم است دیده شود و در میان دو پا آویزان میگردد و میرسد تا زانو و اگر
در پوست ذکر باشد شبیه گردد بذکر خر و پستان تا سر زانو برسد و اگر در صورت باشد
سیما بر گردد که سر بقدر سر گاوی شود و تنها بینی همه صورت را بپوشاند اگر در بینی
واقع شود و عموما در ابتدا رنگ جلد تغییر بهم نرساند و در زبر و مشاهده گردد عروق
زیاد و بعد بتدریج خشن گشته و وریدها دوالی شوند و ملهای بشره بهم رسند و در
آخر شقاق بهم رسیده حسن بالمره فاقد نگردد

دفعات و انتهای مرض مانند آنچه مذکور شد دفعات مرض در ابتدا بطور
نوبه است و نمو شر در ابتدا با انتظام است و چون بیک درجه رسید مدتی بحالت

وقوف بماند وحطام وطحول است که تا بیست سال دوام کند وگاهی دیده شده است که بخود بخود
تحلیل رفته وطی اغلب ما دام الحیوة بوده است وموجب هلاکت نمیشود مگر در اشخاصی که
سوء مزاج داشته باشند یا آنکه ماده موجب غانغرا باشد

تشخیص از سختی وصلابت ماده واز رفتار مرض واز اینکه مرض موضعی است این
علت را از نفخ موضعی که فقط مرضی است که با او مشتبه میشود تمیز داده خواهد شد

اسباب نادر است مرض در زاد یا حاصل شود مخصوصا عارض شود در بلاد گرم بدون
آنکه بتوان برای او سببی فهمید واین مرض نه مسری ونه ارثی میباشد در استعداد
زن ومرد فرقی ندارند ودر هر سنی بروز نماید خاصه در حیوانی آنچه بروزش
بلاجهت است اما در هر موضعی که او رده اش تنگ یا مسدود باشد بیشتر عارض شود

تقدم المعرفه مرضی است موذی آنچه بخود بخود موجب هلاکت نمیشود
وطی صاحب علت همیشه در عذاب است وتقریبا معالجه پذیر نیست

علاج در ابتدا باید ضد ورم بکار برد واضمده ملینه وروغن زیتی مستعمل دارند
ودر حالت ازمان تدهین با روغن بید گویا نافع باشد واز همه بهتر فشار است بواسطه
پیچیدن وچون مریض از ثقل وسایر عذابهای آن آلت خسته میشود از جراح استدعای
قطع میکند ولی نباید قطع کرد مگر در صورتیکه این مرض باعث مجری نشدن بعضی اعمال
لازمه بدنی شود یا مریض را از کسب ندارد زیرا که اگر مریض از خطرهای قطع نجات
یابد اغلب مرض عود نماید

در بیان آتی رهونیتیس

این مرض عبارت است از مناخی شدن جلد ومرضی است بس نادر که تا بحال زیاده از
پنج دفعه دیده نشده است وجلد در یک وسعتی کم یا زیاد سختی مخصوصی حاصل کند که
صلب وکشیده گردد بطوریکه نتوان او را باد وانگشت گرفت وعضوهای موضع
بکلی

بکلی زایل شوند وهرگاه موضع مرض صورت بیانات سیما مفقود گردد بطوریکه گویا
صورت معمولی است واگر در اطراف باشد حرکت عسرت بهم رساند تا بحدیکه شخص
از کار بماند وبا وجود این حس وحرارت وترشح عضو باقی ماند ولون او گاه بحالت
طبیعی وگاه تیره تر شود وضخامت جلد قدری زیاد از حالت طبیعی شود ولی غشاء
لحمانی تحت او بحالت طبیعی باقی ماند ونفخ دموی برود واعمال تغذیه وتنفس ودوایش
دم اختلالی حاصل نکند ورفتار او بطور ازمان است وشفا گویا ممکن باشد وتا بحال
مشهود نشده است مگر در سه زن در سن بیست ویک سالگی وسی وسه وپنجاه وعلاج
برای او باید پس از این پیدا گردد ولی الکلن ها شربا واستحماما واملاح زیبقی وبدی باید
بکار برده شود

در اطروفی که بمعنی هزال مضمور است

اطروفی عبارت است از حالتی که یک آلت یا یک نسیج از حجمش بواسطه کمی تغذیه
کاهیده شود اطروفی حاصل میکند در هر آلتی که عارض شود بعضی تغییرات را که
حجم او کم میشود لهذا غشاء آن نازک گردد وجرمش کمتر شود وگاهی از اوقات میشود
که اطروفی در یک آلتی خیلی زیاد باشد بدون آنکه در حجم وشکل تغییری بهم رسیده
باشد مانند آنکه در سیری نسیج داخلی عظام کم میشود بدون آنکه حجمش تفاوتی نماید
وقوام آلت کمتر یا زیاد تر از حالت طبیعی شود وگاهی نرم شده نسجش در صورت ولونش
کمتر از حالت طبیعی گردد واغلب اوقات مقدار زیادی از چربی دور آلت را احاطه
نماید که گویا خلاء حاصل از کوچکی آلت را میخواهد تملی نماید بالاخره نسیج آلت مضمور
کاهیده شود تا آنکه بکلی برطرف شود وبجای او غشاء لحمانی ولیفی روئیده شود
اطروفی بجهات چند میتواند حاصل شود واغلب حصولش از کم رفتن خون است
بالت چه از عقد وچه از انسداد شریان او وبهم نسبت زیاد کردن قوه جاذبه است

که بفشار متصل سبب اطروفی میگردد وگاه سبب اطروفی کم شدن قوه عصبانی آلت است
چنانچه از بریدن عصب عمدهٔ یک عضو هزالی در آن بهم رسد و بجانب او رفتن عمل
و کم کاری آلت مورث اطروفی او شود چنانچه در مفالیج مشاهده گردد و در
آلت که منتهی بریم گردد نیز سبب اطروفی گردد و باشد که اطروفی حاصل شود بدون
سبب واضحی و اثر اطروفی موضعی یا عمومی است باعتبار عمده بودن آلت بهر حال
عمل اطروفی کم کردن و یا مفقود نمودن عمل آلت است

اطروفی دماغ

اطروفی دماغ عبارت است از کم شدن حجم و تغذیه همه یا یک جزء از دماغ و اطروفی
از اثر نزلی ممتاز است از اینکه در اطروفی کوچکی حجم دماغ بعد از آن است که با علاء
درجه نمو رسیده باشد و در اثر نزلی کوچکی دماغ بدوی یا ثانوی است قبل از آنکه
همه دماغ یا جزئی از او به منتهای نمو رسیده باشد ولی چون این دو مرض اختلالاتی که
در بدن حاصل مینمایند مک نمیخ و بدون تفاوت است وصفی که در ذیل بیان مینمائیم
بر هر دوی این مرض شامل است

تشریح مرضی نیم کره های دماغ از سایر اجزاء او بیشتر مبتلا باین مرض میشوند
و این اطروفی در همه آنها میشود که عارض گردد و یا در یک جزء آنها بروز کند اولا
در طرز بدهای دماغ که عمدهٔ آنها کم و یا حجم شان کوچکتر از حالت طبیعی یا بکلی
مفقود شوند چه از یکطرف چه از دو طرف و چه در یک جزء از طرفی و چون اطروفی
فقط در طرز بدها باشد ماده عصبانی اغلب بحالت طبیعی باقی ماند ولی
در سطح او بعضی طرز بدهای سخت و بزاق شبیه به کلوتن مشاهده شوند که
گویا حاصل شده باشند از اغشیهٔ که بهلوی هم گذاشته شده اند که گاه در میان
آنها اندک ماده عصبانی بافت شده است ثانیا جمیع آلات نیم کره های دماغی
از سطح

از سطح یا بطون هزالی یابند یا بکلی فانی شوند در اینصورت گاهی بجای این اجزاء
فانی شده یک کیسهٔ بهم رسد مائی بدون آنکه هیچ راهی به بطون داشته باشد و
گاهی در زیر این آلات که در بطون جنبین بدون اعانت چاقو مشاهده کردند آن
قبیل فرانش با صره و جسم مخطط و غیره و گاهی اختلال این حد نیست فقط مشاهده
شود که یکی از نیم کره ها کوچکتر از دیگری است یا آنکه یکی از قطعات نیم کره ثالثا فرانش
با صره و جسم مخطط میشود که کوچک شده باشد یا بکلی فانی شوند و باشد که اطروفی در تمام
اجزاء دماغ باشد یا فقط در ماده سفید یا در ماده رمادی در این صورت بعوض این
اجزاء مفقود شده یا کیسهٔ ایست مائی یا هیچ نیست در صورت اول باشد که این نیم کره ها
باشند و باشد که نیستند یا نباشند که از آن طرف اصول دماغی دیگر چیزی مشاهده نشود
مگر بعضی الیاف که داخل میشوند در یک نسیجی غشائی که آن نسیج تشبیه است بآن نسیجی که در حیات
رحمی قبل از حصول نیم کره های دماغی دیده میشود و در این صورت هم باشد که همه ماده
سفید نیم کره ها خالی شده باشد و حال آنکه ماده رمادی دماغ کوچک بحالت طبیعی باقی
بماند رابعا مشهود میشود اطروفی یا فقدان یکی از اجزاء دماغ کوچک با همه او بالاخره
هیچ یک از آلات دماغ نیست که این مرض در آنها عارض نشود جزئی یا کلی الحاصل این اختلالات
مختلفه که در اطروفی و اثر نزلی بطوریکه مذکور شد در دماغ وارد میآید تغییرات کلی
در شکل جمجمه بهم میرسد مثلا احدبین یا جبهه یا قحدوه بچین و فرو روند و این اغلب در یکطرف است
راست یا چپ و باشد که هیچ اختلالی در شکل جمجمه بهم نرسد با وجود یکه یک یا هر دو نیم کره
مفقود شده باشند در این صورت باید یک کیسهٔ مائی در جوف جمجمه بهم رسد فضای
او را مملو دارد و در عروق جمجمه عموما هیچ اختلالی بهم نرسد و در طرف مفلوج این مرض تمام
آلات بنا کننده آن عضو هزالی یابند حتی عظم

در تغیر حصول اطروفی اثر نزلی کاهی از اوقات یک وقوفی در نمو بهم میرسد

یعنی آنکه یک تغییری در عمل تغذیه پیدا میشود که یک آلتی در هنگامی که باید نمو نماید متشکل نمی
شود و بعضی اوقات اینمرض منتج میشود از یک علتی در دماغی مانند نرم شدن دماغ یا تنزف
الدم دماغی و بعضی اوقات حصول او بواسطه فشار یکماده خواهد بود و گاهی بالاصاله بدون
سببی معلوم عارض میگردد و مثل آنکه از پیری حاصل میشود چنانچه معلوم شده است دماغ
پیران یک پانزدهم یا یک بیستم سبک تر از دماغ شخص چهل ساله است

علامات. همیشه یک اختلالی در حرکات اختیاری بهم رسد که گاه چهار دست و پا و گاه یک
نیمه بدن و گاه یک طرف با اختلال عمل و بزرگی اختلال دماغ مفلوج میگردند و اینمرضی اغلب
بعلاوه فلج یک تمددی هم حاصل کنند و اطراف در آن عضو مفلوج بهم میرسد و از شکل
خارج میگردد و فالج اغلب در تحت سمت چپ بیشتر عارض میشود از سمت راست و هم
فالج در سمت مخالف مرض است و اغلب مرضی مبتلای بصرع شوند و حس کم شود ولی
بکلی زایل نگردد و حواس ظاهره نادر است که مبتلا شوند و گاهی از اوقات حول عارض شده
باسیما تغییر بهم رساند با عسرت در تکلم پدید آید و عقل باندازه اختلال آلت ضایع شود
که حافظه کم و خیال ناقص و هوس رها هیچ یا بسیار شدید شود و خواندن و یاد گرفتن کارها و
چیزها عسر شود و بعضی احمق و برخی ابله شوند و همه این مرضی در حیوانی بهلاکت رسند
و اعموما عمر اینها از حمقهای مادرزادی بیشتر است و دیده شده است که به هفتاد سال
هم رسیده اند و هیچیک از اینها بواسطه امراض دماغی نمیمیرند و مرگ بواسطه علت
خارجی خواهد بود

تشخیص مرض. فلج مادرزادی که سببش وقوف نمو یا الطروف یک جزء از دماغ
باشد چون بطول انجامد شناختن او مهمل بود بواسطه طریقه که اختلال حرکت ظاهر
گردد و رؤیت اطراف که کوتاه یا بالاعز یا تمدد بهم رسانده اند و نقصان عقل و انتظام عمل حیات
حیوانی نمیگذارد که طبیب در تشخیص مرض تشکیک داشته باشد و خیال ماؤدمل
ونزی

ونزی دماغ و غیره بکند اما در اطفال رضیع و آنها که تازه میخواهند بروی پا بایستند
تشخیص مرض آنها بهمین آسانی است یا غیر معلوم است اگر در وقت تولد علتی از
یکی از اطراف بود که جمجمه آن فرقی با دیگری دارد شکی در مرض نخواهد بود اما چون
پدر و مادر از ضعف حرکت یکطرف یا یک عضو طفل اطلاع بهم نرسانند مگر مدتی
بعد از تولد تا آنکه چنان بنماید که این ضعف حرکت متدرجا شده واضح است که دانه
سلی و اسقبروس و دمل و کیسه مورث این علامات میشوند خصوصا اگر طفل بعضی
اوجاع داشته باشد و فریاد کند و متشنج گردد در اینصورت باید طبیب تشخیص ندهد
و صبر نماید تا آنکه اطفال چند سال گردند در آنوقت اگر مزاج سالمی حاصل نمود و
عقل نمو نکرد و فلج تزاید کرد و در طرف بدن بیک نهج نمو ننمود طبیب باید نه بطور
یقین بلکه مشکوکا تشخیص خود را بدهد زیرا که بعضی اشخاص خنادبری مزاج باشند
که با ضعفی در فقرات آنها بهم رسد و در راه افتد و تا مدتی کند و نا قابل بمانند ولی
کم کم و متدرجا عقل منبسط میشود و تساوی در حرکات حاصل گردد و مثل سایر
اطفال سالم نمای سوزاگذارند

تشخیص مرض. و علاجی لازم مرضی است خطیر و لاعلاج

الطروف نخاع

بواسطه سن حجم و طول نخاع نقصان یابد و این نقصان همراهست با زیادتی رطوبت
محیط دماغ و نخاع و چنان نماید که فنای عمل مورث نقصان حجم نخاع میشود چنانچه
در اشخاصیکه بواسطه یک علت دماغی از نیمه بدن مفلوج اند نخاع در همان طرف
از جمیع طولش نقصان حجم پیدا کند و اغلب نقصان حجم منتج میگردد از نزول نخاع
و باشد که عارض گردد از فشار خارجی در اینصورت الطروف موضعی و محدود
خواهد بود در آیام حیوة تمیز اینمرض ممکن نیست

اطروفی قلب

عبارت است از کمی وزن و حجم او و برای سنجیدن او لازم است که اندازه او را در اسنان مختلفه
بنظر آورند اطروفی قلب سه نوع است اول ساده یعنی جدا از قلب نازک شود بطوریکه
حجم آلت نقصان پذیرد بدون آنکه فضایش کم شود دویم اطروفی که همراهی نماید با اتساع
فضای آلت در این صورت جدار قلب نازک و بر حجمش افزوده شود و طی نقصان کلی
وزنش یابد سیم اطروفی که همراهی نماید با کشیدگی آلت که ضخامت جدار بحالت طبیعی است
یا قدری زیادتر و طی فضای او کم و در حجمش نقصان وارد آید اطروفی قلب جزئی
یا عام است در صورت اخیر یک ثلث یا نصف از وزن او کم شود قلب اطروفی شده پژمرده
و نرم و بقول لانیک شبیه شود

DONGO 35 MINASIAN

علامات علامات اطروفی قلب کوپا از روی حدس نوشته شده باشند مثلا
کدورت پرکوسیون باید بمرضی کمتر از حالت طبیعی باشد و ضربان قلب کوچک و ضعیف
و اصوات قلب ضعیف و نبض صغیر و صلب شود در اطروفی با تمدد و نرم و ضعیف گردد
در اطروفی با انبساط از همه این علامات چیزی که قدری صحت دارد کمی کدورت
پرکوسیون قلب است و برای این مطلب مهارت کلی لازم است

اسباب اطروفی قلب موروث اغلب امراض خطیره گردد که تغذیه عامه بدن را
اختلال بهم رسد مانند نزلی و سرطان و هم دیده شود در اشخاصیکه مدت طویلی
مبتلا باشند باسباب مضعفه بدن و گاه سبب موضعی باشد مانند آنکه مدتی قلب فشرده
میشود از تورم رطوبت زیاد در کیسه خارجی او و نیز کوچک شود از نازک شدن
شرایین غاذیه قلب

علاج مختلف است باختلاف سبب ولی همیشه مقویات و اهن مستعمل است

اطروفی کبد و مجاری صفرا

کبد

کبد بواسطه کم شدن و انتهای نا تشه از جرمش میشود که از حجم و وزنش کاهیده شود

تشریح مرضی اطروفی یا در همه کبد است یا در یک قطعه او در هر صورت همان
اندازه از حجمش کاهیده شود و این کاهیدن باشد که خیلی زیاد بود که تا قدر سببی دیده
شده و وزنش نقصان یابد شکل او بندرت تغییر پذیرد و طی چون اطروفی موضعی باشد
همیشه شکلش خارج از حالت طبیعی است و لون آلت باخته و زرد رنگ است فواصش
یا بحالت طبیعی یا صلب تر یا نرم تر گردد و یکنوع از اطروفی کبیسه است که تخلخل حاصل
نماید که در بعضی جاها جرم کبد مفقود شود و بجای او غشاء لحمانی بروید در این صورت
باشد که شکل و حجم آلت بحالت طبیعی نماند و وزنش کم شود و باشد که در جوف او
بعضی محصولات مرضی بهم رسد مثل کیسه مائی و دودی اطروفی جزئی اغلب اوقات
همراه است و مل مجاری همان موضع را

علامات در تمام مرض ابتدای مرض نامعلوم و زنگ مریض کم کم باخته شود
و قوتش نقصان یابد و از سخن او کاهیده شود و عمل هضم گاه بحالت طبیعی و گاه عسرت
بهم رساند پس یک یا چند ماه که شخص باین حالت باقی بماند شکمش رو ببزرگی گذارد
و علامات استسقای زقی بروز کند و مرض رفته رفته ترقی نماید پس از مدتی زیاد یا کم
هلاکت در رسد و در تمام مدت مرض علامتی از موضع کبد بروز نکند چنانچه کبد
هیچ رو بدن بدون برهان است و علامت و اعمال هضم بقاعده است اگر هم اختلالی
پدید آید مخصوص نخواهد بود که حمل بر اختلال کبدی شود و از پرکوسیون اغلب معلوم شود
که حجم آلت کم شده

تشخیص حدس ممکن است ولی از روی خواطر جمعی محال است استسقای زقی
دلیل بر مرض کبدی است که چون بطنی بروز نماید بدون نفخی در بدن یا وجع شدید
در شکم و بدون آنکه هیچ ماده در شکم احساس گردد بطور نفخ حدس باطروفی ساده کبد

با به سر زنی توان زد دیگر تمیز آنکه کدام از این دو است ممکن نیست

مقدمة المعرفة تمریبالا علاج است و عروض مرض گاه بدون سببی معین و گاه منتج شود باختلالیکه در جرم کبد یا در عروق او است مثلا کبسهای مائی مورث اطروفی کبد شوند و نیز حاصل شود از انسداد عروق یا بواسطه ریگی که یکی از مجاری صفرا را مسدود سازد و مراره اغلب اطروفی بهم رساند ولی در مدت حیات بهیچ علامتی آشکار نشود در اینصورت از شمار مرض ذکر نمودن موجب تطویل کلام خواهد بود

اطروفی عضلات

فشار و راحت زیاد و فشار با انسداد عروق و اعصاب و ورم و غیره اسبابی هستند که موجب اطروفی بعضی عضلات میگردند و این اطروفی ها که ثانوی و عرضی هستند منظور گفتگوهائی است یک اطروفی عضو وجاست که عارض میشود در بعضی عضلات و انها را فانی میسازد یا تبدیل میکند به نسیج چربی و اطروفی دو قسم که جمیع یک عضو را یکبار بدون آنکه نظمی یا قاعده داشته باشد بعضی عضلات را مبتلا سازد و بعضی را عارض نگردد

علامات و نهایت آنکه بعد از اثر سرما یا خستگی عارض گردد و اغلب بدون سبب در بعضی از عضلات بهم رسد و بعد هزال در بعضی عضلات آن عضو بهم رسد و باینواسطه اشکال عجیبه و غریبه در آن عضو بهم رسد یا زوال بعضی حرکات آن عضو و این عضلات بتدریج حجم شان کم شده نازک گردند و تبدیل شوند به نسیج لیفی و چربی و اگر موضع المس نمایند یک سطحی نرم بی حرکت احساس شود و چون بکلی برطرف شده باشد بندی لیفی یا سطحی استخوانی محسوس گردد تا وقتیکه عضله بکلی مفقود نشده باشد حس الکطریسیته در او باقی ماند و این علت کم کم بعضلات دیگر سرایت کند خصوصیه عضلات هم کار و طرف دیگر و این علت هر چند منبسط شود موضعی باقی ماند و در هیچیک از اعمال اختلال بهم نرسد که در آن دم بحالت طبیعی و تنفس بقاعده است مگر وقتیکه عضلات منبسط صدر مبتلا شده باشند

اشتهی

اشتهی خوب و هضم بقاعده و حواس ظاهره و باطنه و عقل و مشاعر کلا بجا است پس این اطروفی عضلات تا آخر شخص نهایت سلامتی را دارد اگر جمیع عضلات بدن مبتلا شده باشند و دیده شود که انها مانند تشریح شده بخوبی میخورند و مدفوع بجا است و حالت خودشان را بخوبی بیان میکنند یعنی اعمال صحت جمیعا بحالت خود باقی اند بجز حرکت و ابتدای مرض همیشه از اطراف عالیه است و در اطروفی عضلات صغار دست

دفع المعرفة طویل یا حقیر است که گاه بعد از چند ماه اغلب عضلات از حرکت باز مانند و گاه این نتیجه پس از چندین سال بدست خواهد امد و باشد که مرض مدتی وقوف کند و بعد از بروز هیچوقت بحال اصلی رجوع ننماید

التشخیص در ابتدا که هنوز بجز ضعف در حرکت حاصل نشده است اشکالی دارد و باچون هزال محدودی در یک جزء از بدن بدون سبب بهم رسد دیگر شکی در تشخیص نخواهد بود زیرا که اگر علت هزال را از نخاع و دماغ فرض کنند باید از قلب پیر باشند زیرا که در علل نخاع و دماغ اول فلج در کل عضلات یکطرف بهم رسد و بعد هزال در آن سمت یا در آن عضو پیدا شود

تقدیر المعرفة مرضی است پر خطر که اگر بعضلات تنفس عارض شود مورث هلاکت گردد و اگر در اطراف محدود بوده باشد شخص از حرکت باز ماند و تا امروز از هیچ دوائی صحت حاصل نشده است

اسباب انچه تاکنون مشاهده شده در مردان و زنان قوی بیشتر بوده است تا اشخاص واغلب عروضش بدون سبب بوده گاهی پس از سرما خورده که حاصل شده

علاج مقرحات و داغ و خوش و استحمام در میان کوکردی و اقسام تدهینات و دلکها و خوراندن استرکنین همه تاکنون بی حاصل بوده اند از الکطریسیته گاهی بعضی بهبودی در بعضی مرضها و رده لهذا باید مستعمل داشت

در انده در اسبوم یعنی صلابت

صلابت عبارت است از زیاد شدن قوام طبیعی انساج بدون آنکه هیچ تغیری در نسج آنها بهم رسد و قتیکه انساج الات صلابت یافته و بر تر یافته شوند و چون آنها را با چاقو ببرند یک صلابت و سختی در زیر الات احساس شود که در طبیعی نبود و طبیعی وقت آن صلابتیکه از بریدن ماده اسفنجی و سی حاصل میشود نمیشود و لون الات بندرت بحالت طبیعی است گاهی کمرنگ تر و گاهی پر رنگ تر از حالت طبیعی است و گاهی رنگی غیر از رنگ طبیعی حاصل کند حجم الات گاه بحالت طبیعی و گاهی بیشتر و گاه کمتر است مکرر ذکر شده از صلابت مخصوصا او را نتیجه ورم دانند و طلا لازم نیست که همیشه صلابت نتیجه ورم باشد پس از این خواهیم دید که صلابت حاصل شود بدون ورم

صلابت دماغ

برای صلابت دماغ چندین درجه فرض شده است درجه اول قوام او بطوری کردد که گویا چندین دور از او در میان تیزاب ضعیف خیسانیده باشند درجه دویم قوامش مانند موم کردد درجه سیم مانند غضروف ابیض شود درهمه این حالات خورد در دماغ بسیار کم بود صلابت دماغ عمومی است یا موضعی و جزئی صلابت ماده ابیض بیشتر از ماده رمادی باشد و صلابت عمومی دماغ مرضی است حاد دیده شود در حیات شدید و در اشخاصیکه از ورم دماغی سرفی برده باشند و صلابت جزئی دماغ مرضی است مزمن شاید که محدود باشد فقط در چند تر زیدیا آنکه در یک نقطه از ماده سفید و عمومی اهمیت کند با علل دیگر دماغ مانند نزف الدم و غیره و تاکنون سببی برای صلابت دماغ معین نشده است صلابتی جزئی گویا اغلب منتج شود از ورم جزئی دماغ یا از نزف شدن او و تاکنون علامات معینی از برای این مرض نوشته نشده است جهت آنکه این مرض همراهی کند با علامات بسیار مختلف انجا که صلابت عمومی باشد مریض بزودی بواسطه هذیان و تشنجات

و تشنجات بهلاکت رسد و چون صلابت جزئی بود جمیع علامات که از فساد دماغی بروز نمایند ظاهر شوند مانند صرع و فلج و اختلال عقل از هذیان شدید تا اعلا درجه جهالت پس معلوم میشود که از زمان حیات تشخیص دادن این مرض بسیار مشکل خواهد بود

صلابت نخاع

صلابت نخاع یا در همه اجزاء او است یا در یک جزء او است در هر صورت قوامش مانند ان میشود که نخاع را چند روز در میان تیزاب خیسانیده باشند صلابت نخاع که خیلی کمتر از این محل دیده میشود رفتارش معاسه رفتار نرمی نخاع است و در زمان حیات محال است تمیز این مرض از ورم و طوسیو کامل گوید علامات مخصوص این مرض در ابتدا بروز نرش در یکی از اطراف است و بعد از زمان مختلف در یکی از طرف دیگر بروز کند هم چنین سیر کند و بتدریج هزال در دست یا پای معلول بهم رسد بعد از ان دست یا پای طرف مقابل همان طور رنجی مبتلا شوند و کم کم حرکت کل اطراف معدوم شود و این فلج تدریجی در نرمی نخاع نباشد چنانکه بعد ذکر خواهد شد و بعلاوه عمل مثانه و امعا مستقیم در این مرض تغیر نیابد و حس حرکت نادر است که بکلی زایل شوند که تا مدتی مریض حس دارد و راه میرود و این مرض همیشه بدون حمی است و اغلب در نقطه که نخاع معلول است وجعی شدید شبیه بوجع مفصلی پیدا شود دوام این مرض خیلی طویل است که اغلب یک یا چندین سال بطول انجامد

علاج ادویه که در نرمی نخاع مذکور داشتیم در اینجا نیز مستعمل است

در صلابت قلب

صلابت قلب مرضی است نادر و علامات نزد ناشناس است و همیشه همراهی کند با هیپرتروفی قلب و چون با چاقو بروی قلب بزنند صدائی که احداث شود مانند انکه در لوله مجوف چوبی و مقوائی احداث شود و اگر بخواهند او را ببرند با اشکال بریده شود

صلابت کبد

جرم کبد سخت مانند ماده اسفنجی وسی گردد چون او را ببرند صدا کند از کشیدن پاره
نشود بلکه کنده گردد و باشد که این مرض بدون ترکیب باشد ولی اغلب همراهی کند با هیپرت
روفی و یا اطروفی و با سیرزی علامات نتیجه از صلابت کبد تا کنون غیر معلوم است
باشد که سبب استسقای زق و اختلال عمل هضم شود ولی از روی تحقیق چیزی در
دست نیست

دابولیسمان یعنی نرم شدن

نرمی یکی از علائی است که اغلب در انساج بدن انسانی ملاحظه میشود و عبارت است
از کم شدن تراکم انساج و چندین درجه برای او منظور کرده اند درجه اولی نسج
اوصاف سطح خارجی دماغ حالت طبیعی را دارد ولی بسهولت پاره میشود درجه دوم
تبدیل گردد بیک تهیجی که بادم چاقوان زنجیر لوله اب برداشته شود درجه سیم این
شحم هم زایل گردیده و چندی مرئی نمیشود مگر در بعضی نقاط باقی مانده از این نسج
نرم شده و نرمی یا در تمام یک الت است یا در یک جزء محدود او و انجاکه الت مرکب از
انساج مختلفه باشد نرمی یا در تمام انساج است یا در بعضی از انها چنانچه در الات
هضم اغلب نرمی محدود بغشاء مخاطی است و انجاکه الت مجوف باشد و نرمی در تمام انساج
بروز کند تقبه احداث شود حجم الت نرم شده یا بحالت طبیعی است یا بزرگتر و این
بزرگی بواسطه رطوبتی است که باو داخل میشود و گاه کوچکتر از حالت طبیعی است و لون
ان الت نیز یا بحالت طبیعی است یا کم رنگ تر یا سرخ تر و باشد که خون در بعضی جاهایش
ریزش نماید قبه های چند حاصل کند و باشد که رنگش بنفسی یا سیاه یا زرد گردد و این
الوان مختلفه وقوعش قبل از نرمی نیست بلکه بعد از نرم شدن الت حاصل شوند
چنانچه عروق الت مریض الت چون زیاد نرم گردند پاره شده خون در الت ریزش
کند

کند و عموما زمانی برای نرم شدن الت لازم است ولی باشد که بطور فوری حاصل
اید و انجاکه نرمی از درجه اولی تجاوز نکند باشد که بحالت طبیعی رجعت کند ولی
چون تراکم انساج از هم بپاشد و بحالت شحم شود دیگر محال است که بحالت طبیعی رجعت
کند ولی گاه در اینحالت هم شفا ممکن است مانند انکه در فقدان الات ملاحظه
میشود که یک اثر جراحتی بر طرف نشده مادام باقی ماند و اغلب مصنفین بر انند که
نرمی حاصل شود از ورم ولی از جستجوهای موسیو اندرال و سایرین چنان معلوم
که نرمی هیچ دخلی بورم سابق یا حالیه ندارد و بسیار دیده شده که در روی نعش
نرمی ان همیشه همراهی با قلت دم داشته است

در نرمی دماغ

نرمی دماغ عبارت از مرضی است که در روی نعش شناخته میشود کم شدن قوام
تمام جرم دماغ یا یک جزء او اعم از انکه لون دماغ بحالت طبیعی باشد یا تغییری یافته
باشد در حین حیات همراهی کند با صداع و اختلال عقل و مشاعر و حس و حرکت
تمامی و فلج و تمدد و وجع در یک یا چند عضو خصوص اطراف و منقسم شده این مرض
بحاد و مزمن

تشریح نرمی

اسم مرض میرساند که جرم دماغ بیک درجه نرم شده است و گاهی از لمس احساس
شود که جرم دماغ گاهی مانند سریشم سخت و گاهی مانند لرزانک است و گاهی اب
گوشتی غلیظ یا رقیق که در ان هیچ نسج ملحوظ نگردد و لون دماغ بسیار مختلف
شود که پشت گلی یا قرمز و گاه خرمائی یا زرد مرمادی یا سفید است و گاهی از ان
خصوص اگر نرمی در ماده سفید مرکزی باشد لون او بحالت طبیعی باقی ماند و
این اختلاف الوان بواسطه زیادی یا کمی خون است که در دماغ رنجیده و نادر است

او مخلوط شده انجا که نرمی در سطح دماغ باشد اغلب همراهی کند با تهیج الت یا بواسطه
ام الغلیظ بواسطه عدم ظرفیت و کنجایش مردیده و منبسط گردد و این خشک و
ترشدن دماغ بهمین شوند و التصاق ام الغلیظ با جرم دماغ بیشتر شود این علامات
تشریحیه مخصوص صورت حادی مرض است در صورت مزمنی لون قرمز هیچ
دیده نشود و اغلب لون الت سفید است و این بواسطه عدم ریزش خون است در
او و این علامات مذکوره مشاهده کردند در درجه اول مرض چون چندی بگذرد
تغیر کلی در انها بهم رسد و این تغیرات مختلف شوند مواقف انکه علت
در روی دماغ باشد یا در وسط او و انجا که مرض در ظاهر دماغ باشد بعضی
قطعات زرد رنگ و نرم ملاحظه گردد که ضخامت انها مختلف و بزرگی شان
از یک قران تا یک پول است و ظاهر اخیلی شباهت دارند بغشاء و انجا که نرمی
در عمق الت باشد بواسطه جذب شدن ماده دماغی پرده متخلخل باقی ماند که
در خلل و فرج او رطوبتی سفید رنگ و ناصاف مشاهده شود که خیلی شبیه است به شیراهک
و گاه جرم دماغ بکلی مجذوب شود در این صورت اگر علت در سطح ظاهر باشد فقدان
ماده مشهود گردد و اگر در عمق باشد گودال و مغارها دیده شود شبیه بانکه در کیسه
سکته حاصل گردد که در روی نعش نمیتوان تمیز داد و اغلب وسعت علت بقدر
نخود تا فندق است و باشد که بقدر سیب کوچک یا تخم مرغ گردد و بندرت
تمام یکقطعه و هم تمام یک نیم کره را احاطه کند و تا کنون مشاهده نشده که علت همه
دماغ را فرا گیرد و کسانیکه مبتلای این مرض بوده و صحت یافته اند در تشریح مرضی مشاهده
شود که بعضی گودالهای کوچک بشکل تخم داعم از انکه مفروش بغشاء باشد یا نه و حصول
این گودالها از مجذوب شدن جرم دماغ است و گاهی دیده شود نقاط صلب قرمز
رنگ یا زرد رنگ یا سفید اعم از انکه جمیع سطح او یک نحو باشد یا سوراخهای
در او

در او باشد مانند انچه مذکور شد و این سوراخها خالی باشند یا مملو بوند از رطوبتی
سفید رنگ مانند شیراهک

علامات باید تمیز داد علامات را بصورت حادی یا مزمنی

علامات در فنا رجاد اغلب بروز مرض بدون مقدمه است و گاهی در ابتدا
صداع و دوار و حس حرکت غلی و تشنج در یکی از اطراف یا در تمامی بدن عارض گردد
و انجا که بروز مرض بدون مقدمه باشد مریض بغتتا بی هوش افتاده فلج گردد و
مانند انکه در نزف دماغی در سایر فنای قوای دماغی مریض و حس و حرکت تدریجا
انجا که ابتدای مرض باشد اغلب در اشخاصیکه زیاده از شصت سال عمر دارند بهلاکت
رساند بدون انکه مشاعر رجعت کند بعضی دیگر بعد از چندی بهوش آیند و در
بعضی هم فلج رفع گردد و طالین بهتری موقتی است طولی نکشیده که قوی دوباره
زایل فلج عارض گردد در انها یا در میان یکی از امراض مرکبه با این مرض هلاکت در رسد
و انجا که رفتار مرض تدریجی باشد در بعضی از مرضی صداعی عارض گردد که محل او
اغلب در جبهه است بتدریج مشاعر کم حافظه زایل زبان بالکنت و بعسرت بیان
خیالات خود را نماید دهن بنی کج شده در یکطرف بدن حس حرکت غلی هم رسد
و تشنجات عارض فلج و تمدد ظاهر گردد و گاهی رفتار مرض بطور خوف و غضب است
که بدون مقدمه یا بعد از حالات مرضی دفعة صداع شدیدی عارض گردد اضطراب
و اختلال در خیالات پیدا شود و هذیان شدید تشنج و تمدد الات بیقاعده یا
بطور صرعی عارض شوند و این اختلالات باشد که همراهی کند با فلج یا یکطرف
مفلوج و طرف دیگر متشنج شود یا مرکب این دو عرض با هم دیگر و فقاد مرض بسیار
مختلف است که گاه در هفته اول یا ابتدای هفته دویم بهلاکت رساند و گاه
یا هفته چهارم طول کشد بدون انکه هیچوقت علامات حمی بروز کند و در

بعضی از مرضی انتقال یابد بحالت ازمان بندرت علامات متدرجا زایل گشته مریض صحت یابد
ولی در اغلب انها فلج ناتمام یا ضعف در اطراف مفلوجه باقی ماند عقل و مشاعر بقوت سابق
برنگردند

علامات و نتایج حالت ازمان در اغلب دیده شود که اشخاص مستعد بی
شکایت از کسالت و ثقل راس نمایند بعد صداع عام یا صداع جبهه باد وارد عارض گردد
و اینحالت تا چند روز یا چند ماه یا چند سال بماند بعد از ان مرض عسرت در تکلم بهم رساند
دست و پا بخواب رفته حس و حرکت نملی در انها بروز کند و در انتهای اطراف حس سوزن
زدن بهم رسد و گاه در مفاصل وجع ضربه عارض گردد بعد از این حرکت نقصان یابد
که شخص در هنگام راه رفتن بکپای خود را بزمین کشد و اشیاء سبک و نرم از دست او بزمین
افتد یا انکه انامل نتوانند اشیاء خورد را از زمین بردارند و بتدریج فلج در یکطرف یا در
هر دو طرف کامل گردد اگر چه علت محدود در یکقطعه دماغ باشد و این علامت اخیره که فلج
طرفین باشد مخصوص بصورت ازمان است و باشد که در اینصورت هم بروز ننماید و گاهی عدد
ابتدا در انامل یا مرفق بروز کند بعد در سایر بدن و اوجاعی که در اینمرض همراهی کنند از فشار
شدت نمایند و طاکامخود بخود بحدی شدت کند که مریض بفریاد اید و حس هیچ وقت بکلی
فانی نشود و هیچ وقت هم زیاده از حالت طبیعی نگردد و بعد دهن کج سیمای حماقت و تعجب ظاهر
و حافظه ضعیف و بر طرف گردد و عقل تمام و تکلم عسرت بهم رساند چه از فراموشی کلمات
چه از عسرت در تکلم ضعف عقل بحدی شود که گاه حیات انسانی بکلی دفع شده خود داری
از بول و اجابت زایل گردد فلج کامل و هر دو طرف عارض شود یا تمدد در اطراف که تا اخر
حیات باقی ماند یا منتهی بفلج شود و سرفتار این مرض تدریجی و متصل در ترقی است

دوام و انتهای مرض دوام حالت ازمان مرض بسیار نامعین از چند بن دو فرتا چند
سال دوام کند و اغلب منتهی شود بمرگ و این انتها یا بواسطه ترکیبات مرض یا بواسطه خود مرض است

باشد

باشد که منتهی بشفا گردد

تشخیص مشتبه گردد با ورم دماغ و ورم امین و کنژستیون و نزف الدم دماغی و انحراف
جلد دماغ از حالت طبیعی و محصولات عارضه در دماغ در ما البسمان حال با ورم جرم دماغ
تمیز داده شود باینکه درد ورم دماغ در درجه اولی بعلاوه حمی که در لوما البسمان نیست جمیع
حواس زیاد شود مثلا تشنج عارض شود و صداع شدید دوری دهد یا هذیان و حس جلدی زیاد
گردد و همین علامات در درجه دویم مرض هم باقی ماند و بر فلج غلبه دارند و عروض مرض در
جوانان است و حال انکه اغلب مرض در لوما البسمان از شصت سالگی متجاوز است و دیم
امین نیز بواسطه حمی و هذیان و صداع شدید از ما البسمان حاد تمیز داده شود ولی انجا که
ما البسمان جزیره در هذیان با علتی همراهی نکند تمیز محال گردد مگر انکه اگر مریض پیر باشد حدس
بر لوما البسمان خواهد بود و اگر جوان باشد بر ورم امین تشنج و فلج و وجع اطراف اگر در
دو مرض هم باشد ولی انجا که محدود و بیک سمت بود حدس بر ما البسمان است زیرا که
در ورم امین بودن تفاوت در هر دو سمت بروز کند کنژستیون تمیز داده نشود از قلت
دوام او و هم در کنژستیون علامات در طرفین بروز کند و در ما البسمان محدود و بیک
طرف است انجا که رفتار مرض بحدی سریع باشد که شخص بزودی بهلاکت نرسد از نزف
الدم دماغی نیز تشریح عرضی از چیز دیگر تمیز داده نشود از انحراف جرم دماغ از حالت طبیعی
بروز محصولات انفاقیه در دماغ که رفتارشان معاینه مانند نرمی مزمن دماغ است
تمیز دادن خیلی مشکل است و چون صداع شدید محدود در یکطرف سر باشد و همراهی کند
باقی و کوری بدون فلج حدس بر حصول ماده است در دماغ و این حدس زیاد شود انجا
که همراهی کند با جمله های صرعی بدون عروض فلج در میان جمله ها لکنت زبان و فنای عقل
در این مرض کمتر از نرمی بروز کند اگر هم عارض شوند در اواخر مرض خواهد بود پس از انکه
تمیز در ما البسمان از نرمی داده شد از محل فلج هم تمیز نیم کره معلول داده خواهد شد

مقدمة المعرفة مرضی است بسیار خطرناک اگر هم منتهی بشفا شود یک علتی بدرد
بدن باقی گذارد صورت اورمان که بر سن بر خطر مرض بیفزاید

سبب از اسبابیکه برای این مرض نوشته اند هیچ یک یقینی نیستند ولی چنان نماید که
اگر این مرض مخصوص مشیوخ باشد اولا غالب بروز نشود در انجا خواهد بود که اکثری عروضش
بعد از سن شصت در جوانی نادر است گرما و سرمای زیاد از اسباب محصله مرض است
چنانچه در اغلب وقت بروز نش در تابستان یا زمستان است و بروز مواد در دماغ
و قبهای قدیم از اسباب مستعده اند

علاج انجا که ابتدای بروز نش با علامات کثرت بیبوست یا در شخص دموی مزاج باشد خون
کم کنند بواسطه فصد و علق بن گوش و انجا که عروض در ضعفا کند محرکات و منعشات و
مصرفات جلدی و مشمع مقرح و ضماد خردل نافعند بعد مسهلات و حقن مسهله
و داغ و خونش موافق حالات مریض بکار برند از برای عروض فلج دلک محرک و مشمع مقرح
و استربکتین و ماء معدنیه کوکردی و فلبائی البته مضر خواهند بود

نوعی نخاعی

نخاع نیز مانند دماغ بطور حاد یا مزمن نرم شود و علامات تشریحیه در اینجا نیز چنان است
که انجا ذکر شد نرمی نخاع عموما محدود است در چند سانتیمتر مشیوخ که تمام نخاع را فرا گیرد
عروضش در قسمت ظهری دو دفعه بیشتر از قسمت کردنی است و کمری باشد که مرض محدود
در ماده ابیض یا رمادی شود و باشد که محدود باشد بدو دسته قدامی یا دو دسته
خلفی نخاع و باشد که محدود باشد در یک دسته قدامی و یک دسته خلفی

علامات و نزاد انجا که فقار موضعی یا عمومی مرض بطور حاد باشد که بغتة
همه یا یک طرف یا نصف بدن مفلوج شوند از هشت ساعت الی چهار و پنج روز هلاکت
رسد ولی اغلب فقار مرض بطئی است که ابتدا حس حرکت نمی در موضع پیدا شده و
خدارت

و خدارت و برودت در یک یا چندین اطراف خاصه ابتدا در اطراف بهم رسند و انعضو ضعیف
و قلیل الحس و گاه دفعة مفلوج شود بندرت در او تشنج و تمدد بروز کند و چنان نماید
که درد و علامت اخیره بواسطه ترکیب مرض با ورم ام الرقیق نخاعی است دفع بول و ادرار
بی اراده خارج شوند میشود که سلسل البول یا حبس البول عارض گردد بعد از چند روز
یا چند هفته شخص هلاک شود و چون مرض محدود باشد بجز اسفل پشت یا قطن باشد
که مدتها طول کشد و منتهی بحالت ازمان گردد علامات حالت ازمان مرض این است که
بعد از انکه علامات مقدمه تا چند ماه طول کشید یعنی حس و حرکت نمی و برودت و
خستگی از کار و حبس البول یا بیوست مزاج یا خروج یا خروج بی اراده انهاد و امی پیدا کرد با انکه
در مردان قوه مردی سالها کم شود یا خروج دیج بلا اراده باشد از مستقیم و در بعضی
فقط بعج کشاله ران است همچنین در بعضی در شکم و سینه و اطراف ساقه است
بعد از زمان طویل که این علامات بروز نمودند حرکت اطراف ساقه کم و رعشه
بهم رساند و مریض بعسرت تکلم کند و راه رفتن مشکل شود کم کم بی تکیه گاه ممکن نباشد
راه رفتن بالاخره حمل بدن محال باشد بروی پا چه بواسطه فلج و چه بواسطه تمدد و این
صورت مریض از حرکت بیفتد حس اگر چه کم شود ولی بکلی زایل نگردد و گاهی در عضو
مفلوج احساس وجع کرد در فلج مثانه و مستقیم دو علامت است که با فنای حس همیشه
در ورم نخاع و نرمی حاد او بروز دارند ولی در نرمی مزمن باشد که عارض نشوند
و انجا که نرمی در قطعه اعلای نخاع نباشد تنفس آزاد و حرکت قلب منظم و عمل هضم
غیر از موضع مفلوج بقاعده است و این علامات مذکوره مختلف کردند باعتبار موضع
معلول انجا که علت در جزء اسفل کمر باشد یا پشت فقط اطراف ساقه مفلوج کردند
و باشد که مثانه یا مستقیم نیز مبتلا شوند و انجا که در گردن باشد اطراف ساقه نیز
مبتلا کردند و الات تنفس هم مبتلا شده نفس سرعت بهم رساند و تنفس فقط بواسطه

حرکت حجاب حاجز خواهد بود و یا بواسطه انکه خون درست صاف نشود بتدریج باختناق
بطی شخص بهلاکت رسد و هرچه محل معلول نزدیکتر باصل نخاع باشد اختلال بیشتر خواهد
بود و اگر علت بغتتاً در اصل نخاع بهم رسد مانند انکه در سکته شدید شخص دفعةً مفقد
بمیرد و انجا که علت محدود باشد در دو دسته قدام حرکت فانی شود انجا که محدود بدو
دسته خلفی باشد حس فانی شود و انجا که محدود بیکدسته باشد حس یا حرکت همان طرف
فانی شود بموافق انکه دسته معلول از قدام باشد یا از خلف انجا که علت در دست خلفی
باشد بعلاوه فنای حس حرکت هم از انتظام افتد زیرا که چون مریض حس حرکت گذشته
نمیکند یا زحرکتی دیگر غیر از ان میخواهد بکند بهمان طور حرکات سیقاعه از ان ناشی شود
مانند انکه در ورم نخاع و اغلب امراض نخاعی در این مرض هم سر فلج از اسفل باعلا است
اول یک پا هر دو پا با هم مفلوج و بتدریج دو بیالا رفته اطراف عالیه مبتلا شوند و گاهی
بخلاف حرکت فلج از بالا بپائین است و نیز مذکور شده که اطراف سافله تمام حرکاتشان
برجا بود در حالتیکه اطراف عالیه بکلی از حرکت افتاده بودند در اینصورت بر این باشد
که نزمی بجدی نبوده است که ربط نخاع نشیت و قطن از دماغ برپا شده باشد یا انکه نزمی
محدود در الیافیکه مخصوص اطراف عالیه هستند

دوام و انتهای مرض دوام مرض در حالت ازمان نامعین است که از چند
ماه تا چند سال است و اغلب منتهی بمرگ شود و بندرت شفا یابد در اینصورت هم
اغلب مرضی عاجز مانند در یکموضع فلج یا استرخا باقی ماند

تشخیص اگرچه تشخیص از ورم مزمن نخاع بسیار مشکل است ولی از انجا که ورم
نخاع بعلاوه حمی یکوجعی در موضع معلول اغلب هست و رفتار مرض هم سریعتر است
فشار نخاع بواسطه بادهای غطمی یا غیر غطمی بمرض مشتبه کرده پس لازم است که مرتبی
تمیز مریض را بروی شکم یا یک پهلو بخوابانند و فقار را بخوبی ملاحظه و جستجو نمایند که

انحراف

انحراف یا برامدگی یا ضخامت در فقار بهم نرسیده باشد

تفاوت العمر بسیار باخطر است زیرا که اغلب هلاک شوند اگر مدتی بسیار کرده
مادام العمر مریض عاجز ماند و چون هزال در اطراف بهم رسد یا انکه رفتار مرض سریع
باشد بخطر مرض بیفزاید

سبب مجهول است بعضی ورم یا نوعی از غانغرایای شیوخی دانند و اسراف در جماع
و خستگی زیاد را هم گفته اند ولی هیچیک اصلی ندارد استعداد مردان بیشتر از زنان است
و در سن وسط بیشتر از پیری عارض شود

علاج در ابتدا اگر مریض قوی المزاج باشد چند حجامت بروی نخاع کنند بعد از
ان داغهای متعدد بهمان موضع و در اواخر مرض استحمام در ماه گرمی طبیعی یا
مصنوعی بکار برند و شق نیز نافع است از اب سرد و در سته ضرور بر وقت شود اما دوائی
که نافع باشد نداریم و اگر حد سریان باشد که فقار بزرگ شده است توبلیه باید در
دو پا سبوم مستعمل است و انجا که مزاج خنازیری باشد بدرد و فرو روغن
ماهی بکار برند

در نزمی قلب

نزمی قلب را که ابتدا مرکانی از او شرحی نوشت باز تا این اواخر از غانغرایا تمیز نمیدادند
و دست تمیز داده نشد مگر بواسطه لانیک در اینصورت اگر قلب هیپرتروفی هم
شده باشد نرم و رخو و جدار او فرو رفته است و میتوان او را بپیچاند مانند لته تر
شده و باشد که انگشت باو فرو رود این کم شدن سختی الت باشد که نزدیک بحالت
رفت و میعان گردد و این نزمی اغلب در یک جزء الت است و باشد که همه عضو مبتلا
گردد و بعضی تغیرات در لون قلب پیدا گردد که باین بواسطه انجالت چندین قسم نزمی
قائل شده اند مانند قرمزی و زردی و سفیدی و سرخی و غیره در نزمی قرمزی

الیاف عضلانی سخت و بنفسجی گشته و در خلل و فرج غشاء لحمانی ماده قرمز رنگ نشر کند که
انعاده بواسطه خون متغیره است و در جزء نرم شده ملاحظه شود غده زیادی از نقاط که
انها عبارتند از خون متراکم و هر یک از انها فوقیه مکنه هستند و گاهی جزء نرم شده دهانه
باسفید است و این حالت اغلب همراهی کند با ورم غشاء مخاطی قلب و نرمی زرد که اول کرود بنر
او را بیان نمود در این حالت رنگ قلب مانند رنگ دوغن شود یا انکه شبیه شود ببرگ خزان
شده چنانکه لانیک بیان کرده و این حالت اغلب در اشخاص ضعیف المزاج دیده شود و با
نرمی سرشبی یا نرمی بری مذکور نموده یکنوع از نرمی قلب را که در غشاء لحمانی او قشر
شده باشد و طوبتی سرشبی نرمی قلب همیشه مرضی است ثانوی که نتیجه شود از ورم
یکی از اغشیه خود یا از یک تغییر الی قلب و هم چنین عارض شود پس از امراضی که
تغییر در مرطوبات بدن دهند خون تطبیق و جذب سریع و امراض غانقرایائی و سرطان
و بعضی امراض سمومی و غیره و این نرمی را هاعر وضشان غیر از حصول ورم است و
با نرمیها ئیکه از ورم جرم قلب پیدا شود فرق دارند و تاکنون در سستی از برای مرض
نوشته نشده است مثلا ضعف نبض و عروض غشا و تغییر ضربان و اصوات قلب
هیچ یک از علامات این مرض نیستند و چنانچه بعد از این مذکور خواهیم داشت این مرض
یکی از اسباب خرق قلب است و چون در چنین ممکن نیست شناختن این مرض تقدمة المعرفة
لازم ندارد

در نرمی معده

از جمیع تغییراتیکه در جدار معده بهم میرسد نرمی یا چندین اغشیه او از
سایر بیشتر دیده میشود و از اغشیه او غشاء مخاطی او اغلب مبتلا شود باشد که این
نرمی بسایر اغشیه هم تجاوز کند حتی صفاق در این صورت بوجه الجمله تعدی الت از
هم گسیخته گردد ولیکن این تغییر هر چه منبسط و عمیق تر بود غالب مرض حقیقی نیست
واکثر

واکثر نرمی نعشی است یعنی انکه بواسطه تغییر مخصوصی در او است و نیز عمل ترشی مخصوص معده
بیشتر سبب نرمی او گردد پس لازم است که ما قبل از انکه نرمی مرضی معده را بیان کنیم نرمی نعشی
تفصیلا ذکر کنیم تا این دو نرمی را از هم بتوان تمیز داد

در نرمی نعشی معده

موسیو بوهر اد چون ملاحظه نمود یک قطعه از نرده داکه سگی بلع کرده بود و از مقعدش
آویزان بود خیال کرد که مجرای تغذیه یعنی معده و امعا هضم نمیشوند ولیکن هونطر نام در
سنه ۱۷۷۲ عیسوی در مجمع اطباء لندن نمود که اغلب اوقات در ردی اموات جزء طحالی معده نرم
و حل شده بود و این نرمی بسیار شبیه بود باینکه یک قطعه از گوشت در معده حیوان نزنده به نصفه
نرم شده باشد و هم او نمود که ترشح معده میتوان جدار معده را نرم و ابکی سازد در وقتیکه موت
قوه مقاومت معده را در عمل ترشحی او که در حال حیات دارد برطرف سازد این خیالات هونطر
بعد از او بواسطه سایر اطباء مشهور ثابت و مبرهن گردید که اگر بخواهیم اسامی و اعمال انها را
ذکر کنیم موجب تطویل میشود ولی مانند انکه موسیو لوی و موسیو کردولیه نوشته و نموده اند باشد که
انسان در وقت عمل هضم که ترشح معده زیاد است بمیرد و معده او تا مدتی هیچ عیب نکرده باشد
یعنی پس از سه چهار روز و این نرمی کمیابی در جمیع نقاط معده مشاهده شود ولی اغلب اوقات
جانب بزرگ معده در طرف خلفی او بواسطه اعضای وضع نفس نرم کردند در این صورت بوی نرمی
زیادی از معده خارج شود و خون محتوی در عروق سیاه رنگ کردند و مخاط معده پر رنگ شده
مانند تخم میوجات باسانی کنده شود و این نرمی گاه در جمیع معده که بکلی بر طرف کرده و مواد
موجوده در معده در جوف شکم ریخته بهر یک از احشا که برخورد همه را فاسد کرده اند و باین
جهت گاه دیده شود که حجاب حاجز و طحال بکلی بر طرف شوند و همگاه سر به و غشا جنب را
نیز فاسد کرده اند ولیهای این تفرق اتصال نرم و نازک و غیر متساوی هستند و در هیچ موضع
اثار ورم مشاهده نگردد و این دلیل واضحی است بر اینکه در چنین حیات هیچ بروز نرمی از این اختلالات

بنود و طی اگرچه مذکور شد گاهی اسهال است که تمیز این اختلالات در چه هنگام حاصل شده است
و طی در صورتیکه این خلل محدود در همان مخاط باشد و محلش هم غیر از تعقیر بزرگ معده باشد
این تشخیص عسرت پیدا کند پس باید دلیل دیگر بر عدم و رم پیدا کرد و همین قدر کافی است که طبیب
بداند که در نزلهٔ نعشی آلت بیرنگ و شفاف است و حال آنکه در نزلهٔ مرضی مخاط گاهی قرمز رنگ
و گاه سفید که رشیه بسر شبیه که در او ارد مخلوط بود و گاهی از اوقات این نزلهٔ از معده تجاوز
کرده بمری رسد

در نزلهٔ مرضی معده

مصنفین دو قسم نزلهٔ مرضی معده نوشته اند که یکی از آنها موسوم است به نزلهٔ سرشیمی و مخصوصا
عارض شود در اطفال و یکی دیگر موسوم است به نزلهٔ شحمی یا نزلهٔ که همراهی کند با نازک شدن غشاء
مخاط و این نوع نزلهٔ عموما عرضی است و در جمیع اسنان مشاهده میگردد اما نزلهٔ سرشیمی
تواند در جمیع اجزاء معده بروز نماید بخصوص در انتهای طحالی که در ابتدا الیاف معده از هم
جدا شده در جوف آنها رطوبتی سرشیمی نشر کنند و یا بواسطه جدالت ضخیم و نیم شفاف گردد
بتدریج این الیاف هم مبتلا شده معدوم گردند و بجای نسیج معده جز رطوبتی باقی نماند که
شبیه است به سرشیم و این آلت تبدیل شده به رنگ و شفاف است و چنان مینماید که از مواد غیر
آلیه است و هیچ عرقی در او نیست و یک بوی ترشی از او خارج شود و اگر بخواهند این تغییر آلتی را
خود درک نمایند باید معده و امعاء را بجوشانند تا تبدیل بماده سرشیمی گردد و گاه این نزلهٔ بحدی
شود که معده در محل منبسطی منقوب گردد و این مواد در جوف شکم ریخته شود و باعتقاد موسیو
کرو ولیه این منقوب شدن پس از حرارت و بواسطه نزلهٔ نعشی است زیرا که در هیچ مورد هیچ
علامتی از ورم صفاق ملاحظه نشده

علامات مرضی اطفال در ابتدا شیر و مسایل را شیر برد که بنوشند بعنی دفع نمایند و گاهی هم
قی صفراوی نمایند گاهی عطش مفرط در آنها بروز کرده عکین و لجوج گردند و بزودی هزال

پیدا کنند و عموما اسهال نیز عارض گردد و مدفوعه با بوی ترش و گاهی سبز است و نبض بحالت
بطوء باقی ماند و مشاعر بجا و بعد از یک هفته یا چند ماه طفل بهلاکت رسد

اسباب سبب این مرض را غلب شیر خشک دادن یا زود از شیر گرفتن و بعد از شیر گرفتن احتیاط
نکردن از غذاهای غیر عادت و غیر محول در رفتن آنها اینکه اطفال را با شیر نالایق تربیت
کنند این مرض حاصل گردد

علاج مرض اگر در طفلی که تازه از شیر گرفته باشند این علامات بروز کند بدون
تاخیر دوا یا شیر مادر باو خورانند که اگر تاخیری در او بهم رسد طفل هلاک گردد و اگر این
علامت در طفلی که از پستان مصنوعی شیر خورد بروز کند دایه از برای او گیرند و اگر این شیر
بد دایه باشد دایه را عوض کنند بهر صورت لازم است که شیر زیاد وارد معده نکنند که
دفعات شیر دادن را زیاد کنند ولی هر نوبت کم شیر بخورانند و اگر شیر بزودی بسته شده
و بقی و دفع آب معدنی و پشی را بخورانند یعنی با شیر مخلوط کرده بدهند و استحمام در هوای
فاتر هم روزه نمایند و تریاک هم در اماله و هم بخوری مستعمل دارند و سوتیرات دو
بیوت هر دو نزی اند و اطفال چهار نخود بخورانند بعد از اینها نافع است که مشمع ذراع
بفم معده اندازند و اشربه بارده بهتر از اشربه حاره است و اگر قی زیاد باشد چنانکه متصل
بود طفل را از اشربه مانع گردند و گاهی آب یخ یا یخ کوبیده با شربت یا خالص بطفل دهند

امراض شحمی یا ابادی معده

این قسم از مرض گاهی عارض شود بدون مقدمه ولی اغلب عروضش در اشخاصی است
که مبتلا بمرض مزمنی بوده باشند خاصه مسلول این که یک خمس از آنها مبتلای باین مرض
گردند و این مرض در جمیع نقاط معده بروز کند و باشد که جمیع او را فرا گیرد ولی
اغلب بروزش در محل طحال است و موضع معلول گاهی سفید مایل بکبودی یا مایل بزردی
است و گاه رمادی و گاه شبیه است و بندرت قرمز رنگ شود و غشاء مخاط

ان محل بسیار نرم شود وگاه فوامش مانند رطوبت لزجی گردد وضخامت او نزدیک شود
بضخامت غشاء مخاطی امعاء دقاق وگاه بکلی زایل گردد واین نرمی گاه بالسویه وسبقی را منزلو
سازد وگاه قطعه قطعه بروز کند وباشد که گاه بطور رشته بروز نماید وغشاء لحمانی
تحت مخاط اغلب سالم وگاه او نیز مبتلا گردد ومحاط مجاور گاه سالم وگاهی قرمز رنگ
شود وگاه ضخیم وبندرت مجروح گردد وسرفتار این مرض حاد یا مزمن است در صورت
حادی احساس وجع شدیدی در موضع معده گردد وعطش مفرط روی دهد واز
دهان بوی ترشی خارج شود که چون طبیب وارد انمنزل شود استشمام انرایحه را بروی
کند وتهوع وقی کراثی بروز نموده زبان بحال طبیعی یا قرمز شود باوجود این علامات حمی
عارض نشود وطی مرض هزال یابد در چند هفته الی چند ماه بهلاکت رسد این مرض اغلب
در شیوخ عارض شود واین اشخاص که سابق مزاج سالمی داشتند بغتة غذا کرخوردن
متدرجا اشتهی رفع شده اخر الامر تنفر از جمیع اغذیه کردند وعوض وجع در موضع ورم
در معده احساس ثقلی شود وزبان انها بحال طبیعی یا قرمز گردد یک یا چند ماه دوام نماید بعد
از ان نبض سریع وهزال زیاد پیدا کند وقوی فانی گردند ومریض بمرد بدون انکه در هیچ
یک از الات علامت مرضی بروز کند در تشریح مرضی دیده شود که مخاط معده زیاد نرم
شده است وچون این مرض در میان مرض دیگر خاصه سل بروز کند شناخته شود باینکه
اشتهی کم وقی کراثی عارض گردد وگاهی وجع شدید در موضع معده بهم رسد که از فشار شدت
کند واز خوردن تریاک تسکین یابد وگاه هیچ وجع بروز نکند وقی شدت نماید بحدیکه
از هیچ معالجه تسکین نیابد وگاه این علامات بخودی خود چند روز رفع شوند ودر
باره بروز کنند وطی اغلب سبب کلی حرکت این مرض خواهد بود

تشخیص مرض، این مرض بحدی با ورم حاد معده شباهت دارد که در حال حیات
ممکن نیست تمیز داده شوند وطی در این مرض وجع شدید وسوزاننده نیست بلکه شبیه

است

است بوجع عصبانی وهمیشه قی کراثی است واز دهان بوی سرکه مینماید که هیچوقت
اینحالت در ورم معده مشاهده نمیشود وسرفتار ورم معده بیک نهج است واگر بعد
تسکین هم شده نماید از ناپرهیزی خواهد بود باوجود اینها مشکل است تشخیص داد

تذکره الغذا، چون تشخیص این مرض مشکل است تقدمة المعرفة مشکل است
وطی اینقدر گوییم مرضی است خطیر ومجهول السبب

علاج، ادویه ضد ورمی وزلو حاصلی ندارد مگر اینکه ذلو انداختن مرض را
تسکین دهد واز برای رفع قی دوائی نیست مگر انداختن مشمع ذراریح بروی وتوشانیدن
دوای بیهوشی گاهی تسکین نماید واشربه بارده بالفعل چون اب یخ وغیره تسکین وجع کنند
وگاه سدق هم کنند مخصوص وقتیکه تریاک هم باو بخورانند وغذای مریض شربکه با اب
وبشی مخلوط نمایند باید باشد

در نرمی غشاء مخاط امعاء

مخاط امعاء بواسطه عمل ترشی معده میشود که نرم گردد واین نرمی یا در امعاء دقاق یا غلاظ است
واغلب همراهی کند با نرمی یا سوراخ شدن معده وغشاء مخاط امعاء یا از داخل نرم شده
بخارج سرایت کند یا از خارج بداخل یعنی پس از انکه معده سوراخ شد ترشی او مجاور
امعاء شود باعث نرمی گردد ونرمی مرضی امعاء خیلی بیشتر از نرمی مرضی معده ملاحظه
شود وعروض این قسم نرمی در امعاء غلاظ بیشتر از امعاء دقاق است واغلب نرمی محدود است
در مخاط فقط ونرمی امعاء بیشتر دیده شود در اطفال وعروضش بواسطه اسبابی است
که در نرمی معده ذکر شد ودر سایر اسنان نرمی امعا بالاصاله مرض اصلی نیست بلکه
اغلب مرض ثانوی وبالتبع است ومخصوصا دیده شود در حمای لحیفونید واسهال و
از علامات واسهال است بدون وجع در اطفال سفید ودر سایر اسنان زرد رنگ
است وبسیار عسر العلاج است وهمراهی کند با هزال وچون همراهی با حمی نکند تمیز

داده شود از ورم حاد امعا و لحم چون دفع ارتشح بطی باشد بهیچ چیز از ورم امعاء تمیز داده نشود علاج
او در اطفال خوراندن شیر است اگر چه از شیر گرفته باشند و در سایر اسنان اشربه بارده و منع
از اغذیه صلبه و انداختن مصرفات بر روی شکم و خوراندن بیسموت و امالة کردن آن است

در نوعی طحال و کبد

طحال و کبد دو احشائی هستند که اغلب پس از کشون نعش نرم میباشند و این بجهت رجات
مشاهده شود که هر آنچه کند با باختگی رنگ آلت یا زیاد شدن لون و این تغیرات که در حال حیوة
هیچ پیدا نبستند معلوم است که مرض ثانوی میباشند و اغلب عروضشان در حمای طبقوئیه
و حمای دموی و جمیع امراضی که هر آنچه کنند با نقصان فیبرین خون است که قبل در موقع خود
بیان شده است

در نوعی رحم

تشریح مرض رحم نرمی غانغرانائی در رحم دیده نشود مگر پس از وضع حمل که گاهی در ردی
عنق یا در داخل خود رحم بعضی قطعات غانغرانائی مشاهده گردد که شبیه است بجائیکه
باسنگ جهنم یا سایر محرقات سوخته باشد و از موضع نرم شده بوی مخصوص غانغرانائی
انباع کرده و گاهی این غانغرانا شبیه باشد به نرمی شحمی غشاء مخاطی معده که اگر با پشت چاقو سطح
رحم را بخراشند غشاء مخاطی مانند غشاء پوسیده بنسجش متلاشی گردد و این نسج که قرمز
رنگ است بوی مخصوصی دارد که غیر از بوی غانغرانا است و گاهی این غشاء نرم شده بحالت
طبیعی باقی ماند و لیکن با سائی کنده شود و بوی تعفن هم از آن متصاعد نگردد و این دو قسم اخیر
اغلب همراهی کنند با ورم رحم و صفاق و ورید و عروق جذابه

علامات نرمی رحم همراهی کند با ورم صفاق و ورید و عروق جذابه لهذا مشکل است
بیان علامات مخصوصه او و نیز میتوان گفت که نرمی غشاء مخاطی رحم بوجودی خود موثر
بروز هیچ علامت موضعی و جمع نمیشود ولی همیشه همراهی کند با علامات عمومی بر خطر و قوی

فانی

فانی و حمی شدید گردیده خون حیض و نفاس متعفن گردند و سیمای مریض تغیر کلی حاصل کند
در چند روز یا چند ساعت نزفهای بسیار قوی هلاک کردند و اگر عروض نرمی رحم
در وقت حمل باشد میشود که رحم سوراخ شد جنین در شکم افتاده هلاک گردد

تشخیص هیچوقت نمیتوان به تحقیق تشخیص نرمی مخاط رحم داد ولی چون قوی بروز
فانی کردند و نبض صغیر گردد و سیما تغیر رایحه و هیچ اختلالی در موضع نباشد حدث بروز
رحم میتوان زد و مقدمة المعرفه همیشه مهلک است

سبب نرمی رحم اغلب بروز کند در مراتب نیتیه بعضی مریضخانهای مخصوص زائیدن و در سیاه
مواضع کثیر دیده شده و بخصوص عارض شود در زمستان و پائیز و در زنانیکه در مصفاق
وضع حملی شایع باشد

علاج مقویات و منعشات دواهائی هستند که در این مرض مستعملند

در نوعی عظام

نوعی عظام مشاهده شود بواسطه کم شدن مواد ارضی و زیاد شدن مواد البرانی عظم
نرم شود و بواسطه ثقل بدن با فشار یا تشنج عضلات منحنی و خمیده شود و این حالت عظم در
دو مرض پیدا شود یکی راشی طبیعی و دیگری استیومالاسی که اولی مخصوص است باطفال و
دیگری در رشیان

راشی طبیعی مرضی است مخصوص اطفال و شناخته شود بواسطه تغیری کلی یا جزئی در
امتداد یا در طول و حجم یا در نسج عظام و این تغیر همراهی کند با سوء مزاج

تشریح عموما ملاحظه گردد که نتو عظام بزرگ و انحنائی در عظام طویل و عریض پیدا
شود بعلاوه نمو عظام ناقص شود و این نقصان بخصوص دیده شود در عظام اطراف سافله
و یا بواسطه نسبت مابین عظام اطراف عالیه و سافله بر طرف شود و با عنقاد موسبو کردن در
درجه اول عظام طویل خون سیاه زیاد جمع شود بطوریکه اگر انحنا از میان ببرند خون از

انها جریان نماید و بدیهی است که خون در همان عروق نخواهد ماند بلکه نشر بمجرای مغز و خلل و
فرج ان نماید و بعد لون سبا خون رفع مثانه سر بشمی کشته و شفاف کردد و با نسج عظم ملتصق شود
و صاحب عروق کردد و در این هنکام عظم چنان نرم شود که مانند دیشه بعضی درختها متلون
انرا بهم بپیچانند و بعضی اوقات ممکن است استخوان بشکنند و این شکستکی اکر در شخص زنده
باشد اثرش بزودی بر طرف کردد زیرا که ضریع بعد بجدی ضخیم کردد که بخودی خود کفایت
کند نکاهداشتن دو قطعه عظم شکسته را و در رجه دویم شناخته شود از بزرک شدن نسج
عظام و تغیر یافتن شکل انها و این بزرک شدن بواسطه نسجی اسفنجی است که حاصل کردد از ان
خون سیاه مترشحه که در رجه اول هذکور شد و این نسج نسجی است اتفاقی و غیر طبیعی که چون مرض
بشفا منتهی شود تبدریج این نسج سخت کردد و شبیه شود بعاج

علامات و نشانهای مرض نادر است که ابتدای بروز مرض در حالت صحت باشد و عموما
بروز او در ابتدا بحالت کمون است که اغلب منتج نمیشود از امراض مختلفه مزمنه شکمی یا اینکه
مدت زیادی طفل مبتلا جا ضعیف و لاغر شود باین طور که طفل غمکین شود و دست از بازی بکشد
و غالبا خوابیده یا نشسته ماند ضعف و هزال یابد و از اوجاع مفاصل و عظام شکایت کند
و باندک حرکت و در حین خواب عرق زیاد کند و در اغلب اسهال دست داده اشتهی مفقود و
ادرار زیاد کردد و چون او را سرد کنند و صدای هکی در او بهم رسد و بعد از یک الی شش ماه دیده
شود که نمو عظام بخصوص عظام ساق و ساعد ضخیم تر شوند و کره حاصل کنند و باین سبب
عوام کویند که این طفل دانه میزند یا کره میزند و عموما چهار خمس از مرضی مرضشان از این حد
تجاوز نکند چه بواسطه خود مرض و چه بواسطه معالجه جید و طرد رسابر عظام خمیده و منحنی
شوند چنانچه فخذین و ساقین کمانی حاصل کنند که تحدبشان از طرف انسی بدن بود و کاهی
انرا وقات فخذین انحنا شان از طرف قدام باشد و قصبتین از طرف وحشی و کاهی انحنا
بطوری باشد که زانوها بطرف انسی بهم مایل شده و بهم برخورد و حال انکه ساقین از یکدیگر

دور

دور شوند و باینواسطه راه رفتن عسرت بهم رساند و اغلب از مرضا نتوانند راه رفت مکب ضلع
انسی قدمین و اطراف عالیه انحنا بیشتر کمتر از اطراف سافله است بجهة انکه اطراف سافله محمل بدن
کنند و با وجود عضدین و ساعدین بطرف انسی بدن منحنی کردند و عظام دسخ و مشط بزرک
شوند و نرقوه از نسابر عظام اطراف عالیه بیشتر انحنا حاصل نماید و فقار نیز منعطف شوند
خواه از طرفین که شبیه شوند به بد و خواه از قدام بخلف و باشد که از دو جهة منحنی کردند
و انعطاف فقار قابل ملاحظه زیاد است و این انعطاف فقار اکر عمومی باشد صدر برجسته
و پیش اید و غضروف اضلاع فرو روند باینواسطه ذیل بغل بسیار صاف شود و چنان مینماید
که تعبیر بهم رسانده اند و انتهای قصی اضلاع ضخیم شوند و از ذیل جلد نمودار کردند و بر
خلاف حالت طبیعی انحنا پیدا کنند یعنی انکه تحدبشان از داخل و تقعرشان از خارج خواهند بود
بهمین جهة سینه انها شبیه شود بسینه مرغ و این انحنا در عظام عریض نیز مشاهده کردد بخصوص
در عظام عریض حوضه و جمجمه و کاهی خاصره و عانه بهم نزدیک شوند و باینواسطه محور قدام
و خلف حوضه بعوض یازده سانتیمطر باشد که بچهار سانتیمطر برسد و کاهی نزدیکی عظام
حوضه از طرفین باشد در اینوقت نقصان کلی در محور عرضی حوضه بهم رسد و اکر مرض
در اطفال صغیر یکه هنوز ملاذ انها بسته نشده باشد عارض شود و چون عظام از نمو بیفتد
دماغ بواسطه قوه انبساطی و نمو خود شر بزرک شود و جمجمه را بزرک کند و شبیه شود
بسر دیوخیلی مهیبی و اکر بعد از بسته شدن ملاذ عارض شود عظام داس ضخیم کردند و
کره های چند بهم رسانند بخصوص در انمواضعیکه ماده اسفنجی انها بیشتر باشد و عظام
صورت نیز مبتلای باین مرض کردند که چنان مینماید که عرضا صورت بزرک شود و طولا
کوچک و فقط دندانها اجزائی هستند که مبتلای باین مرض نمیشوند

موافق انسمای عظام اختلال کلی در بعضی از اعمال عمده بدن بهم رسد چنانچه بواسطه فرو
رفتن اضلاع از طرفین قطر عرضی صدر که میشود بواسطه تغیر کمان اضلاع در هر فرو رفتن

نفس اضلاع بعوض آنکه حرکتشان در بخارج باشد بداخل صدر غوص کنند و باینواسطه تنفس
مجاری حاجزی شود و صعود مجاری حاجز هم بواسطه نزول استخوانها که نیکه کاهش و اضلاع کم کرده
بواسطه انبساط امعاء زیاده از حالت طبیعی بفوق مایل شود و باینواسطه قطر عمودی سینه
هم کرده و هم چنین بواسطه انحراف فقارات از حالت طبیعی و حاصل شدن قوزها جوف
صدر کوچک کرده و باینواسطه فشار بر ریتین وارده آمده حجمشان بسیار کوچک کرده
و باینواسطه است که تنفس قوزپشتها قصیر و عسر است اغلب این مرضی خیلی زود بعقل
رسند و عقلشان بالنسبه در غالب بیشتر از دیگران است و این بواسطه نمو زیاد دماغ است
انحنای عظام عموما از پایین به بالاست ولی اغلب ابتدا
در عظام ساق بروز کند و بعد در انها و بعد در عظام پشت دست و بعد خاصره تین و
بعد اضلاع و بعد فقار و مبتلا کرده انجا که وفاد مرض سریع باشد در ده والی سه ماه
جمیع عظام بدن از حالت طبیعی منحرف کرده تذکر دهند ولی اغلب یک یا چندین سال
طول میکشد که مرض از اطراف بفقار رسد و در این مدت اطفال همیشه غمگین و مبتلا
باسهال و سایر علامات دیگر میباشند و بعد مرض بدرجه سیم رسد یعنی منتهی
کرده بمرگ یا بشفا در صورت اول اسهال زیاد شده قوی کم کم فانی شده هزال
ترقی کرده بمیرد و اغلب سبب یکمرض اتفاقی خواهد مانند ذات الریه و سل و ورم امعا
و غیرها انجا که منتهی بشفا شود مریض بتدریج قوت گیرد و عضلات قوت گرفته بدن
دوباره نمو گذارد هرگاه انحراف بدن از حالت طبیعی زیاد نباشد بتدریج نقصان یافته
ان انحنا برطرف گردد اما چون انحراف از حالت طبیعی زیاد باشد بخصوص اگر در
اضلاع و قص و فقار باشد مادام العمر باقی ماند و باینواسطه است که این اشخاص
مادام العمر مستعد اند امراضی را که این انحراف سبب میشود که اگر مرض در ساقین باشد
راه رفتن مشکل شود و اگر در ترقوه و کتف باشد حرکت بازو عسیر شود و اگر در خاصره

باشد

باشد و منع حمل در زنان مشکل و گاه محال گردد و اگر در صدر باشد بخصوص چون همراهی
با قوز کند نفسشان تنگ گردد و اغلب مبتلا گردند بامراض قلب بخصوص اتساع و
هیپرتروفی و اغلب این اشخاص بواسطه عسر تنفس و ارتشح دم لبها و جنبتین و سر
انامل شان اغلب بنفشی است و چشمهاشان برامده و اشک دیدن است حرکت دادن نشان
مشکل و گاه گاه صدا شان فانی شود

تشخیص اشکالی ندارد مگر در درجه اول که جز علامات عمومی چیزی مرئی نمیشود
و همینکه عظام مبتلا شدند و انحرافی در حالت طبیعی انها پیدا شد با هیچ مرضی مشتبه
نمیگردد مگر با استومالاسی و لی چنانچه ذکر خواهد یافت فرق ما بین اینها و مرض نیز
معلوم خواهد شد

تفاوت المرض انجا که مرض محدود باطراف و ضعیف باشد چندان خطری ندارد چرا
که هم سهل العلاج و هم پس از رفع شدن شخص را از کار باز ندارد اما چون مرض
شدتی داشته باشد و انحراف زیادی باشد خاصه در عظام صدر خطرناک است زیرا
که هم عسر العلاج است و هم انحرافش باعث امراض چند گردد

سبب داشتن طبیعی مرض مخصوص اطفال خاصه وقت درآوردن دندان اول و
دویم و اغلب بروزش از یک تا سه سال است مخصوصا شدت در سال دویم بیشتر است
و استعداد دختران زیاده از پسران است

علاج در صورت خفت مرض بستر ضرور نیست و اقدام دارند و بیلاق روند و
مقویات استعمال کنند و طفل را بدایه دیگر سپرند با ابگوشت و تخم مرغ تازه
بخورانند و غذای صلب بخورانند مگر وقتیکه تمام دندان شان بیرون شده باشد
و مشروب آهن داغ و ادویه مرهم مانند عصاره خبطیانا و غیره بکار برند و از همه اینها
نافع تر است روغن ماهی که از یک تا دو مثقال در اطفال بخورانند

اسطوملاسی عبارت است از نرمی عظام بکه در سن شباب عارض اشخاص شود

تشریح مرضی اینکه مرض خفیف بود عظام شکل و طول طبیعی خود را نگاه دارند ولی
چون نرمی زیاد باشد کوتاه و منحرف گردیده پیچ و خم زیاد در انها بهم رسد و بعضی از
استخوانها بشکند بدون انکه اثار صلب شدن در انها بروز کند و در ابتدای مرض عظام
اسفنجی شده و جدار انها نازک گردد و خلل و فرج انها وسیع و در میان انها رطوبت چون
آلودی ریخته که از فشار خارج شود و چون مرض از دیاد پذیرد ماده عظمی یکلی بر طرف گردد
که چون ضربی بر ان وارد اید چیزی شبیه بپوست تخم و بقوام غضروف یا نرم تر مشاهده شود
و گاه شبیه بغشاء لثه در این صورت استخوان نرم و قابل انعطاف گردد و بنحوی و بهر درجه
در جه مشاهده گردد اگر چه عظام اطراف و فقار بیشتر مبتلا شوند ولی میشود که تمام عظام
مبتلا گردند و عضلات بی رنگ و از حالت طبیعی خارج گردند و از عمل سعی معلوم شده که
فوسفات دو شو عظمی کم شده

علامات در بنا و معلوم اغلب از مرضی وجعی خفیف که کم کم شدت بهم رساند
عظام اطراف نمایند و همکذا در عظام حوضه و فقار و بعد بعضی بر امد کیها در مفاصل پدید
آید و حرکت عسر و مبتدی بهیچ عمال شود در این وقت عظام منحنی و از ثقل بدن یا تشنج عضلات
از حال طبیعی منحرف شوند و اطراف کج و جمع و در پهلوی بدن گذارده شوند و حوضه تنگ
شده و الات واقعه در او خارج شوند و فقار کوتاه و منحنی و سینه با شکال مختلف در اید ولی
فک کمتر مبتلا گردد و نبض گفته شده که در اندامها نرم و عظام جمجمه مبتلا شده اند و لی تشکل سر از
حالت طبیعی خارج نگردد و انحراف اعضا بواسطه کسر در عظام است که باندک سببی بروز
کند و کسر عظام در این مرض هر کز اتصال نخواهد یافت و قدم مرضی یا بواسطه خیلی کوتاه خواهد
بود با وجود این انحرافات بدن اغلب اعمال بدنی خاصه تغذیه بحال خود ند و طمث در زنان
باقی و باشد که حمل بردارند و طمث یا بواسطه ضعف مریض و یا بواسطه عروض مرض دیگر

در رسد

در رسد و گاهی در بول رسوب فوسفات دو شو پیدا شود

تشخیص مشتبه نشود مگر با راشی طبیعی ولی او در اطفال و این در شبان است و راشی
طبیعی بدون وجع است و بواسطه مدت زمان مرض رفع شود و حال انکه اسطوملاسی همیشه
همراهی کند با وجع شدید و همیشه در نزاید است و در راشی طبیعی نرمی با این شدت نیست و در
اسطوملاسی تشنج عظمی معدوم شود بر خلاف راشی طبیعی که فقط تغییری حاصل نماید و نقدمة
المعرفة امر علاج بکلی مختلف میباشند این مرض تا کنون لا علاج است و استعداد زمان پیش از
مردان است قبل از بلوغ نادر و اکثر در شبان و در زنان پس از سن یاس عارض شود بخصوص
عارض شود در اشخاصیکه از فقر ضعف بهم رسانیده اند و در اماکن مرطوبه مسکن دارند

علاج باید اغذیه و ادویه مقویه بکار برد و در منزل خوب مریض را خوابانید و افیون بجهت دفع
وجع بکار برد و مریض را بحالت گذاشت تا کسر و برد عظام حاصل نگردند

نوع پنجم انغیزاتات نخاعی و دماغی

غانغرایا عبارت است از موت الات لبن در یک عضو یا نسج مبتلا شده بغانغرایا و در ان دم و
الات عصبانی و اعمال تغذیه فانی شوند یا بواسطه حسر و حرارت موضع معدوم گردند و انعضو
در این صورت داخل گردد در شماره اجسام غیر ذی روح و جدا شود از اجسام حیه مجاور خود
مانند اشیا خارجه اگر چه غانغرایا و شقاقلوس عموما بطور ترادف استعمال میکردند ولی
غانغرایا بخصوص گفته شود وقتی موت الات در ظاهر باشد و شقاقلوس ان است که در همه
آلت عضو چه ظاهر و چه باطن موجود گردد و انجزء غانغرایا شده بدن را اسکاد نامند

تشریح مرضی جزء غانغرایا شده همیشه تغییری در لونش بهم رسد که رهادی یا زرد یا
سبز تیره یا سفید گردند و این الوان مختلفه بواسطه جهات مختلفه است مانند ان اسباب
و ان اشیاء که در او مرض حاصل شده است مثلا جوهر کوکرد مورث رنگ سیاه و جوهر
شوره مورث رنگ زرد عضو گردد و بافتهای لیفی سفید و عضلات بنفسجی و سیاه

دنك كردند وامعاء زرد مانند برك خزان شده شوند وقوام ان انساج نيز مختلف است چنانچه
كاهى كه رطوبت در جوف انها پيدا شود بحجم انها افزوده مشود ونرم كردد وباندك فشارى
مضمحل شود وبعضى اوقات برخلاف انساج مذكوره سخت وصلب مانند پوست اهو كردند
كه از قرعه صوت از انها بلند كردد در صورت اول غانغرايا رطب در صورت ثانى غانغرايا
يابس نامند واجزاء الات غانغرايا شده سرد كردند ودرجه حرارت مساوى كردد بحرارت
شئ مجاور واز انساج غانغرايا شده تعفنى مخصوصى خارج شود واين بوى مخصوص در بعضى
اعضا اختلاف پيدا كند مثلا در ريه غانغرايا شده بوئى خارج شود كه ببوى تعفن نعشى نزديك
تر است يا ببوى مخصوص غانغرايا مجاورت هوا لازم است ولى چون در غانغرايائى كه در جوف
ومركز الات حاصل كردند واز هوا هم خيلى دور ند همين بوى پيدا شود بايد معتقد شد كه
وجود هوا براى حصول ان عفونت لزوم ندارد انقلاب تعفنى كه در انساج بهم ميرسد اثرش
ان است كه بخارى از ان نسج خارج شود كه داخل كردد هم در انساج متوفه وهم در انساج سالم
ووجود ان بخار دانسته شود بواسطه حصول كره پيه اسپون از فشار بر عضو در انساج
غانغرايا شده اثر نسجى از انها معدوم كردد جميع اعضا وجميع انساج بهم شبيه كردند مانند
مانند عضله وعصب مكروتر واستخوان كه قدرى حالت خود را نگاه دارند واز اجزاء ليفيه كه
كمتر مبتلا باثر غانغرايا كردند شحم وعروق كه كاهى انها را در ميان مواد غانغرايائى ميتوان
جست بهر سببى كه غانغرايا عارض شود اغلب عروق در يك مسافتى از انموضع مسدود كردد
وانسداد لازم است بخصوص انجا كه سبب غانغرايا خود انسداد عروق بوده باشد غانغرايا
كاه محدود وكاه غير محدود است والات مجاوره بد واغلب متقيح است

علامات در بقاء جزء عروض غانغرايا شروع ميكند بتغير لون عضو كه در ابتدا كبود وبعد
بنفسجى وبالاخره سياه كردد ودوان دم در عروق شعريه بطئ شده حرارت ملمس كردد وبعد
بعد از ان فاقد كردد وباحرارت جو تساوى حاصل كند وچنانكه ذكر شد عضو غانغرايائى

سخت

سخت وخشك وكاهى رطوبت در جوفش ريخته نرم كردد كه با اندك فشارى مضمحل كردد ودر
اين قسم اخير است كه بوى مخصوصى غانغرايائى استشمام شود غانغرايا هم اهى كند با بعضى
علامات عمومى باخطر كه بعضى از انها بروز نرسيده بواسطه سببى است كه غانغرايا از او حاصل
شده است وبعضى ديگر بواسطه خود غانغرايا وجذب ماده عفنه كه در اخر مرض بروز كند
واين علامات ثانوى عموما فناى قوى وسايرعلامات اوى نمبك واتك زيك است كه
چندين بار بيان انها شده است واما چون سبب غانغرايا اسباب خارجه باشد وخود
غانغرايا هم وسعت زيادى نداشته باشد ودر اعضاى رئيسه بروز نكند وبزودى محدود
كردد باشد كه علامات عمومى بروز نكنند چون غانغرايا محدود شود در حدود او ورمى در
الت سالم پيدا شود كه عمل ان جدا كردن عضو يا الت مرده از عضو يا الت زنده است كه بالهاله
قرمزى در اطراف اسكار پيدا شود وبواسطه تهيج جزء متورم اسكار فرو رفته غايد بعد
بعضى شقاقها پيدا شود پس از ان تفرق اتصالى كاملى كه الت مرده را از الت زنده جدا كند
ودر ميان انها رطوبتى رقيق پيدا شود واين تفرق اتصال كه ابتدا در ظاهر پيدا شده بود
كم كم بعمق رود واسكار متحرك كشته بالاخره جدا شود وزمانيكه براى افتادن اسكار لازم است
مختلف ميشود بواسطه زيادى وكمى غانغرايا وموافق مزاج مريض چنانچه اسكار اكر در جلد
باشد واز ده الى پانزده روز طول كشد ودر سايرالات بيشتر از اين زمان لازم دارد
وبعد از افتادن اسكار يك فقدان التى باقى ماند كه مرتفش والتيامش مانند سايرين
جراحات است واينجا كه انتهاى مرض بهلاكت باشد علامت اوى نمبك واتك زيك در
درجه اول بروز كرده بعضى در وقت افتادن اسكار هلاك شوند وبرخى پس از افتادن
ان در صورت اول بواسطه انستكه طبيعت عمل افتادن اسكار را كافى نيست ودر
صورت دويم باز طبيعت عمل التيام را غير كافى است واز عهده نميتواند برايد وبعضى
اوقات عروض مرك بواسطه بعضى تركيبات اتفاقيه است مثلا وقتى نزف الدم

شدیدی از خوف عرق دو مبدهد و با آنکه غانغرایا مورث ورم شدیدی مثلا در جنب
یا در صفاق میشود

تشخیص مرض: اشکال در تشخیص بهم رسد در وقتیکه مرض در عمق الت بود چنانچه در وقتیکه
از هر نوع غانغرایا ذکر خواهیم مذکور خواهیم نمود و آنجا که غانغرایا ظاهر بود از فنای
حس و سایر الت تمیز داده شود

تقلیل مرض: اگرچه همیشه از امراض خطیره است و اخطر زیادتر شود وقتیکه
وسعت مرض بیشتر و عضو عمده بود و غانغرایای رطب از یابس خطرش بیشتر است

سبب: از برای غانغرایا بعضی اسباب بلا واسطه است مانند بعضی دواهای شیمیائی
چون اسیدها و غیره و داغ آهنی و جمع شدن حرارت و یا کم شدن او در عضو و ضربه
و ضغطه و ورم شدید و فشار زیاد و عقد شریان یا انسداد آن بخودی خود و بعضی
سمومات حیوانی مانند ماده ریمی کوفت و مرغ و مشمشه و سکارکوتیه و نیش پول
یا بواز زنبور جلد و اغلب غانغرایا بیکه جزو طبا است مبتلا شدند بعضی اسباب عمومی دارند مثل
آنها بیکه عارض میشوند در مریضان حمیات شدیده و نوایب ردیه و بعضی امراض نخاعی و
پس از اینها بیشتر عروض در صاحبان سوء القنیه و ضعیف المزاج است

علاج: اول باید دفع سبب او را نمود دویم باید امداد کردن افتادن اسکار را سیم باید
جراحت را التیام داد پس اول کار لازم دفع سبب است و از برای ورم ادویه ضد ورمی
و مخدرات و مقویات بکار برند و فصد بند رت لازم میشود بخصوص اگر سطح غانغرایا
زیاد باشد در این صورت باید تقویت مزاج کرد مقویات بخصوص کنه کنه بسیار لازم است
و آنجا که سبب غانغرایا بعضی اسباب مخصوص بوند یا آنکه مرض بخودی خود محدود نشود
باید داغ نمود

در غانغرایای دیابیتی

تشریح مرض

تشریح مرض: آنجا که مرض غیر محدود و یک جزء یا مجموع یکی از دیابتین مبتلا شود و آنجزء سبا
دنگ و قابل الاضمحلال اکشته بوی عفنی از او خارج گردد و چون آلت را ببرند یکرطوبتی شبیه
بدوده آب خورده از او خارج شود که چون با آب بشویند دانهای سیاه رنگی عفن با آب خارج
و بموضع آنها غاری باقی ماند و آنجا که مرض محدود و بود اغلب عروضش فقط در مخاط
شاخهای قصبه است و از یک یا چندین نقطه است که آنها متسع شده باشند و گاه عروض
مرض در جرم ریه میباشد که نقاط کوچک سطحی تحت جنب یا داخل جرم ریه واحد یا چند
با الوان مختلفه یا بوئی مخصوص ملاحظه گردد که با اندک فشار مضمحل شود و اسکار گاه متصل
شود با آلات مجاوره و گاه جدا شده با الوان مختلفه و خشک بماند در موضع خود مانند
شئ خارجی و گاه بخلاف نرم شده متعفن و سیاه رنگ شود و در کیسه بماند و جدا از این
کیسه گاه نرم و گاه صلب گردد و جدار غاد متشکل شده گاه بلا واسطه از جرم ریه صورت
بسته است و اغلب غشاء کاذب در دور او بسته شود و حصول غشاء کاذب گاه بعد
از افتادن اسکار است و گاهی قبل از آن

علامات: نادر است که عروض مرض در میان ذات الریه بود و اغلب عارض شود
در اشخاصیکه مدتها مریض بوده اند و آنجا که مرض بدوی بود قبل از عروض او مدت
چند روز یا چند هفته یک کسالتی در مریض بهم رسد که نتواند بیان آن کند اشتها کم
و قوی ضعیف و در بعضی سرفه عارض گردد و علامات برونشیت نباید و بعضی
اوجاع در سینه پیدا شود و بعد از آن دفعة علامات مخصوص غانغرایا پیدا شود
چنانکه تعفن در نفس حاصل گردد و بعد از سرفهای زیاد که عموما خیلی زیاد و مکرر
اند نفثی خارج کند با الوان مختلفه و خونی و گاهی خون خالص و بمقدار زیاد و این
نفث نیز همان بوی عفونت را دارد چنانکه اطاق بزرگی را متعفن سازد و آنجا
که غانغرایا محدود و بمخاط شاخهای قصبه باشد با آنکه قدری بجرم ریه سرایت

کرده باشد غیر از این علامات مذکوره چیزی مشاهده نکرده و مط انجا که غانغرایا سطح زبانی
از دیده را گرفته باشد در انموضع صدا کدر و کره پیطا سیون که همراهی کند با سوفل شنیده شود
و انجا که نوایه غانغرایا با شعب قصبه راه پیدا کند سوفل معادی و غراغر و پیکطور ریلوکی
یعنی صوت سینه استماع گردد و این علامات مذکوره را وقتیکه از سل کفتکو میکنیم بیان خواهیم
نمود این علامات همراهی کنند با علامات خطیره عموم بدن که صورت و سیما متغیر و قوی
زایل و نبض سریع و صغیر و گاهی اسهال عارض گردد و گاه باشد که هیچیک از این علامات تا
اواخر مرض بروز نکنند

دفعات وقوع و انتهای مرض اغلب رفتار او سریع است و خوب و بد حالت گاه
بتوالی عارض شوند و گاهی مرض بخودی خود منتهی بمرگ شود و گاه مرگ بواسطه ترکیبات مرض
حاصل شود در هر صورت انتهای مرض بمرگ است و دوام این مرض گاه کم که در انتهای
هفته اول الی هفته سیم خواهد بود و گاه بعنی انجا که مرض محدود و خفیف باشد مانند
امراض مزمنه سیر نماید که تا شش هفته الی دو ماه دوام نماید

تشخیص مرض عفونت نفس و نفث مخرجه دلیل بر وجود غانغرایای ریه میباشند
ولی میشود که این دو علامت مخصوص هر دو مفقود باشند و این در وقتی است که
غانغرایا با شاخهای قصبه اتصالی نداشته باشد و با سانی غانغرایای دیگر از
غانغرایای دهن و حلق توان تمیز داد و طب مشکل است چون موضع غانغرایای حلق خیلی
پائین باشد در اینصورت هم نقدام نفث غصن تمیز مرض را خواهد داد

تقدمة المعرفة بسیار خطیر و مهلک است

اسباب اگرچه در جمیع اسنان دیده شود ولی در سن طفولیت بیشتر دیده شود
و گاهی منتج گردد از امراض چنانچه در اطفال اغلب عرضش در میان حیات شیر بری است
و در جمیع اسنان منتج گردد از نزله مزمن یا از ذات الریه خفیف و عارض گردد در ضعیف

المزاجان

المزاجان و گاه منتج گردد از سکته ریه

علاج چون قوی ضعف زیاد حاصل کنند تقویت از شراب و کنه کنه نمود و نمک طعام و
کلروردو شو بطور تلخین مستعمل است یا بروی رخت خواب بنا شند و یا داخل کنند در
منضجات ماکوله تا دو مثقال مستعمل است و گاهی داخل تریاک کنند مثلا سه کرم کلروردو
دو شو یک کرم تریاک را بسیر حب کرده مجها رحب او را از صبح تا شام بخورانند و اگر مزاج
قوی داشته باشد میتوان فصد کرد با انکه مشمع اند لخت و لاچندان لزوم ندارد

در غانغرای دهان

تشریح مرضی یک تجمعی در وجنه و لبها عارض شود که گاه نصف صورت را احاطه
کند و جلد کشیده و براق و بنفسی و سیاه رنگ گردد و در بلندترین نقطه او یک اسکاری
است سرخ و خشک بقدر یک عدس یا یک پول سیاه که گاه این اسکار جمیع نیمه یک صورت را
فرا گیرد و محاط دهان جراحت نهاد یا سیاه رنگ بهم رساند و گاه جمیع وجنه و لثه مبتلا
گردند و گاهی این غانغرایا فقط در غشاء مخاط و جلد است و الات ما بین این دو غشا
سالم بمانند و گاهی انها نیز مبتلا شوند که چون اسکار از روی جلد افتد کان دندانها
نمودار شود و گاه این غانغرایا تا باستخوان فک هم سرایت کند

علامات در رفتار و انتهای مرض ابتدای مرض هرگز از جلد نیست تقریبا همیشه
از غشاء مخاط است که اول یک طاول یا یک جراحتی در مرکز وجنه یا در غصون لثه
پیدا شود و این جرح بزودی بزرگ شده از ابتدا یا پس از چندی غانغرایائی شود و از
دهان مریض بوئی متعفنی استشمام شود که در ابتدا شبیه است ببوی دهان مرضای
مبتلای بورم دهان زیستی ولیکن بزودی این بو تبدیل ببوی غانغرایا گردد و مرض از یا بتلیه
از دهان خارج شوند نیز همین بو را دارند وجنه و شفتین منتج گردند و بعد از چند
روز جلد کشیده و براق شود و در یک ثلث اسکاری در روی او نمودار گردد

و بروز این اسکار پس از روز سیم الی هفتم مرض است که در ابتدا یک طاول یا یک لکه بشبا
بروی او بهم رسد چنانکه در غشاء مخاط ذکر شد بزودی بزرگ گردد و گاه نصف
صورت بلکه عنق را هم فنا کرده و دندان برهنه و متحرک مثله و گاه بیفتند و عظم فک برهنه
شده غانغرایا گیرد و چون مرض طول کشد قطعه قطعه جدا شده بیفتد و اغلب اطفال زنان
شان باخته و غمگین گشته هزال یافته قوی شان فانی شود نبض صغیر و سریع شده و
جلد سرد و گاهی سوزان گردد و گاهی اشتهای باقی ماند ولی عطش زیاد و گاه گاه اسهال
عارض شود و هزال بسرعت زیاد گشته و اغلبی در هفته دویم هلاک گردند و ترک
کمتر بواسطه خود غانغرایا است بلکه بواسطه ترکیبات او است خاصه ذات الریه و گاهی
از اوقات که دوام مرض زیاد شود اسکار بیفتد و گمان دهند که غانغرایا گرفته اند
نمایان گردند و بوی بسیار عفنی از مریض خارج شود که مردم از او متنفر شوند و اینجا
که مرض منتهی بشفا گردد اسکار جدا شده تجمع رفع گشته اطراف جراحت صلب و پر خون
گردد و قطعه عظم دهم بیفتد و بعد از زمانی کم یا زیاد طویل سیکاطرس پر و پر نماید

تشخیص غانغرایای دهان از پستول روی تمیز داده شود باینکه ابتدای بروز
غانغرایای اطفال از مخاط و پستول روی از جلد است و از ورم دهان جراحی
و غشاء کاذبی تمیز داده شود باینکه در این مرض تجمع نیست و در جلد هیچ وقت اسکار
بهم نرسد و اصلا ثقبه در وجنه بهم نمیرسد و عظام برهنه نگردند و نزفهای بطوری
ادمان و مرض مسری و اغلب منتهی بشفا گردد و از برفک غانغرایائی تمیز داده شود باینکه
همیشه برفک محدود در مخاط است و وجنه مثقوب نشود و عظام برهنه نگردند

تقدمة المعرفة در صد نفر تقریبا هفتاد و سه نفر صحیح زنده و انها که علاج شوند
بواسطه فقدان زیاد جلد و مخاط همیشه شکلشان بدهیئات است و حرکت فک صعب
گردد

سبب مرض

سبب مرض مرضی است تقریبا مخصوص باطفال و اغلب عروضش از سن سه تا پنج است
و باشد که تا ده سالگی هم مشاهده گردد و دختران بیشتر مبتلا گردند و در اشخاصیکه وسعت
در اوضاع دارند دیده نشوند و مخصوصا در اطفال فقرا و مساکین دیده شده بخصوص در
هوای رطب و تند رنگ بدوی و عمومی بعد از ضعف مزاج و مرض مقدم است یعنی پس از
مرضی پیدا شود مخصوصا در نقاهت سرخجه و مخملک و باشد که نتیجه استعمالات ادویه زهری
بوده باشد و هیچ وقت مسری نیست

علاج چون مرض بسیار مایل بانبساط است باید کاری کرد که محدود شود و بعقیده این
مستعمل است داغ با آهن و روغن انتیمون یا نیترات اسید دو مرکوری و اسید کلریدریک
خالص و از همه بهتر است خمیر وین و داغ باید عریض و عمیق باشد که قدری هم از موضع سالم را
فرا گیرد و بعضی ادویه موضعی هم بکار برند مانند شستشوی با ادویه معطره یا امونیاکی یا عرق
کافور یا شراب یا مطبوخ پوست کنار کنه و غرغره از قابضات و مقویات

در غانغرایای حلق

غانغرایای حلق یکی از امراض نادره است و اغلب منتج میشود از علتی دیگر مثل غانغرایای
دهن و اغلب عروضش در اطفال مساکین و تا سن شش است و بین عارض شود در نقاهت
حمیات شوری و این مرض یا محدود و یا محدود است و آنجا که محدود بود اغلب در قطعه
اسفل حلق است و در اینجا حیات ناشناس بمانند و چون غیر محدود بود حلق و لوزتین
و کام و حنجره را فرا گیرد و الت معلول سیاه رنگ یا مادی و نرم گردد و بوی تعفن غانغرایای
از دهان خارج شود و اسکار بعد از افتادن یک ماده فقدان ماده گذارد و چون غانغرایای حنجره
اسفل و مقدم حلق محدود بود و مرئی نبود بوی غانغرایائی دهان مشتبه گردد با بوی غا
نغرایائی ریه و چون از موضع هم هیچ علامتی مانند وجع و عسر البلع و تهیج کلی که تشخیص
داده شود و اما چون مرض همیشه مهلک است اگر تشخیص داده نشود چندان لزومی ندارد

و انجا که مرض حرفی باشد مانند غانغرایای دهان باید بواسطه داغ محدود تر کرد و بعد از ان با کلاوی
ها و پوست کنده کنه و نرلج سفید و غیره شستشوی نمایند

در غانغرایای فرج

بکنوع غانغرایائی است که عارض شود در فرج دختران صغیر بعد از بعضی امراض در ابتدای
بروز وجعی سوزان در فرج بهم رساند و بعد در سطح داخلی لبهای بزرگ یا کوچک نقطه سیاهی
پیدا شود و الات مجاور و صلب متهیج گردند و این تهیج تا جبل زهره بالا رود و اسکاد رو زبرق
از اطراف منبسط گردد و تا شرج سرایت نماید و در الت یک سوزشی عجیب رسد که مدام مریض مرضعرا
بخواراند و باینواسطه بعضی قطعات مبتلا را از خود جدا نماید و علامات عمومی مانند افسردگی که
در غانغرایای عمومی مذکور شد و اغلب اطفال بمیرند و بعضی از انها بعد از افتادن اسکاد
اگر چه فقدان ماده زیاد بود شفا یابند و هیچ وقت اثر تغیر شکل در الت بهم نرسد و تا کنون
دیده نشده که جدار فرج ملتصق بهم شوند و لیکن پرده بکارت بر طرف و زایل شود

نوع ششم از امراض تغیر تغذیه در جراحت با قرحه

جراحت یکی از امراضی است که زیاد مشاهده شود و سابقا هم بکرات مذکور نمودیم و اقسام
مبشوح بواسطه یک تفرق اتصالی در نسج الات که ان تفرق اتصال حاصل شده باشد از جذب شدن
الت یا غانغرائی که سبب و موضع یا خراجی باشد عروض این مرض اغلب در الات منتجه است مانند جلد
و مخاط و طحال همچنین الات بدن بغیر از بشره و ناخن و مو مبتلا باین مرض میگردند و محصولات اتفاقی
مانند سرطان و اسقیروس نیز مجروح میشوند جراحت همراهی کند با ورم و بعضی از اوقات دملی
بهم رسد و کسوده گردد و ثقبه او بزرگ شود و گاه یوستولی بر کیده و در زیر او جلد یا مخاط شقاق
دار نمایان شوند و گاه یک اسکادی بیفتد و در جای او تفرق اتصال با فقدان ماده نمودار
گردد و در یکه سبب جراحت میشود مشابه است با عموم او رام مگر اینکه تحریک میکند جذب
نسج را در اغوضع و مورث میگردد تفرق اتصال را و لیکن او رام ساده هیچ وقت مورث
تفرق

تفرق اتصال نمیگردند مگر اینکه یک چیز مخصوصی در طبیعت انورم باشد یا انکه در بعض صاحب
سوء القنیه باشد و یا انکه سبب ورم مدامی باشد مثل وجود شئی خارج جراحات از هم تفرق
میگردند بواسطه تمدد و بواسطه وسعت و بواسطه شکل و بواسطه لون سطحشان و این
اختلافات گذشته از سایر علامات میتوانند هدایت کنند طبیب را بر اسباب جراحت
بعضی از جراحات منبسط میگردند بطول و عرض و بعضی انبساطشان بعمق است در این
صورت اخر اگر جرح در الات مجوف باشد مورث ثقبه ان الت میگردد بعضی از جراحات
انبساطشان مربع و بعضی بطی است و هر چه الت عروقش بیشتر و نسجش نرم تر بود
زود تر مجروح شود این مبحث را مفصلا بیان نمیکنیم بواسطه انکه از هر مرضی که مخصوصا
ذکر میکنیم که مورث جراحت مخصوصی میشود علامات انجراحات را در ان فصل ذکر کرده
و بعد هم ذکر خواهیم نمود

نوع هفتم از امراض تغیر تغذیه

در تنگ شدن و مسدود گردیدن و اتساع و مثقوب شدن الات مجوفه در این مبحث ذکر
میکنیم امراضی را که منتج میگردند از بعضی امراض تغیر تغذیه که بیان شدند اگر چه این امراض
ثانوی هستند چون چنان چنانند که بعضی از انها بلا جهة عارض میگردند لازم است
که انها را فرداً فرداً بیان نمائیم

در انسداد و تضیق

تضیق عبارتست از کم شدن فضای یک الت مجوف و انسداد عبارت است از مجتمع
گردیدن ان بالتمام مخرجهای مابعات کمتر مبتلای باین مرض گردند و انسداد انها هیچ وقت
کامل نیست و بعضی از تنگیها مولودی است ولی اغلب اوقات تنگی پس از تولد است
و حاصل شود از ضخیم شدن جدار الات و سبب این ضخامت گاه ورم و گاه انحراف تغذیه
از حالت طبیعی است که مورث هیپرت بعضی از انساج الت گردد و گاه سبب و اسنفرو

و باشد که سبب تنگی اطراف آلت بود و گاه سبب تنگی فقدان ماده است که التیام او حاصل
نمیشود مگر آنکه فضای مجوف او کم شود و انسداد مجاری باشد که بواسطه شئی خارجی حاصل
یا آنکه ماده در خارج پیدا شود که فشار بر آن وارد آورد و تنگی باشد که در مسافت زیادی
بود یا آنکه محدود بیک نقطه باشد و آنجا که در مسافت زیادی بود اغلب جولودی است
ولی نوع ثانی بیشتر مشاهده گردد و تنگی مخصوصا در نقاطیکه تنگ ترند بیشتر عارض شود
و هر سببیکه از او تنگی در مجاری عارض شود حصول او باعث اختلال اعمال ناشیه از آن میگردد
و این اختلالات عمل میکنند در جمیع بدن چون انسداد در آلات لازمه حیوة بهم رسد یا
اینکه انسداد بواسطه سببی باشد که آن سبب در بدن اثر کند مانند استسقاء رحم اما در این
صورت هم باشد که هیچ اختلال عمده هم در بدن پیدا نشود مخصوص در وقتیکه یک آلت دیگری
عمل آلت مسدود را بعمل آورد مانند آنکه باشد که یکی از شاخهای قصبه مسدود گردد و یکریه
از عمل افتد و عیبی در شخص بهم نرسد چنانچه خواهیم دید که یک شریان عمده و هم چنین
آورتی مسدود گردد یا تنگ شود و در آن دم بواسطه شریان دیگر مجری باشد و یکی از آثار
تنگی انبساط او مجری است در ما فوق آن زیرا که مواد صلبه یا رقیقه یا بخاریه که باید از
آنجا عبور کنند و نمیتوانند در ما فوق آن جمع شده آن فضای فوقانی را منبسط و بر خلاف ما
تحت آن تنگ گردد و این انبساط ما فوق گاه بحدی شود که مایه خرق یا جرح یا ورم یا ثقبه
مجری گردد و از طوبتیکه در میان است بخارج یا در تجاویف بدن یا بمیان انساج ریخته
سبب ورم شدید گردد و اغلب شخص را بهلاکت رساند بخصوص چون از طوبت مزمنه
سبب تحریک و تعفن اجزاء بدن گردد مانند ادرار و در تنگی و انسداد مجاری باید کاری
کرد که آنها را زایل نمود و اگر ممکن نشود باید جستجو نمود تا آن موضع بواسطه اسباب متسع
گردند و الا باید کاری کرد که مقدار رطوبت کذائی را نموضعو اکم نمایند

در تنگی ثقب قلب

سرپوشهای

سرپوشهای قلب اغلب اوقات تغیرات چندی پیدا کنند که ضخامتشان زیاد شده و شکلشان
متغیر گردد و باین واسطه قلب را ضیق نماید

تشریح سرپوشهای قلب حاصل شده اند از دو طبقه غشاء داخلی قلب که در میان
آنها یک تیغه از نسج لیفی و سخت میباشد و ضخامت سرپوشها در قاعده و ضلع آن
اوتار و تغیراتیکه در او بهم میرسد محلش در یکی از اینها این دو غشاء است که گاهی
اوقات بعضی پاره های پلیپی در روی او نمو مینماید که موجب تنگی ثقبه میگردد و
چنانچه در ورم داخلی قلب بیان نمودیم بعضی پاره ها در روی سرپوشها حاصل
شود که بعضی از آنها متشکل شوند از بیاض البیاض و فیبرین و بعضی دیگر بوجود آینده
از دم مخلطه و این پاره ها گاهی جذب شده زایل گردند ولی اغلب اوقات باقی مانده
تبدیل گردد مثلا رجا بغشاء غضروفی یا عظمی گذشته از اینها اغلب اوقات ضخامت
سرپوشها بدون بروز ورم است و ابتدای بروز این ضخامت از ماده لیفی و بلاریت
از غشای داخل قلب است و اغلب تغیریکه در سرپوش بهم رسد که عموما اختلالی هم
در عمل آنها پیدا نشود ضخامت ساده آنهاست و این حالت نادر است که از ورم آندکاد
بهم رسد و اغلب یکنوع هیپرتروفی در غشاء لیفی بهم رسد و این تغیر در سرپوشهای
بطن ایسر بیشتر از سرپوشهای بطن ایمن است و بندرت قبل از پانزده سالگی وجودش
نادر است بلکه هر چه بسن بالا رود وجودش بیشتر ظاهر گردد و در مردان بیشتر از زنان
دیده شود و در سرپوشهای مابین آورتی و قلب بیشتر از سرپوشهای مابین دهلیز
و بطن واقع شود آنجا که اختلال در سرپوشهای مابین دهلیز و بطن باشد در سطح
اسفل یعنی سطح بطنی بیشتر از سطح دیگر است و این سرپوشها در میان بطن بوامک
و ضلع آنها پیچ کرده و ضخامتشان باشد که بدو انزده میلیمطر رسد و شکل ثقبه
مابین دهلیز و بطن تغیرات چند بهم رساند که گاه مدور مانند حلقه و گاهی بیضی و گاه

وگاه شکافی عرضی مانند مادکی هویدا گردد وگاه غضون چند شبیه بمقعد یا کیسه دهن بسته
شود و تنگی ثقبه مختلف است چنانچه در حالت طبیعی در مردان صد و یک میلیمطر و در زنان
کمتر و دو میلیمطر است در حالت مرض بهفت میلیمطر دیده شده و سرپوشهای مابین آوانی
و قلب بصور مختلفه دیده شوند که گاه سماخها متشوش افزوده شود وگاهی تغیر شکل حاصل کند
گاهی بهم پیچیده شود وگاهی کنده شود و قطر ثقبه او که در مردان هفتاد و در زنان شصت و
پنج میلیمطر است باشد که بهفت میلیمطر رسد و در ثقبه بطن ایمن قلب مشاهده نشود مگر
بادهای لبضی یا غضروفی و باشد که دو ثقبه بطن ایسر باهم مبتلا گردند و در تنگی ثقبه
قلب همیشه در مافوق ان ثقبه هیپرت واتساع بمرسد هیپرت بواسطه زیادی عمل قلب و اتساع
بواسطه جمع شدن خون در انموضع و اشخاصیکه در اینمرض بمیرند بوی اختلالات در بدن انها
مشاهده شود که نتیجه امراض قلب اند مانند استسقا و بزرگی کبد و عظم ریتین و غیره و در
اغلب تغیراتیکه مذکور شد بعلاوه تنگی ثقبه یک اختلال دیگری هم پیدا شود و ان این است
که چون سرپوشها عمل شان را کاملا نمیتوانند بجا اورند در هر انقباض یکمقداری از خون
مراجعت نماید در تجویفات مقدم که امده بود در اینوقت گویند که سرپوشها غیر
کافی در عمل اند و لهذا چون غیر کافی بودن سرپوشها همیشه با تنگی ثقبه همراهی نمیکنند و بواسطه
دیگر هم حاصل میشود بهتر انستکه جدا ذکر کنیم

علامات. یک یا چند بن ثقبه قلب تنگ شده عسر النفس دائمی باطپش قلب عارض گردد نبض
صغیر و غیر منتظم و سریع گردد و از قرع در موضع قلب کبد و رت زیاد شود بجهة انکه قلب هیپرت
رو فی حاصل نموده منبسط شود و بانواسطه دست و گوش راکه در موضع قلب گذارند مرتفع گردد
و یک صدای مخصوصی شنیده شود که سیه است بصدائیکه کوبه در وقت خوشی میکنند که بفرانسه
فره میسمان کطر گویند و قتی که گوش بموضع قلب گذارند یکی از صداهای قلب پوشیده یا مغیر
گاه شبیه اسب شود بصدای دم وگاه شبیه شود بصدای رنده یا صدای سوهانی که بروی چوب

کشند

کشند وگاهی مانند صوت اره ایست که از دور شنیده شود وگاه شبیه شود بزال سبیلان و جمیع این
اصوات یا ساده اند و یا مرکب و بندرت در همه موضع قلب شنیده شوند بلکه محدود در یک موضع
او است و بعضی از این صداها را خود قلب میتواند بشنود و شدت و ضعف این صداها مختلف
که یکروز کم و یکروز زیاد وگاهی نیز موقتا میشود که معدوم گردند وگاهی از اوقات میشود که صدا
سه دفعه شنیده شود در اینصورت صوت مطرقی نامند که او را بروی سندان زنند دفعه اول
صوت بزرگ و دفعه دویم کوچک تر و دفعه سیم خیلی ضعیف استماع گردد وگاهی عوض دو صدای
قلب یک صدا شنوند ولی چون خوب گوش دهند معلوم شود که صدای ثانوی ضعیف شده و
گاهی صدای اول بحدی ممتد گردد که صدای ثانوی را بپوشاند و اغلب این تنگی ها در ثقبه مابین
دهلیز و بطن ایسر و بطن و اورتی است اگرچه عسر النفس دائمی است بخصوص شبها شدت
نماید که دفعتا از خواب بجهد از خواب دو داجین صاحب قرعات گردند و این قرعات نبض
و ریدی گویند صورت برامده و لبها کبود گردند و در بعضی بالعکس رنگ باخته شود و اطراف
سافله متنفخ گردند و این نفخ از پائین ببالا صعود نماید تا تمام بدن را بگیرد و استسقای زقی نیز
حاصل گردد و باشد که در جوف غشاء جنب نیز رطوبت ریخته بر عسر النفس بیفزاید و خون در
عروق مانده مابه بزرگی بعضی از احشاء گردند چنانکه کبد بزرگ شده و از زیر اضلاع تجاوز کند
وگاهی طحال نیز همین حالت را پیدا کند و طرف اسفل ریه نیز بزرگ شود و بانواسطه صوت
قرع کدر گردد و بانواسطه مریض را نفث خونی عارض گردد و بواسطه ماندن خون در عروق
دماغ بنوع صداع دائمی و حالتی نیم سکته عارض شود و دستها با صورت بنفسجی گردند
و قوی بندریج تحلیل رفته مریض هلاک شود و مرگ بواسطه عسر النفس یا اختناق و ضعف حاصل
گردد و بعضی اوقات مرضی بگردد و سبه مانند نزف الدم دماغی یا ریه یا مغافی و ذات
الریه و حمو غانغرنا بی هلاک دست دهد

رفتار و دوام مرض. رفتار مرض بطور ازمان است و انجا که سببش غیر از اندوکاردیت

باشد عروضش غیر معلوم است و در بعضی باشد که از ابتدا طپش و عسر النفس عارض گردد و در بعضی
حمله های اختناق عارض گردد که بفاصله هر دو حمله سلامتی موجود است و طی بعد از چندی
علامات عسر النفس و غیره دائمی گردند و در بعضی از کارهای با قوت دست کشیده و اطراف سافله
گاهی متنفخ و گاهی بحال طبیعی است با رفته رفته ورم دائمی شود و در نقرس استسقا و در عارض
شود تا با غنیا چون استسقا سه دفعه برو زکرد و صحت یافت باز مکرر عارض شود و دیگر
چاره پذیر نیست و دوام مرض طویل و غیر معلوم است

تشخیص مرض برای تشخیص کامل لازم است اولا معین کردن وجود تنگی را و دوم
محل را سیم تمیز دهند طبیعت آن تنگی را که از چه سبب عارض شده چهارم سالکی ثقب یا
ترکیب با سرپوشها پنجم تعیین مرض ثانوی وجود دارد یا نه و بعضی از مصنفین که بعضی علامات را
مخصوص دانسته اند بر آنند که تمیز تنگی ثقب قلب آسان است و طی تشخیص داده نمیشود و قبلیه
چندین علامات با هم باشند مثلا یک صوت دم یا آه از دو ریه زنده در موضع قلب باشد
که همراهی با نبضی غیر منتظم و غیر متساوی و عسر النفس و سایر اعراض مخصوص قلب و طی
با زهم بطور یقین نمی توان گفت که در یک یا چندین ثقب قلب تنگی حاصل شده و از برای آنکه
گوییم یک ثقب قلب مبتلا شده اولا باید از زمان حرکت قلب را تعیین کرد که اول است یا ثانی
یا سیم و دویم باید تعیین کرد که در کدام نقطه صدا مرصوت بیشتر است سیم باید تعیین ملاحظه نمود
که در بعضی از آن تنگی ها حاصل میشوند نمود مانند نبض و عمل تنفس و غیره و اینجا که تنگی
در ثقبه آورتی باشد در محل قلب صدای مورمور کردیه شنیده شود و صدای دم با زنده
و در صدای اول شنیده شود و شدت این صداها در ضلع اسفل دنده سیم نزدیک عظم
قص است در معبر آورتی افشش الی هشت سانتیمتر ممتد و شنیده شود و اگر تنگی مابین دهلیز
و بطن ایسر باشد مورمور کردیه مسموع نگردد و صداهای دم واره و غیره در صدای دویم قلب
دیده شود و شدت صداهای مذکوره در نقطه یا وسط قلب است که در قاعده قلب هیچ

وجه شنیده

وجه شنیده نگردد و در این مرض نبض غیر منتظم و غیر متساوی گردد با صغر او و لی غالب از اطبا
این علامات تمیز را چندان معتبر ندانند تمیز دادن اینکه تنگی در بطن ایمن و در کدام یک از ثقب
او است مشکل است مثلا گفته اند که وقتیکه تنگی میان بطن ایمن و شریان و ریدی باشد صدای
دم و زنده و غیره در هنگام اول حرکت قلب در طرف چپ قصه در آن نقطه که صدای دم در تنگی
آورتی مسموع میشد و میگویند چنان مینماید که این صدا بگوش نزدیکتر است از صدا بنگه آن
تنگی آورتی شنیده میشود و از برای تمیز دادن مرض نیز اختلاف همین اصوات دلیل جزئی است
مثلا اگر صدا خشک و خشن و شبیه بصدای پوست آهو باشد و اغلب دلیل بر آنست که میتر سرپوشها
ضخیم شده اند چه همراهی بکند با تنگی ثقبه و چه نکند و عموما صدای دم همراهی با تنگی لبیضی و عضروفی
که سطحشان صاف باشد و صدای زنده و سوهان و اره در وقتیستکه سطحشان خشن شود
و اینجا که هیپرتروفی و اتساع با مرض همراهی کنند باید در معالجه اعتماد به شود

تذکرة الطب اینجا که تنگی لبیضی و عضروفی با عظمی باشد لاعلاج است این امراض در
پیران تحمل بیشتر از جوانان است و اینجا که سبب مرض ورم باشد زودتر هلاک کند هیپرتروفی
و اتساع قلب چون منتج گردند بر خطر مرض بیفزایند

اسباب اغلب منتج شود از ورم بعد از حمله های وجع مفاصل حاد و بعضی اوقات
رفتار مرض بطی و ابتدایش غیر معلوم است

علاج اینجا که سبب ورم باشد باشد که بواسطه استفراغ دم و مصرفات جلدی و مخاطی
و استعمال مشمع مقرح و داغ در محل قلب نهند تا مواد منتشره جذب گردد و لی چون مرض
طول کشیده باشد و ماده غضروفی یا عظمی پیدا شود چنین بعضی مواست مالیها چاره دیگر
ندارد که شخص از کارهای عسیر دست کشیده زحمات و تغیرات نفسانی را دور کرده غذا
کم خورد و در هوای خشک و خوب منزل کند و پیرهن پشمی بپوشد و اینجا که همراهی با هیپرتروفی
و وقتی گاهگاه قدری خون کم کنند و خون را میل با معاد هند بواسطه صبر زده و در نوبه

در معده و بعضی مدرات و مسهلات بکار برند در مشابخ باید تحریک قلب نمود و تقویت کرد و املاح آهنی خورانید و اینجا که نبض خیلی سریع بود دژیطال بخورانند ولی اگر دژیطال بطور مسکن عمل کند مضر است

در علائم کفایت سرپوشهای قلب

چنانچه قبلا بیان شد هر وقتیکه سرپوشهای یکی از سوراخهای قلب عمل خود را کاملا ایجا نیاورند و قدری از خون بجوف ما قبلش رجوع کند میگویند سرپوشها غیر کافی هستند چنانچه اگر سرپوشهای نیم هلالی غیر کافی گردند در هنگام انبساط بطن قدری از خون که باورتی یا بشریان رفته بود رجعت بقلب کند و چون سرپوشهای مابین دهلیز غیر کافی گردند در حین انقباض بطن عوض آنکه جمیع خون داخل اورتی یا شریان ورید ی شود قدری از او بدهلیز رجعت نماید

تشریح مرض عدم کفایت سرپوشها چندین قسم است اول تبدیل شدن انها به نسیج غضروفی یا عظمی است که شکل انها را تغییر داده و انها را بی حرکت میکند دویم التصاق غیر طبیعی انها است چه یا هم چه باغشاء داخلی قلب سیم مفرق گردیدن و هزال یافتن انها است چهارم نمو یافتن رشته های لیفی و پلیپی است در انها اتساع زیاد ثقبه است بعلاوه این اسباب که هم سبب ناکفایتی سرپوشهای مابین بطن و شریان و هم سبب ناکفایتی سرپوشهای مابین دهلیز و بطن میشوند اسباب دیگری است که مخصوص هر یک از انها است مثلا از برای سرپوشهای شریان اول ماده ایست که در مخارج بطن بر و رزند مانند انورسیما که در میان اورتی یا شریان و ریه ی فشار اورتی یکی از سرپوشها را فرو برد و غیر کافی نماید از تکاهل داشتن خون دویم نازک شدن و غربالی گردیدن خود سرپوشها است که در این سنوات اخیره موسیو پیزرد بیان و مذکور نمود

علامات و تشخیص مرض در عدم کفایت سرپوشها اغلب علاماتی که در تنگی ثقب

قلب

قلب ذکر شد هستند مانند طپش قلب و صداهای غیر طبیعی و عسر النفس و اختلافات نبض و کبود سیوفهای خونی و ملائی و اینجا که عدم کفایت سرپوشها بدون تنگی ثقبه باشد صدای اول قلب بحالت طبیعی است و عوض صدای دویم یک صوت دمی ممتد شنیده شود که کل زمان واحت قلب را بپوشاند و این صوت دم صوتی است با آواز بدون خشونت و خشکی که صوت دنده و سوهان و اره هیچوقت شنیده نشود و شدت این صدای دمیدن در زیر دنده سیم نزدیک ضلع چپ قص است که قدری بسمت بطن ممتد گردد ولی امتداد زیادش بفوق بجانب معبر آورتی است وقتیکه این عدم کفایت خیلی زیاد بود در شرایین بزرگ نیز این صوت دمی شنیده شود و علامت مخصوصی هم در نبض شرایین بهم رسد که گویا می جهند بعلاوه بر این لبیّن هم هست و شریانهای گردن و سر حرکت محسوسی دارند که از زیر جلد پیدا هستند و هر چه عدم عدم کفایت بیشتر شود جلد اعروق ضخیم گردد که دیگر فشرده نشوند و از اینست خارج گردند و قرعات نبض وقتیکه عدم کفایت در سرپوشهای آورتی باشد یک فاصله مابین قبض بطن و بسط شرایین دور از او پیدا شود و بعلاوه مذکورات یک علامات هیپرتروفی و اتساع بطن ایسر پیدا شوند و اینجا که عدم کفایت سرپوشهای آورتی همراهی کند با تنگی ثقبه اورتی هر دو صدای طبیعی قلب و صدای دم شنیده شود که اول خشن مانند صوت اره و سوهان و غیره و دویمی لین و با آواز است

دفنا روم و انتهای مرض دفنا مرض بطی است غالبا و گاهی هم بطور حاد عارض شود که بغتة عسر النفس شدیدی با طپش قلب و عدم انتظام حرکات او پیدا شود و فاکفایتی ظاهر گردد در این صورت بخصوص اگر بر و رزش در میان مرضی با از حرکت عنیفی بود دلیل بر آن است که یکی از سرپوشها پاره شده و دوام انها غیر معین و بطور اذمان است و کمتر دیده که شخص کمتر از ده سال هلاک گردد

تفاوت مرض پر خطر است چه از نبات غیر علاج بودن و چه از زحمت زیاد بعضی

دادن

اسباب مانند آن است که در مرض قلب مذکور شد و باشد که از سدمات خارجه نیز دفعة عارض گردد

علاج مانند آن است که در تنگی ثقب مذکور شد ولی استخراج دم بیشتر ممنوع است در اینجا و در بطال همچو قت نباید استعمال کرد مگر آنکه سرعت قلب و طپش او خیلی زیاد بود

در تنگی و انسداد شرایین

اسباب مرض جمیع شرایین بدن تنگ و مسدود میگردند و تنگی اینها یا خلقی یا اتفاقی است آنجا که خلقی باشد تنگی در یک مسافتی زیاد و گاهی در جمیع یک عروق است و چنان مینماید که این تنگی بواسطه نقصان نموالت است و آنجا که اتفاقی بود سبب ورم شریانی و بعضی اختلالاتی است که در جداد شریان بهم میرسد در ورم شرایین یک رطوبتی بیاض البیضی در جوف شرایین نشر میکند و منجمد میگردد و یا آنکه خود خون غلیظ شده شریان را مسدود میسازد تنگی شرایین اغلب عارض میشود بواسطه ضخامت یا دو یا سه از اغشیه شریان و یا آنکه یکی از اغشیه های او متبدل شود بماده غضروفی و باشد که سبب بعضی محصولات اتفاقی باشد که در فضای داخلی شریان نمو نمایند و این محصولات جوف شریان را ناهموار کرده خون بعسرت حرکت نماید و یا بواسطه خون غلیظ میگردد و بتدریج در انموضع شریان بکلی مسدود میگردد و گاهی در بعضی حرکات عنیف غشاء داخلی شریان پاره میگردد و در اینصورت منعطف میشود و جوف شریان را مانند سرپوشی می پوشاند که مانع حرکت خون میشود ولی اغلب اوقات انسداد شریان بواسطه این است که بدون هیچ ورمی قدری در خون بخودی خود منجمد میشود و باشد که قدری از خون در خود قلب یا در عروق وسیعی غلیظ گردد و بواسطه حرکت خون کنده شده داخل دوران گردد تا اینکه بعروق

کوچکی

کوچکی رسیده و او را مسدود نماید و اغلب انسداد شرایین اطراف با بنواسطه است و گاهی سبب انسداد فشار خارجی است بواسطه بعضی ماده ها و غیره

تغییراتی که در شرایین بعد از انسداد بهم میرسد

شریان مسدود شده مملو است از خون غلیظ شده سیاه و این خون غلیظ شده بغشاء داخل شریان ملتصق گردد و هرچه بیشتر بماند التصاقش بیشتر و رنگش سفیدتر شود و چون هرچه خشک تر شود کوچک تر گردد جدار عروق را هم قصر را بهم نزدیک کند و بعد از ملتحم شدن مغاظه و شریان یکی شوند و تبدیل شوند به یک بندی سخت در اینصورت حیات انعضو به واسطه انبساط شریان دیگر خواهد بود

نتایجی که از انسداد بهم شرایین بهم میرسد

نتایج شریان سد شده بواسطه وسعت محل انسداد و سبب او مختلف شود اگر شریان عمده یکی از اطراف در جمیع مسافتش مسدود شود غانغرایا در انعضو بهم رسد و گاهی از اوقات انعضو فلج بهم رساند یا آنکه تقدمه انعضو کم گشته هزال یابد و همچنین اگر شریان یکی از احشاء مسدود شود همین اختلالات در انها بهم رسد مثلا اگر یکی از شرایین شاخه های قصبه مسدود شود انجزا از ریه غانغرایا گردد

در تنگی و انسداد شرایین وریدی

حیات با انسداد شریان وریدی تباین دارد مگر اینجا بنکه جوف ایمن قلب بخارج راه داشته باشد چنانچه بعد در مبحث سیانوز بیان خواهیم کرد شریان وریدی بنو بواسطه نقصان نمو باشد که تنگ گردد و باین سبب تناسب مقدار خون با لیاقت او بهم خورد و یا بنواسطه بطن ایمن باید حرکتش زیاد شود و لهذا هیپرتروفی و اتساع بهم رساند و لابد جمیع علامات این دو مرض در شخص پیدا شود اینجا که بواسطه ماده خارجی شریان وریدی تنگ شود عسر النفس شدید عارض گشته نبض صغیر و ضعیف و غیر منتظم و صورت بنفسی و حرکت قلب شدید شده گاه

کاهی غشی روی دهد و این علامات باشد که بطور دایر بروز کنند و این در وقتی است که ماده
فشار دهنده بوسایط چند جا بجا شود و انجا که فشار بر شریان بواسطه ماده باشد که رفتارش
سریع بود چون خون مغلظ مریض بزودی هلاک کردد و تشخیص تنکی شریان و سریدی تقریبا
محال است و اکر حدس بر این مرض زیاد شود باید مقدار خون را کم کرد و ادویه الکان بسیار
استعمال نمود

در تنکی و انسداد آورتی

کاهی طبیعتا جوف آورتی کوچک شود و این تنکی در حین حیوة تمیز داده نشود ولی سبب یکی
از امراض قلبی کردد مانند هیپرتروفی و غیره و صاحبان این مرض مادام الحیوة مبتلا هستند
بعسر النفس و طپش قلب و انجا که آورتی مرضا تنک یا مسدود کردد مرض محدثی بود بمسافت
کمی و بواسطه جمیع اسبابیکه قبل بیان شد آورتی تنک یا مسدود کردد ولی اغلب سبب تنکی
بواسطه جمع شدن خود آورتی است و کاهی اغشیه او ضخیم شوند و کاهی سبب تنکی حصول
مواد عظمی و غیره است و باشد که سبب او خون غلیظ بود و این تنکی و انسداد در جمیع امتداد
آورتی حاصل شود میشود که مافوق موضع تنک شده یا مسدود کشته منبسط و کشاد
کردد و مادون او کوچک تر کردد و در اغلب این اشخاص شرایین واقعه در اطراف آورتی کشاد
تر شوند تا شرایین کردن یا شرایین شکم و اضلاع متحد کردند و در ان دم بواسطه انهانا شی
شود و در اغلب این اشخاص شرایین اعلا بزرکتر از شرایین اسفل است و در اغلب اشخاص
مبتلای باین مرض قلب هیپرتروفی و اتساع بهم رساند

علامات تنکی و انسداد آورتی در حین حیوة شناخته نشوند و حدس باو میتوان زد
که اولا بواسطه وجعی در موضع تنک شده ثانیا بواسطه وجود صدای دم بارنده در موضع
ثالثا بواسطه بزرکی حجم و شدت ضربان شرایین واقعه در ما فوق و کوچک شدن حجم
و ضعف شرایین واقعه در مادون و در اطراف حس و حرکت نمایی پیدا شود و در اطراف
سافله

سافله ضعف و هزال پیدا شود و باشد که مرض منتهی کردد بمرک و این در صورتیست که رفتار
مرض سریع و دوران دم بطور کامل نباشد و میشود که فلج و غانغرا با در اطراف سافله بهم
رسد اکرچه مرضی است لاعلاج ولی باشد که مریض خیلی عمر کند علاج مرض کاه کل مالی است
و مستعمل میشود برای ترکیبات مرض مثل هیپرتروفی و غیره

در تنکی و انسداد شرایین اطراف

این امراض تقریبا هیچوقت خلقی نیستند و عروضشان بواسطه اسباب مذکوره است که سابق
بیان شدند و اغلب عروضشان بواسطه خون مغلظ است که عروض او بواسطه ورم است
یا بواسطه مسدود شدن شرایین از مواد دیکر مانند مجاورت شی ضاغط و غیره

علامات باشد که عروق اطراف تنک یا بکلی مسدود کردند بدون انکه هیچ اختلالی
در بدن بهم رسد و این حالت در صورتی است که رفتار مرض بطی باشد در ما بین شریان
دیکر منبسط شده خون از او لازم از او جاری کردد و انجا که عرق ظاهر بود تنکی یا انسداد
او معلوم شود از ضعف و عدم قرعات که بر خلاف قدری بالاتر از ان موضع خیلی بروز
میباشند و بعلاوه شریان شبیه میشود بیک بندی سخت و کرد دار که این بند متدحرجا
کوچک و رفع میشود بواسطه جذب شدن خون مغلظ و جلد شرایین و اغلب اوقات
انسداد شریان اصلی یکی از اطراف مورث غانغرایای انعضو میکردد و این انسداد شریان
سبب دائمی غانغرایای فوری و غانغرایای شیخوخت است در هنکام اول در ان موضع بکه
غانغرا باید عارض شود حس نمایی و برودت احساس شود و جمعی شدید سوزان متصل
بدون هیچ تغییری در اجزاء لین بهم رسد بعد از ان رنک جلد قرمز سیاه رنک شود و
انساج تحت او متهیج و متنفخ کردند و بعد از چند روز نقاط غانغرایائی ظاهر کردند و
این نقاط و علامات مذکوره عموما در نقطه که ابعد قلب است ظاهر شوند چنانکه در
اطراف سافله علامات در انامل و پشت پا اولا بروز کرده ثانیا بفوق بروز کند و اغلب

عضو مرده خشک و سخت کرده چنانکه مسابر علامات غانغرایای یابس بر او ظاهر و نزکند بر خلاف
ان غانغرایائیکه حصولش بواسطه انسداد ورید بوده عروق پرخون هستند و از ان
علامات غانغرایای رطب بروز نمایند و عموما علامات مرض چنان است که سابق
در غانغرایا ذکر شد و باشد که غانغرایا سطح زیادی را مانند یکطرف احاطه کند در
این صورت موت در رسد قبل از تحدید غانغرایا و گاهی از اوقات طولی نمیکشد
که محدود میشود ولی چون مرده خیلی طول کشد تا جدا شود و غانغرایای خشک خیلی دیر
از غانغرایای رطب از بدن سوا شود و جمیع علامات موضعی و اتفاقی و نتایجی که در
غانغرایا ذکر کردیم در اینجا نیز مشاهده شود و غانغرایای شیخوخت چون صحت یافت
خیلی کثیر العود است باین قسم که خیلی از اشخاص دیده شده که در چند ماه یا چند سال
فاصله اناملشان متدرجا جدا شده بریزند و بالاخره غانغرایا باز سرایت بپا و ساق
یا ساعد نماید

تشخیص غانغرایای شیخوخت شبیه است بغانغرایای دکوبیتوس باینواسطه لازم است
که مقدمات مرض را دانست تا تشخیص آسان گردد در ابتداء باشد که مرض مشتبه شود
با وجع مفاصل و علت نخاعی ولی در وجع مفاصل رنگ جلد و حرارت او بحالت
طبیعی است و با قرمز و گرم است و در غانغرایای پیری بخلاف جلد سرد و بنفسیجی گردد
و هم در غانغرایا قرعات شریان تمام و در وجع مفاصل شدید گردد و در علت نخاعی
علامات در هر دو پا باهم بروز کنند و حال انکه در غانغرایای شیخوخت بروز مرض
از یکپا و یکطرف است

تغذیه المریض مرضی است پرخطر که اغلب منتهی بهلاکت گردد خاصه اگر انسداد
در مسافت زیادی باشد و خطرش زیادتر گردد چون بروزش فوری باشد و پیری
و فقر و ورد انت سنه ضرر و ریه بر خطر مرض بیفزاید

علاج

علاج علاج اصلی رفع انسداد و برقرار کردن دوران دم است ولی تاکنون هیچ چاره بجهت
این دو عمل پیدا نشده است و بعضی از اطبا بخیال خود بعضی معالجات بکار ببرند چنانچه
اغلب مقویات و ادویه دافع العفونه و تریاک بکار ببرند و بعضی دیگر بخلاف خود گرفته
اضمده ملینه اندازند پس طبیب مختار است که چکند

در تغذیه و انسداد اوردیه

اوردیه گاهی بواسطه ضخامت جدار شان و گاهی بواسطه وجود خون غلیظ یا ماده
دیگر و گاه بواسطه فشار مواد مجاوره تنگ یا مسدود میگردند در اینوقت گردش
دم در آلات لینه واقعه تحت آن موضع بطور مجرا نماند بجهت انکه خون که در شریان بخوبی
حرکت میکند چون بورید رسد باستند و نتواند بقلب رجعت نماید مگر انکه شا
خهای دیگر وسیعتر گردد و از انها بگذرد و علتی که از انسداد ورید منتج گردد مختلف
گردند باعتبار انکه انسداد فوری است یا تدریجی و باعتبار حجم ورید و انجا که ورید
عمده دفعة مسدود گردد و ان ورید عمده عضو باشد جزء واقع در تحت انموضع متهیج شده
و حجم انعضو و یا سرد مساوی حالت طبیعی گردد جلد بنفسی گشته حرارت ملمس کم شود
حس عضو نقصان یافته بعد فانی شود و گاه وجع شدیدی عارض شود ولی اغلب همان
حس حرکت نمای و حرارت و ثقل پیدا شود و انجا که این حالت باقی ماند و خون بواسطه
ورید دیگر نتواند بقلب رجعت کند غانغرایای رطب عارض گردد ولی این انتها بسیار
نادر است و انجا که ورید مسدود شده حجم بزرگی نداشته باشد نفخ و تهیجی در عضو پیدا
شود که بزودی زایل گردد و انجا که انسداد تدریجی باشد و وریدهای کوچک تر منبسط شوند که
چون انوریدها عمده بکلی مسدود گردد بواسطه اینکه خون بخوبی بقلب رجعت میکند هیچ اختلالی
در دوران دم بهم نمیرسد باینواسطه است که گاهی دیده شده که اجوف صاعد بکلی مسدود
بوده بدون انکه هیچ نفخ در اطراف و اختلال در تغذیه جمیع الات بهم رسیده باشد

علاج باید بواسطه وضع مناسب امداد کرد بصعود خون و ورید ی و نگذارند هیچ فشاری مانع
شود انبساط اورده سایر عضو را و اگر تنفخ زیاد باشد مدرات و مسهلات مستعمل دارند و زلو
بموضع اندازند و فصد از ورید همان موضع نمایند و انجا که عروض مرض در اواخر امراض مزمنه باشد
باید معالجه قوی نکنند و عضو را با پارچه پشمی رطب یا با برودلک کنند و بپوشانند

در انسداد ورید خاصرتین و اجوف صاعد

چون انسداد در ورید یکی از خاصرتین بود اورده ذکر و مقعده و غیره و ورید شکم منبسط کردند
و خون بواسطه انحدار جوع بقلب کنند و انجا که انسداد در اجوف صاعد بود علامات نفخ در هر دو
پا بهم رسد و دالی پیدا شود و تهیج از پایین ببالا حرکت کند و استسقاء زقی پیدا شود با وجود این بطن
انکه خون میتواند باعانت اجوف نازل بقلب رجعت کند شخص میتواند ملتحق زندگانی نماید در
این محل است که وریدهای تحت جلد شکم بحجم انگشت کوچک و متعدد برامده شوند و وریدهای
اسفل با وریدهای اعلا داخل شوند و بعلاوه بر این علامت که یکی از اسباب تشخیص مرض است در
تشریح مشاهده کرده که وریدها اسم له منبسط گشته و قائم مقام اجوف صاعد گشته

در انسداد ورید باب الکبد

علتیکه از انسداد این ورید پیدا میشود مانند ان است که در انسداد اجوف صاعد ذکر شد
فرقیکه دارد در ظهور و رفتار ان علل است که در ابتدا استسقاء زقی در این مرض پیدا شده پس از
انکه شکم خیلی بزرگ شد اطراف سافله متنفخ کردند و در انسداد این ورید خون رجعت میکند
باجوف صاعد و اورده تحت جلد شکم بزرگ کردند

در انسداد ابهر نازل

انسداد این ورید بواسطه فشار یکماده است صلب که در مجاور او بهم رسد مانند کواطر سرطانی
و ابورسمای آورتی و باشد که جلد خود ورید بهم آمده سبب انسداد گردد در این مرض نفخ و تهیج در
اطراف عالیه بهم رسد و این نفخ گاهی در یکطرف بیشتر از طرف دیگر است و گردن نیز نفخ حاصل
کرده

کرده صورت متهیج و بنفسی و لبها بزرگ و کبود و جنبتین سیاه کردند و گاهی رطوبت در سینه نشین
نماید و اورده اطراف عالیه و گردن حجیم کردند و عسر النفس عارض شود باین واسطه اخیرا استسقا
لحمی در بدن بروز کند و بعضی را ثقل راس و سبات و گاهگاهی علامت سکته بروز نماید و بعضی
اوقات علامات مذکوره خفت پذیرفته رفع شوند ولی بزودی عود کنند و در اغلب انتهام
مرض بمرگ است و در این مرض رجعت خون اعالی بدن بقلب بواسطه بزرگ شدن وریدها
اسم له است چنانچه حجم او پنج برابر از حال طبیعی بیشتر شود و سایر وریدها نیکه داخل او شوند
نیز متسع کردند

در انسداد معصره ماء ابهر الغلیظ

در معصره های دماغ دو نوع ماده بهم میرسد که مایه انسداد انها میشود نوعی خونین و نوع
دیگر بواسطه تورم کردن و رطوبتی از الت بواسطه تورم اوتار برای نوع اول سبب حرکت
نکردن خون است مانند تنگ شدن اجوف صاعد یا دولج غائر که در این صورت وریدهای
دماغ برامده پاره کردند و رطوبت یا خون خالص در غشاء لحمانی تحت ام الرقیق و در بعضی
دماغ و در جوف خود ام الرقیق نشکند و علامات مخصوصه این مرض مانند هذیان و تشنج
و اغما و غیره بروز کنند ولی هیچیک اختصاصی ندارند که مرض را بواسطه انها بتوان تمیز
داد و برای علاج بهره ندادیم مگر انکه وضع مریض را بقسمی دارند که خون کمتر ساکن شود
در انها و گاه لازم شود که چند عدد ذالو اندازند

در انسداد و تنگی مجاری هوا

اسباب زیادی هستند که مایه تنگی و انسداد مجاری هوا میگردند که بعضی از انها را در فصل
جداگانه بیان کرده و میگنیم مانند بودن شبت و خناق و بعضی دیگر را که اختصاصی ندارند
در اینجا مذکور میداریم یکی از انها کم شدن فضای مجرای هواست بواسطه فشار خارجی
که قصبة الریه و شاخهای او بواسطه مواد چندی فشرده شده و بهم می ایند چنانکه فشرده

شود قصبة الریه فشرده شود بواسطه کواطر جسیم و همه انها بواسطه ابورسیمای اورتی و غدد
سلی و بعضی اوقات شاخهای قصبة الریه مسدود و دکرده اند از بهم آمدن جدار ایشان و تبدیل
شدن انها به بندی سخت و محکم و کاه هیپرت روفی در غضروف لبضی در شاخهای قصبه
پیدا شده مایه تنکی فضای او شود در اینمرض چون هوا کمتر داخل میشود بریه صدای تنفس ضعیف
و زایل کردد و از پرکوسیون صدای بسیار کدر شنیده شود و انجا که تنکی در قصبة الریه باشد
این علامات در جمیع صدر بوند و عسر النفس عارض کردد و در هر فرو بردن نفس یک
صوتی استماع کردد خشن و انجا که تنکی و انسداد در یکی از ثقب قصبه باشد یا یک شیء
خارجی روی او افتاده باشد صدای تنفس طبیعی مسموع نشود از طرف علیل و وقتیکه
این تنکی در ثقب ثانوی باشد ضعف صدای طبیعی با فقدان او از همان موضع احساس کردد

در تنکی مری

اسباب و تشریح تقریبا همیشه تنکی مری بواسطه ضخامت جدار او است و این ضخامت
کاه حاصل میشود از ورم حاد و مزمن مانند اشخاصیکه نفع مبیده مشروب عرق خورند یا
بواسطه ماندن شیء خارج چون استخوان و سوزن و پول و غیره و در بعضی بواسطه
مواد اسفرومی و سرطانی است و باشد که سبب او بواسطه فشار سایر مواد بود چون
عظم کاغذ زائده و مواد سلی و ابورسیمای اورتی و باشد که این تنکی و انسداد خلقی بود
تنکی در یک محل است یا در چندین محل بمسافت اندکی و اغلب اوقات تنکی در قطعه اعلای
مری و بعد در قطعه اسفل واست یعنی در ربع و نقطه تنکتر الت و در این اشخاص جزء
واقع در ما فوق محل تنکی کشاد و جزء ما تحت تنک کردد و عموما جزء کشاده مری بحالت
طبیعی باقی ماند و کاه ضخیم کردد و این ضخامت در نسیج مخاطی خاصه در نسیج عضلانی است
و بواسطه حصول جراحت مری تنک شده بقصبة الریه و یا اورتی و جنب و یا ریه و یا غشاء
لحمانی عنق و یا قاسم الصدر راه پیدا کند و این معبرها حاصل شود مخصوصا حاصل کردد در
وقتیکه

وقتیکه سبب ورم سرطان یا شیء خارجی باشد

علامات و پیشاد در تنکی مری در بلع اغذیه صلبه یک عسرتی بهم رسد که کلولهای غذائی
چون بموضع تنک شده رسد اندکی انجا توقف کند و حس زجر آمیزی و یا وجعی حقیقی
در شخص پیدا شود و این حس در کردن یا در پشت قص یا در پشت ظهر است مواضع فوق
موضع تنکی و بعد از جهد و جهد زیاد و تشنج عضلات مری بالاخره غذا بکذرد و انجا
که تنکی در چندین محل باشد مریض احساس کند که کلوله غذائی در چندین موضع دست
نماید و برای تسهیل عبور غذا مریض اب بدرقه او کند و انجا که تنکی در قطعه اعلای مری باشد
با انکشتان از خارج کلوله غذا را فشار دهد تا بلع کردد و چون عسر البلع شدید کند
فرو بردن مایعات نیز عسرت پیدا کند و چون از موضع تنک کذر کند صدای غلغل مخصوص
شنیده شود و چون مریض بایستد رجیع رسد غذا در ما فوق محل تنک شده جمع کردد پس از
مدتی بر کردد پس از مدتی بر کردد بی زحمت مانند نشخوار شتر یا با زحمت است انجا که
موضع تنکی در جزء اعلای مری باشد یا در انکشت غذا از هنکام اکل چون طولی نخواهد
کشید و طبعا چون تنکی نزدیک بمعده باشد که شیء ماکول یک تا دو سه ساعت در انموضع
بماند و با وجود این مدت خون نکند هیچ تغییری در غذا بهم نرسیده بندرت در قلیلی
از انها اثار هضم نمودار شود در مابین غذا بعضی اوقات وقتیکه مری خالی است اغلب مرضی
رغبت بغذا دارند در بعضی دیکر خصوص انجا که سبب ماده سرطانی باشد در انموضع وجع
لذیذ جمع کردد که با زحمت زیاد مریض او را دفع کند که از دفع او خیلی خستکی حاصل
نماید اشخاص مبتلای باینمرض زود هزال یابند بخصوص انجا که سبب سوء القنیه
سرطانی باشد

ترکیب و انتهای جزء چون یک اتصالی از مری بالات مجاوره رسد بعضی علل
پیدا شوند مثلا اکر با قصبة الریه یا یکی از شاخهای او اتصال پیدا کند بلا واسطه بتبد

از بلع سرفهای بیاپی و تنگی نفس پیدا شود و مریض از دخول غذا در مجرای هوا خفه کردد و انجا
که اتصال با جنب پیدا کند ذات الجنب شدید حاصل کند و انجا که با ریه متصل کردد ریه متورم
و بزودی در ملحق او حاصل شده با غانغرایا کرفته فاسد کردد و همچنین اکر اتصال با غشاء
لحمانی عنق با قاسم الصدر باشد دما مبل غانغرایائی مهلک حاصل کردد و چون با آورتی اتصال
پیدا کند نزف الدم شدید حاصل کردد

تشخیص مرض از عسر البلع مداومی شکی در وجود تنگی نخواهد بود و از انداختن مبل
مری موضع تنگی نیز معلوم کردد و از برای تعیین کردن طبیعت مرض باید مقدمات مرض
و علامات حالیه را معلوم کرد مثلا اکر از خوردن مشروب محرق یا از بلع شئ خارج بلا فاصله
درد در او پیدا شود معلوم میشود که ورمی است ولی اکر عرضش تدریجی باشد و همراهی
کند با هزال و مریض در سن وسط یا توقف باشد باید حدس زد بوجود سرطان و اکر مریض
ورم غده زایده حجیم داشته باشد و حس عسر البلع در جزء اسفل عنق باشد باید سبب همان
غده زائده را دانست و اکر شخص مبتلا باشد بمرضی خطرناک در حلق و قصبة باید سبب ان
مرض را دانست و حدس بغده سلی میرود در وقتیکه شخص جوان و صاحب غدد خنازیری
در کردن باشد و اکر موضع عسر البلع در سینه باشد باید جستجو کرد که ابو ریسما وجود
دارد در آورتی یا نه در وقتیکه سبب ابو ریسما باشد عسر البلع دائمی نخواهد بود

تقدیر المعرفه معلوم است خطرناک و مهلک است

علاج انجا که سبب تنگی ورم مزمن باشد امید فرج هست که در او استعمال مصرفات
چون داغ و مشمع در موضع مقابل جایز است و اشربه الکلن بنوشانند و بواسطه استعمال
مبلهای کوم الاستیکی که در سرانها قطعه ابری بسته باشند الت را ضبط سازند و بعجان
اندازه انبساط مبل را بزرک تر کنند یا ابن و میتوان سر مبل را از روغنی یا شئ قابض الوده
نمود و انجا که سبب سرطان بود باز باید موضع را ضبط نمود ولی سودی ندارد و در این وقت

باید خیلی

باید خیلی احتیاط کرد از انداختن مبل که بخلاف نرود

اسباب تنگی امعا منتج میشود کاه بواسطه فشار خارجی چنانکه معاء مستقیم تنک شود
بواسطه مواد واقعه در حوضه کوچک و انعطاف رحم و همچنین بواسطه اجتماع براز و فسد
شدن او و نیز تنک شود بواسطه وجود اشیاء خارجه مانند تنک مراره و غیره یا حصول
مواد پولیپی و کاهی بواسطه ضخامت اغشیه معا است اشخاصیکه خلاف شرع میکنند و ملوط
واقع میشوند بوسایط چند معاء مستقیمشان تنک شود چه از ماده کوفتی چه از ماده
سوزنکی و نیز بواسطه حصول جراحات دیکر تنک کردد معلوم است سبب تنکی در
این مواضع بواسطه زایل شدن قطعه از مخاط و التیام او و اثر جراحت است و میشود که تنکی
خلقی بود در این صورت کاهی یک سرپوش در جوف او پیدا شود و این سرپوش یا از مرکز
مثقوب است یا از اطراف او بجهة دفع براز تنکی کاه در یک نقطه است و کاه در نقاط
چند و کاه یک حبلی مطول و کاه تا هشت هم دیده شده و انجا که تنکی در نقاط متعدده بود
معلوم است که سبب او ورمی بوده است و اندازه تنکی هم بحسب درجه مختلف است
تا باسداد کلی و همیشه قطعه ما فوق تنکی کشادتر از حال طبیعی و قطعه واقعه ما دون
او تنک تر اکر چه جمیع امعاء میتوانند تنک کردید ولی بعضی زیادتر و بعضی کمتر
استعداد دارند مثلا در معاء صائم نادر و در قطعه اخیر معاء غلاظ کثیر الوقوع است
خاصه در معقد و بقول بعضی اغلب بروز این مرض تا سن بیست سالکی است و بقول
دیکر در زنان از سن سی تا چهل پنج کفته اند و در مردان از پنجاه تا شصت است

علامات و رقاد مرض موافق محل تنک شده اختلافی در علامات بهم رسد انجا
که تنکی در مسافتی زیاد و قریب بمعده باشد مریض اغلب اوقات قی رقیق نماید
مخلوط با غذا و هوا و جزء اعلای شکم برامده و صوت نفخی از قرقر عرا و استماع کردد

وسوء هضم عارض و براز کم و اختلال در عمل تغذیه حاصل کردد در مریض بزودی هزال یابد
و انجا که تنکی در انتهای معاء دقاق و ابتدای معاء غلاظ بود عمل معده کمتر مختل کردد
و بطن شکم برامده و متنفخ کردد و حلقهای معاء دقاق اغلب از زیر جلد نمایان شوند
و وجعی در موضع مدام عارض شود و از لمس چیزی مفهوم نشود و بواسطه قرعه صدای
شکم زیاد کردد و مکرر قریب بموضع تنک شده که صدا کدر کردد بواسطه جمع شدن مواد صلبه
و مائی و اشتها کم کردد و سوء هضم پیدا شود و بعد از خوردن غذا نفخ شکم زیاد و قولنج
و درد عارض شود و خروج براز کم کردد و در بعضی برخلاف کاهکاهی اسهال
عارض شود و در برخی اسهال و یبوست متوالی کردند و در بعضی پس از یبوست
چند روز براز بی باهوا دفع شود که بعد شکم کوچک شده تخفیف در کلیه علامات
بهم رسد و این علامت اخیره مخصوص صادر تنکی معاء مستقیم دیده شود و در تنکی مستقیم
بیم و مغص عارض شود و در بعضی حس مانعی در مستقیم کردد که لابد انکشت بر ندهای
مانع را دفع کنند و بعد از جد و جهد بسیار ماده دفع شود استوانه شکل یا بنات زنک
و انجا که تنکی در تحت ذو یه عجز و قطن باشد انکشت سبابه باو رسد و اکر بالاتر باشد بواسطه
مبل مری باز نمیتوان باو رسید و موافق طبیعت مرض رطوبتی از ان خارج کردند و انجا که
سبب مرض شئ خارجی یا ماده باشد بعد از رفع انماده عمل الت بحال طبیعی برکردد و لی
چون سبب التی باشد بعد از چند زمانی الت بکلی مسدود شده مریض یا بزودی علامات
ابلا و سوء هلاک شود

دویم مرض مختلف شود موافق سبب مرض انجا که سبب سرطان باشد مرض
روز بروز ترقی کرده بعد از چندین ماه مریض هلاک شود و اکر تنکی از بروز زماده لیفی
باشد مدتها بهمین حالت بماند

تشخیص اغلب از تنکیهای امعاء مدقق ناشناس میماند زیرا که اغلب دفع براز
میشود

میشود و بعضی هم مبتلا کردند باسهال و قولنج و قی و هزال و انحالت مشتبه شود بورم
مزمن معده و امعا و لی بواسطه استسقاء طبلی و برامدکی حلقه های معاء باید بخیال وجود
تنکی در موضع افتاد و چون اغلب بروز تنکی در معاء مستقیم است باید از حالت ان
با انکشت مطلع کردید و اکر در او چیزی یافت نشود دانسته شود که تنکی در محل دیکر است
چون تنکی معلوم شد و محلش معین کشت باید طبیعت او را هم فهمید و طب این کار دست
بسیار مشکل

تفاوت المرض انجا که سبب مرض علتی باشد که طبیب بتواند دفع کند خطری ندارد
و اما چون سبب در نسج الت باشد دو روز بروز تزاید پذیرد تا مریض را هلاک نماید انجا که
سبب ابتدا مرض باشد خطرش بیشتر است و در معاء علیا خطرناکتر است تا معاء سفلا و چون
در جزء اسفل مستقیم بود که جراح و طبیب بتواند و با نموضع رسد خطرش کمتر است

علاج اکر سبب فشاری باشد که از خارج بمعاء رسد از انجای کردن الت رفع میکردد
و انجا که فشار بواسطه یکی از احشاء باشد باید کاری کرد که او را از روی معاء دور نمایند
تا بعد اکر ممکن باشد باستعمال ادویه او را زایل سازند و انجا که سبب تنکی نمو الت انسداج
معاء باشد و محل او ما فوق مستقیم بود هیچ چاره ندارد و هم چنین خیلی مشکل است اتساع
او چون محلش دوازده سانتیمتر از مقعده بالا بود پس ادویه قلبائی بطور رابزن و مشروب
و دوش مستعمل دارند و ادویه زیبقی و یدی بخورانند و تدهین موضع کنند و لی این ادویه
منفعتی ندارند مکر مشغول مریض انجا که تنکی در مستقیم باشد و بحدی بود که دفع نماید دفع
براز را باید بیان شد که وسعت موضع داد و برای این قبله در ان فرو برند و مدتها جا نمیدهند
قبله و برای سهولت فرو بردن چرب کنند با پیاوی که طبیب واجب میداند چون سبب کوفت
باشد یا ورم مزمنی بود روغن چیوه نمایند و انجا که مقعده مسدود شود و مریض در شرف
مرک باشد در خاصره چپ بطریقه کلیزن مقعدی مصنوعی بنا کنند

در قولنج ابلاوسی

چون معاء در موضعی مسدود گردد وجعی شدید در شکم پیدا شود و شکم بزرگ شده براز و باد از مقعد خارج نشود فواق و تهوع عارض گردد و قیهای بعد صفراوی بعد از آن براز گردد

سبب و تشریح مرض اسباب این مرض بسیار است بعضی از آنها عملشان در خارج روده و بعضی در انساج و بعضی در جوف آنها است که از بروز بندی یا بعضی سخت در صفاق و بزرگ شدن ضمیمه اعور یا بندهای شریب که التصاق میان هم پیدا کنند و مانند حلقه روده را احاطه نمایند و گاهی میشود که خود روده بروی یکی از این بندها حاصل بنده پیچیده خفه شود و هم چنین روده تنگ شود بواسطه حصول ماده قریب باو یا بزرگ شدن کبد و طحال و نیز از اسباب آن است فقدان مقعد خلقی و اسقیر و بس و سرطان و کیسه های دودی و از اسباب آنکه محل انهاد در جوف روده یکی جمع شدن براز و خشک شدن او است یا وقوع شئ خارجی مانند سنگ مراره و هسته میوه و کرم معده و فرو رفتن روده در خودش امراض منتجه از ابلاوس این است که ما فوق موضع وسیع و ما تحت ضیق گردد و ورم صفاق عام پیدا شود چه از گشاد شدن معده و چه از پاره شدن روده و ریختن براز در صفاق و پاره شدن روده نادر است که فقط بواسطه اتساع زیاد باشد و اغلب غانغرن آن در او پیدا شده موجب فساد گردد و گاهی بواسطه التوای امعا حاصل شود

علامات و سرفنا روده و ولیخ علامات ابلاوس عرضش دفعی یا تدریجی است آنجا که تدریجی باشد قبل از بروز آن بعضی اختلالات در اعضا هضم بهم رسد و این حالت مشاهده گردد چون سبب مرض جمع شدن و خشک شدن براز باشد یا وجود شئ آلی عارض گردد مانند ضخامت جدار آلت یا سرطان و اما چون سبب اختناق معا باشد مانند بعضی فتقهای مختنق و حصول بندهای غیر طبیعی بروز علامات فوری خواهد بود که در حالتی که مریض کمال صحت را دارد بدون سببی معین یا بعد از اکل یا پس از مشی زیاد یا پس از بلند کردن یا بری سنگین وجعی شدید که بدو امتداد است در ناف یا در یکی از کودیهای خاصره عارض گردد که بزودی جمیع شکم را فرا گیرد

فرا گیرد و این وجع متصل و باشدت است که مریض استغاثه فریاد کند و اغلب آنها بر روی خاک بغلطند غلق و اضطراب زیاد در آنها بهم رسد در این بین قی صفراوی یا غذائی عارض شود و دفع براز محال گردد و در ابتدا از فشار بر شکم وجعی احساس نشود مگر موضع علیل که کم شکم بزرگ شده استسقاء طبلی در او حاصل گردد طولی نکشد که حلقه های روده که مسع شده اند از زیر پوست دیده شوند و متشنج گردند و در این وقت قولنج شدت نماید و از ابتدا صورت تغیر یافته بهم کشیده شود و عطش شدید عارض شده تنفس سریع و عسر گردد نبض صغیر و سریع جلد گرم و تر گردد بعد از آن فواق دست داده قی براز حاصل گردد که از عبور آنها از دهان و حلق طعم بسیار بدی بجهت مریض احساس شود در این وقت اغلب علامات ورم صفاق بروز کند که جمیع شکم از فشار موجع گردد و فواق متصل شود و خیلی موجع صوت معدوم و چشمها عمیق گردند و هاله بنفشی بدور آنها پیدا شود و جمیع صورت هزال یابد نبض نملی و غیر منتظم و بسیار سریع گردد و عرق سرد در جلد پیدا شده قوی فانی گردند و مریض هلاک شود در صورتیکه مشاعر بجا باشند ولی اغلب یکدو ساعت قبل از مرگ هذیانها یکلی زایل گردند و مریض گمان کند صحت یافته رفتار مرض همیشه حاد است خاصه وقتیکه سبب فتق مختنق باشد که در غیر اینحالت باشد که تا دو هفته مرض دوام پیدا کند باشد که مرض مسمی تشفا گردد که قیهای براز پس از چند بند آیند و براز و باد از مقعد خارج گردند نفخ شکم زایل سرعت نبض کم شده قوی گردد

تشخیص قولنج ابلاوسی وجع شدید و فواق و قی صفراوی و براز و پیوست دلیل بر خفگی روده هستند و آنجا که ماده در جاهائیکه فتق بروز میکند نباشد شناخته شود که خفگی روده در داخل شکم است ولیکن خیلی مشکل است که بتوان طبیعت و سبب آن را فهمید و آنجا که بروز علامات دفعی باشد معلوم که اختناق روده بواسطه بروز بند یا حلقه است عرض طبیعی و آنجا که مریض پیوست طبیعی داشته باشد یا آنکه پیوست با اسهال

متوالی کردند و مریض در پهلو وضع شکم وجعی احساس کند و شکم متنفخ شده هزال پیدا شود و دلیل
بر وجود مرضی است الی که در عضو پیدا شده و انجا که سبب جمع شدن و خشک کردیدن مواد
بود شناخته شود بواسطه بروز زیاده کرده و سخت که واقع شده باشد در معده یکی از معاً
غلاظ بخصوص در یکی از کودکها ی خاصه و انجا که سبب انواثری ناسیون باشد تمیز او بعد
بیان شود

مقدمه المعرفه بسیار خطیر است و ملاحظه اش بحسب اسباب محصوله او است انجا که
بسته شدن و جمع شدن بواز باشد اسان است انجا که سبب مرضی آلتی باشد نا امید
حاصل است انجا که با ورم صفاق مرکب شود منتهی بهلاکت است

علاج انجا که از جمع شدن و خشک کردیدن بواز باشد از بالا و یا پایین اد و به مسهله
بکار برند و ملحون سبب مرض آلتی باشد مسهلات مضر خواهند بود چون سبب اختناق
باشد کاهی رفع اختناق کند و کاهی در انهم مسهل ضرر دارد کاهی از اوقات زیتوخالص و
کلوله سرب مجوز رانیدند و لی اکنون مستعمل نیست یکی از معالجات بسیار یافته استعمال
بوده است که مثانه های ممتلی از بخ بروی شکم کذارند و اشربه بارده بالفعل مجوز رانند
و اماله نمایند و کاهی مصرفات شدید بر روی شکم مانند سوختن و زخم کردن و غیره یکدفعه
میشود دفع مرض نمود و قبل از این معالجات بهتر است که استحمام در ماء فاتر نموده و ضمادات
ملینه و ارسال علق نمایند و معالجات ضد دوری مستعمل است و قتیکه ترکیب با ورم صفاق
یافته باشد خاصه در این صورت ندهین با روغنهای زیتی کنند و انجا که شکم خیلی نفخ
کرده بر امده شود و بادها باقی دفع نشوند با تروکار مجتش شکم را مورا خ کنند تا بخارات
دفع شود و تسکینی حاصل شود و باشد که پس از دفع بخارات حرکت دوری معاً مراجعت کرده
مواد بخاری و براز بکذرند از موضع خفه شده انجا که هیچ چیز منفعت نکند و مریض
قریب الموت باشد بعضی برانند که شکم را بکشایند و روده را بحال اصلی آورند و لی
بعضی

بعضی منع از این عمل کنند اما چون مریض حکما میبرد امید هست که از این عمل کشایش حاصل
شود

در انبساط الات بدن انسان و اتساع انها

اتساع عبارت است از بزرک شدن تجاویف و مجاری بدن انسان بیشتر از حال طبیعی
و سبب اتساع الات مجوفه منعی است مداومی یا موقتی بجهت جریان مواد صلبه و رقیقه که
در ان جوف عبور میکنند که ان منع لابد میسازد انمواد را در جمع شدن در یک نقطه
چنانچه در انسداد و تنکی مذکور کردید و کاهی از اوقات سبب اتساع ان است که رطوبت
زیاده از حال طبیعی نشر کند و نتواند از مجرای طبیعی خارج شود لهذا در ان آلت مجتمع کردد
و اغلب اتساعات شعب قصبة الریه بدین واسطه است چنانکه در بیرون شب کاپیلر
بیان شد و باشد که یکجوفی متسع کردد بدون منعی انکاه چنانچه در حبابهای ریه و قلب
دیده میشود و بعضی از مصنفین این نوع اتساعات را حمل کرده اند بر ضعف الات که شوند
از عهده عمل خود بطور شایسته بر اید و درجه اتساع الات مختلف است و اتساع الات
کاهی منخامتش بحال طبیعی است و کاهی نازک کشته هزال پیدا کند و کاه بر خلاف ضخیم تر از
حال طبیعی شود و این زیادی ضخامت بخصوص در غشاء عضلانی الات است و باشد
که اتساع بدرجه برسد که قوه ادخالی الت بکلی معدوم شود و باشد که مایع خرق و تورم
و جرح و غانغرا بای الت کردد و مواد داخله او بخارج ریخته سبب علل بکر کردند و اختلال
که در اعمال بدن بواسطه اتساع بهم میرسد انها نیست که از بطو حرکت مایعات و اجتماع
و فشار بمواد و اعضاء خارجه حاصل میشود

در اتساع شاخصات قصبة الریه

تشریح مرضی اغلب اوقات یک یا چندین لوله یا شاخه قصبه در جمیع امتداد شان متسع
کردند و این اتساع کاه بحدی شود که انکشت کوچک را توان در او داخل نمود و کاه

اتساع فقط در یک نقطه مجری میباشد که در آن نقطه یک برآمدگی ملاحظه شود که عظم آن از
یک ارزن الی یک گردو است و چنان مینماید که این حروف حاصل شده از جرم ریه ولی
چون خوب بشکافند معلوم شود که انساج شاخه قصبه از طرفین بلا انفصال است
و آنجا که چندین شاخه در پهلوی هم متسع گردند از اجتماع آنها یک ماده بزرگی
بهم رسد و هرگاه انشاخهای بهم راه داشته باشند شبیه شود بمغازهای سلی و
باشد که در یک شاخه در نقاط چند اتساع بهم رسد مانند دانه عنب و در اینصورت بواسطه
شباهتش به تسبیح آنرا اتساع تسبیحی خوانند بهر صورت در موضع متسع شده یکنوع طوبة
دیمی شکل جمع شود و انساج موضع مریض گاه بضخامت و قوام طبیعی است و گاه هیپرت
دو فوخاصل کنند و گاهی هزال یابند و در میان انساج شاخهای قصبه در موضع
متسع اغلب اختلال در غشاء مخاطی او است و آنجا که اتساع زیاد بود جرم ریه فشرده
شود و هوا داخل او نگردد و اتساع در جمیع اجزاء ریه بهم رسد و لا اغلب بر و نزشدن
قطعه اعلا و منع مقدم او است

علامات ابتدای مرض هیچوقت مفهوم نگردد و چون مشاهده گردد آن بیان
مریض چنان مفهوم گردد که مدت زمانی است یعنی چندین سال است که او سرفه
میکند و نفث زیادی ریمی شکل و غلیظ و متعفن از سینه او خارج میگردد یکی از
چیزهای مخصوص مرض آن است که نفث دفعة زیاد شود و مریض را از چند سرفه متوالی و
عسیر در جهد و جهد قی کردن یک لوله از نفث ریمی شکل یا بوی سیر از دهان او خارج گردد آنجا
که اتساع کم بود از پرکوسیون و اسکولطاسیون غیر از علامات بدون شیت مرض چیزی معلوم
نشود و لا چون اتساع زیاد و در چندین شاخه باشد و چون جرم ریه فشرده شده و هوا خارج
و داخل نشود صوت قرعه کدر آید و از کوبش دادن صدای دم شدید و بر و نکو فونی که همراهی کند
با رال رطب و عظیم شنیده شود و این رال گاهی بحدی است که مشابه شود با صوت غلقل
این را

این را با کثرت نفث فقط علامتی است که میتوان با آن اتساع شعب قصبه را تمیز داد ولی
چون اتساع کوچک باشد صدای دم و رال مفاری شنیده شود که مشتبه شود با سل ولی
چون علامات عمومی خطرناک در اینمرض بروز ندارند اما چون اشتها بحالت طبیعی و فربهی
بدون نقصان است از سل متمایز است و لا چون خروج نفث بی اندازه و مریض هزال
یافته و علامات حمای دقی در آن موجود شود بهیچوجه از سل تمیز داده نشود

رفتار و دوام و انتهای مرض گرفتار مرض مزمن که گاهگاه بواسطه عروض یک
برون شیت حاد اشتداد پیدا کند و دوام او غیر معین و نادر است که منتهی بمرگ گردد و
اغلب از ترکیب او با داء الریه و سل مریض هلاک گردد باشد که اتساع سبب غانغرا گردد
در این صورت نفس و نفث متعفن گردند

تشخیص آنجا که اتساع در جمیع ریه باشد اغلب مشتبه گردد با برون شیت مزمن ولی
بواسطه شنیدن صدای غلغل و برونک او فونی و زیادی نفث باید حدس بر عروض
اتساع شاخهای قصبه زد آنجا که اتساع مانند طاول بزرگی باشد مشتبه گردد با غاگر
سلی و لا چنانچه پس از این ذکر خواهیم کرد در آن باب بواسطه علامات مخصوصه او تمیز خواهد شد

تقدمة المعرفة اگرچه بخودی خود خطری ندارد و لا مورث رنجه مریض گردد و لا خبر بعض اوقات
مستعد سازد بجهة عروض داء الریه و برون شیت حاد و بدین واسطه مرض بهلاکت
رسند و چون مدت او طولی کشید لا علاج است

اسباب نادر است در اطفال عارض شود و اغلب عروضش در مردمان بزرگ است و
اغلب منتج گردد از برون شیت مکرر و طریقه اتساع معلوم است که از زیادی ترشح رطوبت
مخاطی است که بزودی نتواند خارج شد لهذا آن موضع را متسع سازد

علاج چون برای رفع اتساع چاره نیست باید دفع برون شیت را نمود چنانکه بیان
شد بعضی استریکنین استعمال نموده اند و لا سودی ندارد

در اتساع حباب‌های ریه و آمفیزم و زیکولی

این مرض عبارت است از اتساع عدد زیادی از حباب‌های ریه

علامات تشریحی چون سینه را بگشایند ریه بخلاف حال طبیعی است یعنی سینه ریه برآمده است و متهیج چنانکه پس از گشودن سینه یکدفعه برآمده گردد و بواسطه زیادی حجم دیده میشود که قلب را بکلی پوشیده است و اغلب ریتین بر روی یکدیگر افتند و قلب و قاسم الصدر تغییر مکان نمایند و حجاب حاجز بپایین رود و جدار مقدم صدر در یک جزء پایگاه منبسط گردد و فاصله بین الاضلاع زیاد میشود و چون ریه را میان دو انگشت بفشرند صدای کره پیطاسیون خیلی کم شنیده میشود چنان نماید که نسیج او ضخیم شده است و میان دو انگشت چنان احساس میشود که گویا بالشتی از پر قو را لمس میکنند و چون با چاقو او را ببرند رطوبتش کم و تقریباً بدون خون است و چون در آب گذارند کمتر از ریه سالم فرو رود و چون بدقت ملاحظه کنند عدد زیادی از حباب‌ها بزرگتر از حالت طبیعی و حجم آنها از قدر دانه نارنج تا باقلا میگردد و این حباب‌های متسع شده گاهی هیچ برآمدگی نکرده و از سطح ریه تجاوز نکنند و گاهی هم بالا آیند و چون باین برآمدگیها فشار دهند خالی از هوا شوند ولی هوا از خود ریه تجاوز نکند که بمیان جنب افتد اما چون اتساع زیاد ما زحمه گردد حباب پاره شده هوا در ما بین حباب‌ها و تحت جنب داخل گردد در این وقت بعضی مواد صغیره بحجم مختلف در سطح ریه مشاهده گردند و آمفیزم بین الجنبین که در اخر جلد اول این کتاب ذکر شد حاصل شود چون اتساع حباب‌های ریه زیاد شود اختلال در دوران دم بهم رسد چه از انسداد و چه از زایل شدن عروق شعریه و آمفیزم یا در یکجا از ریتین واقع شود یا در هر دو و حجم قلب در این مرض زیاد شود

علامات از علامات این مرض است عسر النفس مدامی که گاه گاه شدت کند و سرفه و تغییر یافتن صداهای تنفس و قرع و تغییر پذیرفتن شکل صدر عسر النفس که یکی از

یکی از علامات عمومی مرض است گاه عروضش از سن طفولیت میباشد و بعد از سن بیجا نادر است و این عسر النفس از خستگی و از حرکات نفسانی و صعود بمواضع مرتفعه و نفخ معده و امعا شدت یابد گاهگاهی در شبها وقتیکه مریض بخواب است یک حمله اختناق روی دهد و مریض از خواب برخواسته بنشیند و برپا خیزد و تا تواند نفس کشد و این حمله اغلب تا دو ساعت رفع شود گاهی اگرچه خفت پیدا کند بعد از دو ساعت ولی تا مدتی بشدت باقی ماند که مریض را از خواب و دراز کشیدن مانع آید و همیشه خوابش و بحرکت بنشیند و عروض این حمله‌ها گاه بلا واسطه و گاه بواسطه عروض برون شبت حاد است و هر حمله عسر النفس مدامی را زیادتر کند اما تغییر شکل سینه که اغلب در این مرض پیدا میشود یا در همه سینه است یا در یک جزء از او آنجا که تغییر شکل در همه صدر پیدا شود مشاهده نگردد مگر در شیوخ که سالها مبتلای باین مرض بوده اند در این صورت سینه برآمده شود و فاصله بین الضلعین زیاد گردد و این برآمدگی در سمت چپ بیشتر از طرف راست است آنجا که تغییر شکل سینه در یک جزء باشد اغلب از تحت ترقوه تا روی پستان و قدری پایین‌تر است و این تغییر شکل در سمت چپ بیشتر از سمت راست است و آنجا که حجاب حاجز هم روی بپایین رود صورت محل معده که گرد و کبد از زیر اضلاع بیرون کند و قلب پایین رود و محاذی شود بین الاضلاع نهم یا دهم و صدای تنفس از زیر ضلع اخیر تا شش سانتیمتر طول زیر عضر و خنجری مسموع گردد و چون سینه را قرع کنند صدا بلندتر از حالت طبیعی است و قوه ارتجاعی از حالت طبیعی خارج گردد که سینه در حال فشار بیشتر زیر و رو شود آنجا که سینه خیلی منبسط شود صدا قدری کدر تر گردد اما از اسکولطاسیون صدای تنفس یا کوپا بالمره فاقد گردد و بعضی صداهای غیر طبیعی مسموع گردند چون سوکه پیطانت و موکو و غیره و در اغلب از مرضا طپش قلب روی دهد و چون دوام بهم رساند نفخ در اطراف بهم رسد

دوام و رفتار و انتهای مرض. آمفیزم در بکولر ریه مرضی است مزمن که ابتدا بش همیشه
مخفی و رفتار بش بطی است چنانچه سالهای چند دوام نماید و گاه مشده است که در دو ماه منتهی بمرگ
شده ولی در اینصورت مرکب بوده با یکی از امراض قلبی یا ریتین

تشخیص. از اینکه در اینمرض حمی نیست و مدتی مدید طول میکشد و ابتدای بروزش از جوانی است
و بعد از سن پنجاه دیده نمیشود که در ابتدا عسر النفس خفیف عارض شده متدرجا با سن ترقی
کرده بانتها درجه رسد و گاهگاهی بطور حمله شدت کند و همراهی نماید با سرفه و بعد با نزله
و صدر تغییر شکل پیدا کند خاصه از زیر ترقوه تا بالای پستان و باین موضع صدای تنفس کم یا
معدوم گردد و از قرع صدا زیاده از حال طبیعی است در رئه های مختلف استماع گردد

تقدمة المعرفة. اگرچه صاحبان آمفیزم میتوانند خیلی سن نمایند ولی مرضی است که
موت ریه صاحبش گردد و عمرش را کم کند و موت بعضی علل خطیره گردد و تاکنون معلوم
نشده که منتهی بشفا گردد

اسباب مرض. اغلب عروض اینمرض بطور ارث است در اینصورت ابتدای بروزش قبل
از بیست سالگی است و اسباب اتفاقی اینمرض معلوم نیست هرچه بگوئیم زیادی خواهد بود

علاج. چون وقتیکه مرض مرکب شود با نزله حاد ریه و مریض رنجه یابد لازم است که حفظ
صحت را بطوری نگاهدارند که نزله حاد عارض نگردد که چون مرض خفیفی داشته باشد اشربه
مصلح الصدر بکار برد مریض راحت نماید و اینجا که مرض شدت کرده و با نزله حاد مرکب
گردد مصرفات جلدی در اطراف و مسهلات بکار برند چون عسر النفس شدید و صورت
سیاه گردد چنانکه علامات امتلاء ریه بمرسد بقدر کفاف فصد نمایند ولی در اینمرض استخراج
خون غالبا نفعی ندارد که با وجود فصد زیاد عسر النفس بحال شدت باقی ماند و انتیمون
و اپیکا از همه چیز انفع اند بخصوص در اینجا که توسع غلط زیاد و دفع نفث مشکل باشد قاهره
نافع است انداختن مشمع ذرادیج بروی سینه و اینجا که مرض در شیوخ ضعیف المزاج بود

مقویات

مقویات و منعشات و ادویه معطره مستعمل است و بلسانها و آبهای کوکردی در نوشیدن
اثر کلی دارند و نافع است استحمام آبهای معدنی و از برای کم کردن عسر النفس مسکنات و
مخدرات بخصوص تریاک نافع است

در اتساع قلب

اینمرض عبارت است از زیاد شدن یکی یا چندین تجاویف قلب اتساع یا در تجاویف است
یا در ثقب اینجا که در ثقب باشد عدم کفایت سرپوشها قبل ذکر شد و اینجا که در تجاویف باشد
چون همراهی کند با ضخامت جدارها آن نیز در همین مرض وصف قلب و اتساع او ذکر شد و چون
همراهی کند با نازکی جدارهای قلب ابوریسمای ثانوی یا پسیو گویند یا بالطبع و اینجا که اتساع قلب
جدار او بحال طبیعی باقی ماند آن را ساده گویند و ما این دو قسم اخیر مذکور را دیم و اتساع عمومی
یعنی در همه جدار است یا محدود در یک جوف خواهد بود و هر یک از این اقسام علاحده ذکر میکنیم

اما اتساع عمومی. برای دانستن اینکه تجاویف قلب متسع شده اند لازم است که طبیعت انعمومی
گردد از هنگام تولد الی انتهای عمر تجاویف قلب متصل در بزرگی هستند اما این از زیاد در جوانی
بیشتر از پیری خواهد بود و همیشه عرض بطون بیش از طول آنها است و جوف ایمن همیشه بزرگتر
از جوف ایسر است که عرض دسلی جوف ایسر در چهار سالگی هفتاد میلی متر و در شانزده
تا بیست و نه سالگی صد و بیست و میلی متر است در بطن ایمن از یک تا چهار سالگی
صد و هشت میلی متر و از شانزده تا بیست و نه سالگی صد و هفتاد و هشت و از پنجاه تا
هفتاد سالگی بصد و نود و شش میلی متر میرسد و حال آنکه در همین سن عرض بطن ایسر از
صد و بیست و شش تجاوز نمیکند جدار قلب در اتساع عمومی باشد که بحال طبیعی باقی ماند
ولی اغلب نازک تر گردد که در بطن ایسر محل سبب ضخامتش بپنج میلی متر و در نقطه اش
فقط یک میلی متر است و پرده بین البطنین کمتر نازک گردد و تنک قلب باخته یا بنفسجی گردد
قوامش کم و گاه نرم و منخرق گردد و جدارها بروی هم افتند و اینجا که اتساع زیاد باشد

بخصوص چون از عرض متسع گردد شکل قلب از حالت طبیعی منحرف گردد نقطهٔ او محو و خموش
مدور گردد اغلب اتساع در بطن ایمن دیده شود اما نادر است که بطن ایسر تنها مبتلا
شده باشد و بسیار نادر است که اتساع محدود بدهلیزها بود اتساع قلب اغلب همراهی کند
با اختلال دیگر در غشاء محیط بدادبادر عروق عظیم او

علامات اینجا که تجاویف قلب متسع شوند طپش قلب و خفقان عارض شود نبض لین و
حرکت قلب در سطح زیادی از صدر مشاهده گردد و ولی بدون قوت و صداهای او واضح ولی
صوت اول همراهی کند با صدای ارتجاعی جام که با انگشت زنند و از قرع معلوم شود که کدورت
محل زیادی را گرفته یعنی منبسط شده و این زیادی کدورت از خفقان خون زایل شود صورت
در این مرض برافروخته و متهیج و لبها عظیم و سیاه گردند و در قورنک پا نفخ پیدا شده سرایت
ببالا نماید در صفاق و جنب نیز رطوبت نشر کند و کبد بزرگ شده از زیر اضلاع تجاوز کند
و در جزء خلفی ریتین خون مجتمع شده متنفخ گردد بالاخره مریض هلاک شود چه از تدرج مرض
و از دیادی عسرت تنفس و کردش خون و یا بواسطه ترکیبات مرض مانند ذات الریه و حمره
غانغرایانی و غیره

تشخیص معلوم شود اتساع او بواسطه صوت کدر از قرع و ضعف حرکت قلب و اشکال
اسباب او و اینجا که این سه علامت باهم باشند دلیل است که اتساع همراهی میکند با نازکی جدار

مقدمة المعرفه اینجا که اتساع با نازکی باشد خطرش بیشتر و کو یا لاعلاج له است اما اتساع
ساده چون زیاد نباشد علاج پذیر است

اسباب مرض حاصل شود بواسطه جمع شدن خون در او و بواسطه تنگ شدن ثقب یا در
آورتی یا بواسطه مانعی در ریتین و باشد که سبب جمع شدن خون بواسطه فنای قوت حرکت
قلب باشد و این فنای قوه بواسطه ورم غشاء داخلی یا غشاء خارج قلب است که بهم ملصق
شده منع حرکت دم نمایند

علاج باید کاری کرد که قلب بحال طبیعی برگردد که جدار رقیق غلیظ گردد یا آنکه رقیق تر نشود و بجهت
این کار باید رفع مانع و سد شدن را نمود اگر مریض ضعیف باشد مقویات مانند ادویه مره و
حدیدی و دلک بدن و استحمام در آبهای گوگردی و قلیائی نمایند و افیون و شربطال مضر اند

اما اتساع جزئی قلب اتساع جزئی قلب عبارت است از حاصل شدن کیسهٔ ابو ریسمائی
بحجم مختلف که واقع باشد در ضخامت جدار قلب که از سطح خارج او برآمدگی پیدا کند و یا یکی از
تجاویف او بواسطه ثقبه بزرگ یا کوچک داه داشته باشد و این نوع ابو ریسمای حقیقی با
ابو ریسمای غلط ثانوی نامیده اند

تشریح مرضی تا امروز فقط دو دفعه مذکور شده که بطن ایمن مبتلا باین مرض شده باشد ولی
عموما حصول او در بطن ایسر بوجه و اغلب محلش در نقطه یا نزدیک بنقطه است و بعد از نقطه
در قاعده لهذا محل او در انموضع قلب است که ضخامتش بالطبع کمتر است گاهی این کیسه مانند
این است که حفره در ضخامت جدار حاصل شده باشد بدون آنکه از خارج برآمدگی حاصل
نماید و لی اغلب اوقات یک برآمدگی بحجم مختلف پیدا شود و اغلب این برآمدگی یک التصاق
بسیار کمی یا زیادی با طبقه خارج قلب پیدا کند و این مواد ابو ریسمائی اغلب مفرده ندو
باشد که تاچها رهم ملاحظه کردند و در جوف این ماده بعضی مواد منجمده لبنی پیدا
شود که قوام انها بسته بطول مرض است و هرچه هم دور از جوف قلب شوند سخت
تر گردند و این جوف باشد که ده سانتیمتر حجم یا قطر پیدا کند و همیشه با جوف بطن
بواسطه ثقبه صاف اتصال دارد و چون این ماده را در وقتیکه حجمش هنوز کم است
تشریح کنند معلوم شود که از طبقه فراهم امده است از خارج طبقه اول طبقهای غشا
داخلی قلب است که کدر و ضخیم شده اند دویم الیاف عضلانی قلب اند که نازک و کو
رنگ شده اند سیم غشاء داخلی قلب است که ضخیم و سخت و کدر شده است و در میان

این طبقه سیم بعضی اشیاء مجهوله پیدا شود و گاهی پیدا کردن این طبقه داخلی بواسطه تشریح محال گردد
و چنان نماید که غشاء داخلی قلب چون به ثقبه بین بطن و ابورسیما دمد فاذ کرده در اغلب این
اتساعات جزوی بعضی علل خطیره دیگر در قلب عمر سند مانند هیپرتروفی و اتساع قلب
علامات تاکنون علامات مخصوصه این مرض شناخته نشده است و گاهی از اوقات بغتة
وجع شدیدی در محل قلب باطپش و ضعفی و اضطراب پیدا شود و منتهی شود بموت و از علامات مختصه
قلب دل اغلب بروز این مرض و سیر او بطور بطو است و مدتی هیچ علامتی از مرض قلب ظاهر
نگردد بعد از آن علامت هیپرتروفی ظاهر گردد و دوام این مرض نامعین و طویل و اغلب آن
مرضی بهلاکت رسند بعضی بواسطه انخراق کیسه ابورسیمائی و ریختن خون در میان کیسه قلب
و اگر شفا ممکن باشد بواسطه حصول خون معلظ است که ثقبه اتصال قلب را با ابورسیما بگیرد
اسباب و طریقه حصول مرض قبل از سن نوزده سالگی دیده نشده و اغلب عروض در سن فوق
و کهول است و ورود ضربه شدید بر سر و سینه و حرکات نفسانی و قوت زدن گاهی چنان نموده
که سبب مرض شده اند ولی اغلب بروز مرض بطور بطو است که هیچ سبب مستعده و محصوله برای او
نتوان پیدا کرد لهذا بعضی گویند که سبب مرض رخاوت عضلات قلب کتاب مقاومت فشار را
ندارد لهذا کم کم خود عضلات منبسط شده اخو کیسه گردند و اغلب از مصنفین برآنند که مرض منتج شود
از جرح غشاء داخلی قلب دل چنانکه ذکر شد گاهی هر سه غشاء قلب در کیسه ابورسیمائی وجود
دارند لهذا باید سبب غیر از انخراق و جراحت کیسه داخلی قلب باشد و بعضی برآنند که یک نوعی
ورمی در غشاء داخلی قلب و عضلات و الیاف او بهم رسیده موجب مرض شود

در ابورسیمای شرایین جوف جمجمه

تشریح مرضی اغلب اوقات یک کیسه در پهلوی شریان حاصل شود که او ابورسیمای کیسه نامند
و بندرت که در هر دو جدار شریان پیدا شود این وقت او را ابورسیمای چینی شکل خوانند و این مرض
همیشه باعث هزال یافتن و نرم شدن جزء مجاور خود گردد ابورسیمای قاعده دماغ هیچوقت عظم را

فاسد نگرداند و این بواسطه نرمی دماغ است که ماده داخل در او میشود نه در عظم بخلاف آنکه
ابورسیمای طاق جمجمه عظم را فاسد ساخته بخارج برآمدگی پدیدار کند
علامات و رفتار مرض چیز معینی از علامات بدست نیامده مگر صداع و دوار و کمی
زایل شدن باصره و طنین و صرع و فلج و چیزیکه مدلول است انتهای مرض است که کیسه ابورسیما
پاره شده و بواسطه سکته مرگ در رسد و ممکن است که خون معلظ ثقبه را مسدود کرده
شفا حاصل گردد

در ابورسیمای آورتی

ابورسیما عبارت است از یکجا و که حاصل شده باشد از اتساع جزئی یا کلی اغشیه شریان با آن
انکه دو غشاء داخلی شریان منخرق شده باشد و خون نشر نماید در غشاء لحمانی شریان بادر الت
مجاوره و ماده حاصل کند
تقسیم ابورسیما هر تقسیمیکه در عموم ابورسیما کرده یا ابورسیمای آورتی اطلاق میشود
انها از این قرار است اول ابورسیمای حقیقی و او عبارت است از اتساع تمام اغشیه عرق
و اینهم بر دو نوع است یکی انکه جمیع جدار متسع شود دیگر انکه محدود باشد بیک جزء او
دویم ابورسیمای غیر حقیقی است و او آن است که یک دو غشاء عرق پاره شده خون در غشاء
لحمانی که منبسط شده جمع گردد سیم ابورسیمای مرکب است یعنی انکه ابورسیمای حقیقی داخل شود
با ابورسیمای حقیقی یعنی انکه در اول سه غشاء شریان جزء یا کلا متسع شده باشند و بعد در
یکموضع غشاء داخلی و وسطی پاره شوند و خون بغشاء لحمانی رسد و کیسه از او حاصل کند
که کیسه ثانویش نامند چهارم ابورسیمای دولی است که آورتی با یک ورید بزرگی اتصال
پیدا کند چنانکه خون وریدی داخل او شود و ابورسیمای آورتی باز منقسم شود بصدری
و بطنی و ابورسیمای صدری هم باز منقسم شود بجزء صاعدی و جزء نازلی

اما ابورسیمای جزء صدری

تشریح مرضی اغلب اوقات بروز ابورسیما در جوف صاعدی و قوسی او است و این ابورسیما
خیلی بزرگ کردد چنانکه دو برابر قلب کردد باشد که ابورسیما فرو با آنکه متعدد بود که در فاصله
ما بین انحناء عرق سالم باشد و اکر اتساع کم باشد خون مغلظه در داخل کیسه پیدا نشود ولی چون
بزرگ کردد بعضی انجمادات بعضی در او پیدا شود و اغلب اوقات اتساع در کل عرق است یعنی
در تمام جدار او است و بندرت کیسه تشکیل کردد ابورسیمای غیر حقیقی بروز شود اغلب در
جوف نازل آورتی است و شناخته میشود بوصول ماده در پهلوی آورتی که با هم راه داشته
باشد و آن نقطه اتصال آورتی با ماده حاصل شده محلی است که دو غشاء داخلی پاره شده
و خون غشاء لحمانی را متسع ساخته و پیش برده است و باین غشاء لحمانی افزوده میشود غشاء
لحمانی واقعه در اطراف او و غشاء جنب و سایر آلات مجاور و باینواسطه ضخامت او اغلب
زیاد شود و در سطح داخلی او بعضی اشیاء منجمده پیدا شود و باین جهت ناهموار کردد و جوف
او مملو کردد از خون مغلظه و این خون مغلظه کاهی مطبق کردد که قدیم تر بین آن طبقات
در مرکز واقع است و هر چه ابورسیما قدیم تر باشد و تشبه او کوچک تر بود خون مغلظه از حیث
و صلب تر کردد و اینجا که ابورسیما خیلی بزرگ شود موجب بعضی اختلالات خطیره کردد مثلا
اجزاء نازل را فشار دهد و نکذارد خون در جوف او حرکت کند و هم چنین کاهی شریان
سبات و لا اسم لم را فشار داده نکذارد خون داخل کردد و هم چنین کاهی فشار بعصب دیه و
معده دهد و بعصب حجاب حاجز موجب هزال انها کردد و کاهی فشار بر شریان وریدی
و خود قلب دهد و انها را جابجا کند و باشد که فشار بر نخاع الصدر دهند و اینجا که ابورسیما
در قوس آورتی واقع شده باشد فشار بر قصبة الریه دهد و چون در قطعه نازل واقع باشد
فشار بر مری دهد و کاهی فشار بر ترقوه دهد و او را از نقص جدا کند و با هر خطی که مجاور
باشد او را ضایع و فانی کند بدون آنکه انعظم دمیم شود

علامات اغلب از این ابورسیماها مدتی در حالت کمون بمانند که یکدفعه پاره شده و

شخص

و شخص هلاک کردد بدون آنکه هیچ مرضی از او ظاهر شده باشد و بعضی از مرضا سینه شان تنک شود و
نفسشان کوتاه کردد و طی اینقدر کم محسوس است که مفهوم در بعضی طپش قلب و خفقان و غشی و اختناق
عارض کردد و باینواسطه طبیب ناچار کردد که در سینه جستجو نماید و چون کوش بصدر نهد یک
ضربان غیر طبیعی پیدا شود که همراهی کند با ضربان نبض که این کاه در پشت قصر و کاه در طرف
راست و کاه در طرف چپ و کاه از پشت او شنیده شود و تمیز این ضربان را از ضربان قلب
بسهولت میتوان داد و این ضربان باشد که با چشم دیده شود که چون در پشت قصر واقع شده
شده باشد در هر ضربان انموضع بلند کردد و کاهی از او فات صدای دم در زده شنیده شود و
چون دست را بر روی او کذارند و سوراخ اتصال ماده ابورسیما با آورتی تنک باشد صدای
خوخو که به استماع کردد و اینجا که ماده ابورسیمای نرم باشد کاهی ممکن است که از فشار
بقاعده حجم او را که با کلی معدوم سازند و از قرعه صدای کدر شنیده شود و این کدورت
در وقتی حاصل شود که ماده ابورسیمای با استخوان چسبیده باشد و اینجا که نمو ابورسیما
بداخل سینه بود بعضی اختلالات بواسطه فشار او بالات صدری پیدا کردد مانند سرفه
و عسر النفس و اکر فشار بقصبه دهد و هوا بخوبی داخل سینه نکردد صدای تنفس کم کردد
شود و صوت خشن کردد یا فانی شود و اینجا که فشار بیکی از شاخهای قصبه باشد علامات مذکوره
در همان طرف بروز کند و اکر مری فشرده شود عسر البلع عارض کردد و اینجا که فشار
در شریان وریدی و قلب باشد حمله های اختناق شدید و غشی عارض کردد و چون فشار
بر اعصاب دهد وجع شدید روی دهد و چون فشار باعصاب بازو دهد حس حرکت
نمایی در آن دست پیدا شود و اینجا که فشار باعصاب نخاعی دهد اوجاع عصبانی عارض
کردند و چون فشار باعصاب بر عصب داجع دهد حمله های اختناق عارض شده خفه
کردد و اینجا که فشار بر شریان بازو دهد نبض از آن دست ساقط کردد یا خیلی صغیر
کردد و اغلب قرعه نبض مطابق حرکت قلب نخواهد بود و اینجا که فشار بورید تحت

نرقوه دهد نفخ در ان دست پیدا شود واگر فشار بوریدا اجوف نازل دهد نفخ در
صورت و دستها و مافوق بدن بهم رسد و دبدهای کردن بزرگ شوند و مریض
با حالت اغما هلاک کردد از ضایع شدن عظم و جمع شدید عارض کردد بخصوص اگر در
اندام فقار باشد و گاهی باشد که اندام فقار بکلی خورده شود مخون داخل بقبه فقار شده
بواسطه فشار بر نخاع و فلج دفعی عارض کردد و اغلب از این مرضا بخصوص و قتیکه ابو نسما
در قوس آورتی باشد همیشه بیکوضع نگاه میدارند خود را حتی در وقت خواب هم که
بنشینند خود را بقوام قدری منحنی کنند

دفاع و انتهای مرض

ملاحظه میشود و مبتوانند حجم زیادی پیدا بکند بدون انکه هیچ برامدکی از خارج حاصل
نماید و بدون انکه هیچ علامت فشاری در احشاء محسوس شود و این بجهت ان است که
احشاء بواسطه حرکتشان جابجا میشوند و از موضع ابو نسما رو میکردند و لاجرم
ابو نسما در نزدیکی شریان اسمانی واقع شود بواسطه انکه غصون حجاب حاجز در طرفین
او منبسط شده اند بعضی علامات ظاهر کردند مثلا یکوجعی مبهم و گاهی شدید در
بالای شکم یا در شراسیف پیدا شود چون شکم را لمس و تجسس نمایند در شراسیف طرف
چپ یا در تهی گاه همان طرف یا در محل معده ماده پیدا شود که موضع او از قرع کدری
که صاحب ضربان است و چون گوش بر انموضع نهند همان اصواتی که قبل ذکر نمودیم استماع
کردند و چون همراهی کند با مرض قلب طپش و عسر النفس و نفخ پیدا شود و اغلب این مواد
منتهی شوند بپاره شدن

تقدمة المعرفة و علاج مانند مرض سابق است

در ابو نسمای دوالی

در اغلب اوقات ابتدا یک ابو نسمای ساده پیدا میشود در شریان مخصوصی مانند اورتی

وغیره

وغیره بعد بواسطه راهی ما بین ماده ابو نسمائی و یکی از عروق پیدا شود مانند اجوف صاعد
و نازل و شریانی و ریدی و غلب وغیره و انجا که در اجوف نازل کشوده شود دفعة عسر النفس
و طپش قلب زیاد شوند جلد صورت آبی و سیاه کردد و رده صورت و کردن و سینه حالت
دوالی پیدا کردند و یک استسقای لحمی بزودی حاصل کردد که در جانب اعلای بدن بر وزنش
بیشتر است و انجا که در شریان وریدی کشوده شود باز علامات بهمین نهج است و انجا که
در اجوف صاعد کشوده شود در شکم یکماده پیدا شود با ضربان و نرم و در او یکنوع طنین و
ضربان دمی پیدا شود که حضار مجلس همه بشنوند و نفخ در اطراف پیدا شود و عموما پس از
کشوده شدن ابو نسما در وریدی و قلب حدت در علامات بهم رسد و در چند روز
مریض هلاک کردد و بندرت تا دو ماه مریض زنده گی غاید و تشخیص این مرض بسیار مشکل است
و حصول این ابو نسما بر خطر میافزاید و علاج خیلی محال تر کردد

در اتساع اوعیه و عروق جذابه

عروق جذابه گاهی متسع میکردند و عروق بسیار نازک او گاهی بعظم بهم الصد رسیده است
و این اتساع یا بیک نهج در یک امتدادی است با انکه در بعضی مواضع است که از هم جدا
باشند مانند عروق دوالی چون انها را بیک نیشتر سوراخ کنند شیری که در میان انها
است خارج شود و حجم شان کوچک کردد و سبب انها انسدادی است که در ان عروق
پیدا شود و ان انسداد حاصل شود بورم یا فشار ماده دیگری و برای رفع ان باید
سبب را نمود و ازاله مانع را

در اتساع مری و حلق

اتساع مری خلقی است یا غیر خلقی و در جمیع امتداد مری میتواند بروز کرد گاه همه آلت
مبتلا است و گاه یکجزء او و در این صورت اخیره در مری یکنوع کیسه حاصل میشود چنانکه
در اغلب طیور مشاهده میکردد و این کیسه که دائما بواسطه اجتماع غذا در نمو است اغلب

نمو مرض در جزء اعلای معده است و عارض میشود یا بواسطه فشار شئ صلب و حجمی که مدتی
در جوف او مانده باشد یا بواسطه آنکه یک منحی در بلع پیدا شود مانند آنکه در تنگی مری
ذکر شد و چون اتساع در همه مری یا در امتداد آن باشد عروضش بواسطه جمع شدن
غذا است در آن بواسطه تنگی مدامی او و آنجا که اتساع در حلق باشد در جزء اسفل آن
خواهد بود در این صورت حلق یک کیسه حاصل کند و این کیسه یا مفرد است یا متعدد
و آنجا که اتساع در حلق یا در جزء اعلای مری باشد یا ماده در یکی از پهلوهای
گردن یا در هر دو طرف پیدا شود و این ماده که دو زهر و زرد تر از بد است نرم میباشد
و در وقت غذا خوردن بزرگ گردد و چون به پشت خوابد باقی نماید کوچک شود و اکثر
از پائین بیالا فشار دهند بواسطه برگشتن غذا بدهان ماده بر طرف شود و در اغلب
این مرضی یکنوع نخراری پیدا شود با غذا شان بدون اراده و اخراج دهان گردد و اغلب
باین طور غذای جمع شده در آن کیسه خارج میشود و در همه مرضا یک بوی عفونتی در
دهان شان پیدا شود تشخیص این مرض اگر در جزء اسفل باشد قدری مشکل گردد
و فقط چیز یکه دلیل او است نخراری و تعفن نفس است علاج مرض محال است مگر آنکه
منتج شود از تنگی آلتی که قابل علاج باشد

در اتساع معده

تشریح مرضی گاهی دیده شود که معده یک کیسه بسیار بزرگی حاصل نموده که جمیع
امعا را میپوشاند بلکه تا حوض خاصره میاید و این بزرگی یا در همه معده است یا
در انحنای در اینصورت اخیره شکل معده تغیر خواهد کرد و تقریبا در جمیع این
اشخاص ثقبه اخیره معده است در اینصورت اتساع بواسطه اجتماع اغذیه و اشربه
در معده است وقتیکه اتساع زیاد باشد جدار معده نازک میگردد و هم در یک
یا چند نقطه از شدت اتساع متثقب گردد و گاهی از اوقات معده با بعضی از احشاء

اتصال

اتصال پیدا کند و بعضی اوقات هیچ تغیری در پنج آلت پیدا نمیشود در اینصورت چنان فرض
میشود که اتساع معده فقط بواسطه پر خوردن است

علامات آنجا که اتساع معده همراهی کند با وجود سرطان در بواب جمیع علامات این مرض بروز
خواهند داشت و علامات مخصوصه اتساع از این قرار اند وقتیکه بدن حرکت دهند صوت
غلغل و قراقر شنیده میشود و از قرع شکم بالای شکم صوت آشکار و طبلی است و هر چه پائین
تر روند صوت کدر تر گردد و این بواسطه جمع شدن رطوبت است در موضع که از تغیر وضع
صدا هم تغیر بهم رساند و عموما مرض حس بستگی در شکم نمایند بدون آنکه از لمس هیچ ماده پیدا
شود مگر وقتیکه مرض همراهی کند با سرطان و اختلال در عمل هضم بهم رسد و اغلب قی عارض شود
و همیشه انعقاد رطوبت و غذائی که باقی دفع شود زیاد تر از آن است که خورده شده است و
هر چه اتساع معده زیاد تر گردد قی کمتر حاصل شود وقتیکه بواب آزاد باشد گاهی از اوقات رطوبات
مجتمعه در معده بغتة داخل او شوند و از این دخول صدای غلغل شدیدی احداث گردد و مریض
لابد شود که بمبال برود و مقدار زیادی از رطوبت از آن خارج شود

تشخیص هنگامیکه از قرع علل موضعی تشخیص داده نمیشد از قرع اتساع معده مشتبه میشد
با استسقاء زق حالا معلوم است این اشتباه نخواهد شد زیرا که در استسقاء شکم از پائین
بزرگ شده بیالا رود بخلاف اینجا بعلاوه در این مرض بعد از هر قی بالجابت طبع شکم کوچک شود
و از قرع تمیز کلی داده خواهد شد و لازم است تمیز آنکه مرض ساده است یا مرکب زیرا که نقطه
المعرفة و علاج بسته بان است

علاج آنجا که مرض بدون ترکیب بود باید مقدار اشربه و اغذیه را کم نمود که اغلب بواسطه
قی پرهیز دفع مرض خواهد شد و ادویه که حرکت طرحی معده را زیاد کند نیز مستعمل اند مانند
مصرفات و دوش و مقویات و یخ خوردن بعضی استریکنین را نیز نافع دانسته اند

در پاره شدن و مثقوب گردیدن آلات بدن فوراً یا بخودی خود یا

شدن عبارت از تفرق اتصالی است که از تمدد و کشیده شدن الات بهم رسد پاره شدن در
اعضاء لینه مقابل است با شکستن در عظام پاره شدن حاصل میشود بواسطه قوائیکه عمل کنند
بجهات مختلفه و مسافتی در از یکدیگر تفرق و اتصالی که در اینحالت حاصل میشود در نقطه
مابین این قوی باواسطه است و اینجا که سبب پاره شدن فشردن بود گفته میشود پاره
شده فشاری پاره شده حاصل میشود در نسوج سالم بامریض و نرمی و جراحت و غانغرنا
و نازکی و هزال و تغیر نسج بماده مجوب و تو بر کول و سرطان عله عالی هستند که مستعد
میسازند انسان جراحت بجهة پاره شدن و ثقبه عبارت است از تفرق اتصال کاملی که متصل
سازد الات مجوفه را با یک الت دیگر یا با خارج منقوب شدن از پاره شدن متمایز است
سوراخ باینکه در حصول ثقبه بدون کشش و فشار است در این صورت حاصل میشود
بطور بطوء و از یک تغیری که در عمل تغذیه الت بهم رسد مثلا وقتیکه یک جراحتی بعفونت نمی کند
و چون اختلالات بدوی بهیچ علامتی شناخته نشوند گویند که ثقبه شدن فوری است
ولی این لفظ غلط است ثقبه فرد است با متعدد گاهی چنان کوچک است که در ابتدا دیده
نشود

در پاره شدن و منقوب گردیدن مری

گاهی از اوقات از فرق کردن مری منقوب میگردد بعقل و چنان مینماید که جد و جهد کردن
در فرق بجهة پاره شدن کافی نیست بلکه باید ابتدا تغیری در نسج الت بهم رسیده باشد و اغلب
سبب پاره شدن مری نرمی و سرطان است منقوب شدن الت پیش از پاره شدن آن
دیده شده است منقوب شدن الت از خارج بداخل از داخل بخارج است اینجا که از داخل
بخارج باشد سبب جراحت شئ خارجی است مانند سرطان و غیره و اینجا که از خارج
بداخل باشد سبب اغلب سیمای آورده است که فشار وارد آورد و گاهی هم بواسطه نرم
شدن غدد سلی شاخهای قصبه است یا دملی است که مجاور او باشد و در داخل

اوکثر

او کشوده شود و گاه جراحت قصبة الریه اثر بمری کند و اتصالی مابین این دو مجری پیدا
شود

تشخیص مرض عموما علامات بمزه خروقی مری بسیار مبهم است حدس بر وجود ثقبه
شود در وقتیکه مدتها شخص علتی در مری داشته باشد و بعد در حین قی کردن یکدفعه شدیدی
در معده بروز حاصل گردد که دیگر قی ممکن نشود و اندیزش رطوبت در جوف قاسم الصدر
خفگی در شخص پیدا شود منقوب شدن الت زود تر فهمیده میشود تا پاره شدن چنانچه
قبل بیان شد که بچه علامات میتوان تمیز داد پاره شدن مری را جهة ممم الصدر و آورده و غشا
جنب و ریتین و قصبة الریه

تقدیر المرض تقریبا همیشه مهلک است اگر سبب کشوده شدن دمل خارجی در جوف
او باشد امید شفا هست

علاج چون بغشاء جنب و قاسم الصدر را پیدا کند باید بکلی از هر نوع اشربه و اغذیه
منع نمود و رفع عطش بواسطه گذاردن قطعه یخ در دهان نمایند که کم کم آب شود و ترکیبات
مرض را بطوریکه انمرض است معالجه کنند و بواسطه حمام ثلاثینی و ماله ابگوشت تغذیه
بدن کنند

در منقوب شدن و پاره گردیدن معده

خرق معده علتی است جبلی نادر و همیشه بواسطه اسباب خارجه عارض میشود مانند نقطه
ضربه و فشار و ضغطه و قی عنیف ولی در این صورت اخیره وقتی ثقبه یا انخراق دست
دهد که قبل مبتلا بعلتی بوده باشد از قبیل نرمی جرم او و غیره چنانچه در باب ثقبه فوری
مذکور گردید و اغلب تفرق اتصال که در معده عارض میشود ثقب خواهند بود و انها یا بواسطه
اسباب فرنگی است چون فرو بردن استخوان یا سوزن و یا بواسطه اسباب شمبائی است
مانند اشربه محرقه و سمومات و غیره و انها نیز بدو قسم عمل کنند یکی انکه مجاور آلت شده

نرم نمایند و قابل الاضمحلال شکنند دویم آنکه سبب تورم جراحت آلت کردند و ثقبه حاصل
کنند و اسباب نامیه و حیاتی آنها هستند که یک تغییری در تغذیه آلت معده بهم رسانند و
جدار او را نازک و قابل الاضمحلال کنند مانند جراحات ساده و سرطانی و نرم شدن معده
و دانهای سلی تحت مخاط یا تحت صفاق و غیره و گاهی معده بدون جهة مثقوب گردد که
شخص تا چنین حیوانات کمال صحت را داشته ولی در تشریح مرضی ثقبه در معده دیده شده و این
ثقبه را بعضی از اطبا حمل کرده بورم فلغمونیائی بسیار سریع السیر و بعضی حمل مینمایند به
نرمی حاد معده چنانچه قبل ذکر شد که گمان میکنند بواسطه توسعی معده نرم شده است و
سوراخ گردیده

تشریح مرضی ثقب معده بطورهای مختلفه دیده شوند بعضی بقدری نازک باشند
که تا در میان معده نرمند معلوم نشوند و اغلب بزرگی ثقب از قدر ده شاهی تا قران و
گاهی بزرگتر است و بیشتر اوقات ثقبه فرد است و گاه متعدد اطراف ثقبه بواسطه اختلاف
اسباب مختلف است مثلا چون سبب سرطان باشد اطرافش صلب و در وسط با در
کنار جراحت است و آنجا که سبب جراحت ساده باشد اطراف ثقبه کوداست و در بعضی
اطراف او تاصاف و نازک است و آنجا که ثقبه از سرطان باشد اغلب بر و نرشد در یکی
بواب یا در یکی از ذوالحنای معده است و آنها نیکه بواسطه جراحت ساده عارض شوند
در وسط مقدم یا مؤخر خواهد بود و آنجا که سبب نرمی باشد اغلب در انحنای کبیر است و
تقریبا در جمیع اشخاصیکه باین مرض بمیرند شکم بواسطه حصول رطوبت و بخار در صفاق
خیلی منبسط میشود و صفاق متورم میگردد و چون عروضش بطور رطوبت باشد و التصاقات
بهم رسد مانع آن گردد که رطوبات در شکم نشر کند

علامات در رفتار و انتهای مرض اغلب قبل از عروض ثقبه مریض مبتلا گردد باختلالیکه
از اسباب محصوله ثقبه بروز میکند مثل سرطان و نرمی معده و غیره و گاهی عروض ثقبه

بدون

بدون مقدمه است که مریض در عین صحت مبتلا گردد بهر صورت ابتدای ثقبه فوری است
که مریض بدون سببی واضح گاه بعد از غذا مبتلا میشود بوجعی شدید که در ابتدا محدود باشد
و بزودی سرایت کند بجمیع بطن و اغلب در آن حالت مبتلا شود به تشعر به و بنوع تهوع و قی
عارض گردد و بدون دفع چیزی غلق و اضطراب روی دهد سیما بر گردد نبض صغیر
و سریع گردد که جمیع علامات ورم حاد صفاق چنانچه ذکر بروز نماید و از ۲۴ تا ۳۶
ساعت مریض هلاک شود

تشخیص وجع شدید دفعة عارض شود و بعد از او جمیع علامات خطرناک مذکوره
دلیل خواهد بود بر حصول ثقبه در مجاری غذا و تشخیص محل آن ثقبه بواسطه فهمیدن
حالت سابق مریض است که اگر پیش از وقت مبتلا بعلتی بوده دلیل خواهد بود بر ثقبه معده
و در چنین حیوانات ممکن است که صاحب ثقبه مشتبه شود به مسموم و لذا از ملاحظه لب و
دهان و تجزیه ماده مندفعه فرق رفع اشتباه شود

مقدمة المعرفة خطیر است ولی شفا محال نیست

علاج پرهیز از جمیع اشربه و اغذیه و بحرکتی تام و راحت معده از همه قسم حرکات
و خوراندن و مالیدن تریاک بمقدار زیاد

در بیان ثقب امعا

اگرچه در جلد اول از ثقب امعا اشاره شده است در این مبحث نیز لازم دانستم که
شرحی در این باب ذکر کنیم ثقب امعا دو نوع است یکی آنکه از داخل بخارج سوراخ شود یعنی
از مخاط گرفته بصفاق رسد دویم آنکه از صفاق بمخاط سوراخ حاصل شود که سرایت
آن ثقبه او یکی احشای مجاور است و نیز این نوع ثقب گاهی ترکیبی از مرض میشوند و گاه
سبب شفای مرض دیگر گردند

نوع اول اسباب در هر نقطه از امعا که ثقبه حاصل شود در اشخاص بروز خواهد کرد

که مبتلا بمرضی حاد یا مزمن بوده باشد و از امراض حاد از قبیل طیفوئید و دوسنطاریا است
و ثقبی که از طیفوئید حاصل کردند در معاء دقاق است و از دوسنطاریا در معاء غلاظ
و از امراض مزمنه که سبب ثقب امعا میکردند یکی سل جداری معا و یکی سرطان انها است انهائیکه
از سل منتج میکردند در ثلث اخیر معاء دقاق بروز کنند و بندرت در معاء غلاظ و انها
که از سرطان منتج میشوند بعکس انها است یعنی در معاء غلاظ است بندرت در معاء دقاق
خواهد بود و گاهی از اوقات امعاء مثقوب میشوند بواسطه غانغرنا یا اعم از انکه سبب حریق
باشد یا اختناق و یا انکه سبب اتساع روده بواسطه شئ خارجی یا اجتماع براز باشد و گاهی از
اوقات روده سوراخ کردد در حالتیکه مریض ظاهرا سالم بود و این بواسطه ان است که جراحت
بسیار کوچکی در معا یافت میشود که اذیت بمریض نمیرساند تا انکه یکدفعه سوراخ شده اتوش
بروز کند

تشریح مرضی حالت ثقبه مختلف کردد بواسطه سببی که جراحت طیفوئید و دوسنطاریا
و سل و سرطان و غانغرنا یا هر یک حالت مخصوصه دارند و بعضی بکر شده و بعضی دکر خواهند شد
و اغلب یک ثقبه و گاهی متعدد خواهد بود و بزرگی این ثقب کاه بحدی است که انکشت سبابه
داخل او میتواند شد ولی اغلب بقدر سر سنجاق یا بزرگتر نیست و اطراف این ثقب نازک یا
نرم یا صلب و یا قابل الاضمحلال اند و بعلاوه همیشه علامات ورم صفاق مشاهده خواهد
شد و گاهی روده التصاق با یک الت مجوفی پیدا کند و ثقبه روده داخل او شود مانند دو حلقه
روده بهم و مثانه و رحم و غیره و گاهی التصاق با عضلات شکم پیدا کند و راه بخارج را باز
کند

علامات و مزاد مرض در وقتیکه از طیفوئید دکر میشد علاماتی را که از سوراخ شدن روده
پیدا میشد به تفصیل بیان نمودیم و ان علامات علامات ورم صفاق بسیار حاد است
که منتهی میشود بمرک و انجا که ورم صفاق محدود باشد همین علامات بروز کنند ولی بتخفیف
تو اکر

تو اکر ثقبه در اعور باشد و مواد در غشاء لحمانی تحت او رفته بزودی ورم حاصل شود
که چون او را بکشایند دیم مخلوط با براز و بخار خارج کردد و چون مواد براز دایما داخل
این دمل کردند مرضا بهلاکت رسند پس از سه روز بسیار و انجا که ثقبه داخل یکی از الات
مجوفه مانند مثانه و مجبل و غیره کردد بخار و مواد براز از این تجاویف خارج کردند
معلوم است که سوراخ شدن در حلقه روده را که در وی هم است در حال حیوات نمی
توان تمیز داد و انجا که صائم بقولون راه پیدا کند چون غذا در معاء غلاظ یکروز توقف
نکند مریض هزال و تحول پیدا کند و چون بواسطه دملی انجا راه پیدا کند از خارج شدن
بخار و براز تمیز داده خواهد شد

تشخیص علامتی تمیز ندادند مکر علامت ورم صفاق بسیار حاد که دفعة بروز
کند پاره شدن طحال گاهی موجب بروز همین علامات میکردد اما در این صورت
علامات نزف الدم داخلی هم بروز کنند که بعلاوه وجع شدید فوری و تغیر سیما و
قی و عرق سرد و غشی و سایر علامات نزف الدم شدید بروز کنند و گاه ورم صفاق مشتبه
کردد با ایلاوس و اکر تشخیص درست داده نشود موجب خطر است زیرا که علاج انها از
یکدیکر خیلی فرق دارد اما در ایلاوس اکرچه وجع در همه شکم است از فشار دو یکنقطه
میشود ولی در صفاق در همه مواضع شکم است در ایلاوس یبوست خیلی وقتی که در ثقب امعا
کم یکذارد میشود در ایلاوس مدامی و براز ریاست در ایلاوس در اخر مرض نبض صغیر و سریع
و جلد سرد میکردد و صورت متغیر شود

تقدمة المعرفه یکی از امراض بسیار خطرناک است و انجا که ثقبه و صفاق کشوده شود مرک
یقینی است و انجا که بغشاء لحمانی خاصره کشوده شود تقریبا باز همیشه منتهی کردد بمرک
چون بیکی از الات مجوفه کشوده کردد لاعلاج است و لی خطرش چندان عظیم نیست و چون بواسطه
جلد بخارج کشوده شود جراحان میتوانند مسلط بر او شوند

علاج اینجا که دوده بصفاق گشوده معالجه اش در مبحث طبقوبید ذکر شد که راحت تام و عدم فشار بر موضع و پرهیز کلی و پرهیز از جمیع اغذیه و اشربه و خوردن تریاک بمقدار زیاد و اگر نبض افزون دهد ارسال علق بموضع موجع و تدهین روغن خاکستری نمایند و اگر دمل محدودی حاصل شود بگشایند تا ریم خارج شود

نوع دویم ثقبی که از خارج بداخل آلت شود چنانکه ذکر شد ان ثقبی که از خارج بداخل حرکت میکند اغلب بواسطه سرایت مرض دیگر بآلت است که تاکنون بسیاری از انها را ذکر کرده ایم و نیز ذکر خواهد شد

در مثقوب شدن ضمیمه اعور

ندرتا ضمیمه اعور در طبقوبید مجروح و مثقوب میگردد بواسطه دانهای سلی و سرطان بنی این ضمیمه مثقوب شده است ولی اغلب اوقات مثقوب شدن او بواسطه دخول شئ خارجی است در جوف او مانند بوا از صفت شده و سنگ دود و هسته میوه و کرم امعا ثقبه هائیکه در این ضمیمه حاصل میشوند عموما بزرگند و اطراف انها سیاه یا نرم یا غائر یا باشد است و شئ خارجی گاه بمیان صفاق افتاده و گاه در خود جوف بماند و عموما این ضمیمه التصاق باجداد حوضه خاصره یا با یکی از حلقهای روده بهم رساند و اغلب اوقات قبل از سوراخ شدن بعضی علامات مقدمه بروز کنند مانند حمی و یبوست و عدم اشتهی و بعد از ان دفعه ثقبه حاصل شده جمیع علامات ورم صفاق بروز کند و باشد که ثقبه بدون مقدمه حاصل گردد و عموما چون شئ خارجی در میان صفاق افتد مرض ختمی بمرگ گردد و گاهی بالات مجاوره التصاق پیدا کرده کیسه دود انرا احاطه کند بدون انکه ورم صفاق حاصل شود و گاهی ضمیمه باجداد شکم التصاق پیدا کرده بخارج گشوده شود و باشد که در خود اعور گشوده شود و باشد که التصاق با الت مجاوره پیدا کرده بجوف او گشوده گردد مانند مثانه و غیره علاج چنان است که در ثقبه امعا ذکر شد

در ثقبه در خرق شدن و پاره گردیدن جدار قلب

اغلب از تفرق اتصالیکه دارد بقلب میاید خرق است و پاره شدن و اجزاء قلب از هم جدا گردند از جهت انکه اختلالی در نسج آلت رسیده باشد یا نرسیده باشد و خرق در تمام جدار قلب است یا فقط در ستون عضلانی و یا در رشته های وتری ان دماغ اینجا از خرق تمام جدار ذکر نمائیم

اسباب گاهی از اوقات قلب بخودی خود پاره گردد بدون سببی معین و بعضی اوقات هم منخرق گردد بواسطه قوت شدید یا در حمله عسر النفس و اغلب عروض خرق بدون تغیری در نسج آلت است یعنی بواسطه ورود ضربه شدیده بروی سینه اما خرقهائیکه بواسطه تغیر نسج آلت عارض میشوند در پیری ساده یا در پیری سرپنجی یا جرح آلت یا دمل او است و باشد که از اتساع و پیری و تنگی ثقب آلت عارض گردد و محل انخراق در بطن ایسر بیشتر از بطن ایمن است و در بطن ایمن بیشتر از دهلیزها عارض گردد و اینجا که سبب ضربه خارجیه بوده باشد بطن ایمن بیشتر از بطن ایسر پاره شود نقطه و قاعده قلب بیشتر از سایر پاره شود و اغلب یک موضع پاره گردد بندرت متعدد بود و وسعت خرق از سطح خارج بیشتر از داخل است

علامات و انتهای مرض اغلب پاره شدن قلب باعث مرگ فوری است در حالت غشی و غشی هم عارض میشود بواسطه سقوط قلب از حرکت و بعلت دفتی خون در غشاء خارجی او و بعضی احساس وجعی در قلب کرده فریاد نموده بمیرند و بندرت تا چند ساعت مریض زنده بماند و غلق و اضطراب زیاد نموده و بدنش پوشیده از عرق سردی شود نبض غلی و غیر منتظم و بعضی احساس وجعی در شانه چپ نمایند که سرایت بیازو کند و در بعضی حادثات در بازو بهم رسیده و اضطراب بهم رسانند شبیه بانکه در عسر النفس عصبانی دائر هست که بعد از یک یا چند حمله بهلاکت رساند

تشخیص هیچ علامتی نیست که دلیل بر خرق قلب باشد در مرگهای فوری باید حدس بخرق قلب زد یا بخرق اورتی نزف الدم دماغ خیلی نادر است که ما بین باین زودی

بهلاکت رساند

علاج اگر مرض دفعة عارض نشود راحت و مسکنات لازم است

در پاره شدن ستونهای عضلانی و بندهای وتری قلب

خرق یک یا چندین ستون عضلانی یا اوتار آنها عارض میشود از حرکات نفسانی یا جسمانی
و یا از ضربه موضع قلب و این خرق باد رجعت حالت قلب است و باد رحالت نزفی و مجروح
بودن اوتار سرپوشهای بطون بیشتر از سایرین پاره میشود و چون یکی از ستون عضلانی
و یا وتر او پاره شود فوراً حس خفقی و اضطراب زیاد در مریض بهم رسد و ضربان قلب درهم
و غیر منتظم شود و از گوش نهادن صدای دم باسانی شنیده شود و آنجا که خرق در چندین ستون
باشد اختلال کلی در اعمال بدن بهم رسد و جمیع علامات عدم کفایت سرپوشها حاصل شود
در یک هفته یا در چند ماه مریض بهلاکت رسد

در سیانوز

باد راه داشتن طبیعی یا عارضی ما بین دو بطن ایمن و ایسر قلب یا ما بین آورتی
و شریان و ریدی لفظ سیانوز عبارت است از بنفسیی شدن صورت یا سیاه کردیدن آن
بواسطه ایستادن خون و ریدی یا سیبی دیگر و بعضی از مصنفین این لفظ را اطلاق میکنند
در جائی که بدن سیاه شود از دخول سنگ جهنم ببدن ولی در اینجا مقصود راه یافتن بطون
قلب است بیکدیگر

علامات تشریحی شرایط مرضی این مرض متعدد اند و ما آنها را بدوازده نوع بیان کنیم اول
ثقبه بوطال که از روز اول تا پانزدهم پس از تولد باید بسته شود و باشد که بسته نشود
چه از ناکفایتی التصاق و چه از فقدان سرپوشها در روی هیت این ثقبه از یک تا چهار سا
نتیمتر عرض خواهد داشت و اغلب سبب سیانوز همین خواهد بود دویم مسدود نشدن
مجرای شریانی سم آنکه قلب صاحب یک دهلیز و یک بطن باشد مثل ماهی در این صورت

فقط

فقط یک عرق از او بیرون آید که دو شعبه شود یکی از آن بجای شریان و ریدی عمل نماید یکی
بجای آورتی چهارم آنکه مانند دیافراگمهای قلب مرکب از دو دهلیز و یک بطن بود پنجم آنکه جدار
بین البطنین جزئی یا کلی فاقد بود ششم آنکه دهلیز ایمن در بطن ایسر گشوده شود هفتم آنکه
دو دهلیز در بطن ایمن گشوده شوند و خون ببطن ایسر بواسطه فقدان جدار بین البطنین
رسد هشتم آنکه آورتی از دو دهلیز بیرون آید نهم آنکه شریان و ریدی از دو دهلیز بیرون
آید دهم آنکه از بطن ایمن و شریان و ریدی از بطن ایسر بروید یازدهم آنکه آورتی و شریان
و ریدی از یک بطن خارج شوند دوازدهم آنکه شریان و ریدی دو تا باشد یکی بر بیرون رود
دیگری با آورتی و این دوازده قسم خلقی باشند بعضی اسباب دیگر هستند که از حالت مرضی پیدا شوند
چنانچه جدار بین البطنین یا جدار بین دهلیزین بواسطه جراحت پاره شود

علامات در اغلب اشخاص لون بنفسیی یا سیاه یا قرمز شود بخصوص لبها و جفنین و نخرین
و وجنه و بینی و اذن و آلات تناسلی و نرمه سر انگشتها و این رنگ سیاهی در وقت راه رفتن
و قوت زدن و حرکات نفسانی زیاده و از راحت کم و بندرت رفع شود تنفس قصیر و
عسیر شود و باندک حرکت خفقان عارض شود و گاه حمله های عسر النفس شدید عارض
شود و پس از هر حمله عسر النفس غشی روی دهد و سیاهی بدن بیشتر گردد و گاه منتهی گردد
نزف الدم اغشیه مخاطی و این حمله های عسر النفس بفاصله کم بر گردند و گاه بطور نوبه
منظم پدید آیند و اغلب باندک سببی عارض شود و کدورت در موضع قلب شنیده شود
و کدورت بواسطه هیپرتروفی قلب است و از گوش دادن صوت دم در هنگام
اول یا دویم شنیده شود و گاه بکصدای مبهمی شنیده شود که تشبیه بچیزی نتوان نمود و در
بعضی طپش قلب پدید آمده نبض صغیر و سریع و نامساوی و دائر گردد اشتها و عمل هضم
عموماً نقصان نخواهند داشت ولی همیشه بر عسر النفس بیفزاید و مورث بروز
حمله های او شود و در اغلب صداع عارض شود قوت عضلات کم گردد و از سرما

خیلی متعسر شده و در جهت حرارت بدن اغما کو شود خواب سبک و از رخت خواب سر و پا بالا
گذارند

دفتار و دوام و انتهای مرض. سیانز و اغلب علامات مذکوره چند روز پس از تولد
بروز نمایند و باشد که پس از چند ماه یا چند سال بروز کرده و این بروز یا دفعی یا تدریجی
است پس از آنکه علامات بروز کردند دو روز بروز تزاید باشند یا آنکه تا چند ماه
یا چند سال مریض در بخر زیاد بحالت رسد چه در میان حمله های خفقانی و چه در
غشی و چه در استسقا و تا بحال شفای این مرض دیده نشده و میشود که ثقبه بوطال باز
و لا هیچ علامتی در حین حیات بروز نکند و بعضی از مصنفین نقل میکنند که در مرض بعضی از
تقریبا ده نفر پیر مرد در تشریح که تشریح میکردند این ثقبه را گشوده یافتند بدون ظهور
هیچ علامتی در حین حیات

تشخیص. مشکل است اشتباه این مرض با سیاهی سنگ جهنم در بدن و از سیاهیهای
جزئی در بدن زیرا که در اینجاها درد و ورم دم عیبی نیست و تنگی ثقب و عدم کفایت شریانها
فقط مرضی هستند که مشتبه میشوند با این مرض زیرا که بعلاوه علاماتیکه به تمام امراض
آلبه قلب شامل اند بدن بنفسجی کردد در اینصورت مقدمه مریض را باید فهمید که این سیاهی
و عسر النفس اگر بکوچکی است معلوم است ما بین بطنین ثقبه هست زیرا که امراض آلبه
در طفولیت نیست و چون پس از هر حمله عسر النفس غشی عارض شود این مرض مشخص
کردد زیرا که در سایر امراض قلب اینقدر غشی عارض نکردد

تقدمة المعرفة. بسیار خطیر است اسباب. بواسطه نقصان نمو است

علاج. باید کاری کرد که خون در وریدها کمتر بایستد در اینصورت گاه فصد نمایند و
مریض کمتر کاری که مایه حرکت قلب کردد و اغذیه و اشربه سریع الهضم بخورند و حمله های
مرض بواسطه ادویه ضد تشنج و فصد دفع کنند

در انخراق

در انخراق و منفوق شدن آورتی. اغلب خرق آورتی در نقطه خواهد بود که مبتلا
شده باتساع و ابورسیما و میشود که خرق در نقطه غیر متسع باشد ولی همیشه در آن
نقطه علتی خواهد بود که عرق شکننده شود و باشد که از ترقی جراحت تفرق اتصالی در
آورتی پیدا شود اسباب خارجه مثل ضربه شدیده یا افتادن از محل مرتفعی موجب این عمل است
و این خرق اغلب در آن جزء آورتی واقع شود که در میان پریکارد واقع است و خرق آورتی
موجب مرگ فوری است

در بیان خرق در جنب. از خرق ریتین یکمقداری از بخار یا جوف جنب داخل میکردد
و موجب دخول هوا در سینه میشود

اسباب. در آخر جلد اول ذکر شد یک نمونه از کسی اصلی یعنی آنکه هوا در جوف غشاء جنب
بطور نشر داخل کردد ولی اغلب دخول هوا در جوف غشاء جنب بواسطه تفرق اتصالی است
در جوف غشاء و باین واسطه از اوداجی در شعب قصبه یا مری یا ریه یا بخارج پیدا شود
اما آنجا که اختلال در ریه و جنب ریه باشد درد و ثلث از مرضا سبب دخول هوا در
جوف جنب بواسطه سوراخ شدن ریه است که باین واسطه در هر فرو بردن نفس
یکمقداری از هوا که داخل شعب قصبه میکردد فوری هم داخل جوف جنب میکردد و در
۹ عشر از مرضی سبب سل خواهد بود که یکدانه سلی جبی که در سطح ظاهر ریه باشد نرم شده
طبقه جنب ریه را سوراخ کرده هوا داخل جنب کردد اسباب دیگر که سبب حصول این مرض است
از این قرارند غانغرا یا پاره شدن ریه بواسطه ضربه خارجی و دمامبل و گاهی از اوقات
ذات الجنب ساده و همزمن موجب حصول این مرض میشود و این در وقتی است که در طوبت
متراشح شده راه بشاخهای قصبه پیدا نماید و این ثقبه فرقیکه با سایر ثقب ریه دارد
این است که سرش از خارج بداخل است و آنجا که اختلال در آلات مجاوره باشد حاصل
شود در وقتیکه یکراه غیر طبیعی در ما بین جنب و آلات مجوف مجاور پیدا شود که از آن

الت بجاورة هوا با رطوبت دیگر داخل جوف جنب کردند چه از مری و چه از حجاب حاجز
و غیرها انجا که اختلال در جدار صدر بوده باشد اغلب بواسطه ورود رفتن اسباب است
در سینه چه همراهی با جرح ریه نماید و چه ننماید در صورت اول دخول هوا بجوف
جنب بواسطه شاخهای قصبه است و در صورت دویم از خارج است حصول نمو بکشد
بحسب سن مختلف است چنانکه قبل از سن ده و بعد از سن پنجاه نادر است و اغلب بروز
از سن بیست تا سی سالگی است و این هنگام مطابقه دارد با بروز سل و استعداد
در مردان بیشتر است تا زنان

علامات تشریحی موافق بیانی که نمودیم معلوم شود که چه بسیار اختلالات مختلفه در
صاحبان این مرض مشاهده گردد و انها را به تفصیل در مبحث خود ذکر نموده و خواهیم
نمود و در اینجا از مخصوصات خود مرض ذکر خواهیم نمود گوید چون مرض از سل منتج
گردد در سمت چپ و دفعه بیشتر از سمت راست عارض شود و حال انکه چون سبب
از ذات الجنب باشد در هیجده نفر هفده دفعه در طرف راست خواهد بود و وقوع مرض
در هر دو طرف نادر است و چون اغلب این مرض از بروز ثقبه در ریه بهم میرسد
چون بدقت سطح ریه را مشاهده کنند ان ثقبه را پیدا خواهند نمود ولی غشاء کاذب
با چیز دیگر دوی ثقبه را بگیرد باید ریه را در میان اب گذاشته بدهند در اینصورت
از خارج شدن هوا ثقبه پیدا خواهد گردید و باشد که ثقبه دیده مسدود گردد و هوای
داخل شده در جوف جنب مجذوب شود پس از حرکت اثری از ثقبه و هوا باقی نماند
و اغلب ثقبه مفرد میشود که متعدد باشند و عظمشان مختلف است که از ته سوزن
تا چندین سانتیمتر خواهد رسید و انجا که سبب سل باشد محل ثقبه اغلب در نقطه
ریه خواهد بود و مقدار هوای داخل شده در جوف جنب نیز مختلف است که از
چند حباب هوا تا دو بست و بیست شصت مکعب دیده شده و عموما از ذات الریه

تا یک

تا یک لیطر است و چون سینه را بگشایند بخار با صدا خارج شود و اغلب بی بو و گاه متعفن است
که بوی هیدروژن سولفوره یا بوی غاز نغز را پیدا دهد و اگر سینه را تحت اب یا تو دکار بگشایند و بخار
ان را گرفته تجزیه کنند معلوم میشود که مرکب است از ازوت و اسید کربونیک و گاهی هم هیدروژن
کربوره و مواد حیوانی در او میباشد و گاهی جمیع مواد کنند هوا در ان هست مگر انکه اکثر نتروژن
و اسید کربونیک زیاد بوده بخار یکماده دیگری هم در جوف صفاق پیدا شود که از مایع بادی است
و باینواسطه او را هیدروپنموتراکس گویند و بواسطه بخار و آب فشار زیادی بر ریه و اعضاء
مجاور ایابد و حجم او با مقدار بخار و اب نسبتی پیدا کند که هر چه انها زیاد شوند این لاغر تر شوند
بعلاوه محفوظ سینه اتساع پیدا کند و حجاب حاجز بپایین برده شود و قاسم الصدر و قلب از موضع
خود حرکت کنند

علامات در افتاد درد و ثلث از مرضا ابتدای مرض فوری است با بروز علامات زیاد با الم خطر
بعضی اوقات برخلاف بطور کمون تدریجی است در صورت اول یکو جمعی دفعة در یکطرف سینه
بهم رسد که همراهی کند با عسر النفس و اضطراب و حس خفگی و گاهی از اوقات وجع با این علامات
همراهی نکند و این عدم وجع بواسطه ان است که فقط هوا داخل جنب گردد و بروز وجع بواسطه
دخول بعضی رطوبات محرکه است در اینصورت ضمیمه میشود که بروز ذات الجنب شدیدی
عارض شود و رطوبت ریه منتشح خواهد گردید در بعضی از مرضا هنگام منقوب شدن غشاء
بکصدای شکسته شدن استماع گردد و احساس براین کنند که شیئی داخل سینه میشود و انجا که
سبب ذات الجنب مزمن باشد عسر النفس در ابتدا با علامات دیگر بروز نمایند ولی در اینجا
بروز علامات نه بواسطه دخول هواست در جنب بلکه بواسطه رطوبت منتشحه در او است بجوف
شاخهای قصبة الریه و این رطوبت که مجاری هوا را پر کند بعد از دهان و منخرین بیرون دزد
و بعد از خالی شدن رطوبت هوای خارجی از ان ثقبه داخل جوف جنب گردد و قائم مقام رطوبت
شود و گاهی از اوقات ثقبه بقدری کوچک است که رطوبت خیلی کم از او بیرون اید و داخل

شاخهای قصبه شود در اینصورت عسر النفس و اختناق که حاصل شود ولی هوای خارج بمقدار
زیاد داخل جوف جنب گردد چون بواسطه رطوبت منزبتی سابقه در پر فشرده شده بود از دخول
این هوا علامات تازه بروز نکند مگر آنکه باعانت گوش دآن وقوع وجود آنرا توانند ظاهر
نمود و اینجا که مقدار هوا زیاد باشد آن طرف سینه اتساع پیدا و تغیر بیحرکت گردد و فاصله
بین الاضلاع بزرگ و برجسته گردد و باشد که این اتساع بروز نکند کبد و قلب و طحال از موضع
خود حرکت کنند و از قرع صدای طبلی شنیده شود ولی چون مقدار هوا خیلی زیاد شود چنانکه
سابق گفتم کدورت حاصل کند در ابتدای مرض صدا همه جا طبلی است ولی چون رطوبت جمع شده
و ذات الجنب ظاهر شد صدا پائین کدر و بالا طبلی خواهد بود و از گوش دادن معلوم شود
که مورمور تنفس ضعیف یا بکلی فانی گردد و بعضی علامات دیگر مانند زنگ مسی و تنفس آنفوریک
و تموج نفراطی استماع شوند صوت زنگ مسی عبارت است از صوت متصلی که حاصل شود پس
از زدن بجام و غیره تنفس آنفوریک عبارت است از صدائیکه حاصل شود وقتیکه در هوا
تنگ یا بطوری پف کنند و تموج نفراطی عبارت است از آنکه هرگاه یکدفعه مریض را حرکت دهند
در اینوقت غلغلی حاصل شود شبیه بغلغل بطری که نصف آب داشته باشد و پس از تکان دادن
او در اینجا سرفه میآمد و نفث مختلف خارج گردد که اینها نه از پنموتراکس میباشند بلکه
عوارض اسباب آنند و صفات اینها را در امراض خودشان بیان شده و همیشگی و علامات
عمومی بدن بسته باسباب است و هنگام مرگ نیز مختلف است که از چند ساعت تا سی روز
ممکن است طول کشد و اینجا که منتهی بشفا گردد نقاهت خیلی زیاد است و پس از صحت انطرف
صدر ضیق تر گردد و این انتهی که بسیار زیاد دواست دیده نشود مگر اینجا که سبب ذات الجنب باشد
تشخیص وجع دخی در یکطرف سینه که همراهی کند با خفگی و اضطراب و سایر علامات
ذات الجنب حاد دلیل است بر اینکه تقیه در ریه پیدا شده بخصوص اگر این علامات در اشخاص
بروز کنند که مدتی بعلل ریه مبتلا بوده اند خاصه چون علامات سلی هویدا باشد در

این وقت

این وقت چون سینه را ملاحظه کنند علامات پنموتراکس مانند انبساط صدر و فقدان صوت
تنفس و صوت طبلی و سوفل زنگی و تموج نفراطی ظاهر شوند در اینصورت لازم است تشخیص
سبب پنموتراکس و بجهت این از فهمیدن مقدمات و حالت حالیه کافی است
نقدمة المعرفه مرضی است خطیر و تقریبا همیشه هلاک شوند
علاج جمیع معالجات در اینمرض دل خوش کردن است و طبیب باید که علامت را تسکین
دهد وجع و عسر النفس بجهت تسکین وجع استفراغ دم نمایند و اینجا که ضعف مانع باشد
و در موضع مشمع ذراریح اندازند و مرهمین بیاشند و افیون بخوراند همین معالجه از برای
عسر النفس نیز نافع است اینجا که فشار بر ریه زیاد بود بعضی از معلمین منفذی بجهت
خروج رطوبت و بخار پیدا کنند ولی اینعمل غالبا بیثمر است

در انحراف و مثقوب شدن حجاب حاجز

خرق حجاب حاجز در انسان بسیار نادر است و عارض شود بواسطه افتادن از موضع
مرتفع و فشار زیاد بروی شکم و جهد زیاد و این فشار باید در مرکز حجاب باشد زیرا
الیاف عضلانی او و از این تفرق اتصال احشای بطنی مانند امعاء داخل صدر شوند و
فشار بر ریه دهند و او را بجانب اعلا زنند و قلب از موضع خودش منحرف گردد و باین
واسطه چون خرق مذکور قدری زیاد باشد فوراً شخص را هلاک نماید و یک حسی انحرافی
در شخص پیدا شده اختناق حاصل شود صورت کبود گردد و خنده سرد و نبض پیدا شود
شخص مریض هلاک شود بعضی اوقات مریض مدتی راه رود بعد بمیرد و گاه هیچ علامت خطیر
پیدا نشود فقط ضعفی عارض او گردد و بمیرد خرق حجاب حاجز تمیز داده شود از کشیدگی
شکم و برآمدگی صدر و اختلال اعمال الات صدری و گاه اینمرض ثانوی است که بواسطه
مرض الت مجاور حاصل شود مانند مل کبد و کلیتین و طحال و سرطان معده و غیرها
علاج ندارد

خرق طحال و کلیتین و کبد و مرارة

اغلب خرق این آلات عارض شود بواسطه از موضع مرتفع و فشار زیاد بر وی شکم کبد
گاهی پاره شود بواسطه نزف الدم داخل خود و طحال پاره شود در میان دانوه و طبقی بیند
پس از خرق طحال و کبد رطوبتی در شکم ریخته شود بدون آنکه ورم صفاق از آن منتج
گردد و آنجا که ریزش رطوبت خونی موجب ورم صفاق گردد فوراً وجع شدید بطن
عارض شود صورت کشیده نبض صغیر و سریع و غشی روی دهد پس از چند ساعت
لاغر و زرد نبض هلاک گردد تشخیص مرض در این صورت یقین نیست و مشتبه میشود
با منقوب روده یا خرق عروق شکم و گاه بواسطه مقدمات مرض میشود و حدس بر این
مرض زد مرارة پاره شود بواسطه زیادی اتساع او و قبلیکه مانعی یا سدی باعث منع
شود عبور صفرا را گاهی بر وی این مرض بواسطه جراحت غشاء داخلی یا زهم او است و
از خلف این مخزن وجع بسیار شدید بهم رسد جمیع علامات ورم صفاق حادث
کند علاج راحت تام و خوردن افیون بمقدار زیاد است

انخراق و منقوب شدن مثانه

مثانه بواسطه اتساع زیاد از جمع شدن ادرار پاره شود و نیز پاره شود از افتادن
از موضعی بلند و درد و ضربه و فشار زیاد و فشار بر مهره بچه در وقت وضع حمل
پس از خرق بول نشر بمیان بافته تمامی خاصره کند و موضع غانغرا پاکرده و اگر ادرار
بصفاق موجب ورم شدید گردد معلوم است خرق مثانه مرضی است که اغلب نوعی
شخص را هلاک کند و گاهی از میل انداختن و بسیار توقف کردن در مثانه خرق
دهد

علاج چون حدس بر پاره شدن مثانه زنند بواسطه انداختن میل مکرر یا توقف آن
در مثانه بول را خارج کنند و اگر ممکن باشد که محل مجروح را تمیز دهند مریض را

بقسمی

بقسمی بخوابانند که ادرار در طرف دیگر جمع شود

در پاره شدن و منقوب گردیدن رحم

رحم پاره شود اغلب در وقت حمل و باشد که از اجتماع محصولات طبیعی و غیر طبیعی در او
یا اتساع خودش پاره شود چنانچه چند بار سال لطمه در رحم جمع گشته رحم بغتة پاره شده
خون بصفاق ریخته و او را متورم ساخته مریضه را هلاک نماید گاهی بواسطه جراحت دائم
از رحم بالت مجاورش پیدا شود چنانچه حکایت کرده اند زنی را که پس از پنجاه سال کی شکمش کم کم
بزرگ شد و حبس لطمه پیدا کرد و بعد فی مکرر عارض شده ماده سیاهی شبیه بجرم قوه دفع
گشته و هلاک شد چون تشریحش کردند دیده شد که رحم مجیم گشته شده و با معده ملصق
شده راهی از درون پیدا کرده باد که ماده مذکوره از رحم داخل رحم شده و معلوم شده است
که قرن الرحم با مستقیم راه پیدا کرده بخار و بول از آن فرج خارج میشد و باشد که در حالت
غیر از این هم بواسطه جرح منقوب گردد و تفصیل پاره شدن رحم در کتاب قابله گری است

باب هشتم در بیان امراضی که حاصل شوند از تبدیل الانسجه و محصولات طبیعی

در این مبحث ذکر میشود اولاً از امراضی که متصف اند به تبدیل انساج بیکدیگر یا نمو نسج تازه بمشابه
و مانند انساج طبیعی ثانیاً از امراضی که حاصل میشوند از محصولات تازه غیر طبیعی که بدن
یافت نشوند تبدیل انساج بیکدیگر علامتی است که بسیار در انساج مشاهده میگردد
و این تبدیل مانند فیزی الوژی مشاهده شود در نمو بدن و در فقدان یکی از اعمال طبیعی که
بعضی از انساج مفقود و بجای آنها انسجه دیگر حاصل شود ولیکن مقصود ما آن نوع تبدیلات
است که منتسب بامراض است از جمیع تبدیلات انساج در اینجا گفتگو نخواهیم کرد زیرا
که بعضی از آنها اگرچه شناسائیشان در تشریح مرضی لازم است ولی در عمل چندان بکار
نمیخورد و در اینجا فقط گفتگو مینمائیم از تبدیل و حصول چربی و مائی و قرنی و غضروفی
و عظمی و بالاخره از بعضی پلیپها که حاصل میشوند از انساج مخاطی و عضلانی و لیفی

وغضروفی طاهر تبدیلات و محصولات تازه در خفیف نسیج اتفاقی هستند که نسیج اولی
الات را یک تغیری میدهند و مایه اختلال اعمال انها میشوند و باید از محصولات
دیگر که هیچ شباهت با نساج بدن ندارند تمیز داده شوند و انها عبارتند اولا
از مرسوبات یا محصولات غیر آلی مانند دویم انطوزوئیسیم ان محصولات مرضی
که چون مجاور با نسیجی شوند در او حلول کرده نسیج او را تبدیل به نسیج خود شان کنند و
انها عبارتند اولا از توبرکولها دویم از سرطان سیم بلادوز یعنی سرطان سیاه و
دقیق

قسم اول در تبدیل الات بیکدیگر و محصولات غیر طبیعی که شبیه با نساج
بدن باشند

در تبدیل الات با نساج چربی در کتاب پنجم ما از سمن مفرط که عبارت است از ماده
چربی در غشاء لحمانی گفتگو نمودیم در اینجا مذکور خواهیم نمود از ان امراضی که بنسجی مبدل
شود بیافته چربی یا انکه نسیج چربی او را احاطه کند یا در او حلول نماید که باین واسطه
در او هزال بهم رسد یا بکلی او را معدوم سازد عضلات الاتی هستند که این
مبادله در انها بهم میرسد چنانچه الیاف انها زرد رنگ و حجمشان کم بالاخره فانی میشوند
در اینصورت همه ان عضله زرد رنگ شده چون روی کاغذ بریزد مانند چربی کاغذ دل
لکه اندازد و اغلب اوقات این قسم از عضلات شکل و حجم طبیعی خود شان را محفوظ دارند
و عروق این عضله کوچک شده اعصابشان هزال یابند و این مرض بروز کند اغلب در
اطراف سافله و عالیه چنانچه در سابق در مرض موسوم بهزال تدریجی عضلات ذکر
یافت و در میان عضلات غیر ارادی فقط قلب مبتلای باین مرض میگردد چنانچه بعد
از این ذکر خواهد یافت و سبب این مرض در اطراف بیحرکتی زیاد انها است چنانچه اغلب
عروضش در شیوخ مفلوج و عاجز بینی که لابد باید بیحرکت باشند حاصل شود و

بهمین

بهمین واسطه است که از فنا یا هزال اعصاب محرکه این مرض در عضلاتیکه ان عصب در انها
میرفت عارض گردد و هیچ علامتی در حال حیات تمیز مرض را نمیدهد زیرا که این مرض هیچ
وقت بحدی کامل نشود که عضو بهیچوجه نتواند حرکت نمود و بعضی از احشاء مانند
غدد لوزالمعده و کبد و غیره مبتلای باین مرض شوند و چون ابتلای انها مخصوصا بواسطه
توبرکول است در وقتیکه از سل ریه ذکر میکنیم بیان انها نیز خواهد شد و بندرت
پستان و کلیتین نیز باین مرض مبتلا گردند

در تبدیل قلب بماده چربی و احاطه چربی زیاد بر او

در مردمان سمین و غیر سمین گاهی از اوقات دیده شود یکمقداری زیاده از حال
طبیعی چربی بروی قلب جمع شده و این چربی که زرد رنگ و خوش قوام است بخصوص
جمع شود در قاعده و خلف الت و در شیارهای عرضی و در اطراف شریان اکلیلی و
گاهی نیز این ماده چربی داخل میشود در میان الیاف و انها نازک کند در بعضی اوقات
الیاف عضلانی بیرنگ و زرد و شبیه شود بیرگ خشک و نرم شود و چاقو و کاغذ را
چرب کند و این تبدیل اغلب جزئی و محدود بنقطه قلب است و این تبدیل از خارج
بداخل است که بان الیاف داخلی را میتوان شناخت با وجود این قلب خونرا نگا
هداری میکند و پاره شدن او در این مرض کمتر دیده شده است و سبب این مرض معلوم
نیست زنان بیشتر از مردان مبتلا میشوند بعضی بر انند که اغلب عروض او در مسلولین
و هر اهی کند با تغیری مشابه در کبد و هیچ علامتی نیست که دلیل بر وجود این مرض باشد

در تبدیل انساج بنسیج مائی یا سرفت

نسیج سرفی اتفاقی اغلب اوقات در مواضعیکه مورد اصطکاک مکرر غیر طبیعی میگردند
حاصل میشوند بعضی اوقات حصول انها در اطراف شئی خارجی است که انها را احاطه
کرده و فی الحقیقه از بدن خارج میسازد و نیز عارض شود در میان الاتیکه متخرق

کردیده اند چنانکه در نزف الدم دماغی کیسه منتج شده وجای انقطعه از دماغ را که زایل شده میکرد بهر حال
حصول یافته سرزنی بشکل کیسه میباشد بدون منفذ ولهذا انها را کیسه مینامند

در اقسام کیسه ها کیسه ها عبارتند از جوفهای غشائی بدون منفذ باشکل وحجم مختلف که
نمو مینمایند بطور اتفاق در جمیع الات بدن سوای غضروف غشائی که کیسه ها از او ساخته
شوند ضخامتش مختلف است باسطح خارجی خود ملتصق میکردد با انساج والات مجاوره و
سطح داخلی او که صاف وممتد اغشیه سرزنی است ملتصق میشود با مواد خیلی مختلف وانچه
اغلب رطوبت مائی یا خون مغلظ یا ریم یا ماده چربی یا تو بر کول یا سرطان یا ملانوز یا دود یا
مو یا اجسام خارجیه است که از خارج داخل بدن شوند چون کلوله وغیره واین کیسه ها اغلب یک
فضا دارند یا باشد که فضاهای عدیده داشته باشند در صورت اخیر یا بسته که فضاها از هم جدا
یا بهم راه داشته باشند واغلب اوقات در هر کیسه ها یکماده است ویا باشد که مواد مختلفه
باشد وعموما یک کیسه در بدن موجود میشود ویا باشد که متعدد بوده چه در همان الت چه در
الات مختلفه موردکافی صاحب در یکون زیاده از هشتصد کیسه در بدن او شمرد واغلب این کیسه ها
بواسطه غشاء لحمانی بالات مجاوره ملتصق شوند وبعضی اوقات التصاق هم حاصل
نکنند والات مجاوره کیسه بواسطه فشار هزال پیدا کنند وکاهی از اوقات بکلی فانی شوند بقول
بعضی ماده جوف کیسه قبل از وجود کیسه ترشح میکند وبعضی خلاف این را معتقد اند این هر
دو قول صحیح است وطبیعی عمومیت ندارد یعنی اینکه بعضی اوقات اول ماده ریخته پس از
از ان کیسه در او را کوفته مانند مواد سکته وبعضی اوقات اول از غشاء لحمانی الت کیسه
حاصل میشود بعد از ان کیسه ماده ترشح کند علاماتیکه از کیسه ها حاصل میشوند بسته بفشار
که بالت مجاور حاصل شود وعسر تیکه در عمل ان الات حاصل میشوند وباین سبب کیسه ها
میتوانند موجب هلاکت کردند این کیسه ها ممکن است معدوم کردند بواسطه جذب
مترشحه یا راه پیدا کردن انها بخارج واین کیسه ها موجب بعضی اختلالات کردند چنانچه

متورم

متورم شوند وبریم نشینند یا بعضی تبدیلات حاصل کنند بخصوص مبدل شوند بعضی غضروف
وعظم واغلب از این کیسه ها وقتیکه بدست بیایند علاجشان عمل یداست

در کیسه های دماغی

اغلب کیسه های دماغ حجمشان کوچک است ودر جوف انها یک رطوبتی است وهمیشه حاصل
شوند از ریزش خون واین حصول کیسه یکی از طریقه شفای نزف الدم ونزی دماغ است
کاهی از اوقات در سطح دماغ یا در جوف او بوجود خود کیسه حاصل میشود بدون انکه قبل
از او چیزی ریخته شده باشد واین نوع کیسه بسیار نادر است وهمیشه این نوع کیسه کیسه دودی
خواهند بود تشخیص انها محال است زیرا که علامات عمومیت دارند

در کیسه های سرزنی کبد وطحال

کیسه های سرزنی کبد بسیار نادر است بلکه بعضی از مصنفین انکار وجود او را میکنند و
میکویند که تمام کیسه های سرزنی کبد دودی میباشند وطبیعی مبرهن است که کاهی از اوقات
که کیسه ها فرد یا متعدد در میان کبد یافت میشود که در انها رطوبتی است صاف مانند اب
چشمه وچون این کیسه متورم شود رطوبت او کدر وریمی کردد وهر کاه خون بجوف کیسه دخول
رنک رطوبت سرخ کردد

رفتار وانتهای مرض رفتار وانتهای انها مطابق است با کیسه های دودی وعلامات
نیز در این دو مرض مشابهند مکر انکه حس فرد مبس مان در این کیسه های سرزنی زیاد نیست
وباید دانست که فقدان این علامت دلیل کلی بر نبودن کیسه دودی نیست زیرا که در بعضی
از کیسه های دودی نیز این حس نادر است در حالت حالیه علم در همین حیات
ممکن نیست تشخیص این دو مرض واین عدم تمیز چندان ضرری ندارد زیرا که علاج دو مرض
هر دو مرض یکی است

در کیسه های ساده کلیتین

اغلب اوقات کیسه های سرزنی بحجم مختلف در کلیتین مشاهده میشوند که نمو اغلب ایشان در دماغ
کودکی کال است و بعضی در ماده لوله مادر غشاء لحمانی محیط عروق است و این کیسه ها فرد یا
متعدد و گاه بحدی زیاد شوند که گویا دلیر پیچیده اند و ماده مخصوص کلیه از فشار بکلی
معدوم شود و آنجا که کیسه در سطح کلیه باشد برامدگی حاصل شده که شفاف و مملو از
رطوبتی زرد رنگ و بیاض البیضی و گاه رطوبت کدر و رمی باقر من است و باشد که رطوبت
تراکمی باشد بر و این کیسه ها در شیوخ است و چون از این مرض وجعی پیدا شود و اختلالی
در ترشح ادرار بحجم نمیرسد در مدت حیات ناشناس است خاصه اگر حجم آنها کوچک باشد
و هرگاه اتفاقی بحدی بزرگ گردند که از خارج برامدگی پیدا کنند شبیه گردند بهیدرنفروز که پس
از این ذکر خواهد شد و ادرار تمیز داده شود بواسطه مقدمه مرض که هرگاه در این مدت مبتلا
بحبس البول شده بود ماده هیدرنفروز خواهد بود و باشد که بخودی خود یا بضربه خارجی صدمه
گردد و تاکنون علاجی برای او نوشته نشده است

در هیدرنفروز

عبارت است از جمع شدن یکمقداری از رطوبت در کپلاس و حوضچه که بدواً ادرار بعد
و بعد مشابه بسرزنی گردیده

تشریح مرضی چون سببی خارجی یا علتی دیگر مانع شود در ریزش بول را بمثانه ادرار
در کپلاس و حوضچه ها جمع شده آنجا را منبسط نماید و آنجا که رطوبت فقط در حوضچه
جمع گردد و یکماده گودی در شکاف کلیه دیده شود و از داخل بخارج بکلیه فشار دهد و حجم او را
اورا کم نماید بالاخره حوض کلیه در روی ماده مانند کلاهی شود و آنجا که اتساع کم باشد
قوام کلیه بحالت خود باقی ماند ولی بعد برامدگیها حاصل کند که نرم و مواج بوده باشند
و در انتها جمیع کلیه ورم کرده مانند کیسه پر از آب گردد و چون بشکافند دیده شود که حوضچه
متسع و کپلاسها عریض تر مانند قیفی شده اند و ماده های اولیه ذکر بتکال فشرده شده

هزال

هزال یابند و گاهی بکلی معدوم شوند و در رطوبت مجتمعه اوارده و بیاض البیض همیشه
هست و آنجا که مرض قدیم بود و آنجا که راه کلیه بمثانه حکیه مسدود نباشد رطوبت مجتمعه
مشابه ادرار مثانه است

علامات و تشخیص آنجا که در یکی از کلیتین بوده باشد چندی در اطراف احساس
وجعی کرده پس از مدتی در آن موضع ماده پیدا شود و صاحب برامدگیهای جبنه و در
قرع کدر که بحجم او

و خروج آن ماده در تمام گاه است و هیچ اختلالی در ادرار نیست و ماده بحجم آن خطره
دیگر ندارد و آنجا که موقتاً ادرار حبس گردد که کلیه دیگر عمل نکند طول نکشد که شخص
بهلاکت رسد و آنجا که مرض در هر دو کلیه بوده باشد شخص تا یک مدتی بکمتر زندگی
زندگانی میکند و بعد بسرعت و بدون آنکه حدس بمرض زده شده بمیرد و مرگ وقتی است که
بکلی مثانه از کلیتین راهی نداشته باشد یا وقتی که کلیتین هزال یافته ادرار دیگر بعمل نیاید
و داخل دوران دم گردد و ممکن نیست این مرض را با پیه دیت مشتبه کرد زیرا که در پیه دی
همیشه قدری دیم در ادرار هست و خود ماده از پلی تیت از فشار موجع است بخلاف
این مرض از لمس و محل مرض و رفتار او با سائی از حمل و کیسه پیه تیتین تمیز میدهند
و آنکلیسها هر وقت که ماده زیاد باشد باتر و کار دخالی کنند ولی خوب نیست زیرا
که اگر کیسه ساده باشد منافی زندگانی نیست و از طرف دیگر سوراخ او موجب تقویت
او گردد و ورم سرایت بصفاق نموده هلاک نماید و آنجا که کیسه خود بخود متورم گردد و ماده
ضد ورم استعمال نمایند و چون دیم حاصل شد قبل از بروز حمی وقتی راهی بجهت او
خارج گشایند و آنجا که کلیتین هر دو مبتلا شوند پس از تولد عسر البول عارض شود
و پس از چندی بهلاکت رسد در ابتدا شکم را باتر و کار خالی نمایند و چون کفایت
نکند ماده را بکلی بیرون آورند

در کیسه‌های بیضتین

بیضتین آلاتی هستند که اغلب مادهای کیسه‌ای بواسطه حجم و عدد و ماده که در جوفشان هست مختلف میکردند و نسبت بماده جوف آنها را بسه قسم کرده‌اند اول کیسه پشمی دویم کیسه‌های آبی سیم کیسه‌های دودی

در کیسه‌های پشمی در بیضتین بخصوص در بیضه راست کیسه‌هائی بحجم مختلف یافت میشود که جوف آنها مقدار زیادی از پشم مخلوط بماده چربی و پیچی و عظمی دارد طول این موها از بیست الی پنجاه سانتیمتر است و جمیع الوان موئی در آنها مشاهده شود و این موها با از هم جدا هستند یا ملصق اند بیکدیگر و بجائی نچسبیده‌اند و قطعاً تنکه در کیسه یافت میشود دندان است بعدد مختلف گاه آزاد و گاه ملصق بقطعه عظمی یا غضروفی یا بجدار خود کیسه است و اغلب اوقات این دندانها از دندانهای طفولیت است و باشد که از دندانهای ثانوی باشد و گاهی از سایر عظام بدن نیز در این کیسه‌ها یافت شود و در وجود این عظام و کیسه‌ها گفتگوهای زیاد شده است اما عموماً بر آنند که آنها حاصل شده است از جنین یا این قسم که جنین تا افتهای نموش در بیضه بکمال رسیده پس از آن مرده است و مجذوب گشته و موی سر و دندان و عظام او باقی مانده و بعضی از اجزاء بخلاف نمو کرده و این کیسه‌ها منفعتی جز برای تشریح ندارد زیرا که در حال حیات مورث اذیتی نکرده و شکم بزرگ نشود و گاهی بخودی خود متورم و بالات مجاوره ملصق میکرده چنانچه دیده شده که از عجل یا مثانه یا مستقیم بخارج گشوده شده است و آنجا که موت جنین مدقق پس از انعقادش باشد مانند ماه پنج و شش مورث جمیع علامات حمل خارج رحم شود و این باب را در کتاب قابلگی باید بتفصیل ملاحظه کرد

در کیسه‌های سرنی بیضتین یا استسقای بیضتین

بیضتین آلاتی هستند که اغلب اوقات مبتلای بآن مرض گردند و این اختصاص بواسطه

ان است که در جوف بیضتین از پانزده تا بیست حباب است که نامیده شده تخم که هر یک از آنها میتوانند بزرگ گردند و گاهی هم این حبابها در خارج بیضتین واقع گردند در این صورت اغلب اطبا را عقیده بر آن است که بواسطه یکی از آنها از بیضتین خارج شود و بعد بزرگ گردد

تشریح مرض تخمها که در حالت طبیعی از سر سنجاقی بزرگتر نیستند در این مرض زیاد بزرگ شوند که گاه مانند استسقای زقی زیاد شده بدشکم دامن بسط سازد و وزن و رطوبت تا سی من دیده شده است در این صورت احشاء بطنی از محل خود حرکت کنند و بعضی ملتصاقات با یکدیگر پیدا کنند و سطح این کیسه‌ها عموماً ناهموار و قوزها است و ما بین این قوزها شیارها پیدا شود و گاه چندین کیسه پهلوی هم باشند ولی کیسه‌ای که در میان آن خانهای متعدد باشد اعم از آنکه بیکدیگر راه داشته باشند یا نداشته باشند و فاصله این خانها از یک غشاء صفاقی است داخل این کیسه‌ها ولی رطوبت جوف آنها مختلف باشد گاه مانند آب لیمو و گاه قرمز و گاه سیاه است و باشد که ریمی یا سر پشمی باشد و ضخامت این کیسه‌ها گاه زیاد و اغلب زیاد نازک است.

علامات ابتدای مرض زیاد مبهم است که ابتدای بروز زنه و جمعی عارض و نه عسرت در اعمال آلات پیدا شود بزرگ شدن شکم اول علامتی است که شخص را ملتفت میکند در این مرض شکم از پائین و از یک یا هر دو طرف بزرگ گردد و حال آنکه در حمل شکم از خط وسط بزرگ میگردد و هر چه نمو کیسه بیشتر گردد میل بخط وسط کند و از خط بسمت مقابل نازل گردد که چون حجمش زیاد شود رؤیت شکم هیچ فرقی از شکم زنان آبستن پیدا نکند و از لمس و قرع ماده را از فوق بطرفین باسانی حرکت کند امعاء بطرف فوق و طرفین روند و اینماده عموماً مدور یا بیضی است سطحش

صاف است و یا بواسطه کدار و بواسطه قطعه قطعه بودن مواد داخلی او و در این صورت اخیره صدا و
هر جائی مختلف است و حس حرکت موجی ظاهر نگردد و این عدم حس تموج یا بواسطه خانه خانه
بودن کیسه است یا بواسطه ضخامت کیسه یا بواسطه قوام و غلظ رطوبت مترشحه بهر صورت باید
حس حرکت موجی را جستجو کنند تا در یک محلی نمایان شود و از قرع صدا کدر است و اگر دو
در میان کیسه باشد اول سر فرهٔ سیمان حاصل شود و بواسطه بزرگی کیسه و فشار او بالات
بعضی اختلالات در بدن پیدا شود که فشار بر جسم دهد و او را بطرف مقابل نقل دهد و از
فشار بمثانه میل بادرار زیاد کرده و از فشار بمستقیم یبوست عادی گشته بواسیر بروز کند
و نفخ در اطراف مسافه پیدا شود یا عسرت در عمل هضم و عسر النفس عارض گردد
دقفار و دوام و انتهای مرض و فساد مرض بطی است باشد که مدتی بیک نهج باشد ولی عموما
علی الدوام در تزاید است و دوام این مرض نامعین است که گاه چهل الی پنجاه سال طول کشیده است
و رطوبت مترشحه رطوبت مختلف را بخارج پیدا کند که از جدار شکم بارو ده یا مثانه یا محیل
باشد ولی اغلب بجوف صفاق بریزد در این صورت اخیره باشد که بواسطه عروض ورم صفاقی
بزودی مریض بمیرد و این در صورتیست که رطوبت از صفاق مائی خارج باشد و گاهی زن
استسقاء زقی پیدا کند بمعنی اینکه پس از زیاده شدن کیسه بیضه اب در اینجا بماند و باشد که
پس از ریختن اب بصفاق مجدد پر شود و زن سالم ماند
تشخیص در چنین حیات ممکن نیست که کیسه ابی بیضه را از کیسه های آبی دیگر که در جهت
ضمیمه رحم واقع میشوند تمیز داد ولی این کیسه ها خیلی نادرند و هم از تمیز ندادن فرق در
علامات و علاج بهم نرسد و با امراضی که بسیار شباهت دارد استسقاء زقی و استسقاء
دمی است در استسقاء زقی یکماده بیضی یا سطحی صاف یا ناهموار مشاهده نمیشود و بزرگی
شکم از پائین بیالا است در جمیع عرض شکم و حال انکه در استسقاء بیضه در ابتدا ماده
بیضی شکل در یکسمت خط وسط شکم پیدا میشود و از قرع در استسقاء بیضه کدورت

بیشتر

DR. CARC 29 KINASIAN 55

252

بیشتر از استسقاء زقی است بخلاف حس تموج در استسقاء زقی بیشتر است و از تغییر
وضع در استسقاء بیضه چندان فرق در کدورت پیدا نمیشود و حال انکه در استسقاء
زقی از تغییر وضع محل کدورت تفاوت کند و رودها در استسقاء بیضه به پشت و طرفین
واقعند و حال انکه در استسقاء زقی در روی اب ایستاده اند و فی الجمله حرکت دارند که
از همه اگر کسی مشاهده کند که ذبر که اب در شکم دارد و چندین سال بسلامتی مزاج دارد بطور
یقین توان گفت که استسقاء بیضه است زیرا که استسقاء زقی همیشه علامت و عرض مرض
دیگر است و چون استسقاء زقی مرکب شود با استسقاء بیضه حس تموج ظاهری پیدا شود
و چون با دست فشار دهند و رطوبت صفاقی را پس کنند احساس یکماده دیگر شود
استسقاء دمی از این مرض تمیز داده شود باینکه همیشه در زیر شکم واقع است و نادر است
که از زیر شکم تجاوز کرده بناف رسد و حس حرکت تموجی هیچ نیست و بعلاوه طمث حبس
شود و وجع در کشاله ران و قطن پیدا شود و از لمس محل و مستقیم معلوم شود که رحم بزرگ
شده و بعضی از اوقات استسقاء بیضه با حمل مشتبه شود و بر خلاف اما ماده در حمل
در زیر شکم است و از لمس انگشت معلوم نشود و بعلاوه حس بلوغ تمام پیدا شود و
صدای قلب جنین شکی در تمیز نمیگذارد و حمل بیضی از اینکه ماده در یکسمت شکم است
مشتبه شود با استسقاء بیضه ولی در حمل شکمی زود بزرگ شود و همراهی کند با اوجاع
و بعضی علامات عرضی و بعد از ماه پنجم بواسطه حرکت جنین و صدای قلب او تمیز این دو
داده میشود
تقدمة المعرفه مرضی است پرخطر اگرچه نادر است که بخودی خود موجب هلاکت شود
اما لاعلاج است و هرچه زن جوان تر باشد دقفار مرض سریعتر خواهد بود و اگر یک بیضه
فقط مبتلا باشد ممکن است زن حامله شود و بزاید اما چون شکم زیاد بزرگ باشد موجب
سقط جنین و وضع حمل قبل از مولد طبیعی گردد

اسباب اگرچه در زنان غیر بالغ هم مشاهده شده ولی اغلب عروض مرض میان سن چهل و پنجاه سالگی است

علاج انچه در عموم در عموم استسقاء مستعمل است مانند مدرات و مسهلات و معرقات و محللات و غیره در این مرض نیز مستعمل است ولی جز هذا مریض وسوء القنیه آن بحره نبوده اند و معالجات جراحی نیز فایده نبخشیده است باینواسطه اغلب از اطبا جز معالجات گاه گل مالی کاری نمیکنند و نوعی کاوردن که از معالجات سریعه است چنانکه در استسقاء دنق بکار برده میشود در اینجا نیز بکار برده شود و تعداد کیسه ها لابد میکنند شخص را بمکرر نوعی کاوردن و هر وقت بزرگ شد باید عمل را مکرر کنند و پس از خالی کردن آب رزق از تعفین بد و بد و رد و پیوتاسیم لازم است

در محصولات قرنی و بشره

گاهی بروی جلد و غشاء مخاطی خاصه در آن مواضعی که زیاد اصطکاک بهم رسانند یا آنکه مجاور هوا باشند بعضی محصولات قرنی مانند فلس سخت یا مادهائی شبیه بشاخ نمو مینمایند و این شاخها بحرکت و سطحی میباشند و هیچوقت بعمق از جلد تجاوز نمیکنند و اغلب در آن مواضع جلد نمو نمایند که از مو پوشیده شده باشد و در زنان خاصه زنان مسن بیشتر از مردان بروز کند و اغلب یک بادوماه زاست و باشد که بعد از زیاد در بدن نمو نمایند و ارتفاع انها از دو الی سانتیمتر است و عروضشان عموما بلا جهت است و گاه از ضربه و ضغطه نیز حاصل شوند و طریقه بروز انها هنوز معلوم نشده است و علاج انها استرجاع است در این مبحث باید ذکر کرد ان امراضی را که در یک جزء از جلد یا تمام او و بعضی محصولات قرنی یا بشره نمو میکنند و انها بر چهار نوع اند ایک طیوز زیتی دیاریس لیپ پسور دیاریس

ایک طیوز مرضی است که شناخته شود بواسطه ضخامت بشره و حصول فلسهای سخت و خشک و سفید رمادی شباهت این فلسها بفلس ماهی ماهیران شد که باین اسم موسوم

موسوم نمودند و این علت اغلب خلقی و باشد که مولودی باشد در صورت اول عموما تمام بدن مبتلا است و در صورت ثانی اغلب محدود بیک جزء است و انجا که عمومی باشد کف دست و صورت بی بهره اند از عروض آن

علامات انجا که مرض خفیف باشد جلد بلا حرکت است و طاخشک و ضخیم و در روی او قطعه های بشره رمادی رنگ و خشکیده نمو نمایند و او را خشن و ناهموار نماید و گاهی بشره ضخیم شود و از هر جانب شقاق بهم رساند و فلسهای سخت رمادی یا سفید مروارید حاصل کند و این فلسها با بخود خود افتاده یا مریض بکند بدون احساس وجعی و عموما عرق بدن سد شده و چنان نماید که نوشح او محدود بچند موضع است مانند کف پا و زیر بغل و سر و در وقت تولد این مرض معلوم نگردد مگر پانزده روز بعد از ان و بعد هر چه سن زیاد شود بیشتر گردد و انجا که مرض اتفاقی بود در رفتارش خیلی سریع است و در بعضی از فصول بر طرف شود و همچنین در بعضی از امراض ذابل گردد و انجا که اتفاقی بود گاهی پس از چند سال معالجه گردد و هر کس بمجرد خود مورث هلاکت نگردد و مانع بروز مرضی دیگر در جلد نشود و انجا که خلقی بود با هیچ مرضی مشتبه نشود و اما چون اتفاقی و موضعی باشد بخصوص جائیکه خفیف باشد با اکزما ولیکن در هنگام دیزش بشره شباهتی بهم رساند اما بواسطه خشکی و سختی فلسها و ضخامت رمادی جلد باسانی فرق داده شود پسوریازیس و لیپ از این مرض تمیز داده شوند از شکل فلسها و قرمزی موضع

نقلة المعرفه اگرچه مهلک نیست ولی خطرناک است

علاج استحمام در حمامهای بخار و آب گرم و ملعبات و تدهین با روغنهای الکلن نافعست

در بنی دیاریس

این لفظ که در یونانی عبارت از سبوسی است استعمال شده است از برای مرضی در جلد که در اواخر از انکه لون تغییر کرده باشد باند بشره بطور قطعه های کوچک سفید رنگ

دیوش نماید یا بطور غبار سفید دیوش کند و این بادر یکموضع بدن است مانند سر و صورت
یا کل بدن را احاطه نماید و این مرض را بچهار نوع فرض کرده اند اول پتی ریازیس و دویم بعضی
فرمند دویم پتی ریازیس البا یعنی سفید سیم پتی ریازیس ویرسی کلر یعنی مختلف اللون چهارم
پتی ریازیس نیگرا یعنی سیاه

پتی ریازیس دویم نوع نادر این مرض است که در محل معلول جلد بسیار سرخ شود و این سرخی
محدود بود و موضع خشک و پوشیده شود از ماده سفید رنگ که باندک اصطکاک و حرکت
جدا شود و باره هر چه بریزند دوباره بروید و عموما خارش کمی دارد بروز این مرض اغلب در
جلد سر است خاصه در اشخاصیکه موی زیاد دارند و پاکیزه نگاه نمیدارند و یا بخلاف زیاد
میشویند و پاکیزه میکنند بالاخره موها خشک و شکننده شوند و در شانه کردن بسیاری
از آن ها ریخته شود و در صورت اغلب بروز مرض در زنخ باشد و از استعمال تبغ مبتلا
و زیاد میشود

پتی ریازیس البا اغلب بروز نمود در صورت است و ماده سفید رنگی شبیه بآرد بقطعات
غیر منتظم دیوش نماید با خارش زیادی یا کمی و عموما پس از چند روز بر طرف شود
و چون در جلد سر بروز نماید بیشتر دوام کند

پتی ریازیس ویرسی کلر که سابق لکه های کبدی نامیده میشدند عادت است از بروز لکهای
رمادی یا زرد زعفرانی بشکل و وسعت مختلف نزدیک بجلد یکدیگر و منفصل از هم شوند به
فاصله هائیکه جلد بلون طبیعی است و این لکها عموما در قدام صدر و گردن و بطن دیده شوند
و پوشیده شوند از ماده های خیلی نازک کوچک بدون هیچ حکه و اغلب بروز مرض بواسطه
اثر آفتاب و خوردن اغذیه پر ادویه است مثل آنکه قدما خیال میکردند این مرض بهیچ عضوی
دخل ندارد

پتی ریازیس نیگرا صفاتش مانند پتی ریازیس دویم است مگر آنکه در اینجا لون جلد سیاه است

تشخیص تشخیص این مرض بسیار سهل است چنانچه ذکر خواهد شد از پلیو و پسوریازیس بواسطه مشکل
و رنگ باره تمیز داده میشوند و از اکزما و لیکن پنی بواسطه عدم شورات جلدی و یا بولی تمیز داده
میشوند

تقدم المعرفه مرضی است جبه و عسر العلاج چون در رأس باشد و گاه سبب یاسی سر شود

اسباب در جمیع اسنان بروز کند و اغلب بروز مرض بواسطه تحریک جلد است از اثر آفتاب
و اغذیه پر ادویه و اصطکاک و پاکیزگی زیاد و کثافت زیاد

علاج شستشوی با آبهای ملعب با قدری فلیان و استعمال کمادهای خفیف در صورت
حادی مرض کافی است و آنجائیکه در زنخ باشد دیگر نتراشند و آنجائیکه مرض عسر العلاج بود استحمام
آبهای کوکردی حمام و نطولات آبهای حامض یا معطر و استحمام در آب دریا و آبهای کلدار
و بمادهای قابض که از مزاج سفید و اوره و استات دوبلب ساخته شود بکار برند
چون خیلی عامی باشد اسید ارسینو بنویسانند

لپر قدما این لفظ را استعمال میکردند برای عموم امراض جلدیه که همراهی میکردند با
ریزش بشره بعد از آن معنی حقیقی این لفظ از میان رفت و هر کسیکه لفظ لپر را استعمال
میکرد در مرضی بخطر میگذشت و بدرویت از این اسم استنباط مینمود و اکنون باز معنی اولی
او را بر او اطلاق کردند و آن عبارت است از مرض جلدیکه با بروز بارز کرد باشد که
اطرافش برامده و وسطش کمی فرو رفته و با رواش نازک و سفید نقره یا صدفی باشد
اگر چه در جمیع بدن میتواند بروز کند ولی اغلب بروز مرض در اطراف نزدیک مفاصل
است مانند مرفق و زانو و غیرها

علامات در ابتدا بعضی نقاط قرمز رنگ بروز نمایند که جزئی برامدگی از
سطح جلد پیدا کنند و پوشیده شوند از باره بسیار نازک که التصاقش بجلد خیلی کم است
و بزودی ساقط گردد این لکه ها کم کم بزرگ شوند و شکلستان مدور گردد و بزرگی

این لکها از قرانی نابک امیرها است واطراف اینها قدری برامده است ودر روی اینها
پارهای متعدد دمادی وخشک وبروی هم ملتصق بجلدند ودر مرکز لکه جلد صحیح
واغلب فرو رفته بنظر آید بواسطه ارتفاع اطراف او وندرتا این باده همه لکه دا فراگیرد
در اینصورت تمیز مرض بواسطه شکل مدور را میخواهد بود وگاهی چند از این لکها
در نمود ودی خودشان بیکدیگر تداخل نمایند واز این تداخل گاهی شکل شان بهمان حالت
دودی باقی ماند وگاه در نقطه اختلاط نمو شان تمام وفانی شده از شکل طبیعی محرف شوند
واین لکها اغلب بدون وجع وخارش اند ورفتارشان بسیار بطی وبدون خلل
از برای صحت مزاج است ودر ابتدا که از فرق وزانو وقدام شکم بروز کند بتدریج
تمام بدن را فراگیرد حتی صورت ودستها را وبادهای بشره متصل بریزش نمایند و
جای اینها قدری برامده وفرمز وصاف است از برای این مرض دو قسم فرض نموده اند که
که در یکی پاره های بشره سفید رنگ ودر دیگری سیاه رنگ است که یکی را البرص سفید و
دیگری را البرص سیاه نامند

دوام مرض نامعین وگاه در تغیر آب وهوا وفصل ومتعرض ضرر بر بحودی خود
دفع گردد ولی باز عود کند وچون دو بشفا باشد برامدگی اطرافشان کم کم فرو نشیند و
پارهای بشره نازکتر شوند ودر بر تیره بیند وقرمزی زیر شان کمتر شود

تشخیص بعد بیان خواهیم کرد که چگونه این مرض را از پسوریازیس که در حقیقت یکنوع
از این مرض است تمیز دهند اما با مرضیکه این مرض مشتبه خواهد شد هر پس ودانهای
سیفلیسی است ولی هر پس عبارت است از تبخال دانه بعلاوه علامات خودش وفسادش
بطوری سریع است که با این مرض مشتبه نشود واز دانهای سیفلیسی بواسطه لون
مسی وعدم بادهای بشره دفع اشتباه شود

تقدمة المعرفه مرضی است بیخطر ولی اغلب عسر العلاج وگاهی هم بهیچوجه من الوجوه

علاج

علاج ندارد

اسباب مرض در طفولیت نادر است شخص باین مرض مبتلا گردد اغلب در مردان بروز
کند واز خوردن اغذیه پر ادویه واستعمال زیاده از حد مسکرات وهم وغم وهوای
گرم عارض گردد وگاهی این مرض ارثی است

علاج جمیع ادهان الکلی وانتیمون وزیبقی وارسینکی واستحمامات همه قسم و
واسید ارسینوس بکار برده میشود ولی سودی ندارد

پسوریازیس عبارت است از مرضی که متصف میشود ببروز لکهای غیر منتظم وبرامده
که پوشیده شده باشد از پارهای بشره نازک وسفید که در تحت او جلد قرمز وضخیم است
گویا پسوریازیس با لپر فرقی نداشته باشد مگر آنکه لپر لکهائی است مدور با اطراف برامده
که در وسطش جلد سالم است وپسوریازیس لکه هائی است کوچک غیر منتظم شبیه بقطرات
آب که در روی جلد پاشیده شده باشد وگاهی پسوریازیس تمام یکی از اطراف را احاطه نماید
وبنی تمام بدن را در اینصورت جلد ضخیم وقرمز وباشقاق بوده باشد بواسطه محل مرض بعضی علامات
مخصوص در او بهم رسد مثلا اگر در خنثی گاه پیدا شود ضخامت در غضون او پدید آید وسوی خشن
تنگ شود ومرخ وباشقاق گردد واگر در لبها واقع شود مصلابت پیدا کنند وشقاقها حاصل
شود واگر در کف دست پیدا شود جلد قرمز وبرامده وباشقاق گردد وعلاج این مرض چنانچه
که در لپر مذکور شد

در تبدیلات عظمی وغضروف

تمام الات بدن ممکن است تبدیل بغضروف وباعظم گردند ولی این استعداد در انساج
بیک نحو نیست غضروف ساده وغضروف لیفی بیشتر از سایر نسوج مبدل بعظم گردند
وبعد از اینها انساج لیفی ولحمی است وهر وقت غضروف وعظم در غشاء سرزدی پیدا
میشود محل او در غشاء لحمانی تحت او است یعنی آنکه غشاء سرزدی خودش تبدیل

بغضروف و عظم نمیشود و غشاء لحمانی واقعه در تحت مخاط بنین هیچوقت تبدیل بعظم
نمیکردند اغشیه عضلانی و مخاطی بندرت تبدیل در انها حاصل میشود و انساج غیر طبیعی
نیز تبدیل بغضروف و عظم میکردند مانند غشاء کاذب و انجمادات بیاض البیضی
و غیر بنی در قلب و کیسه ها و مواد لبنی بخصوص در قلب و رحم و مواد اهکی که در
اغشیه شرایین بسته میشوند و این مواد عظمی یک التصاق با انساج پیدا میکنند و گاهی
از اوقات مشاهده کردند بدون هیچ التصاق در تجاویف غیر طبیعی که در تجاویف
طبیعی یا بحال مواد عظمی دیده نشده است بخلاف ماده غضروفی که در اغشیه مزدی
بسیار دیده میشود چه با التصاق چه بدون التصاق و گاهی از اوقات این مواد عظمی یا
غضروفی مانند حبوبات در روی نسیج پاشیده شوند و بعضی از اوقات شبیه بتختها
غیر منتظم و ملتصق به نسیج میباشند و گاهی مانند قشر تمام یک الت را احاطه نمایند و این
در وقتی است که تبدیل در انساج غشائی باشد مانند کیسه بیضه و طحال و غیره و این
عظام اتفاقی نسیجشان همیشه بیک طور نیست و گاه تمام اجزاء او بیک قسم است که نسیج متخلخل
با نسیج صلب عبور داده میشوند و قوام انها باشد که مساوی یا کمتر یا بیشتر از عظام طبیعی بود
و ترشحات گاهی انها را بتمامه احاطه میکند که هیچ شباهتی باستخوان ندارند که دو سطح
وجود ملاح فوسفاتی و گاهی هم اثاد نسیج در انها مشاهده کردند خاصه در انساج غشائی
بروز کند که خیلی شبیه اند بماده صلبه عظمی در تبدیلات

در تبدیلات غضروفی و عظمی قلب

بعضی اوقات در قلب محصولات غضروفی یا عظمی یافت میشود و اغلب بروز انها در
ثقب شرایین و بطوره یا در سرپوشهای انهاست و بعضی اوقات ستونهای عضلانی جدار
قلب تبدیل بغضروف یا استخوان میکردد و عموما این تبدیلات محدود است و گاهی یکقطعه
زیادی از قلب را احاطه کند در این صورت قلب سنگین و سخت میشود و چون او را بخواهند

ببرند

ببرند مقاومت زیادی باکارد پیدا کند و بسیار شبیه کردد بر مل و سنگ و ستونهای عضلانی
جسیم کردند بدون انکه شکلشان متغیر کردد و شبیه کردند بستونهای سنگی ولی تبدیل ستونهای
عضلانی بعظم خیلی نادر است بر خلاف در ثقب و سرپوشها که زیاد ملاحظه میکردد چنانچه
در تنگی ثقب قلب مذکور نمودیم سبب اینها اغلب بواسطه ورم و حصول خون مغلظه است
و گاهی هم بواسطه اختلال عمل تغذیه و سن زیاد موثر بروز اینحال کردد از علامات این مرض
قوت ضربان قلب و صدای اواست و چون فشار بر موضع قلب دهند وجعی پیدا شود که
مدتی هم پس از فشار باقی ماند و طپش قلب عارض شود و تاکنون علامت مخصوصی از
برای این مرض نوشته نشده است و از برای تفصیل رجوع کنند بر مبحث تنگی ثقب قلب

در حصول غضروفی و عظمی در شرایین

در جلد اول وقتیکه از ورم شرایین گفتگو میکردیم بطور بقیه حصول غضروفی در شرایین را
بیان نمودیم در اینجا فقط از حصول عظم در سطح داخلی شرایین بیان خواهیم نمود اگر سطح
داخلی شرایین بزرگ را بدقت ملاحظه کنند بعضی نقاط کوچک زرد رنگ دیده شود
که اگر غشاء داخلی شرایین را بکنند انها بهمراهی او کنده خواهند شد و آن دانها ملتصق
بسطح خارجی غشاء داخلی قلب هستند این نقاط بعد بزرگ کردد و ملتصق بغشاء وسطی
شریان شود و این غشاء وسطی نرم کردد و اکثر امراض شرایین سببش از اینجا است که در
مرکز این دانهای زرد یک نقطه سختی پیدا شود کم کم بزرگ کردد و غشاء وسطی را احاطه
کند و بتدریج غشاء داخلی نیز نازک شده زایل شود و انقطعه عظم شده مجاور خون جوف
شریان کردد حصول عظم در شرایین سبب ابورسیما و تنگی شریان و عسرت دوران
دم و بسته شدن خون مغلظه میکردد در حین حیات مشکل است حدس بوجود عظم
در شریان زد ولی اگر گوش بموضع نهند صدائی اصطکاک احساس شود شبیه به
غشو بی نرنگ

در بیان پلیپ ها

باسم پلیپ بعضی اجسام مختلف الحجم و نسج واقع در تجاویفیکه از غشاء مخاط مفروشند نامیده شوند و این محصولات چون در هوا منعی یافت شوند که بچشم یا اسباب دیگر احساس کردند مانند جوف انف و حلق و مجبل و رحم و مستقیم و گوش مجبور اند در تحت ادارهٔ جراحی درآیند لهذا در اینجا گفتگوئی از آنها نخواهد شد ولی آن پلیپها میکه در عمق احشاء مخفی میمانند و از وجود آنها مگر بواسطه اختلال بعضی اعمال اطلاع بهم نمیرسد و اعمال جراحی با آنها کاری ندارند در اینجا مذکور نمائیم و آنها پلیپ های معده و امعاء و پلیپهای واقع در مجاری هوا و قلب اند

در پلیپ معده و امعا

تقریباً جمیع آنچیزهائیکه مانند پلیپ در سطح داخلی معده و امعا نمو میکنند از جنس سرطانند که بعد ذکر خواهیم نمود ولی گاهی از اوقات در معده و امعا پلیپهای مخاطی یا لیفی فرد یا متعدد یا دسته یا بی دسته یعنی دمدار یا بی دم نمو کنند که در حین حیات شناخته نشوند ولی چون حجم آنها بحدی گردد که عسرت در حرکت مواد غذائی پیدا شود بعضی اختلالات پیدا شود مثلاً پلیپ مری موجب بروز جمیع علاماتیکه باعث تنگی مری شوند میگردند و چون در معده واقع شود با هیچ علامتی ظاهر نشود با آنکه عمل هضم موجع و عسیر گردد و چون در بواب پیدا شود جمیع علاماتیکه در اسقیروس موضع مذکور خواهد شد بروز میکند و شخص بواسطه قحول بهلاکت رسد و پلیپهای امعا نیز در حین شناخته نشوند مگر اینجا که در جزء اسفل آنها واقع شود که از لمس یا انگشت یا بواسطه دفع برازکنده شده خارج و پلیپهای واقعه در جزء اسفل امعا موجب دو سنطاریا و یبوست فراج میگردند معلوم است که اگر زیاد بزرگ گردد و راه عبور براز را مسدود گرداند شخص با علامات ایلاوس هلاک شود اینجا که این پلیپهای دم دار باشند ممکن است که کنده شده و

مریض

مریض شفا یابد

در پلیپهای مجاری هوا

مخاط حلقوم و قصبة الریه و ثقب آن نادر است که مبتلای به پلیپ گردد ولی مصنفین تا قریب به سی نفر نوشته اند که پلیپ داشته اند

تشریح مرضی نسج این پلیپها بسیار مختلف است گاهی ماده ایست اسفنجی و سی و گاه لیفی و گاه غضروفی و گاه عضلانی و باشد که مخاطی باشد و حلقوم موضعی است که این پلیپها در آن بیشتر بروز کنند

علامات چون پلیپی در یکی از شاخهای قصبة واقع شود بواسطه آنکه هوا کمتر داخل ریه گردد ضعف در صدای تنفس پیدا شود و این ضعف در یک وسعتی است محدود و چون پلیپ در قصبة الریه و حلقوم پیدا شود اگر نمو آن کم باشد و بدخول هوا مخالفت نکند مدتها ناشناس میماند ولی زود یا دیر بواسطه سرفه یا عمل دیگر اینمواد بلند شده بعرض واقع شوند و گاهی هم از دهن حلقوم تجاوز کرده دو لبهٔ او را مسدود کنند در اینصورت عسر النفس شدیدی عارض گردد که اگر ماده رجعت نکند پیش از آنکه هیچ امدادی بمریض بتوانند رسانند بهلاکت رسد و باشد که ماده رجعت کند و بفاصله چندی دوباره عارض گردد و گاهی از اوقات در پلیپ حلقوم بعضی علامات بحرسد مثلاً صدای خشن و گاه بکلی مفقود گردد و سرفه عارض شود و این صدای سرفه گاهی شبیه است بصدای صاحبان خناق و گاهی از اوقات با نفث ماده قرمز و عضلانی خارج شود و آن عبارت است از قطعات پلیپ کنده شده احساس شئ خارجی در حلقوم نموده شود و عسر النفس عارض شده صدای سینه از هر دو طرف ضعف پیدا کند رفتار این مرض نامعلوم و همیشه منتهی بمرگ گردد بواسطه اختناق

علاج فقط کاردیکه هست این است که حلقوم را سوراخ کنند و پلیپ را بیرون آورند
و بعضی از مواد سیفلیسی بشکل پلیپ در حلقوم و قصبه بروز کنند لهذا لازم است که
هر وقت علامات پلیپ این مواضع بروز کرد اصلاح زیبقی استعمال کنند

در پلیپ قلب

تاکنون آنچه در امراض قلب باسم پلیپ نوشته اند اطلاق میشود بخون منعقده و
منجمده و لی اکنون معلوم شده است که در جوف قلب بعضی مادهای لیفی بروز میکنند
که بکلی شبیه اند به پلیپهای جوف انف و رحم و لی این حالت بسیار نادر است و تا امروز
زیاده از هشت مثال نوشته نشده است و در این هشت مثال که پلیپها همه دنباله
دار بوده اند هفت عدد از آنها در دهلیز ایسر و یکی در دهلیز ایمن بوده است و دنباله
او در محل باد رقیب بقبه بوطال واقع شده باشد بوده و در پنج مثال پلیپ از ثقبه ما بین
دهلیز و قلب تجاوز کرده داخل بطن شده بود و حجم آنها از تخم کبوتر تا بقدر تخم مرغ
دیده شده بود نسج آنها گاهی عضلانی و گاهی لیفی است و علامات این مرض علامات التی
قلب است با خفگی زیاد و عدم انتظام قلب

اما انجمادات جوف قلب

در قلب اغلب نعشها خونهای مغلظه مختلف القوام و اللون و حجم و عدد بحالت آزادی
یا با التصاق پیدا میشود

تشریح مرضی خونهای مغلظه که در جوف قلب پیدا میشوند دو قسم است یکی نعشی یعنی
آنکه بعد از فرک یا در حین موت بسته شود دیگری آنکه در حین حیات منعقد شده
موریث بعضی اختلالات مخصوص گردند و آنها که در حین موت یا پس از آن پیدا شوند
اغلب سیاه و نرم و قابل الانحلال و ابدا دند بعضی آنها کلا یا جزء پوشیده شده اند

از یک

از یک طبقه بیاض البیضی بضخامت مختلف شبیه بپارهٔ که در روی خون صاحبان ورم
منعقد میگردد این نوع خونهای مغلظه در هر دو قلب معا میتوانند منعقد شوند چه بسیار
بسیار دیده شده است که گاه یک یا چند بن جوف قلب را منبسط سازند و در جوف عروق
بین تجاویز کنند که جوف آنها را مسدود سازند و زن آنها از یک تا شش صد گرم دیده
شده است و همچو وقت التصاق بقلب ندارند اما آن خونهای مغلظه که در حین حیات
منعقد شوند بیرنگ یا سفید رمادی یا زرد میباشند نسجی دارند لیفی یا قوه ارتجاعی
و یا ستونهای عضلانی قلب ارتباط بهم رسانند و بجدار دهلیزها یا ستون ملصق گردند
و این التصاق یا بلا واسطه است یا بواسطه غشائی است کاذب و این غشاء دلیل
خواهد بود بر اینکه سبب این تغلیظ ورمی بوده است و عدد و حجم آنها بطوری است
که در نوع اول مذکور شد و گاهی از اوقات در جوف آنها ریم یافت شود و محل
این ریم یا در محلی دور از قلب است چون اورده که ریم با خون حرکت نماید و خون
مغلظه دور آنرا احاطه نماید ولی اغلب ترشح ریم بواسطه غشاء داخلی قلب
خواهد بود که پس از ترشح خون در دور آن ترشح کرده او را احاطه نماید و این
خونهای منجمده میشود که بکلی حل شده مفقود گردند و آنها که مجلد و ب نشوند بعضی از
علامات در مالتشان پیدا شده رنگشان باخته و لیفی گردند و در بعضی عروق
متهیج گردیده رنگ کاف نمایند بعضی از آنها تبدیل گردند بغضروف یا بعظم و سبب
اختلال دوران دم گردند چنانکه در تنگی ثقب ذکر گردید

علامات آنجا که حجم آنها بحدی کوچک بود که مانع حرکات سرپوشها و دوران
دم نگردند هیچ اختلالی پیدا نشود که دلیل بر وجود آنها گردد و در غیر از آن بعضی علامات
مخصوص پیدا شود مانند آنکه اصوات قلب ضعیف و پوشیده شوند و گاهی بحدی کم
شوند که شبیه گردند بصدای دم و آنجا که حجم خون مغلظه بقدری باشد که جوف

قلب را بپساز د اصوات و ضربان قلب مختلط و درهم کردند و از قرع کدورت موضع قلب
زیادتر شود و عسر النفس و تهوع وقتی عارض کردند و نبض ضعیف و غیر منتظم کردد
صورت سیاه و اطراف سرد شوند و اغماء عارض شده مریض بهلاکت رسد معلوم است
شدت و ضعف علامات بسته بحجم و محل این مواد است

تشخیص تا کنون علاماتی پیدا نشده است که بواسطه آن بطور یقین تشخیص مرض داده شود
و اچون بغتة در شخصی بروز کند تا آنوقت بهیچ مرض قلب مبتلا نبوده باید حدس زد به تشکل
شدن ماده پلیپی در جوف قلب و هم چنین است اگر در میان یک مرضی حاد و یا مزمن بغتة
صورت مفقود و عسر النفس عارض شده و اصلال در اعمال قلب حاصل کردد

تقدمة المعرفة معلوم است که همیشه با خطر است

اسباب اسباب این مرض یا مکانیکی است یا نموی است لا مکانیکی بواسطه جمیع موانعی است
که در دوران دم بهم رسد مانند تنگیهای ثقب و غیره و اسباب نموی هم بر دو قسم است
یکی ورم غشاء داخلی قلب است در این صورت همیشه ایجاد ماده بواسطه غشاء کاذب بجای
قلب متصل خواهد بود دیگر آنکه اصل سبب در خود دوران باشد که با سافی غلیظ کردد مانند
و حول ترشحهای معدنی در آن و بعضی از امراض ورمی مانند ذات الریه و ورم مفاصل
حاد

علاج تا کنون بهیچ علاجی یافت نشده است که رفع این انجمادات را بکند بعضی فصد را
نافع و بعضی مضر دانند برخی اشربه زیاد که در آن املاح قلیائی داخل کرده باشند بکار
میبرند

در روش تاسیون قلب

کاهی از اوقات در سطح داخلی دهلیزها و در روی مربوطها بعضی اشیاء میبرند
که موسوم بلانك اند بدو نوع قسمت کرده است یکی را نموهای تزکیلی و دیگری را
نموهای

نموهای کولوله نموهای تزکیلی بسیار شبیه اند بدانهای کوفتی با مواسطه کروپ و بنا بر صاحب
انها را از کوفت میدانست ولی امروز معلوم شده است که اینها هیچ ضلعی بکوفت ندارند
و حاصل شده اند از خونهای مغلظه و محل انها در ضلع آزاد سر بوشها و اغلب در بطن ایسر است
و بیشتر هرا هی کنند با تنگی ثقب و صلابت سر بوشها نموهای کلوله عبارتند از کیسه کوچکی
که حجمشان از یک نخود تا تخم کبوتر است سطح خارجی آن صاف و سفید زرد رنگ است و
ضخامت این کیسه یکمیلی متر است قوامشان مانند بیاض البیض پخته شده و مملو اند از خون
سیاه رنگ رقیق یا منجمد شده و کاه خون فاسد است ریچی با ریچی خالص و این دانها در بطن ایمن و
ایسر بالتساوی بروز کنند و بقلب اتصال دارند بواسطه یک دنباله که آن بستونهای عضلانی
قلب می پیچد

اسباب مسبب ایجاد انها اغلب بواسطه ورم غشاء داخلی قلب است و باشد که سببش
معلوم نکردد و تمیز انها بهیچ علامت مخصوصی داده نمیشود و اغلب هم هیچ اختلالی در اعمال
بهم نمیرسد و انجا که حجمشان بحدی باشد که موجب بروز اختلالات کردند علامات
معاینه بنحوی است که در تنگی ثقب مذکور شد و اگر این وثر تاسیونها کنده شوند مانند
خونهای مغلظه میتوانند سبب انسداد شرائین کردند

در محصولات غیر طبیعی که در بدن مشابهی ندارند

قبلا ذکر شد که بجهت مخصوصی میشود که در بدن انسانی محصولاتی بهم رسد که در بدن
وجود نداشته باشند که بعضی از انها غیر الی و اثرشان در بدن فقط بواسطه حجم و ثقل بوجود
مانند حصاة و بعضی از انها نیز اگر بواسطه حجم و ثقل در بدن اثر کنند ولی منتج و صاحب
حیاتی مخصوص باشند مثل دیدان بالاخره بعضی محصولات غیر طبیعی دیگر هستند که
در میان انسایج میروید و بعلاوه آنکه در موضع بواسطه حجم و ثقل و فشار اثر میکنند
اثر مخصوصی هم بر کل بدن دارند مانند دانهای سلی و سرطان و غیره

در محصولات غیر الی یعنی حصاة

حصاة عبارتند از محصولات غیر طبیعی و غیر الی مختلف الشکل و لون و حجم و عدد و قوام
و ترکیب شیمیائی باشند که در جرم الات متشکل میشوند ولی اغلب بروز نشان در حوضهای
طبیعی بدن اند حصاة در حقیقت شئ خارجی هستند که در بدن پیدا میشوند و هیچ
حیاتی از برای انها نیست و هر گز التصاق نسجی با آلتی که در میان ان بروز کرده اند ندارند
و چون حصاة در تجاویف بدن بروز کنند بواسطه مرسوب شدن از رقیقی است که در ان
جوف میباشد ولی چون در میان جرم آلت بروز کنند بواسطه ترشح غیر طبیعی ان آلت است
و در اغلب از نقاط بدن سنگ دیده میشود مانند حراره و مجاری صفرا و مثانه و کلیتین
و رئتین و مفاصل و اوردهٔ و مجرای بول و لوزتین و مجاری اذن و غدد بزاق و
مجاری دمعه و غدد ودنی و مجاری غذا و غدد لوزة المعده و رحم و مخزن منی و پستان
و ما در اینجا از جمیع حصاة گفتگو نخواهید نمود و الا انها که جزء جراحی اند ثانیا انها که
جزء در تشریح مرضی و صفی از انها نشده انها نیکه علامت مرض دیگری خواهند بود در
اینجا ذکری ندارند و لهذا ذکر میکنیم حصاة نفرسی یا حصاة تبدیلی در اعضای سلی و غیر در
سنگ در بدن انسان یافت میشود بهر شکلی که خیال بتوان نمود و عموما سنگها صاحب
سطوح چند حجم انها از هر سنجاق تا تخم غاز است و عموما حجم انها نسبت معکوس دارد با
عدد انها و جمیع سنگها مطبق اند اعم از انکه ان طبقات مسمم بروی یکدیگر بوند یا غیر منتظم
و ترکیب کیمیائی انها جمیع مختلف است چون اغلب انها بواسطه مرسوب شدن اجزاء یک مایع
حاصل میشوند و میتوان گفت که ترکیب شیمیائی انها نسبت دارد با ترکیب شیمیائی انمایع
که نشئه از هم اغلب سنگها متشکل شده اند از املاح آهکی که متحد شده باشد با یکماده حیوانی
و طریقه حصول انها هنوز محقق نشده ابتدا رسیده ایم که همراه رطوبت مستعد جهت در مخزن خود
زیاد بماند یا انکه مانعی در خروج انها حاصل شود مانند تنگی مجری و زیاد شدن یکی از اجزاء

مرکب

مرکب کننده از رطوبت سبب وجود آن سنگها شود و شرایط منزل و آب هوا و تغذیه و غیره
اسباب مستعده حصاة اند تورم الت بواسطه تغیر دادن ترکیب شیمیائی رقیق مستفرغه و ترشح
بعضی از اجزاء مانند بیاض البیض و خون نقطه اصلی و مرکز سنگ میشوند و هر شئ صلب که
داخل تجاویف بدن گردد نیز مایه حصول سنگ گردد و تشکل حصاة بطور ازمان است

علامات علامات سنگها بسیار مختلف اند بعضی موضعی و بعضی دیگر مجهول است
علامات موضعی انها هستند که از تحریک نسج بهم میرسند و گاهی از اوقات علامات خطیره
بروز نکنند مگر وقتیکه سنگ جابجا شود مثلا وقتیکه بغتة داخل یک مجرائی گردد که تنگ
تر از او باشد که بواسطه ناهموار بودن تحریک نماید و اگر در همین دخولش مجرای مانع گردد خروج
و رطوبت مستفرغه را علامات حبس از رطوبت زیاد کردند و اگر از رطوبت مفسد بدن باشد
مانند ادرار از جذبش علامات خطیره دیگر روی دهند بعلاوه بعضی علامات بواسطه
محل سنگ و حجم او و صاف یا ناهموار بودن او و نکاوت حس مریض بروز کنند و هم چنین بعضی
علامات دیگر بواسطه فشار ملام بالت پس از چندی بروز کنند چون ورم مزمن و
جراحت و ثقب و دمل و گاهی از اوقات جز یک حس ثقل چیزی دیگر عارض نشود و باشد
که با وجود حجم بزرگ و عدد زیاد موجب هیچ اختلالی نگردد خاصه در وقتیکه سنگ در
جرم الت باشد جمیع علل سنگی از نشانهای مزمن است و نظری در بروز علامات نیست
و پس از بیرون آمدن یا بیرون آوردن سنگ جمیع علامات برطرف شوند اما در اغلب پس
از زمانی کم یا زیاد عود کنند و از برای تشخیص سنگ باید طبیعت اختلال اعمال و
طریقه بروز انها را ملاحظه کرد و از لمس و سمع و دخول میل تمیز داد ولی علامت یقینی
تو بیرون آمدن سنگ است اگر محل سنگ در الات رئیسه بود یا انکه مانع شود اجرای
یکی از اعمال لازمه را مرضی گردد پس خطی و برای بعضی از سنگها علاج منحصر است بخروج
انها و یا حل کردن و بعضی بحفظ صحت شخصی

در سنگهای معاء

سنگهای معاء که در انسان نادر است در بعضی حیوانات چهارپا بخصوص اسب زیاد دیده میشود و این سنگها را بر سه نوع تقسیم کرده اند انها که در معده تولید کردند حصاة معدی گویند و انها که در معاء دقاق بروز نمایند یا در معاء غلاظ متشکل گردند حصاة معوی نامند از انها حصاتی است که بدو گرده مجاری صفرا پیدا شوند بعد از ان بمعده و امعا داخل شده بعضی طبقات دیگر در انجا چه آنی و چه عرآنی بر او اضافه گردند باین لحاظ این سنگها سنگ کبدی گویند یا سنگ کبد و معدی یا سنگ کبد و معوی خوانند این سنگها در انسان اغلب گرد یا بیضی باشند و حجم انها از سر سنجاقی است تا بقدر بیضه رقالی و این حصاة سخت و متخلخل میباشند و رنگ انها سیاه یا زرد تیره است و ترکیب کیمیائی انها مختلف است و در اغلب فوسفات دو شو میباشد و عموما اوزات دو شو با اکسلات دو خواهند بود و بعضی فوسفات دو مونیاکو نیزین و سیلیس و مواد حیوانی و بعضی اشیاء خارجه دارند

علامات و رفتار و انتهای مرض علامات که از وجود این سنگها در مجاری غذا پیدا میشوند بسیار مبهم اند بعضی اوقات وجعی شدید مدامی با قرار که همراهی کند با یبوست یا بیوست و اسهال بالتوالی که در شخص بروز کنند و بعد از چند زمانی دفعة از خارج شدن یک یا چندین عدد از این سنگها از مقعد او را این علامات رفع کردند و اگر حجم این سنگ بجدی بود که موضع از روده مسدود کند بیوست بیشتر شود و نفخ شکم عمومی شده و بعد جمیع علامات ایلاوس با خنق روده پیدا شوند و چون شکم را لمس کنند در محل خاصرتین باد رتهبگاه یکماده سختی مدا کنند که حرکتش ممکن نبود ولی هر روز از موضعی که داشت تجاوز نکند و اگر محل سنگ در مستقیم باشد از فرو بردن انگشت احساس او شود بعلاوه مریض احساس ثقلی در معده کند و بیخ بهم رساند و گاه یک رطوبتی مخاطی یا خون الود جاری شود و گاهی اسهال روی دهد و جمیع این علامات بعد از خروج سنگ دفعة رفع شوند و اخراج سنگ

سنگ اغلب از معده است و گاهی از دهان و باشد که بواسطه دملی از جلد شکم خارج گردد در این صورت ناسور معوی پیدا شود که شفا یش خیلی طویل و گاه بلای تازه بجهه مریض گردد چون معده محل او نزدیک معده باشد و سنگ خارج نشود در روز بروز بزرگتر گردد مریض بعلاوه ایلاوس با ورم صفاق بهلاکت رسد و ورم صفاق بواسطه پاره شدن روده است و این مرض عارض گردد چون محل سنگ ضمیمه اغور روده و گاه مریض پس از رنجه بسیار و بواسطه اسهال مکرر در هزال و محول هلاک گردد

تشخیص چون محل سنگ در معده باشد تمیز محال است و اگر در روده باشد و از لمس بدست اید با ناز بوا از سخت شده باشکال میتوان تمیز داد اما بوا از سخت شده مانند دستیج دانه دانه و با حرکت است و اگر هم از بوا تمیز داده نشود فرقی در علاج ندارد لهذا ضرر ندارد در طریقه تمیز او را از اسقیر و پس بعد ذکر کنیم

تقدمة المعرفة چون سنگ بجدی باشد که عسرت در عبور مواد معوی پیدا شود مرض خطرناک

اسباب در پیران که از سایر اسنان بروز کند و هر چیز صلبی مانند هسته میوجات و استخوان و رمل صفراوی و غیره که داخل مجاری غذا گردد مایه این میشود که بدور ان مواد نمکی متحجر گردند و مورث حصول سنگ گردند و اصرار در خوردن بنی بنی مایه حصول سنگ است هم چنین بیوست و انمی و هر چیز که مایه نگاهداری بوا از در امعا شود بنی سبب حصول سنگ گردد

علاج از برای این مرض مستعمل است جمیع چیزها ئیکه در مبحث بیوست فراج ذکر خواهیم نمود اگر محلش در مستقیم باشد با انبر میتوان بیرون آورد با انکه اب زیادی داخل روده کنند تا او را وسیع ساخته سنگ خارج گردد

در حصاة مجاری صفرا

در مراره و سایر مجاری صفرا اغلب اوقات سنگهای مخصوص پیدا میشود که انها را سنگ صفرا مینامند

تشریح مرضی و خواص فیزیکی و شیمیائی سنگهای صفرا

تفریقا جمیع سنگهای صفرا حاصل شده اند از کلسترین و یکماده ملونی که نسبت مابین این دو از برای اولی از هشت الی هشت الی نود و چهار و از برای ثانی از دو و از ده الی شش است و گاهی پیدا شده است که فقط سنگ مرارهٔ از کلسترین مرکب بوده است در اینصورت کلسترین سفید رنگ و سبک و در اکلل جوش تمام محلول است و گاهی از اوقات دیده شود که سنگهای مرارهٔ بکلی مرکب اند از ماده ملونه زرد یا سبز صفراوی که متحد شده باشد با قدری از مخاط و گاهی قدری فسفات و کربونات دو مشو یا قدری منیزی یا قدری رنگ اهن و در انها باشد و نادر است که عدد سنگهای مرارهٔ واحد باشد و اغلب متعدد اند و تا دو هزار عدد دهم در مرارهٔ دیده شده و حجم انها از قدر ارزن تا تخم مرغ است و وزن شان عموما از ده تا دوازده مثقال است زیاد یا کم هم میشوند و بجمیع اشکال دیده میشوند و رنگ انها گاه سفید و گاه سیاه و اغلب زرد رنگ و سبز رنگ است و قوام شان چندان صلابتی ندارد مگر وقتی که از کلسترین مرکب شده باشد و بعضی بیک نحو میباشند ولی اغلب صاحب طبقات هستند با الوان مختلفه و محل انها در مجاری صفری است و اگر گاه در جرم کبد دیده شوند باید معتقد شد که اول در مجاری صفرا منعقد شده و بواسطه باز شدن مجری بجرم کبدی آمده و بعد مجری ملتحم شده است

علامات و رفتار

باشد که سنگهای متعدد در مجاری صفرا بهم رسد و در حین حیات هیچ علامتی یا اختلالی در اعمال پیدا نشود چنانچه در اغلب نعشها خاصه نعش شیوخ دیده شود که مرارهٔ بکلی از سنگ ممتلی است و مدت زمانی است که صفرا نتوانسته داخل اوآ شود و حال انکه مادام الحیوة هیچ وجع و اختلال در عمل هضم او ظاهر نبوده و باید

ملاحظه

ملاحظه کرد که این عدم اختلال در صورتی است که سنگها در میان مرارهٔ محبوس شوند و حرکت نتوانند نمود و همین عدم علامات و اختلالات در وقتی است که سنگ در مجرای مرارهٔ واقع نشود بخلاف در وقتیکه سنگ در مجرای کبد یا مجرای اثنا عشری بوده که در اینصورت چون عسر بود در حرکت و جریان صفرا بهم رسد با انکه بکلی راه مسدود نگردد سبب بروز ۳ علامت عمده میگردد اول وجع دوم یرقان سیم اختلال چندی در عمل هضم بروز این علامات هم یا بطور ازمان است یا بطور حاد

بروز علامات بطور حاد

چون سنگی داخل یکی از مجاری صفرا گردد که بزرگتر از جوف او باشد وجع شدیدی که اغلب مورث خفقان و فزع گردد احساس شود و محل این وجع در محل معده یا اسراسیف ایمن است سرایت کند تا شانه و گردن و از فشار بموضع اشتداد بهم رسانند و مریض دولا و خم شده روی زمین یا رخت خواب خود بغلطد بعلاوه حس خفگی و عسرت در سینه بهم رسد و اضطراب زیاد حاصل کند تهوع متصل عارض شود بواسطه قی رطوبتی لزج یا صفراوی زرد یا سبز رنگ دفع گردد در اینصورت باید موضع سنگ غیر از مجرای اثنا عشر باشد یا انکه مجری بکلی مسدود نگشته باشد و چشم و صورت زرد گردد و این زردی گاه در همه بدن بروز کند و میشود که اسهال عارض گردد ولی اغلب مرضی یبوست دارند با وجود این وجع و اضطراب ندارند و نبض سرعت پیدا نکند و مبلد گرم نشود و هرگاه حمی بروز کند دلیل بر ان است که مرض یا علتی دیگر مرکب شده است رفتار این علامات بطور اتصال است که گاه گاه اشتداد نماید متدرجا یا بغتة دفع گردند از انکه سنگ بمحل اصلی خود عود کرده یا داخل اثنا عشر شده در صورت اخیر همان روز یا فردای ان روز یا بعد از دفع خواهد شد و نیز صفرا بنکه در مراره یا سایر مجاری حبس شده بود بواسطه قی یا بعد از دفع گردد

دوام وانتهای مرض دوام هر حمله مختلف است اغلب در چند دقیقه تمام شود و باشد
که تا شانزده ساعت بطول انجامد و چون حملها مکرر گردند دوامشان زیادتر شود و
انجا که دوام حمله کم باشد بعد از دفع شدن حرکت سالت و زردی لون چیزی باقی نماند
و اما چون دوام حمله چند روز طول کشد بواز پیرنک کشته حمی مستعل گردد و بعضی علامات
کدر لبل بر ورم کبد یا یکی از مجاری صفرا باشد بروز کند و اغلب خروج سنك از مجاری
اثنا عشر در اثنا عشر است و باشد که مراره پس از انکه با اثنا عشر با قولون التصاق بهم
رسانده پاره گردد و سنك بانجا رفته و سنکی که با اثنا عشر افتد میشود که از دهان بیرون
اید و باشد که چون با معا افتد بواسطه بزرگی حجم چه در حین افتادن چه بعد از افتادن
با معا و بزرك شدن در ان راه عبور براز را مسدود کند و مورث بروز علامات
ایلاوس یا اختناق امعا گردد و میشود که داخل ضمیمه اعور گردد و مورث ورم و فرقراق و
ورم صفاق شود و بندرت این سنکها از جدار شکم خارج گردند و باشد که از شدت
وجع و دوام او مریض بهلاکت رسد چنانکه مریض در هذیان شدید یا تشنج یا اغما
بمیرد و اغلب مورث ورم شدید خاصه ورم صفاق خواهد بود و باشد که حمله‌ها
بطوری مکرر گردند که مریض فرصت صحت و قوت پیدا نکند در هزال و تحول بمیرد

در بروز علامات بطور ارزمان

کاهی از اوقات دمل مجاری صفرا مورث بروز علامات میشوند که رفتارشان بطور
ارزمان است که در شرایسیف ایمن وجعی متصل و مبهم بهم رسد که تا بشت سرایت کند
عمل هضم عسر شود و بیوست عارض گردد براز سفید شود و یرقان مدامی دوام
دهد مریض ضعف بهم رساند هزال حاصل کند و از قرع موضع کبد عموما چیزی
معلوم نگردد و کاهی از اوقات یکماده محدود میتوان کرد که سخت و غیر منتظم
باشد وجعی در او نبود باشد که از فشار حس کرده پیلاسیون بواسطه اصطکاك

دملها

دملها بیکدیگر پیدا کرده و کاهی از اوقات حس موجی در ماده بهم رسد و این بواسطه آن است که دمل
مجرای اثنا عشر واقع است و محبوس کرده صفرا را که در مراره مجتمع شده سبب اتساع مراره میشود
و باشد که سالها مریض باین حالت بماند تا انکه سنکها از یکی از مواضع مذکوره فوق خارج شده
صحت حاصل گردد

تشخیص قولنج کبدی از ورم صفاق شراسیف ایمن تمیز داده شود باینکه در ورم صفاق
وجع با تدلک فشار اشتداد یابد و همیشه همراهی کند با حمی بخلاف قولنج کبدی انجا که قولنج کبدی
چند روز طول و چنانچه ذکر شد مرکب گردد با ورم صفاق یا ورم مجاری صفرا تشخیص دادن
مشکل خواهد شد و اما چون در علاج فرقی نیست چندان خطری در عدم تمیز نخواهد بود
از ورم کبد و ورم اثنا عشر قولنج کبدی با سانی تمیز داده شود از قولنج ایلاوسی بواسطه
یبوست مدامی وقتی که منتهی شود بخروج براز و نفخ شکم و تغیر سیما و صغر و بطوء نبض تمیز
داده شود از قولنج کلیه بواسطه محل وجع و سرایت او بالات تناسل و اطراف مسافه و
تغیر انکه در ادرار بهم میرسد مشخص گردد از وجع عصبانی بافته‌های کبدی فرق دانسته
شود مگر بواسطه عدم یرقان در ان وجع عصبانی و انجا که رفتار مرض مزمن باشد مشتبه
گردد بیکی از امراض آلت کبدی و اما اگر مریض زمانی قبل مبتلا شده بیك یا چندین حمله قولنج
کبدی و هرگاه کبد حجم طبیعی خود را نگاهدارد معلوم است که امراض آلتی در ان نیست
و هرگاه صفرا در مراره جمع شود از دمل کبدی مفروق گردد باینکه دمل همراهی کند با حمی و
وجع و حس حرکت موجی در دمل کبدی کمتر است و در تحت جلد نفخ بهم میرسد و قتیکه
حدس بوجود دمل زده شود باید در براز مریض تفحص دمل نمود و از برای پیدا کردن
آن باید ملفوعه را در ابکش مانندی ریخته باب چندین دفعه چندین فرو برند تا
ماده براز خارج شود و سنك در ان میان باقی ماند

تقدمة المعرفه مرضی است پرخطر بواسطه رنجی که بمریض میدهد و امراضی را که

سبب انها میشود

اسباب نادر است در اطفال که قبل از پانزده سالگی دیده نشده است و عموماً بیش
در سن چهل سالگی است و هر چه سن بالا رود بیشتر احتمال و استعداد بیشتر میشود
زنان بیشتر از مردان مبتلا گردند کم حرکتی کو یا بیشتر شخصی را مبتلا سازد زیرا که محبوسین
و نویسندگان بیشتر مبتلا شده اند تا بسایر ناس کو یا بهمین واسطه باشد که در زمستان
بیشتر از تابستان بروز کند و توقف زیاد صفرا در مراره بهر سببی که باشد مورث انجماد
و رمل میگردد و در اغلب اشخاص که سنگ مراره پیدا کنند کلسترین صفرا بیشتر از حالت
طبیعی خواهد بود

علاج اول شرط چنانچه در تولید کلیه ذکر خواهد شد تخلیه زیاد است بواسطه بزرگ
زیاد که هر ساعتی یک کندم مجوز اند که دفع وجع شود و اگر نبض قوی باشد فصد کنند
و زالو بموضع اندازند و استحمام در ماء فاتر کنند و اضمده ملینه بموضع اندازند و بعضی
استعمال یخ را بهتر از ضماد دانند شرط دویم آن است که باید سنگ را خارج ساخت و از
برای این مسهلات و مقیئات بکار برند مسهلات بر قوما نند روغن و نمک فقط مسهلی اند
که مستعمل اند شرط سیم این است که کاری کنند که سنگ آب شود و دیگر بروز نکند و
این معالجه را باید بعد از حمله نمود و از برای این دو امر صاحب در اخوماته همچنین علسوی
یک دوائی پیدا کرد که مدتی اعتماد تام از برای آن بود و آن عبارت است از دو جزء اطرسوس
لفور یک و دو جزء اسبانوطر باطین که از یک الی چهار درم او را در شربتی داخل کرده بنوشانند
و این دوا را تا پانصد درم باید مدتی رجا خورانند و اغلب اوقات آلات تغذیه تحمل این نوع
دوا را ندارند ولی اکنون اعتقاد مردم باین معالجه کم شده بعضی باین قسم دوا را
استعمال کنند روغن کرچک شصت درم اطرچهار درم فتد سی درم شبانه روزی بهتر
از این است املاح قلیائی در استحمام و نوشیدن مانند بی کربونات دوسود و آب دیشی
و بهتر آن است

و بهتر آن است که مریض را باب کرم معدنی قلیائی فرستند و عمل قلیائیات آن است که صفرا را
دفیق نرمی کنند و زودتر خارج میشود لهذا سنگ نمیتواند منجمد گردد و بواسطه همین عمل بود که
قدما آب بعضی نباتات را مانند کاسنی و شاهتره و غیره میخورانیدند

در انجمادات بول

چهار قسم انجمادات که بر کیسه شان یکی باشد ولی بواسطه حجم مختلف گردند در مجاری بول
بهم میرسند اول انجمادات هستند مانند شن دویم ریگهائی هستند که حجمشان از سر سنجاق
تجاوز نکنند سیم ریگهائی هستند که حجمشان از مجاری ادرار بزرگتر نیستند و میتوانند
از آنجا خارج شد و آنها را اگر ادیر گویند قسم چهارم سنگهائی باشند که بخودی خود نتوانند
از آنجا خارج شد و آنها را پیر گویند و ما در این مبحث ذکر نکنیم مگر از آن سنگهائی که در بزرگی
با کلیه واقع باشند زیرا که چون سنگ داخل مثانه گردید جز عمل جراحی گردد

تشریح حرضی و ترکیب شیمیائی سنگها چنانچه ذکر شد حجم این سنگها از زیاد مختلف و عدد نبی معین
نخواهد بود و عموماً حجم سنگها نسبت معکوس دارد با عددشان چنانکه گاهی از اوقات
یک سنگ کفایت کند بجهت پر کردن موضع و اشباع آن جوف و حال آنکه ماده هزار سنگ در
یکی از آلات دیده شده بدون آنکه آن موضع وسعت زیاد بهم رساند این سنگها جمیع اشکال را
ممکن است دارا باشند سطحشان گاهی صاف و گاه ناهموار لونشان گاه قرمز و گاهی زرد و
گاهی سفید گاهی رمادی گاهی سیاه است باشد که یک سنگ صاحب الوان مختلفه گردد چه
سطح ظاهر چه در طبقات داخله بعضی از آنها بحدی سخت اند که با چکش شکسته نشوند و گا
بحدی نرمند که با انگشت خورد گردند آنهائیکه خیلی نرم باشند چون در هوا بمانند بسیار
سختی و صلابت بهم رسانند از تجزیه شیمیائی دیده شده که این سنگها از مواد مختلفه حاصل
شوند اغلب از اسید اوریک و اورات دمونیاک و اورات دوسود و اورات دوپوطاس
و اورات دوشو حاصل میشوند و بعضی از فوسفات دوشو و فوسفات دومنیزی حاصل

کردند و بعضی از نفوسفات امونیاکومنیزی حاصل شوند و بعضی از کربونات دوشو و کربونات
دومنیزی حاصل کردند و بعضی ترکیب کردند از اکسلات دوشو و اکسلات دومونیاک و بعضی
نیز ذرات دومونیاک و سیلیس و آهن و کلسید ذرات دومونیاک و ادره و البومین دیده میشود و در
بعضی مواد آلبه باشد مانند ذلایتین و فیبرین دمو و مواد مختلفه ملونه دیده شود ترکیب اینها بعضی
کریستالینه است و بعضی فقط غیر کریستالست بعضی هومو مورفن میباشند یعنی اجزاء آنها
متحد است بالنسبه بهم و بعضی دیگر غیر هومو مورفن اند یعنی اینکه هر طبقه مقداری از املاح دارد
در بعضی یک قطعه در هر کوه ملاحظه میشود که هیچ نسبتی بسایر اجزاء طبقات ندارد و غالب حصول
سنگها بواسطه آن نقطه مرکزی خواهد بود و این نقطه از اشیاء مختلفه میشود که بعضی از آنها
از اسید اوریک یا اکسلات دوسو میشوند و بعضی از خون معاظه حاصل میکردند و گاهی اوقات
بواسطه اشیائی است که از خارج داخل جوف طبیعی کردند و این نقطه را هسته گویند و سایر
قشرها نیز باشد که ترکیب هسته و قشر یکی باشند بخصوص وقتیکه دسوب بیک نحو و انتظام
شده باشد و چون فصلی در دسوب پیدا شود اختلاف در ترکیب طبقات بهم رسد سنگهای
بولی مانند اشیاء خارجه سبب اختلالات چندی در آلات مجاوره خود شوند که گاه جوفی
محیط بخود را متسع و گاه متورم و مجروح کردانند و گاه جرم کلیه بواسطه فشار داخل
بخارج هزال یابد و جرمش مفقود شود و تبدیل کرده بکیسه که در جوفش رطوبتی باشد
که در آن اوره یافت شود و این حالت را استسقای کلیه نامند که قبلا ذکر شده است
علامات باشد که سنگ در کلیه منجمد شود بدون آنکه مورث بروز هیچ اختلالی گردد
در آلت واقعه خود چنانکه در تشریح بعضی اشخاص یک یا چندین سنگ در حوضه یا بین بخش
ملاحظه گردید بدون آنکه در حال حیات احساس وجع کنند یا علامت دیگری از آن بروز
کند بعضی اشخاص دیده شوند در صحت کامل و بدون هیچ وجع از اقسام ثلاثه اولی سنگها
اغلب اوقات از مجرای بولشان خارج گردد بعضی گاه گاه احساس وجع قلبلی در کمر نمایند

که بعد

که بعد از افتادن یک یا چندین سنگ از مجرای بول بکلی دفع شود ولی اغلب اوقات دخول
سنگ در برنخ یا حصول او مورث بروز بعضی علامات شدیده گردد که از مرض داء القولنج
کلیه گویند از این قرار مریض متدرجا یا دفعه وجعی شدید و فاحش متصل یا اشتداد در قطن
و عموما در یکطرف او احساس نماید که باندک حرکت یا فشار اشتداد یابد و از اینجا سرایت
کند بحالی حاضره یا متاثره از محل برنخ و نیز سرایت کند در مغابن در آن حدا رت در دان بهم
رسد متمدد و مرتعش شود در مردان بیضه بالا کشیده شده موجع شود تهوع و قی کوانی عارض
گردد و خواب زایل شده اضطراب حاصل گردد نشستن در یکموضع محال گردد مریض متصل
حرکت کند و بعضی در هنگام اشتداد وجع در روی خاک بغلطند و گاه از اشتداد وجع
هذیان جنونی یا تشنج دوی دهد و اینجا که کلیتین منحصر در فرد بود یا آنکه در هر دو برنخ سنگ
یکدفعه داخل شود ترشح ادرار معدوم گردد چون فرد بودن کلیتین نادر است و اغلب سنگ
در یکی از برنخین داخل شود ترشح بول قطع نشود بلکه کم شود و آن بول گاهی صاف و بیرنگ
و گاهی در رسوب آمیز است که در آن دانهای مخاط مخلوط با خون داخل است و خروجش با گرما
قطره قطره است و خروج او همراهی کند با درد و پیچ مثانه و گاهی از اوقات با وجود این
علامات نیز من بحالت طبیعی باقی ماند و اغلب سریع و جلد گردد و حمی عارض شود در قبال
این مرض این علامات متصل و گاه گاه اشتداد یابد و عموما در اوائل از ۲۴ الی ۴۸ ساعت
بعد از این مدت علامات خطیره یا فانی شوند و مریض دفعة بحالت سلامتی عود کند و
این حالت دلیل است که سنگ بجای اصلی رجوع کرده یا بمثانه رسیده در صورت اخیر
اغلب از مرضی بسبب از چند دقائق یک یا چندین رمل از مجرای بول خارج کنند اگر چنانچه
پس از این علامات خطیره باقی ماند و سنگ از جای خود حرکت ننماید کلیه متورم
شود و جمیع علامات که در ورم کلیه و ورم حوضه مذکور شده اند بروز کنند
در این صورت گاه خرابی کلیه بحدی دفعتا رخ سریع باشد که در چند روز مریض

بهلاکت رسد وگاه بطوء در این رفتار خرابی بهم رسد ومرگ در اینصورت عارض گردد
یا بواسطه ورم صفاق بهمین نحو یکه ورم با وسرایت کرده باشد یا بواسطه فنای قوی وهزال
یا بواسطه تحریک اعصاب وعروض هذیان وتشنج بعضی بمیرند بواسطه حمای ادواری و
نادر است که حمله های قولنج کلیه منحصر بفرد باشد واغلب از اشخاصی که یکدفعه مبتلای
باین مرض شده اند پس از زمانی طویل یا قصیر حمله دیگر باینها روی دهد وبتدریج فاصله ما
بین دو حمله کمتر گردد ومریض بالاخره بهلاکت رسد وگاهی از اوقات بعروق سنگ جمع شده
فشار بکلیه دهد واورا مضمحل ساخته بتدبیل سازد بکیسه ممتلی از ادرار که سابق
باسم استسقاء کلیه مذکور شد بعضی از مرضا پس از حمله دویم وسیم صحت یابند بعد
انها علامات سنگ مثانه بروز کند در اینصورت هم اگر سنگ را از مثانه بیرون کنند
میشود که دوباره سنگ دیگر تولید شود

تشخیص سنگ کلیه بطور یقین تمیز داده نمیشود مگر در صورتیکه یک یا چند
سنگ ریزه دفع شود وبا تمام علامات یک حمله کلیه بروز نماید وقولنج کلیه مشتبه
نمیشود مگر با قولنج کبدی یا دفع عصباني خاصره وبیضه ویا بوم یا گوطریقه غیر از امراض
اولی ذکر شد وطریقه تمیز اندر مرض اخیر را نیز ذکر خواهیم نمود

تقدمة المعرفه اگرچه مرضی است خطیر وخطر او بسته است بزیادتی بروز حمله
های قولنج کلیه ودوام هر حمله او

اسباب اگرچه سنگ مثانه موافق حسابی که موسیو سیوپال کرده نصف مرضا
کمتر از چهارده سال داشته اند ولی چنان مینماید که انجماد سنگ در کلیه اطفال نادر است
زیرا که بندرت قولنج کلیه در انها بروز نموده است وبروز نماید وحال انکه در سن
وقوف وسن کهول وسن شیوخ علل کلیه که جهتش انجماد سنگ باشد کمتر دیده
میشود استعداد زنان کمتر از مردان است وحرکت کم بواشتداد مرض می افزاید اگرچه

در همه اقالیم پیدا میشود ولی در محاذات خط استوا بیشتر است ودر بعضی از بلاد
مخصوصا بیشتر است وحال انکه در مجاورهمان محال یافت نمیشود وبعضی از غذا
ها را اسباب محصوله ومستعده میدانند مانند مواد ازته سبب حصول فوسفات دو
شو وفوسفات دومونیاک منیزیوم واسید اوریک میگردند وحال انکه اغذیه نباتی
موجب حصول کربونات دوشو وغیره میشوند وخوردن ترشک خیلی سبب اکسلات
دوشو میگردد ولی نباید اعتماد زیادی بر اثر انها داشت واینمواد اثر ندارند مگر
در وقتیکه استعداد مخصوصی در بدن بوده باشد وبعضی قائل هستند که حرکت
زیاد باعث تعریق کلی گردد از جهة کم کردن بول سبب مرسوب شدن املاح
او میگردد اگرچه این قول بحسب فیزیولوژی درست وصحیح است ولیکن تجربه شیمیائی
هنوز بخوبی معلومش نکرده است

بعضی از امراض مانند تنگی مجرای بول وتنگی عنق مثانه از جهة منع ادرار باند فاع
وماندن ادرار در مثانه وکلیتین سبب مرسوب املاح او میشوند وبین چنین است
توقف زیاد در بستر وعادت زیاد در حبس کردن بول ولی باز تجربت خوب حقیقت
رسی نکرده است

علاج در علاج سنگ در مجاری مذکوره چند شرط لازم است اول باید
باید علامات حاده را که از جابجا شدن سنگ حاصل میشوند برطرف نمود دویم
باید امداد کرد بر خارج شدن وحل نمودن انها سیم باید سنگ ضرور را بطوری
قرار داد که دوباره سنگ در انجا حاصل نشود

چون بر بستر مریض وارد شوی که مبتلا بقولنج بوده باشد وچون امکان جابجا کردن
وخارج ساختن نیست لابد باید تسکین در اوجاع مریض نمود واز برای این عمل
تریاک باید مقدر جالینوس را بنمایند شاید مریض راحت در رخت خواب بماند باین

قسم که هر نیم ساعت موافق استعداد مریض از نیم کند تا پاک کند هم بخورانند تا آنکه مریض
از حس بیفتد آن وقت تریاک را قطع نمایند و در همین وقت نیز جایز است
ضمادات ملینه که در آنها قدری لودانم داخل کرده بر موضع مرض اندازند و مریض را
بقدریکه ممکن است در حمام نیم گرم بنشانند و بعضی جایز دانند که مقداری زیاد از اشربه
مدره بنوشانند بجهت بردن سنگ با ادرار ولی قیهای مکرر مانع استعمال مدرات
خواهند بود و لازم است که بواسطه حقنه یا مسهل امعا را تخلیه سازند خاصه
در وقتیکه بخواهند از شدت قی تریاک را از معده داخل بدن کنند و بجهت
دفع قی ابهای دوای جوشاندهٔ با ابهای سرد بمقدار قلیل بنوشانند
اگر علامات ورمی پیدا شود ارسال علق بموضع نمایند و فصد نمودن شاید آنچه
در ورم کلیه ذکر شد بکار برند و چون علامات بر طرف شدند اگرچه سنگ
در کلیه بماند باید بدان شد که او را خارج کنند و یا محلول کرده با آنکه کاری کنند که کمتر
تر از اینکه الان هست نشود از اینکه حمام زیاد رود اشربه دوای جوشاندهٔ بنوشد
و در ابهای معدنی که در آنها ماده قلیائی دارد رود و از آنها زیاد بنوشد آنجا که
سنگ از اسید اوریک حاصل شده باشد فقط اغذیه نباتی و گوشت سفید یا
گوشت ماهی بخورد خاصه سبزیجات زیاد بخورد و اشربه الکلی و قهوه و چای
را بکلی ترک سازد همین اغذیه بکار میرود در وقتیکه سنگ از فوسفات یا چیز
دیگر مرکب شده باشد

در بیان نمو موی از مجاری بول و خروجش از آنجا

موئی که از مجاری بول خارج میشود بر سه نوع است اول آنکه موی از خود مجرای
بول روئیده باشد و از آن مجرای خارج شود دوم آنکه کیسه های لیفی از مثانه
کشوده شود سیم آنکه موی از خارج داخل مثانه گردد

چون فقط در خود مجرای ادرار روئیده شود بزبان فرانسه طری شبازیس گویند آن
مرض باید استنشاق کرد موئی را که از خارج داخل مجرای بول کرده و بعد خارج کرده
با آنکه مبدأ سنگ مثانه گردد و نیز باید از این مرض خارج کرد کیسه ها را که در پیشتین
پیدا شوند و حاصل شده باشند از باقیماندهٔ جنین از قبیل دندان و موی آنها کشیده
شوند در میان مثانه و موئیکه از کیسه لیفی یا ادرار دفع شود از طری شبازیس تمیز
داده میشود بوجود ماده در نزدیکی پیشتین خاصه چون با بول چیزی دیگر از باقیماندهٔ جنین
دفع گردد

علامات مرض چون مو در مجرای ادرار روئیده شود کاهی بدون احساس هیچ وجعی
دفع گردد ولی اغلب اوقات عسر البول عارض شده ادرار نزله یا خون آلود باری
گردد بواسطه اختلالی که در کلیتین یا مثانه بهم رسد و موهائی خارج میشود یا
که بدون ترکیب بوده یا مخلوط گردد با سنگ ریزه یا اینکه بسطح سنگ چسبیده شده باشد
و یا در جوف او بماند

طری شبازیس ساده بسیار نادر است و تقریبا همیشه مثانه یا کلیتین محل اختلال
زیاد شوند و بعضی مواد هستند که میتوانند با مو مشتبه گردند و آنها از این
قرارند اول نخهای فیبرین دوم نخهای مخاط سیم نخهای بیاض البیض منجمد شده چهارم
نخهای کتان یا پنبه و غیره پنجم موی حیوانات دیگر که اتفاقا یا دستی پس از خروج ادرار
در میان مثانه انداخته باشند

اسباب مرض این مرض هم در مرد هم در زن دیده شده و در هر سن دیده
شده بدون آنکه فهمیده شود چه حالتی در مخاط بهم میرسد که سبب نمو مو میگردد
و اغلب همراه است با سنگ یا با ورم مجاری ادرار

علاج علاج مخصوصی بجهت دفع این مرض پیدا نشده است و عمده علاج ورم و سنگ است

که با او ترکیب کردد

در انجمادات واقعه در ریه

مصنفین از انجمادات عظمی باسینکی واقعه در ریه مدتی تفکر کرده اند و اغلب از انها
علامات چندی پرخطر بوجود انها حمل کرده اند چنانچه کولس صاحب او را سبب
تنك نفس عصبانی میدانست دمل سل را از او فهمیده بود و الآنك بتحقیق
رسانده اند که این انجمادات علاوه بر انکه سبب هیچ انجمادی نمیکردد خودشان حاصل
کردند از تبدیل دانهای سلی و حصول او جهدی است از طبیعت برای شفای سل
و نیز محقق ساخت که از وجود او در حین حیات هیچ علامتی هویدا نمیکردد و جمیع
مصنفین بعد از ان این مسائل را بتحقیق رسانده اند بعلاوه سنك یکماده دیکری است
که در ریه شیوخ دیده میشود و انعبارت است از ماده سیاه شبیه به ذغال
که چون در موضعی جمع شود مصنفین او را بجای اسفیروس و مرطان سیاه
فرض میکردند ولی موسیو ماتالیس کیتود در سنه ۱۸۴۵ مسیحی محقق نمود که او نیست
مکر ذغال که در حین حیات در روی ریه متشکل میکردد و بقول مصنف مذکور
این ماده سیاه در اواخر سن شباب ابتدا میکند بحاصل شدن بخصوص مجتمع کردد
در سنوات آخر زندکی که در ابتدا مانند غباری در مجاری هوا ریخته شود تا انکه
بیکدیکر مجتمع شده حجمی بهم رساند و چنان نماید که این ذغال هیچ تغییری در نسیج ریه
ندهد مکر در صورتیکه حجم زیادی بهم رساند که انوقت بشاخهای کوچك شرایین با
او رده با قصبة الریه فشار دهد و انها را از لیاقت تنفس اندازد شیوخ صاحبان
ذغال ضعیف و کم اشتها و لاغر کردند و سرفه خشکی در انها پیدا شود کاه قذف
خارج کنند که در میان رطوبتی لزج با خون آلوده شناور باشند و در بعضی نهب الدم
خفی یا اشکار موجود کردد صوت قرع با انکشت اغلب در انموضع که نقطه ریه است

کدر است

کدر است و صدای دم در انموضع شنیده شود

تشخیص مرض در حین حیات مشکل است داده شود مکر بواسطه سن که سل در
شیوخ نادر و این مرض مخصوصا در شیوخ میباشد و باعتقاد مصنف مذکور اجتماع
ذغال در ریه باشد که سبب موت شیوخ کردد از کم کردن فضای تنفس و وجود این
مواد ذغالی بر خطر اغلب امراض حاده یا مزمنه سینه شیوخ بیفزاید

در پوزیت

اغلب اوقات در روی حیوانات مختلف بعضی موجودات دیکر که صاحب حیوة
مخصوصی باشند پیدا میشوند که غیر از روی حیوانات نمیتوانند تغذیه نمایند و
نمیتوانند تولید نمایند بعضی هستند که نمیتوانند غیر از نسج مخصوصی که بجهة منزل
انها معین شده است تمکن نمایند مثل شپش در روی جلد و این حیوانات را بفرانسه
پاراذیت کویند و انها منقسم میشوند بدو نوع نوعی در جرم احشا یا در بعضی
تجاویف بدن یافت میشوند مانند روده و مجاری صفرا و غیره و انها را بفرانسه
آن توزاد کویند یعنی کرم و نوع دیکر انهائی هستند که در سطح ظاهر تمکن دارند
و از زیر و ضخامت جلد تجاوز نمیکنند و انها را اپی زاد کویند

فقره اول در پاراذیتهای داخلی

اکرچه حیوانات داخله را در تمام اسنان میتوان دید ولی بعضی هستند که
مخصوص بسن مخصوصی هستند و بعضی دیکر بسته باب و هوا است و اسباب
مستعده انها چنین است که تمکن در منازل مرطوب و اغذیه ردیه و عموما
تمام شرایطیکه بجهة بدن ردائت دارد و فقرا مجبور ان ردائت میباشند و بعلاوه
بر این شرایط شرط مخصوصی هم در مزاج لازم است و این شرط خرابی کاهی مجاری
قوی است که مندرجا یا معاد را غلب از نقاط بدن این حیوانات یافت میشوند

واین شرط را سوء القنیه دودی گویند باینواسطه دو علاج این امراض شرط اول دفع رطوبات
ردیه است و بعد استعمال ادویه که مشهور بند باد و یه ضد کرم ولی انتخاب این ادویه
بسته است بنوع کرم و محل آن و میان این ادویه عمل بعضی بطور لعبت است و بعضی
جوشیلی مثل مسهلات و مقیئات

پاره از بیماری های مجاری غذا

کرمهای واقعه در مجاری غذا دو قسم است اول آنها که استوانه و مخطط میباشند
مانند دود الحلق و هم آنهائی هستند که مانند نوار پهن و صاحب مفاصل باشند
مانند حب القرع و حبات

در بیان حبات

حبات از قدیم الایام ذکر شده است ولی اعتقاد اطبای سلف چنین بود که آنها کرمهای
زمینی هستند که از توقف آنها در مجاری غذا تعفن شکلی پیدا کرده اند اما در زمانیکه
تشریح باعلا درجه کمال رسیده معلوم میشود که این دو حیوان بواسطه اختلاف
نسج بکلی از هم جدا هستند حبات حیوانات هستند استوانه و عموما از هیجده
الی بیست و چهار سانتیمتر طول آنها است و از دو تا پنج میلیمتر قطر دارند روی
آنها صاف و براق و لون آنها سفید مایل بزردی یا سرخیست آنجائیکه بدن آنها نیم
شفاف است بعضی از احشاء آنها خاصه آلت تناسل آنها دیده میتوان دید و بدن آنها
از سمت قدام خیلی نازک است و در آنجا منتهی میشود بسر دانه کوچک که دهان آنها است
و سمت خلفی او منتهی میشود به نقطه و مقعد آنها در زیر همین نقطه بشکل یک شکاف
عرضی پیدا شده است در ماده آنها در محل اتصال دو ثلث مقدم با ثلث مؤخر یک
محلی است که تنگ شده و در آنجا تقبه ایست بجهة آلات تناسل و این تقبه منتهی میشود
بحبلی تنگ که او متصل میشود بیک رحمی دو شاخ و آن رحم منتهی میشود به بیض

خیاطه

خیاطه شکلی که آنها احاطه میکنند مجرای غذا در نزد هایک ذکری است بشکل چنگالی
کوچک و واقع است در نزدیکی مفعده و بند بیضه آنها نیز احاطه میکند مجرای غذا را و محل اینجا
چنان مینماید که در معاء دقاق است و چون بمعده و معاء غلاظ رفتند مجبور از بدن خارج
کردند و عموما عدد آنها زیاد است که گاه تا سیصد دیده شده است و عموما در اطفال خاصه
از سه تا ده سالگی عارض شود و هر چه سن بالاتر رود کمتر موجود شوند و گفته اند که در
زنان و اشخاص بلغمی مزاج و آنهائیکه سبزی آلات و بقولات و نشاسته زیاد میخورند بیشتر
حاصل میشود و امکنه رطوبتی و هوای سرد و رطب از اسباب مستعده اند باینواسطه در
فقرا بیشتر یافت شود علامات و عوارضاتیکه از وجود آنها بهم میرسد دو نوع است موضعی
و عمومی علامات موضعی وجعی شدید یا خفیف در شکم و مالش و نفخ و اسهال و سفیدی
زبان و کثرت سیلان بزاق و ترشی و متعفن شدن نفس و حالت مخاطی و گاهی اشتهی یا فقدان او
با بی قاعده بودن آن از علامات عمومی است باختلاف صورت حفظ کی چشمها و پیدا شدن هالهٔ
کبود در دور چشم و اتساع حدقه و خارش منخرین و قرچه دندان و هزال و بی انتظامی و بطوء نبض
و اضطراب در خواب و جستن از خواب و تمام اختلالات دماغی مانند هذیان و تشنج و
اغما و فلج و سهر و سبات و غیره و با وجود همه علامات باهم یا بعضی دون بعضی محققا دلیل
بر وجود حبات نیستند فقط علامت محققه خروج یک یا چندین کرم است از دهان یا مقعده
و بعضی اطفال یا شبان هستند که بدون بروز هیچیک از علامات مذکوره بفاصله های
مختلفه یک یا چندین حیوان از دهان یا مقعده آنها خارج میشود و بعضی اوقات در اطفال
علامات حاده بروز میکند مانند آنکه غشی کرده و بدن آنها سرد شده و حرکات تشنجی و اضطراب
زیاد عارض شده پس از چند ساعت باز دو تر کرمها از آنها خارج شده بحال اول عود کند
و گاهی از اوقات باشد که عدد زیادی از این کرمها در یک حلقه دوده مفتوق داخل کردند
و مؤرخین بروز تمام علامات اختناق امعا کردند و هم باشد که چون عدد حجم آنها زیاد کردند

منع عبور براز و مورث ابلاء و سرکردند و گاهی از او فات دیده شده است که حبات داخل
مجاری صفرا و داخل مراره شده مورث تحریک و دغدغه کبد و ورم او کردند و در اغلب
امراض حاده و مزمنه باشد که حبات دفع کردند از برای مصنفین ناگذشته این یکی از علامات
مخصوصه این امراض بود ولی هیچ دیدی با نمرض ندارند

علامات چون اطفال بفاصله های چند حبات از انها خارج شود باید بواسطه حس
ستر ضرر و رهگذاری کرد که بوجود نیایند که در منازل خشک و هوادار منزل کنند و اغذیه
مقویه بخورند و ملبوس کرک و سایر ملوثات بکار برند و بجهت دفع کرم موجود ادویه
ضد کرم مانند دمنه ترکی بکار برند نیم مثقال غبار او را بخورند با اندک ناسه مثقال مطبوخ
او را و افسنتین رومی و کافور و کلل با روغن کوچک و جلب و ریوند نیز مستعمل است

در بیان دود الخل که بفارسی

این قسم کرم عموما بعدد زیاد در معاء غلاظ خاصه مستقیم پیدا میشود و از حیوانات تخم کرمات
نوع انها با نر و ماده است نر انها سه میلیمتر طول دارد و اندام ان که مثل خط است سفید
و با فوه ادتجاعی و در انتهای مقدم او که نیم شفاف میشود بیک جسم دیگری که کوپا و بدون
برامدگی است یک لوله تنگی که مری باشد دیده میشود و ان مری منتهی میشود بیک جسم دیگری
که کوپا معده باشد و انتهای مؤخر او که قدری برامده است مانند پیچ بدو رجوع کرده است
و ماده انها طویل تر از نر انها است که تا یک سانتیمتر طول انها است و در انتهای خلفی
منتهی میشود بیک نقطه بسیار نازکی ولی انتهای مقدم شبیه به نر انها است و این کرمها
در اطفال و جوانان زیاد است و باشد که مدفوعه براز از این کرمها پوشیده شوند بدون
انکه در شخصی علت و علامتی پیدا بود و گاهی از او فات وجود این کرمها موجب حکه بسیار
شدیدی گردد در مقعد که حرکت میشود با خاراندن و انگشت داخل مقعد کردن بخصوص
در شبها شدت کند و این حکه و خارش مایه ان میشود که اگر حکه بواسیری در مقعد

باشد

باشد بزرگ شود و اگر نباشد حاصل گردد و در زنان باشد که این کرمها در مجبل و فرج داخل
شده موجب لطمت سفید گردند و دختران کوچک بواسطه تحریک الات تناسل انها که از
ان خارش حاصل میشود عادت میکنند بطبق و زنها بهمین واسطه مبتلا میگردند بجنون
پیری

علاج همان ادویه ضد کرم در اینجا نیز مستعمل است مگر انکه در اینجا بطور حقنه استعمال
کنند مانند افسنتین و سنبل الطیب و کافور و غیره و روغن خاکستری و روغن سوپلیه
و غیره تدهین کنند ولی اغلب این دواها بی اثرند و از برای تسکین حکه هر شب وقت
خواب یک استکان اب سرد حقنه نمایند و اگر کفایت نکند اماله ملین نمایند که همراه از فواهم
کرم با او خارج شود و نیز نافع است اماله ابهای معدنی و کوکردی نیز مستعمل است اماله
روغن زیتون با اب اهک یا سولفور دوبی تاسیوم

در تی کوسفال

این کرم خیاطی است طول او از سه تا شش سانتیمتر است و ثلث اندام او شعری است
ثلث دیگر قدری جمگی دارد سر او در انتهای نازک او است نر و ماده او معین اند
نر او از ماده کوچک تر و انتهای جسم پیچ و جسم نر از ماده است و بر عکس ماده وجود این
کرمها در معاء غلاظ است خاصه در اعور و عدد انها زیاد است یا اگر که در یک نفر
تا هزار شمرده شده است و در مردان نادر است چون مورث هیچ علامتی نمیگردد در حال
حیات شناخته نمیشود

در بیان حب القرع

سبب انکه این کرم را حب القرع گویند انستکه شبیه است به نوادی مفصل دار و تمکن
دارد در معاء دقاق انسان و بعضی حیوانات و این کرم از قدیم الایام شناخته شده است
ولی مدت زمانی دو قسم از این کرم را بیک اسم میخواندند ولی حال از یکدیگر متمایز است

که یکی را حب القرع با کرم مجرد و دویم را حب القرع عریض گویند اما حب القرع مجرد کرمی است
که بدن او متکاثف و ممتد شده و مفصل و پا دارد و نکش سفید است و طول او از شش
تا هفت ذرع است ولی تا شصت ذرع هم دیده شده است از قوام منتهی شده است
بجزئی باریک که او را عنق او گویند که در آن سر او واقع است و عمده ترین قطعه این حیوان است
که اگر این قطعه را با ذره بین ملاحظه کنند مثل پوست نارنج است و چهار دکمه مدور
دارد که در تحت آنها ثقب دهان واقع است و در نقطه این قطعه یک برآمدگی است که
احاطه شده است از یک هاله مدوری که عبارت است از چنگالهای بسیار کوچک که بدین
واسطه با قوت تمام خود را بمخاط امعا می چسباند و باین واسطه کرم را حب القرع مصلح
گویند و عنق او مرکب است از مفاصل کوچک و نازک که هر یک بسمت اندام مقدم
عریضتر گردد و در اینجا از شش الی هفت میلیمتر عرض و قدری بیشتر ارتفاع پیدا می
کند و هر یک از اعضای اندام مفرد را شبیه اند به تخم کدو و باین واسطه این نام را باآنها
میدهند در وقتیکه هر یک از آنها از هم جدا گردند و در کنار آن حب القرع ها آلات
تناسلی واقع است و جزء اسفل این متشکل میشاند دم این حیوان را که بریده شده است
و این بواسطه آن است همیشه آن جزء خلفی این کرم یک یا چندین از این حبه ها جدا شده
دفع میکردند و دو عرق بسیار نازک در طول این حیوان عبور میکند و این حیوانات
هرمافرودیت میباشند یعنی نر و ماده ندارند و تخم گذارند و عموما یکدانه بیشتر
از این کرم یافت نشود و باین واسطه او را کرم مجرد گویند ولی الآن معلوم شده است
که بیشتر یافت میشود

علامات و تشخیص باشد که موجود شود بدون علامت یا بنحو دردبدن چنانچه بدیده
شده است که اشخاص با صحت کامل چند دانه از این کرم بفاصله های چند از آنها خارج میشود
ولی عموما پس از آنکه یک نمو معتنابه پیدا کرد مورث بروز اختلالات موضعی و عرضی
گردد

گردد از آنجمله است تولید شدید و ضعف مختلف بدون انتها شدن باسهال و اغلب احساس
خارش در مقعد و بعضی در منخرین کرده اشتهاگاهی کم و گاهی زیاد و اغلب مختلف غیر منتظم است
و اشتها خاصه در زنان و هم در زنان بیشتر از مردان علل عصبانی پیدا شود مانند صداع
وطنین و اختلال باصره و وجع در رحم معده و اختلال در عمل طمث در آخر در اغلب مرضی
کمبود الدم هم دیده و بعضی مجبور گشته دست از شغل و عمل خود بردارند

اسباب کرم حب القرع زنان بیش از مردان استعداد دارند و اغلب بروز آن
از سن چهار تا پنجاه و چهار است ولی اغلب از پانزده تا چهل سال است و بیشتر اسباب
و شرایطی که مورث خنازیر گردند موجب بروز این کرم میگردند و بدین واسطه اغلب
در فقرا و اماکن مرطوبه و اغذیه رد به میشود

علاج این کرم از سایر کرمها دیرتر معالجه شود و از برای او استعمال میکنند
دبشه فوزه بزبوزن دو مثقال کوبیده که کرم را بکشد و پس از چهار ساعت مسهلی
بجهت خروج کرم میدهند و بعضی عصاره او را از یک کندم تاء نخود میدهند موافق
سن و بعضی تعفین اتری کرچه های او را با یک ماده دیگر حب میکنند بعدد هر قطعه
از آن تعفین حبی ساخته اند تا سه حب مستعمل است موافق سن بعضی صبح ناشتا
مطبوخی از ریشه او از یک نیم تا یک مثقال اتر سولفوریک داخل او کرده بنوشانند
و پس از دو ساعت مسهل دو غن بدهند و نیز مستعمل است ریشه تازه آماد
بطور مطبوخ از ده تا دوازده تا یک سیر که او را خورد کرده بیست و چهار ساعت
در دوازده سیر آب بماند و صبح او را جوشانیده تا نصف شود و آن وقت صاف
کرده سه قسمت نمایند و هر قسمت را به نیم ساعت فاصله بدهند اگر ریشه تازه
نباشد کهنه او را بدهند بهر صورت وقتیکه کرم بنای افتادن بگذارد باید جستجو
کرد تا سر او پیدا شود که تا سر او پیدا نشود معلوم است که کرم باقی است

در حب القرع عریض

حب القرع اندامی دارد بهمین با مفاصل بالوت و مادی عوضش از نه تا ده الی چهارده بیضی
مطول است درازی او عموما از شش تا هشت زرع تا بیست ذرع هم دیده شده مراد
بیضی و یک فرو رفتگی دارد که با دهان این حیوان باشد و از طرف چالی که چیکی دارد
و مانند حب القرع تنها مصلح نیست محل این کرم در معاء دقاق است و ملاحظه می
شود در شمال فرنگستان و طریقه نمو انها با اعتقاد بعضی این است که هر دانه متدرجا
بدنبال یکدیگر می چسبند و با اعتقاد بعضی دیگر این است که این حیوان در نمو صاحب
جمیع دانهائی است که او را مرکب میکنند ولی این دانها در ابتدای نمو بجدی از یک
بهم است که فصلی از برای انها مشاهده نمیشود و انکه نمو انها بواسطه نمود دو رشته
دانها است از یکدیگر و فرق ما بین این دو قسم حب القرع این است که در این کرم اخیر رشته
دمادی و سرش دراز و تاج از چیکالها ندارد و چالی در اندر طرفین دارد و دانهای
حلمه ندارد و مفاصل انها عرضشان بیش از طولشان است و سوراخهای تناسل و
توالد در میان دانها گشوده میشود و حب القرع مجرد اندام سفید و سرش صاحب
دانها است و در ابتدای سر تا جدید چیکالها است و انتهای سر او برامدگی دارد و
حجیم تر است چهار چالی که در چهار حلمه دارد هر دانه طولش بیش از عرض او است و
سوراخ تناسل و توالد در طرفین واقع است

علامات موضعی و عمومی که از این حیوان بروز میکنند مانند هم است علاج ان خلاصه
در ریشه و سایر ادویه مذکوره در علاج کرمها است

در دیدها نکه خارج از مجاری غذا هستند

حیوانات داخلی که دندانکی میکنند در غیر مجاری غذا هفت نوع اند بعضی از انها
حیوانات هستند که نسج انها استوانه شکل است از قبیل فیلاریا استرنگلی اسپیرو پطر

DR. CARO ISLAMIAN 35 MINASIAN 18

ترشیم و بعضی دیگر حیواناتی هستند که نسج انها عریض و پهن است از قبیل دو
مون نستم نطوا استم و برخی دیگر حیواناتی هستند که انها دارای حبابی و متاخرین
شرحی زیاد از برای انها نوشته اند و ما انها را در مبحثی جداگانه مذکور مینمائیم

فیلو یعنی عرق مدینی

این کرم که تقریبا دو هزار سال است شناخته شده اندامی دارد استوانه شکل که طول
او از چند سانتیمتر تا سی قدم میشود حجم او گاه باندازه خیاطه است که تا دو میلیمتر
قطر داشته باشد گاه با پیچ و خم است و گاه دانه دانه بکرد خویش پیچیده و طرف او
نازکتر از سایر اندام است چیکی از طرفین او سر او واقع است که شناخته میشود
از نقطه سیاهی و طرف دیگر او که صاحب چیکالی است با اعتقاد بعضی دم و با اعتقاد
برخی ذکر اوست نادر است که این کرم یکی باشد و کاهش در زیر جلد در غشاء
لحمانی ما بین عضلات است و کثرت بروزش در آلات باین نهج است اول پاها
بعد از ان قوزکها بعد ساق در ران و در جلد بیضه و دستها و پهلوی کفل
پس از ان در خاصرتین انگاه مرفق بعد در بدن در فرنگستان و بعضی از قطعات
آسیا بخودی خود دیده نشده بخصوص دیده شود در عربستان افریقیه و سنگال و در
بعضی از مواضع بنگی دنیا و اسیا

علامات گفته اند که ممکن است چندین ماه بلکه یکسال وجود این حیوان در
بدن باشد بدون انکه اختلالی در بدن بهم رسد و گاه خارشی جزئی در نقطه مکان
کرم پیدا شود و از زیر جلد مانند اورده نمایان گردد و اچون حیوان برای جزئی جس
حرکت کند غشاء لحمانی و جلد ضخامت بهم رساند و یک دملی در انموضع پیدا شود
چون ان دمل را بکشایند در همزگرد در میان ریم الحیوان دیده شود که بواسطه
یک مقامتر یا چوبی میتوان او را بلند کرد و بدور ان چوب بپیچید و از برای

انکه کرم بتمامه بیرون آید باید چندین روز یا چندین هفته صبر نمود بعد از انکه کرم بکلی
خارج کردد زخم التیام یابد مزان نوصاحب که شخصی را در پاریس که از سنکال آمده
بود و این مرض را داشت معالجه نمود اختصاصاً لق برای او نوشته است اولاً جراحت
رطوبتی سفید شبیه برنک خارج کردد که کویا رطوبتی است که در جوف حیوان است دوم
چون این رطوبت را از ذره بین ملاحظه کنند کرمها از همین حیوانات کوچک در او
موجود است و چنان مینماید که تا هنکامیکه این کرم تغذیه و نمو مینماید میشود که نا
معلوم بماند با انکه مورث یکماده عریضی در زیر جلد کردد و طی چون بخواهد تولد نماید
و تخم کند بران میشود که جلد را سوراخ نماید و باینواسطه رمل بیرون کند و از طوبت جوف
او با کرم کرمها از کرمها دیز جنس خود شر بیرون دیزد در حقیقت جای شکی است که این
حیوان بچهای خود را همیشه بیرون میریزد و الا مورث مواد زیاد و باخطر بود اکر چه این
مرض چندان خطری نداشت و طی کاه وجع مجلدی شدید و ورم موضع مجلدی زیاد است
که اشتها فاقد و مریض هزال یابد

علاج وقتیکه ورم شدید باشد اضماد ملعبه انداذند و منتظر باشند که رمل کشوده شود
بعضی بر انند که از ابتدا باید جلد را کشود بهمین صورت پس از انکه کرم نمایان شد او را با
ابزر چوبی نازک یا مقاش کرفته بکشند تا بحدیکه مقاومت کند و بعضی بر انند که اکر پاره
شود وجعی شدید و ظلمتی زیاد و غائر را پا روی دهد و طی کویا در اینها اغراق
نموده اند بعد از اینکه بان حدی که باید کشیده شود کشیده شد زخم را ببندند و روزی
دو سه بار عمل را تازه کنند و از برای خروج چرک امداد کنند بفشار خارج یا انکشت یا غیره
و ادویه که از داخل یا خارج استعمال میکنند بجهة کشتن کرم کویا بی ثمر باشند و طی چون مکان
کرم مجلدی عمیق بود که با آلات و ادوات نتوان کرفت باید دانست که مطبوخ فلفل و سیر
در روغن یا عرق و انقوزه و محلول سوبلیمه از داخل استعمال کنند و از خارج حب الغار و
املاح

املاح زیبقی و کوکردی مستعمل دارند بعضی از مصنفین دو قسم دیکر از عرق مدنی نوشته اند
یکی را فیلو دمعه نامند که در غدد معده و تحت ملتحمه و داخل چشم تمکن میکند و دیکری را
قصبة الریه نامند که در ریه بر کلوکولهای برانش پیدا میشود و طی هنوز این دو نوع خوب
شناخته نشده است

استرانکل

این کرم که کاه مشتبه با حبات میشود کرمی است استوانه شکل و قرمز رنک که از طرفین
نازک میکردد و در یکی از دو طرف او دهان او واقع است بواسطه شش بر امدکی و در انتهای
دیکر او حبابی که از او دکر او بیرون می آید در ماده ها این انتها علامتی ندارد که معین باشد
این حیوان در انسان از شش تا ۹ سانتیمتر طول پیدا کند ماده او طی بلند تر از نر او است
و طی در ماده حیوانات از دو تا سه سانتیمتر طول خواهد طول پیدا کرد و بضخامت انکشت
کوچک میشود این کرم نادر الوجود از کلیتین دیده میشود و از او آن علامات بروز می
کند که از سنک کلیه بروز میکرد مانند وجع و بول الدم و حبس البول و ماده مواج
در موضع کلیه که از جهات مختلفه میتوانند کشوده شود

تشخیص در حین حیات مشخص نشود مکر انکه از مجرای بول خارج کردد و باید از حبات
که بواسطه التصاق دعده بمثانه از مجرای بول خارج میشوند با استرانکل مشتبه نمود
و تمیز داد هم چنین فیبرین های دنک باخته که بود از چند روز از اشخاصی که بول الدم
کرفته اند دفع میشود تمیز داد و تاکنون چیزی برای علاج این کرم بدست نیامده

اسپیریطر

این کرم در اندن اول در مثانه دوختری بیست و چهار ساله که حبس البول بود بیرون
کرد بعد از ان در پنکی دنیا در مثانه زنی بیست و پنج ساله بروز نمود قد این کرم

از هشت باده میلیمطر است قدری از طرف قدام پیچیده است سرش بریده شده مانند استوانه
مقطوع است و انتهای دیگرش در جنس نرها طویل و بالهای بسیار نازک دارد و در ماده کوتاه
و نازک است

تربیشم

این کرم مخصوص ملاحظه شده است در انگلیستان و کرم دیگر در میان عضلات خصوصی و عضلات
غیر غائی و هم دیده شده است در عضلات حجاب حاجز و کام دهن و مجرای بول و لحم در قلب و عضلات
الات مجوفه تا کنون دیده نشده است این کرم در میان کیسه های کوچک است اندامش استوانه
بسیار کوچک است دو دفعه بر وی خود پیچیده است و چون پیچ او را بکشایند یک سی ام سانتیمتر
طول او میباشد و یک هفتصدم قطر او است برای دیدن او باید دانه بین بکار برد در صاحبان
او هیچ علامتی پیدا نمیشود که دلیل بر وجود انها کرده

اودکیه

حیوانی است که در جباجها و مجاری صفرای انسان و بعضی از حیوانات پیدا میشود شبیه است
به پشه زرنگی پیدا شده در قدام یک زائده باریک دارد که گویا کردن او باشد که از بالای او یک خرطوم
بجهت مکیدن است و از ان عروق منشعب میشود که بجمیع اندام ممتد میگردد و از ان خرطوم صفرا که
فقط غذای او است میمکد یکقدری عقب کردن برامده با قوه ارتجاعی دارد که گویا ذکر او است قدری
عقب تر از ان یک مجمر دارد برای گرفتن مواضع قدامی این حیوان در انسان از پیچ الی یازده میلیمطر است
و از وجود او علاماتی شبیه بعلامات آسیه فالوسیست بروز میکند ولی تا کنون معلوم
نشده است که بچه جهت پیدا میشود و بچه علامت حدس بر وجود او توان زد و بچه قسم باید از
معالجه نمود

موسیشم

نزد مان صاحب هشت عدد از این حیوانات در جلیدیه شخص مسنی پیدا کرد قدما این حیوان

هشت

هشت یک میلیمطر است

تیطواسیشم

لوکارت لی صاحب در بول زن قدری از این جنس کرمها پیدا کرد پس از زان و لجیان پس از
مرگ در کلیه همان زن همان کرم را پیدا نمود قد او پنج میلیمطر عرض او دو میلیمطر است تقریبا
شکل انها بیضی است جانب پشت انها قدری محدب است و نگشان قرمز کدر است

در کرمهای حبابی

قدما باسم کرمهای حبابی که هیدا تید مینامیدند بعضی خشکه بندهای حبابی و بعضی از ان
اشیاء حرمی و مواد کیسه مختلفه را مخلوط هم میکردند در اواخر مائه هفدهم عبسوی
حارتمان و طبرزون و قلپانی اختلاف کلی در میان این هیداتیدهای قدما پیدا کردند پلاس
و لائنک این کرمهای حبابی را انواع نموده اند کنون انها را باین قسم قسمت میکنند اول
سیستی سرک دویم الی نوکوک سیم آسیه فالوسیست

در سیستی سرک عبارت از حیوانی است حبابی که اندام او استوانه با اندک پهن است
و منتهی میگردد بیک حبابی مملو از رطوبتی شفاف شبیه بدم و انتهای دیگر او که تقریبا سه سانتیمتر است
و راس آن کوبند در اطراف او چهار خرطوم است و منتهی میگردد بیک تاجی که فراهم امده است
از چنگالهای بسیار کوچک

در الی نوکوک کرمهائی حبابی که بدنشان صاف و نزدیک به بیضی است و سر انها
مانند تاجی است که فراهم آمده از چنگالهای دو صفه و چهار خرطوم دارد و این کرمها
همیشه محتوی هستند در یک کیسه دودی که در ان میان آزادند اگر رطوبت جوف ان
کرمها شفاف باشد بخوبی دیده میشود که در ان کیسه رطوبت کیسه بزرگ کرمها مانند
دانه ارزنی سفید متحرک کند ولی برای دیدن این کرمها باید با ذره بین انها را ملاحظه نمود
و اغلب مصنفین انها را از زمان اول تولد حب القرع دانند

اسیر فالوسیست عموماً کرمهائی هستند حبابی بدون راس و ملحدم و محتوی باشند همیشه
در یک کیسه دودی بدون التصاق بزرگی انها از یک ارزن تا بقدر سر طفل در وقت تولد میباشند
ولی اغلب از زیتون و گردو تجاوز نکند بدن انها مدور یا بیضی است با جداری نازک و شکننده
که هیچ لیفی در او مشاهده نمیگردد قوه ارتجاعی و انبساطی دارد سپر نکند یا رمادی لون یا شبیه
و در بعضی نقاط سفید که در مشاهده شود که دلیل اند بر ضخامت جدار انها بعضی اوقات یکی
از انها که به نمو کامل رسید از جیب اصلی جدا میشود و خودش کیسه دودی تازه میسازد و
که در جوف هر یک از این کرمها هست آبی است که قدری ماده بیاض البیضی در او هست و
کیسه که این حبابها در ان محتوی اند سخت است و مرکب است از طبقات چند و بسیار شبیه اند
بر بافت مفاصل ضخامت انها بقدر تعدد کیسه ها است و بعضی اوقات در بعضی مواضع این کیسه ها
تبدیل گردند بماده غضروفی یا عظمی و سطح داخل این کیسه ها مفروش است از غشائی صاف شبیه
به اغشیه سرزنی که اما و رطوبتی شفاف مترشح میشود که این کرمها در میان ان شناورند و این
رطوبت مانند رطوبت جوف هر یک از کرمها است سطح خارجی این کیسه با آلات مجاوره ملتصق
میگردد و ان آلات فشرده شده هزال حاصل کنند اما هیچ وقت معدوم نشوند

علامات و رفتار مرض چون رفتار مواد دودی بسیار بطی است میشود که حجم زیادی
بهم رساند بدون انکه وجود انها بهیچ علامتی مکشوف گردد ولی گاهی بعضی علامات مرضی بواسطه
فشار بر عضو علیل یا آلت مجاوره بروز نماید مثلاً چنانچه مرض در جدار امعا باشد بواسطه
منع عبور براز علامات ابلاوس بروز کند انجائیکه بروز ماده در دماغ باشد جمیع علامات
که از فشار دماغ بروز نمایند ظاهر شوند و انجائیکه ماده دودی بخارج برامدگی پیدا کند بعضی
علامات عمده از او پیدا گردد مثلاً شکل این مواد اغلب کروی است و یک مقاومت ارتجاعی
دارند و اغلب حس حرکت موجی پیدا شود و چون قرع کنند صدا کدر است دوست احساس
حرکتی کند شبیه بحرکتی که از نزدیک ساعت در نزدیک دست حادث گردد هرگاه در وقت زدن زنگ

دست

دست بر او نهند و این صدا را موسوم کرده اند بنام صوت مواد دودی که در حقیقت مخصوص این
مرض و بواسطه همین علامت میتوان تمیز مرض داد و ما همیشه احساس نمیشود و فقدان او یا بواسطه
زیاد متسع شدن کیسه دودی یا بواسطه ضلالی ان عموماً این کیسه ها مورث بروز هیچ وجعی نمیشوند
انجائیکه ماده کوچک باشد یا انکه با آلت دیگر کیسه فشار ندهد باشد که مدت مدیدی دوام نماید
بدون انکه هیچ اختلالی در عمل تغذیه بهم رسد و در صورت غیر این حالت هزال بهم رسیده مریض را هلاک
سازد بعضی اوقات وجعی شدید پیدا شده حمی بروز کند بروز انها بواسطه ضربه وارده بر ماده
و متورم شدن کیسه دودی است و از این ورم نمود در کیسه ها دیگر پیدا نشود و بعوض انکه رطوبت
جوف انها باشد رطوبت کدر یا ریم خالص گردد

انتها و دوام مرض باشد که شفا یابد بواسطه پاره شدن کیسه و ریختن کرمها بخارج
و بعضی اوقات منتهی گردد بهلاکت بواسطه عسرت یا منعی که از انها در بعضی اعمال عمده بدن بهم
رسد و گاهی از اوقات چندین دفعه ورم در کیسه بهم رسد وجع و حمی عارض گشته هزال
حاصل شده قوی ضعیف شوند و یا بروز علامات ماده شخص مریض هلاک گردد گاهی بروز هلاکت
بواسطه پاره شدن کرم است در یکی از اغشیه صفاق و چون بخارج گشوده شود اگر کیسه بزرگ
باشد بواسطه زیادی ریم و تحول یا بواسطه جذب ریم منتهی بمرگ گردد دوام مرض بسیار مختلف است
از شش ماه کمتر نمیشود تا سی سال هم دیده شده

تشخیص مرض انجائیکه بروز کیسه های دودی در آلات عمیقه باشد یا انکه استخوانی آن
آلت را بپوشاند هیچ جهت تمیز مرض داده نشود مانند کیسه های دودی که در دماغ و نخاع و
سینه و عمق شکم بهم رسد اما چون بخارج برامدگی پیدا کند که بتوان احساس نمود بواسطه علامات
مخصوصه که بیان شد خاصه بواسطه حس صوت دودی با صدای زنگی او را از سایر مواد می
توان تشخیص داد اما حیف که این حس موقتی و گاهی مفقود است بعضی برانند که در مواد یکه
طبیعت انها بهیچ نتوان تمیز یابد تردکارد مجسس استعمال نمود تا از طبیعت رطوبت مخرجه

تمیز مرض داده شود و طی این عمل چون کاهی خطیر است و از برای معالج هم چندان فائده در
تشخیص ندارد نباید استعمال نمود

تقدمة المعرفه همیشه مرضی است خطیر ولی بواسطه موضع مرض و حجم او و بعضی اتفاقات
دیگر مانند فشار بر آلت رئیسه خطرش زیاد گردد

اسباب تاکنون سببی بدست نیامده و طی در حیوانات نشخوارکن بواسطه رطوبت هوا
و خوردن علفهای تر کیسه های دودی زیاد موجود شود

علاج جهت منع بروز کیسه های دودی باید حال کیسه های موجوده بعضی دواها نوشته اند
مانند خوردن نمک طعام و استحمام در آبهای شور و خوردن کلمل و غیره ولیکن از این بحث
در علم تاکنون نوشته نشده است که ثمری از آنها مترتب شده باشد آنجا که کیسه در ظاهر
باشد و دست باو برسد بواسطه چاقو یا خمیر و پن بگشایند استعمال خمیر و پن در وقتیکه
کیسه مجاور کیسه صفاق باشد بهتر از چاقو است بواسطه آنکه التصاق در اطراف زخم بهم
میرسد و مانع میشود ریزش رطوبت را در میان صفاق که اول بقدر یکپوا سیاه از خمیر
مذکور در آنجای از ماده که بیشتر بوده میگذارند چون اسکار بسته شد بتر بند و یک خمیر
دیگر بگذارند بهمین طور در چندین دو روز و هر دفعه خمیر یکذارند تا آنکه عیاذ کیسه و
چون خواطر جمع شدند که التصاق در دور زخم بهم رسیده با چاقو یا استعمال خمیر دو باره
کیسه را بگشایند و بعد زرق از دواهای بدی در جوف کیسه کنند تا بسبب التصاق
جدا رها شود و اگر ورم بروز کند چه قبل و چه بعد از بریدن معالجه ورم کنند

در کیسه دودی کبد

در هیچیک از احشا بقدر کبد کیسه دودی بروز نمیکند و موضع این کیسه ها اغلب در
عمق آلت و بندرت در سطح قطعه است استعدادش بیشتر است از سمت چپ و گاهی در جوف
مجاری صفرا بروز میکند و فشار بر آلت دهد مورث هزال گردد ولی هیچوقت منع جریان
صفرا

صفرا و خون داد در صفر مجاری صفرا نمیکند و باینواسطه است که یرقان و استسقای زقی
در این مرض بندرت پدیدار شود

علامات وجعی مبهم در زیر شراسیف بمرسد و یکماده در تهوع گاه نمودار گردد که در او
فزه سیمان هیدانه احساس میشود عمل تغذیه بطی و عسر گردد و بواسطه فشار بمعده گاه
قی عارض گردد و گاه بواسطه فشار در مجاری صفرا و حجاب حاجز یرقان و استسقای
زقی حاصل گردد و عسر النفس نیز پیدا شود میتواند این ماده گشوده شود در صفاق و
معده و معا و جنب و ریه و از جلد شکم بخارج یا بین و سایط نتایج مختلفه حاصل شود
اگر بصفاق گشوده شود و ورم صفاق حاد و قی عارض گردد منجر بهلاکت گردد هم چنین است
اگر بجنب گشوده شود ولی کم خطرتر است و طی از گشودن صدر و خروج کرم شفا حاصل گردد انجا
که در جوف ریه داخل شود بواسطه نفث ماده دودی خارج شود گاهی بلا واسطه و گاه
بخلاف اولا در کیسه جنب گشوده شده بعد داخل ریه میشود چون بمعده و امعا گشوده
شود مواد دودی بواسطه قی یا براز بخارج ریخته شوند و بندرت جدار شکم را منبسط
نموده نازک نماید و بالاخره بخارج گشوده شود

تشخیص مرض از هیپرت روفی ساده تمیز داده شود باینکه در هیپرت روفی اگر
چه بزرگ شده ولی شکل طبیعی را از دست نمیدهد بخلاف در اینحالت که شکل آلت
تغییر یابد و در هیپرت روفی از لمس و با فشار انامل قوام کبد بحال طبیعی است بعد
این مرض احساس ماده متموج گردد و چون قرع کنند گاهی حس فزه سیمان یعنی صدای
دودی دیده شود فقط بواسطه حس این صدا است که کیسه دودی را از کیسه های مائی
میتوان تمیز داد و بواسطه مقدمات میتوان این مرض را از دمل و سرطان نرم شده و ماده های
صفراوی تمیز داد زیرا که در دمل در ابتدا علامات موضعی و عمومی ورم کبد بروز
خواهند نمود در سرطان حجم آلت بسیار بزرگ گردد و در سطح او نا هموار میباشد

چند که قوام شان مختلف است پیدا شود هزال و رنگ کاهی و سوء القنیه سرطانی بهم رسد از مرض
صفراوی بواسطه موضع ماده و قوام ان در حالت دارالی سنگ که سخت و ناهموار است
و چون فقط ممتلی از ماء بوی باشند وجود تموج شدن فور را نماده کاه بکاه تمیز داده شود
تقدمة المعرفه مرضی است خطیر چه بواسطه موضع و چه بواسطه طریقهای که منتهی
میکردد چه بواسطه عدم اطمینان بادویه رجات و طی مرض منتهی بشفا میکردد اذ جذب
علاج تا سنه ۱۸۲۵ صحیح مرض را بحال طبیعی و امیکذارند در این زمان دیکامپ صاحب
جرات ان نمود که بواسطه پطاس کوستیک بنحوی که قبل ذکر ماده را بخارج کشود و چنین
دفعه نتایج خوب برد این قاعده اکر چه نتایج خوب دارد ولی بیشتر منفعت کند در وقتیکه
ماده خیلی جسیم نبود و کیسه او متورم نشده باشد و مریض ضعیف نبود

در کیسه کوهی کلیه

این مرض که در انسان نادر است در کوسفند عمومیت دارد و از برای این مرض در هنکام
هنکام اول اندک ثقل و وجعی بواسطه جسیم و فشار کیسه در موضع کلیه احساس میشود
و بعد از زمانی طویل کیسه دودی در موضع با کیلاس کلیه کشوده شود و از ان اجسام
کرم از مجرای بول خارج کردند که بعضی از انها ناقص و بعضی کامل میباشند حجم بعضی
از انها بقدر نخودی بعضی دیکر بقدر کردو میشود و اینکه این کرم با این جسم از مجرای بول
خارج میشود بواسطه ان است که ترم و قوه ارتجاعی دارد بلند شده پس از خروج بحالت
خود رجعت کند خروج این کرمها اغلب بغتةً و بلا وجع است کاهی از اوقات در صورتیکه
برنجین را موقتا مسدود کنند مورث بروز جمیع علامات قولنج کلیه میکردد خیلی
نادر است که این کیسه ها از جدار خلفی شکم بخارج یا در میان دو جدار کشوده مشود خطر
کیسه های دودی کلیه کمتر از کیسه های دودی کبد است هم چنین در انسان خطرش کمتر
از حیوان است زیرا که در حیوان عروضش در هر دو کلیه یکدفعه است اما در انسان

در یک کلیه

در یک کلیه او وجود کیسه های دودی کلیه انبساطی پیدا کند و ماده او هزال یابد انمی عارض
کلیه شود و کاهی بدل شود بغشاء ذنبوری

علاج علاجی در صورتیکه کیسه دودی بخارج راه پیدا کند بطوریکه ذکر شد بواسطه
پطاس باید کشود و چون از خارج بر امد کی نداشته باشد باید بحال خود کذارد

در کیسه های دودی رحم و ضمیمه های او

در خلای رحم هیچوقت در فضای خود او کیسه دودی دیده نشده ولی در مجاور و پشت بروز
کند در هنکام حمل اغلب از این کیسه ها از تبدیل جسیم بروز کند و این کیسه ها را اسامی زیادی
داده اند ولی عموما مولد دودی کویند

علامات و انتهای مرض در ابتدا حال است تمیز دادن مولد دودی را از حمل
ولی چون حجمش بزرک کردد بعضی بر انند که بواسطه سبکی و نموش از عرض شکم تمیزش ان
هم داده شود بعضی کفته اند که بعد از ماه دو زن کاه کاهی بتوالی خون از او بیرون شود
بعد مبدل کردد بخروج رطوبتی مائی تا انکه کشوده بخارج کردد و این خروج کرم عموما
از ماه سیم است تا ماه پنجم بندرت زودتر از این مدت است ولی بیشتر با جمیع علامات
حمل تا موعد میرسد پس از خروج جنین زن باز میتواند آبستن شود وجود انها هیچ خطری
از برای زن ندارد مکر انکه همراهی کند با نزف الدمی شدید ولی طفل در همان اول هلاک
شود

علاج اکر نزف الدم شدیدی دوی دهد و بواسطه لمس انکشت تمیز مرض داده شود
بواسطه تحریک تشنجات رحم یا با انکشت او را کرفته بیرون اورند و انجا که کیسه های
دودی در پشت بروز کنند بعلاوه علامات مخصوص کیسه دودی جمیع علامات
کیسه های مائی پشت که قبل ذکر شد بروز کنند

در کیسه های دودی پشت

اغلب کوههای پسر و دم که با نفث خارج میکردند مبدأ شان در کبد است ولی گاهی این
مرض میتواند بخودی خود در ریه بروز کند و محلش گاه در سطح الت بلافاصله زیر عشاء
جنب است و گاهی در عمق او است در صورت اولی باشد که تنگی نفس بروز کند و
صدای قرع در موضعی محدود کدر گردد و در همان موضع صدای تنفس فاقد گردد
اینجا که محل مرض در عمق باشد گاه مورث نفث الدم شود و یکو جعی مجسم و صدر با تنگی
نفس پیدا شود ولی بهیچوجه تمیز او داده نشود مگر اینکه بعد از چند روز یکی یا بیشتر از آن
خارج نشود پس از خروج کیسه یک مفاده در ریه بماند که هرگاه کوچک باشد گاه التیام
یابد و هرگاه بزرگ باشد یا آنکه کیسه متورم گردد جمیع علامات دق ریه بروز کنند

در کیسهای دودی دماغ

بروز این مرض در دماغ بسیار نادر است بخصوص در سن جوانی و وقوف باشد که
مدتی بروز کند بدون آنکه هیچ علامتی از آن ظاهر شود ولی چون اندک حجمی حاصل
کرد بعضی علامات خطیره مختلفه پیدا شود چنانچه در بعضی صداع شدید و فلج ناقص
و تمدد و اغما و تشنجات که اغلب مانند صرع عارض شود با اختلال حواس و فنای
باصره و جمیع این علامات میشود که موقتاً فاقد گردد و باز عود کنند تا آنکه هلاکت
در رسد و محال است تمیز مرض در حال حیات

در پونزیتهای خارجی که آب دفع تو اوینه

پونزیتهای خارجی عبارتند از آنهائیکه در میان جلد پیدا شوند مانند سرکوبیت
یعنی حیوانات جربی یا در سطح او مانند شپش و کیک
اما جرب مرضی است مسری و متصف به بروز دانه هائی زیاد در روی جلد حبابی
شکل با شفاف جلد که زیاد بواسطه وجود یک حیوانی مخصوص از نوع عنکبوت که اولی
آکار جرب گویند یا سرکوبیت انسانی نامند آکار حیوانی است از نوع عنکبوت
که با چشم

که با چشم دیده میشود بقدر یک سر سنجاق شفید رنگ چون در زیر ذره بین نگاه کنند مانند
یک کتف کوچکی نمایان شود با هشت پا بعلاوه در روی او بعضی رشتهای لیفی میباشد
و وجود این حیوان در خود حبابها نیست بلکه در تحت بشره یک شیاری است بعدد چند
میلیمتر برای خود درست کند شبیه بشیار بسیار نازکی که از سر تو زنک بهم رسد که این
شیار یک سرش منتهی میشود بجایی و سر دیگرش منتهی گردد بر آمدگی بسیار کوچکی که در که
حیوان در او عمل دارد اینحیوان همیشه بخط راست حرکت کند هرگز منحنی نرود و در
۲۴ ساعت حرکت او را یک میلیمتر فرض کرده اند اینحیوان در صاحبان جرب موجود است
و عدد او همیشه کمتر از عدد حبابهاست بجا است که در جلد بهم میرسد گویا این حیوانات
شب گرد باشند که شبها بیرون میآیند جلد را چندین میکنند و چون روشن شود شیاری
از برای خود ساخته قائم گردند و یا بواسطه سرایت او در شب بیشتر است و اغلب
در مواضعی تمکن کند که اصطکاک کمتر دست دهد

علامات در آن نقاطیکه آکار آمد داخل شد یک خارشی بهم رسد که از تحریکی شدید
باید بعد یک برآمدگی صغیری قرمز با سفیدی بر رنگ جلد پیدا شود و بزودی صفات حبابی
را پیدا کند و اغلب ابتدای بروز شیاری در میان انامل دست و مشط است و از اینجا بسایر
بدن سرایت کند جلد مابین حبابها بلون طبیعی است و در پهلوی عده چندی از آن حبابها
یک خط سفید رنگی با امتداد چند میلیمتر دیده میشود که همه حبابها بالاواسطه منتهی
بآن خط میگردند و این خط همان شیاری است که حیوان برای خود ساخته و در یک
طرف منتهی باید و این حبابها یک حکه پیدا کنند که مریض از خاراندن مجروحشان کند و
رطوبتی از آنها خارج گردد که منجمد گردد در اشخاص رنگی الحس و دموی المزاج این حبابها
صفات حبابی بهمی حاصل کنند و گاهی اوقات بعضی بثورات دیگر مانند ادیم و
اکزما و اکیما و لیکن و غیره مرکب با مرض گردند و سبب اشکال در تشخیص شوند

دفتار و انتهای مرض در هوای گرم و جوانان و مزاجهای قوی مزاج دفتار مرض
اسرع است از سایرین در میان امراض خطیره مرض دیگری ترقی نمیکند و توالد دیگری
نمیرساند گویا بحس و حرکت مانند و بعد از رفع شدن مرض و باده بقوت اصلی
مراجعت کنند و باشد که چندین سال دوام بهم رساند بدون آنکه اختلال زیادی
در مزاج بهم رسد و هیچوقت بخودی خود مورث هلاکت نشود

تشخیص گاهی بسیار دشوار است و چون اشتباهی در تشخیص او بهم رسد باید
تأمل کرد تا بواسطه های دیگر درست تمیز داده شود از لیکن و برد دیگر بعضی حکه
تمیز داده شوند باینکه انها بثورات هستند مملو و دانه و خشک و بعلاوه لیکن همیشه
در سمت وحشی و جوب در سمت انسی و غصون مفاصل حاکیند و حکه جرب بیشتر
از حکه لیکن است و حکه بعلاوه آنکه مرض است دانه اغلب بوی ترش در پشت
و کتف و سمت وحشی و خلفی اطراف است و بواسطه ماندن باده کوچکی سیاه
رنگ در نقطه او پیدا شود بواسطه خروج خون و بسته شدن در این موضع امراض
حبابی مانند اکزما و غیره از او تمیز داده شوند باینکه در اکثر ما چندین حباب در
یکموضع مجتمع گردد و این موضع متورم گشته حبابها پیدا کردند و شیار و آکار انجا
پیدا نشود

تقدمة المعرفه هیچوقت بخودی خود مورث خطری نمیگردد

علاج چون مرضی است موضعی بمعالجات موضعی باید علاج نمود امروز
کوکرد از همه ادویه جات بهتر است باین طور روغن چهار جزء کوکرد یکجزء

نسخه دیگر روغن ۳۲ جزء کوکرد هشت جزء قلیا چهار جزء بطریقه استعمال
آن است که اول مریض را از لباس عادی کرده و بدن او را با صابون بشویند و خشک
کنند پس از آن بدن او را دو روز یکدفعه روغن مالی کنند پس از آن باز حمام برند

و بشویند باز بحمام و روغن مالی نمایند تا سه دو نوبت شود

در اقسام شپش

سه قسم شپش میباشد شپش سر شپش بدن شپش پیوند دوقای او لی کشیده اندام بدن نشان
از سینه شان فرق دارد شپش سر دهادی و قطعات شکمشان از هم ممتاز هست
شپش بدن سفید رنگ و قطعات شکمشان از هم ممتاز نیست شپش مو پیوند
بدن و سینه شان از هم تمیز داده نشوند شپش سر اغلب در فقرا و اشخاص بیتمیز و
مبتلایان بثورات مزمنه سر پیدا شود ناقهین اغلب مبتلایان این قسم شپش گردند
وجود این شپشها گویا بواسطه سرایت شخصی است بجهة دفع انها باید موها را
شانه کرد و کوتاه نمود و شستشو با صابون کرد بار روغن اسطوخودوس و قنطوریون
صغیر چربش نمود روغن جیوه انها را میکشد اما شپش بدن و قتیکه زیاد باشد
مورث بعضی اختلالات در جلد شود مانند حباب بر پی و دانهای قرمز و خارش
و غیره در اینصورت حمام گوگردی و قلیائی و استعمال غسیولا زم است و بسته
ضروریه طبیب کار برند شپش مو پیوند در زیر بغل و دیش و ابرو و مژها است
بروز این شپش مورث خارش شدید و لکهای قرمز گردد بجهة دفع ان زیتی لازم است

در کیک

کیک جانوری است که همه کس سوزش و گزیدن انرا فهمیده است اقسام چندی
از کیک شناخته شده اند مثلا کیک آدم کیک سگ کیک دو پوپاه کیک موش که همه
اینها از یکدیگر جدا اند و یکنوع دیگر در بنگی دنیای جنوبی هست که در جلد فرو
میرود و او را کیک غواص گویند ماده این قسم حیوان در زیر ناخن پا در میان
پاشنه فرو میرود در ابتدا چندان سوزشی احساس نشود و این موضع بواسطه نقطه
سیاه رنگ شناخته شود که بزودی ماده در این موضع بهم رسد و پی از ان خارج شود

حادی حبابهای سفید که تخم ان حیوان است وگاهی دیده شده که این حیوان باعث عفونتهای
موضع و قرحهٔ عظیم گردد

علاج باید سوزن باید موضع را کشود وان کیسه را در آورد بدون انکه
کشوده شود و زخم را با تنباکو یا کلمل باید پوشاند بروز اینمرض اغلب در سیاهان
چولی دار هستند

در توبرکول بطور عموم

لفظ توبرکول را حکمای سلف حتی بفراط استعمال میکردند در مواد صغیر مختلفی که در
داخل یا خارج بدن نمو میکردند ولی معاصرین استعمال میکنند در یک محصول مرضی
مخصوصی که این دانه ها عبارتند از اجسامی سفید زرد رنگ بار مادی که شکلشان
عموما مدور و حجمشان از دانه خشخاش الی دانه کوکاسی یا از نرف است و هیچ اثر
آلتی یا نسجی در انها مشهود نگردد در ابتدا صلب و شکننده بعد نرم شده مانند دما
مبل بخارج ریخته میشوند و در جای انها یک حفره باقی میماند گاهی هم تبدیل بنیاد
باجسام اهکی و فلسی و اذلا ایک به بعد انها را دو قسم فرض نمودند نوعی انها
هستند که این دانها جدا جدا و نوع دیگر انکه انها بهم مختلفند

تشریح مرضی در درجه اول این دانها اجسام صغیری دماغی رنگ و نیم
شفاف و گاه بیرنگ با قوامی سخت و اغلب مدور و مواده اش متحد الجنس و حجمشان
چنانکه ذکر شد بقدر ادرنف است در اینهنگام دانهای ادرنفی نامیده شوند گاهی
از اوقات ذره بینی میباشند و چنان نمایند که غبار دماغی رنگ در جوف
الت ریخته شود در اینصورت انها را غبار توبرکولی گویند بعد که بیک حجمی
رسیدند یکنقطه زرد رنگ در محلی از انها خاصه در مرکزشان پیدا شود
و بتدریج این لون جمیع دانه را فرا گیرد و حجم دانه هم زیاد تر شود که بقدر رسته

کبلاس

کبلاس بلکه بقدر بادامی شود و اغلب این دانها بهم متصل شده حجم زیادی پیدا کنند که ماده انها از یک
جنس و سفید رنگ و کدر و شکننده که مانند پنیر در زیر دو انگشت خورد شود اینحالت را دانهای
خام نامند گاهی از اوقات بخصوص در ریه بعوض انکه این ماده بطور دانه نمودار شود بکماده ایست
غیر منتظم که در میان اوعیه های ادرنفی و غیره نمودار شوند و اینحالت را نفوذ دانه دماغی
نامند چون این دانها بلا واسطه یا با واسطه ملتصق اند بالات غشائی بالات مجاوره دهند مورث
هزال انها گردند ان الات مشقوب گرده مجاری غیر طبیعی در میان الات حاصل گردد سبب قرحه فرجی
عظم گردند و عروق را منشق نموده گاه مورث نزف الدم شدید شود گاهی بعضی از عروق طبیعی را
مسدود و جای انها عروق دیگر تولید نمایند طول نکشد که این دانها تبدیل در طبیعتشان
بهم رسد گاهی نرم شده بخارج ریخته شود و گاه خشک گشته تبدیل بمواد اهکی گردد ابتدای نرمی
عموما از مرکز باطراف است این دانها چون نرم شده اند کم کم یک لمس و هیئتی حاصل کنند
مانند لمس کردن پنیر تازه بعد از جهت قوام دیم در انها بهم رسد این دیم گاهی خشم و نی بود
زرد تر از خود دانها است گاهی مرکب شود از دو جزء یکی رقیق و قدری شفاف و یکی کدر و مشبه
بدانهای پنیر در اینحالت این ماده بخارج ریخته و در جای تفرق اتصالی بهم رسد که در الات غشائی
بصورت جراحات مختلفه در اید و در احشاء مورث حصول خصوصها گردند که ان خصوصها
گاه از غشاء کاذب مفروش گاهی از اوقات قطعه از الات که میان دو ماده دانه واقع شده
باشد جدا شده با دیم خارج گردد و گاه این مواد تبدیل گردند بمواد اهکی و این تبدیل که یکی از
طریقهای شفا است اغلب در ریه و در غدد لمفاتیک دیده شوند گاهی هم بعد از خارج شدن
دیم بطریقهائیکه که بعد در سل ریه مذکور خواهیم نمود تفرق اتصال حاصله التیام یابد و موجب
شفای مرض گردد این دانها بعدد مختلف در یک الت و بدرجات مختلفه دیده شوند اغلب
اوقات این دانها در الات چند بروز دارند بخصوص در اطفال در شبان اکثر محدود

در یک آلت است و اغلب بروز آنها در ریه است و بعد از آن در شیان در معای دقاق و غلاظ
و غدد قصبة الریه و غدد مجاوره امعا و غدد عنق و صفاق و جنب و عظام و ام الرقیق و دماغ و
کلیه و طحال و کبد است در اطفال بعد از ریه غدد قصبة الریه بعد غدد مجاوره امعا و معای
دقاق است بعد غشاء جنب و طحال و صفاق و کبد و معای غلاظ و امین و کلیتین و دماغ و معده
و پنکاریه و بندرت در غدد لوزالمعده و غدد ودی و بیضتین و مجرای بول و رحم و پیضتین
که بیشتر از اینهای اخیر مبتلا کردند و باید دانست که پس از سن پانزده این دانها بندرت در غیر
ریه بروز کند

علامات در هنگام مرض علامات موضعی توبرکول چون زیاد مختلف است در اینجا ذکری از
او نشود اما علامات عمومی در هر مجمع محلی که باشد هر اهوی یا با خشکی لون جلد و رخاوت
عضلات کند قوی ضعف بهم رسانده هزال عارض کرده گاهی اوقات از ابتدا حمی عارض شود ولی
غالب اوقات بروز حمی در هنگام نرم شدن دانها است و این حمی گاه متصل و گاه دایر و اغلب
بطور رمتبانت است و جمیع علامات دقی در او هست و در وقت خوابیدن عرق پیدا شود
و از ابتدا عدد کلبولهای خون کم شود ولی التیاف او تغیر نکند مگر هنگام حرکت شدن مرض
با ورم در هر موضعی که توبرکول پیدا شود عموما ابتدای بروز او نامعلوم است و فنایش
بطور ازمان است و گاه بخصوص در اطفال که توبرکول در چندین الات یکدفعه پیدا شود
دفعتا مرض حاد باشد ولی باز ظهور نمیکند که علامات در یکی از الات مبتلا شده شدت
پیدا کند

تشخیص مرض اینجا که مرض بطور امراض حاده شروع کند مشتبه به تیفوئید کودک
و هرگاه طفل ضعیف یا ناقه باشد که حمای متصل پیدا شود و چندین هفته دوام نماید اگر
هیچ اختلال موضعی هم بروز نکند حدس طبیب به بروز توبرکول باید باشد و چون توبرکول

از سایر

از سایر امراض بیشتر مورث بروز حمای دقی شود بوطیب لازم است که چون شخصی را بیند هزال
یافته و قوی از تحلیل رفته و تب مدام یا دمیانت عارض شده و شبها عرق کند حدس بوجود
توبرکول دهند

تقدمة المعرفه اگرچه مرض خطیر است خطیر ولی ممکن است علاج شود

اسباب مرض اگرچه مرض خاص ارثی اما لازم نیست که اطفال جمیع شخص مسلول مبتلا
گردند و غالب بروز شود در اطفال است از جمیع محصولات غیر طبیعی توبرکول بیشتر دیده می
شود در اشخاص

علاج وقتیکه از سل ریه و غدد نوع ذکر میکنیم به تفصیل از معالجات این امراض مذکور
خواهد شد اینجا فقط قواعدی را که از برای نگاهداری اطفالیکه بواسطه ارث یا سبب دیگر
مستعد این مرض میگردند بیان میکنیم هم اینکه طفل متولد شد باید او را بدایه قوی و موی
مزاج سپرد اغلب روزها در آفتاب بگردانند و بمنزل خویش آب هوا منزل دهند وقتیکه
او را از شیر باز میدارند غذاهای خوب بخورانند خصوص آبگوشت و ژله و گوشت گوسفند
و مرغ و قدری شراب خوب و اشیاء شتیله از قبیل گوشت سرخ کرده و غیره بخورانند و اگر
و اگر سوء هضم و اشتها اگر کرد داد و بهره مانند پوست کنده و غیره بکار برند یا قبل
از غذا قدری پپسین با و بخورانند و در آبهای شور اغلب استحمام کرده بدنرا مالش دهند
و اگر خواب طفل کم شود تریاک استعمال نمایند و چون طفل به سن هفت و هشت برسد او را
بورزش وادارند و در آبهای دوخانه یا آبهای معدنی یا دریا استحمام نمایند چون دنگ
جلد بنای باختن داگذارد باز آد و بهره و حدیدی بکار برند

در توبرکول امین

ورم دانه امین شناخته میشود بوجود دائمی توبرکول در غشاء لحمانی تحت صفاق

تشریح مرضی اشخاصیکه باین مرض بمیرند غشاء صفاق دماغ شفاف و بدون انتصاب

وگاهی اینک از وجنت بمرسانند و بانگشت بچسبد و طبقه دماغی این غشاء بواسطه دی طبقی
که در میان غشاء لحمانی تحت او مترشح میشود قدری براملک شود همچنین قدری
رطوبت در تجاویف دماغ مترشح گردد ام الرقیق پرخون گردد گاهی هم یکماه حسبنا الدی
او ریزش کند و بخصوص در او مشاهده شود دانهای چندی صغیر سفید رنگ بادامی
نیم شفاف و مدور در این دانها صفاتیکه از برای توبرکول مذکور نمودیم کلا میباشد
و علت انها گاه تا سی میرسد محل انها باد رجن عذب دماغی است و گاه در تورمهای او
عمومی تر زیدها ام الرقیق صلابت بمرسانند ضخامت پیدا کند و با عرق غائر تحت او ملتصق
شود و همچنین با سطح داخلی که ماده رهادی دماغ متصل شود و هجوم دماغ در این موضع گاه
با تنفسی کشنده و این ورم اغلب در قاعده دماغ واقع شود بعلاوه در اغلب اطفالیکه باین
مرض میمیرند در بعضی الات دیگر بخصوص در ریه همین دانها مشاهده میشوند و اغلب
بروز دانها در ریه اسبق از بروز انها در امعا است

علامات سه هنگام بجهت علامات این مرض فرض شده است و اغلب هم حالات مقدمه
از برای او پیدا میشود و باین نهج در اشخاصیکه مبتلا بمرض سل هستند با هیچ علتی در انها
نیست بعضی حالات در مریض پیدا شود که چندان محل اعتنای کسانش نمیگردد عمده انها
هزال است که رنگ مریض باخته و بدخلق شود و دوام این حالت از چند هفته تا چند
ماه است در ابتدای بروز مرض سه علامت عمده پیدا شود اول صداع دویم قی سیم یبوست
صداع اغلب در جبهه است و بعضی اوقات در قحدده و گاهی در قفا است و عموما وجع
شدت ندارد و متصل است اما بفاصلهای چند موقتا بحدی شدید شود که طفل فریاد
کند و حرکت اندام و شعاع زیاد مورث ازدیاد او شوند و در چهار حس از مرضا از
ابتدا قی همراهی کند و مدفوع غرق گاه غذائی است که در معده بود و گاه صفرا و گاه مخاطات
و این قی همراهی کند با کمی اشتها و همچنین در کل این مرضا یک یبوستی بمرسد که گاه با مسهل

های

های بسیار شدید دفع نشود بعلاوه این علامات بعضی علامات دیگر که مدامی نیستند
همراهی با مرض کنند بعضی از انها مضطرب و بعضی متوحش و بعضی کوفتگی پیدا کنند
و گاهگاهی فریاد مخصوصی نمایند که بعد از ان سبات بمرسانند و صورت که اکثر
اوقات باخته است گاه بر افروخته و ابروها پر چین و چشمها دوی هم گذارده
شود که چون بخواهند از هم باز کنند مریض مقاومت نماید مردمک گاه متسع و گاه
ضیق شود و اغلب قرحه دندان حاصل اید بعضی تشنجات در عضلات صورت و اطراف
اطراف بدن بمرسد و چنان مینماید که اغلب مرضا و داد بمرسانند و نبض اغلب
سریع و قدری غیر منتظم است و همچنین است حالت تنفس و گاهی از اوقات حس
جلد زیاد شود زیاد شود در هنگام دویم اشتداد در این علامات بمرسد اما باشد
که وقوفی در حالت مرض موقتا بمرسد و طبیب و پرستاران چنان پندارند که
مریض شفا یافته و بعد دفعه بشدت تمام عارض شوند که در حقیقت فصلی
نمایان از برای هنگام اول و دویم پیدا شود و بنحوی که در هنگام اول ذکر شد صداع
گاه گاهی شدید شود که بعد از ان اشتداد اغما دوی دهد و اگر با مریض حرف زنند
جوابهای سستانه دهد و کلمات را پیدا نکند و چشم نمی بیند و لکوشش نمیشنود
و حس جلد بر طرف شود و بعضی تشنجات چند پیدا شود نبض بطی و غیر منتظم شود
و همچنین است تنفس و حرارت ملمس چندان نیست و قی تمام شود و
یبوست بحال خود باقی ماند بول گاه حبس شود و گاه بی اراده دفع شود مشکم به
پشت چسبد و کم کم خنده تر بیهوس پیدا شود و تمددات در اطراف بمرسد
و سر بعقب افتد و گاهی تشنجات کزازی پیدا شود سیما تغیر کلی پیدا کند و بدن
خاصه صورت هزال پیدا کند عرق سرد و لزج گاه در اغماء و گاه مبانه تشنجات
مریض هلاک شود

دوام مرض وانتهای مرض. اغلب در دو هفته اول مرض منتهی شود و بندرت از هفته سیم تجاوز کند و کاه در سه روز بمیرد همین اختلاف در تمام هنگامات هست و همین تعین بهند در ورم دماغ امین شبان بروز کند مگر آنکه شبان بنص از ابتدا بطی است و عروضش همیشه در میان سل ربه است

تشخیص. ورم ساده امین تنها مرضی است که باین مرض مشتبه میگردد زیرا که صداع دق و یبوست و اضطراب و اغما و فلج در هر دو این مرض میباشد ولی بروز و ورفتارش بیک نهج نیست در ورم ساده امین این علامات باتصال واحد واشد بروز میکنند وان اشتدادات موقتی که گاه گاه در این مرض بروز کرده و مریض را بفریاد میآورد که در ورم مشابه نیست بعلاوه کابوس و فیبرین خون در ورم ساده امین مانند جمیع اورام زیاد میشود و از عدم بروز علامات مخصوصه تیفوئید از آن باسانی تمیز داده شود.

مقدمة المعرفه. گویا انتهای مرض همیشه بمرگ بوده است و همیوقت شفا نیافته

تشخیص مرض. همان سوء مزاجی که مورث بروز توبرکول میباشد در اینجا هم هست در شیوخ تاکنون دیده نشده در شبان نادر است از سن دو تا هفت عموما مشاهده کرده و گاهی پس از امراض حاده بخصوص بعد از حمیات بثوری بروز کند

علاج. ادویه ضد ورم و مصرفات جلدی و مسهلات و محللات خاصه زیبق و اضمده بارده بالفعل بروی سر و غیره تاکنون فائده نبخشیده است ولی بجهت میکاب بودن طبیب لازم است که طفل دموی مزاج را در سه عدد ذالو بنه گوش اندازند و اشیاء مبرده بروی سر نهند و کلمل بخورانند و روغن خاکستری بروی سر و پشت کردن بمالند و نیز در صورت لزوم مسهلی از روغن کرچك و غیره بخورانند و مصرفات جلدی بخصوص مشمع زرادچ بروی سر اندازند

در توبرکول دماغ

دانهای

دانهای سلی بجمیع صوری که مذکور شد در دماغ ملاحظه شوند عدد انها از دو تا دوازده است و محل انها بسیار مختلف است در نیم کره های دماغ بیشتر از مرکز او مشاهده کرده و گاهی در میان دو ماده دماغ بروز کند حرم دماغ که دانهای سلی را احاطه دارد گاهی سالم و گاه پر خون است باشد که نرم کرده باصلابت حاصل کند و اگر این دانها در بالای دماغ باشد گاه مورث ورم صفاق بعنی مشیمه کردد

علامات. در فتاد مرض. باشد که دانهای سلی مدتی بروز نداشته باشد و هیچ اختلالی بهم نرسد ولی اغلب صداعی بمرسد که موضع ان نسبتی بموضع معلول ندارد و این صداع گاه بحدی اشتداد نماید که مریض را بفریاد آورد و همراهی کند با دوار و ضعف و مستی و بد خلقی و اندوهگین و بعضی حرکات تشنجی از یکطرف باد و طرف بروز کند و باشد که مانند مصروعین بنوبه بروز کند و در یك ثلث از مرضا حس جلد مختل کردد و باشد که زیاد شود با مرض کم یا معدوم کردد گاهی حول دوی دهد و گاهی از اوقات در اواخر مرض عقل زایل شود گاهی هذیان و اغما پیدا شود و چون اغلب اوقات این مرض همراهی کند با سل ریه یا امعا بعضی علامات دیگر نیز پیدا میشود که نمیتوان بخصوصه نسبت باین مرض داد بعضی از مرضا متدرجا بهلاکت رسند و بعضی دیگر در میان تشنجی دفعة بمیرند دوام مرض نامعین است زیرا که ابتدای او مشکل است دانسته شود ولی پس از بروز علامات دوام او از شش ماه تا چند بن سال است

تشخیص. بسیار مشکل است زیرا که هیچ علامت مخصوصی ندارد ولی از مقدمات این حالات میتوان حدس بر وجود مرض زد مثلا اگر مریض خنازیری باشد و غدد در گلو باشند یا سل ریه داشته باشد و رنك جلد باخته بود صداع و فلج و غیره باشد معلوم است که توبرکول در بدن موجود است

مقدمة المعرفه بسیار خطیر است

اسباب مرض زنان بیش از مردان استعداد دارند قبل از ده و سال و بعد از پنجاه
نشده است بخصوص بروز آن در اطفال است از سن سه تا ده سال سایر اسباب همان
سوء مزاج توبرکولی است

علاج علاج مخصوصی نمیتوان ذکر نمود بلکه باید دفع علامات شدیده را نمود مثلاً بجهت
دفع صداع ذالوانداز زند و مشمع ذرادیج و لادویه صدر و مرهمی مستعمل دارند

در سل ریه

سل مرضی است که از قدیم الایام ذکر شده است

تشریح مرضی مواد دانه در سل ریه بصور مختلفه مشاهده کردند و صورت اختلافات
چند کردند که در درجه اول دانه دیز چنانچه ذکر شد بقدر دانهای ارزن جدا جدا
یا مجتمعاً در سطح یا جوف ریه پیدا شوند و عدد آنها گاه کم و گاه زیاد است و محل آنها اگر
چه بجمیع جاهای ریه میتوانند بروز کنند ولی عروض آنها اغلب در نقطه ریه است و
بتدریج نقطه زرد یا رمادی در مرکز آنها پیدا شده بعد سرایت بمحیط آن دانها کند
در درجه دویم این دانها یک یک یا معاً بنا کنند به نرم شدن و آلت مجاور را فشار
میدهند و صورت هذا النسج ریه میشوند و آنجا که چند دانه با هم یکی شوند نسج ریه
که در میان آن دانها بود بر طرف گردد پس از نرم شدن دانها طولی نمیکشد که تغییر
در آماده بهم رسیده یکدیگر طوبتی در بی حاصل میشود و این رطوبت یک یا چند دانه از شاخ
شاخها یا حبابها قصبة الریه را سوراخ میکند و آماده بخارج دفع شود و بجای آن
یک حفره پیدا شود که باصطلاح مفاده اش گویند که ظرفیت او گاه خیلی کم است و گاه
فندقی در او جای گیرد و گاه بحدی است که تخم غاز یا مشت آدم بزرگ را جا میدهد و
سطح این حفره ها یا صاف یا برجسته است در اینصورت معلوم میشود که چند حفره

باید بهم

باید بهم اتصال داشته باشند و گاه بعضی پرده ها و بندها و نیز آن که آنها نیستند مگر غشاء
ریه بعضی اوقات هم آنها حاصل میشوند از عروقیکه مسدود شده اند و باشد که این عروق
درست مسدود نشده باعث

نزف الدم شدید یا ضعیف گردد و باشد که همین خون ریخته شده در غار منجمد شده
بواسطه فشاریکه بعروق میدهد مانع سد نزف الدم گردد این حفره ها جدا در شان حاصل
شده از نسج ریه که صلابت حاصل کرده و در خلل فرجش دانهای سلی بدرجات مختلفه نفوذ
نموده است و بندرت جوف این غارها خالی است ولی اغلب در میان آنها رطوبتی سفید
زرد رنگ شبیه بریم شریان و ریدی از دانهای سلی در می کند هر چه دانهای سلی
بزرگتر شود شریان مذکور را از آنها دور تر کرده و باینواسطه خون و ریدی هر چه مرض
شدت میکند کمتر مجاور هوا میشود و بقلب میرسد و بعوض آنها یک عرق دیگری
موجود میشود و در اطراف دانهای سلی احاطه میکند و آنها متصل میکردند شریان
دیگر چون شریان قصبة الریه و شریان اضلاع و غیره و این شریانهای نازه انعقاد در
خونیرا که بواسطه شریان و ریدی تقلب نمیرسد میرسانند و گاهی از اوقات دانهای
سلی تبدیل میکردند بماده آهکی و استخوانی از نرسیدن خون بآنها این غارها گاهی از
اوقات در جوفشان غشاء کاذبی پیدا شود در اینصورت چون محل آن در سطح ریه باشد
با غشاء جنب التصاق پیدا کند و مانع شفای او گردد

در تغییرات اتفاقیه که در مرض سل پیدا شوند

اختلال اتفاقی که در اینمرض در ریه و غشاء جنب مشاهده میشود ابتدای ذات الریه و
ذات الجنب و التصاق ریه است بجنب جراحت غشای مخاط مجاری هوا از حلقوم تا
انتهای شعب قصبه اغلب با اینمرض همراهی دارد و قلب مانند سایر عضلات هذا ایجاد
کند و غشای مخاط مجاری تغذیه نیز اغلب مجروح شوند بخصوص معای دقاق و

نزد یکی عود رود در تحت غشای مخاط معاء دقاق و غلاظ اغلب تو بر کول بر و زهر یکنند و غدد
لمفاتیک کوده و قصبة الریه و امعاء اغلب مبتلای بدانهای سلی هستند در ثلث از مرضا
کبد مبتلا به تبدیل چربی کردد کویا این مرض کبد مخصوص مرض سل است که در سایر امراض دیده
نشود طحال و کلیتین و بدنجین و رحم و صفاق نیز رت با این مرض مریض شوند هر وقت
که ورم صفاق فرض دیده نشود حکما سلی است کاهی از اوقات دانهای ریزه سلی در امین دیده
شود و از قرار مشهور لالات داخلی تغلشان زیاده از وزن وسطی متعارف است

علامات مرض سل در هنکام بجهة این مرض فرض شده یکی از ابتدای بروز تا هنکام
نرم شدن دانها و یکی از وقت نرم شدن دانها تا بعد از آن

هنکام اول ابتدای مرض بدون سبب واضح و طی بقه مبهم است بعضی از اشخاص
هزال یا بی اشتها مفقود و عسر النفس پیدا کنند و سرفه عارض انها کردد و این سرفه
کاه خشک و کاهی همراهی کند با نفثی صاف و شخص چنان میفهمد که زکام شده است و اشتغال
خود باز نماند بجهة انکه هنوز اشتها باقی و عمل هضم بقاعده است در روز بروز هزال زیاد
شود شبها در یک عضو مانند قدام سینه و راس و کف دستها عرق حاصل شود بر
این عرق در وقت خواب است اما در وقت بیداری خشک شود در بعضی بر فرز نفث
نفث الدمی است خطیر و نفث الدم که تا سن هفت ده نشده و از آن سن تا پانزده خیلی
نادر است در زنان بیش از مردان مشاهده شود در مردان عروض نفث بیش از چهل سالکی
و بعد از چهل یک پنجم است در زنان از نوزده سالکی تا چهل سالکی و از چهل تا شصت
پنجسالکی یک پنجم کم میشود و این دلیل محکمی است برای دیابطاشیا صبکه میکویند نفث الدم
مسلولین قائم مقام حیض میشود بعضی وجعی در پشت یا در شانه از یکطرف یا از دو
طرف احساس کنند سبب این وجع بواسطه عروض ذات الجنب است در موضع دانها است
و در بعضی بواسطه وجع عصبانی اعصاب بین الاضلاع است اکر در این هنکام موضع

قرع

قرع کنند چندان فرقی در صدای سینه پیدا نشود کاهی یکقدری در یکنقطه محدودی صدا کدر
کردد و این نقطه اغلب در تحت ترقوه و ما فوق کتف است از کوش دادن بعضی علامات پیدا
شوند اولا تغیری در صداهای طبیعی سینه پیدا شود و یک صدای غیر طبیعی پیدا شود
که انرا موسوم نموده اند به رال اول تغیری که در اصوات سینه پیدا میشود یک تغیر ازدیاد
در نسبت دوام و شدت صداهای جبابی چنانچه در حالت طبیعی صدای تنفس نرم و
ملایم و مستمل است در دوام و هنکام فرو بردن نفس تقریبا سه مرتبه بیشتر از هنکام
بیرون کردن است و لیکن این نسبت در مرض سل تغیر کلی پیدا کنند که رفته رفته
دوام خروج نفس بیشتر شود بحدیکه این نسبت طبیعی معکوس شود بعلاوه صدای تنفس
در هنکام خروج پر صدا تر و کاه شبیه شود بصوت دم دمیدن و این اصوات فقط
در موضع معلول مسموع شوند و در اواخر این هنکام وقتیکه دانه ها میخواهند
نرم شوند یک رال کره پیطانی که کاه حبابهای او بزرک و خشک شنیده شود که او موسوم
به کرکلمات سک یعنی ترک خشک و کاهی صدای ترک مرطوبی شنیده شود و عدد این
حبابها کم است و شنیده شوند وقت فرو بردن نفس و در بعضی از مرضا کاهی
اسهال روی دهد که بسته شده و کاه عود کند

هنکام دویم مرض سل در این هنکام سرفه زیادتر و صعب تر کردد خاصه در
شبها باین جهة مریض از خواب باز میماند و قذف از لون سفیدی در وی بسبزی کرایش
اما کدر و بی هوا و صاحب خطوط زرد کردد و در بعضی دانهای سفید مانند برنج
پخته یا دانهای پنیری دیده شود بعد از آن جمیع اجزای آن مانند هم شده کرد شبیه
پول شود و کاهی در شریریه است مانند نشان شیر و خورشید و زن او سنکین
تر شود و طبیعت بتعرا بر زود و این حالت عموما چند روز قبل از موت بروز کند
و عموما طعمی در قذف نیست و مانند طعم متعارف آب دهان است و در بعضی خروج

قذف فجئة زیاد شود مثل انکه قی کند و در این هنگام نفث الدم کمتر دیده شود و هم خطرش
کمتر است عسر النفس و اوجاع سینه شدت میکند و چون موضع را نمایند صدا کدر
باشد و از گوش دادن دالهای رطب شنیده بعد زیاد و صوت تنفس در موضع معلول
فانی شود و بعوض او صوت قصبه شنیده شود بالاخره برونک او فوتی مسموع شود و چون
مرض شدت کند و مفاره حاصل شود بعضی دالهای خیلی درشت استماع گردد که شبیه
است بغلغل آب این صدا گاه میشود که از دور هم شنیده شود و خود مریض هم گاه
میشنود و انجا که ثقبه مفاره مسدود گردد با انکه مفاره بکلی خالی شود این صوت استماع
نشود و برای شنیدن ان لازم است که سوراخ مفاره با شاخهای مفاره راه داشته
باشد و خود مفاره هم مملو نباشد انوقت از گوش دادن صوت مفاره حاصل گردد و این
صوت عبارت است از صدائی که زیر گوش مسموع میگردد که هرچه مریض تکلم کند از ان
موضع شنیده شود و در اطفال تا سن پنج سالگی اگرچه غارهای بزرگ هم حادث
شده باشد این صدا شنیده نشود علامات شبیه شوند بعلامات ذات الجنب و ذات
الریه و تشخیص مرض را طبیب باید بطور نفی علامات مخصوصه ان امراض بدهد و در
صدر بعضی علامات مخصوصه در این هنگام پیدا شود که بعلاوه هزال زیاد که در تحت
و فوق ترقوه دیده شود و فقدان اول در حین فرو بردن نفس بحرکت مانند و قطر عرضی سینه
کم شود و سینه تنگ گردد و شبیه شود بسینه مرغ اگر در هنگام اول این مرض حمی موجود
نبود در این هنگام عارض شود و اگر در ان هنگام عارض شده بود در این هنگام شدت
کند و باشد که اشتداد او دو نوبه دو دفعه باشد صبح و عصر بطور رمو الخبیثین و عنین
و این حمی موروث از زیادی ضعف شود زبان همیشه پاک و عطش باختلاف و اشتهی کم
و گاه فانی شود و بسبب اختلال در غشاء مخاط معده و امعا و گاه بدون اختلال در انها
ولی بواسطه سرفه زیاد در این هنگام اسهال شدت نماید و گاه دفع شده باز عود کند

و در اخر

و در اخر مرض بهیچوجه مسدود نشود و گاه همراهی کند با قولنج یا مغص و چون در مجاری تنفس
جراحتی بهم رسد موروث بروز اختلالات چند گردد چنانچه اگر مکی مجروح شود احساس
وجعی در ما فوق غضروف در رقبه شود و عسر البلع عارض گشته قدری از مشروبات
از منخرین برگردد و چون جراحت در حلقوم بود احساس وجعی در مقابل غضروف و فوق
و حلقه شده صوت متغیر شود و گاه فانی گردد هزال شدت کند قوی فانی گردد ناخن و در
زنان طمث بسته شود و این انسداد طمث اغلب از ابتدای مرض است و قوه باه از ابتدا
ساقط گردد و یکی از اختصاصات سل ان است که اظفار بقرالی شوند یعنی از قدام مخلف
انحنا حاصل کند و مریض در ابتدای مرض مهموم است ولی در هنگام دویم این حالت
رفع شود و طول امل پیدا کند و هیچ گمان مرگ نکند اگرچه مریض طبیب هم باشد و التیاف
دم در ابتدای مرض بحالت طبیعی است و چون دانها نرم شود و در اطراف موضع
توبرکول نرم شده و ورم پیدا شود عدد التیاف خون زیاد شود ولی این زیادی التیاف
خون تا آخر مرض دوام نکند بلکه انوقت نقصان پذیرفته از حالت طبیعی هم کمتر
شود و کلیه ها از ابتدای مرض کور شوند و بنا بگفته موسیو آندرال میانه صد و هشتاد
میرسد و هیچوقت هفتاد نشود و حال انکه در کلوز از سی هم تجاوز نمیکند و همیشه
چون خون در طرف بماند و غلظت پیدا کند غشاء کاذبی که در دو خون منوی من
بسته میشد در اینجا هم بسته شود سابق بر این چنان گمان میکردند که چون زن مسلول
حامله شود سل بحالت خود بماند و پس از وضع حمل شدت پیدا کرده زود او را هلاک
کند ولی نه چنین است باعتقاد اکثر معاصرین عروض حمی از ابتدا مایه اشتداد و افتاد
مرض میگردد و فقدان مرض اغلب اوقات بطور ازمان است و بطور ارسال و باشد
که چند دفعه بهبودی در حالت مریض پیدا شده پس از زمان چندی دوباره شدت
نماید تا انکه مریض بهلاکت رسد و گاهی از اوقات مدیدی مریض بحالت کمون است

که مرض دو نزبر و نزد دقیق است و غاده‌های بزرگ حاصل شده بدون آنکه سرفه عارض
مریض شود با وجعی احساس کند و طی هزال حاصل کند و اسهال عارض شده حمی وقت
اشکار شود و باشد که دفعتاً مرض بطور حاد بروز نماید که در شش هفته الی دو ماه
مریض هلاک شود و در این صورت مرض بیشتر در اطفال مشاهده شود و در سایر
عروض بروز نزش پس از حمیات حاده است مثل ذات الجنب و ذات الریه و سرخجه
و تیفوئید و بندرت دفعتاً مرض مانند تیفوئید است که صداع شدید عارض شده
سیمای حماقت خوابهای پریشان و هذیان روی دهد و دنده‌ها باد سیاه پیدا کند
و قدری قراقر در حاصره ایمن ظاهر شود و حرکات بی اختیاری او تاد روی دهد
و نیز بثورات از قبیل بثر شتی و آکی مزولکه‌های حصبه در جلد بروز کنند

دوام مرض دوام این مرض زیاد است خاصه در شبان و شیوخ چنانکه تا چهل
سال هم دوام کند و طی اغلب اندو الی سه سال است و در صورت حادی باشد
که یکماه بیشتر دوام نکند

انتهای مرض قدما چنان میدانستند که انتهای این مرض بطور لزوم هلاکت
است و طی معاصرین دیده اند که منتهی بشفا نیز شده است

ترکیبات مرض چنانچه ذکر شد جراحات مجاری تغذیه و تنفس و ورم مزمن صفاق
که با توبرکول باشد و نیز ورم امین سلی از انجمله پاره شدن مماخ و کری و جریان بریم
از مجرای خارجی گوش و نیز متورم شدن غده جذابه و سورانج شدن ریه است و
نیز ترکیب ذات الریه و ذات الجنب است

تشخیص مرض در هنگام اول مشتبه گردد با نزله ریه ولی بواسطه موازنه علامات
بخوبی تمیز داده شود مثلاً چون سرفه بالجمله عارض شود که خشک باشد و مدتی
دوام کند با آنکه قدری خارج شود که با کف و سفید باشد و مدتی بماند رنگ
و قوامش

و قوامش تغییری نماید طبیب باید متمسک بمرض سل نزند زیرا که در نزله ریه پس از
چند روز لون نفث تغییر یابد که باصطلاح عوام گویند بلغ پخته میآید هم
چنین حدس بر وجود مرض سل بیشتر زده شود در صورت هزال مریض بدون
آنکه حمی یا علت دیگر موجود باشد و نیز حدس بر وجود سل بیشتر کرده در صورتیکه
نفث الدم روی دهد و اگر علامات قرعه و سمعه بطوریکه ذکر یافت پیدا شوند
تشخیص ثابت است و گاهی از اوقات تمیز هنگام اول مرض را بطور نفی میتوان
داد تمیز مرض در هنگام دوم آسان است زیرا که بعلاوه صفات قذف و هزال
و اسهال و از قرع و تسمع علامات مخصوصه او بدست میآید و سل حاد هم
بواسطه عدم علامات مخصوص ذات الریه و ذات الجنب و غیره با آسانی تمیز
داده شوند و نیز چون بصورت تیفوئید بروز کند بواسطه نبودن قراقر و لکه‌های
عدسی در رعاف و غیره تمیز مرض داده میشود

تقدمة المعرفه تقریباً کل مرضی هلاک شوند و طی دیده شده است خاصه در
هنگام اول که مرض دفع شده است عروض بعضی علامات مانند نفث الدم
مکرر و حمی شب و عرق زیاد و اسهال بر خطر مرض میافزایند

اسباب از مسائلی که حل نشده یکی سبب سل است ولی بعضی اسباب
مستعده و بعضی اسباب محصوله بجهة مرض ذکر شده اند از اسباب مستعده
یکی سن است که در جمیع اسنان مشاهده میشود ولی زیادی بروز نزش موافق حساب
یا دیس از این قرار است اول ای از بیست تا سی و بعد از سی تا چهل و بعد از چهل تا
بیست و بعد از چهل تا پنجاه و بعد از پنجاه تا شصت و بعد از تولد تا ده سالگی
و بعد از شصت تا هفتاد و بعد از هفتاد تا هشتاد و بعد از هشتاد تا
نود و بعد از نود تا صد در زنان زیاده از مردان بروز کند اگرچه اشخاص قوی

المزاج هم مبتلا میشوند ولی عمده بروز نزش در امزجه بلغمی است در بلاد پلکه سبا
وسفید هردو مسکن داشته باشند سیاهها بیشتر مبتلا میشوند و یک عشر
از مرضی بطور ارث مبتلا اگر چند اگر چه در هند و وی زمین این مرض هست ولی
در بعضی مواضع بیشتر است مثلا در سوید ۱/۵ از اموات مسلول اند و در برلن و لندن
و پاریس که هوا شان گرمتر است ۱/۶ و در المانی خیلی بیشتر از پطرزبورغ و در دهات
خیلی کمتر از شهرهای بزرگ یافت شود رطوبت منزل و فقر و افراط در کارهای لازمه
ضروریه موریث بروز مرض است و چون در شهرهای بزرگ این سه فقره خیلی
معمول است باین واسطه بیشتر است

اما اسباب مخصوصه سابق و رمد یه یا جنب و یکی از اسباب مرض میدانستند ولی نه
چنین است تحریک غیر و رمی آلات بیشتر سبب مرض است مثلا در افواج معلوم شده
که نسبت سل بسایر امراض نسبت ۱/۱۴ میباشد ولی در موزیکانچیها این نسبت ۱/۱۲
میباشد که او از بطور یکه خسته نکند کوبا مفید باشد سابق براین نفث الدم و یکی از
اسباب مرض میدانستند ولی برخلاف است بلکه سل موجب او شود و گاهی از او فات
این مرض سل پس از حمیات بروز میکند خاصه پس از حمی تیفوئید و سرخجه و آبله و
گاهی بروز میکند بواسطه اسباب مضعفه بدن مانند دیابیطوس و سیلان شیر
وغیره و سابق براین چنان تصور میشد که مرض سل مسری است ولی معلوم
شده که نه چنین است

علاج ذکر شد که شفای مسلول محال نیست ولی باید مقرر شد که علم از برای
این مقصد چاره بقینی حاصل نکرده در اینجا معالجات مستعمله در این مرض را مذکور
داریم اول ادویه ضد ورم است که بسیار استعمال میکردند ولی جمیع اشخاص که
تجربه کردند حال دانسته اند که بجز از رفع بعضی علامات و ترکیبات مرض

چون

چون ذات الجنب و ذات الریه ثمری ندارد مگر ضرر خاصه فصد که خیلی مضر است در
میان ادویه جات کلی بطور دخان در این اواخر بسیار استعمال میشد ولی اهم
حالا متروک است نمک طعام بمقدار منقسمه از دو تا هشت گرم هر روز خورانند
چه در آب چه در نان سوکن نبات و پوتاس و نوشادر و دترپطال و اسید سیا
نید دریک و بدچه بخوردن و چه باستنشاق مفید نیفتادند هم چنین است مخدرات
و بلسانها و املاح کوکردی و آبهای معدنی و مسکن در طویله و کنار دریا و پرتو
بدو رد و وف و چند سال است که روغن ماهی پیدا شده و در مرض سل مستعمل است
اگر چه دفع مرض را نمیکند اما خیلی تسکین میدهد و مدت مرض را بحال خود نگاه
میدارد و نمیگذارد ترقی کند بهتر است در مستعدین به سل روغن ماهی را قبل
بخورانند و بعد لابات گرم سیر و در چشمه آبهای معدنی ببرند که هم از آنها بخورند
و هم استحمام در آن نمایند و بهتر از همه ملاحظه سته ضروریه که در منزل خوش هوا
منزل دهند و غذای خوب بخورانند بعضی سرالاغ میخورانند اما تغذیه باشیر چون
مدتی طول کشید معده را یبقوت کند بعضی علل پیدا شود مانند اسهال و غیره
لهذا بهتر است که غذای قلیل المقدار و کثیر الکیفیه

علاج ضروری در هنگام اول راحت دهند مریض را و مشروبات لعابی و فواکه
مستعمله چون انجیر و خرما و عناب و سپستان دهند گاهی هم شیر دهند اما کم و
لحوم نیز بخورانند و ادویه حره و عطره چون اسطوخودوس و کلمبو و ادویه جلدیه
نیز مستعمل است هم چنین ادویه افیونی نیز خوب است و بجهت عسر النفس
اسید سیانیدریک بکار برند و بجهت کم کردن عرق و اوجاع صدری بعضی
ادویه مخصوصه لازم است مثلا بجهت نفث الدم در اشخاص قوی المزاج فصد
لازم است ولی اگر ضعیف باشد باید قابضات بکار برند چون عصاره رابتاکی

ومطبوخ کاشو واشربه حامضه وحب زراج سفید وشوره وسکنجبین کوته ودر تربیت
وعقد اطراف لازم است واگر باینها دفع نشد بخ واب سرد یا حجامت بر سر یا حجامت بر سر بروی
صدر گذارند وبجهت اسهال چونکه سبب او اغلب بروز دانهای سلی است در
امعا باید مقدار غذا را کم کنند وغذاهای کم فضله دهند وبعضی مشروبات ملعبه
چون اب برنج وغیره بخورانند واماله از سفیده تخم مرغ ولوداغم بکنند وسوقنیرات
دو بیموت وشربتهای تریاک دار بکار برند واز برای تحریک قوه معده ادویه حره
وهوای جوشی وابهای معدنی مستعمل اند وخوب است که قبل از هر غذای تریاک
کم پیش بخورانند واگر سبب اسهال بزرگی مخاط امعا باشد وباقی همراهی کنند مطبوخ
اب ولیسی بخورانند کم کم وقدری تریاک ومشمع مفرح بروی معده اندازند وبجهت
کم کردن عرق سوز استات دو پلمب از یک کندم تاد وکندم شب بخوابند وهم
نافع است مطبوخ پوست کنه کنه وعاقرقرحای سفید واگر عسر النفس شدید باشد
وسبب او جمع شدن رطوبت در شعب قصبه باشد شربتی از بلسان پولی بخورانند
یا کرمس یا سکنجبین عنصل وانزرهه بهتر اینکا کولانا میباشد وهم نافع است انداختن
ضمادهای حار که چون خردل در مواضع مختلفه وبنفشه تریاک وبلادن وقاقوره نافع است

در سل قصبة الریه

بروز دانهای سلی در غدد شاخهای قصبة الریه که در نصف اموات سلی جوان
ملاحظه میگردد مرضی است ثانوی وچندان در جنین حیات معلوم نمیشود ولی در
اطفال همیشه با سل ریه همراهی دارد صورت بروز بعضی علامات مخصوصه میگردد
باینواسطه لازم است که مختصری از این مرض اطفال بیان شود
تشریح مرضی دانهای سلی در غدد شعب قصبه عموما بطور نفوذ است وابتلای
این غدد از مرکز بمحیط است واین دانها بطوریکه در سل ریه مذکور شد

پس از

پس از اندک زمانی نرم شوند وغدد مبتلا شده جمشان زیاد شود که بقدر شاه بلوطی میشوند
بشود وعدد غدد مبتلا شده عموما از پنج وشش بیشتر نیست وگاهی هم عدد انها زیاد شده
بیکدیگر نزدیک شده بقدر سیبی حجم حاصل کنند واین حجم مخصوص است بغدد واقعه در جانب
شعب قصبه وطرف انها که در میان شاخها هستند هرگز جمشان زیاده از فندق نمیگردد
واین غدد عموما در میان کیسه نازکی هستند وان کیسه ملتصق میشود با دانهای سلی و
این دانها چون مجاور رند با الات مختلفه فشار بر انها میدهند وهم با انها ملتصق گشته
در جوف ان الات ریخته میشوند چنانچه دیده شده که در میان آورتی با شریان ریه
یا ورید شریانی با اجوف اعلی گشوده شده است وهم چنین فشار میدهند بشعب قصبه
وریه وعصب ریه ومعده وغیره

علامات وتشخیص مرض

از قراریکه بکتب مصنفین مسطور است هیچ علامت مخصوصی که تمیز این مرض باشد نیست
مگر اختلالاتی که حاصل میشود در اعمال احشاء مجاور بواسطه فشار ماده وچون سابق
ما از فشار بر جوف ومجاری هوا ومری به تفصیل بیان نموده ایم در اینجا از انها گفتگو
نمیشود از فشار بعقب ریه ومعده صدای سرفه وآواز متغیر شود وبعضی حمله های
اختناق عارض میشود وسرفه شدید سیاه سرفه حاصل گردد از سل غدد شاخهای قصبه
باشد که بعضی اختلالات در اصوات ریه بعمل رسد مانند انکه صدای تنفس سخت شود
ومدت خروج نفس طویل شود وصدای دم قصبه پیدا شود واستماع این اصوات مخصوصا
در اعلای صدر وظهر است وبروز این علامات سمع وفشار بر احشاء بسیار بیفایده
وبطور نفوذ است بواسطه تغیر وضع تشخیص وغیره وباینواسطه تمیز این مرض بسیار
مشکل است خصوصا چون اغلب همراهی کند با سل ریه وفقط چیزیکه اختصاص پیدا کند
علاماتی است که از فشار بر احشاء واقعه در سر پیدا میشود

نفثة المعرفه اگرچه این امراض خطیره است ولی خطرش کمتر از سل ریه است

اسباب مرض جمیع سن طفولیت مستعد عروض این مرض میباشند پیرها تا سن پانزده بیشتر مستعد عروض مرض اند ولی در سن بلوغ فرق پیدا نمیکند

علاج مانند آن است که در سل ریه مذکور شد

سل غدد امعاء که بفرانسه کاردیکو بنه

کاردیا عبارت است از مرضی که متصف است بجسم وضع دانهای سلی در غدد ماساریقا

تشریح مرض حجم غدد ماساریقا بزرگ میشود که از قدر نخود تا شاه بلوط شود بعضی مواد سخت یا نرم از اجتماع چند غدد در شکم پیدا میشود که چون شخص چندان سمن نداشته باشد از لمس احساس میکردند و این مواد شاه بلوطی میتواند بشود و عدد غدد مبتلا شده گاهی از پنج و شش بیشتر نسبت و گاهی هم غدد آنها زیاد شده بیکدیگر نازل شده با متحرک اند یا غیر متحرک در ابتدا چون انغدد را ببرند دانهای صغیر سلی در جوف آنها دیده میشوند که نسیج آلت فیما بین دانها سالم است ولی باندازه که مرض ترقی میکند دانها بزرگ شده نزدیک شوند بالاخره جمیع نسیج غدد تغیر حالت پیدا کند و شبیه شود به شاه بلوطی که پوست او سست کنده باشند و باشد که این مواد یک کیسه در دور شان بهم رسد و نرم شوند و گاهی تبدیل شوند بماده آهکی و عموما صفاق سالم میماند اما همیشه مرض همراهی دارد با ورم دانهای سلی در آلات دیگر بخصوص در ریه و امعاء

علامات ابتدای مرض مجهول و اغلب از مرضی دیگر آن باخته شود و ضعیف شوند و اکثری مبتلا باسهال هستند پس از مدتی شکم آنها بزرگ شود و اگر سمن زیاد نباشد چون لمس نمایند بعضی دانهای صلب بحرکت یا متحرک در قریب بناف یا تحت گاه احساس شود و از فشار بر آنها احساس وجع نشود مگر بندرت و درد اغلب مرضی اسهال عارض میشود و سبب این اسهال وجود جراحات است در امعاء

که باین

که باین مرض همراهی دارد اشتهی گاه بحالت طبیعی و گاه کم میشود زبان تر و پال است و هیچ وقت قی عارض نمیشود و چون شدت در مرض باشد حمی و قی عارض شود هزال و تحول روی دهد و اطراف سافله بالنسبه لاغر تر از اطراف عالیه گردند ولی اغلب اوقات سبب این علامات خطیره وجود دانهای سلی است در آلات دیگر مانند ریه و امعاء و آنجا که غدد ماساریقا به تنهائی مبتلا شوند اغلب هیچ اختلالی در مزاج پیدا نمیشود چنانچه دیده شده است بعضی از اشخاص که در نهایت صحت مزاج بوده اند و بواسطه بدون مرض مرده اند و در تشریح ظاهر شده است وجود دانهای سلی در غدد ماساریقا و نزدیک آنها مانند سیاه دزدی که کشتند در عین سلامتی و آنکه اساس در ماساریقای او شست غدد مبتلا شده بجسم مختلف پیدا کرد و سیل بکدیگر و خیزی در نهایت صحت مزاج بود در آتش سوخت پس از پنجساعت حرد دوازده ماده سلی در غدد ماساریقای او پیدا کرد

دفعات ورود دوام و انتهای مرض دفعات این مرض بسیار بطی است و تعیین دوام وسطی او هم محال است بشود و آنجا که مرض منحصر بابتلای غدد ماساریقا باشد اغلب منتهی بشفا میگردد ولی چون اغلب اوقات مرض همراهی دارد با سوء مزاج سلی و ترکیب است با سل ریه و غیره منتهی بمرگ خواهد شد

تشخیص مرض بسیار مشکل است تشخیص مرض خاصه در اطفال و فقط علامتی که مخصوص است از برای وجود مرض وجود دانهای سلی است در غدد ماساریقا

نفثة المعرفه آنجا که این مرض بدون ترکیب باشد و در هیچ آلتی دانهای سلی موجود نباشد اغلب منتهی بشفا میشود و هر چند سن مریض بیشتر خطر مرض کمتر است و وقتیکه غدد خیلی بزرگ و حمی و قی و اسهال و هزال بهم رسد منتهی بمرگ خواهد شد

اسباب مرض قبل از سه سالگی تقریباً دیده نشده و اغلب عروضش از سن پنج تا ده است و از ده تا پانزده نادر پسرها از دخترها مستعدترند و سایر اسباب چنان است که در عموم سوء القنیه سلی بیان شد

علاج اول باید سته ضروریه را اصطلاح نمود که در اطاق خوش هوا و روشن منزل دهند و دلک معطر و خشک بجلد کنند و استحمام در اعجای شور و کوکوردی و بدی نمایند و اغذیه مقویه با بدانزه قوه هاضمه شان بدهند و املاح چندی بخورانند و مقویات قویه و مسهلات و املاح زیبقی و غیره مضر بدن و روغن ماهی و بدوزدو پوتاسیوم مستعمل است

در بیرون دانهای سلی در کلیتین

تشریح مرضی دانهای سلی خاصه در اطفال بجمیع صور مذکوره در کلیه بروز کنند و اغلب بروز انها در ماده قشری کلیه است و گاهی یک کیسه دانهای سلی را احاطه کنند

علامات انجا که دانهای سلی را هی به بریخ و سایر مجاری بول نداشته باشد تمیز او محال است اما چون دانهای سلی نرم شوند و در کلیه اسها با حوض کلیه کشوده شوند داخل بول شده از مجری خارج شوند که در هنگام بول کردن ادراک درد کالود است و چون بماند دانهای واقعه در ان را سبب کردند که چون با دزوبین اندانها را ملاحظه کنند کلبولهای مخاطی و گاه کلبول خون تمیز داده میشوند بعلاوه یکماده آلی که در رتشیهای ابدا حل نمیکرد و مانند انکه املاح فوسفات و اوراتیکه مرسوبی در بول میباشند در رتشیها حل میکردند مقدار این ماده مرسوبه بالنسبه کم و زیاد میشود نه در فاصله شب و روز بلکه در هر فاصله بول کردن و قتیکه این علامت در شخص مسلول باشد باید حدس زد که کلیه هم مبتلا شده است و

اسباب

اسباب مرض بطوریست که سابق ذکر شد و علاج هم ندارد بجهت ناشناس ماندن او

امراض خنازیری ملادی اسکرفولین

این مرض عبارتست از مرضی مزاجی که همراهی میکند با اختلالی چند در آلات لنبه و عظام بخصوص بروز ریش به بزرگ شدن عروق جذابه است بطور ادمان

تاریخ مرض از بقراط تا کنون جمیع مصنفین با قسام مختلفه از این مرض ذکر نموده اند

تشریح مرضی اغلب اوقات بلا جهة غدد تحت فک اسفل و غدد طرفین گردن حجیم گردند و همین تغیر گاه سرایت کند بغدد شاخهای قصبه و بین برونز کند در غدد ماساریقا و غدد زیر بغل و کشاله ران و حجم این غدد از قدر فندق تا تخم مرغی شود و درجه اختلال این غدد مبتلا شده مختلف است که بعضی صلب و بعضی قوام و برخی شبیه بگوشت کوساله پخته و شسته شده شوند و در میان انها دانهای سلی متفرق با مجتمع دیده شوند و این دانها بجمیع حالات مختلفه مذکوره مرئی شوند و اغلب انها بزودی نشتر کشوده بخارج کردند و مورث ناسورهای چند گردند و جلد موضع سلخ گردیده و آلات مجاوره با غدد نیز بهم نشینند و بعضی صلابتها حاصل کردند و عظام خاصه عظام اسفنجی مخصوصا عظام دمع و مشط از دست و پا و انامل و اندام فقار و جزء مفصلی عظام طویل مبتلا بورم عظم و ورم ضریح و قرحه و ریمی گردند و در انها دانهای سلی بحالات مختلفه مشاهده گردد و چون اغلب این امراض متعلق بجراحی است در اینجا مفصلا از انها ذکر نخواهیم نمود و اشخاصیکه از این مرض میبرند غالبشان دانهای سلی در آلات دیگر خاصه در ریه انها مشاهده شود

علامات اشخاص خنازیری جلد سفید و نازک و براق و پشت گلی کمرنگ است و در اغلب اندک فربهی دیده شود و اعضایشان مدور است و فک اسفل انها عریض شبیه بمربع میگردد لبها و پره های بینی عریض و وجنتین برامده و

مفاصل بزرگ و قد کوتاه یا خیلی دراز شود سر بالنسبه بزرگ باشد و از طفولیت این
اشخاص مبتلا گردند بزکام و رمد و سیلان دم از گوش و اسهال و شوره رات حبابی
یا حباب ریحی در جلد بخصوص در جلد صورت و سر و خلف گوش و فوت عضلات
در اینها کم است و زود خسته شوند و آلات تناسل و هضم کم قوت اند و شخص دیوانه
بالغ شود و در زنان حیض دیر بر و زر کند و بآسانی سقط جنین کنند

علامات در فتاد مرض علامات موضعی است یا عمومی موضعی که مختلف است
باعتبار محل آن است که در ابتدای مرض است از قبیل تهیج بعضی شکل غدد زیر
فک و گردن که موجع و متحرک کند و از هم جدا که طولی نکشیده بزرگ شده بهم
متصل گردند و گاه چنان بزرگ شده که محور عرضی بدن از حال طبیعی دو چندان
شود و گاهی انعقد دبیک اندازه مانند و گاه تحلیل روند و گاه ورم شد بر نیم نشینند
بهر حال چون حس تموج در اینها بهم رسید گشوده شوند و ریحی رقیق با دانهای
پنیری شکل خارج شود دهن زخم گاه بسته و گاه باز و گاهی ناسور شود چنانکه
جلد ناسور نازک و کبود و مسلخ گردد و هر گاه زخم ملتحم شود اثر جراحت
با بلند و پستی همیشه باقی است ممکن است سایر غدد هم متهیج شوند و ممکن است
بطور جذامی در صورت بروز کرده او را فانی کند و نیز دملهای بادی در نقاط
مختلفه بدن بروز کنند و بعضی از مفاصل متورم شوند و نیز ضریح و عظام
متقرح گردند باورم شوند و در ابتدای بروز علامات موضعی و گاه قبل از بروز
انها دنگ مریض باخته و پژمرده شود مزاج ضعیف گردد در اغلب سوء هضم و اسهال
عارض شود و عدد گلبولهای خون نقصان پذیرد بول بیرنگ و رقیق شود وزن
مخصوصش کم گردد و این علامت وقتی در او پیدا شود که مریض ضعیف شده باشد
و در صورت قوه ترشح کم شده و وزن مخصوصش با ترشحات زیاد گردد و گاهی هم

بیاض

بیاض البیض در آن یافت شود و از انچه ذکر یافت هزال یافت شده قوی فانی خاصه
در صورت ترکیب با سل ریه و غدد قصبه حمی و تی و قحول عارض شده مریض
هلاک شود در صورتیکه عدد غدد مبتلا شده کم باشد میشود که مرض منتهی بشفا
گردد که گاه رطوبت غدد جذب شده ولی اغلب بر نیم نشینند و پس از خروج دیم
خشک شود و باشد که مواد منتهی بصلابت و حالت آهکی گردند و انجا که عظام مبتلا
شده باشند عسر العلاج تر گردند و محتاج بجراح شوند و چون مرض منتهی بشفا
باید بشود بهبودی بسیار طولانی خواهد بود و بعضی تغیرات که در مزاج پیدا می شوند
مانند رسیدن بحد بلوغ یا عروض یکی از حمیات اثر خوب با اثر بد در این مرض میکنند
و اغلب ابتدای عروض مرض در بهار یا اخر زمستان است در بهار شدید شود
و در تابستان خفت یابد و گاه بحدی خفت در تابستان حاصل کند که مشتبه
بصحت شود ولی زمستان و بهار دفع این شبهه را میکنند هر قدر شفای کامل
شود نادر است که مزاج مریض بکلی سالم گردد باینواسطه طولی نکشد که مرض بصورت
دیگر بروز کند

تشخیص مشتبه شود با تهیج و ریحی غدد جذابه انجا که تهیج و ریحی باشد منتج شود
از اسباب محرکه مثلا غدد گردن و تحت فک اسفل منتج گردند در اطفالی که بشره یا
کحلی و سر سرشان پیدا شده باشد بخلاف در تهیج خنازیری که بخود خود متهیج گردد بعلاوه
اگر ورم باشد موجع است بخلاف در اینجا وجع ندارد اگر هم باشد بواسطه ترکیب
با ورم است و انجا که غدد جذابه بواسطه مرض سرطانیه متورم شود هر آهی کند با دمامل
متعدده و طی بقیه حصول انها ذکر شد و بعلاوه دیم او را اگر بحیوان دیگر بگویند
مبتلا شود بسرطانیه و نیز هر آهی کند با یک بندی دانه دانه

تقدمة المعرفه از اعراض خطیره است و خطرش زیاد و کم شود بواسطه کم و زیاد شدن

غلد متورمه

اسباب در تمام اسنان دیده شود ولی اغلب عروضش در اطفال مابین دندان اول و دویم است و در شیوخ نادر است رطوبت منزل و عدم آفتاب و اغذیه ردیه و آبهای برف از اسباب مستعده مرض میباشند و از همه اسباب قوی تر میراث است و نه آن است که تمام اطفالیکه از پدر و مادر خنازیری بعمل آیند خنازیری باشند

علاج مرض بهترین معالجه حفظ سنه ضروریه است مثلا در هوای خشک و خوب و منزل پاک و با آفتاب و غذاهای مقوی خاصه کباب و حبوبات بسر برند و مشی با قدم کنند و لباس پشمی بپوشند و گاهگاهی بدن را دلک نمایند و استحمام در آبهای کوگردی و آب دریا و آبهای معدنی نمایند و نیز استحمام در آبهای بوم داد و بدن را کنند و از این آبهای مذکوره بنوشند و مطبوخ برگ کرد و یا عصاره او را بخورانند مخصوصا در خنازیر و داخل لازم است و بهترین املاح بدپوتید و رد و فرو بدق دو تی پاسیم خواهد بود مقدار شربت پوتید و رد و فرو از یک نخود تا هشت نخود و بدو رد و تی پاسیم داد در اطفال از یک نخود تا هشت نخود و در مردان از پنج نخود تا یک مثقال استعمال کنند و بعضی از اطبا کلو رد و از می خورانند ولی اثرش هنوز خوب معلوم نشده و در استعمال انهم وقت لازم است معالجه موضعی بجهة تجمع غده و عظام تدهین با روغن دنبق که یک بیستم وزن آن هیدرو کلات دمونیاک اگر داخل کنند عمل جذبش بیشتر شود و نیز تدهین روغن بد مستعمل است و جراحت را با شراب و مطبوخ پوست کنه کنه و غیره بشویند و برای جراحت و رمی عظم و سلخ جلد بعضی معالجات جراحی لازم است که بیان آنها در کتاب جراحی شده است یا میشود

در سرطان

در سرطان بطور عموم که بفرانسه کانسر گویند

سرطان عبارت از نسجی است تازه بدون هیچ شباهت با نسج بدن که بسیار مایل است بانبساط و فراگرفتن اجزاء مجاوره و چون او را بیرون آورند دوباره اغلب عود کند چه در آن موضع چه در موضعی دیگر و از امراضی است لاعلاج و اثر کلی در مزاج انسان میکند و حاصل مینماید سوء مزاجی را که سوء مزاج سرطانی گویند

تاریخ مرض حکمای یونان بواسطه شباهتی که در او در ده مواد سرطانی با پاهای خرچنگ پیدا میشود این اسم را باو نهادند گویا بعضی را هم عقیده این بود که یک حیوانی از جنس خرچنگ پیدا میشود و بدن را میخورند از زمان البقراط الی حال جمیع مصنفین از این مرض گفتگو کرده اند ولی مخصوصات تشریحیه او از پنجاه سال قبل بنای شناختن را گذاردند از جمله اطبای انگلیس بریتم و ابرنتی و از حکمای ایطالیا اِدکاریا و از حکمای فرانسه روکامبه و گوردلیه مصنفینی هستند که در این مرض بسیار گفتگو نموده اند و صفات تشریحی او را بخوبی شناسانده اند و چند سال است که بواسطه ذره بین بعضی اختصاصات در مواد سرطانی پیدا کرده اند و باینجهة مواد چند را که تا کنون از امراض سرطانی فرق داده نمیشود فرق میدهند و این مرض را بر دو نوع تقسیم نموده اند نوعی را اسقیروس و نوع ثانی سرطان صلب و قسمی را سرطان نرم گویند و حکمای انگلیس این دو نوع را دو جنس دانند ولی سایرین یک مرض دانند ولی بدرجات مختلفه و از این دو نوع بعضی صورت دیگر بحیث لون و تسخ و غیره فرض کرده اند که بعد ذکرش خواهد شد

تشریح مرض نسج اسقیروس گاهی صاف و گاهی ناهموار است گاهی از اوقات حجم آلت زیاد و گاهی کم شود و لون آن سفید رنگ یا مایل بکبودی است قوام آن به خوک تا حالت غضروفی است وقتیکه بخواهند او را ببرند مقاومت مخصوص میکند

جرم او شبیه است بجرم دماغ اطفال و از برای این سرطان نیز دو هنگام است هنگام
اولی که ایام خامی و نارسی نامیده میشود نسج او بحجم مختلف و سفید و نیم شفاف و شبیه
بپیه خول است و چون فشار بر او دهند با پشت چاقو بر او کشند در طوبتی سفید مانند
شیر از آن خارج گردد در هنگام دویم که جرم سرطان نرم میشود شبیه میشود بخمیر و گاهی
هم احساس تموج حقیقی در او میشود و چون او را ببرند یک شیء هو هو دن بعضی مجلد
الاجزاء سفید رنگ از آن خارج شود که قدری رنگهای پشت کلی در میان آن
مشاهده شوند مانند آنکه چون مغز اطفال را ببرند مشاهده گردد و نسج این سرطان
نیز مرکب است از دو ماده یکی نسجی است لحمانی و یکی لیفی که در فاصلهای انها ماده
دیگری است سفید رنگ شبیه بماده دماغی که چون فشار دهند از میان
نسج لیفی خارج شود در میان ماده سرطان دماغی بخلاف اسقیروس عروق شریانی
و وریدی بسیار هست سرطان دماغی باشد که در میان جرم الات نفوذ کند
و انها را فرا گیرد و گاهی از اوقات مخاط است از کسیه و حاصل کند ماده بسیار
عجیبی که گاه مدور و گاه قطعه و کثیر الاضلاع است و موسبو سبرا در حکایت کند
از سرطانیکه بر وی ران شخصی بود که بحجم او مساوی بود بدن بحجم یک نفر آدم مستوی
الخلقه و این سرطان اغلب اوقات مجروح شود و بنفش رنگ شود و سطح آن پوشیده
شود از قارچهای حیوانی و از آن یکدفعه عفن خارج شود و گاهگاهی قطعات
بزرگ از آن جدا شده بیفتد و بواسطه کثرت عروقش نزف الدمهای شدید
عسر العلاج روی دهد و این مرض در جمیع انساج و الات بدن بروز کند و بواسطه
اختلاف قوام و لون چندین قسم از برای مرض فرض کرده و بهر یک اسم مخصوصی داده اند
که بیانشان حاصلی ندارد مگر یک نوع از آن که بعد ذکر خواهیم نمود و سرطان سرخی
نامیده شده بجهت آنکه در میان نسج آن رطوبتی مانند سرشیم جمع میشود و

از او شنیده شود قبل از آنکه اسقیروس نرم گردد اگر موضع بریده شده را ملاحظه کنند
یک نسج مخصوصی سفید رنگ با رمادی و نیم شفاف ملاحظه گردد و این نسج حاصل شده است
از دو چیز یکی بیاض البیضی و دیگری لیفی است که اعمادهٔ بیاض البیضی در فاصلهای
نسج لیفی متمکن شده اند و شکل او گاهی شبیه است بخانه زنبور و گاه الیاف بطور
بندها از مرکز باطراف کشیده شوند و این تارهای لیفی گاهی از ماده سرطانی تجاوز
کنند باینواسطه اختلاف در میان مصنفین پیدا شده که بعضی قائل شده اند باینکه
این الیاف حاصل شوند از تبدیل غشاء لحمانی و برخی بر آنند که نسجی است تازه اما
در ماده بیاض البیضی هیچ اختلافی نیست که ماده ایست غیر لحیمی که بعد از بریدن
اسقیروس یا فشار یا با کشیدن چاقو بر وی موضع این ماده خارج میشود و او را
شیره سرطانی گویند در اسقیروسهای خیلی سخت عروق مشاهده کردند و در اینحال
بر وی زمخت و اسقیروس متحرک است ولی امتداد جا با الات مجاوره التصاق پیدا
کند و از حرکت بیفتد در اینهنگام بعضی مواضع او لین شود و شبیه شود بتوده که
قدری خون داخل او شده باشد طبیب نرمی مخصوص حاصل شود در نقاط مرتفعه
آن و امتداد جلسرایت بجلد با غشای مخاط مجاور رشد کرده مورث بروز جراحت
گردد و وسعت هر تفرق اتصالی مختلف است و در سطح آن بعضی دانهای رمادی
یا بنفشی پیدا شود و در میان انها رطوبتی تند و متعفن بجریان رسد و بندرت نزف
الدم در موضع عارض میشود و اطراف این جراحت صلب یا برگشته یا بریده است
اسقیروس عموما عارض شود در رحم و الات غددی چون پستان و بیضه چون اغلب
بروز نمود در الاتی است که مرکب است از غشاء لحمانی و لیفی باینواسطه در معده
و مستقیم بیشتر بروز کند

تشریح مرضی سرطان دماغی مشکل

این نوع سرطان را دماغی از آن گویند که

D. CARO ISFAHAN 19 35 MINASIAN

بعضی از مصنفین او را از سرطان جدا نموده بجهات چند اول بواسطه فقدان
هنگام حامی و نادسی دویم بواسطه فقدان عروق در جرم او سیم بواسطه ندرت
حصول جراحت

علامات پس علامات این مرض بطور عموم مشکل است و علامات موضعی او
بجهت مکان و اتفاقات دیگر بسیار مختلف میشوند انجا که بروز مرض در آلات
غایره باشد بعضی اختلالات در اعمال پیدا شود که هیچ وجه اختصاص مرض
ندارد و اغلب بروز انها بواسطه فشار این آلت یا آلت مجاوره است گاهی
در ابتدای مرض یا چندی پس از بروز او یعنی پس از چندی که سرطان حجم
معینی پیدا کرد دفعة واحده اختلالی پیدا شود در بدن مانند نزف الدم و غیره
این نزف الدم اگر در ابتدای مرض یعنی قبل از حصول جراحت عارض گردد سبب
عروض او را نمیتوان بیان نمود مگر بواسطه ترشح خون بخارج عروق چه در موضع
مغلول چه در محلیکه هنوز سالم است و اغلب عروض نزف الدم هنگام نرمی سرطان
است بخصوص اگر بجلد مجروح گردد و یکی از علاماتی که از سرطان بروز میکند
وجع است و این وجع اغلب متصل و ناخس است گاهی بدون انتظام شدت نماید
و انجا که وجع خیلی شدید باشد زود قوای شخص تحلیل رود و زود ترهلاک
گردد و اغلب شدت وجع بعد از عروض جراحت است میشود که در ابتدای
مرض وجع هیچ بروز نکند بدانکه وجع یکی از علامات مخصوصه سرطان
نیست و بسا دیده شده اشخاصیکه از سوء القنیه سرطانی بهلاکت رسیده
اند و اصلا وجعی در انها نبوده و انجا که سرطان در آلات رئیسه نباشد
گاهی میشود که یک حجم زیادی بهم رساند بدون انکه هیچ اختلالی در عمل
تغذیه بدن حاصل شود در این صورت هم مرض به هنگام نرمی و جراحت

رسد

شد بزودی مزاج فاسد گردد ولی انجا که بروز مرض در آلات رئیسه باشد طولی نمی
کشد که جمیع مزاج مبتلا شود و مریض هزال یافته قوی او ضعیف گردند و یکرنگ
زرد گاهی در او پیدا شود و بروز این زردی اول در صورت و بعد در اندام
است و این لون زیاد شود هر وقت سرطان مجروح گردد و از بروز کلیه این
علامات حاصل میشود سوء مزاج سرطانی در این هنگام دیگر مرض خفت حاصل
نکند بخلاف روز بروز اشتداد یابد و اگر او را ببرند و خارج سازند بعوض
انکه مرض زایل شود زودتر شخص را هلاک سازد بواسطه بروز مادهٔ سرطانی در
چیدر انموضع چه در موضع دیگر و نفخ در اطراف پیدا شود و هزال زیاد گردد
و گاهی عظام میکشند کی زیادی حاصل کند بواسطه جذب شدن ماده الی
انها که باندک حرکتی شکستگی در عظم حاصل شود با وجود این اختلالات
در اغلب از مرضی حمی عارض نشود مگر در اواخر مرض که چون حمی عارض گردد دلیل است بر انکه
مریض نزدیک است هلاک گردد

دوام و انتهای مرض . اغلب رفتار او متزاید است و میشود که مدتی وقوف
حاصل کند اما چون نرم و مجروح شد در تزاید است و سرعت در سلت پیدا میشود
و ابتدای بروز بتی در یک یا چند بن نقطه از بدن و طی ماده محدود است اما بتدریج بزرگ
شود و ان آلت معلول آلات مجاوره و این نیز مبتلا و فاسد سازد دوام این مرض نامعین است
گاهی در دو یا سه ماه جمیع عواقب خود را طی کند و گاهی چندین سال طول کشد ولی اغلب
از نه الی پانزده ماه طول کشد و چنان میماند که اغلب مرگ انتهای این مرض است

تشخیص مرض امراض سرطانی بعنوان بطور عموم مشکل است بغیر از علامات موضعی
و تشریحی که ممیز این مرض این امراض اند علامت مخصوصی برای استعداد و حصول این
مرض نیست فقط علاماتی که عمومیت دارند وجعی ناخسی موضع و کاولیه کاولیه بودن و

نرم شدن و مجروح گردیدن ماده است در گاهی بدن و سن شیخی خبیث است

علاج فقط معالجه که از برای سرطان دماغی هست متعلق است بجراحی که او را بواسطه بریدن یا سوزانیدن زایل کنند و چنان مینماید که اگر این عمل را هم نکنند و مریض و مرض را بحالت خود گذارند بهتر خواهد بود زیرا که پس از بریدن مرض دوباره عود کرده مریض را زودتر هلاک کند

سرطانهائیکه متعلق اند باعضای خارجه چون متعلق بجراحند در اینجا بیانی از آنها نشود فقط مذکور داریم سرطان دماغ و ریه و مری و معده و کبد و سرطان کلیتین را

سرطان دماغ

اغلب اوقات سرطانی دماغی همراهی کند با سوء القنیه سرطانی یعنی آنکه سرطان وجود در سایر آلات بدن هم داشته باشد و گاهی هم میشود که مفرد حاصل شده باشد بدون سرطان در سایر اعضا و از اقسام سرطان اسقیروس و سرطان دماغی بیشتر از سایرین در دماغی نمو کنند و مخصوص نمو آنها در نیم کره های دماغی است و عدد و حجم مختلف دارند بندرت در دماغ کوچک هم دیده شده است و گاهی از اوقات ماده سرطانی مخاط است از کیسه و گاه بدون کیسه است در اینصورت اغلب اوقات جرم دماغ مبتلا شده است و اغلب جرم دماغ در همان موضع نرم گردد و آنجا که ماده سرطانی از سطح دماغ تجاوز کند امین و عظام نیز مبتلا شوند علاماتیکه در سرطان دماغ بروز کنند مانند علامات سایر مواد دماغی است مثل تب و بر کول و غیره از آنجمله است صداع و اختلال حواس و تشنج و فلج عام یا جزء یا لاخره اختلال عقل و گاهی نشود طولت در جرم دماغ و تشخیص سرطان دماغی از سایر مواد دماغی بسته به بعضی علامات عمومی که مخصوص هر سوء مزاجی هست و غیر از این هیچ علامت مخصوصی از برای مرض نیست حتی وجع ناخنی

سرطان آلات صدری

وجود سرطان در ریتین بسیار نادر است و اغلب عروضش همراهی میکند با مرضی دیگر و سرطان وجود مختلف و حجم مختلف بر ضخامت ریتین یا در روی غشاء جنب ریه یا اضلاع هم رسد و گاهی از اوقات سرایت کند بجلد صدر و او را زایل کرده از خارج ظاهر میشود و یا شاید که سرایت کند بقاسم الصدر و از آنجا بغشاء قلب و بخود قلب عارض گردد مری و قصبة الریه و آورتی و اجوف نازل و شریان و ریدی و ورید شریانی گاهی بواسطه ماده سرطانی فشرده میشوند و گاهی ماده سرطانی بحدی حجیم میشود که بیکطرف جوف صدر را بکلی میگیرد و گاهی از اوقات ماده سرطانی مجروح گردیده مورث ظهور حفره عظیمی در میان ریه میگردد که مملو است از ماده سبز رنگ و اغلب اوقات ماده سرطانی همراهی کند با التصاقات یا با انتشار رطوبتی مائی یا دمائی یا چرکی در جوف جنب یا در جوف غشاء قلب و آن قطعه از ریه که مبتلا نیست بسرطان مبتلا شود با آمفیزم سرطان ریه و سایر آلات صدری علامت مخصوصی ندارند که آنها را از سایر مواد تمیز دهند نفخ یکطرف صدر یا نفخ یا ورم و صورت همان طرف و تهیج کردن و صورت و جمود عینین و اتساع اوردهٔ سینه و کردن و عسر البلع و عسر النفس و اتساع در صدر از سمت مبتلا شده و برآمدگی ماده بخارج از یکی از نقاط صدر و کدورت صوت قلب و ضعف صدای تنفس و امتداد خروج نفس و شنیدن صوت از سینه و کدورت اصوات قلبی علامتی هستند که دلالت میکنند بر وجود ماده سرطانی در صدر و در وقتی که مرض خیلی انبساط پیدا کرده باشد اما وقتیکه ماده خیلی زیاد منبسط بحسب عدد باشد ولی کوچک باشد تمیز داده نشود در امراض مرض که علامات عمومی مرض ظاهر شوند و راههای غادی بروز کنند و بطوریکه یکی که علامت مخصوص غاد است حاصل شود شکی در تمیز نخواهد بود عموماً تشخیص این مرض را باید داد در بزش رطوبت در جوف جنب و ابورسیمای آورتی دو مرضی

هستند که علامتشان شبیه بعلامت ماده سرطانی است از برودت رطوبت در جوف
معلوم میکند که کدورت در هر جا مساوی است در اینکه در این مرض کدورت در هر
جا مساوی است بمرضی که مریض باشد

سرطان مری

سرطان مری که اغلب اوقات از نوع اسقیروس است عموما واقع میشود بشکل مواد
محدود ما بین اغشیه مختلفه مری وگاهی از اوقات بطور طبقات مخطط طبقات مری را
احاطه میکند چون مواد سرطانی بمجرح کرده جدار مری را زایل میسازد والتصاق بقصبة
الریه و ریه بمجرسانند وجدار انها را بنحو زایل ساخته بجوف انها اتصال یابد فضای مری
تنگ وگاه بکلی مسدود گردد در ما فوق موضع مسدود دشده فضای مجرسد که غذا
در انجا جمع شده بکنوع تضیج در انجا بمجرسانند ما دون موضع مسدود فضای مری
تنگ گردد در ابتدای مرض علامتی که بروز کند بکنوع گرفتگی از یکی از نقاط مری بخصوص
در حیز اسفل او بطور مدام احساس شود وعبور اغذیه صلبه مشکل گردد وگاهی هم
با مقدار زیادی از مخاط رطوبتی برگردد مخاطی این علامت کم کم اشتداد یابد وهمیشه
بیرون ریختن غذا بلا فاصله بعد از خوردن نیست واغلب اوقات چندین ساعت
وهم چندین روز در فضای متصل شده از مری میماند واغلب برگشتن او شبیه است
بعمل تشخی ار وبعضی او را قی مری گویند واین توقف غذا هر اهی کند با وجع شدید
در سینه وپشت وپیوست باعلاد رجه کمال است وقیهای مکرر را جسم صلب
که مریض را میخواهد خفه کند با عاد حق زیاد وجشاء ووجع مدامی که در وقت فرو بردن
غذا اشتداد یابد هم چنین پس از نوشیدن مایعات وگاهی این وجع شدید شود
چون او جاع عصبانی بعد چون بلع محال شود مریض ناچار شود بخوردن غذا
های رقیق وگاهی از اوقات نزف الدمی عارض شود که مواد ریمی هم در ان یافت
شوند

شوند وگاهی چون از طرف قصبة الریه و بخلف او لمس نمایند بخصوص در حیز اسفل گردن
میتوانند سختی وصلابت وتهیج مری را احساس کنند واز فرو بردن مبل مری میتوان
محل وقدار تنگی را فهمید وباین علامات افزوده میشوند علامات سوء القنیه سرطانی
وباشد که یک وقتی بدون جهة یا بسبب حرکت عنیفی صدای تراکی شنیده شود ووجعی
صدر بمجرسد که سبب او خرق ماده است واین اخراق سبب میگردد عرض ذات الریه
را که زود ریمی شود وچون ماده غذائی از انجا داخل جوف ریه میشود وموت بروز
بعضی علامات مخصوصه میگردد مثل سرفه وخسق بعد از غذای آبی وگاه وجعی شدید
عارض وبکی اضطرابی روی دهد که منتهی شود بغشی وقی عارض شود ومواد مستخرجه
داخل است با غذا وخون وریم وبعضی دانهای متعفنین شبیه به پنیر فاسد شده چون مرض
باینده رجه دسد طولی نکشد که مریض هلاک شود واین هلاکت بواسطه نقصان تغذیه و
عرض قول است از تنگی مستحیل او تعبر میدهند تنگی سرطان مری را باینکه آخری دائمی
واولی موقتی است واز عسر البلعهای که سبب در خوردن مری نباشد واز فشار خود مری
باشد از رفتار خود اصل وفرو رفتن مبل مری تعبر میدهند

علاج این مرض جهد کردن در تغذیه مریض است که بهیچوجه نجات او بدون تغذیه میسر نیست
واز برای این باید مبل وارد معده کرد وغذاهای مقوی ومایع داخل ولی چون مرض
ترقی کند فرو بردن مبل محال گردد در اینصورت اماله از معای مستقیم باید کرد

در سرطان معده

در جمیع علل سرطانی سرطان معده در جوان بیشتر عارض گردد ولی سرطان معده از
سرطان رحم وپستان عروضش کمتر است واغلب بروزش بعد از پنجاه سالگی است
ودر اتفاقی بواسطه ترشی یا ضربه در اشخاصیکه مستعد بسوء القنیه سرطانی هستند
موت بروز او میگردد

تشریح مرضی اغلب ماده سرطانی در میان اغشیه مختلفه معده نشر کرده و منبسط میکردد
و این اغشیه ضخیم و صلب شوند و صورت اسفیروسی یا شبیه حاصل کنند و بعضی الیاف
سرطانی بغشاء عضلانی معده ممتد کردد و نسیج او را تبدیل بنسیج سرطانی نماید و کاهی
ماده عضلانی در یکموضع خصوص در ثواب و انحنای کوچک معده جمع شود مخاط معده
در ماده سرطانی قرمز و بنفسجی و نرم کردد و جراحت در ماده بهم رسیده مرکز او را خالی
کند و الحراف جراحت کاهی نرم و کاهی صلب و کاه برده و کاهی جراحت بصفاق سرایت
کرده او را مثقوب سازد و اغلب در اطراف این جراحت بعضی التصاقات بهم رسیده
و معده را با اعضاء مجاوره خود چون کبد و غده لوزالمعده و حجاب حاجز و غیره متصل
کند فضای معده کاهی کوچک و کاه بزرک شود

علامات ابتدای مرض نامعلوم و حرکتش خیلی بطی است و کاهی در ابتدا میل بغذا
کم شود و بعضی اوجاع غیر منتظم پیدا شود که پس از اکل غذا زایل کردند و کاهی هنکام
هضم ثقلی در معده احساس شود و کاهی اشتهای تند دفعه دهن را پر کند که شخص بخارج
ریزد و قی بسیار کم است و هضم اغذیه باختلاف غذا و شخص مختلف است و
کاه کاهی احساس قولنج های شدید میشود مریض غمکین و بدخلق شود و کاه کاهی
علم در شخص پیدا شود و این علامات کاهی بفاصله های کم و امید کاه دند که دوباره
شدیدتر بروز کند که بعد از غذا یک ثقل و وجعی در معده بهم رسد و جشاء حامض
بی بوی یا با بوی تخم مرغ متعفن شده خارج شود و بندرت بفاصله های خیلی
زیاد قی عارض شود اشتهای فاتی کردد بدون آنکه مریض از غذا تنفر داشته باشد
و یبوست شدیدی پیدا میشود بعد اکر قی بود بیشتر میشود و اکر نبود پیدا شود و
اغلب عروض انها بلا واسطه بعد از غذا است و کاهی از چند ساعت الی چند روز
فاصله پیدا کند و کاهی خیلی بصعوبت باید قی کرد و ماده مخرجه مرکب است از اشیاء

واغذیه

واغذیه و بعضی مواد غذائی دیکر و کاهی بعضی حس سوختکی در معده پیدا شود که شبیه است
بحس ناخوش و کاهی این وجع مانند اوجاع عصبانی معده عارض شود و یکماده در
فوق ناف احساس کردد و کاهی هم موضع وجع در سمت چپ ناف یا زیر اضلاع
غلط است و حجم این ماده بقدر مشت یا تخم مرغی است موافق آنکه معده بزرک
یا کوچک شود موضع ماده متغیر شود و بواسطه قرع آورطی ساده متحرک میکردد
و صدای دم در او و رطی پیدا شود بواسطه فشار دم در او و کاهی بهیچوجه احساس
ماده نشود مکر آنکه یک صلابت و کشیدکی در جدار معده پیدا شود عطش زیاد
نخواهد بود زبان کاهی کم رنک و تر و صاحب باره پرزنک است و کاهی خشک و قرمز
و شفاف و تار است هزال عارض شود صورت زرد کاهی مثلا که بعد بجمیع بدن سرایت
کند و جمیع علامات دموی باشد اکذا رند که دوری پنج شش دفعه قی شود بدون
صعوبت مواد مخرجه یک لونی حاصل کند که مخصوص بر ماده سرطانی است که سبا
مانند جرم قهوه است و کاه کاهی بفاصله های مختلفه مریض خون قی کند و بجای سوء
اسهالی عارض شود که هیچ چیز بند نشود و صورت دنکش روز بروز زرد رفته و
تار شود و تحول بانتهی درجه رسیده نفخ در اطراف بهم رسد برفک یا موکه در دهن
پیدا شود که مقدمة الجیش مرکب میباشد و کاهی عروض مرک زودتر و بواسطه
ورمی است که در سینه یا صفاق ترکیب یافته شوند و دوام مرض کمتر از شش ماه
نیست و اغلب از دو الی سه سال طول کشد و امید نجات هیچ نیست

تشخیص تشخیص در ابتدا مشکل است و لکن چون ماده در بالای ناف احساس
شود و معده متسع کردد و سایر علامات نیز پیدا شوند اشکالی در تشخیص
نخواهد بود

علاج دوای جوش و ابجای الکلی و مخدرات بخصوص تریاک و بعضی

tarikhema.org

۵۹۷

۵۹۸

مقرحات و محمرات در روی شکم عروض حرک را بتاخیر اندازند

در جراحات ساده معده

دکتر رضا مرحوم شد کتاب ناقص ماند سنه ۱۲۹۴

نصرت طبیب

Dr. CARO
ISFAHAN
MINASIAN
35

BLANK PAGE

Dr. CARO
19 ISFAHAN 35
WINASLA

BLANK PAGE

Foliated 4/18/90
JM

tarikhema.org

UCLA

END OF REEL

PLEASE REWIND

UCLA Reprographic Service

pdf.tarikhema.org

tarikhema.org

pdf.tarikhema.org