

يك مشاهده بالینی نادر و جالب توجه

نگارش

دکتر یونس پرهامی

شرح حالی که ذیلا بدرج آن مبادرت میشود از آن موارد مخصوصی است که در عین سادگی و سرعت جریان بیماری پزشک را هر اندازه هم دقیق و حاذق باشد نه تنها در تشخیص ابتدائی بلکه در مورد پیش بینی بیماری نیز دچار شک و یا خطا میسازد.

موضوع این مشاهده کلینیکی فرزند ۱/۵ سال خود اینجانب میباشد که چند ماه قبل روزی غفلتاً علائم شدید و غیر مترقبه ای در او هویدا گردید که تا مدتی علت و اتیولوژی آن برای من نامعلوم و اسرار آمیز بنظر میآمد.

توضیح آنکه ساعت یازده صبح آن روز از منزل بمن اطلاع دادند که حال طفل ناگهان منقلب شده و میبایست هر چه زودتر خود را با و برسانم از آنجائیکه صبح آن روز هنگامیکه منزل را ترک گفتم حالت طفل کاملاً طبیعی و علی الظاهر هیچ نوع عارضه جز کمی سرما خوردگی و ترشح بینی در او مشاهده ننموده بودم این خبر باعث تشویش و نگرانی من گردید همینکه بیالین طفل رسیدم متوجه شدم که اطرافیان او را در بغل گرفته و میخوانند ویرا از حالت اغماو بیحالی بیرون بیاورند. شرح ماوقع را استفسار نمودم گفتند ساعت نه صبح طفل مانند معمول بخواب رفته بود تا آنکه نزدیک ساعت ۱۱ سراسیمه از خواب پرید در حالیکه چشمان او از حدقه بیرون آمده بدنش سرد، رنگ رخسارش پریده و التهاب و ناراحتی مخصوصی در او دیده میشد گریه او ضعیف و بیشتر بناله شباهت داشت.

در معاینه سریع و سطحی که از او بعمل آوردم دیدم تمام عضلات بدن طفل شل شده (۱) پوست بدن سرد و نمناک، چهره اش رنگ پریده و سفید، پلكها نیم باز، گردن بدون قوام، پاها افتاده و شل میباشد. طفل هر چند یکبار چشمها را بر اثر صدا کردن

یا تحریک باز کرده و مجدداً می بندد و به بیحالی میافتد هر دو مردمک در حال میدریاز (۱) واضحی بوده . نبض مرتب ولی ضربانها بطئی بود . درجه حرارت در روده راست ۳۷/۲ نشان میداد . در مقابل این تابلوی بالینی ناگهانی فکرم فقط متوجه دو تشخیص مختلف بود :

۱- امکان مسمومیت : اما از تحقیقات اولیه معلوم گردید که از بیست و چهار ساعت قبل تا آن موقع هیچگونه ماده سمی یا مشکوک کی در دسترس کودک نبود و یا باو خورنده نشده بود .

۲- امکان انسفالیت (۲) یا انسفالومیلیت حاد (۳) یا حتی پولیومیلیت (۴) لیکن آن هم بعلمت نبودن تب و اینکه پیش از بروز بیماری طفل از هر جهت سالم بوده است نمیتوانست مورد نظر باشد باری در انتظار روشن شدن وضع و روش بیماری چند قطره کرامین به طفل خورانده و تنقیه کوچکی با روغن زیتون بعمل آوردیم . بعد از اجابت مزاج مثل اینکه حالت عمومی کودک کمی بهتر شد ولی باز هم بیحالی و از هوش رفتگی و ناله های متناوب او ادامه داشت و تمایل شدیدی بخواب از خود نشان میداد ناچار او را خوابانده و تا مدتی ضربات نبض و وضع عمومی او را زیر نظر گرفتیم بتدریج متوجه شدم که حالت طفل در عین اینکه در خواب غوطه ور میباشد بهتر میشود رنگش از پریدگی و سفیدی خارج شده رو بقرمزی می نهاد اتساع مردمکها کم کم بر طرف میشد تا آنکه ساعت سه بعد از ظهر از خواب بیدار شد در حالیکه وضع طبیعی خود را کاملاً بازیافته مانند معمول بخنده و بازی پرداخت و غذای خود را بخوبی خورد . ضمناً معاینه کاملی که مجدداً از او نمودم هیچگونه آثاری از نشانه های صبح و یا علائم غیر طبیعی دیگری در او ندیدم . ناچار او را بحال خود گذاشته و باز هم در جستجوی علت پیدایش این تغییر حالت ناگهانی بکنکاش پرداختم و حتی موضوع رازوهای بعد با چندتن از همکاران در میان نهاده و بالاخره باین نتیجه رسیدیم که ممکن است این

۱ — mydriase

۲ — encéphalite

۴ — poliomyélite

۳ — encéphalomyélite

حالت بر اثر شك یا آنافیلا کسی (۱) ایجاد شده باشد و چون روز قبل و صبح آن روز برای معالجه زکام و ترشح بینی چند قطره محلول (پریوین-سیبازول) (۲) در منجزین طفل چکانده بودم شاید همین علت کوچک باعث تولید این همه ناراحتی شده باشد. بهبودی بعدی طفل و مشغولیات روزمره داشت این حادثه تلخ را کم کم از خاطر ام محو مینمود تا آنکه چندی پیش يك روز مشغول مطالعه یکی از مجلات پزشکی آمریکا، جورنال اف پدیاتریکس (۳) بودم ناگهان بمقاله برخورد نمودم که در آن شرح حال بیمارانی درج شده بود که بدون کم و زیاد همان علائم بیماری ناگهانی فرزند مراد را بوده اند.

عنوان مقاله مزبور: «مسمومیت از نافازولین یا پریوین هیدرو کلرید (۴) است که برای روشن شدن موضوع خلاصه از آنرا ذیلاً ترجمه مینماید:

«پریوین دارویی است منقبض کننده عروق موضعی که بیشتر در بینی استعمال میشود. وارینگ (۵) سابقاً شرح حال سه طفل را نوشته است که بر اثر استعمال نافازولین در بینی و یا از راه خوراکی يك اثر مسکن و خواب آلودگی در آنها تولید شده است دو نفر از آنان که دارو را در بینی آنها وارد کرده بودند دچار رنگ پریدگی و تنفس عمیق و بطئی و خواب آلودگی شده اند هین سورت (۶) عکس العمل شدیدی در کودکی ۲۲ ماهه بر اثر خوردن ۳ الی ۴ سانتی کوب از محلول ۱٪ پریوین ملاحظه نموده است: برادیکاردی (۷) - رنگ پریدگی - تنفس غیر منظم - اتساع حدقه ها - ازدیاد فشار خون - سردی و لزجی پوست بدن. در همه این موارد بعد از ۶ الی ۸ ساعت بهبود کامل حاصل شده است.

دوا بسرواسیون نیز از طرف مؤلف مقاله شرح داده است که یکی از آنها را جم بدختر بچه ایست ۳/۵ سال که در تاریخ ۲۸ سپتامبر ۱۹۵۳ ساعت ۲/۵ بعد از ظهر چند

۱-anaphylaxie ۲-privine-Cibazole

۳-Journal of Pediatrics

۴-poisoning from naphazoline (Privine) hydrochloride

۵-Waring ۶-Hainsworth

۷-bradycardie

قطره از محلول پریوین ۰/۰۵۰/۰ در بینی او می چکانند نیم ساعت بعد رنگ طفل میپرد، عضلاتش شل میشود و فوراً به بیمارستان منتقل میگردد در معاینه هنگام ورود کودک سرد و بیقرار و گاه گاه از سردرد شکایت میکند. تنفس بطئی درجه حرارت ۹۹/۴ فار نهایت نبض ۶۰ - ایریس در مقابل نور حساس است. طفل يك بار قی شدید میکند. حالت کلاپسوس (۱) او اطرافیان را نگران میسازد. کودک در بیمارستان تحت نظر قرار گرفته و فقط بگرم کردن او اکتفا میکنند شب بخواب میرود و صبح روز بعد حالش خوب میشود. آزمایشهای ادرار و الکتروکاردیوگرام و شماره گلبولها همگی عادی نشان میدهند. نبض ۱۲۰ - درجه حرارت ۹۹ فار نهایت و فشار خون: ۸۵ - ۵۴

مورد دوم راجع به پسر ۲/۵ ساله است که او نیز فرزند پزشک بوده و پدر خود طفل ابرو و اسیون او را نقل کرده است. این کودک بطور اتفاقی مقدار غیر معلومی از محلول پریوین ۰/۰۵۰/۰ میخورد. نیم ساعت بعد خواب آلودگی، سستی عضلات آشکار میشود فوراً تزریق وریدی دکستروز (۲) ۵۰/۰ بطور قطره قطره انجام میدهند چند دقیقه بعد وضع طفل کاملاً بهبود می یابد.

بحث:

پریوین یکی از مشتقات سری ایمیدازولین (۳) است که نام شیمیایی آن عبارت است از:

(۲) - ل نافتیل - متیل - ۲ - ایمیدازولین هیدروکلرید (۴)

مانند ادرنالین خاصیت انقباض عروقی دارد شکل دارویی آن بصورت محلول ایزوتونیک (۶/۳ یا ۶/۲ pH) به غلظت های ۰/۰۵۰/۰ و ۰/۱۰۰/۰ است و در تمام ابرو و اسیونها مسمومیت ناشی از پریوین علائم زیر را نشان داده است: برادیکاردی - برادی پنه (۵) اغما - ازدیاد فشار خون - پوست سرد نمناک - تغییر نکردن درجه حرارت بدن.

۱-collapsus

۲-dextrose

۳-Imidazoles

۴-2-1-naphthyl - methyl-2 - imidazoline hydrochloride

۵-bradypnée

از این قرار اسیر و اسیران نیز باید جزو موارد مسمومیت از پریون بشمار آید. با این تفاوت که محلول استعمال شده «پریون-سیبازول» بوده است همچنین از این مشاهدات باید نتیجه گرفت که استعمال قطره های گوناگون برای ضد عفونی بینی کودکان بایستی با احتیاط تمام انجام شود و شایسته است از محلولهای ساده که سالها بی آزاری خود را نشان داده اند در پراتیک روزانه خود استفاده نماییم.

منابع اکتساب

(باخر مجله در ذیل خلاصه فرانسه مقاله مراجعه شود)