

از کارهای بخش داخلی بیمارستان رازی

بیماری که در انجمن پزشکی بیمارستان رازی معرفی شده است

يك مورد درمان كامل التهاب سلی صفاق

با P.A.S توأم با اکتیو پروپین

نگارش:

فریبرز وهومنی

کارورز بخش داخلی بیمارستان رازی

ف دختر محمود ج. ۲۵ ساله از اهالی تبریز در تاریخ ۳۰/۸/۱ با بزرگی فوق العاده شکم و درد و تب در بخش داخلی بستری شد.

۱- آزمایشهای بالینی شکم فوق العاده بزرگ و برآمده حاوی مقدار زیادی آسیت، پوست شکم فوق العاده صاف و کشیده ناف مثل انگشت دستکش برآمده ولی جریان ورید طرفی جدار شکم وجود ندارد طحال و کبد محسوس نیستند.

بیمار چند روزی بیوست و بعد اسهال میگیرد منحنی تب نوسانی، شب در حدود ۳۹-۴۰ توأم با عرق مفرط صبح در حدود ۳۷ درجه. در سایر دستگاههای بدن اختلال عمیقی وجود ندارد. صداهای قلب آسوردی توأم با تاکیکاردی، فشارخون ماگزیمما ۱۰ و مینیمما ۷ است ادرار بیمار کم میباشد.

۲- امتحانات آزمایشگاهی مقدار اوره خون ۴۰ سانتی گرم در لیتر، تعداد گلبولهای سفید ۸ هزار سدیماتتاسیون خون پس از یکساعت ۴۰ میلیمتر مقنار آلبومین آسیت ۲۸ گرم سیتو با کتریولوژی آن در هر میدان میکروسکپی بتفاوت از یک الی ۵ لنفوسیت و در حدود یک پلی نوکلئردیده میشود. ریوالتا مثبت است.

۳- تشخیص با بودن آسیتی که فاقد جریان وریدی طرفی روی جدار شکم و محسوس نبودن طحال و سرعت سدیماتتوسیون خون منحنی تب و آزمایش سیتو با کتریولوژی مایع اسیت ما را متوجه پریتونیت سلی نمود ولی برای تشخیص قطعی آن متأسفانه چون دسترسی به کبای نبود میسر نگردید.

۴- کارهای انجام یافته در تاریخ ۳۰/۸/۱۹ مقدار ۳ لیتر مایع از صفاق پونکسیون

شد که ریوالتای آن مثبت و آلبومین آن در حدود ۲۸ گرم در لیتر بود از تاریخ ۳۰/۸/۲۲ گرم تزریق داخل صفاقی P.A.S ابتدا دو روز یکمرتبه و بعد یکروز در میان توأم با نیمگرم استرپتومیسین روزانه بعمل آمد .
 تزریق P.A.S تا تاریخ ۳۰/۹/۴ یعنی مدت ۳ روز ادامه داشت ولی استرپتومیسین در اواسط درمان قطع گردید .

۵- خلاصه مجموعاً ۴ لیتر مایع آسیت که ۳ لیتر آن در تاریخ ۲۹ آبان از صفاق بیمار کشیده شده و مجموعاً ۲۰ آمپول P.A.S کریستالیزه که هر آمپول محتوی ۲ گرم P.A.S بود (مجموعاً ۴۰ گرم) از تاریخ ۲۲ آبان تا ۴ دی مستقیماً داخل صفاق و ۸ گرم استرپتومیسین از تاریخ ۲۲ آبان تا ۷ آذر داخل عضله تزریق گردید .
 ۶- در نتیجه درمان با تزریق P.A.S و استرپتومیسین توانستیم نوسان تب را بهم زنییم باین ترتیب تبی که در اوایل آبان بین ۴۰ و ۳۷/۵ نوسان داشت در اوایل دیماه بین ۳۷ و سه عشر و ۳۷ نوسان نمود و در تاریخ ۲۱ دیماه بیمار مرخص گردید در حالیکه اسیت شکم او بکلی از بین رفته و درد شکم کاملاً تسکین یافته و بیمار از هر لحاظ ارضی بود فقط کمی رنگ پریده و کم خون بنظر میرسید که با تقویت دارویی و غذائی مرتفع خواهد شد .

توضیح لازم

معمولاً ملاح سدیک اسید پارا آمینو سالیسیلیک که در آمپولهای ۲ گرمی بصورت بلورهای کریستالیزه وجود دارد بکار میبرند برای تزریق آن باید ۲۰ سانتیمتر مکعب از مایع اسیت را با آن مخلوط نموده مستقیماً داخل صفاق تزریق کنند در صورتی که اسیت بمقدار کافی نباشد و یا اصلاً وجود نداشته باشد باید مدتی بعد از آن تا تب باقی است تزریق داخل صفاقی P.A.S را ادامه دهند منتهی بجای مایع اسیت P.A.S را با ۲۰ سانتیکوب سرم فیزیولوژی مخلوط نمایند .

دو نکته اساسی و مهم را پیوسته در نظر داشته باشند اولاً بلافاصله بعد از درست کردن محلول P.A.S آنرا مصرف نمایند زیرا محلول پاس زود خراب میشود ثانیاً هرگز پاسهایی که بصورت محلول در بازار وجود دارد استعمال نکنند زیرا مؤثر نخواهد بود چون در بخش نسبت به بیمار دیگری امتحان شد و نتیجه نبخشید .