

نفريت هما توريك در نتيجه مالاريا

نگارش

دکتر نصرت الله جيحون

دستيار بخش پزشکی بیمارستان روزبه

شرح حالی که در زیر نگاشته میشود سرگذشت بیماری است که مبتلا بنفريت هما توريك بوده و تا آنجا که نگارنده در صدد تحقيق و جستجو بر آمده است علتی جز مالاريا از نوع پلاسموديم و یواکس در بیمار نیافته است سروان ف - ۳۳ ساله - صبح که از خواب بر میخیزد صورت خود را متورم مییابد و ضمناً کفش و کلاه عادی او تنگ گردیده بود با حالی متوحش بیکی از درمانگاه های ارتش مراجعه میکند و در آنجا پس از آزمایش پيشاب و خون که نتیجه آن بقرار زیر است تشخیص نفريت میدهند .

ادرار دارای مختصری آلبومین و چند سلول اپی تلیال

واسرمن

باسه طریقه منفی

۴۵ گرم

اوره خون

با این تشخیص تحت رژیم و درمان قرار میگیرد و تامدت بیست روز

بتدریج ورم ها خوابیده ضعف و خستگی بهبود حاصل میکند .

یکماه بعد در تاریخ ۲۵/۳/۴ یکروز این بیمار بسایک لیوان پيشاب

کاملاً رنگین و قرمز و کدر باینجانب مراجعه نمود و بسیار متوحش و نگران

وضع جدید خود بود و بایک فکر غلط عجیبی کسالت خود را بسرطان کلیه

نسبت میداد و بارنگی پریده پیوسته جمله فوق را تکرار مینمود و در مکالمه

تنها چیزی که هر بار میپرسید سرطان کلیه بود و از مهلك بودن آن سخن

میراند در پرسش از پیشینه مرض پرونده فوق را ارائه داد و ضمناً مدعی بود

که در پنج سال قبل دچار تب و نوبه شده باعالجاتی که در آن تاریخ کرده بهبودی حاصل نموده است و از آن تاریخ تا کنون نیز دیگر رجعت بیماری را مشاهده نکرده است سوابق دیگر مرض او پر بود از آنزین های مکرر و گریپ های متوالی ولی ابتلای بسایر امراض را بخاطر نمیآورد روزانه ۲۰ تا ۲۵ سیگار میکشد و گاهی نوشابه الکلی مینوشد .

معاینات - کلیه ها بدون دردند هماتوری کنونی بدون احساس درد شروع شده است و در این دوره سوزی و افراط های دیگر نداشته است طحال بزرگ و قابل لمس و دق و یک انگشت از زیر دنده های کاذب تجاوز نموده است .

رینوفارنژیت مزمن دارد و در سایر جهازات هیچگونه عارضه موجود نیست .

فشار خون : ماگزیم ۱۴ . می نیم ۹ . درجه حرارت ۳۸

در سیستوستوسکوپی ضایعه مثانه مشاهده نشد ادرار که از سوراخهای حالب خارج میشد رنگی تر از مایع محیط بنظر میرسید .

امتحانات لابراتوری - در تجزیه کامل پیشاب

مختصری آلبومین، دارای خون و چند هماسی در میدان دید ریزین

سلولهای اپی تلیال کلیه و آبدان، سلول لکوسیت

امتحان خون - اوره ۰/۵۲ گرم

تروفیل 64

ائوزینوفیل 1

8

10

16

فرمول لکوستیر

منوسیت بزرگ

منوسیت متوسط

لنفوسیت

تجسس انگل مالاریا - وجود شیزونت و گامت پلاسمودیم ویواکس

تشخیص - هماتوری مالاریائی

معالجات - با آنکه اینجانب تا کنون چنین بیماری را مشاهده ننموده

بودم و فقط سال قبل برادرم بر اثر ابتلاء بمالاریا فرم ویواکس تامدت ۱۵

روز با وجود آزمایشهای مکرر خون در يك روز و ایام بعد انگل در خونش

دیده نشده و معالجات دیگری باتشخیص سپتی سمی انجام میگرفت بگتتاً

شروع به هموگلوبین اوری نمود و اتفاقاً در آخرین آزمایش در يك لام که

کاملاً جستجو گردید دوشیزونت جوان ویواکس مشاهده شد و با درمان ضد

مالاریائی بهبود حاصل آمد با این فکر قبلی اینجانب عوارض این سروان

۳۳ ساله را با احتمال قوی مشکوک به هماتوری مالاریائی و نفریت قبلی او

را نیز روی همین اساس تصور نمودم خلاصه باتشویش فراوان درمان را

شروع نمودم ابتدا ده قرص آتبرین بایر ده سانتی گرمی تجویز نمودم که

روزانه سه دانه بخورد و تنها همین آتبرین ها را مدت سه روز بیمار خورد

روز سوم رنگ ادرار روشن و تب ۳۷٫۴ بود لهذا مجدداً ده قرص دیگر

از آتبرین با دستور قبل به بیمار دادم روز هشتم تب بکلی قطع شده بود و

رنگ ادرار کاملاً روشن و طبیعی بوده روز بعد برای آزمایش مقداری

آدرن این و کلروردو کلیسم به بیمار دادم که بدفعات مکرر در روز بخورد فردا

بیمار با عجله و شتاب فراوان مراجعه نمود زیرا رنگ ادرارش مجدداً خون

آلود شده بود و با آزمایش شیمیائی که توسط خود اینجانب در مطب انجام

شد وجود خون یا هموگلوبین تأیید شد ولی چون بیمار از وضعیت جدید

خود خیلی نگران بود و بعلاوه این روز نیز آزمایشگاه ها بعلت تعطیل

عمومی بسته بودند نتوانستم او را تا دوروز دیگر بهمان حال نگهدارم تا

مشاهده نمایم در نتیجه این تجربه آیا هماسی در ادرار بیمار مجدداً دیده میشود یا خیر .

این مرتبه آتبرین و تری کاکودیلات دوسود تجویز شد و بر اثر این معالجه رنگ ادرار بیمار روشن شد بالاخره مدت سه ماه از نظر درمان مالاریا بطور کامل باطرق ذیل و به تناوب با آتبرین و استوارسول و پلاسمو کینین و تری کاکودیلات دوسود و املاح آهن معالجه شد و هیچ يك از داروهای فوق اثر سوئی روی کلیه های بیمار نداشته فعلاً ۹ ماه است که از این مقدمه میگذرد و بیمار رژیم عادی و زندگی خود را ۶ ماه است که تعقیب میکند و ابداً دستور خوراك خاصی ندارد معنوك کاملاً سالم است و نفریت و عوارضش تجدید نگر دیده است

اینک بر نگارنده مجهول است که بچه سبب پلاسمو دیم و یو اکس کلیه را برای لوکالیزاسیون خود بر گزیده و در آنجا متمرکز شده است و انتظار دارد استادان قوم نظریات خود را در این باب مرقوم دارند و از این راه بر نگارنده منتی گذارند .