

درمان تیفوس اگزانتوماتیک

نگارش

آقای دکتر عباس مؤدب تقیسی و آقای دکتر علی و کیلی
استاد کرسی درمانشناسی دانشکده پزشکی استاد بیماریهای درونی دانشکده پزشکی

وخامت تیفوس اگزانتوماتیک بر کسی پوشیده نیست. این بیماری موحش هم جامعه را تهدید میکند و هم هر لحظه حیات بیمارانش را در مخاطره میاندازد. از اینرو دفاع در مقابل بیماری تیفوس دارای دو جنبه اجتماعی و انفرادی است. مادر اینجاموضوع را از لحاظ اجتماعی در نظر نمیگیریم زیرا بنحو مبسوطی در جای خود مورد بحث واقع خواهد شد و فقط درمانشناسی تیفوس را مطالعه خواهیم کرد. خطر بیماری تیفوس ناشی از دو امر است: از یکطرف بیماری بنحو شدیدی اعضای مهمه بدن را آسیب رسانده عملهای حیاتی دل و پیها و گردهها و جگر و غیره را مختل میسازد و از طرف دیگر متأسفانه تا کنون درمان مؤثر و حقیقی برای این مرض کشف نشده است. معالجات مختلفه که پیشنهاد کرده اند هیچیک تأثیر واقعی و خاصی نشان نداده است.

بنا بر این درمانشناسی تیفوس اگزانتوماتیک مبنی بر این دو امر خواهد بود:

- ۱- رعایت و توجه دقیق نسبت باعضای مهمه بدن (دل و مراکز پی ای و گرده و جگر و غیره).
- ۲- خود داری از استعمال داروهای متعدد و زیاد و اجتناب از بکار بردن وسایل درمانی شدید که بدون آنکه هیچگونه تأثیر مثبت و حقیقی در خود تیفوس داشته باشد عضوهای آسیب دیده بیمار را خسته تر و ضایعتر میکند و بطرز اسفناکی بر شدت و وخامت مرض میافزاید.

در مورد بیماری تیفوس اگزانتوماتیک مثل تمام بیماریهای گندزای جاد و شاید بیشتر از همه آنها لازم است گفته بقراط حکیم را شعار خود قرار داد:

در درمان بیماریهای جاد پزشک باید خود را خادم طبیعت بداند و فقط در موقع لزوم دخالت کرده اند امهای بدن را یاری نماید.

در اینجا بیفایده نیست این نکته را تذکار دهیم که در عمل گاهی پزشک معالج برای رعایت اصل امر برده مواجه بایک اشکال مخصوص میگردد و آن اینست که اطرافیان بیمار بوخامت بیماری آشنا هستند و هر لحظه با اضطراب و وحشت علائم و تظاهرات بیمار را بنحو شومی تعبیر میکنند منتظرند پزشک قویترین عوامل درمانی را برای دفع مرض بکار برد. اینجاست که پزشک نباید متانت و آرامش خود را از دست داده تحت تأثیر قرار گیرد بلکه باید با نفوذ اخلاقی خود و سایل تسکین و تقویت روحی اطرافیان را فراهم سازد و در مداوای بیمار با دخالت دیگران از خط مشی صحیح و منطقی خود خارج نشود.

برای درمان تیفوس اگزانتوماتیک و سایل درمانی متعدد و متنوع پیشنهاد کرده و بکار برده اند ولی چنانکه تذکار دادیم بدبختانه بسیاری از آنها نتایج مطلوب و مثبتی نداده است. ما در اینجا قبلاً بهداشت بیماران مبتلی بتیفوس را شرح خواهیم داد و بعد بعضی از وسایل درمانی را که در بعضی موارد ممکن است مورد استفاده قرار گیرد از نظر خواهیم گذرانید.

بهداشت: بهداشت بیمار یکی از مهمترین عوامل درمان میباشد. از ابتدای مرض باید اصول بهداشت را پرستار بیمار آموخت و یا بهتر است بیمار را تحت مراقبت پرستار متخصص قرار داد. در معالجه بیماریهای گندزا و مخصوصاً در بیماری تیفوس پرستاری بیمار در درجه اول اهمیت قرار دارد.

بهداشت بیمار شامل نکات زیر است:

اطاق بیمار: نسبة وسیع و رو بافتاب بوده مرتباً باید تهویه شود. درجه حرارت آن بین ۱۵ تا ۱۸ درجه سانتیگراد خواهد بود.

بستر - باید در گوشه‌ای محفوظ از جریان هوا و طوری باشد که چشمان بیمار با نور زیاد مواجه نگردد.

بستر بیمار در نهایت نظافت نگاهداری خواهد شد. ۰.۰ لافه و لباس او هر روز باید عوض شود.

نظافت پوست: فوق العاده مهم است و باید مورد دقت کامل باشد زیرا گندهای جلدی ممکن است خیلی برسختی بیماری بیافزاید. هر روز پیش از عوض کردن لباسها یا مقداری ادوکان و یا الکل کامفره پوست بدن بیمار را پاک کرده و در ناحیه پشت و شمشینگاه قدری گرد تالک پاشند تا از تحریک و زخم شدن پوست (اسکار) جلوگیری

گیرد .

گند زدائی بینی و دهان و دندانها و گلو: روزی دو سه بار بعمل خواهد آمد . برای بینی روغن گمنول ۵٪ و یارزورسین ۱٪ میتوان بکار برد .

برای دهان محلول جوش شیرین و یا برات دوسود یا موادمشابه استعمال میشود . اگر در روی مخاط زبان و دهان برفک بروز نماید محلول زیر خیلی نافع است :

برات دوسود	چهار گرم
گلیسرین	۳۰ گرم

روزی چهار بار بر گوشت دندان و مخاط دهان و زبان بمالند .

مراقبت مخاط چشم : که در بیماری تیفوس دچار احتقان و در معرض گند است نباید فراموش گردد .

دستور خوراك : دارای اهمیت خاص است . غذای بیماران مبتلی بتیفوس باید منحصر بمایعات باشد . مانند سوپ سبزی ساده و صاف کرده ، ماعالشعیر ، آب میوه شیرین (پرتقال ، لیمو) آب کمپوت ، شیر (اگر خوب تحمل شود) ، ماست شیرین .

پس از بحران و قطع شدن تب و بشرطیکه عوارض گرده ای وجود نداشته باشد لارم است بتدریج اغذیه مقویتری تجویز نمود مانند : آب گوشت و آش وزرده تخم مرغ و پوره و کته و غیره .

در موارد خیلی سخت که تغذیه بیمار از راه دهان دشوار یا غیر مقدور است میتوان حقه غذائی نمود ولی بهترین طرز تغذیه در اینصورت استعمال سرم گلو کزه میباشد . سرم گلو کزه گذشته از خصایص تغذیه خود دارای فوائد درمانی زیاد است و بردل و گرده دارای تأثیر نیروبخش محسوس بوده و مخصوصاً برای مبری کردن خون از سموم و زیاد کردن پیشاب و تعریق اثر غیر قابل تردید دارد .

در تمام بیماریهای گند زا و خصوصاً در تیفوس سرم گلو کزه را بموقع باید استعمال نموده و از اثرات بهبود بخش آن بیمار را بهره مند نمود .

سرم گلو کزه ایزوتونیک را میتوان قطره قطره در روده راست و یا بصورت زرق زیر پوست در بدن داخل کرد .

سرم گلو کزه هیپرتنیک داخل رگ سوزن زده میشود اما سرم فیزیولوژیک را با احتیاط بیشتری و فقط وقتیکه گرده ها کاملاً بی عیب باشد میتوان

بکاربرد.

نظافت روده‌ها: در تیفوس اگزانتوماتیک اغلب یبوست وجود دارد و لازم است برای رفع آن داروهای ملین و تنقیه‌های ملین بکاربرد. مسهلهای نمکی مانند نمک میوه و سولفات دوسود و املاح منیزی برای این منظور مفید میباشد ولی بهتر آنستکه داروهای نباتی از قبیل فلوس و شیرخشت و غیره استعمال نمایند.

فلوس و شیرخشت را بمقدار ۴ الی ۶ گرم هر بار میدهند و اغلب معمول است که این داروها را با جوشانده های دیگر توأم کنند.

نسخه فلوسی خو راکی

گل نیلوفر	گل بنفشه	ترنجبین یا شیرخشت	فلوس
۲ مثقال	۲ مثقال	۶ مثقال	۱۰ مثقال
	روغن بادام	عناب و سپستان	پرسیاوشان
	۴ مثقال	۱۰ دانه	۲ مثقال

نسخه حقه فلوس

گل نیلوفر	گل بنفشه	اکلیل	تاجریزی	فلوس
۳ مثقال	۳ مثقال	۲ مثقال	۵ مثقال	۱۲ مثقال
		روغن بادام شیرین		گزنکین
		۴ مثقال		۶ مثقال

پس از آنکه بیمار تحت دست‌ور خوراک معین و در شرایط بهداشتی و پرستاری رضایتبخش قرار گرفت وظیفه پزشک منحصر بمراقبت ودقت در عمل عضوهای مهمه (دل و پی‌ها و جگر و گرده و غیره) خواهد بود و فقط درموقع ضرورت هنگام بروز عوارض و یا برای جلوگیری از آن متوسل بوسائل درمانی خواهد شد.

درمان تیفوس شامل دو قسمت است: یکی در مانهاییکه برضد خود بیماری پیشنهاد شده ولی متأسفانه هیچکدام نتیجه قطعی و کاملاً مثبتی نبخشیده است. دیگری درمان علائم و عوارض تیفوس.

دسته اول عبارتست از: درمان بوسیله عوادل زیست شناسی و در مان با مواد

شیمیائی.

۱- درمان بوسنیاد عرو اولی زیست شناسی

بطور کلی تجسباتیکه در این باب شده به نتایج مطلوب منتهی نشده است .
 ۱- سرم : استعمال سرمهائیکه از خون اسب یا الاغ تهیه میشد امروزه متروک شده است

۲- سرم ناقهین : راجع باینموضوع بررسیها و آزمایشهای زیاد بعمل آمده ولی هنوز وحدت عقیده حاصل نشده است . اغلب مصنفین عقیده دارند که سرم ناقهین علائم سخت عصبی مانند هذیان و اضطراب و هیجان و غیره را تخفیف میدهد و نیز دوره بیماری را کوتاهتر مینماید . اما برای آنکه سرم ناقهین مؤثر واقع گردد لازم است هرچه زودتر نزد بیماران استعمال شود . مقدار آن بین ۲۰ الی ۶۰ سانتیمتر مکعب میباشد . بهتر است چندین سرم مختلف را مخلوط کرده زرق نمایند . سرم ناقهین را میتوان مدتها در شیشه های سربسته نگاهداشت بشرطیکه از اثر گرمای شدید محفوظ باشد .

بجای سرم ناقهین میتوان خون ناقهین را به بیمار زرق کرد ولی مقدار آن باید دو برابر سرم باشد .

۳- اتوهموترابی- : هر روز یا هر دو یا سه روز مقدار ۲ تا ۱۰ سانتیمتر مکعب خون از رگ بازوی بیمار گرفته در مایچه سرین زرق میکنند . معمولا ۱۰ تا ۱۲ زرق کافی است بعضی از پزشکان نتایج خوبی از اینطریق درمان ذکر کرده اند .

۴- دمل مصنوعی^(۱) : که بوسیله زرق یکسانتیمتر مکعب اسانس تربانتین در زیر پوست قسمت خارجی ران تولید میشود بعضی از پزشکان نتیجه خوب بخشیده است . در هر صورت این طریقه برای تعیین پیش بینی مفید میباشد . زیرا اگر دمل خوب تشکیل شود دلیل بر اینستکه قوای بدن بر ضد بیماری آماده است ولی اگر پس از یک یا چند زرق دمل تشکیل نگردد قوای دفاعی بدن غیر کافی و بالنتیجه پیش بینی بیماری وخیم میباشد .

۲- درمان با مواد شیمیائی

راجع بمواد شیمیائی گوناگون که اثرات بسیار نافع در اغلب بیماریهای گندزا

۱- abcés de fixation

دارد مانند ارسنیک و مشتقات آکریدین و ترکیبات آلی گوگرد و غیره آزمایشهای زیاد شده ولی بدبختانه تا بحال نتیجه مثبت و مطلوبی در این بیماری بدست نیامده است. مواد شیمیائی گندزدا که بیشتر ممکن است در این بیماری مورد استفاده قرار گیرد از اینقرار است:

۱ - اورترین: در اشکال خفیف بیماری بعضی از پزشکان این دارو را بمقدار یگرم و نیم در روز از راه دهان استعمال میکنند و حتی عده ای مدعی هستند که زرق درون سیاهرک یک یا دو سانتیمتر مکعب از محلول ۲۵ درصد اورترین روزی یک یا دو مرتبه مرک و میرا تا اندازه ای تخفیف میدهد. ولی چون اغلب اوقات این دارو برگرده ها دارای تأثیر خوبی نیست بهتر است از استعمال آن در تیفوس خودداری شود.

۲ - سالیسیلات دوسود: این دارو اثر نافی در این بیماری ندارد و استعمال زیاد آن ممکن است برای گرده ها مضر واقع شود.

۳ - ترکیبات کولوئیدی سیموزر: اثر این دارو ها بواسطه شوک^(۱) میباشد و بعضی از پزشکان معتقدند که رسیدن بحران را تسریع میکند.

۴ - مرکور و کرم: بعضی از پزشکان ۱۵ تا ۳۰ سانتیمتر مکعب از محلول یک درصد این دارو را یکروز در میان در سیاهرگ بیماران مبتلی بتیفوس سوزن میزنند و با اثرات نیک آن معتقد میباشند. در اینجا لازم است تذکار دهیم که قبل از استعمال این دارو باید بعمل گرده مخصوصاً مقدار اوره خون دقت کامل شود، چه اگر عمل گرده ها مختل و مقدار اوره خون بیمار از حد طبیعی زیادتر باشد بکار بردن این دارو جز زیان چیز دیگری در بر ندارد.

۵ - سایر داروهای گندزدا شیمیائی مانند اپتوکین^(۲) و تریپ-افلاوین^(۳) و غیره نیز تغییر مهمی در جریان بیماری نمیدهد.

پس بطور کلی میتوان گفت که داروهای شیمیائی که تا کنون در تیفوس اگزانتوماتیک پیشنهاد شده تأثیر قابل توجهی نداشته است.

۳ - درمان علائم و عوارض مهم تیفوس

نکته ای که بیش از همه در درمان تیفوس اگزانتوماتیک قابل اهمیت است درمان

علائم و عوارض مهم آن میباشد و لازم است که پزشک معالج هر روز اعضای رئیسه بیمار را تحت معاینه دقیق قرار دهد و اگر در اعمال آنها خللی مشاهده کرد در صدد رفع آن برآید. اینک بطور خلاصه درمان بعضی از علائم و عوارض مهم تیفوس را یاد آور میشویم:

۱- حرارت بیمار و حال عمومی: چنانکه میدانیم حرارت بدن مبتلایان تیفوس از روز اول یکمرتبه بالا رفته و تا مدت ۱۴ روز در حدود ۳۹ تا ۴۰ درجه باقی میماند. اگر درجه حرارت خیلی بالا باشد و عوارض عصبی مانند اضطراب و بیخوابی و هیجان و هذیان شدید گردد ممکن است حمام نیم گرم بین ۲۸ تا ۳۳ درجه تجویز گردد و یا اینکه بیمار را در ملافه مرطوب خنک مدت ۲ دقیقه قرار دهند بدین طریق حرارت بیمار پائین آمده و عوارض عصبی تخفیف مییابد.

از استعمال داروهای ضد تب تا میتوان باید خودداری کرد و بین داروهای ضد تب از همه کم ضرر تر در این بیماری پیرامیدن است. این دارو را روزانه بمقدار ۳۰ تا ۴۰ سانتیگرم در اشخاص بالغ و در خرد سالان ۵ سانتیگرم برای هر سال بکار میبرند.

اگر سردرد شدید باشد مقدار پنجاه سانتیگرم اسپرین در روز میتوان داد ولی اثر تضعیف این دارو را بر مایچه دل از نظر نباید دور داشت. اگر بیخوابی تولید شود از مشتقات باربیتوریک^(۱) مانند گاردنال، لومینال و فانودرم میتوان استفاده نمود. در بعضی موارد سردرد های شدید با عوارض عصبی مانند اضطراب، هذیان هیجان و غیره انداختن دویاسه زالو پشت گوشها در هر طرف دارای تاثیر بهبود بخش محسوسی است. همچنین در صورتیکه فشار خون بالا باشد و یک حال احتقان عمومی وجود داشته باشد فصد بمقدار ۱۰۰ تا ۳۰۰ سانتیمتر مکعب بر حسب موارد لزوم پیدا میکند. پس از فصد برای نگاهداری فشار خون و پاک کردن بدن از سموم زرقی سرم گلوکزه بنحویکه ذکر شد صورت خواهد گرفت.

در مورد فواق^(۲) فصد خیلی کوچک بمقدار ۲۰ تا ۵۰ گرم از رگ بازو در متوقف ساختن این علامت بسیار مؤثر میباشد.

۲- ابتلای دل: در اغلب مبتلایان به تیفوس آماس مایچه دل و عدم کفایت دل

بدرجات مختلف وجود دارد. پس لازم است که از بدو امر توجه مخصوص برای تقویت مایچه دل بعمل آید. در اوایل بیماری فقط داروهای کوچک مقوی دل را که عمل آنها تنها نگاهداری قوای طبیعی اندام است بکار میبرند. این داروها عبارتند از: کامفرو سپارتین و کرامین و کاردیازل و غیره. داروهای بزرگ قلبی مانند دیزیتال و او آبائین را فقط در مواردی باید بکار برد که علائم عدم کفایت دل مانند سریع شدن و نامنظم شدن و کر شدن صداها و پیدایش صدای چهار نعل و پائین آمدن زیاد فشار خون بروز کند. و بخصوص باید متذکر بود که زرق درون سیاهرک او آبائین بمقدار $\frac{1}{4}$ میلیگرم تا $\frac{1}{3}$ در روز توأم با زرق سرم گلو کزه هیپرتونیک کمک زیادی بیاز گشت قوای مایچه دل میکند.

اگر ضربان دل خیلی سریع باشد گذاردن کیسه یخ بر ناحیه دل مفید و لازم است. بعضی از پزشکان بتمرکز و تمایل مخصوص ویروس تیفوس اگزانتوماتیک بغده های زبرین گرده ها معتقدند و باین واسطه استعمال آدرنالین را در این بیماری جایز میدانند. البته اگر فشار خون خیلی پائین باشد میتوان مقدار یک یا چند سانتیمتر مکعب از محلول $\frac{1}{1000}$ آدرنالین را در روز تجویز نمود ولی استعمال آن خالی از ضرر نمیباشد.

۳ - ابتلای گرده ها: از دیر زمانی مرسوم بوده است که به مبتلایان تیفوس نوشابه های فراوان بعنوان مدر پیشاب و معرق میداده اند. این عمل برای رفع سموم بدن خیلی نافع است. جوشانده های مدر پیشاب که خیلی مؤثر است عبارتند از: جوشانده کاکل ذرت و جوشانده دم گیلان و جوشانده عنب الدب و غیره. در پزشکی قدیم ایران برای این منظور عرقهای خنک را بکار میبردند. چهار عرق متداول عبارتست از: عرق بید، عرق کاسنی، عرق نیلوفر و ماء الشعیر.

برای اینکه نتیجه بهتری حاصل شود بهتر است که بجوشانده ها و یا عرقهای خنک قدری گلوکز اضافه نمایند.

بهر حال باید سعی کرد که روزانه ۲ یا ۳ لیتر مایع باشکال مختلف داخل بدن شود.

اگر مقدار اوره خون خیلی بالا برود لازم است که داروهای مدر مؤثرتری بکار برده شود. در اینصورت سوزن زدن سرم گلو کزه و همچنین استعمال تئوپرومین و سیل و لاکتوز و تئوفیلین و مشتقات آن خیلی نافع است.

۴- عوارض دیگر: عوارض مهمی در سایر اندامها نیز ممکن است پدید آید مانند: آماس نایژه‌ها و برنکوپنومنی و غانغرایا و احتباس پیشاب و آماس سیاهرک^(۱)، آماس چرکین گوش^(۲) و آماس غده بنا گوش^(۳) و غیره که هر یک مستلزم درمان مخصوص خواهد بود. دوره نقاهت: تیفوس اگزانتوماتیک ممکن است در سیر تکامل خود جریانهای مختلفی پیدا کند ولی در حال عادی اگر عوارض مهمی بروز نکند بحران نیکی در در حدود روز چهاردهم حاصل شده بیمار وارد دوره نقاهت میگردد. در این دوره باید سعی کرد که قوای بیمار هرچه زودتر ترمیم شود و بدین منظور داروهای مقوی مانند ترکیبات آهن و استرکنین و فسفور و کلاوکنکینا و عصاره جگر و سایر وسایل تقویت عمومی بکار برده میشود