



هذه فهرست كتاب الامراض الباطنية صحيفه

١	مقدمة في المجموع المحاطي
٣	فصل في التهاب المعدة
٩	بيان التهاب معدة الحيوان المجتر
١٠	بيان الالتهاب المعدي المزمن
١١	بيان الاسباب
١٢	بيان العلاج
١٤	بيان آفات المعدة
١٧	فصل في الالتهاب المعوي
١٨	بيان الاسباب وبيان الاعراض
٢٠	بيان العلاج
٢٢	بيان الالتهاب المعوي المزمن
٢٣	بيان الآفات
٢٥	فصل في الالتهاب المعدي المعوي وبيان الاسباب
٢٦	بيان الاعراض
٢٩	بيان العلاج
٣٠	بيان الآفات فصل في التهاب القولون
٣١	بيان الاسباب
٣٢	بيان الاعراض
٣٤	بيان العلاج
٣٥	بيان الآفات
٣٦	فصل في الحمى المخاطية بيان الاسباب
٣٧	بيان الاعراض بيان العلاج
٣٨	بيان الآفات
٣٩	بيان الحمى المخاطية القلاعية

	صفحة
بيان العلاج بيان الآفات	٤٠
بيان القلاعات اللسانية القديمة	٤١
بيان العلاج	٤٢
فصل في الزيف المعوي بيان الاسباب	٤٣
بيان الاعراض	٤٤
بيان العلاج	٤٦
بيان الآفات باب في الامراض العصبية المختصة بالقناة الهضمية	٤٧
فصل في المرض المعدى المسمى نيمالواز	٤٨
فصل في المرض المسمى بولجيه	٤٩
فصل في عدم اشتهاء الطعام فصل في امراض اعصاب الامعاء	٥٠
بيان العلاج فصل في التهاب الكبد	٥٢
بيان الاسباب	٥٣
بيان الاعراض	٥٤
بيان العلاج	٥٦
بيان الآفات	٥٧
فصل في التهاب الكبد المحبوب بالتهاب الغشاء العنكبوتي المحي	٥٨
بيان اعراضه	
بيان العلاج	٥٩
بيان الآفات	٦٠
بيان خراجات الكبد	٦٢
فصل في التهاب الكبد المزمن بيان العلاج	٦٣
بيان الآفات	٦٤
فصل في سكتة الكبد بيان الاسباب بيان الاء اض بيان العلاج	٦٦
بيان الآفات	٦٧

- ٦٨ فصل في ليونة الكبد بيان الاسباب
- ٧٠ بيان الاعراض بيان العلاج
- ٧١ بيان الآفات
- ٧٢ فصل في المرض الضعفي من حيث هو
- ٧٣ فصل في التخيم
- ٧٥ بيان الاسباب بيان الاعراض
- ٧٧ بيان العلاج بيان علاج النوع الاول من التخممة
- ٧٨ } بيان علاج النوع الثاني من التخممة بيان علاج النوع الثالث  
ك من التخممة
- ٨١ فصل في النوع الاول من التخممة المزمنة بيان العلاج
- ٨٢ فصل في النوع الثاني من التخممة المزمنة بيان الاعراض
- ٨٣ بيان الآفات فصل في التخممة المعدية
- ٨٤ بيان الاسباب بيان الاعراض
- ٨٥ بيان العلاج
- ٨٦ بيان الآفات فصل في انتفاخ معدة الحيوان المجتر من رياح منحصرة فيها
- ٨٩ بيان الاعراض
- ٩٠ } بيان الانتفاخ الاصلى المصحوب بتجمع غشاء كثير في المعدة الاولى  
بيان الاسباب
- ٩١ } بيان الاعراض بيان الانتفاخ الاصلى المزمن واسبابه  
بيان الاعراض
- ٩٢ بيان علاج الانتفاخ الاصلية
- ٩٥ بيان الآفات
- ٩٧ بيان الانتفاخات الدالة على الامراض بيان ضعف اعضاء الهضم
- ٩٨ بيان الحسا والذود المعويين

	كثيفه
باب في امراض جهاز النفس	٩٩
فصل في التهاب قصبة الرئة	١٠٠
فصل في التهاب فروع القصبة	
بيان الاعراض	١٠١
بيان العلاج	١٠٣
بيان الآفات	١٠٤
فصل في التهاب الرأتين	
بيان الاعراض	١٠٥
بيان العلاج	١١٠
بيان الآفات	١١٥
فصل في نزيف فروع القصبة	١١٨
بيان العلاج	
فصل في السكتة الرئوية	١١٩
بيان الاسباب	
بيان الاعراض	١٢٠
بيان العلاج	١٢١
فصل في النزيف الرئوي	
بيان الآفات	١٢١
بيان الاعراض	١٢٥
بيان العلاج	
فصل في الداء المسمى كورناح	١٢٣
بيان الاسباب	
بيان الاعراض	١٢٤
بيان العلاج	١٢٥
فصل في البوس	
بيان الاسباب	١٢٦
بيان الاعراض	١٢٧
بيان الآفات	١٢٨
فصل في السيل الرئوي	١٢٩
بيان الاعراض	١٣١
بيان الآفات	١٣٣
باب في امراض جهاز التناسل والبول	١٣٦
فصل في التهاب المثانة	١٣٧

	صفحة
بيان الاعراض	١٤٠
بيان العلاج	١٤٢
بيان الآفات	١٤٣
فصل في بول الدم	١٤٤
فصل في التهاب الرحم	١٤٦
بيان الأسباب	١٤٦
بيان الاعراض	١٤٦
بيان نزيف الرحم	١٥٠
بيان اعراضه	١٥٠
بيان السيلان الرحمي	١٥١
بيان العلاج	١٥٢
تنبيه	١٥٤
بيان الآفات	١٥٥
فصل في التهاب الكليتين	١٥٦
بيان الاعراض	١٥٩
بيان العلاج	١٦١
بيان الآفات	١٦٢
فصل في سلس البول	١٦٤
بيان الاعراض	١٦٤
بيان الآفات	١٦٥
فصل في بيان مرضين عصبيين من امراض اعضاء التناسل	١٦٧
بيان الاعراض	١٦٨
بيان العلاج	١٦٩
فصل في ضعف مجموع التناسل والبول	١٦٩
بيان ضعف المثانة	١٦٩
بيان ضعف اعضاء التناسل	١٧٠
بيان عدم انقراز اللبن	١٧٠
بيان العلاج	١٧١
باب في امراض المجموع المصلي	١٧٢
فصل في التهاب البليورا واسبابه	١٧٣

حجفة	
١٧٥	بيان الاعراض
١٨٢	بيان العلاج
١٨٤	فصل في التهاب غلاف القلب
١٨٥	بيان العلاج فصل في التهاب البيروتون
١٨٩	بيان الآفات
١٩١	فصل في التهاب الغشاء العنكبوتي فصل في استسقاء الصدر
١٩٣	بيان الآفات
١٩٤	فصل في استسقاء البطن
١٩٦	بيان الآفات
١٩٧	فصل في استسقاء المخ
١٩٩	فصل في استسقاء السج الخلوي الذي تحت الجلد
٢٠٤	باب في امراض المجموع العصبي فصل في التهاب المخ
٢٠٢	فصل في سكتة المخ
٢٠٥	فصل في انعدام الحركة
٢١٣	فصل في الفالج الذي يصيب احد شقي الحيوان باب في التهاب المجموع الوعائي فصل في التهاب الاوردة
٢١٤	فصل في التهاب الطحال
٢١٦	بيان العلاج
٢١٧	فصل في التيتنوس اى اللقوه
٢٢١	بيان العلاج
٢٢٥	فصل في التهاب اللسان
٢٢٧	فصل في التهاب القلب وحده فصل في الحضار
٢٢٩	فصل في التيفوس
٢٣٢	بيان العلاج
٢٣٣	فصل في المرض الفحمي
٢٣٦	بيان المرض الفحمي المختص بذوات الصوفه



سبحانك يا باري النعم ومبدي السقم وكاشف الغم ومبرز الموجودات من  
العدم نحمدك على ما اوليقتنا من دقائق الاحسان وسوابغ النعم ونشكرك  
على ما داويت به الامراض والالم ونصلي ونسلم على نبيك المصطفى وحيبيك  
المقتضى سيدنا محمد الذي اتقذتنا به من اسباب الشبهات واعراض المصائب  
وشوائب التبعات وعلى آله واصحابه الذين عالجوا افسهم بأنواع الطاعات  
فسلموا من جميع النوائب والافات وبعد فيقول المقتدر الى رحمة ربه التواب  
مصطفى بن حسن كساب لما كان علم الطب من اعظم ما تتجلى به النفوس  
وانغم ما تتجلى به العروس وازهى ما تتزين به الطروس وابهى ما تشرق به  
الشموس اعتنى بتدوينه على كل مله واجتهد في تحصيله الوزراء والامراء



الاجله اذبح تعرف القوانين العصرية والاعمال الجراحية ومن انخرم القف  
في هذا الشأن، وابهر ما صنّف على اكل وجهه واتم اتقان هذا المؤلف الاثنيق  
والمصنف الرشيق الذي الق معظمه الطيب الماهر واللييب الياهر من لاشك  
في حدقه ولا ايس الحكيم الالمعي برنس فجمع معانيه من الكتب الشهيرة  
احسن جمع وضم مبيانيه بعضها الى بعض مع مراعاة السجع لكن لم يسمح  
له الدهر باكماله بل سعى في تشتيته وترطاله فاضطر حينئذ الطيب النجيب  
لا فارج الى ان يكمله على نسقه ومثاله فبذل جهده في تكميله ونسجه  
على منواله وكان المعرجم له من اللغة الفرنسية الى اللغة العربية الخواجه  
يوسف فرعون مع مصحح مسائله ومنقح دلائله راجي حسن المأب مصطفى  
حسن كساب ثم بعد ترجمته قابلته مع مترجمه على اصله واصلحت ما وجدته  
من خلاله فصار بحمد الله مرتب المباني مهذب المعاني وسميته زهرة  
الرياض في علم الامراض وذلك كله باسعاف حضرة من تزيفت ببقائه  
الايام وخلع عليها سلابس العز والاحترام الليث الحامي لحوزته عن تطرق  
ايدي المفسدين المرهب بصوارم سطوته جوع المعتدين ذخر الموحدين  
ناصر الغرارة والجماعدين صاحب الفخر الجلي افنديت الحاج محمد على  
لا زالت دوحه عليائه مخضرة العود مبهجة بنهار السعود باسمة عن زهر  
البشرى بكل موعود مطورة بسحاب العناية دون برق ورعود  
(شعر)

وزير حياه الله ملكا وحكمة \* وعلمه مما يشا امورا  
يهادبر الملك العظيم وقد غدا \* عليا بانواع نل طوب خبيرا  
والبسه تاج المهابة والندى \* ففانق على كل البرية تورا  
وقلم بامر الله سرا وجهرة \* فلغاه حقا نضرة وسرورا  
له همة تعلقو وحسن سياسة \* اذاق بها اهل العناد سعيرا  
قلته من ايث اباد عدوه \* واسقامه من كاس المتون ثبورا  
تراه اذا ما جثته مهللا \* وتلقاه في حال الحروب صبورا

قد افرغ ايدى الله تعالى وسعه في تحصيل العلوم الرياضية والاشاتع الغربية  
اليه لتكمل بها ملكته السنية ويذول العار عن النيار المصرية  
متعنا الله بوجوده واقاض علينا من جداول كرمه وجوده آمين

## مقدمة في المجموع المخاطي

يعرف من علم التشريح ان المجموع المخاطي اكثر سائر انسجة البدن امتدادا واصعبها تركباً وانه من ككب من اشياء مختلفة اختلافا شديدا وان هيئته في الحقيقة كهيئة انابيب فارغة الباطن وانه اعظم الموصلات من الظاهر الى الباطن وعكسه وانه كحد فاصل بين البدن وما ينوعه من الاشياء الخارجة عنه وكذلك انتظامه وكل ما في نسجه وان الثنيات المتعددة التي في تجاويف الامعاء وتجاويف الانف تزيد امتداده وتأثره من الاشياء الظاهرة وان الامتدادات الزغبية الساترة لبعضه تكسبه حاسية شديدة وتمكنه من تمييز تنبيهه ومن رد الفعل بحسب شدة السبب الذي ينهه ولا شك ان سمكه مشتتل على لحمية خلوية هي المكونة لجوهره الخاص وعلى شبكة مركبة من اوعية واعصاب كثيرة وعلى اعضاء مفرزة هيئاتها كهيئة ايكاس صغيرة منفتحة على اسطحه ذلك المجموع ينصب منها في تجاويف الاعضاء مانع ينديها ويعين على وظائفها المخصوصة ويسمى مخاطا وتأثير هذا المجموع في باقى المجموعات العضوية ملائم لصعوبة تركيبه واهمية وظائفه وهو متفرق في جميع اعضاء الحياة المغذية والاعضاء النسبية تفرقا مستويا وهو السبب في الافعال الرئيسية الصادرة من هاتين الحياتين لان الهضم لا يتم الا به ولا يصير الدم اوكسيجينيا في الرئتين الا اذا مر من وسط غشاء مخاطي وهو الذي يحس بطعم الاجسام ورائحتها ولا تنطبع اشكال الاشياء في الغشاء الشبكي الا اذا مر الضوء من وسط ذلك الغشاء لان شفوفته يجعله ملائما لوظائف البصر واذا اضمنا الى اهمية وظائف الاغشية المخاطية المتقدمة الاشياء التي تنشأ عن كثرة امتداد اسطحها علمنا ان هذه الاغشية هي الحركة في حال الصحة للاشتراكات التي اكثر عددا من غيرها واشد قوة لا بواسطة رد فعل غشائي الى فعل غشاء آخر فقط بل بواسطة رد افعال وظائف شديدة الوضوح الى اعضاء بعيدة عن تيك الاغشية ومغايرة لها في التركيب ووضح هذه الاشتراكات ما به انضمام الاغشية المذكورة بعضها الى بعض على سطح الجلد الذي لا يختلف فيه

هذه الاغشية بل تستمر متساوية للمساوية التامة بين وظائفها وتركيبها  
وبين وظائفها السطح وتركيبه ولهذا المشابهة سمي بعضهم الجلد والاعشية  
المخاطية بلفافة البدن وبعضهم سمي تيك الاغشية بالجلد الباطن وينبغي لنا  
الاختصار في هذا الموضوع ونكتفي بما ذكرناه لتذكير الطلبة ما تقدم لهم  
من تفصيل ذلك في علم الشريح

ثم ان اهمية الاغشية التي نحن بصددنا متحدة في حال الصحة والمرض  
وامراضها كثيرة متنوعة لاسيما الالتهابات فانها تسمى اسداس الامراض  
التي تعترى الحيوانات الاهلية كما قاله احد اطباء مشهورين وقد تقدم ان  
النوادير العامة المنبهة لا شتر كانت الاغشية المخاطية الملتببة تمتد في الغالب  
الى اهم مجموعات البدن كالمجموع العصبي والى اهم الاعضاء ثم لما كانت  
الاغشية المخاطية قد تصاب ببعض اشياء اخرى لا تتغير ابدا احتجنا الى ذكرها  
هنا وهي الحرة والالم والحرارة والورم لكون هذه الاشياء ليست قاصرة  
على تيك الاغشية لكونها توجد في جميع الانسجة وانما المخصص بالمجموع  
الذي نحن بصددنا خمسة اشياء احدها ان الالتهاب يوجب في اوائله نشوة  
هذا المجموع لانه يقطع افراز اجزائه قطعا وقتيا وثانياً ان الافراز المنقطع  
يعود سر يعا فيخرج مائع او فر من ما كان يخرج قبل الاقطاع الا انه متغير  
الطبع لاشتماله على كثير من الاملاح ويصير في الحقيقة حريفاً مهيجاً وثالثها  
ان الغدد التي مجاريها المقرزة منفتحة الاسطحة الملتببة تشارك الغشاء في تحجبه  
لانضمامها اليه بواسطة نسيجه فلم هذا تفرز ما نعا وفر من الاول يتغير تركيبه  
في الغالب فينضم الى المائع المنفرز من الغشاء المخاطي الملتبب ورابعها  
ان المادة المخاطية تصير في الغالب بيضاء تخينة وافرة حتى يؤول الالتهاب الى  
التحلل فيئذ تنقل منها هذه الاوصاف وتعود بالتدريج الى حالها الاصلية  
وان اردت معرفة التغيير الذي يعترى البصاق في حال الالتهاب فعليك بفصل  
اعراض البصاق الذي ذكرناه في الكليات وخامسها ان الاغشية المخاطية  
تضعف قوة مقاومتها ضعفاً موجبا لتمزقها من الحيوان الاهلي وهي

معرضة أيضا للتزف لكثرة ما فيها من الاوعية وكل ما كانت اوعيته اكثر كان  
 اكثر تعرضا للتزف وجميع هذه الاشياء تعترى جميع الاغشية المخاطية  
 وتتضح عند البحث عن امراض القنساء المعوية التي التهابها الذي تشرع  
 فيه الا ان متواتر جدا في الحيوانات الالهلية واذا اضقت الى ذلك ان فعل  
 المضم غالب على جميع افعال البدن وان امعاء الحيوان الذي يغتذى من  
 الحشيش طويلة جدا علمت ان الامراض المذكورة شديدة الصعوبة يضطر  
 الطبيب الى شدة الاهتمام بها

### فصل في التهاب المعدة

هذا الالتهاب كان يسمى قبل معرفة مركزه معرفة تامة وقبل وصف تغيراته  
 وصفا صحيحا بمرض القلب وبالحمى المعدية وغيرهما ثم تارة يكون هذا  
 الالتهاب حادا وتارة من منا الكن الغالب انه حاد ومكث مجهولا مدة طويلة  
 حين كان سيره بطيئا خفيا دالا على زمانته وكانت اعراضه تنسب اذ ذلك الى  
 ضعف

واسبابه كثيرة متنوعة لكن يصح جعلها قسمين واصلا وغير واصل فغير الواصل  
 ما اثر في سطح الجلد تأثيرا اصليا ولم يوجب اتضاح النوادر الالتهابية في سطح  
 المعدة الا بواسطة الاشتراك وهذه النوادر كانت قطع فعل الجلد انقطاعا ناشئا  
 عن برودته الناشئة عن ابتلاله بماء بارد او عن تعرض الحيوان بعد عمل عنيف  
 لهواء بارد فينتد ترداد وظيفة الغشاء المخاطي المعدى بمقدار ما تقص من  
 وظيفة الجلد فاذا جاوز هذا الازدياد حدث التبييه الضروري لطلاقة حركات  
 المعدة وصل بسرعة الى درجة التهيج واتصف بصفات الالتهاب وهذا يحصل  
 ايضا حين تنبه الجلد من حرمه من حرمه وتيجبه من اجسام دوائية وغيرها فيكون  
 اصل ذلك الالتهاب حيثند حكما ثانيا اشتراكا كما سغاير للعكس الاول لانه لا يوجب  
 معادلة الوظائف التي تزيد فعل سطح لينجبر ما تقص من فعله سطح آخر بل يزيد  
 الفعل المعدى زيادة مساوية لزيادة فعل الجلد فاذا حصل تأثيران متغايران  
 في الجلد امكنهما بواسطة حكمين مغايرين للفعل الاشتراكي ان يوجب اشياء

واحداهو التهاب المعدة ويتعلق بهذا القسم فعالات كثيرة متنوعة بغتية ناشئة عن اختلاف الامكنة والازمنة والاحوال المختلفة التي تكون عليها الحيوانات ومن اسباب الالتهاب المذكور سريان وغيبوبة الامراض الجلدية الحادة والمزمنة التي تسمى في علم الامراض ردعا والقسم الواصل ما يؤثر في الغشاء المخاطي المعدى بدون واسطة وهو مشتبل على رداءة تدبير الاغذية وبلع جواهر لا تقبل الضهم وجواهر سمية ونحن نجعل من رداءة تدبير الاغذية الاقتصار على غذاء واحد قليل التغذية يتعب هضمه المعدة ويوجب لها تهيجا مستمرا قد يشتد بغتة من تأثير سبب غير محسوس فيصير التهابا حادا ومن هذا القسم تغيرات الجواهر التي يعلف منها الحيوان فان بعضها كالتبن وغيره تتضح عليه في بعض اماكن باردة اشياء سمية هيئتها كهيئة نقط صفراء او سوداء تشبه التشقر فتغير جوهر النبات تغيرا شديدا وتسمى صدا وتعدم خواص النبات وتوجب للحيوان الذي يتناولها سوما فاذا تناول منه حينئذ مقدارا كثيرا اوجب له التهابا حقيقيا لانه يوجب لقناتته المعدية سوما والغالب ان العلف كالتبن ونحوه يتغير تغيرا شديدا ناشئا عن اهماله فان الالفان قد تم الارض التي وضع عليها العلف لينشف فيلتصق به من تيك الالفارطين فاذا تناول منه الحيوان شيئا اتعب معدته ثم هيجها والهيجها واذا وضع العلف في شمس شديدة الحرارة جف جفوة مفرطة فلا يصير حينئذ مغذيا ويسمى غذاء جافا هشاترا يالا ينشأ عنه كيلوس جيد واذا تناول منه الحيوان مدة طويلة اوجب لمعدته او امعائه امراضا التهابية ثم ان الحبوب التي يغتذى منها الحيوان كالخرطال والشعير قد يترهها ما يعتري العلف السابق من التغيرات فتوجب للحيوان ما يوجب له ذلوم من رداءة العلف اختلاطه بنباتات مهيجة ضارة بالذات كالخربق والافور بيون والقصب الفارسي فاذا تناول منها الحيوان شيئا حرق جدران معدته لخشونته ثم الجواهر التي تأثيرها كيمي فقط كالجوض والقلويات الشديدة والاملاح والاكسيدات المعدنية الكاوية والاتحادات الكيماوية المزوجة كالبسوفور والكلور تحل مالا مسته من الانسجة

لا تضادها

لا تقادح الجزء من اصولها فتصير عند دخولها في المعدة اسباباً بالتهابها  
 والتهاب الاعضاء وتوجب سامة قتيماً فلهذا يجب على الطبيب ان يبادر باعطاء  
 الحيوان الوسائط اللاتقة لقتل الجوهر السمي او تعديله فان الالتهاب المعدي  
 النائي عن ذلك يكون شديد الصعوبة لا استقرار فعل الجسم الذي اوجبه  
 ولا ينبغي حصر الالتهاب المعدي في ما ذكرناه فان اجود الاغذية اذا استعمل  
 بدون تدبير اوجب للحيوان تخماً متواترة توجب التهابات شديدة واذا منع  
 حيوان سليم من الاكل مدة طويلة اصاب بالتهاب معدي شديد واول  
 من تكلم على هذا الالتهاب النائي عن عدم الاكل المعلم برجالا الذي اشهر  
 الطب البيطري في فرانسوا واران يعلم هل بالجوع سبب لداء الكلب كما زعمه  
 بعضهم اولاً فاخذ بعضهم من الكلاب ومنع عنه الاكل فظهرت فيه اعراض  
 التهاب معدي حاد مصحوب بنوادر مخيمية شديدة الوضوح ثم فتح جثته فوجد  
 معدته محملاً لافات التهابية شديدة الوضوح لانه وجد غشاءها المخاطي احمر  
 غليظاً الينا مشتتاً على بعض قروح عميقة تسهل معرفة سببها اذا توهم في ثلاثة  
 اشياء احدها انه سطح المعدة الباطن شديد المص ويزداد منه كلما اشتد الجوع  
 وثانيها ان استقرار المعدة خالية من الطعام ينقص حجمها ويقرب جدرانها  
 الباطنة بعضها من بعض بحيث تصير متلامسة وثالثها ان تلامسها يجعل  
 المعدة تصح حوهرها لخلوها عن الاغذية وهذا المص هو السبب في القروح  
 السابقة

ومن اسباب التهاب المعدة شدة برودة الماء الذي شربه الحيوان او تغيره وارداً  
 المياه ماء الآبار الشديدة العمق لانه في الغالب بارد مار على طبقات مختلفة  
 من الارض قد تكون مشتملة على اشياء مختلفة قابلة للذوبان فيذيها الماء  
 المذكور فتختاط به فيصير حينئذ مشتملاً على املاح تزيد برودة وتكسبه  
 خاصية مهيبة واغلب ما يوجد في المياه من الاملاح ملح الجير فالماء المشتمل  
 عليه يسمى بالماء الفج واذا كان مشتملاً على كثير منه لم يصلح للشرب ويسهل  
 تمييزه عن غيره بان يوضع فيه شيء من خضراوات الارض ويغلي فيه فييبس

حيث تدب دون نضج لسوب ملح الجير على سطحه او يؤخذ ثمن من الصابون  
ويوضع فيه فيضطرب حيث تدو ويصير لبنياء ولم يظهر للصابون فيه بلحوة ويمكن  
دفع بعض ضرره بان يحرك ويعرض للشمس حتى تزول برودته او يخلط بشئ  
من دقيق او نخال ناعم ليسهل هضمه ومثل هذا الماء في الضرر الماء الراكد  
المشتمل على شئ عفن من كان او تيل والماء المشتمل على مواد عفنة حيوانية  
او حشرات سهجة كالذباب الهندي الذي يهوى الاشجار التي على شواطئ  
الانهر ويسقط فيها فجميع هذه المياه ضارة للحيوان وموجبة لالتهاب معدته  
وامعائه ولا تظن ان جميع الجواهر المتحولة في الماء تجعله غير صالح للشرب منه  
فان الماء المشتمل على بعض الاملاح الناشئة عن بعض فضلات حيوانية تصلبه  
او مانعة طرية او فائرة تشتهي شربه الحيوانات التي تغتذي من الحشيش لاسيما  
الحيوانات المجتررة وتشتهي ايضا الماء المختلط بالبول لان الملح الذي في هذه المياه  
يجعل الذبذبة ويدين على الهضم ويسوغ لنا ان نضيف الى ما ذكرناه اشياء  
كثيرة يصح جعلها من اسباب الالتهاب المعدي المعوي لكن يكفي لمعرفة تلك  
الاشياء تذكر الطريقتين العامتين المؤثرتين اللتين مر الكلام عليهما في اوج  
هذا الفصل

واعراض الالتهاب الذي نحن بصدده كثيرة منها عدم اشتهاه الغذاء اليابس  
والمشروب . ومنها احزن المريض وبطؤ حر كاته فهذه الاعراض عامة تسبق  
الالتهاب بايام قليلة وتدل عليه وعند التكلم على الاعراض المختصة بهذا  
الالتهاب نبدأ باعراض الالتهاب الحاد وكذلك تفعل في جميع الامراض التي  
نذكرها ونجعل الخليل اصلا لانه انما نشاهد ما كل يوم  
واعلم ان الحزن المتقدم العام الذي لا يدل على مركز المرض ولا على طبيعته  
تعميقه اعراض اوضح دلالة على المرض منه وهي ارتعاش المريض وبرودة  
جلده احيانا ثم حرارته كذلك وتواتر نفسه وسرعة نبضه وامتلاء شريانه  
ويوسته بحسب الظاهر وسيلان الدموع واحمرار اللحم احمرارا ناشئا عن  
احتمقان او عيته الشعيرية وقلة البصاق وجفوة الفم في بعض الاحيان

وحرارته



وحرارة جوارح طرف اللسان وجوانب جزئه المنطلق ورسوب شيء ابيض  
 لرج على وسطه سطحه الاعلا وتغير النبض بان يصير منحصر بعد ان كان ممتلئا  
 قويا فتكون ضرباته حينئذ كضربات النبض المسمى بالغشاق ويعقب  
 الارتعاش المتقدم حرارة وعرق في بعض اجزاء البدن ويصير النفس قصيرا  
 والبطن متشددا ويتألم القسم الشراسيني حين التحامل عليه باليد او الركبة  
 ويقل تروث المريض وقد ينقطع بالسكبية ويتيزعن غيره بجفوفته ويقل البول  
 ايضا ويصير مستتلا على سواد قليلة فالاعراض حينئذ تدل على مدة التهيج التي  
 يقف فيها التهاب قبل انتهائه نوع وقوف فان الالتهاب المعدي اذا فرطت  
 حاديته لم يقف لاستمرار سير النواذر على الزيادة ولم ينقطع الا اذا تلف العضو  
 المريض او هلك الحيوان واذا وصل الالتهاب الى ما ذكرناه وحسنت  
 الاعراض بان صار النبض بالتدرج اعرض من ما كان عليه وازداد الشريان  
 وضوحا ونقص اندماجه وقلت حرارة الفم وحرارة اللسان والراسب الذي عليه  
 رنجي انتهاء جيد كالتحال واذا اندفع الثفل بسهولة وانسهل الحيوان وكثر البول  
 وتكدر واشتبل على شيء راسب قوى الرجاء المذكور لان هذا التنوع  
 العلام الذي حصل للاعراض المتقدمة يدل على ان الاحتقان الالتهابي الذي  
 كان في المعدة تلامي وان قوى الدوران ليست منحصرة في المعدة كما كانت قبل  
 بل شرعت تتفرق في الاعضاء تفرقا مستويا فينتظم افرازاتك الاعضاء  
 وحركاتها ويعرف ذلك من امتداد النفس وتقصان تسابعه ومن اتضاح  
 النبض وعود خروج البول والروث الى حاله الاصلية ثم اذا صار الملتحم اشد حرة  
 من ما كان عليه واستتر بنقط واشتدت جفوفة اللسان وغلاظ الدهن الذي  
 عليه وجف وتشقق واستمر الشريان صغيرا وضعت ضرباته ولم تعد الافرازات  
 واضطجع المريض بعد ان كان دائم الوقوف وبردت اذناه واطرافه ساغ للطبيب  
 ان يحكم باشراف المريض على الهلالة كما جازما وينبغي لسان تنبه الطلبة  
 على تلك النقطة فان قيمتها في الديار المصرية اقل منها في غيرها اذ قد يتفق في هذه  
 الديار ان الملتحم قد يكون ابيض في مدة مرض خفيف ومستورا بنقط كثيرة

متفرقة تستمر مدة طويلة فان لم تظهر هذه النقط في اوائل مرض التهاب  
 بل ظهرت بعد اشتداد اعراضه كان ذلك دليلا على انذار ردى  
 وما ذكرناه من اعراض الالتهاب المعدي الحادة فروض في ما اذا كان هذا  
 الالتهاب منفردا وانقراده نادرا فانه ينبه في الاحشاء الرئيسة اثرا كانت  
 اذا انضمت الى الاعراض المتقدمة فقد تنوعت وبعثت بغيرها  
 واكثر هذه التراكبات تواتر تهيج الكبد وتهيج المخ  
 ويندر كثيرا ان يكون الالتهاب المذكور قاصرا على المعدة بل الغالب  
 امتداده الى اول المعاء الدقيق فحينئذ يتهيج فم مجرى المصرات تهيجا يند الى  
 الكبد بواسطة جدران ذلك المجرى فتزداد وظائف الكبد اذ ياداشديدا وينفرز  
كثير من الصفراء وينصب في الامعاء بل قد يدخل في الدوران بواسطة  
 الامتصاص قبل دخوله في الامعاء ويعرف ان الكبد مشاركة للاسعاء  
 في الالتهاب من اصفرار الملتحم والقم ومن البول ولما كان تهيج الكبد حينئذ  
 منفردا خفيفا لم تكن له اعراض اخر دالة عليه ويندر ان يكون شديدا جدا  
 بحيث يؤلم الصفاق الايمن

واذا اصطحب التهاب المعدة بتهيج المخ اشتد الخطر وهذا الاصطحاب نادر فله  
 الحد على ندوره ويعرف ذلك من ضرب الحيوان الارض باقدامه المقدمه  
 ومن حادية البصر ومن تنبه اعضاء الحواس ومن تحرك الفكين تحركا  
 اختلاجيا بحيث يكز المريض على اسنانه ويصير اعلا الرأس حارا وقد يحصل  
 في بعض الاحيان حركات عامة غير منتظمة شديدة كالحركات التي توجد حين  
 التهاب المخ التهابا اصليا ومن ما يعرف به ذلك الاصطحاب ارادة الحيوان  
 العوض وهذه الارادة وقعت بعض اطباء في اشتباه الاصطحاب المذكور بداء  
 الكلاب فليحذر من هذا الاشتباه والغالب ان ذلك الالتهاب التسمي بصطحب  
 بانتفاخ المعدة من غازات منحصرة فيها فلهذا يظن ان اشتداد جدران المعدة  
 هو السبب الرئيس في تهيج المخ ثم ان اصطحب التهاب المعدة بتهيج الكبد  
 متواتر فلم يزد هذا الالتهاب خطرا بخلاف ما اذا اصطحب بتهيج المخ او تهيج

لغائفه فان ذلك خطري يوجب في الغالب هلاك المريض  
بيان التهاب المعدة الحيوان المجتر

هو مخالف لالتهاب المعدة الخليل لتعدد معدة الحيوان المجتر وعدم تعدد معدة  
الخليل وكان الاطباء يزعمون من مدة طويلة ان الالتهاب المذكور قاصر على  
المعدة اربعة فانه هي المعدة الحقيقية ويحصل فيها اوائل الهضم اما باقى  
المعدت فلا يتغير فيها الغذاء الا تغيرا قليلا وهو اتصال بعض اجزائه عن  
بعض وهذا الزعم صحيح بالنظر لتقارب التهاب المعدة البقر بالتهاب معدة  
الخليل فان المعدة الرابعة التى بها التجبن هي المشابهة للجراب الايمن الذى لمعد  
الخليل وهو محل الالتهاب فلهذا كانت المعدة الرابعة محال لالتهاب لكن  
لا ينتج من ذلك ان باقى المعدت غير معرضة للالتهاب كما زعموا ونحن اول من بين  
خطأ ذلك الزعم

واسبابه **ك** اسباب التهاب معدة الخليل واعراضه لا تخالف اعراض ذلك  
الافشى يسير وربما كان الخطأ فى تدبير غذاء الحيوان المجتر اكثر من الخطأ  
فى تدبير غذاء الخليل لان الحيوان المجتر يلع مقدار اكثر من العلف فى زمن  
قليل فاذا كان هذا العلف رديئا اثر فيه اكثر من تأثير علف الخليل الرديء فيها  
فذلك كان الالتهاب لمدا كور متواتر فى البقر والضأن اذا اهملا ونركا رعيان  
فى اما كن منخفضة رطبة مشتتة على نبات مهيج او نباتات من الطائفة الشمسية  
او الطائفة الخشخاشية فان الحيوان الوحشى يمتنع بنفسه وطبعه من تناول  
هذه النباتات الضارة بخلاف الحيوان الاهلى فان تميزه يضعف من تربية  
الانسان اياه فلا يتباعد عن تناول ما يضره من النباتات لاسيما الضأن فانه يبحث  
عن النباتات الذى يضره لياأكله ومن ما يؤيد ذلك ان قطيعا من الغنم تسلط  
عليه مرض لهتهابى فاهلك منه مقدار اعظيا ولم يعرف سببه فدعى طبيب  
له لاج ذلك القطيع فلما لم يجد ما ينسب اليه مرضه من الاسباب تتبع رعى  
القطيع ليتأمل فى ما يأكله فوجده يترك النباتات الجيدة **ك** كثيرة  
ويأكل نباتات مهيجة لذاعة من طائفة الاوقوربيون وذلك لاسيما اذا ذه

بلذاعة تيك النباتات فهذه القضية شاهدة بما ذكرناه ويستبين منها ان  
 الحيوانات الاهلية ضعيفة التمييز لا تنباعد عن تناول ما يضرها كما تقدم  
 خلافا للعوام فلها يفتي من اقبتها في مراعيها اما الحيوان الوحشي فيتباعد  
 عن ما يضره لقوة تمييزه الذي جبله الله عليه وكثيرا ما توجد اشجار حديثة  
 بقرب مراعي تلك الحيوانات فتخرج من مراعيها وتذهب الى اغصان تيك  
 الاشجار فتأكلها ثم تصاب بالتهاب معدتها الذي تسميه العامة بمرض الخنثب  
 ثم ان الخاصية المهيجة التي في تلك الاغصان ناشئة عن كثرة ما فيها من المديغ  
 وحض العفص الذي يلتذ منه الحيوان كثيرا

وقد يعترى البقر في اوائل التهاب معدته الرابعة في وهذا الالتهاب اصعب  
 واشد قوترا منه في الخيل وان كان منفردا وقد يصطبغ في بعض الاحيان يتنجس  
 المخ فحينئذ يريد الحيوان المريض ان ينطح كل ما لاقاه فينبغي التباعد عنه  
 وتنتفخ في اوائل ذلك الالتهاب المعدة الاولى من معدت البقرات تغاسنا ناشئا  
 عن غازات فيها لاعن مرض مختص بها لانه تبغى لاصلي ولان البحث عن  
 حال النبض والتمحم والقم والتنفس وجميع النوادر الالهائية كان في الاجتهاد  
 عن الخطا في ذلك ولان الانتفاخ المذكور غير مستر وغير منتظم وينفوع  
 بتنوع الالتهاب في المعدة الرابعة ومن الاعراض العمامة المدالة على ذلك  
 الالتهاب نشوافة الشفتين وانقطاع الاجترار وان كان يوجدان في امراض اخر  
 وقد تقدم ان التهاب كل من المعدة الاولى والثمانية والثالثة لم يشاهد الا قليلا  
 ويمكن الظن بمحصوله في مدة الحياة اذا انتفخت هذه المعدت عقب الاكل  
 انتفاخا خفيفا قصيرا لم يصطبغ بعلامات تحمل الناظر في الالتهاب المذكور  
 على من يجعله عرضا من اعراض السرطان او اعراض تهيج معدى او معوى  
 من من او غيره ولما كان هذا العارض منفردا لم يتم به ولا يعنى ان نصف  
 ذلك الالتهاب باتم من ما ذكرناه لكونه غير معروف جيدا وانما ذكر او صاف

الاشياء التشر بجهة التي في تلك المعدت

تحيان الالتهاب المعدي المزمن

لما تم بحسب الكلام على الالتهاب المعدي السادس فاعلمنا ان تشريح في الكلام  
على الالتهاب المعدي المزمن فقول هو بطبيء التآثير لبطوؤ تأثير اسبابه  
ومخالف لسابقه فان انقطاعات افعال الجلد وازديادها التي توجب النوادر  
الانتهائية بواسطة الاحكام الاشتراكية التي مر الكلام عليها لم توجد في هذا  
الالتهاب دفعة واحدة كما توجد في ذلك ولان الخطأ في تدبير الاغذية لا يوجب  
هنا لحد ران المعدة توجبها كما يوجبها كالموجبه هناك

### بيان الاسباب

المتواتر منها استعمال اغذية مشبعة وعمل الحيوان قبل هضمه الغذاء وكثرة  
استعمال الادوية المنبهة او الشادة والتيج الاشتراكي الذي توجبه الالتهابات  
الجلدية العتيقة للمعدة ووسخ الجلد وترك التطهير فانها يتقصان خروج  
العرق فهذه الاشياء هي الاسباب الموجبة لما نحن بصدده ثم الحيوان  
المصاب به اما ان يضعف اشتهاؤه للغذاء او يشتهي ما يضره منه فاذا كان  
المصاب به فرسا لحس الحوائط العتيقة المشتملة على ملح البارود ولحس ايضا  
الجارية والتراب واذ كان المصاب به حيوانا مجترا كالبقرا كل الحبال والجلود  
العتيقة ونحوها فتعجب المعدة من ما دخل فيها من هذه الاشياء فيزداد تيجها  
المزمن ويندر ان يفيد النبض في مدة هذا المرض بل الغالب ان يكون  
صغيرا ضعيفا فيهزل المريض ويضعف حتى لا يستطيع ان يعمل ادنى عمل  
وقديه ترى البقر في بعض الاحيان انتفاخات ايكسيريوسية بقرب الفوهة  
المعوية التي للمعدة الرابعة وهذه الانتفاخات تحصل عقب التيج المزمن الذي  
في تلك المعدة فيئذية تقاها المريض تقاها او اوضح من تقاها في مدة الالتهاب  
المزمن المنفرد ويعتريه ايضا انتفاخات كثيرة كالانتفاخات التي تعتريه في مدة  
الالتهاب السابق واذ ادخل وقت المساء حدثت اعراض وحدثت حمى  
حقيقية تعرف بازدياد النبض سرعة وقوة وبسرعة التنفس وانقطاع  
الاجترار وعدم التسهل للغذاء ونحو ذلك وقد وجد في معدة بعض الخيال  
المصابة بالالتهاب المذكور ايكسيريوسات لكن لم يتم بحث عنها بحسب ما سبق

لم يمكن ان نذكر ما يدل عليها

### بيان العلاج

هو استعمال الوسائط المضادة للالتهاب وينبغي تنويعها بتنوع المرض ومدته وينبغي في ابتداء المرض المذكور فصدا احد الودجين او الوريد الصدري او الوريد البطني فصدا شديدا لانه يؤثر تأثيرا جيدا وينقص دم الاوعية فيقل فعل الدوران العام وتنقص حيثئذ شدة النواذر الالتهابية الا يله اى الحصول ثم اذا كان الالتهاب شديدا في الخيل وجب ان يخرج من دمها مائة اثمانية ارطال فاكثر الى عشرة واذا كان في البقر وجب اخراج خمسة عشر رطلا من دمه فاكثر الى ثمانية عشر فاراستمر النبض يابس امتثالا بعد الفصد الاول وجب تكريره حتى يسترخى النبض ويقل امتلاؤه لكن يشترط ان يكون الدم الخارج بالفصد الثاني اقل من الدم الخارج بالفصد الاول ثم ان استرخى النبض ولم تنقص النواذر الالتهابية نقصا واضحا وجب قصد القسم الشراسيفي فصدا خافا لانه يؤثر تأثيرا جيدا اذ به يتفرع المجموع الشعري الذي للعشاء المخاطي الملتهب ويوجب حيثئذ تحولا قويا بواسطة اللصوقات الخردلية التي ينبغي وضعها قبل الفصل المذكور وليحذر من وضعها قبل انعدام شدة الاعراض لان وضعها اذ ذلك يزيد التهيج الباطني ولا يحوله من محله وينبغي مداواة سطح العضو الملتهب بالادوية الملينة مائة كانت اولينة واجودها المائع وهي عبارة عن مغليات فاترة يسقى منها المريض شيئا يسيرا في كل مرة كغلي جذور عرق السوس والخطمية وزهرها وورقها وورق الخبازي والملوخية والباميا وبزر الكتان والشعير والارز فهذه الاشياء متحدة الخواص فيصح استعمال احدها مكان الاخر ولا خفاء ان البلج ملين عظيم وحيثما كان كثيرا في الديار المصرية وقليل القيمة فاستعماله مغليا ينفع الحيوان المصاب بالالتهاب نفعاً عظيماً ومثله الصمغ السناري فان قيل لماذا لا يعطى المريض من تيمك الاشياء الامقدارا يسيرا قلت لانه اذا اعطى منها مقدارا يسيرا آله لكونه يشد جدران معدته وينبغي

ابقاء العغل الجلدي في الظاهر بواسطة تكميده بشيء بسيط او شئ عطري  
 وبواسطة ذلك كما جافا وتغطية المريض تغطية محكمة ويجب الاحتراز  
 عن الهواء السائر لانه ربما يبرد الجلد وقطع وطائنه فاجب ضررا ومتى  
 نقصت الاعراض بواسطة العلاج وحسنت حال المريض وجب استعمال  
 الجواهر المحولة في الظاهر والباطن بان يدلك ظاهرا بالبدن بالاشياء المهيجة  
 والزيت الاصلية وروح التبيذ المزوج بالكافور وشحوذك وتذلك القوائم  
 بانخل الحار وهو افضل من الخزم واذا استعمل قبله كان احسن لان الخزم  
 لا ينبغي ارتكابه في الالتهابات المعدية او المعوية الا في اواخرها لانه اذا  
 استعمل في اوائلها او انماها اوجب ضررا موضعيا يمنع حدوث التقيح  
 والتحول الذي ينشأ عن ذلك الخزم وربما اوجب ايضا ضررا من الاضرار  
 التي تعقبه وان اردت معرفتها فراجعها في باب الخزم من اعمال الجراحة  
 وينبغي الاجتهاد في جعل الادوية المستعملة في الباطن ناقلة للمرض من محله  
 الى الكليتين بان يضاف اليها اشياء مدرة للبول كالحبارود فيضاف منه  
 اثير في الابتداء شئ يسير ثم يراد المقدار وارضى بعض اطباء بان يستعمل  
 في اواخر الالتهاب المعدى شئ مسهل خفيف ليتحول المرض من المعدة الى  
 الامعاء التي هي بعيدة عن محل المرض وانا اقول ما اوصى به ذلك البعض  
 صحيح لان الشئ المسهل قد يوجب في بعض الاحيان فوائد جيدة اذا مر  
 بسرعة على سطح المعدة بحيث لا يؤثر فيه تأثيرا طويلا بل يؤثر في الاجزاء  
 المختلفة من الامعاء تأثيرا يزيد فعلها فيصح ان يصير ناقلا لباقي الالتهاب الذي  
 في المعدة لكن كثيرا ما يكون تأثير المسهل قويا منها مقويا للنوادير الالتهابية التي  
 اخذت في الانتقال من المعدة على انه ان لم يحصل هذا العارض من ملامسة  
 المسهل سطح المعدة بدون حائل فالتهيج الناشئ عنه ولو كان في محل من الامعاء  
 بعيد عن المعدة قد يصل اليها بواسطة الاشتراك واما بواسطة اتصال  
 الانسجة بعضها ببعض فلهذا لا ينبغي ان يكون شئ من الامعاء محلا لتحويل  
 الالتهاب من المعدة اليه لانه يخشى حينئذ حدوث الكاس الذي هو اشد

من المرض الاول ومن يستعمل ذلك كان اجهل الناس بالطب  
ومتى اصطحب التهاب المعدة بتنجيح المخ ووجب تنويع العلاج تنويعا ما بدون  
تغيير الوسائط العامة ووجب ايضا اخراج دم كثير بواسطة القصد الذي ينبغي  
ان يكون عاما حتى تنقص الاعراض ويعلم منها انفراد الالتهاب المذكور  
فحينئذ ينبغي القصد الخاص وجعل الادوية التي تستعمل في الباطن مضادة  
للتشنج بان يضاف اليها مقدار يسير من الكافور او التجهيزات الافيونية  
ويعالج تنجيج المخ برفايد باردة توضع على الرأس وضعا مستمرا ويصح ان يستعمل  
في الظاهر اشياء محولة فالغالب ان هذا العلاج يزيل الالتهاب المذكور  
سواء كان منفردا ام مصحوبا بغيره ما لم يحصل باعراض تبلغ من الشدة اقصى  
درجة في مدة قليلة والا فالعلاج لا يتفح ولا بد من هلاك المريض وهذه  
الاحوال نادرة فلهذا الحمد على تدورها ولا تحصل الا اذا كان ذلك الالتهاب  
مصحوبا بتنجيح شديد الاعراض او كان غير منحصر في المعدة بل امتد منها الى  
الامعاء

### بيان آفات المعدة

السبب في ككون التهاب المعدة الخيل اقل وجودا من التهاب المعدة سائر  
انواع الحيوان الاهلي ان المعدة الخيل دخلت في الهضم اقل من دخل غيرها فيه  
وذلك لضيقها بالنسبة لاتساع الامعاء حين امتلائها امتلاء متوسطا وقد  
اتضح من التجربة ان المعدة لا تقبل من المائعات اكثر من مقدار ثلاثة عشر  
ليتراف على هذا لا يتحمل المقدار الذي يأكله الحيوان في المرة الواحدة اذا علمت  
ذلك علمت ان الغذاء لا يستمر في المعدة الامدة صيرورته كيموسا ثم يدخل في باقى  
القناة الهضمية لاسيما المعال الغليظ ليمت الهضم وهذه المسئلة فيسلوجية  
مهمة جدا يعلم منها لماذا كان السطح المقرز الزغبي الذي للمعدة  
صغيرا \* والواقع ان النصف الايسر من المعدة مستر بيشرة ثخينة وجاف  
دائما وخال عن الزغب والاجربة والظاهر انه لا يدخل له في الهضم وهو  
مختص بالمرى قل هذا يوجد فيه ما يوجد في الغشاء الباطن الذي للمرى



اما النصف الايمن فمخالف لسابقه مخالفة شديدة لان غشائه زغبي احمر وهذا  
 دليل على قوة وظائفه والواقع كذلك لان له دخلا في الهضم وهو مركب  
 الالتهاب واذا امعن النظر في غشائه المخاطي علم انه في حال الصحة ثخين  
 وردي اللون واذا شق ظهر في محل شقه خطوط متعددة عمودية ليفية  
 الشكل حملت بعضهم على ان يشبهها بالنسيج الانبوبي الذي في الكيتين\*  
 ويبوسة ذلك الغشاء واضحة في حال الصحة فلها يندر ثخنه اولينه عقب  
 الالتهاب ثم ان التغييرات التي تعتريه من الالتهاب احتقانات شجرية  
 الشكل او نكت كبيرة غير منتظمة او حرة عامة شديدة والغالب ان سطحه  
 الملتصق يستتر بطبقة ثخينة مخاطية ويجدر ان ينصب فيه دم او يصاب  
 بقروح فان اجيب بها من التهاب كانت ظاهرة وقعرها امتلونا واذا كانت  
 عميقة سنجاوية اللون علم انها عميقة\* ومثي كان الالتهاب المعدي الحاد شديدا  
 جليا امتدت الحرة الى الغشاء المتوسط والغشاء الظاهر اللذين للمعدة اما  
 الغشاء المخاطي فهو المركب الاصل للالتهاب\* واما من اراد سن الاطباء  
 ان ينوع الالتهاب باعتبار حلوله في الغشاء الاول والثاني والثالث من  
 اغشية المعدة فقد اخطأ في الطب الببظري\* والغالب ان الالتهاب المعدي  
 المزمن لا يوجب ثخن الغشاء المخاطي المعدي كما لا يوجب الالتهاب الحاد  
 ماعدا الايسكروسات ثم الغشاء المذكور قد يكون سنجاوي اللون وقد  
 يعتريه قروح متفرقة متصفة باوصاف الزمانة ومثي كان مصابا بايسكروس  
 كان ثخينا يابس متورما ووجب في الغالب بقرب فم البواب حديدات جامدة  
 مرنة ايضا اذا الريدة قطعها بالمشربقاومته وظهرت فيها الاوصاف المختصة  
 بالاورام الايسكروسية التي اذا انت صارت سزطانا معديا يعرف من  
 التجاويف السنجاوية غير المنتظمة المتقحمة العميقة نوع عمق الساترة للورم\*  
 وفي هذه الحال يكون المائع المتقح الخارج من سطح القروح ساريا في المعدة  
 والامعاء وقد يوجد نوع من الورم الايسكروسى ما شاهدهته في الخيل الامرة  
 واحدة ولم يكن في الغشاء المخاطي بل كان بين الغشاء البيريتوني والغشاء

اللحمى على طول الحدة الكبيرة التي للمعدة وكان هذا الورم خاصاً على جميع  
اوصاف الكيروس التشرىحية لانه كان يابساً حراً

وفي الاجربة اليبقى من معدن تخيل كثيرة اورام باردة يابسة خالية عن علامات  
التهيج الحاد وحجم كل ورم كحجم جوزة وهي مكونة في جوهر الغشاء المخاطى  
بقرب طبقة الظاهرة بيده وبين الغشاء اللحمى وجوهرها ابيض لينى  
الشكل وهي مشتتة على تقر صغيرة محتوية على مائع متقيح نخين ودود كثير  
صغير دقيق جدا طول كل دودة مقدار خطوط قليلة ويسمى هذا الدود بالدود  
الخيطى واذا امعن النظر في مستوى تيك الاورام من السطح الباطن الذى  
للمعدة ظهر انها نافذة الى المعدة بواسطة افواه صغيرة واذا تحومل عليها  
تحملا خفية فاخرج من هذه الافواه ما فيها من الدود والمائع

ومثل الافات المذكورة لا تصح نسبتها الى التهيج المزمن الذى اصاب الغشاء  
المخاطى وبمقتضى اطباء عن ذلك بمشاهدة دقيقة فظهر لهم ان الاجربة من كرز  
التهيج وان الاورام المذكورة ليست الاجرابا واحدا واجربة متعددة تباعدت  
جدرانها بهضها عن بعض وغاظت وامتلاّت تجاويها من الجوهر اللينى  
الذى صار محلا للدود الذى يشاهد فيه وان الافواه السابقة التى بها نفذت  
تيك التجاويف الى المعدة ليست الافواه الاصلية التى للاجربة وبقيت سليمة  
وان الدود المتقدم مسيطر على سطحه شولا وفيه كلابان يستقر باحد  
اطرافهما فى الغشاء المخاطى وقد يوجد منه فى بعض الاحيان جل متعددة  
فى الغشاء المخاطى الذى للجراب الايمن وهذا الدود ليس الا احد اشكال  
الذباب التى يكون عليها قبل تمام نموه ويوجد فى اجزاء مختلفة من بدن الخيل  
لا سيما الاجزاء التى حوالى الدبر ويبيض فى الاجزاء المقدمة من ابدان الخيل  
فاذا جلس القرس محل ذلك البيض دخل فى فمه وابتلعه واستقر فى المعدة  
كما ذكرناه فيسمى حينئذ دودا ويغذى مدة اقامته فى المعدة من الاغشاء  
التي هو مشتبك بها وحتى كبر انفصل عنها وخرج مع الروث فينقلب حينئذ  
انقلابا جديدا ويتولد منه ذباب يسمى ايتروهيته مغايرة لهيئته التى كان

عليها وهو في البيض كما ان هيئة الدجاجة مغايرة لهيئة القرخ الذي في البيضة وكان يظن سابقا انه يدخل في الامعاء من الدبر ثم يصل الى المعدة ويسير سيرا مخالفا لسير الاغذية وذلك لان خطا قد هجر الآن \* والحق ان الدود المذكور قد يكون سببا لأمراض وقد يكون ناشئا عنها نعم اتفق إن بعض الحيوانات كان جيد الصحة ومات بغتة فوجد فيه هـذا الدود بل قال بعضهم ان وجوده من الشروط الضرورية لجودة صحة الخيل الحديثة لان ما يوجب من تنبه معداتها يجعل هضمها سهلا سريرا

والآفات الحادة التي تعترى المعدة الرابعة من معدات الحيوان المجتر كالآفات التي تصيب معدات الخيل في مدة التهاب الحاد \* وقد ذكرنا آنفا كيفية الاورام الايسكروسية ونذكر هنا انها مشتقة علي دود وكننا نظن انها كانت في الاصل اجرية

ثم ان التهاب المعدات الثلاث الاول لم يوجد الى الآن الا حادا ويعرف بأشياء احدثها ان البشرة تنفصل بادنى سهولة عن الاماكن التي غشاؤها المخاطي ملتهب وتأتي ان البشرة المذكورة تصير ليننة وثانها ان الزغب يكون خاليا عن لفائفه القرنية ويكون ايضا احمر لينافان كانت ليونته صفة لازمة له في مدة الالتهاب ساغ لنا ان نقول ان المحولات القلوية او جبهته ان كانت معدومة او زادت ان كانت موجودة وقد تصل الى جوهر الحلمات المتحججه فتزيد مرضا اذا اضطر الى استعمال تينك المحولات لمعالجة الغازات الواضحة التي بها يتضح التهاب المعدات الثلاث السابقة

### فصل في الالتهاب المعوي

اعلم ان كثيرا من المؤلفين جمعوا الالتهاب المعوي والالتهاب المعدي في فصل واحد لكنهم جعلوا الالتهاب المعوي قاصرا على التزيق المعوي والتهاب القولون وجعلوا الاسهال والدوسونطارية نوعين منه وهذا امر معيب لان تمسك به وان كان مبنيا على شئ صحيح وهو ان التهاب المعدة يتدرج ان يكون منفردا بل الغالب ان يمتد حتى يصل الى اوائل المعب الدقيق كما تقدم ونحن

لانعنى بالالتهاب المعوى الالتهاب المعال الدقيق ونعنى بالتهاب القولون التهاب  
 المعال الغليظ وانما جعلنا ما صنعه اوائك المؤلفون معييا لان المعال الدقيق  
 قد يلهب وحده وهذا الالتهاب وان كان مشابها لالتهاب المعدة مشابها شديدة  
 محتاج لان يفرد بقصلي على حدته ولان بعض المعال المذكور او كما قد  
 يلهب مع المعدة في آن واحد فيكون التهابها حينئذ من ضا مخصوصا يسمى  
 بالالتهاب المعدي المعوى

### (بيان الاسباب)

هي بعينها اسباب الالتهاب المعدي فان تأثير المنوعات العامة والخاصة  
 متحدة في جميع القناة الهضمية ولان الاسباب الواصلة والاسباب غير الواصلة  
 توجب الالتهاب المعوى كما توجب الالتهاب المعدي غير ان الاسباب الواصلة  
 كالاغذية وغيرها من الاجسام المهيجة واستعمال الادوية كالاملاح  
 استعمال المنفرطات تؤثر في المعال الدقيق اكثر من تأثيرها في باقي القناة الهضمية  
 ومن الاسباب الواصلة المحركة للاشتركاكات التي تضم الامعال الى الجلد شدة الحر  
 مع رطوبته

### (بيان الاعراض)

اذا كان هجوم الالتهاب المعوى الحاد بطيئا كان مسبوقا بانقطاع الشهى  
 للغذاء وبالارتعاش وبانخفاض الرأس وبنوع مغص في بعض الاحيان ويدل  
 على وضوح هذا المرض في بعض الاحيان مغص شديد قد يستمر الى ان يحتمن  
 الغشا المخاطي المعوى احتقانادمويا حينئذ تتغير احوال المريض فيزول  
 اضطرابه ويعقبه سكون ظاهري فقط يدل على شدة المرض وعلى انه صار  
 التهابا فيستمر المريض حينئذ ساكنا في محله لا يريد الانتقال منه مخافة  
 ان يزيد المالباطني ثم ان الارتعاش والبرد اللذين يحصلان في اوائل المرض  
 يدلان على النزلة التي اصابته المعال بعد ذلك تزداد حرارة الجلد ثم يعرق بعض  
 اجزاء البدن كالعنق والجنبين والصدر وتوتر جدران البطن بدون  
 انتفاخ وينخسف الجنبان وتظهر زائدة العضلة الصغيرة المنخرقة فتجعلها

كالحبل وتصير اعضاء الحواس ضعيفة بعد ان سكنت في اوائل المرض  
 مشبهة ويصير البصر الذي كان حادا في مدة المغص شاخصا ويسترجع العين  
 فتصير حزينة ويحمر الملتحم ويصير لونه كالون الطوب اذا كان الالتهاب شديدا  
 ويكون ماثل الى الصفرة اذا كان مركز الالتهاب قريبا من المعدة ويصير الفم  
 حارا واللسان احمر لاسيما جوانبه ويصير الدهن الذي على سطحه الاعلا اكثر من  
 ما كان عليه في سنة التهاب المعدة والغالب انه يستر لكثرة جزء من اللثة واصل  
 اللسان فيئذ يكون لونه ماثل الى السواد ثم يجف ويتشقق فيسمى حينئذ  
 بهباب التنور ويصغر النبض ويتواتر مع بقاء يبوسته ويتتابع النفس ويقصر  
 ويكون في بعض الاحيان بكائيا ويكون للروث والبول هنا كما كانا في حال  
 الالتهاب العدى فالبول يكون قليلا مشتتلا على مواد قليلة ويكون قوامه  
 في الغالب كقوام الزيت ويكون الروث قليلا ايضا يسا ثم ان ظهرت في خلاله  
 سواد مخاطية علم ان الالتهاب قرب من المعال الاعور وان مركزه بقرب الجزء  
 المتموج من المعال الدقيق واذا كان الروث ملتفا بكتله من مادة مخاطية مخيمنة  
 دل على ان الالتهاب قريب من الجزء المتموج المذكور وان الجزء المتموج من  
 القولون ستهيج قد اقرز مقدارا كثيرا من المادة المخاطية لان القولون هو القالب  
 للروث ولم يلتف بالكتلة المخاطية الا فيه واذا تحومل على بطن المصاب بالمرض  
 الذي نحن بصدده تألم تألما اكثر من تألم الحيوان المصاب بالتهاب المعدة ثم ان  
 توتر النبض وبيوسة جدرانه من العلامات المميزة لهذا الالتهاب عن التهاب  
 المعدة واذا ازداد المرض صار الصلب يابس غير قابل للاختنا بعد ان كان  
 في اوائل ذلك المرض شديد الاحساس وان ظهر المغص في اوقات مختلفة  
 وكان معجوبا باعراض شديدة جدا وقد تنقص النبض نقصا واضحا حتى ان  
 يكون الالتهاب قد اصطبغ بانقلاب معوى نعم قد يكون هذا المغص  
 من الاعراض الدالة على ان الالتهاب وصل الى المعال الغليظ لكن الاعراض  
 تكون في هذه الحال الاخيرة اضعف من الاعراض التي تكون حين الانقلاب  
 وكذلك نقصان النبض \* ثم ان المريض لا يضطجع بما دام الالتهاب شديدا وان

اضطجع قبل نقصان الاعراض كان اضطجاعه انذارا خبيثا كما في مدة التهاب المعدة لكن قد يضطجع الفرس مع بقاء الاعراض على ما هي عليه فيصاب مؤخره حينئذ بفالج تام ولم تبق الحركة الا في مقدمه وهذا شئ رديء جدا لانه يدل على ان النخاع السلسلي قد تهيج تهيجا اشتراكيا ينتهي في الغالب بليونة وقد تصاب المثانة في هذه الحال بالفالج الناشئ عن تهيج النخاع السلسلي فينتدئ بتسلسل البول لاسترجاء عنق المثانة لكن الغالب عسره لعدم انقباض جدران المثانة فهذه الاعراض الاخيرة قد تكون منفردة لكنها مهمة \* ومن الالتهابات المعوية ما يكون سيره في الظاهر منتظما ويترا للاشخاص الذين لم يمارسوا الطب انه زال بالكليمة وليس كذلك بل يعود ثانيا ثم يزول ثم يعود وهكذا والغالب انه لا يكون شديدا بل يكون طائشا وانما لم يكن في الواقع منتظما لان الالتهاب المذكور قد يكون في اوائله منحصرا في جزء من المعال الدقيق ثم يصيب جرأ ابعده من الاقل ثم جرأ آخر وهكذا حتى يعم جميع المعال وهذا الالتهاب ضعيف الا انه طويل جدا موجب لضعف المريض ونشوقته

والعلامات الدالة على ايلولة انتهاء ذلك الالتهاب بالتحلل تعرف من رجوع الافرازات ومن تحسن الاعراض بالتدرج فان اشتدت ونقصت حاسية النبض وبردت الاطراف كان ذلك دليلا على ان المريض اشرف على الهلاك وان النسيج المحاطي قد فسد فسادا تاما \* وقال بعضهم ان الالتهاب الذي نحن بصدده قد ينتهي بالغنغرينا وانا اقول انتهاءه بها نادرا جدا لاني شرحت حيوانات كثيرة كانت مصابه بهذا الالتهاب فلم اجد فيها اثر الغنغرينا الا في مدة انقلاب المعال اذا تأملنا في كلام ذلك البعض علمنا انه منوط بالنزف لا الغنغرينا كما قال على ان هذا الانتهاء بالنزف قليل في ما نحن بصدده وكثير في التهاب القولون

( بيان العلاج )

هو بعينه علاج التهاب المعدة اذ وسائط العلاج متحدة في كل منهما فينبغي

حمية المريض حمية تامة بان لا يعطى الابعض مشروبات فاترة مختلطة بشئ  
 من دقيق الشعير واذ اقرب انقضاء المرض وجب ان لا يعلف المريض علفه  
 المعتاد الاشياء فشيأ في علف أو لادقية ثم حشيشا طريا وينبغي فصدفه في اول  
 الالتهاب فصد اشديد اليلين نبضه ثم يفصد فصد اموضعيأ ثم يعطى في الباطن  
 جواهره لطيفة ثم جواهر محولة ناقلة فان ظهرت اعراض بقرب النخاع  
 السلسلي وجب ان يوضع على الصلي اشياء حارة ملينة وان اريد استعمال شئ  
 يسير من الحلتيت او من الصغ الراتنجي فلا حرج وينبغي ايضا في هذه الحال  
 استعمال الجواهر المحولة في طاهر البدن \* وان دلت حال المعال الملتب على  
 انه يصح وضع جواهر محولة على صلب المويض فلا بأس بوضعها عليه ثم ان  
 لم ينجع استعمال هذه الاشياء وجرم بمحصول فالج وجب ان يوضع على القطن  
 اشدا المحولات تأثيرا وان براد مقدار الحلتيت ويصح ان يستعمل من برادة عيش  
 الغراب مقدار نصف درهم في مرات متعددة وقد لا يمنع ذلك وجود الفالج  
 فيم لك المريض حينئذ وهذا الانتفاء نادر فقلله الحد على تدوره \* وقد يعقب  
 الالتهاب المعوي الشديد ضعف المعاضعا شديدا فاذا لم يعالج وقد اعطى  
 الحيوان غذاءه المعتاد بدون تدبير خشى حدوث تخم متواليمة عقب الاكل  
 موجبة لعود المرض فاذا اريد دفع هذه الاشياء وجب استعمال مجنون  
 الادوية الشادة او مغليها وخلصا العرعر والجنسيانا ونحوها ولا ينبغي  
 استعمال الكينكينا لانه يوجب في بعض الاحيان سدا في الكبد ولاشك ان  
 الالتهاب المعوي في البقر اشده منه في الخيل لان امعاء البقر اطول كثيرا من  
 امعاء الخيل فان لم يعالج التهابها معالجة لايقة امتد على سطحها واوجب  
 خطرا نسبا الشدة طول المعال الدقيق الذي للبقر \* واصطحاب التهاب المعال  
 في البقر بالفالج اكثر من اصطحابه به في الخيل وصعوبة الفالج فيهما متحدة  
 وقد يستمر في بعض الاحيان بعد زوال الالتهاب المذكور ثم اذا لم يهلك المريض  
 فالاولى بيعه لما في معالجة الفالج من كثرة المؤن على صاحبه مع الشك  
 في الشفا وبالجملة فالالتهاب المعوي الذي في البقر لا يخالف الالتهاب

المعوى الذى فى الخيل مخالفة شديدة لاتحاد اعراضهما واسبابهما  
وعلاجهما

### بيان الالتهاب المعوى المزمن

اعلم ان الالتهاب المعوى المزمن قد يكون تابعا لالتهاب المعوى الحاد وقد  
يكون اصليا فان كان تابعا كان ناشئا عن رداءة العلاج او نقصانه بان لم تستعمل  
وسائط قوية لا يقه بل استعملت وسائط ضعيفة او جب استعمالها تاطف  
المرض مع بقاء تهيج يوجب البطو المختص بالالتهاب المزمن \* وان كان اصليا  
كان ناشئا عن رداءة الغذاء او عن استعمال جواهر مهيجة دوامية او غير دوامية  
فتأثيرها لا يوجب نواذر الالتهاب الحاد لضعفها لكن اذا كثر استعمالها  
اوجب الاضرار الموضعية الثقيلة الخفية التى توجد فى مدة الالتهاب المعوى  
المزمن ومن اسبابه اهمال التطهير وانقطاع العرق ونحوهما واعراضه قليلة  
كانقطاع اشتها المريض الغذاء واختلاله وكتكدر شعره فعند ذلك يهزل ويتعب  
من ادنى عمل لضعف الهضم نقصانا لا يجبر ما نقص من البدن ويصير النبض  
ضعيفا بطيئا لكنه يقوى فى اواخر النهار وتظهر فيه حركات عجيبة واضحة نوع  
وضوح ويكون الملتحم اصغرا والتروث يكون تارة منتظما وتارة غير منتظم  
كما فى حال الالتهاب المعوى المزمن \* ثم ان اختلال اشتها التغذى يلجئ المريض  
الى ان يبحث عن التراب والاشياء التفتية والاشياء غير المغذية لياكلها  
والغالب انه يلجس الحوائط المشتهة على ملح البارود لكونه يلتذ من لذاعته  
ورطوبته \* واذا مكث المرض ثلاثة اشهر او اربعة مع انتظام سيره كان شديد  
الخطر لانه يخشى حينئذ حدوث نتائج مرضية فى الغشاء المخاطى المعوى  
ليس لها فى الطب علاج نافع اما اذا لم يكت تيك المدة ولم يكن سيره  
منتظما فيرجى البرء منه فيجب على الطبيب حينئذ ان يلاحظ قوى الهضم  
ملاحظة دقيقة بان يحترز عن اعطاء الحيوان المريض جواهر مهيجة على اى  
حال كانت وان يداوم على استعمال الاشياء المضادة لالتهاب والاشياء المحولة  
وان يحترز عن استعمال الاشياء الشديدة الاضعاف فلهذا لا ينبغي منع



الحيوان من الاكل بل ينبغي اعطاه غذاء سهل الهضم ككديق مبتل بماء  
وكشورية ونباتات خضرا طرية ويصح ان يعطى بعض مغليات مرطبة  
ضعيفة الشد مختاطة بمغلي التمر الهندي وخيار السنبر وقليل من الجنسيانا  
فهذه الاشياء والتطهير الجيد والتسيير والرياضة اللطيفة يرحى البرء لكن اذا  
اشتبه على الطبيب طبيعة المرض المذكور بان ظنه سدا في المعدة او الامعا  
فاعطى المريض اشياء سهلة خشى ازدياد المرض وصار حادا واتلف الغشاء  
المخاطي فاجب هلاك المريض

### بيان الآفات

لا شك ان الحجرة التي تبقى بعد التهاب في الغشاء المخاطي المعوي مختلفة الهيئة  
لانها تارة تكون منتظمة شاعلة للخن ذلك الغشاء فقط او الاغشية الثلاثة  
وتارة تكون شاعلة لجزء من مخن الغشاء المذكور وتارة تكون متفرعة كشجرة  
تفرعها نشأ عن احتقان الاوعية الشعرية وتارة تكون على هيئة بقع  
مستديرة مجتمعة فينتد يكون الالتهاب قد وصل الى آخر المعال الدقيق واصاب  
اجريته ويعرف ذلك من اختلاط الروث الجفاف حين المرض بمادة مخاطية  
مشتملة على خطوط دموية وقد تكون تيك الحجرة كالكلمات واوجبت  
في اما كن مختلفة من المعاشيا شبيهة بايد واير التهاب معوي ومع كونها مختلفة  
الهيئة لا يتم بتمييز بعضهم عن بعض لان طبيعة المرض لا تختلف فيها ومتى  
كان الالتهاب في الزغب الذي في اول المعال ووسطه عرف بسهولة بان يؤخذ  
جزء من الماء ويصب عليه ماء صاف ثم تحرك فيه اليد فينتد يظهر ذلك الزغب  
عند الحرك كثير اجد امد مجا بعضه في بعض يضطرب في الماء باضطرابه

ثم ان النزف قليل في المعال يعرف من انصباب الدم المختلط بالمادة المنحصرة  
في التجويق المعوي فينتد يكون الغشاء المخاطي نخبنا اسود هشا لاحتقان  
جوهره الخاص وقد يكون الاحتقان الدموي منفردا وهذا الاحتقان هو  
المسمى عند كثير من الاطباء الاقدمين بالغنغرينا وهو خطأ ينبغي

الاحتراز عنه

ومن المعلوم ان المعال ينقلب منه في الغالب الامقدار اياهم من وسط جزئه المتوج وهذا الانقلاب ينشأ عن اختلال حركات ذاك المعاقب ووجب انكباس الجزء الداخل منه والداخل فيه وهو الغالب وهذا الانكباس يوجب في ابتداء الامر احتقاناً موبياً يعقبه الغنغرينا التي تحصل اما عقب الانكباس المتقدم الذي يمنع الانتفاخ الالتهابي واما عقب الالتهاب الذي كانت شدته سبباً لها وفي هذه الحال يكون الغشاء المخاطي اسودثخينا جدا لينا ضعيف المقاومة ويصير فضلات قحج منتنة رائحتها كرائحة الغنغرينا وما ذكرناه مخالف للاحتقان البسيط الذي كان يسمى عند الاقدمين بالغنغرينا ولم يكن الا دماً تجمد في الجوهر الخاص الذي للغشاء المخاطي وقد نوزع في الانقلابات اهي موجبة للالتهاب المعوي ام ناشئة عنه والظاهر انها ناشئة عنه في الغالب وقد نسبه فتكون من اسبابه الرئيسية

ولاشك ان اختلاف هيئة الالتهاب المعوي المزمنا اكثر من اختلاف هيئة الالتهاب المعدي فان الغشاء المخاطي المعوي يكون حينئذ سنجابياً اللون كما يكون في حال الالتهاب المعدي وان القروح الاكامة الظاهرة التي توجد احيانا في الاماكن ذوات الاجربة المخاطية ليست الا قروح حافات تيك الاماكن وان القروح العميقة السنجابية اللون الشاغلة لجميع ثخن الغشاء المخاطي او معظمه ناشئة عن استمرار التهيج في المكان الذي انضحت فيه او عن ثخن الحدبات التي تكون هيئتها قبل تقرحها كهيئة حبل ابيض يابس صغير \* ومركزها اما في ثخن الغشاء المخاطي حينئذ يكون في تجويق الاجربة نفسها واما في النسيج المخاطي الخلوي الذي تحت الغشاء المذكور حينئذ يكون مركزها في الاوعية الليفنفاوية التي في السطح المعوي \* ثم التهيج المزمنا الذي اوجب تيبث الاشياء يوجب ايضا تضاعفها لانه يوجب في الاجربة والمجموع الليفنفاوي اقرازاها واصلها

وكثيرا ما يتفق ان المجموع الليفنفاوي الذي للمسار يقال لاسيما العقد يكون عرضا محببا اذا كان في ثخن الغشاء المخاطي او النسيج الخلوي الذي تحتها

حديبات \* وليست جميع أنواع الحيوان الاهلي متحدة التعرض للتغيرات  
الشديدة التي تنشأ عن الالتهاب المعوي المزمن ويصح ان تسمى بالسلس المعوي  
ويندر وجودها في الخيل وتكثر في الحيوان المجتر لاسيما البقر  
(فصل في الالتهاب المعدي المعوي)

هو مرض اصله التهاب المعدة والتهاب المعال انه اذا كان منفردا كان شبيها  
بها من جميع الوجوه لكن لما كان سطح الغشاء المصاب به اوسع من السطح  
المصاب بذينك كانت اعراضه اشد من اعراضهما فتوجب اختلاف سيره  
وهيئته اختلافا اكثر من اختلاف سيرهما وهيئتهما ونحن نقتصر على  
ما يخص هذا الالتهاب ويميزه عن ذينك الالتهابين  
بيان الاسباب

هي بعينها اسباب الالتهابين السابقين واسبابه غير الواصلة لاسيما المتعلقة  
باحوال البلوغ اشد تاثيرا في السطح المعدي المعوي من اسبابه الواصلة وقد  
ذكرنا ذلك في فصل الالتهاب المعوي وسنعيد الكلام عليه في فصل التهاب  
القولون وهذا يحتملنا على ان تتسك بقاعدة لاسباب التهابات اعضاء الهضم  
وهي كمال كانت هذه الالتهابات اشد قربا من الطرف المؤخر الذي للقناة  
الهضمية كانت الاسباب غير الواصلة اكثر ايجابا لهما من الاسباب الواصلة  
فلمذا كان الالتهاب الذي نحن بصدده ناشئا عن عدم تدبير الغذاء لكن الغالب  
انه ينشأ عن تعرض الحيوان للشمس وعن الحرارة الرطبة والهواء الفاسد من  
استلاطه بالجيرة عفننة وغير ذلك من الاسباب التي تؤثر تأثيرا شديدا في اسطحه  
كثيرة الامتداد فلمذا كان الالتهاب المذكور ايترو تيا اي جأ تحيا محدودا  
ومتى كان ناشئا عن اسباب واصله كعدم تدبير الغذاء و ككلع الحيوان  
جواهر سهيجة كان منفردا متفرقا وقد يكون ايبزوتيا اي وباتيا غير محدود  
وهذا ماد \* ولا شك ان هذا المرض صعب متواتر لكن لما يظهر كونه اكثر  
تواترا في الحيوان من غيره كما زعم البعض بل هو اقل تواترا فيه من غيره فلهذا  
لا تتبع من وصفه بالاهمية سن اطبا البشر وترجع الى ما ذكرناه من ان هذا

الالتهاب يندوان يكون ايبيروتيا خلافا لما زعمه بعض البياطرة من انه متواتر بل جعل منه الامراض التيفوسية والامراض الفحمية

### بيان الاعراض

الاعراض العامة التي قد تسبق في بعض الاحيان الالتهاب المعوي الحاد قد تسبق ايضا الاعراض الاولية التي للالتهاب الذي نحن بصدده بايام قليلة فعند ذلك يتعب المريض ويعرق من ادنى عمل ويخفض رأسه ويعطش ويختل تروثه وبوله ثم يصير قه حار مع احرار غشائه ويقل بصاقه ويثخن ويكون جلده في ابتداء الامر باردا ثم يصير ذا حرارة مختلفة كما يحصل في حال الارتعاش ثم تنظم حرارته ويتكدر شعره ويتوتر ويعرق بعض بدنه فجميع ذلك مشابه للاعراض التي تحصل في مدة الالتهاب المعوي المنفرد واذا داومنا على المقابلة بين هذا الالتهاب والذين قبله وجدنا الحركات البطيئة التي يتدرج اختلالها في اوائل الامر تبطل بالكليه وهذا دليل على احتقان في الغشاء المخاطي المعدي المعوي وعلى حصول الالتهاب بالفعل وفي هذه المدة يتوتر البطن ويبس ويتألم بدون ازدياد حجمه غالبا ويصير الجنبان حينئذ محجوفين وهيئتهما كهيئة الحبل ويصير الصلب في ابتداء الامر شديدا احساس ثم يبس وقد يستمر احساسه الذي كان اولا ويصير النفس متواليا قصيرا وقد يكون نحيبيا كما في حال الالتهاب المعوي المنفرد وتتسع طاقتا الانف ويرتفع جناحهما الظاهر ارتفاعا شديدا فتدل هيئة الوجه حينئذ على المخصوص ويكون النبض في اوائل المرض ممتلئا قويا ولكن متى حصل الاحتقان الدموي والالتهاب صغروا واستمر يا بسا منحصرا غشائيا وتصير حمرة جوانب اللسان وطرفه والدهن الذي على سطحه الاعلى واللثة والاسنان اوضح منها في حال الالتهاب المعوي واذا كان الالتهاب المعدي المعوي منفردا كانت حمرة اللتحم مستوية بخلاف ما اذا كان مصحوبا بغيره فانها تنوع وتنقطع الاندفاعات في مدة ازدياد الالتهاب او تقل جدا \* وان آل المرض الى انتهاء جيد وتناقصت الاعراض عادت تيك الاندفاعات كما كانت \* ثم ان

البول يكون في مدة هذا المرض لزجا مختلطا بمواد اذا وضع في اناء وسب منه شيء فاذا صار صافيا غير ناضج كان علامة رديئة وقد يكون الروث في مدة ما نحن بصددده قليلا يابساً مختلطا باشياء مختلفة ناشئة عن تغير المادة المخاطية وهذه الاشياء تارة تكون ملفوفة بمادة شخينة بيضاء شحمية تسمى عند العوام حينئذ بالدهن الدايب فكان الدهن الذي في الحيوان ذاب وخرج مع الروث وتارة تكون قطعاً من مخاط نخين جامد غشاقى تسمى حينئذ عند العوام بالقشري \* وقد يكون الروث في بعض الاحيان دهنياً مختلطاً بدم وهذا نادر فان الاجزاء المؤخرة من المعاء الدقيق اقل مرضاً من غيرها وهذا العرض يدل على ان التهييج قريب من المعاء الاعور كما تقدم

والاعراض العامة الدالة على ان الالتهاب المعوي ايل الى التحلل تدل هنا ايضا على ذلك فلا عود ولا اعادة ثم ان الالتهاب الذي نحن بصددده قد اشتهر اشتهاراً عظيماً في مدة النزاع الذي وقع بين الاطباء الاقدمين والمتأخرين فالاقدمون كانوا يجعلون الامراض عامة وعارضهم المتأخرون فجعلوها خاصة اى آفات في النسجة اصلية ثم بعد مدة يسيرة تمسك بهذا الرأي طائفة من الاطباء وحصره وحصره اشديداً وتسمى تلك الطائفة بالاطباء الفيسلوجيين ولم تقتصر على ما ذكره بل اردت ان تجعل الامراض كلها ناشئة عن تهيج معدى معوي بواسطة اوبدونها فجعلت سطح الغشاء المخاطى الذي للقناة الهضمية محلاً عاماً لجميع النوادر الالتهابية ونحن لا نتمسك بهذه الطريقة لما فيها من المبالغة الشديدة وانما نتمسك بما اثبتته اولئك الاطباء وهو ان الحميات الاصلية الخالية عن آفات في النسجة الاصلية ليس معظمها الالتهابات معوية تنوعت باصطحابها بالتهابات اخرى متصقة باوصافها خلافاً لما قالوا ونؤيد ذلك بشواهد سيأتى بيانها عند الكلام على اهم ما يجب الالتهاب المذكور من الامراض احدها الالتهاب المعدى المعوي المتوسط الشدة الذي اصاب حيواناً دموياً وما ذكرناه من الاوصاف مطابق لهذا الالتهاب الذي كان يسمى بالحمى الالتهابية وبالانجيوتينولك اى تشدد الاوعية اذا كانت انقباضات

القلب فيه شديدة واستمر النبض ممتلئا بايسامدة طويلة وثانها بالالتهاب المعدي  
 المعوي المصوب بانقراض مقدار كثير من الصفراء وما كانت الكبد مشاركة للمعا  
 في هذا الالتهاب كانت اعراضه اقبح من اعراض الالتهاب المعدي المعوي المنفرد  
 وتصير الاغشية الظاهرة صفرا وبول شديد الصغرة ومتى بلغ المرض  
 المذكور اقصى درجة ظهرت اعراض تدل على ان المخ او اغشيتيه اصيب  
 بالتهيج على سبيل الاشتراك وكان يسمى هذا الالتهاب الثاني بالجى الصفراويه  
 وبالجمى الحارة وبالتهاب اغشية المخ والمعدة وثالثها الالتهاب المعدي المعوي  
 المصوب بانقراض وافر من مواد مخاطية معوية وهذا الالتهاب يعترى الحيوان  
 الحديث والحيوان الينفاوى فلا يكون حينئذ كسابقه في الشدة والسرعة  
 وحينما كانت الاعراض الدالة على التهيج اقل وضوحا في هذا المرض منها في غيره  
 خشى ان يصير مزمنانا لم يعالج علاجا جيدا بان لم يبدل استعمال الجواهر  
 المضعفة باستعمال الجواهر المقوية وكان الاقدمون يسمون هذا الالتهاب  
 بالجمى الغدية الغشائية وبالجمى المساريقية ورابعها الالتهاب المعدي المعوي  
 الذى ينتهى باتلاف الغشاء المخاطى وبافة النخاع السلسلى بالمبا ويعرف فلك  
 بجمبوط القوى وهذا الانتهاء ثقيل جدا يهلك المريض فى الغالب ومن اعراضه  
 اصفرار اللحم واسترخاء النبض وشدة صغره بحيث يتعذر وجسه وبطول النفس  
 وعرق بارد وبرودة الاذنين والقوائم فهذه الاعراض العامة لا يشتهب الالتهاب  
 المذكور بغيره وكان هذا الانتهاء يسمى بالجمى المضعفة واذا اصطحب بنتانة  
 الروث كما هو الغالب سمي بالجمى العفنة وخامسها الالتهاب المعدي المعوي  
 المصوب باعراض التهاب المخ والنخاع السلسلى وباقات فى القلب والاعوية  
 الغليظة وهذا الاصطحاب من اقبح الاصطحابات فالاعراض تشتد فيه اشتدادا  
 قويا وتكون غارة توقع الطيب في الاشتباه ويكون الجاد جافا حرا حرقا ثم بعد  
 مدة يسيرة يعرق عرقا باردا وقد تندفع مواد مائعة ومواد جافة ثم تقطع  
 ويفعل المريض حركات مختلفة ويختل تنفسه ويضطرب سير الاعراض فهذه  
 الاشياء تدل على الاصطحاب السابق ويختل النبض ويصير فى الغالب صغيرا

جدامتواترا ويسمى بالنبض العصبي فجميع ذلك يدل على ان المراكز العصبية اصيبت بالتهيج المعدي المعوي وكذلك القلب وتعرف اصابته به من شدة ضرباته وينتهي هذا المرض في الغالب بالموت وكان يسمى بالحمى المختلة ثم الالتهاب المعدي المعوي المزمن اقل وجودا من الالتهاب المعوي المزمن واعراضه كاعراضه فلا عود ولا اعادة

### بيان العلاج

اذا كان الالتهاب المذكور منقرا عولج بما يعالج به الالتهاب المعوي اما اذا كان معه وبغيره فيختلف علاجه نوع اختلاف كما اذا خشى حدوث انتهاء ضعفي فيجب حينئذ المواظبة على استعمال الجواهر المضعفة بان توضع على النخاع السلسلي فانه يخشى ان يكون اول اسباب حدوث الاعراض ويجب ايضا تلطيف حياته تلطيفا شديدا بان توضع على قطن المريض لجنات ملىنة مختلطة بافيون وتستعمل المحولات الشديدة التأثير لدفع المضرات التي يخاف حصولها وهذه المحولات كالمكمدات البسيطة الشديدة الحرارة والاجود استعمال المكمدات العطرية والمكمدات المختلطة بالكافور فانها نافعة نفعا عظيما وكذلك خزم الالين واستعمال اللصوقات الخردلية والدلك بالجواهر المهيجة واذا اعطى الحيوان قليلا من الكافور نفعه ويعالج الاختلال ايضا بتيك الاشياء فان علم ان المخ هو المحل الرئيس للنوادرا الاخرى وظهرت حرارة في الرأس ودوخة اوسبات وجب ان توضع على اعلى الرأس اشياء باردة وان يقصد الوداج واذا لم تكن الحمى الضعفية او الحمى المختلة معه وباعراض التهاب المخ فالقصد الخاص حينئذ اجود من القصد العام

ثم ان الالتهاب المعدي المعوي الشديد والمصحوب بما تقدم يعقبه فالج تارة يكون تاما وتارة ناقصا وهو ناشئ عن التهاب النخاع السلسلي فينبغي علاجه باستعمال عيش الغراب وحده في الباطن او مع الصمغ الراتنجية او بوضعه تحت الجلد فانه نافع نفعا تاما ومدة نقاهة المرض الذي فحن بصدده طويلة جدا لاسيما

إذا كان مصحوباً بجمي ضعفية او حى مختلفة فحينئذ يجب الاهتمام بالمرىض  
اهتماماً تاماً بان يطمر وينظف جلده ليتم وعطائه ولثلا يتقطع افرازه من  
ملاسة الهواء فينتكس المرىض وان يدبر غذاؤه بان يكون حشيشاً طرياً  
جديداً ودقيقاً مختلطاً بالماء او بحدور ام صلوقه فاذا توفرت هذه الاشياء ربحى  
الشفاء التام بعد عشرين يوماً او ثلاثين

### \* بيان الافات \*

هى آفات الالتهاب المعدى والالتهاب المعوى سواء اكانا حادين ام مزمنين فلا  
عود ولا إعادة اما الافات التبعية اى الاشتراكية التى تحصل حين اصطحاب  
المرض المذكور بغيره فلم اذكوها هنا خوفاً من الخروج عن الموضوع  
وسأذكرها عند الكلام على الاعضاء التى تشارك المعدة والامعاء فى الالتهاب  
وقد يتفق حين الاختلال ان تكون اغشية المخ والنخاع السلسلى جراء  
والتجاويف المصالية التى للاغشية العنكبوتية مشتتة على مادة مصعية  
او مادة جراء وقد يكون النخاع السلسلى لينا ومحتقناً بدم احتقاناتاً قد يوجد  
ايضاً فى جوهر المخ وقد يكون الجوهر العضى الذى للقلب لينا اصفر وتوجد  
نقط سوداء تحت غشائه الباطن الذى لتجاويفه

والغالب ان الانتهاء الضعفى ينشأ عن بعض تلك الافات ويتلف بعض نسج  
الغشاء المخاطى ويلين هذا الغشاء بحيث يصير كشيء عفن مختلف الوانه لكن  
الغالب ان يكون سنجياً ما تلالا الى السمرة فان قيل اهذا التغيير سبب الرآئحة  
المنتنة الدالة على الانتهاء الذى كان يسمى بالحى العفنة ام لا قلت ليس هتذا  
محققاً لكن الظاهر عندى انه سببها

### فصل فى التهاب القولون

قد تظن سهولة معرفة ما يصاب بالالتهاب من اجزاء القولون المختلفة كما ان  
البحث عن كل منها على حدته سهل والواقع ليس كذلك فان التهابى الالتهابى  
الذى يصيب المعالاعور والتهيج الذى يعترى الجزء المتموج من القولون والتهيج  
الالتهابى الذى يحدث بجزئه المنثنى متشابهة متحدة الاسباب والعلاج فلهذا



جمعت التهاب المعاء الاعور والتهاب ياقى المعاء الغليظ في فصل واحد وسميتهما  
 بالتهاب القولون ثم ان هذا الالتهاب قد يكون متفرقا وقد يكون ايترو تيا  
 وكل منهما يكون حادا وقد يكون مزينا وجميع انواع الحيوان الاهلى معرضة له  
 على حدسوا معد الخيل فانها اشد تعرضا له من غيرها لكون امعائها  
 الغلاظ لها دخل عظيم فى الهضم والحيوان الحديث يصاب به كثيرا من  
 تغير ابن امه تغيرا ناشئا من مرض ولما عن رداءة علاقتها واما عن تهيج رجها  
 لطلب الجماع

### بيان الاسباب

اسبابه العامة هي اسباب الالتهاب المعوى والالتهاب المعدى بعينها الا  
 ان استعداد الشخص قد يوجب اختلاف تاثيرتيك الاسباب فيها  
 كما اذا علفت جملة افراد من نوع واحد علفا ردينا وعلفنا مهيجا او انقطعت  
 وظنائف جلودها من برودة بغتية فلا شك ان بعضها قد يصاب بالالتهاب  
 المعدى وبعضها بالالتهاب المعوى وبعضها بالالتهاب القولون وما ذلك الا من  
 الاحوال المحصورة التى لامعائها وهناك اسباب مخصوصة توجب التهاب  
 القولون كشدة حرارة الهواء لاسيما اذا كان مشتتلا على شئ من الرطوبة فهذا  
 السبب يوجب الالتهاب المعدى المعوى اكثر من ما يوجب الالتهاب المعوى  
 كما تقدم ولكن الظاهر انه يؤثر فى اجزاء المعاء المؤخرة اكثر من تأثيره فى غيرها  
 فلهذا يكثر التهاب القولون فى اواخر الصيف واوائل الخريف وفى الاماكن  
 الحارة دون غيرها فيكون حينئذ صعبا وكاتلاف الهواء جملة من بهائم  
 كثيرة مجتمعة فى محل واحد فلهذا كان اجتماع الحيوانات لخدمة الجيش سببا  
 للالتهاب الذى نحن بصدده ويصير حينئذ ايترو تيا وقد ورد فى تواريخ الطب  
 البيطرى ان امراضا شبيهة بهذا المرض حدثت فى مدد متعددة فاتلفت كثيرا  
 من الحيوانات ومتى لم يعرف الطبيب سبب اليبوسة الناشئة عن تهيج  
 فى الامعاء فقد يخطئ فيظن ان فى الامعاء مائعا ناشئا عن تجمع مواد فيها  
 فيعطى للمريض جواهر مسهلة لاجراء تيك المواد وازالة اليبوسة والغالب

ان هذه الجواهر شديدة الاسهال توجب للمعاء الغليظ المتهيج تهيجا آخر  
يوجب التهابه

### بيان الاعراض

الاعراض العامة التي تسبق المرض المذكور الحزن وانقطاع الشهى للغذاء  
فهذان العرضان يوجدان ايضا في جملة من الامراض الالتهابية وبعدهما  
توجد الاعراض المختصة بما نحن بصدده في ثلاث مدد المدة الاولى يحصل فيها  
ارتفاع وحرارة وبرودة وعرق وتالم المعاء تالم شديد ومتواترا وفي هذه المدة  
يضطجع المريض ثم يقف وينظر الى جنبه ويتحرك تحركا مختلا يسمى مغصا  
ويحصل في بعض الاوقات فيمكث مدة يسيرة اذا كان الالتهاب في اجزاء المعاء  
المقدمة وقد لا يوجد اصلا فلهمذا كان عرضا معتبرا في المرض المذكور ويحتقن  
المتحم ويحمر ويصير القم حارا ويحمر اصل اللسان دون جرتة المقدم ويرتفع  
النبض ويصير متواترا ممتلئا ويجعل النفس ويتواتر ويهتز الذنب وينتصب  
الحيوان المريض ويتحرك تحركا عنيفا ليتروث ويظهر المم وممع ذلك  
لم يخرج منه روث بل قد يخرج منه مادة مخاطية صرقة او مختلطة بدم ومضى  
كان الالتهاب الذي نحن بصدده شديدا كان الدم المختلط بتيك المادة اكثر منها  
وقد يخرج من المريض دم صرف واذا نظر الى دبره في المدة المذكورة وجد  
في حلقتة ورم ظاهر ثم ان الحركات التي يفعلها المريض للتروث توجب  
انقلاب غشاء دبره الباطن الى الظاهر ويعرف تهيج المعاء المستقيم بادخال  
اصبع في الدبر فينتد تحس بحرارة شديدة ويكون الجلد في تلك المدة ناشقا  
مستمر الحرارة ويأخذ النبض في الانحصار وتستمر هذه الاعراض في المدة  
الثانية على ما ذكرناه في المدة الاولى اما المغص السابق فيزول بالكيفية او يضعف  
ويقل نواتره والذي يميز المدة الثانية عن المدة الاولى ان الروث يصير هنا اكثر منه  
هناك والغالب ان الحيوان يقذفه بعبداعنه وان الرياح تخرج من الدبر  
بصوت ثم ان هيئات الروث المختلفة حلت بعضهم على جعله اقساما لانلفت  
اليه لان طبيعة المرض لا تعرف منها ولا تدل الاعلى اشياء واهية لانفع بها

ومثى كان التهاب القولون حادا كما ذكرنا سمي بالدسو نظارية التي قسمها  
 البعض المتقدم الى مصلية ومخاطية ودهنية وكيلوسية باعتبار جودة الروث  
 ومشابهته لهذه الاشياء ولا فائدة في ذلك فان هيئة الروث لا تغير المرض  
 ولا تدل الاعلى تنويع العلاج تنويعا واهيا وينحصر البول في هذه المدة  
 اكثر من انحصاره في المدة الاولى ويزداد توتر البطن وتبقى الاغشية الظاهرة  
 على ما كانت عليه في المدة الاولى او تتغير قليلا وفي المدة الثالثة يؤول المرض  
 الى انتهائه باحد الاشياء التي ينتهي بها ويعرف فيها جودة هذا الانتهاء  
 اورداً منه اكثر من ما يعرف في المديتين السابقتين فان تناقص الروث وازدادت  
 جودته كان ذلك دليلاً كيداعلى حسن حال المريض فينتد ينبغي ان يعان  
 هذا الحسن بعلاج جيد ويحسن ايضا باقى الاعراض فيرتفع البض ويزداد  
 امتلاء ويقل تواتره وتزول حمرة الاغشية وينقص توتر البطن وكذلك القراقر  
 التي كانت كثيرة في المديتين السابقتين وهذا يؤدى الى نقاهة الحيوان  
 بالتدريج وان آل المرض الى انتهاء قبيح ظهرت في هذه المدة اعراض مبيئة  
 للاعراض المتقدمة كتواتر التروث وكثرة الروث واشتداد الم الدبر والزحير  
 وكهزال المريض هزالا يترأ آمنه انرافه على الهلاك لكثرة ما فقد منه لكن  
 لما لم ترزده هذه الاعراض ولم تنقص نقصا واضحا لم يجزم بهلاك المريض  
 ولا بشفائه وقد يتناقص التهاب القولون في بعض الاحيان تناقصا بطيئا  
 وتقف الاعراض فيقل التروث مع بقاء الروث مائعا خاليا عن الدم ويزول  
 الزحير وحرارة الدبر والمه ويعود اشتها الحيوان الغذاء لكن مع ضعفه واختلاله  
 ويزول الم البطن واشتداد جدرانه ومع ذلك قد يهزل المريض وتضعف قوته  
 فان لم يعالج علاجاً جيداً نشف ثم هلك وهذه الاحوال اوصاف الالتهاب المزمن  
 الذي هو الاسهال واراد بعض اطباء الذين يحبون جعل الامراض  
 اقساماً ان يجعل الدسو نظارية والاسهال مرضين متغايرين وان يقسم  
 الاسهال كالدسو نظارية الى مصلية ومخاطية وكيلوسية ويجعله حادا ومزمناً  
 ولا شك ان ذلك صعب يوقع في تكرار الكلام تكراراً لا يمكن الاحتراز عنه

فان الشخص اذا اطلع على ما كتب على الدس ونظارية والاسهال الحادين  
وجدهما متماثلين وهذا يدل على ان التهاب القولون الحاد والتهابه المزمن  
متماثلان ايضا

واعراض التهاب القولون توجد غالبا في امراض مختلفة لاسيما الالتهابات  
الجلدية وقد يوجب سريان الحمرة وجرى الضان الالتهاب الذي نحن بصدد  
فيه نثديتة ومقام احدهما الذي انتقاله بسبب لذلك لالتهاب

### بيان العلاج

اذا كان التهاب القولون حادا عولج بالاشياء المضادة للالتهاب فقط وقد تقدم  
الكلام عليها وعلى كيفية استعمالها فلا عود ولا اعادة وانما ينبغي ان تكون  
الحمية هنا شديدة حتى يزول الزحير المؤلم في المدة الاولى وان يكون القصد  
في هذه المدة شديدا عاما ما لم يكن الروث كثيرا كالروث الذي يخرج في المدة  
الثانية ولم يكن النبض يابسا والاوجب القصد الخاص بكنه لما كان عسرا  
في الحيوان الكبير اقيم مقامه فصدا لاوردة الغليظة القرية من العضو  
المريض فلهذا كان الغلب في مدة الالتهاب المتقدم فصدا لاوردة البطنية  
التي تحت الجلد وينبغي في هذا المرض دهن انايب الحقم بزيت اودهن كيلا  
يزيد الم البرويش شرط ان يكون المحقون به قابلا فانه اذا كان كثيرا شد جدران  
المعاء الغليظ وراداد له المرض وان يحفن المريض من اراعد بددة ومتى كان  
المرض حادا فاستعمال الجواهر الناقلة قليل النفع بخلاف ما اذا كان مزينا  
فان استعمالها حينئذ كثير النفع وينبغي في مدة الالتهاب المتقدم  
استعمال المغليات المينة فاذا قرب انتهائه وكثر الروث وجب ان يضاف  
الى هذه المغليات اشياء مدرة للبول واشياء قابضة ان استمر التروث اثني عشر  
يوما فاكثر او خمسة عشر وهى المدة المتوسطة من مدد هذا المرض وقد  
رالت حدته خشيت زمانته فحينئذ يجب ترك العلاج بالاشياء المضادة  
لالتهاب واستعمال الجواهر الشادة والجواهر القابضة كالجنسياما  
والسياروب التي هى اسهر ما يعالج به المرض الذي نحن بصدده وان شد الان

في اشهريتها وهو المعتمد و مما يتفق هنا ايضا التكميد بالجواهر العظمية  
 لكونها تنبسه رقيقة الجلد ومتى كانت الدسو نظارية حادة وجب ان  
 يضاف الى الجواهر الملمنة تجاهيزا فيونية فهي نافعة لكونها مسكنة على  
 ان استعمالها نافع وان لم يكن المرض شديدا لان الاقتصار على استعمال  
 الاشياء المضادة للالتهاب يخشى منه ان يصير المرض من منافلا يبرأ منه المريض  
 ثم اني لم ارد التكلم على علاج التهاب القولون تفصيلا وانما اردت التكلم على  
 الاشياء المختصة به التي تنوع قواعد العلاج العام ولنقوض ما يليق  
 استعماله في هذا المرض الى الطلبة

### بيان الآفات

يندر ان يوجب التهاب القولون الحاد وما شديد في غشائه المخاطي وان كان  
 ثخينا فان ثخنه متوسط وهذا شيء واضح لان الالتهاب المذكور يزيد حجم  
 ذال الغشاء في احوال اخر وقد تنتشر حرة السجج المخاطي على سطحه  
 باشكال مختلفة نارة تكون بقعا ونارة خطوطا ونارة كشجرة وقد تكون  
 شاذة فثخن الغشاء المتقدم فيعلم منها حينئذ ان الالتهاب صار اشده من ما كان  
 عايند تبل وهذا احوال يكون فيها جمع سطح الغشاء المخاطي الذي للقولون  
 و سطح الغشاء المخاطي الذي للاعور مستترين بنقط صغيرة حرا شبيهة بالنقط  
 الناشئة عن اكل الفراغيب اذا توصل فيها بنظارة سه عظيمة علم ان كل واحدة منها  
 مقابل لثمن جراب متسع محاط بدائرة التهاية وان سطح الغشائين المتقدمين  
 تستمران في كثير من الحيوانات بمادة مخاطية بخينة قد يكون المعاء الغليظ  
 مشتتلا على شيء منها مختلط بخطوط حمر تظهر في الحيوان الذي هلك بهذا  
 المرض في مدة حده

والتهاب القولون المزمن يوجب للغشاء المخاطي ثخنا اكثر من الثخن الذي  
 يوجب له التهايد الحاد ولكن لم يكن هذا الثخن في جميع اجراء ذال الغشاء بل  
 في بعضها ويكون محله مشتتلا على قروح هي السبب الواصل في استمرار التهاب  
 القولون المزمن مدة لا يعرف حدها وقعر هذه القروح سنجابي وحافاتهما

ظاهرة نوع ظهور وتارة تكون شاعلة جزاً من نسيج الغشاء السابق وتارة  
ثقبه فيكون قعرها حينئذ متكثراً على الغشاء اللحمي واذا توملت آفات  
التهاب القولون الحاد ظهرت فيها تيك القروح في بعض الاحيان مخالفة  
للقروح التي توجد في مدة التهاب القولون المزمن مخالفة شديدة فان قروح  
الالتهاب الحاد ظاهرة شديدة الحجرة ولان نسيج الغشاء المخاطي يكون في حال  
الالتهاب المزمن رصاصي اللون وهذا كاف في تمييز آفات احد الالتهابين  
المذكورين عن آفات الآخر

### فصل في الحمى المخاطية

هي من الامراض الناشئة عن اضطراب عصبي وليس فيها آفة مقررة تميزها  
عن غيرها وانما سميت بذلك لما ذكرناه من القاعدة السابقة والافقها  
ان لا تسمى بهذا الاسم لان الحمى المخاطية الحقيقية مرض ذو آفات خفيفة  
قد تكون في بعض الاحيان قليلة الظهور ومعروفة معرفة تامة وقد تبعث  
غيرى في تيك التسمية

والثاني المختص بهذا المرض والدال عليه انقراض كثير من مادة مخاطية معوية  
ولا يصح ان يشبهه بالسنطاريه ولا بالاسهال فان اثر الالتهاب يوجد فيهما  
لا فيه

### بيان الاسباب

قد تكون اسباب المرض الذي نحن بصدد جميع اسباب الالتهابات المعوية  
اذا كانت الاشخاص حاصله على اشياء متعلقة باعض جتها او علقها فعلى هذا  
يقتضى ان تكون الحمى المذكورة تهيجية مع انها ليست كذلك في جميع  
الاقوات فان اسبابها ليست مهيجة دائماً كما سبب الالتهاب المعدي  
والالتهاب المعوي لانها تارة تكون مهيجة وتارة مضعفة فان كانت مهيجة  
زادت مقدار المخاط المنفرز قلها هذا سميها بالاسباب المقرزة وان كانت مضعفة  
فلا يحيص عن جعل المرض الناشئ عنها حمى مخاطية ناشئة عن اسباب  
مضعفة كما قالوه في النزف الباصر من ان الدم يسيل من الاوعية الشعرية

لا سترحاء جدرانها فلم تكن له قوة على منعه من الخروج فيصح ان يقال ان كثرة  
 المخاط المنفرز في مدة الحى المخاطية ناشئة عن ضعف الاعضاء المفرزة اياه  
 فنحن نجعل هذه الحى قسمين احدهما حى مخاطية ناشئة عن ضعف الاعضاء  
 المفرزة والاخر حى مخاطية ناشئة عن تهيج تيك الاعضاء

ثم ان الحيوانات الحديثة والحيوانات البالغة اللينفاوية اكثر تعرضا للقسم  
 الاول من غيرها فسبب تعرض الحيوانات الرضيعة له رداة ابن امهاتها الرداة  
 علفها او لمرضها او لطلبها الجماع وسبب تعرض الحيوانات البالغة له اما نقصان  
 علفها واما رداة مساكنتها كأن كانت رطبة واما غير ذلك

### بيان الاعراض

في مدة هذا المرض تصير الاغشية المخاطية انظاهرة صفرا والحيوان المريض  
 هز يلاورونه وبصاقه مختلطين بمواد مخاطية ويسيل من طاقى انفه مخاط  
 كثير وهذا يدل على ان الاجربة المخاطية التى للاغشية المخاطية اشتركت مع  
 الاجربة المخاطية التى للاغشية المعوية فى المرض المذكور بدون ما يدل على  
 تهيج الامعاء توسيلان المخاط من طاقى الانف فى هذه الحال قد يوجب بطريق  
 التبع تورم العقد التى بين فرعى الفك فلا تظنه دليلا على مرض فى الصدر لان  
 هذا الظن خطأ فاحش ثم ان اهمل المرض المذكور ولم يعالج ازداد هزال  
 المريض وارتفع شعره واشتد وتكدر والتصق جلده بالعظم وآل الى النشوفة  
 المؤدية الى هلاكه

### بيان العلاج

ليس لعلاج القسم الاول من القسمين السابقين الا طريق واحد وهو استعمال  
 الاشياء الشادة كغليات الاشياء المرة ومجوناتها مع العسل وكسوف  
 بسيط او مركب وينبغى الاحتراز عن اعطاء الحيوان الصغير مقدارا كثيرا  
 من هذه الاشياء لانها تؤثر فيه تأثيرا شديدا واذ وجدت هذا المقدار لم يؤثر  
 فى ذلك الحيوان فزده شيئا فشيئا فان لم ينجح فليكن من كثرة ما فى الامعاء من  
 المواد المخاطية الساترة للحامات والاجربة المخاطية فهذه المواد تمنع الدواء

من التأثير فيئند ينبغي اعطاء الحيوان الحديث او الحيوان البالغ اللينفاوى  
اشياء مسهلة

والغالب ان الحى المخاطية لم تكن فى الحيوان الصغير الاعرضاً دالاعلى دود  
فى قناته الهضمية فتكون فى بعض الاحيان مصحوبة باكلان الدبر وبانبساط  
الحدقة وهذه الاشياء تخفى على غير المتأمل واذ اعلم الطبيب هذا الدود بان  
راءه فى الروث فالعلاج بما ذكر كاف غير انه ينبغي تنويعه نوع تنويع ليكون  
مختصاً باخراج ذلك الدود والاحسن فى هذه الحال استعمال قشر جذر شجر  
المان لانه يؤثر فى دود الامعاء تأثيراً واضحاً وينبغي ان يضاف الى الاشياء  
الشادة قليل من زيت الايفيروماتيك ولاشك ان جميع الاشياء المسهلة نافعة  
لهذا العارض اكن ينبغي استعمالها فى وسط المعالجة مع استعمال علف  
جيد وتطهير الجلد وتنظيفه وجعل المريض فى مكان جيد الهواء ثم ان كان  
سبب مرض الحيوان الرضيع رداءة لبن امه ووجب تغيير ما اوجب رداءته  
وان كان سببه طلب الام للجماع ووجب فطم الرضيع لاستغنائه حينئذ عن  
الرضاع لكونه قويا متمكناً من اكل العلف وان كان سببه مرض الام واحتياج  
الى فطم الرضيع ووجب اعطاؤه لبناً جيداً مضمرواً بصغار بيض لتزداد جودته  
فاستبان من ذلك ان جميع ما يعالج به القسم السابق مأخوذ من قانون الصحة  
وانه اجود من الادوية وانه يؤيد ما ذكرناه من ان طبيعة هذا المرض ضعفية  
بيان الاوقات

الغالب ان آفات المرض الذى نحن بصددده واهية وهى اصفرار الغشاء  
المخاطى او الامعاء واحتقان العقد اللينفاوية التى فى المساريقاوالتى فى الاقسام  
الظاهرة فهذه الآفات تدل على ان هذا المرض ضعفى كما دلت عليه الاعراض  
والمعالجة السابقة

هو القسم الثانى من ذببت القسمين مخالف للادول ولما ذكرناه فيه من انه ضعف  
فى الاعضاء المقررة وسبب لكثرة خروج المخاط بخلاف هذا القسم فان  
اسبابه المعتادة هى بعينها اسباب التهاب اعضاء الهضم التى تؤثر فى الاشخاص



اللينقاوية او الاشخاص الضعيفة من قلة العلف او من امراض طويلة  
فبدون ذلك لا توجب الاسباب المذكورة التهيج الافرازي بل توجب التهابا  
حقيقيا لجزء ما من الامعاء

واعراض القسم الذي نحن بصدده تدل على تهيج في الامعاء لاحالة وهي  
فقدان الشهى للغذاء والحزن وزوال لعان الشعر ويبس الصلب وحرارة الفم  
وكثرة البصاق وخلو اللسان عن الحموة والدهن وخلو جدران الفم ايضا عن  
الدهن ونوع عجلة في النبض وامساك البطن وهذه الاشياء تتناقص بسرعة  
ثم تزول بالكلية ويكون الروث في مدة التناقص اكثر كمية وايونة  
من ما كان عليه قبل لاشتماله على مقدار كثير من مادة مخاطية وتتناقص  
حرارة الفم ويصير الملتحم قليل الصفرة ويعود الى حاله الاصاية هكذا تكون  
الحمي المخاطية البسيطة الناشئة عن تهيج افرازي ومتى لم تعالج الحيوانات  
المصابة بهذا المرض ولم يغير ما اوجبه هلكت لضعفها ضعفا بطيئا خفيفا  
والغالب ان الحمي المذكورة لم تكن بسيطة وانما تكون مصحوبة بقروح  
صغيرة تنضج بتلصوص على سطح اللسان وجدران الفم فتسمى حينئذ حمي  
مخاطية قلاعية

### بيان الحمي المخاطية القلاعية

هي نوع من انواع الحمي المخاطية السابقة تحدث بعدمضي ثلاثة ايام او خمسة  
من حدوث الاعراض الاولية فينتد يظهر على سطح اللسان ارتفاعات صغيرة  
فقاعية تارة تكون متفرقة فيه وتارة تعمه والغالب ان تكون صغيرة جدا  
كرأس الدبوس وقد تكون في بعض الاحيان اكبر من العدسة وهي ناشئة عن  
ارتفاع البشرة من مائع مصلي وتفتح سر يعاقي سيل منها هذا المائع فتحدث  
قروح صغيرة ظاهرة قعورها بيضاء وقد تعم جدران الفم ولكن مركزها الرئيس  
هو اللسان وقد تظهر على الغشاء الانفي فان كان المرض المتقدم بسيطا  
حصلت تيك الارتفاعات دفعة واحدة في آن واحد وقد تحصل متعاقبة بمعنى  
انه اذا التحم منها شيء حدث غيره في آن آخر وهكذا وتعاقبها يؤدي الى طول

## المرض

## بيان العلاج

ينبغي في اوائل الامراض استعمال ما ذكر لعلاج القسم الثاني لتسكين  
 التهيج الذي يزيد افراز الجيوب المخاطية التي للامعاء وذلك كالخقن والمشروبات  
 المليئة والتكميد والتبخير الحار والدلك الشديد الجاف لكن متى زال التهيج  
 لم يبق في محله الا انقراض مقدار وافر من مادة مخاطية يجعل المرض الذي نحن  
 بصدده حى مخاطية ضعفية فينتد يجب ان يعالج بما عولجت به بان تبدل  
 الاشياء المضادة للالتهاب بالاشياء الشادة المرة كالجنسيانا والقنطريون  
 وازاسان وغيرها فتغيير العلاج لا يوجب عود التهيج الا فرازي كما يظن بل  
 يكون تمام الشفاء لانه يزيد الغشاء المخاطي قوة فيجعل تغذيته اقوى واسرع  
 من ما كان ويتقص افرازه بقدر قوته ويعرف تأثير المعالجة المذكورة بنقصان  
 انقراض المادة المخاطية وبرجوع اشتها المريض للاكل وبنقصان تروثه  
 وبجمودة الروث وينبغي في اوائل حدوث النقاطات استعمال خرغرة ملطفة  
 قليلة الجوضة لتسكن حرارة الفم ثم ان كانت القعاعات كبيرة فالاولى فتحها  
 وينبغي تنظيف القروح بخرغرة فيها نوع جوضة او بجواهر قابضة مختلطة  
 بعسل فان لم يكف ذلك كما هو الغالب وجب مس القروح بجواهر خشكر يشية  
 كملح الحديد وملح النحاس وملح الشب واجودها ملح الحديد وينبغي في اواخر  
 الحى المخاطية سواء امكن ان بسيطة ام قلاعية ان تستعمل الجواهر  
 الناقلة للمرض من محله الى الكليتين فانها انفع من المحولات التي تستعمل  
 في ظاهر البدن

## بيان الآفات

يندر هلاك المريض من هذا المرض لبساطة علاجه ومهولة البرء منه فان  
 هلك المريض في مدته وشرحت جثته لم يظهر في قصبة امعائه الا كثير من  
 مائع مخاطي اما الغشاء الزغبي فباق على اوصافه المعتادة وقد وجد في بعض  
 الاحيان اثر تهيج التهابي في اجزاء مختلفة من المعاء لاسيما جزوه المقدم ولكن

لم يكن الالتهاب حينئذ الا شيئا طارئا ولم يمكن جعل الاقنات الدالة عليه  
اوصافا مستمرة فيه وقد وجد في بعض الاحيان قروح قلاعية في المعدة  
اوصافها كما ووصاف القلاعات التي تعترى القدم

### بيان القلاعات اللسانية القديمة

اعلم ان هنالك قلاعات شكلها مغاير لشكل القلاعات السابقة

واسبابها سكنى الحيوان في اما كن رطبة منخفضة اورديثة الهواة وكونه  
لينقاويا وورداة طعامه وشرا به ففي هذه الاحوال تعتريه قلاعات شبيهة بالسابقة  
الا انها تخالفها في شئ مهم واعراضها الحزن وقلة الاشتهاء للطعام ويندر  
ان تكون شديدة الوضوح حتى تستببه بتهيج شديد في القناة الهضمية ثم ان  
الحرارة الشديدة التي قد تعترى القدم لم تكن الا عرضا موضعيا يدل على قرب  
حدوث تيك القلاعات التي ظهورها كظهور القلاعات التي تحصل في مدة  
الحجى المخاطية القلاعية ولكن متى آلت القروح الاولية الى الالتحام عرج  
المريض بقدم واحدة او اقدم متعددة لانتفاخ الزر والباترون او العظم  
الاكولي ثم بعد ذلك هذا الانتفاخ اياما تنحصر الحرارة والحاسية اللتان  
تدلان على الحالة الغلغومية وتضحان ايضا حاشدا ثم تقروح تلك القلاعات  
ويأخذ الجرح الناشئ عنها في الاتساع لكنه لا يكون عميقا ويكون لونه سنجانيا  
وتكون المادة المنفرزة منه مصلية قيحية قليلة القوام ولا شك ان اوصاف  
القلاعات المذكورة شديدة الشبه بالقلاعات التي تعترى القدم وان النسب التي  
بين سير هذين المرضين المتحدى الطبع المختلفي المركز من الامور المتميزة الغربية  
لانه متى اخذت قروح القدم في الحسن ظهرت العلامات الاولية الدالة على قروح  
القدم الذي كلما انضح تناقصت قلاعات القدم فكانه يتقاهم لكن لا يكون الامر  
هكذا اذا انضح المرض بمجدة شديدة لان القلاعات تزداد كمية وامتدادا في المدة  
التي يظهر فيها تقروح قدم واحدة او اقدم متعددة

ثم ان المرض المذكور ما يشاهد الا في البقر والضان والظاهرانه مختص بهما  
يندران يكون متفرقا بل الغالب ان يكون ايترو وبيا فيصيب في آن واحد

كثيراً من الحيوانات المعرضة لتأثير أسباب عامة متحدة وهذا حمل بعضهم على ان يظن ان المرض المذكور معد ففعل بعض البياطرة تجربات نفت ذلك الظن لانه قد يمكث حيوان سليم مع حيوان مصاب بهذا الداء بدون ان يعديه وقد اخذ شئ من المانع الذي في الققاعات السابقة على حدوث القلاعات ولقح به الغشاء المخاطي الفموي وسطح جلد وسطح غشاء مخاطي فلم يوجب المرض المتقدم واخذ ايضا من مادة القروح ولقح به فلم يوجب شيئاً فأتضح من ذلك ان المرض المذكور ليس معدياً والمركز المعتاد لقرح القدم هو الجلد الذي بين الظلغين وقد يحصل هذا القرح خارجاً عنهما قريبا من العظم الاكليلي واذا تقرح جلد العظم الاكليلي المستور بالخافر كان لصعب الاحوال وعرج الحيوان وتآلم كثيراً وعسر مشى الغنم بل لا تستطيع الذهاب الى مراعاها وتستمر مضطربة فاذا قدم لها الغذاء لم تستطع القيام له بل تجثو على ركبها ويسهل ادراك الاضرار الموضعية التي تنشأ عن اهمال مداواة القرح الذي تحت الخافر لان المادة المنفزة لما لم تجدها اسديلاً للخروج فصلت الخافر عن النسيج الورقي الذي للقدم ودخل معظمها في الدائرة العليا التي للخافر وخرجت منها وسرى بعضها الى اسفل القدم ورفعت لفافة ماسرت فيه وقد يؤدي اهمال المداواة الى بلوغ الاعراض المذكورة اقصى درجة وقد يتقرح في بعض الاحيان النسيج الورقي المتقدم فيمكن ان تصل المادة المتجمعة الى عظم القدم فتتلفه وهذا العارض قد يكون في الضان اكثر منه في البقر فيقلع الخافر بحيث يبقى معلقاً في طرف انقيامة او ينفصل عنها وهذا نادراً جداً في الحيوانات حتى التي اهمات معالجتها

### بيان العلاج

العلاج الموضعي للملائم للقلاعات التي تحصل في ما نحن بصدده كالعلاج الملائم للقلاعات التي توجد في الجمي المخاطية غير ان هذا العلاج ينوع نوع تنوع اذا اصاب المرض كثيراً من الحيوان فانه اذا اصاب قطيعاً من الغنم لم يمكن علاج كل فرد منه على حدة بل يعالج جميع القطيع في آن واحد بان يعطى مسحوقات قابضة وشاذية مختلفة بدقيق او تمخال عوضاً عن الغرغرة بالاشياء

القابضة وان تؤخذ قطعة من طين وتخلط بشئ من الشب وملح الطعام ثم تعلق في مراح ذلك القطيع ليأتى اليها فيلحسها لكونه يلتذ من ملوحتها فهذا علاج جميع القطيع اذ لا يتأتى مس قلاعات كل فرد منه بالجواهر الكاوية كما تقدم آنفا واوصى بعضهم بشق اكبر العقاقع التي تسبق القلاعات ليسرع سير المرض وهذا الشق لا ضرر فيه ولنتقتصر على ذلك لانه كاف ومن اراد الزيادة عليه فليرجع الى ما ذكرناه في الحى الخلوامية القلاعية

اما تقرح القدم فيجب في اوائله حين يكون الانتفاخ حارامو ان توضع القدم في الماء ثم يوضع عليها البخات ملينة مع المواظبة حتى تزول الاعراض او تنقض نقصا واضحا ومتى حصل القرع على وصفه المختص به وسار سيره المعتاد وجب ان توضع التدم في ماء مشتمل على جواهر قابضة ثم يوضع على سطح القرع في ابتداء الامر مسحوقات قابضة نباتية ثم مسحوقات كاوية خشكر يشية وقد يستعمل في بعض الاحيان الكي بالنار وقد تضطر الحال الى عمل جراحي لارتفاع الحافر وسهما كانت حال القدم وجب ازالة جزء الحافر السائر للقرع وجزءه المتدى ارتفع من المادة وهذا امر لا بد منه ثم تعالج الاجزاء المكشوفة بحسب احوالها فتسهل حينئذ معالجة القرع كما تقدم وان مكنت مادته زمناطويلا واوجبت تسوس السلاحي الثانية وجب كسط هذه السلاحي وكيها ثم علاجها بما تعالج به العظام المتسوسة

#### فصل في النزيف المعوى

الى الان لم نتكلم الا على نوعين رئيسيين من انواع تهيج الغشاء المخاطي وهما التهيج الالتهابي والتهيج الافرازي وبقى علينا نوع ثالث وهو التهيج النزيفي الذي تأثيره دائم ثم سر يعردي في الغالب وليس تحت هذا النوع الا فرد واحد وهو النزيف المعوى

#### بيان الاسباب

هي جميع ما اثر في المعام من الاسباب المهيجة سواء كانت واصلة ام لا ومنها ما يسرع بالمرض المذكور اسرعا شديدا كاستعمال العلف الاصطناعي

استعملوا المفرطاً واستعملوا لا تقام مع بقاء الندى عليه او قبل جفافه جفوة  
لا ثقة لانه يكون حينئذ مشتتاً على كثير من مائة وفي هاتين الحالتين الاخيرتين  
يتختم بسرعة حين دخوله في المعاء الغليظ فتخرج منه رياح تشدد المعاء فتوجب  
التزيق المذكور بواسطة التهييج المفرط الذي ينشأ عن خواص ذلك الغذاء  
وعن تشدد جدران ذلك المعاء فان كان ناشئاً عن ذلك في الواقع فلا شك  
ان يكون التزيق المتقدم متواتراً حين اغتذاء المريض من علف مصنوع  
جديد طري او يابس وهذا هو الواقع ثم ان المرض الذي نحن بصده مخوف  
جد لان هلك كثير من الخيل في بلاد اوروبا ومع ذلك يمكن دفعه بواسطة تعهد  
المريض تعهداً لا يقا سهلاً بان لا يعطى شيئاً من البرسيم البلدى والبرسيم  
الجازي الا خضرياً الا بعد تجفيفه في الشمس ساعات حتى يزول ما فيها  
من الندى فينتد لا يتضرر المريض من تناول شيء منهما وان كان هذان  
النباتان حديثي الجذ وجب تجفيفهما في الشمس مدة اطول من المدة السابقة  
لكن قد لا يتمكن الشخص من ذلك لقله الغذاء فيضطر الى اعطاء المريض نباتاً  
طرياً وهذا امر رديء ينبغي الاحتراز عنه ما يمكن

### بيان الاعراض

هي سريرة الحصول بغتة وجسمية من اول الامر وهذه الاعراض كالمغص  
الشديد وتشدد البطن وتباعد جدراته تباعداً شديداً وقوة النبض ويده  
وتواتره واحتقان الملتحم وصيرورته احمر دموياً وتحرك المريض للثروث فلم  
يخرج منه شيء واقوى ما يدل على هذه المدة الاولى قوة النبض وارتفاعه  
وشدة ألم البطن فهذه الاعراض شديدة الوضوح وان كانت قليلة فاذا اضيفت  
الى السبب المحقق او المظنون الذي للمرض المذكور كفت في تمييزه  
عن ما يشابهه في الاعراض واذا لم يعالج ذلك المرض في مدته الاولى علاجا  
شديداً دخلت مدته الثانية في اقرب وقت واعراضها مخالفة لاعراض المدة  
الاولى غاية الخلاف لان المريض كان في تلك المدة قلقاً مصاباً بمغص وكان  
نبضه شديداً بخلافه في المدة الثانية لانه يسكن فيها بغتة ويزول قلقه ومغصه

بل يجتهد في البحث عن الاغذية التي حوله فلو اغتر الطبيب بذلك بان كان قليل  
 العظيمة لاعتقد ان المريض قد برئ من مرضه وسلم من الخطر ولا شك ان هذا  
 خطأ فاحش لان السكون البغى من اقباح الانذارات وكذلك زوال المغص  
 فان جس الطبيب النبض حينئذ ووجدده صغيرا ينادى ان كان ممتلئا متواترا  
 ووجد ضرباته آخذة في التناقص والضعف ووجد الملتحم اصفر بعد ان كان احمر  
 دموي او في هذه الاحوال لا يريد المريض التروث وهذا العرض آخر اعراض  
 المدة الثانية ويعرف منه مقدار ما عليه المريض من الخطر والواقع ان  
 المريض يضطجع على الارض بعد ذلك السكون بساعة او ساعات او يسقط  
 ثم يمك

ومتى آل المرض الى انتهاء جيدساوت اعراضه سيرا مغاير سيرها الاول ولم  
 يزل المغص حينئذ دفعة واحدة بل بالتدريج وينقص انتفاخ البطن من  
 خروج الغازات والروث ويتناقص النبض حتى يعود الى طاله الاصلية ويشترط  
 لمعرفة المدة الثانية السابقة للتريق المعوي ان تذكر التغيرات التي تعترى  
 الجدرجات المعوية في كل منها ما نقول ان كان الالم في المدة الاولى مقرطا والنبض  
 قويا ممتلئا ما من عدم التزييف ومن استعان او عية الغشاء المخاطي واشتدادها  
 ولا شك ان هذا موجب لالم شديد موضعي يدل عليه المغص وحيثما كان  
 الدوران في هذه المدة شديدا سر يعا ارتفعت الشرايين واشتدت ضرباتها  
 كما يعرف عند جس النبض

وفي المدة الثانية تتغير الاحوال اشئين احدهما حصول التزييف وخلو  
 مجوع الدوران عن الدم وثانيهما ان خروج الدم من الاوعية الشعرية  
 المتزقة التي للغشاء المخاطي يبطل التشدد الوعائي الذي كان سببا للالم المعوي  
 فبذلك اتضحت الاشياء وعرف ان سبب سكون المريض زوال المه وان هذا  
 السكون اردأ من اشد الالم لانه يدل على التزييف المعوي الذي هو مهلك وان  
 الالم البطني ليس الاتخويفا وان تناقص النبض في المدة المذكورة حتى  
 صار لا يجس كان سببه الإنباب الدموي الذي ينقص كمية الدم حتى

لا يصل منه الى الشرايين الا شئ يسير فيمتد يقل تباعداً بعض جدراتها عن  
بعض ويضعف النبض ضعفاً واضحاً ونوع وضوح  
بيان العلاج .

هو سهل كما يعلم من ما ذكرناه ولما كان المغص في المدة الاولى شديداً والنبض  
قوياد الا على الاحتقان الدموي وان التزيف المعوي آيل الى الحصول وجب  
الفصد بحيث يخرج به من الدم مقدار اثني عشر رطلاً فاكثر الى خمسة عشر  
فان لم تحسن حال المريض بعده بنصف ساعة فلكية وجب تكريره حتى  
تحسن حال النبض وينقص المغص تقصاً واضحاً ولا تخف من كثرة الفصد  
لدفع التزيف المعوي لانه اقوى وسائط علاجه واذا صير الطبيب لينظر حال  
المريض كما زعم بعضهم خشى حدوث السكون وضعف النبض اللذين هما  
اقبح الاشياء فاذن لا ينفع علاج البتة لحصول التزيف ولا يدمن هلاك المريض  
وينفع الحقن بالماء البارد في المدة الاولى لانه يساعد تاثير الفصد لكونه ينقص  
حرارة المعاء ويوجب انكماش جدراته ولو دعي الطبيب في وقت غير ملائم بان  
دعي بعد حصول التزيف وشرع في العلاج لاسرع بهلاك الحيوان المريض  
وتوهم ان الفصد هو السبب في هلاكه وليس كذلك وانما هو سبب لاسراع  
الهلاك وينبغي ايضا ان يسقى المريض اشربة باردة ايتريه ونوشادرية لانها  
توجب في بعض الاحيان تجمد الغازات وتنفع المريض ومن ما يتفعله ايضا  
رياضة خفيفة وذلك جلده دلكاً جافاً شديداً وتغطيته بغطية محكمة ليحرق  
ودلكه بالزيوت الاصلية المهيجة والمحولة واسم عمال صبغة الذباب الهندي  
وتحورها فهذه الاشياء كلها نافعة في علاج المرض المذكور واول ما يدل  
على نفعها خروج الروث لينام صحواً يبرياح كثيرة تخرج بأصوات وتقصان  
المغص وتناقص النبض فبعد ذلك تعود الوظائف بالتدريج كما كانت

ثم بعد زوال الاعراض بالكيفية لا ينبغي لك ان تنسى التشدد الذي زاد المعاء  
قبولاً للتنبية لتحترز عن جميع الاشياء التي يمكنها تهيج اعضاء الهضم بان تمنع  
الحيوان المريض من الاكل منعاً كلياً اياماً وان تعطيه بعض مغليات مدرة



للبول واعلم ان الاطباء لم يشاهدوا ذلك المرض الا في الخيل وان محله في الغالب  
المعاء الغليظ

### بيان الآفات

اذا فحنت حنة حيوان هلك بالنزيف المعوي ظهر في الغالب ان معاء الغليظ  
متشدد كثيرا من الغازات المنحصرة فيه وان حجرة باطنه ظاهرة في الخارج  
لشدتها وهي ناشئة عن الدم الذي في الغشاء المخاطي الذي لهذا المعاء وانه  
اذا شق خرجت منه الغازات ووجد فيه غداء كثيرين في الغالب ومختلط بكثير  
من الغاز والدم الذي جعله اجر

ويصير لون الغشاء المخاطي اجر كالأجر والغالب انه يكون اسود وعلى سطحه  
قشرة رقيقة بيضاء ليست الامادة مخاطية متجمدة واذ انحومل عليه بالاصابع  
لان اينما شديدا وتمزق كتمزق الدم المتجمد لزال الصفيحة المخاطية بل تغيرت  
هيئته وقد لا يوجد في محله الا قطعة دم متجمد فينشأ عن ذلك ان النزيف  
المذكور يحصل في نفس الغشاء المتقدم

والغالب ان محله المرض الذي نحن بصدد ما المعاء الاعور واما القولون  
واما الجزء الاعوري المعدي ويندر حصوله في المعاء الدقيق وذلك لان للمعاء  
الغليظ دخلا عظيما في الهضم بخلاف المعاء الدقيق فعلم من ذلك ان هذا المرض  
بسيط جدا وان سيره وطبيعته وسببه شديدة الوضوح ومع ذلك قد اشتبه على  
اطباء مشهورين بعضهم سماه بالقولنج الاجر وبعضهم سماه بالالتهاب المعوي  
الرائد على الحاد مع اننا ينبغي في فصل الالتهاب المعوي ان سيره ومركزه وآفاته  
مخالفة لما نحن بصدده وبعضهم سماه بالدسونطارية وجعله مشابها للهيبضة  
ولا اعلم من اين جاءت له هذه المشابهة

### باب في الامراض العصبية المختصة بالقناة الهضمية

لا شك ان للقناة الهضمية امراضا تخصها كباقي مجموعات البدن وهذه  
الامراض لا يصح تعلقها بنوع من انواع التهيج التي ذكرناها وتنضج بتغير  
الوظائف تغيرا مختلفا تارة يكون منتظما وتارة متقطعا بمعنى انه يحصل

في اوقات مجهولة او اوقات متباعدة فالاجزاء التي تعترى وظائفها باقية  
على تركيبها الاصلى فانه قد شرحت حيوانات كانت مصابة بهذه  
الامراض ولم يظهر فيها ادنى آفة وان وجدت فيها آفات فلتكن ناشئة عن  
امراض اخر فهذا يدل على ان مركز تركيب الامراض هو المجموع العصبى وانها  
عبارة عن ادنى اختلال في وظائفه

واختلفت اراء الاطباء في الامراض المني كورة وجعلها الاقدمون ثلاثة  
انواع احدها يسمى نيفروزاي امراض الاعصاب وثانيها يسمى نيفرالجي اى الم  
الاعصاب وثالثها يسمى نيفروباتي اى تغير نسيج الاعصاب فالاول هو  
الامراض المتقدمة والثاني يعرف من المخال في الغالب عن آفات اصلية  
في سوق الاعصاب او فروعها والثالث مشتمل على الاحوال التي تغير فيها نسيج  
الاعصاب تغيرا هو السبب الاصلى للمرض

ثم ان الاطباء جعلوا الان النوعين الاخيرين تهيجا التهابيا في نسيج الاعصاب  
وابتغوا النوع الاول على مدلوله السابق

فصل في المرض المعدى المسمى نيميا نوازاى رباح مقبجعة .

هو متواتر في الخليل لكن اغلب وجوده في العتيقة منها ويتنوع بتنوع شدته  
واذا كان ضعيفا لم يحصل الا بهد الاكل واذا كان شديدا استمر الاختلال الذي  
اوجبه للمعدة فحينئذ تستمر الخليل المريضة واقفة لا تلتفت الى ما حولها  
كأن في باطنها الماشتغلت به عن ما سواها ثم تمتد اعناقها وتكسى بقوس اسنانها  
القواطع العليا على معانقها او غيرها من الاجسام الصلبة القريبة منها  
ثم ترتد قليلا الى الخلف وتمتد اعناقها ثم تتجشى ثم تعود الى حالها الاولى  
وهكذا

ولاشك ان تغير وظائف المعدة من هذا المرض شديد بحيث يمنع جدران المعدة  
من احالة الغذاء الى كيموس كما كانت تحيله اليه في حال الصحة بل يوجب حركة  
باطنية توجب خروج الغازات الناشئة عن ذلك الغذاء ونحن نعرف انه يعسر  
اذراك كيف يتلف الغذاء وتخرج منه الغازات بواسطة اختلاف الوظائف

او الاعصاب وهذه المسئلة هي الهضم لان الكيوس في حال الصحة لا يحصل من تأثير المانعات المعدية وخذها بل لا بد ايضا من تأثير الاعصاب وكما يعسر ادراك كيف تكون الاعصاب معينة على حصول الكيوس يعسر ادراك كيف يكون اختلال الوظائف او الاعصاب موجبة لانضاح غازات في مواد لم تكن معدة الا للغذاء

واذا لم يعن النظر جيدا في حصان مصاب بالمرض المذكور نظر انه ناشئ عن رداءة الهضم او انه عرض دال على اختلال الوظائف اختلالا ناشئا عن رداءة الاغذية ومن ظن ذلك فقد غلط غلطا فاحشا فان في التحليل المصابة بذلك المرض نوادر متحدة ائما سواء كانت اغذيتها جيدة ام رديئة كثيرة ام قليلة فلهذا لم يكن سبب ما نحن بصدده ظاهرا بل محله نقص الحشى \* واذا اعتق هذا المرض في التحليل هزات وصار هضمها رديئا قليل الجبر لانقص من البدن يؤديها الي النشوة ويجعلها في الغالب غير صالحة للاعمال واذا اصاب خيلا عتيقة تعذر البره منه بخلاف ما اذا اصاب خيلا حديثة فانه قد يبرح البره منه فلهذا لا ينفع لعلاجه الاستعمال الادوية الشادة او التمسك بقانون الصحة ولا يذهب عليك من التجشى ضروري للحيوان المصاب بالمرض المتقدم فلهذا تجب اراحته بعد الاكل زمنا طويلا من زمن اراحة غيره ليتمكن من اخراج الرياح المنحصرة في معدته \* ولما كان خروجها مستمرا واضطرر الحيوان في اخراجها الى الحركات السابقة علم بسهولة ما ينشأ عن منع الحيوان من اخراجها وقد شاهدت مثل ذلك في مدرسة القور \* ثم ان الغازات التي تتولد في المعدة تخرج منها فتدخل في المعال الغليظ فيتشدد البطن ويعتري المريض مغص يتزايد حتى يؤدي الى هلاكه كما شاهدته في تلك المدرسة فليحذر من منع الحيوان من التجشى \* ويؤيد ذلك تشريح جثة الخيل التي هلكت بهذا المرض فان معدتها سليمة لا يرى فيها شئ من الآفات

فصل في المرض الكسبي بوليمية اى جوع الكلب

اعلم ان حال اعصاب المعدة قد تتنوع بحيث توجب لحدران المعدة التي هي

محل الجوع احساسا شديدا لطلب الغذاء وان الجوع يكثر في هذا المرض ويستمر فياً أخذ الحيوان غذاءه بسرعة فيبلعها بدون مضغ فلو كان هذا الجوع مصحوبا بالوظائف الهضمية المعتادة لثقل الغذاء على المعدة واعقبه تخم ثقيلة لكن الجوع المذكور مقابل لسرعة حركات عضلات المعاء بمعنى ان الغذاء يمر بسرعة من اقناة الهضمية ويخرج منها كذلك \* واذا تؤملت المواد المتدفقة علم انها قليلة النضج فلم يبشأ عنها الا كيلوس قليل جدا لم يجبر ما تنقص من البدن فلهذا ينزل ما اصاب بهذا الداء ويسرع اليه الضعف ويندر وجوده في الحيوانات ويعالج بالاشياء القليلة الشد المضادة للتشنج

### فصل في عدم اشتها الطعام

هو مرض عصبي متغير لسابقه وخال عن ما يدل على آفة تما في المجموع الهضمي وغيره من سائر المجموعات ويندر وجوده في الحيوان وانما ذكرناه لاجل الترتيب فقط فانه في اغلب الاحوال يكون عرضا سابقا على حدوث الامراض لاسيما الامراض الالتهابية التي تعترى القناة الهضمية

### فصل في امراض اعصاب الامعاء

هي اقل من امراض اعصاب المعدة بكثير وهي نوعان احدهما مغص خال عن الغاز والاخر مغص مصحوب به

وحينما شرعنا الان في التكلم على المغص بخصوصه وجب علينا ان نبين فيه مذهبا ولم نجعله مرضا مستقلا كما جعله كثير من الاطباء فنقول باختصار ان هذا المغص عرض دال على مرض قنؤخر الكلام عليه عند الكلام على ذلك المرض وثبتت ذلك بشواهد فانك اذا اطلعت على كتب المؤلفين وجدتهم قسموا المرض المذكور اقساما متعددة احدىها تخمي وثانيها روني وثالثها اختناق ورابعها التهابي وخامسها مغص احمر وسادسها عصبي وسابعها كلوي وثامنها حصوي وتاسعها دودي وعاشرها رصاصي ولاشك ان هذا التقسيم لا فائدة فيه بل يوهم ان كلامنا من هذه الاقسام مرض مستقل وليس كذلك فنقسم ذلك المغص الى الاقسام المذكورة فقد اتعب ذهنه لانه اجتمعت في البحث

عن ما يميز كل واحد منها عن الآخر فلم ينل مقصوده الا ترى ان المغص التخمى  
 عبارة عن التخمى التى هذا للمغص احدا اعراضها وان المغص الروثى عبارة عن  
 تخمة ناشئة عن وقوف الروث فى المعاو وقوفها موجبا لهذا المغص فالمرص  
 فى هذين المثالين هو التخمى فقط والمغص عرض من اعراضها وان المغص  
 الاختناقى ليس الاختناقى اقل على المغص وكذلك الالتهابى فابعده فاذا تمسكت  
 بما ذكرناه طهر لك ان الاقسام المذكورة لا فائدة فيها وان المغص داخل تحت  
 المرض الذى نسب هو اليه وقد سلكتنا هذه الطريقة فى دروسنا السابقة فانا  
 تكلمنا على المغص الالتهابى عند الكلام على اعراض الالتهاب المعوى وذكرنا  
 ان المغص الاحمر عرض دال على النزيف المعوى وان المغص الاختناقى  
 عرض دال على تداخل الامعاء ولم نجعل لكل منها فصلا مستقلا بل تكلمنا  
 عليها كلها عند الكلام على الامراض التى نسبت هى اليها فهذه الطريقة هى  
 النافعة نعم بعض تلك الاقسام مرض مستقل وهو المغص التشجى والمغص  
 الغازى منهما مرضان حقيقيان عصبيان فالدليل على المغص التشجى تشدد  
 بالبطن تشدوا قليلا وصلابه جدرانه وشدة الالم وتواتره واعراض اخرى تبعية  
 بعضها لا حاجة الى ذكره وبعضها مهم وهو كون النبض فى هذا المرض عصبيا  
 وكون الحيوان يريد فى الغالب التروث وحصول القرقرة وغازوا فريشد البطن  
 شداقويا فهذه الاشياء تصطبغ فى بعض الاحيان بالمغص العصبى فتتووع  
 هيئته فيسمى حينئذ بالمغص الغازى الذى يكون تارة متواترا وتارة نادرا وقد  
 يكون فى بعض الاشخاص منفردا كما حاد الامراض وقد يكون متريدا فيشبهه  
 حينئذ الامراض العصبية العامة \* ومتى كان المغص العصبى متواترا  
 حدث بعد الاكل واتضحت غازات تقذفها الامعاء الى الخارج فيزول المغص  
 المذكور الذى بينه وبين الغازات المعدية مشابهة شديدة ولا فرق بينهما الا ان  
 الالم الناشئ عنها اكثر من الالم الناشئ عنها فلم يظهر ان المريض متألم اسكوفه  
 بخلافه فى حال المغص فانه يتحرك كثيرا على تألمه فانه هذا يعالج علاج شديدا  
 دون الغازات المعدية فلا يهتم بها

## بيان العلاج

هو استعمال جواهر عطرية مغليسة غليبا يسير او مختلطة بشئ من الاثير  
واجودها الجواهر المخرجة للرياح والمضادة للتشنج كالباونج وورق البرتقان  
وزهره والكافور والانيسون والكمون ويتدرهنا استعمال الفصد ما لم يشتد  
الالم والافصد المريض فصد اخفيا كما في سائر الامراض العصبية \* وينبغي  
التكسيد بالاشياء الحارة المنبهة والدلك الجاف والحقن الخفيف والتسيير ونحو  
ذلك فهذه الاشياء انفع في الغالب من استعمال الادوية

## فصل في التهاب الكبد

لما رتبنا الامراض جعلنا التهاب الكبد عقب الافات الحيوية التي تعترى  
المجرى المعدي المعوي وذلك لما ناسبه الوظائف فان القناة الهضمية لا تكفي  
وحدها لاتمام الهضم وان كان لها دخل عظيم فيه لاتساع تجويفها ولتاثير  
جدرانها في الغذاء بل لا بد ايضا من متعلقاتها وهي الكبد والبنكرياس فانهما  
مثلها في الاهمية فلماذا عقت الكلام عليهما بالكلام على الكبد ولم اقدم التخم  
عليهما لانها امراض مخالفة للامراض التي سميناها بالحيوية التي هي عبارة عن  
اختلال ما في الحركة المغذية للاعضاء \* ثم ان الكليات التي ذكرناها في التهيج  
يعلم منها ان مثل هذا الاختلال وصف لجميع انواع التهيج فكان حتى  
الامراض الناشئة عن آفة حيوية ان تكون كالامراض السابقة فلهذا اخرجت  
التخم عن التهاب الكبد وجعلتها خاتمة لامراض جهاز الهضم فان سببها  
واصلها وجود مواد لم تهضم بل تبقى على حالها فتوجب كسائر الاجسام  
الاجنبية تحريك الحيوان لاجراجها فينشأ عن ذلك الاضرار التي تصب  
هذا المرض فعلى هذا ينبغي جعل التخم من الافات الطبيعية لالحيوية التي هي  
آفات النسيج الناشئة عن الامراض المذكورة لانها تبعية فعلم من ذلك سبب  
تاخيرنا التخم وجعلها خاتمة لامراض القناة الهضمية ولا شك ان التهاب الكبد  
غير متحد الوجود في جميع الحيوانات الالهية لانه كلما كان العضو او مجموعته  
اوضح من غيره كان اشد تعبرضا للامراض وكان مرضه اصعب وهذه قاعدة

كلمة فلم هذا كانت كبد الضأن اشد تعرضا لالتهاب من غيرها لكن لما كان هذا الالتهاب يندرا انفرادا في كبد الضأن فان الغالب ان يكون مصحوبا بامراض عامة صعبة شاغلا كالمريض المسمى كاخكسي لمجموعات متسعة اخرنا الكلام عليه عند الكلام على امراض الضأن واشتغلنا هنا بالكلام على الكبد الخليل لاننا جعلناها اصلا

### بيان الاسباب

هي جميع ما اوجب تهيج القناة الهضمية كانه قطع العرق واستعمال اغذية رديئة او مهيجية وكالتهيج الناشئ عن اجسام دوائية او اجسام سمية فهذه الاشياء توجب التهاب الكبد لكن يندرفي هذه الاحوال ان يكون محله الكبد بل يسبقه تهيج معوي يمتد نوع امتداد ثم يسرى بواسطة مجارى الصغرا حتى يصل الى الكبد فتصير حينئذ محله الرئيس فعلى هذا يكون التهاب الكبد تبعا وقد رأينا التهاب المعدة والتهاب الامعاء مصحوبين بتهيج الكبد على تيك الكيفية فالفرق بين هذه الحال وما نحن بصددده انه اذا كان تهيج الكبد ناشئا عن التهاب معدي او التهاب معوي كان خفيه قائمته علقا من حيث سيره وصعوبته باحد هذين الالتهابين بخلاف التهيج الذي يحصل في حال التهاب الكبد فانه يكون منحصرا في نفس الكبد وان وجد في الامعاء اثر التهاب لم يكن الا شيئا يسيرا متعلقا بالتهاب الكبد

ولهذا الالتهاب اسباب اخر مختصة به شديدة التأثير تعرف شدة تأثيرها من وضع الكبد ونسبتها فانها معلقة في الحجاب الحاجز برباطها المختصة بها تحت الحلقة العضروفية البنية تحت جدران المراق بدون حائل في وثر فيها حينئذ كل ما اثر في المراق ثم ان جميع الاضطرابات التي توجب بغتة ازدياد اشتداد محل تعلق الكبد من الحجاب الحاجز قد توجب احمته ناشئا في نسيج الكبد فلم هذا كان ضرب وصدمة ما تحت الحلقة البنية التي للضلع والاضطراب النانئ عن وثبة او سقوط من محل عال موجبة لالتهاب الكبد ثم تأثير هذا الاضطراب في الانسان اوضح من تأثيره في غيره لانتصاب قامة الانسان فينشأ عن ذلك

تمزق الرباط المتعلقة به الكبد فهذه الاشياء تحصل في غير الانسان وان كان  
 حصواها فيه اوضح \* ومن الاسباب الظاهرة التي تأثيرها في الكبد يوجب  
 لها في الغالب التهابا حادا تعب الحيوان تعبا شديدا من عمل عنيف وقت  
 الحر الشديد فلهذا كان وجود هذا المرض في الاماكن الحارة اكثر من وجوده  
 في الاماكن الباردة واصعب واسرع سيرا

### بيان الاعراض

ان كان الالتهاب المذكور منفردا ظهرت فيه هذه الاعراض الاتية وهي  
 انقطاع اشتهاء الطعام والحزن وانخفاض الرأس وانغماس العين وانقطاع  
 التروث وهذه الاعراض عامة توجد في جميع التهابات الجسدية التي تصيب  
 الابهضاء الباطنة ثم بعد ساعات يرتفع النبض فيصير ممتا قويا متواترا  
 ويسرع النفس وتزداد حرارته امتدادا وتزيد حرارة الهواء المقذوف ويحمر  
 الملتحم فلو كانت هذه الاعراض منفردة لاشتبهت باعراض التهاب الرتتين مالم  
 تحدث اعراض اخرى مختصة بهذا المرض تمكن الطبيب من تشخيصه وها هنا  
 امر غريب لا يوجد في التهاب الرتتين ابدا وهو عرج الحيوان بقائمه المقدمة  
 اليمنى في اوائل المرض الذي نحن بصدده ومن اقتصر على ممارسة الطب  
 البيطري لم يعرف سبب هذا العرج اما من مارس الطب البشري ايضا فيعرف  
 سببه فان من اعراض التهاب الحاد الذي يصيب كبد الانسان الماشددا  
 محله الرئيس الكتف اليمنى ولا مانع من ان يكون موجبا للعرج المذكور لان  
 طبيعة المرض المتقدم قد تعرف من وقوف المريض ساكنا لان قائمته  
 المقدمتين يندرجحان فيهما حينئذ في جهة واحدة بل تكون بينهما ممتدة  
 على اليسرى وذلك من وضع الكبد في المراق ومن كبسها كبسا مختلفا حين  
 تقديم المريض قائمته او تأخيرها فان اخرها اتسكات كتفه وعضده على ضلوعه  
 اتسكاه شديدا وانخفضت الدائرة الغضروفية على الكبد فكيستها ولا شك ان ذلك  
 يزيد الالم الموضعي في مدة الالتهاب \* وان قدم الحيوان قائمته الى الامام  
 فعضلات مؤخر المنكب والعضد المرتبطة بالضلوع تجذب الضلوع الى الامام



في الجهة الوحشية فتتسع الدائرة الغضروفية فيتباعدها الغضروف في يصير  
 فراغ المراق الذي فيه الكبد واسعا فلا تتألم الكبد حينئذ الا تألما خف من تألمها  
 الناشئ عن انخفاض الدائرة الغضروفية وكبسها اياها حين تأخير المريض  
 قائمته السابقة \* ويعقب الحجرة الشديدة التي اصابته الملتحم في اوائل المرض  
 المذكور صفرة تشتد باشتداد ذلك المرض \* ويصير اغشاء المخاطي الغمى  
 اصفر والقم حارا والبصاق قليلا لزجا وربما ظهرت هذه الصفرة في الاعضاء  
 الرقيقة الجلد كالشفقين وما حوالى المنافذ الاصلية ويكون التروث قليلا يابسا  
 جافا مادام المرض متزايدا حتى يبلغ اقصى درجة ويكون البول ايضا قليلا جدا  
 اصفر لزجا مشتملا على مواد كثيرة وهناك عرض موضعي اذا وجدنا لم يحصل  
 غلط في تشخيص المرض المتقدم \* وذلك العرض هو الالم الذي يحس به  
 المريض حين ضغط محل كبده وكذلك الورم الذي يوجبها العضو الملتهب من  
 ارتفاع جدران البطن الساترة اياه ولكن لا يوجد هذا العرض دائما ولا يمكن  
 ادراكه الا اذا كان التهاب الكبد حادا جدا  
 ومدة التهاب الكبد الحاد المنفرد ثمانية ايام فاكثر الى عشرة ويمكن معرفة  
 منتهى المرض من سير الاعراض في اليوم الثالث بل قبله فانه اذا خفت حال  
 النبض والنفس ونقص توآثرهما وقربا من حالهما الاصلية وعاد الروث  
 كما كان وخرج كثير من البول وحصل اسهال خفيف عقب امسالة البطن  
 وصار الجلد لينا بعد ان كان جافا يابسا كان ذلك انذارا جيدا وعكسه بعكسه  
 كما اذا استمر الملتحم بنقط وضعف النبض مع توآثرهما الصفرة التي اوجبهما هذا  
 المرض للغشاء المخاطي والجلد فتكث بعد الشفاء زمانا طويلا ثم تزول بنفسها  
 ولا يخاف منها \* وهناك احوال تشتد فيها هذه الصفرة وتمتد على جميع  
 الاسطح المخاطية والاجراء الرقيقة الجلد وتكون الاعراض حينئذ اخفى منها  
 في حال وضوح التهاب الكبد وهذا المرض يسمى باليرقان ولا تصح نسبتته  
 الا الى امتصاص المادة الملونة للصعرا التي عند دخولها في دورة الدم تفرغها  
 الاوعية الشعرية على الاسطح التي يظهر فيها اللون الصفرا \* ويصح ان يكون

الامتصاص المذكور ناشئ عن اسباب مظنونة لاحقة فبعضهم جعله  
عبارة عن حركة مهيجة لنسج الكبد توجب افرازا وافرا ويكون امتصاص  
الجزء الاصغر حينئذ تبعا وبعضهم جعله غير متعلق بالتهيج وقد يكون  
انسداد مجارى الصفرا عارضا نشريا يوجب امتصاص تيك المادة  
الصفراوية الموجبة لليرقان والاقرب للعقل ان اليرقان المنفرد الذى لم يسبقه  
التهاب الكبد ولم يكن سببه انسداد تيك المجارى ينشأ عن تهيج افرازى لا يعرف  
سببه الا من التأثير الاوضح من غيره وهو اليرقان لخفاء اعراضه

### بيان العلاج

هو استعمال الاشياء المضادة للاتهاب فينبغى في اوائل المرض المذكور ان  
يفصد المريض فصد اشديد بحيث يخرج منه مقدار كثير من الدم لكون  
المرض فى عضو ذى جوهر مخصوص وان يمنع من الاكل منع كلياً وان  
يسقى مغذيات اعساوية ويحقن بها ويكمد باشياء حارة ويدلك جلده ويغشى  
بغطاء جيد ونحو ذلك فجميع هذه الاشياء نافعة للمريض ثم اذا طهرت فغشاها  
وجب فصد المراق فصد اخصا ما يعجم واما بلخجات خردلية واما بتشريط  
الوريد الصدرى الظاهر واذا حسن النبض وصار النفس اكثر بطوا وانتظاما  
من ما كان عليه قبل وعادت الاندفاعات كما كانت وجب جعل المراق محل  
تحويل شديد بان توضع عليه حراقة عريضة لانها افضل من ذلك المهيج  
بالزيوت الاصلية فان تأثيرها اقصر زمنا من تأثير تيك الحراقة فهذا التأثير  
يمكن ابقاؤه بواسطة المرهم المنقط

ثم بعد ان عولج تهيج الكبد علاجا واصل الفصد ثم علاجا غير واصل بالاشياء  
الموضعية المهيجة الناقله اياه يحسن ان يستعمل فى الباطن ما يحول المرض  
الى الامعاء كالادوية المسهلة اسهالا خفيفا التى تؤثر فى المعال الدقيق فتزيد  
افرازه ولا يخشى منها تدبيره الا لتهاب الكامن فى الكبد كما تدبيره الجواهر  
الراتنجية الشديدة الاسهال التى تأثيرها يوجب فى الغالب تهيجا شديدا  
فالادوية الخفيفة الاسهال هى مغلى التمر الهندى وخيار الشنبر والمن وملح

## الطريخ والاملاح المتعادلة

ويندر بطو البرء من هذا المرض الذي اذا كان سيره سريعاً كان البرء منه كذلك لكن قد تكون مدة نقاهة المصاب به طويلة فلا يعود اليه اشتهاؤه الغذاء الا بعسر ويكون هـز يلاضعيفا فينبغي حينئذ اعطاؤه جواهر شادة مع الاحتراس وليحذر من اعطائه شيئاً من تجاهيز الكينكينا فن اعطاء شيئاً منها ندم لان التجرب بدلت على ان استعمال الكينكينا وجميع ما جهز منها يوجب احتقان الكبد فان استعمل شيئاً منهما خشى رجوع الالتهاب او ضرورته مزمنافا لا حسن استعمال غيرهما من الجواهر الشادة ومن المعلوم ان الجواهر الشادة المعدنية اقل تأثيراً من الجواهر الشادة النباتية

## بيان الاوقات

اذا توصل في كبد فرس قد هلك بالتهاب الكبد الحاد ظهر ان كلها او بعضها ذو جرة شديدة مخالفة للون الكبد الاصل الذي هو السمرة وتنفصل محفظة الكبد عن جزئها المريض انفصالا سهلاً من انفصالها عن جزئها السليم وهذه المحفظة سليمة شفافة ويسهل تمزيق نسيج الكبد المستور بها ويكون احمر مثلثاً دماً واشد هشاشة وهذا دليل على تغيره لان في نسيج الكبد السليم جوهرين مختلفين سيأتي الكلام عليهما تفصيلاً ولا يميز احدهما عن الآخر في حال الالتهاب لاتحاد جرتهم ويندر ووضوح انتفاخ الجزء الملتهب من الكبد ولكن قد يتضح في بعض الاحيان وتقدم ان المحفظة الكبدية تنفصل بسهولة عن نسيج الكبد الملتهب ويجب علينا ان نصلح ما وقع لمؤلف التشریح الخاص الذي بين ايادي الطلبة من الغلط وهو ان المؤلف المذكور ذكر ان للكبد لفاقة واحدة وهي اللفاقة البيرية وتونية ولم يذكر اللفاقة المختصة بها التي تختصر الكلام عليها فنقول هي لفاقة ليفية رقيقة محيطية بجميع الكبد بل داخله في باطنها ومحيطية بالأوعية والمجاري الصفراوية واول من تكلم عليها المعلم جليسون فلهذا سميت باسمه وتكون في حال الصحة ملتصقة بالغشاء البيريتوني التصاقاً شديداً بحيث لا يمكن فصلها عنه الا بقع طويل وهي عند بعضهم مركز التهاب الكبد

الاصلي فينشأ عن ذلك ان نسيج الكبد لا يكون هو الملتب بل اللقافة المذكورة  
 لكن لما لم يشاهد الا التهاب فيها عند تشريح جثة الحيوانات التي هلكت  
 بالداء المتقدم بل شوهد في الكبد نفسها قال ذلك البعض ان الالتهاب اصاب  
 اولاتيك اللقافة ثم انتقل منها الى الكبد فعلى هذا لم تكن تغيرات الكبد  
 الاتبعية ونحو لانفس لم ذلك في الطب البيطري ولا اعلم اهو صحيح في الطب  
 البشري ام لا واطالما بحثت عن آفات التهاب الكبد فلم اجد في غشائها اثر  
 التهاب

فصل في التهاب الكبد المصحوب بالتهاب الغشاء العنكبوتي المخي  
 هو اكثر نواتر اوصعوبة من غيره ولا يكون هذا الالتهاب مصحوبا بالتهاب ذلك  
 الغشاء الا اذا كان ما نحن بصدده حادا لاسيما اذا كانت حرارة الجوف شديدة  
 موجبة له

### بيان اعراضه

هي في ابتداءه اعراض التهاب الكبد المنفرد الحاد ثم الاعراض الشديدة  
 التي لالتهاب الغشاء السابق الذي يتدرج ووضوحه في اوائله فلا يتيقن الطبيب  
 وجوده حينئذ بل يظنه فقط من ثقل رأس المريض ومن ميله الى النوم ومن  
 هبوط اجفانه ومن استرخاء اذنيه ولا تستمر هذه الاحوال بل تتغير بسرعة  
 تغيرا محيقا فتنتفخ العينان بعد ان كانتا منغمضتين وتصيران حادتين وتنتصب  
 الاذنان وتنتفخ طاقتا الانف انفتحا شديدا ويرتفع الرأس ارتفعا يبدل على  
 القوة والعنف ويصير القفا حارا والجلد محرقا والنفس سر يعاصم صوبا بصوت  
 ودافعا للهواء من تجويف الرئتين ويتراى ان في المريض قوة شديدة بحيث  
 اذا كان منطلقا هرولا امامه حتى يمنعه مانع كحائط او عمود فينتد بجمع قواه  
 ويقبض عضلاته ويتكوى بقواه على الارض اتسكاه شديدا ويدفع العمود  
 او نحو برأسه فتنتسج صدغاه وترتض عيناه ومقدم رأسه فهذه الاعمال غريبة  
 لا يعترف بها الا من شاهد ها وقد اتفق ان بعض خيل مصابه بالمرض الذي  
 نحن بصدده شب على حائط وصار واقفا على الارض بقائمه المؤخرتين فقط

وصار يضرب تيك الحائط حتى اتلفها مع انها كانت محكمة البتاء وان بعضا  
 آخر فعل مثل ذلك فاحس بالأم في مراقبه فالتفت اليه ومزق جلده باسنانه  
 فينبغي التباعد عن هذا البعض لانه يعرض الناس حتى المتعمدين بخدمته  
 واذا ربط المصاب بالداء المتقدم في شجرة او عمود دار حوله وان عليه جميع  
 الحبل المربوط به وهذه القضية حلت بعض الاطباء على ان يجعل هذا المرض  
 نوعا من الدوخة ولم يكن التبييض اذ ذلك كنبض الحيوان المصاب بالتهاب  
 الكبد المنفرد بل يكون عصبيا اى منحصر اشد ودا ويقل التروث والبول  
 وربما انقطع بالكلية في مدة المرض لقصرها

ثم ان المرض المذكور جسيم جدا يندبر البرء منه بل الغالب هلاك الحيوان  
 المصاب به لشدة اعراض التهاب المخ فان برئ المريض من خطره الاول بواسطة  
 علاج جيد وقع في خطر آخر اقبح من الاول فان آفات نسيج الكبد تكون  
 في هذه الحال اشد من ماتكون في حال انفرد التهاب الكبد بحيث لا مقر من  
 هلاك المريض

### بيان العلاج

من المعلوم انه ينبغي الاهتمام بعلاج اخطر المرضين المتصاحبين فعلى الطبيب  
 هنا ان يبذل جهده في علاج التهاب الغشاء العنكبوتي لانه اخطر من التهاب  
 الكبد واول علاجه فصد الوداج فصد اشديد بحيث يخرج منه دم كثير  
 فان كان المرض شديدا وجب فصد الشريان الذى تحت العظم الزوجي ليخرج  
 منه الدم المنبه الذى كان متجه ايدون حائل الى الغشاء الملتب فلهذا كان  
 فصد ذلك الشريان نافعا فقد حسن به حال المريض بل حصل به البرء في بعض  
 الاحيان بعد اليأس منه ويشترط ان يكون هذا الفصد في اوائل المرض  
 ثم ينبغي خزم الالية بقتيل طويل يدهن بشئ من صبغة الذباب الهندي او من  
 زيت اصلي ليجرح تهيجا شديدا فينتقل المرض الى الاعضاء المؤخرة  
 وينبغي ايضا استعمال مكدمات طرية جدا لتنبيه وطينة الجلد التي انقطعت  
 في الغالب هذا وقد يجزى المريض في بعض الاحيان بالكافور فانجح وكات

صفة هذا التجريان غطى المريض بغطاء ثم اخذت مبخرة ووضع فيها حجر ووضع  
فوقه شئ من الكافور ثم رددت المبخرة تحت بطن المريض وينبغي حرقته  
حقنا بسيطا ويعطى مغليات مختلطة باشياء مدرة للبول واشياء افيونية  
لتصيرها مسكنة واذا دلكت قوا ثم المريض دللكا مسججا اعان دللكها الخزم  
على تحويل المرض ومن ما ينفع كثيرا في اوائل المرض المذكور وضع الثلج  
مسحوقا على اعلى الرأس فان لم يوجد ثلج فالماء البارد المحتاط بالملح كاف بان  
تبل به خرقة وتوضع فوق الرأس وتستمر عليه مادامت باردة فاذا صارت حارة  
وجبت ازالها ووضع غيرها فانها اذا بقيت على الرأس وهي حارة ارتد الفعل  
وزاد المرض وهذا طريقة اخرى استعملها بعض الاطباء فانجعت  
في بعض الاحيان وهي استعمال مقدار كثير من اشياء شديدة الاسهال كالصبر  
فانه قد استعمل منه مقدار ست اواق فاكثر الى ثمان فنفع وسبب نفعه سرعة  
مروره على سطح المعدة والمعال الدقيق فهذه السرعة تجعل تأثيره قاصرا  
على المعال الغليظ فيصير حينئذ محلا للتحويل ثم ان الزحير والمغص والاسهال  
اعراض جيدة تدل على تحويل المرض وعندى ان تلك الطريقة يخشى منها  
زيادة التهاب الكبد لان الدواء المتقدم قد لا يمر بسرعة على المسطحين السابقين  
فيحجمما تهيجهما قد يمتد بسرعة الى الكبد فيزيد التهابهما على انه لو مر عليهما  
بسرعة ولم يهيجهما لاستمر تهيج المعال الغليظ مدة اطول من مدة التهاب  
الكبد المحي الذي نقله ذلك الدواء فيكون حينئذ قد ارال مرضا واحدا مرضا  
جديدا ينبغي علاجه

### بيان الافات

هي آفات التهاب الكبد وآفات التهاب الغشاء العنكبوتي وقد تقدم الكلام  
على آفات التهاب الكبد في بابها والآن نتكلم على آفات التهاب الغشاء العنكبوتي  
فنقول اذا فتحت جمجمة حيوان هلك بالمرض الذي نحن بصدده ظهرت الام  
الجافية سليمة وظهر سطح المخ الذي تحته الخاخرة ممتدة نوع امتداد ويندر ان  
يكون مركزها في الغشاء العنكبوتي الذي يمكن فصله مع بقاء شقوقه الاصلية

ولم يكن الاحتقان الدموي الا تحت صفيحة الباطنة وشاغلا للضغيرة الوعائية لغشائية التي هي اللقافة المخيمية الباطنة المسماة بالام الحنون وقد يستغرب كون الآفات تحت الغشاء العنكبوتي لما ذكرناه آنفا من انه محل الالتهاب وهذا الامر تشرىحى مرضى مهم جدا نذكره هنا اجمالا وسيأتى تفصيله في باب التهاب الاغشية المصلية وقد يكون تجويف الغشاء المذكور مشتملا في بعض الاحيان على مادة مصلية جراء ناشئة عن تهيج ذلك الغشاء وربما امتد الالتهاب الى ذات المخ فينتدش اركه في آفاته فاذا قطع المخ اذ ذلك ظهرت فيه حمرة تارة تكون على هيئة نقط وتارة تكون على هيئة شجرة اما البطن فلا يوجد فيه الا الآفات المختصة بالتهاب الكبد الحاد المنفرد وانما كرنا ذلك لكونه مهما ولما وقع فيه من الخطاء وهو ان بعضهم لم ينسب الاعراض التي ذكرناها الى الغشاء العنكبوتي بل نسبها الى التهاب الحجاب الحاجز وهذا الالتهاب شاغل في الغالب لمرکز هذا الحجاب وقد يكون شاغلا لعمده اللحمية ونحن لا نقول على تلك النسبة لامور احدها انى شرحت حيوانات كثيرة هلكت بالتهاب الكبد المصطب بالتهاب الغشاء العنكبوتي فلم اجد فيها الا الآفات المختصة بهذين المرضين ولم اجد ايدا اثر الالتهاب في المركز الوترى الذى للحجاب الحاجز وثانيها ان المؤلفين الذين تكلموا على آفات التهاب الحجاب الحاجز لم يثبتوها بادلة وثالثها اننا لو سلمنا ان التهاب المركز الوترى الذى للحجاب الحاجز يوجب الاعراض التي توجد في التهاب الكبد المصبوب بالتهاب الغشاء العنكبوتي لم يصح لان الاوتار قليلة الاوعية والاعصاب ولا شك ان سرعة سير التهيج انما هي بحسب كثرة الاوعية والاعصاب وحيثما كان المركز الوترى قليلها فلا يمكن سير التهيج فيه خفيا بطيئا كما هو في جميع الاوتار ومن المعلوم ان سير الاعراض هنا سريع مخيف فانن لا يصح ما ذكره ذلك البعض ورابعها ان الاعراض المذكورة من الصفات المختصة بالمرض الذى نحن بصدده اللائقة لالتهاب الغشاء العنكبوتي ومعالجته هي بعينها معالجة التهاب هذا الغشاء وكذلك تغيراته فعلى اى شئ بنى ذلك البعض كلامه فان جميع

ما يوجد هنا مخالف لما يوجد هناك فقد استبان لك خطأ من قال ان التهاب  
الجباب الحار جزى صاحب التهاب الكبد

### بيان خراجات الكبد

هي من الافات الحادة التي تصيب الكبد وتعقب في بعض الاحيان التهاب-  
المنفرد او المصاحب لالتهاب الغشاء العنكبوتي ويكثر في الانسان في بعض  
الاقليم لاسيما الاقليم المصرى وايست في الواقع خراجات وانما هي مادة  
قيحية ناشئة عن ليونة اشياء من منة في الكبد ثم ان المواقين الذين تكلموا على  
تقيح الكبد وعلى الخراجات التي تعترى اكباد الخيل قالوا ان كلامها موجب  
لهلاله الحيوان وهذا امر مهم ينبغي تحقيقه لانه لم يكن هكذا في الطب  
البشرى فعليتنا ان نتخذ منه ما يوضح الخلقى من هذا الامر فنقول اذا انتهى  
الالتهاب الحاد الذي اصاب كبد الانسان بخراج تجمع القيح غالباً بقرب  
سطح الكبد لاسيما اذا كان هذا الالتهاب ناشئاً عن ضرب المراق او صدمة  
ومتى كانت الخراجات المذكورة قريبة من سطح الكبد وصل التهيح الى الجزء  
المقابل لها من الغشاء البيريتوني بدون حائل فيلتصق هو هذا الجزء المتهيح  
بالصفحة المصلية الجدارية الملاصقة له ثم يصل اليه الخراج فيصير حينئذ ظاهراً  
تمكن معرفته بجس المراق واذا اريد الوصول الى باطن تجويفه فليؤخذ  
مشرط ويدخل في جدران البطن من وسط محل الالتصاق ليتمكن القيح من  
الخروج الى الظاهر ولم يمكنه الدخول في تجويف البيريتون لالتصاق  
الاسطح بعضها ببعض ولا شك ان الشفاء متوقف على هذا الالتصاق اذ لولا  
زحف السطح المنطلق من الكبد على المراق ودخل القيح في تجويف البيريتون  
فلهذا اذا فتح الخراج ولم يوجد التصاق اصلاً او وجد التصاق ناقص ظهرت  
جميع الاعراض الاتهابية التي تنشأ عن انصباب القيح في الباطن فهلك  
المريض في الغالب ولا تظن ان فتح الخراج الكبدى من وسط محل التصاق  
تام ينفع دائماً فان التهيح التبعي الذي في نسج الكبد قد يوجب اشياء صعبة  
جدا وقد ذكرنا انه متى كان سبب التهاب الكبد شيئاً ظاهراً كصدمة او ضربة



كان الخراج حاصلًا على سطح الكبد ومعروفة علة ذلك سهلة لان التهاب الكبد  
حينئذ حصل عقب آفة واصله الى سطح الكبد وفي هذه الحال يسهل التصاق  
الاسطح المصلية التي للكبد والمرق بعضها ببعض لانه ليس ناشئًا فقط عن  
التهيج الممتد من الخراج الى البيريتون بل ناشئ ايضا عن السبب الخارج الذي  
حين تأثيره في الكبد ضرر الصفاق المصلية التي اثر في الكبد من خلفها ولم تشهد  
هذه الاشياء في امراض الحيوانات وقد لا يوجد فيها خراجات ولا التصاقات  
ومعرفة الفرق بين الانسان وغيره من سائر انواع الحيوان سهلة لان النسيج  
الخلوي الذي في كبد غير الانسان قليل ومن المعلوم ان محل التقيح النسيج الخلوي  
فبالضرورة يعسر وضوح الخراجات في العضو الذي نسيجه الخلوي قليل

### فصل في التهاب الكبد المزمن

هو اما اصلي واما تبعي وعلى كل لم يبحث عليه بحسب دقته ولم يهتم بوصف آفاته  
مع انها كثيرة صعبة فان كان هذا الالتهاب تبعا بان حدث عقب التهاب  
الكبد الحاد علم من استمرار الاعراض فانها لم تنزل حينئذ بطريق من الطرق  
التي ينتهي بها المرض المذكور بل تستمر ويقل ظهورها فلهاذا تضعف شدة  
اصفوا راسطة الاغشية المخاطية ويعتري المتحم في الغالب تقط ناشئة عن رشح  
فيه ويقل اشتها المريض للطعام وينقص الهضم ويبس الروث وقد يكون  
في بعض الاحيان ما تعاور بها كانت الكبد متألما تألما خفيا قليلا لا يظهر  
من فعل الحيوان اقلته واذا اصيبت الكبد باشياء جديدة وازداد حجمها  
كبر اقرب المراق انتفخ المراق انتفاخا شديدا واخذ المريض في الهزال شيئا  
فشيئا حتى ينشف نشووقه هي آخر درجات المرض للذي نحن بصدده  
وان كان الالتهاب المذكور اصليا كانت اعراضه كاعراض سابقه ولا يخالفه  
الا بالاعراض السابقة

### بيان العلاج

هو استعمال الجواهر الشاذة النباتية القليلة التاثير مع الجواهر المسهلة  
اسهالا خفيا كخيار الشنبر والتمر الهندي والاملاح المتعادلة فاذا دبرت هذه

الاشياء تنقلت المرض الى المعاء وجعلت المضم اجود من ما كان لكونها تشد  
القناة الهضمية ولا بأس بوضع الجواهر المهيجة على المراق كالحراقات  
والدلك المهيج والدلك بالتجا هيزلز يبقية هذا وقد اطنب الاطباء في مدح  
استعمال التجاهيز القلوية المنتشرة التأثير ولكن ربما تؤثر كتأثير الجواهر  
المسهلة بان تنقل المرض الى المعاء

### بيان الافات

اعلم ان التغيرات التي تعترى نسيج الكبد لم تذكر كلها الاسماء التغيرات التي تصيبه  
في مدة التهابه المزمن ومع ذلك نبحت هنا عن اكثر الافات وجودا في الخيل  
المصابة بالتهاب الكبد ولا شك ان نسيج الكبد قد تتغير خواصه الطبيعية في مدة  
التهاب الكبد المزمن مع كونه خاليا عن النتايج المرضية التي تنشأ في الغالب  
عن التهاب بطبي مستمر وقد توجد فيه نيك النتايج غائرة متنوعة

ومتي لم يوجد في الكبد اشياء جديدة كان نسيجها ذا حجرة وبيوسة ولتقتصر  
هذا على نبذة من النتايج المتقدمة فنقول \* اولها وهي المسماة باليبوسة  
تسمية خارجة عن الصواب شئ جامد سنجابي اللون غائر نوع غوران وليس  
عبارة عن بيوسة نسيج الكبد كما يؤخذ من تسميته بيوسة بل هو فاشئ  
عن التهاب الكبد المزمن ويعرف من خلف النسيج الساتراياه وليس هو  
في الاصل الامادة مصلية انقرزت في جزء من ذلك النسيج ثم تركبت وتجمدت  
شياً فثياً ثم ييست ثم تلين من وسطها الى دأرتها وينشأ عنها مادة قيجية  
قوامها كقوام اللبن وثابتها القروح التي ليست الاناشئة عن لين اليبوسة  
السابقة وثالثتها الحدبات التي هيئة كهيئة حبوب مستديرة اكثرها  
كالخصة واصفرها اقل من رأس الدبوس وهي مادة جامدة جافة بيضاء تارة  
تكون في نسيج الكبد وتارة على سطحها وتارة في نسيجها المضم اياه الى محفظتها  
الخصوصة فان كانت هذه الحدبات في النسيج الخلوي التصقت بتيك المحظة  
التصاقا شديدا بحيث لا يمكن فصلها عنها وان كانت في باطن الكبد كان  
مركزها في النسيج الخلوي المختص بالكبد ثم ان تيك الحدبات تارة تكون

منفردة وتارة تكون متكيسة ويعتريها ما يعتري اليبوسة لانها تلين  
وينشأ عنها مادة بيضاء تشبه اللعج وتوجب قروحا كالقروح السابقة وسيأتي  
الكلام على اسبابها تفصيلا عند الكلام على السل الرئوي لانه محلها  
ورابعها النقط السود المسماة ميلانوس التي ذكرها اقدمو البياطرة وقالوا  
انها تعتري اكباد الخيل وتتضح اما في نسيجها الخلوي الباطن واما في نسيجها  
الخلوي الظاهر فان كانت في الباطن كانت كتلا مجتمعة اينة شديدة السواد  
وان كانت في الظاهر كانت طبقة سوداء قليلة العمق وخامسها الحصى  
الصفراوى الذى قد يكون في احوال كثيرة غير ناشئ عن تهيج الكبد وقد يكون  
في بعض الاحوال ناشئا عن التهاب الكبد المزمن ويندر وجوده في الخيل فان  
وجد فيها كان كبيرا الحجم وتنبسط منه المجارى الصفراوية انبساطا شديدا وهو  
مكون من الاصول اليابسة التي للصفراء وشديد الصفرة مائل الى لون البرتقان  
وظليل الجودة واذ اجف نقص حجمه وخف خفة كثيرة فيظهر حينئذ انتظام  
ما تركب هو منه وطبقاته صادرة من مركزه ويندر ان يشغل جميع محله من  
المجارى المذكورة لشدة انبساطه اذ ذلك فلهذا تتمكن الصفراء من السريان  
حوالى ذلك الحصى وسادسها خطوط صغيرة بيضاء على سطح محفظة الكبد  
وهي اثر اندمال فوهات عتيقة لخراجات او حذبات كانت اصاب ذلك السطح  
ولا يسوغ لى ان اصف هذه الخراجات لكوني ما شاهدتها ابدا والظاهر انها  
صغيرة لعدم ما يدل عليها ولصغر خطوط الاندمال

ثم الافات العضوية التي تصيب الكبد كثيرة مشهورة في كبد الانسان دون غيره  
وتوجب له ضررا تبعيا يندرو وجوده في باقى انواع الحيوان فان الالتهاب المزمن  
الذى اصاب كبد الانسان يصطب في الغالب باستسقاء البطن وانتفاخ  
الاطراف وهذا الضرر تبعي لا محالة ويعرف سببه جيدامن التحامل على ساق  
الوريد الباب وفروعه فان النتائج الجديدة المتضحة بقرب هذا الوريد توجب  
تقارب جدرانها بعضها من بعض فيمنع دوران الدم في البطن وتلجته  
الى الرجوع الى الجذور الما سارية التي لذلك الوريد فيمنع نقص امتلاؤه

قوة امتصاصها نقصا واضحا ينبغي ان ينسب اليه كل من استسقاء البطن  
وانتفاخ الاطراف

### فصل في سكتة الكبد

من المعلوم ان الاحتقان السكتي الذي يعترى الكبد مرض مزيج جدا يكثر  
في الخليل لاسيما خيل الاقاليم الحارة

### بيان الاسباب

هي جميع الاشياء التي تزيد كتلة الدم وسرعة دورانه فتهدى الحيوان للاحتقان  
والنزيف المطلق وتوجب الداء الذي نحن بصددده وهي كغذاء مشبع وافروتعب  
مفرط وشدة الجري وقت شدة الحر لاسيما اذا جاء عقبه برد وقال بعضهم  
ان المرض المذكور قد ينشأ عن شئ ظاهر اصاب المراق واطنه نادرا

### بيان الاعراض

هي وان كانت شديدة الوضوح يعسر تمييزها عن اعراض النزيف المعوي لانها  
مثلها ومتى كان الاحتقان آيلا الى الحصول في ابتداء المرض كان النبض  
ممتلئا وضرباته شديدة او مزدوجة كما في حال النزيف ويكون الملتحم شديد  
الاحتقان والجلد حارا جافا ويعترى المريض مغص شديد جدا فيعثر ب الارض  
برجليه ويقلق فيضطجع فينتصب على الولاة حتى ينصب الدم فيزول المغص  
ويتناقص النبض بسرعة فيضعف ويلين الشريان تحت الاصبع المتحاملة  
عليه وتأخذ في الضعف حتى لا يحس الشخص بضرباته فتبرد الاذنان اذ ذلك  
وهذه الاشياء وسكون المريض تحمل الطبيب على ان يحكم بان الخطر الذي  
لا علاج له بل لا بد معه من الهلاك الذي يزداد سرعة من سقوط المريض على  
الارض لشدة ألمه فانه لا يمكنه في هذه الحال ان يثني قوائمه ويقرب بعضها من  
بعض كما في حال المغص بل يسقط دفعة واحدة فتضطرب احشاء بطنه كلها  
اضطرابا شديدا وهذا السقوط ووجب انصاب الدم ان لم يكن حاصل قبله فان  
كان حاصله اوجب السقوط المذكور تمزق محفظة الكبد فينصب الدم منها  
حينئذ في البيريتون فيهلك المريض لا محالة

### بيان العلاج

لما كان المرض المذكور سريعا خطرا ووجب ان يكون علاجه سريعا شديدا  
 فلهذا لا ينبغي الاقتصار على الادوية ولو كانت شديدة التأثير لعدم نفعها  
 اذ ذلك واعظم الوسائط في هذه الحال فصد المريض فصد اشديدا بحيث  
 يخرج منه مقدار كثير من الدم يوجب ضعفه وضعف حركات جنبه  
 ولا يخشى من اخراج هذا المقدار لشدة خطر المرض ولتخفيف انصباب الدم  
 في الكبد فانه لا يمنع الا باخراج نيك المقدار ثم الفصد المذكور ينشأ عنه  
 في هذه الحال ما ينشأ عنه في حال التزييف المعوي من الفوائد الجليلة اذا فعل  
 في وقت ملائم اما اذا اخر عنه فيسرع بهلاك المريض الذي كان لا بد منه  
 ثم بعد هذا الفصد تستعمل وسائط اخرى تسمى تنقص حركة دوران الدم وتمنعه  
 بسرعة اتجاهه الى الكبد وهذه الوسائط هي المغليات المرطبة المحمضة  
 والحرق والسيير الخفيف والدلك والمحولات المدرة للبول والادوية المسهلة  
 وتبيح المراق والالبين بخزم او غيره من الاشياء المهيجة فهذه الوسائط اعظم  
 ما يتم به المقصود من الاشياء التبعية ويعرف نجاحها من نقصان تواتر النبض  
 وقوته ونقصان المغص نقصانا متواليا ومن سهكون المريض ومن رجوع  
 اشبهائه للغذاء ومن تروثه وغير ذلك وينبغي اراحة المريض من الاعمال المطلوبة  
 منه ومنعه من غذائه المعتادا بما

### (بيان الآفات)

هي ازدياد حجم قص او قصين من فصوص الكبد المصابة بالداء المتقدم واحمرار  
 جزئها المتورم احمر اراما تالا الى السواد واذا امعن النظر في محفظتها ظهرت  
 تارة سليمة وتارة متمزقة البعض والغالب ان يكون المتمزق ما برز من الجزء  
 المتقدم فينتدجد الدم المنصب كثير منه في البيريتون طريقا سهلا يخرج منه  
 ومهل فصل نيك المحفظة عن الكبد سواء كانت سليمة ام متمزقة فاذا فصلت  
 لم تكن ساترة للجوهر الاسمر الذي للكبد بل ساترة لكتلة كبيرة من دم متجمد  
 تكونت بين الكبد ومحفظتها واذا توهمل في جزء الكبد الذي كان ذلك الدم متسكبا  
 عليه بعد زواله ظهرت فيه حرة وقد يكون في بعض الاحيان امس او ازغب

واذا توّمل في ما تحته ظهران تسبح الكبد سليم ليس فيه شيء متزق من الاوعية  
فينسب نزيف الكبد الى هذا التزق وينبغي الاهتمام بهذه الافات ونحوها  
اذ بها يعلم ان انصباب الدم على سطح الكبد صادر في هذه الحال من اوعيتها  
الشعرية وقد استبان من ذلك ان دوران الدم في تيك الاوعية شديد سريع  
(فصل في ليونة الكبد)

لا يخفى ان ليونة الكبد مرض مخالف لجميع الامراض المهيجة المعتادة  
في السير والافات والاسباب فلم هذا جعلته مرضا مستقلا وهو متواتر في الخيل  
لا سيما خيل الافاليم الحارة ويكون تواتره بحسب شدة الاقليم  
(بيان الاسباب)

هي مغايرة لاسباب الامراض الحادة التي مر الكلام عليها ومن جعلها اياها  
فقد اخطأ فانه لو تأمل في كيفية ظهور هذا المرض وفي غذاء الحيوان  
وتدبير صحته مدة طويلة كسنة لا تضحى له هذه الاسباب لان المرض المذكور  
يعتري خيل الديار المصرية في فصل الخريف ويتواتر فيها اكثر من تواتره  
في غيره وينبغي لنا الان ان نبين ما سبب هذا المرض في خيل هذه الديار  
اهو رداءة تدبير اغذيتها ام تمسك اربابها بعادة قبيحة فنقول قد اعترضنا  
في الكليات وغيرها على العادة القبيحة التي عليها المصريون وهي انهم ينقلون  
دوابهم من العلف اليابس الى العلف الرطب دفعة واحدة وعندى ان هذا  
النقل يوجب الداء الذي نحن بصده فان الخيل التي كانت تاكل تبنا وشعيرا  
ثمانية اشهر فاكثر رسل الى البرسيم فتأكل منه ما تشتهي ولما كان مشتلا على  
ماء كثيرا احتاجت الى ان تاكل منه مقدارا كثيرا لينشأ عنه الكيلوس  
الضروري لتغذي اعضائها فاول ما ينشأ عنه ازدياد كتلة الدم ثم ان المجموع  
المصاص اللينقاوى والمجموع المصاص الوريدي المشتلين دائما على ماء كثير  
مدخل في البنية من اكل الحشيش الاخضر يزيدان الامتلاء الدموى الوعائى  
فيصيرتا ما بل مفرطتا يظهر في البدن بسرعة ويتضح بالخصوص في الاعضاء  
التي هي اكثر اوعية من غيرها كالكبد والرئين فانهما لما كانت مشتلة على

اوعية كثيرة انبسط نسيجها من الامتلاء الدموي العام انبساطا اوضح من  
 انبساط نسيج الاعضاء التي اقل اوعية منها ثم بعد ذلك تنفر زمواد اغلبها ماء  
 وتبسط ما انحصرت فيه وفي هذه المدة يسمن الحيوان الذي ارسل الى البرسيم  
 واكل منه وهذا السمن قد يظن انه قوة وليس كذلك بل هو دهن ردي يبي  
 الحيوان لامراض جسمية كاسيأتى توضيحه وعلى هذه الكيفية تكون الخيل  
 حين اتضاء مدة البرسيم فتتبع حينئذ من اكل النباتات الطرية دفعة واحدة  
 كما منعت من اكل النباتات اليابسة قبل فهذا التغيير يجعل البدن حاصل  
 على احوال مخالفة للأحوال التي كان عليها قبل ذلك فان غذاءه حينئذ  
 قليل الحجم مشتمل على ماء اقل من الماء الذي في البرسيم فلهذا يزول سمنه الناشئ  
 عن اكل البرسيم اكلام فرطا ويعود الى حاله الاصلية ويجب علينا ان نبين هنا  
 السبب الذي نسبنا اليه ليونة الكبد على الدوام او في الغالب فنقول لا يخفى  
 ان الامتلاء الدموي والسمن المفرط يعقهما هزال واضح نوع وضوح لان  
 الاجزاء التي كانت انبسطت من الدهن المتجمع فيها او من اتضاح اوعيتها تسترخي  
 في الغالب استرخاء يمنعها من عودها الى حالها الاصلية ويعقب هذا الانهساط  
 انفراز مادة مصلية قابلة للتكون ولا يصح ان ينسب هذا الانفراز الى سبب  
 من الاسباب المهيجة وهو السبب في استسقاء النسيج الخلوي الذي يعقب السمن  
 كما اجعت عليه البيطرة اذا علمت ذلك ساغ لك ان تقيس ما يحصل في الكبد  
 على ما يحصل في النسيج الخلوي لامور احدها انه كما ينبسط هذا النسيج  
 من تأثير الامتلاء الدموي الناشئ عن اكل البرسيم ينبسط النسيج الخاص  
 الذي للكبد وثانيها انه اذا تقطع الامتلاء المذكور من ذلك النسيج صار حالها  
 عن الدم ومثله النسيج الخاص المتقدم وهذان الامران لا يرب فيما والامر  
 الثابت قريب للعقل وان كان غير محقق وهو ان النسيج الخاص الذي خلى  
 عن الدم ينبسط ويضعف كالنسيج الخلوي ورابعها وهو الاخير ان النسيج  
 الخاص المذكور المنبسط انبساطا قاصرا يعتريه ما يعترى النسيج الخلوي من  
 صيرورته محلا لانفراز مواد اذا تركبت اوجبت للكبد الاشياء التي تظمرفها

حين ليوتتها فهذا السبب هو الموجب عندي لهذه الليونة أكثر من غيره نعم  
 هنالك أحوال تدل الأعراض فيها على التهاب الكبد الذي صار من منا بعد  
 أن كان حادا ووجب الليونة السابقة

### (بيان الأعراض)

لا شك أن ليونة الكبد تحصل ببطئ ومتى دلت عليها الأعراض علم أنها كانت  
 موجودة من مدة طويلة ويكون نسج الكبد قد تغير تغيرا شديدا ومادامت  
 هذه الليونة خفية متحصرة في الكبد وحدها لم تجاوزها إلى غيرها وأول  
 ما يدل عليها من الأعراض تهيج خفيف لا يدل على طبيعتها لكونه ليس  
 مختصا بها ويعرف من الأشياء التي يعرف بها في ابتداء التهاب الكبد كعدم  
 الاشتيا للغذاء وكسرعة النبض وامتلائه وحرارة الفم وسرعة النفس وحرارة  
 المتحم ثم اصفراره وحدوث نقط فيه محاطة بحلقة بنفسجية اللون وكشرح  
 مواد مصلية من تحته بقرب الزاوية الباطنة من العين ثم أن الأعراض الخاصة  
 الدالة على حدة هذا المرض في أوائله يزول بسرعة فتزول سرعة النبض  
 إلا في بعض أشخاص ويعتري المريض في وقت المساء حمى شبيهة بالحمى التي  
 تحصل في معظم الأمراض الباطنة ويعود النفس كما كان ويستمر المتحم اصفر  
 مبقعا ويكون الفم في بعض الأحيان حارا ويختل التروث غالباً وينطلق البطن  
 أحيانا والغالب أمساكه ويؤسسه فهذا الاختلال يدل على اختلال وظيفة  
 الهضم اختلالا مستمرا ناشئا عن مرض الكبد فقط ومتى كان المريض  
 مستريحاً في محله قدم قائمته المقدمة اليمنى كما في حال التهاب الكبد المزمن ويكون  
 بوله دائماً اصفرناقوام وقديلا ارتفاع جدران المراق الأيمن على ورم واضح  
 في سطح الكبد

وهذه الأعراض قليلة الكمية والوضوح وهناك أمر غريب وهو أن بين هذا  
 المرض والتهاب الكبد المزمن مشابهة تامة بحيث يعسر تمييز أحدهما  
 عن الآخر

### (بيان العلاج)



اعظم ما يعالج به المرض المذكور اربعة اشياء احدها شد جدران الامعاء شدا  
 بطياً مستر اليسرع بدوران الدم في الاوعية الشعرية التي للامعاء ولينتقل  
 من الكبد حركة التغذية المعيبة المفضية الى تغيير نسيج الكبد وثانيها زيادة  
 الافراز المعوي باستعمال جواهر مسهلة امها الاخفيفا وثالثها نقل المرض  
 الى الظاهر باستعمال الوسائط المهيجة المعتادة ورابعها معالجة الاعراض  
 الوقتية بما يليق لها وهذه الاعراض كاسالك البطن وانطلاقها في علاج  
 الانطلاق بمغليات نباتات شادة غير الكينكينا كالجنسيانا والقنطريون وبعلاج  
 الامسالك بالمغليات المسهلة كالتمر هندي وخيار الشبر والمان وقتا فوقتاً  
 فينشأ عن استعمالها نفع واذا اريد شدة تأثيرها فليضف اليها املاح متعادلة  
 كملح البوتاسا وملح القلي والمانيزيا وهنالك جوهران نافعان هنا وهما الزبيق  
 الحلوى واستيات البوتاسا فانهما يؤثران في الكبد تأثيرا خاصا غير الاسهال  
 ولما كان الزبيق الحلو غير قابل للاذحلال في الماء وجب استعماله مجعونا  
 او بلوعا

ويمكن تحويل المرض الى الكليتين بواسطة استعمال مقدار كبير من ملح  
 البارودا والبصل العنصلي او عرق الذهب المقبي واذا اريد تحويله الى المراق  
 وجب استعمال الحراقات المستمرة او ذلك بالجواهر الزبيقية وكذلك خرم  
 المراق في مستوى الكبد فانه نافع وينبغي للطبيب ان يستعمل جميع ذلك  
 بتدبير وتأن حتى يظهر له نفعه وان ينظر في حال المريض وان لا يستعمل  
 دواء الا في وقت ملائم كافي سائر الاعراض البطيئة

ثم ان رجوع اشتها المريض للطعام وتقصان اصفرار الاغشية المخاطية وزوال  
 اضطراب وظيفة الهضم اعراض جيدة دالة على عود الصحة بخلاف ما اذا آل  
 المرض الى انتهاء ردى بان بقيت الاعراض على ما هي عليه وازرق اللثيم  
 وتناقص اشتها المريض الغذاء وهزل حتى نشف تشوفة اقتضت الى هلاكه

(بيان الاقوات)

لاشك ان ليونة الكبد تارة تكون في جميعها وتارة في بعضها ويبدل عليها زيادة

حجم الكبد وتغير لون الجزء المريض منها فيصير اصفر مماثل الى السواد وينقص التصاق غشاء الكبد بها تقصا واضحا بحيث يمكن فصله عنها بادي سهولة واذ انفصل عنها علم انها الينة بحيث اذا تحومل عاها باصبع انطبعت فيها كما تنطبع في الزبد واذ المست علم انها ملسا فتسميها العوام حيثئذ بالكبد اللسمة واذ اشق جوهرها بشرط وتؤمل في السطح المشقوق ظهر ان احد الجواهرين اللذين تركبت منهما الكبد قد زال ويكونان في حال الصحة متيزين احدهما اسمر مماثل الى السواد والاخر اصفر مماثل الى البياض وهما منتظمان على هيئة حبوب دقيقة متحدة المقدار منضم بعضها الى بعض انضماما شديدا واذ اصبحت الكبد بالليوننة انعدم منها الجواهر الاسمر بالكليية ولم يبق منه الا شئ يسير وقام مقامه الجواهر الاصفر ولا تظن ان ليوننة الكبد عبارة عن قيام هذا الجواهر مقام الذيل هي ليوننة حقيقة في نسج الكبد

ولما كان هذا المرض متواترا يوجب كل سنة في الديار المصرية هلاك مقدار كثير من الحيوانات كان من اهم امراض البيطرة وليس المقصود الاعظم معالجته فقط بل المقصود منع حدوثه بالكليية ثم ان كان سبب وجوده عدم تدبير الغذاء في الديار المصرية كما تقدم وجب على الطبيب بذل جهده في تغيير تلك العادة القبيحة وايدائها إعادة جيدة تمنع حصول فوالم المرض فتكون حيثئذ نافع من العلاج

(فصل في المرض الضعفي من حيث هو)

وضعف الهضم بالخصوص

اعلم ان بعض البيطرة عقب الكلام على الامراض التي اصلها التهيج بالكلام على الحال الضعفية التي نصيب المجموع الذي تكلم على امراضه الاتهابية وافردت بك الحال بفصل مخصوص

واقعا عدة المطردة ان ازدياد التهيج اصل لجملة عظيمة من الامراض ومع ذلك ينبغي ان يجزم بان هذالك امراضا اخرى هي الامراض الضعفية التي سببها ووصفها المختص بها نقصان الفعلين المتقدمين وهذه الامراض اقل من تلك

لانها لم تظهر للطبيب حين علاجها الا في حالين احدهما حال امراض  
 التهابية حادة جدا او طويلة كذلك قد اذات حياة الانسجة وجعلتها ضعيفة  
 مسترخية لا يمكن تشبيها الا بالجواهر المنبهة وهذا الضعف يحصل في مدة  
 الامراض الالتهابية التي تصيب اجزاء مختلفة من القناة الهضمية التي  
 من الكلام عليها والحال الثانية حال عتاقة الحيوان لكبر سنه او لكثرة اعماله  
 العنيفة فهذا الحيوان تنعدم قوته وتضعف وظائفه فينبغي له حينئذ استعمال  
 الجواهر السادة والجواهر المنبهة والاعذية الجيدة لتنظيم وظائفه وتقوى  
 ثم ان الضعف قد يكون مظهرنا في بعض الامراض ولكن لما كان ظهوره  
 في هذا البعض مختلفا كان الاحسن تأخير الكلام عليه عند الكلام على  
 الامراض التي يظهر فيها

### (فصل في التخم)

لما تمينا الكلام على الامراض التيجية التي تصيب القناة الهضمية شرعنا  
 في الكلام على الامراض التي تعتبرها من دخول جسم اجنبي فيها ليكون  
 الكلام عليها مستوفى فاول هذه الامراض واعظمها هي التخم التي حلتنا على  
 جعلها من الامراض دخول جسم غريب في القناة المتقدمة وعلاجها الخارج  
 ذلك الجسم ويكفينا لهذا الفرض شيء بسيط وهو ان سبب وجود اعراض التخم  
 عدم تأثير اعضاء الهضم في الجسم السابق فلا تتغير حاله في المعابل يصرفيه  
 عدم الحركة فيوجب تحرك المعاتحركا عنيفا القذفه وهذا التحرك من اعراض  
 هذا المرض الرئيسة

ولاشك ان حدوث التخم متفاوت في جميع انواع الحيوان الاهلي فان الحيوان  
 الذي يغتذى من جميع الاشياء والحيوان الذي يغتذى من العشب اشد تعرضا  
 له من الحيوان الذي يغتذى من الحبوب وذلك لسهولة تقايطه دونهما فتي احس  
 بثقل معدته واضطراب الهضم تقايطا فخرج ما فيها وهناك سبب آخر وهو  
 ان المعدة اكبر حجما من المعاو وان معظم الهضم فيها فتي تقايطا الحيوان خرج  
 الغذاء منها فلا سبيل حينئذ الى التخمه بخلاف الحيوان الذي يغتذى

من العشب فانه لما كان معاءا كبيرا كثيرا من معدته وكان معظم الهضم فيه  
كان عرضة للتخم ولو تمكن من القيء فان قيأه لا يخرج الا ما في معدته من الغذاء  
دون ما في معاء الذي هو محل التخمر التي تعترى الخيل

وقد زعم بعضهم ان التخمر اقل وجودا في الحيوان الذي يأكل اللحوم منها  
في الحيوان الذي يأكل النباتات لان الاول يغتذى من اشياء شبيهة بجوهره  
ولان عصارة هضمه اشد من عصارة هضم الحيوان الذي يغتذى من النبات  
وهذا الزعم لا يخلو عن اعتراض وان كان له اصل في الجملة اذ لم يتحقق ان عصارة  
هضم الحيوان الذي يغتذى من اللحوم اشد تأثيرا من عصارة هضم الحيوان  
الذي يغتذى من النبات وذلك ان طبيعة النبات مغايرة لطبيعة الحيوان  
الذي يغتذى منه مغايرة اشد من مغايرة الفضلات الحيوانية لابدان  
الحيوانات التي تغتذى منها فاذن ينبغي ان يكون تأثير عصارة هضم الحيوان  
الذي يغتذى من النبات اشد من تأثير عصارة هضم الحيوان الذي يغتذى  
من اللحوم ولا فائدة في هذا الجدال

ثم ان التخمر عبارة عن عدم تأثير جدران المعدة او الامعاء في الاغذية بالمكايمة  
او وقفها فيها فهذا حقيقة اذا علمت ذلك علمت ان الاضطراب الذي يحدث لغير  
المعدة والامعاء يسمى تخمة فلهذا سمي اشهر الاطباء الاضطراب الذي يعترى  
معدة الخيل او امعاءها تخمة وسمى العوارض المختلفة الناشئة عن فوران  
ويوسمة الاغذية التي في معدت الحيوانات المجترية بالتشدد الغازي والاستسقاء  
الطبيلى وهذا الرأى مطابق لرأى ساول التعريف السابق فان تفتت الغذاء الذي  
في المعدت الثلاث الاول من معدت الحيوان المجتر لا يشبه شيئا من التخمير  
الذى يحصل في المعدة الرابعة فعلى هذا لم يكن محل التخمة التي تصيب الحيوان  
المجتر الا هذه المعدة او الامعاء لان الاغذية تتغير فيها فتصير ملائمة لتغذى اليدين  
وبالجملة فالخمة الحقيقية نادرة في الحيوان المجتر كما ان اتفاح معدته الثلاث  
متواتر بل لا اعلم احدا شاهدها في ذلك الحيوان لان الاغذية لا تصل الى المعدة  
المجترية الا بعد انهراسها انهراسا شديدا ولا ازال شاكا في حصولها

حتى اعثر على برهان قوى يدل على حصولها فيه ثم لما فرغت من ايضاح ما تقدم آن لي ان اشرع في التخمّة التي تعثرى الخيل فاقول هي نوعان احدهما معدى والاخر معوى فالمعوى اكثر قوتاً من المعدى لما تقدم من ان معدات الخيل صغيرة جداً بالنسبة لامعائها الغلاظ وان الاغذية تجاوزها بسرعة ولا تهضم فيها وانما تهضم في المعاء الغليظ لاجتماع معظم ما فيه فبالضرورة يكون الهضم فيه اشد منه في المعدة ويكون اضطراب الهضم الذي هو التخمّة فيه اكثر قوتاً منه فيها

### (بيان الاسباب)

من التخم ماسببه تهيج عضواً ومجموع مشارك للمعدة نوع مشاركة ومنها ماسببه حدوث امراض في المعدة فتكون التخمّة حينئذ دليلية داخله تحت مارات عليه من الامراض فلا حاجة الى التكلم عليها بخصوصها وانما نتكلم على التخم الاصلية لكونها ليست ناشئة عن امراض واسبابها متعلقة دائماً بعدم مراعاة قانون الصحة وتحصل في احوال احداها افراط استعمال الغذاء ووجوداوثانها استعمال غذاء رديء او قليل الانضمام لتغيره او اختلاطه باجسام اجنبية غير مغذية وثالثها عمل عنيف عقب الاكل او وقف فعل الهضم فهذه الاحوال هي الاسباب الرئيسية وتحتها اسباب كثيرة يفضى ذكرها الى السآمة والملل وينبغي لنا ان نذكر سبباً مسرعاً بالتخمّة وهو استعمال علف جديد قبل نشوفته نشوفة لايقة فتكون التخمّة الناشئة عنه جسيمة جداً وتصير غازية ويخشى ان تكون مقدمة للنزيف المعوى الذي هو اخطر من التخم كما لا يخفى

### (بيان الاعراض)

اعراض التخمّة المعوية قليلة غير مختصة بها والغالب ان الحيوان المصاب بها يترك الاكل ويخفض رأسه ويمحزن ويظهر الالم ويكون دائماً مشتغلاً بمرضه ويصير نبضه منحصراً ويتشابك كثيراً ويكون فيه حرارة وملتحمه حراً ثم يعثرى بطنه الم شديد فيطرق منه الارض برجلية وتختل حركاته

فيظهر فيه جميع الاعراض المسماة بالمغص ويتشدد من الرياح جنبه الايمن  
 لاسيما الجزء المقابل للمعده الاعور وقد يكون هذا التشدد في بعض الاحيان  
 شديدا جدا ثم ان التخممة الغازية التي اريد جعلها نوعا آخر لا تخالف التخممة  
 المعتادة الا في حدة الاعراض نعم يتفق في بعض الاحيان ان العلف الحديد  
 الناشف او العلف الاخضر الرطب قد يغور في الامعاء فيخرج منه رياح كثيرة  
 تدفع جدران البطن فتصير بحسب صلبه ويندفع الحجاب الحاجز في الصدر  
 فيضيق النفس ويقصر ويتدافع ويلهج المريض ويصير ملتحمه ازرق ويعرق  
 ثم يسقط على الارض ويخشى هلاكا كمنحنته اولاشك ان مثل هذه التخممة الجسمية  
 تحتاج الى ان يلتفت اليها الطبيب بكلية وممع ذلك لا تخالف التخممة المعتادة  
 الا في كثرة الرياح وقلتها فان كانت الرياح قليلة سمع لها صوت ناشئ عن انتقالها  
 والغالب ان هذا الصوت علامة جيدة دالة على قرب اندفاع ما اوجب  
 التخممة من الغذاء المتجمع وبنه قطع التروث والبول في مدة هذا المرض فيتحرك  
 المريض تحركا عنيفا ليتروث او يبول فلم ينفعه تحركه الذي يعلم من تكرره  
 ان المواد اتجهت الى المعده المستقيم لكن اجود الاعراض خروج هذا المواد  
 فانه دال على الشفاء واذا توصل فيها علم انها قطع متجمعة على اسطحها فاقع  
 كثيرة غازية ويعرف منها طبيعة الغذاء الذي اوجب التخممة ثم التروث  
 اما ان يسقيه خروج رياح واما ان يعقبه خروجها فاذا تروث المريض زال  
 المبطنه وسكن وعادت اليه صحته الاصلية بخلاف ما اذا مضت ساعات  
 ولم يتروث فانه يخشى حدوث انتهاء قبح لاسيما ان اضطجع المريض على احد  
 جنبيه وارتفع جنبه الاخر ارتفاعا شديدا دالا على عدم استطاع خروج الرياح  
 فينتد بصير النفس انينيا ويضعف النبض ويبرد الجلد ويشرف المريض  
 على الهلاك

ويعلم من ما ذكرناه هنا من اعراض التخممة صحة ما قلناه في المغص من انه ليس  
 مرضا مستقلا وانما هو عرض من اعراض المرض يأتي الكلام عليه عند  
 التكلم على ذلك المرض لان من اعراض التخمم المغص التخمى والمغص الريحي

الذي قال به بعضهم فاستبان من ذلك انه لم يسغ لنا اذذالذ ان نتكلم عليهما هناك  
لانه ليس محلهما

(بيان العلاج)

لما كانت التخم متواترة في جميع الاقاليم عولجت في بعضها بوسائط سخرية  
لا فائدة فيها فلا حاجة الى ذكرها وانما تقتصر على علاج بسيط ملائم لجميع  
احوال التخم لكن ينبغي لنا قبل الشروع فيه ان نذكر مذهبين متخالفين  
لكل منهما قوم متمسك به قارباب احدهما ينسبون التخم الى ضعف واسترخاء  
جدران المعدة او الامعاء وهذا الضعف يمنع الامعاء من هضم الاغذية وارباب  
المذهب الاخر يجعلون التخمة ناشئة عن تهيج سابق في عضو الهضم فلم تكن  
الاعراض الا على ذلك التهيج فيلتزم ارباب المذهب الاول ان يعالجوا التخم  
بالاشياء المنبهة والاشياء الشادة ويلتزم ارباب المذهب الثاني ان يعالجوها  
بالاشياء المضادة للالتهاب وهذا امر لازم لاشك فيه الا انه مطلق في ذينك  
المذهبين فلهذا لا يكون صحيحا نافعا لاتنا اذا قطعنا النظر عن التخم الدليلية  
التي توجد في امراض التهاية مختلفة ولان ذكرها هنا وجدنا بعض تخم اصلية  
تعترى الحيوانات الحديثة القوية الدموية وتعرف من حمرة الملتهم وحرارة  
القم وهي ناشئة عن تهيج المعاتيجبا تبعا وتعالج بالاشياء المضادة للالتهاب  
لا محالة وقد تحدث التخمة في احوال مغايرة للاحوال السابقة يكون المعاء  
فيها ضعيفا يحتاج الطيب الى استعمال ما يقوية فعلى هذا لا يصح الجزم  
بالعلاج المتقدم

وليحذر من الاعتماد على ما ذهب اليه بعضهم من ان التخمة ناشئة عن ضعف  
واوصى بتركها قصد بالكلية وجعله مهلكا وعندى انه ليس بمهلك بل هو نافع  
في العباب

(بيان علاج النوع الاول من التخمة)

متى كانت التخمة خفيفة والمغص ضعيفا والتشدد من الرياح قليل الوضوح كفى  
لعلاجها استعمال الادوية الملمينة لانها تخرج ما في المعاء من الروث وهذه

الادوية مغلي بزرا الكتان والخبازي والخطمية والملوخيا وغيرها واذا اضعف اليها قليل من ملح البارود ازداد تأثيرها وينفع الحقن بها ايضا وكذلك التسيير الخفيف لانه يوجب اهتزاز حشاء البطن فيسهل خروج المواد المتجمعة في المعاء وينبغي تنبيه الجلد بالمداومة على ذلك فان لم تحسن حال المريض عقب الشرب من تيمك المغليات فلتبدل بزيت لاسيما زيت الخروع وليستعمل منه مقدار ست اواق فاكثر الى ثمان فان فيه فائدتين احدهما الاسراع بخروج المواد المتجمعة والاخرى ازدياد كمية المايعات المخاطية المعوية لانه ينبه افراز المعاء بواسطة خاصيته التي هي الاسهال الخفيف

### (بيان علاج النوع الثاني من التخمة)

هذا النوع اصعب واشد حادية من النوع الاول فلهذا ينبغي ان يعالج بوسائط اقوى واشد من وسائط ذلك لان المغص وارتفاع الجنب هنا اكثر منهما هناك ويكون النفس هنا انيميا والغالب ان استعمال المليات لا يكفي هنا فينبغي استعمال الاشربة المنبهة كمغلي البابونج غليبا خفيفا والمرمية وحصى اللبان ونحوه ما لم تظهر علامات تهيج كما هو الغالب فهذه الادوية تنبه المعاء وتجعل وظيفة الهضم غالبية على غيرها وتعين على تكليس معظم الاغذية المتجمعة في المعاء وبقاياها يتجه الى المعاء المستقيم بواسطة انقباض الامعاء ثم يقذفها الى الخارج ويتقع الفصد الخفيف هنا في بعض الاحيان وان كان غير ضروري بخلافه في النوع الثالث الا اني فانه ضروري له

### (بيان علاج النوع الثالث من التخمة)

هذا النوع اشد حادية من سابقه لازدياد تشدد البطن فيه ازدياد اشديدا جدا ولا تدفع الجباب الخارج في الصدر فيعسر النفس وترقق العين ويقف الدم الوريدي في الرتين والمخ فيخشى هلاك المريض محتثقا واعظم ما ينبغي بالاهتمام والمبادرة بعلاجه هنا عسر دوران الدم في الرتين لانه اعظم اعراض النوع الذي نحن بصدده ثم اخراج الرياح في علاج عسر الدوران المذكور بالفصد العام بحيث يخرج به من المريض مقدار ثمانية ارطال دما فاكثر الى عشرة



ليتنقص توارد الدم محلي الرئتين فيزول الاحتقان ويعود النفس اسلس من  
 ما كان عليه ولينقص توارده على المعاء ايضا فيخفف الالم ويسكن المريض  
 وينقص في الغالب التشدد الناشئ عن الرياح نقصا واضحا ثم تخرج تلك الرياح  
 بكثرة ويعسر معرفة سبب خروجها على غير المتأمل فيه فتسهل  
 عليه معرفته اذا علم ان الرياح المنحصرة في المعاء الشادة اياه توجب تنبهه بواسطة  
 انقباض غشائه اللحمي انقباضا مخصوصا بحيث اذا زال او نقص عقب ذلك  
 الفصد استرخت جدران المعاء استرخاء يوجب انتقال الرياح فتخرج حينئذ  
 فهذه هي التاثير الجيدة المنتظرة هنا من الفصد

وينبغي عقب هذا الفصد ان تعالج الرياح علاجا واصلها باستعمال الاشربة  
 الايترية او المائعات القلوية فيستعمل من ايترا الكبرى مقدار درهمين  
 فاكثر الى اوقية محتاطة بالماء او مغلي عطري بعد برودته فقد جعل بعضهم هذا  
 الدواء نافعا نفعاعظيما والواقع كذلك لانه نافع في هذا الفرض وجميع انواع  
 التخيم وموجب لخروج الرياح عقب استعماله ولا تخفياض الجنب الذي كان  
 هربعا منهم واقرقت الاطباء في تأثيره فرقتين على طريقتين مختلفتين  
 احدهما تقول انه كئيبه يوجب للمعاء انقباضا موجبا لخروج الرياح والاخرى  
 تقول انه يستحيل بخارا عند دخوله في المعاء الشدة الحرارة التي هنالك فيضغط  
 حينئذ جدران المعاء والغازات من جميع الجهات فيلجها الى الخروج لانه  
 يفتت فقايعها الا تحصارها في المعاء على هيئة كرات مائعة دقيقة شبيهة بالفقاع  
 الناشئة عن نفخ ماء شتمل على صابون وهي منتشرة في كتلة الاغذية الداخلة  
 بينها دخولا او جب عسر تمزقها وانضمام بعضها الى بعض ومتى خرجت الرياح  
 منها صارت كتلة كبيرة وسهل انتقالها وكفى لخروجها من الدير انقباض المعاء  
 اما المائعات القلوية فتأثيرها العام مبنى على مركب الغازات المنحصرة في المعاء  
 لان معظمها من كرب من حمض الكربونيك الذي يمسه القلوى فيصير كربوناتا  
 هو اصله ويكون في الغالب صلبا او مذابا في المائعات التي في الامعاء فيشغل  
 محلا صغيرا من المحل الذي كان فيه ذال الحوض منتظفا فهذا الاتحاد الانسي عن

الامتصاص يزول التشدد

واغلب ما يستعمل من تلك المائعات اشياء اخذها النوشادر المايح بعد حله في ماء بارد او مائع عطري ومقدار ما يستعمل منه اربعة دراهم ~~فا~~ كثر الى اوقية ونصف وقد يستعمل منه في بعض الاحيان مقدار اوقيتين لكن هذا المقدار كثير فان لم يوجد قام متممه ايلسو كربونات وثنانها محلول البوتاسا او محلول القلي ويصح ابداله بمعدى رماد حطب جديد غير مستعمل ومقدار ما يستعمل منه كمقدار ما يستعمل من سابته ويصح هنا استعمال ماء الجص الا انه اقل نفعاً من ما ذكرنا من حمض الكربونيك لا يتحده الا اذا كان كثيراً فلهذا ينبغي رفضه

وسياتى عند الكلام على اشتداد الرياح في الحيوانات المجتررة ان هذه الوسائط تستعمل لاجراء هذه الرياح من تلك الحيوانات مع وسائط اخرى يمكن تجربتها في الخيل لاحتمال نفعها اليها

وافراط التشدد الناشئ عن الرياح قد يصل الى حد لا يجدا الطبيب معه وقتنا يسقى فيه المريض تلك المائعات لكونه اشرف على الاختناق فيجب حينئذ ثقب المعال لتخرج منه الرياح بسرعة لكن عواقب هذا الثقب رديئة وكيفية ان يثبت المريض تثبتاً لا تقا وهو منتصب او مضطجع ثم يؤخذ شيش ارق من الخنصر في غرز غرزاً عمودياً في جلد الجزء المقدم الاسفل من الجنب الايمن حينئذ يدخل في قوس المعال اعور ثم يخرج ويبقى نعمة لتخرج منه الرياح بصغير وينبغي تثبيت هذا الغمد بمحافظين داخلين في حلقة ومحيطين بالبدن ويترك على هذه الحال حتى تزول التخمة بالكليّة وتنقطع الرياح وزمنه مختلف فتارة يكون ساعات وتارة اياما وقد ينشأ عن هذا العمل انصباب مائعات في البريتون كانت منحصرة في المقال الاعور فتوجب للبريتون التها باتباعها فاذا لم يحصل هذا الانصباب لم يحجج الطبيب بعد اخراج الغمد الى خياطة ولا عصابة لصغر ثقب المعال والجلد ولكون هيتهما كهيتة زاوية ملائمة للاتحام فيحصل البرء بنفسه ثم اذا رأيت بعد مدة طويلة اعراض التخمة مستمرة يبطو خشيت

زمانتها فينبغي لك حينئذ استعمال المسهلات لانها تزيد الانقباض العضلي  
والافراز المعوي وتنظف المواد المتجمعة

### فصل في النوع الاول من التخممة المزمنة

اذا استمرت الاعراض خشي ان تصير التخممة مزمنة كما تقدم فان لم تنظف  
المواد زال معظم جرثها المانع وجزئها الغازي اما بانقذاف واما بامتصاص  
اما جزءها الجامد فيتجمع ويبيد وربما صار قطعاً كبيرة يعسر مرورها من  
اعراض اجزاء المعال الاعور ويتعذر مرورها من اضيق اجزائه فتقف في الثنية  
الحوضية التي في القولون فتوجب لها تهيج يعرف من الم شديد نوع شدة  
يسمى بالمغص الروثي وهو اول اعراض التخممة المذكورة فالحيوان  
المصاب به يضطجع كالحيوان المصاب باى نوع من انواع المغص ويتمرغ على  
الارض ثم ينتصب على قوائمه ويلتفت الى جنبه ويحفز الارض بقا يمتيه  
المقدمتين ولا يدل عليه صغر النبض وسرعته ولا برودة الجلد ولا عرق  
بعضه وانما يدل عليه تحرك المريض تحركاً عنيفاً لاجراء الروث فلم يخرج  
بل يبقى متجمعا يتألم منه المريض تألماً شديداً ثم ان مكث هذا المرض ساعات  
وقرب الروث من المعال المستقيم انقبض هذا المعال وتحامل على الاوعية المعوية  
تحاملاً شديداً حتى تورم غشاؤه المحاطى وخرج من الدبر و صار كالحلقة واستمر  
على هذه الهيئة بعد زوال التحرك المذكور

### (بيان العلاج)

متى علم الطبيب من بطو الاعراض واستمرارها ان التخممة المعوية آيلة الى  
الزمانة وجب عليه ان يضيف الى المسهلات السابقة زيوتاً ومغليات اعابية  
فان بقي الروث بعد ذلك متجمعا بان دل عليه المغص وجبت المداومة على  
استعمال مقدار كثير من المسهلات الشديدة التأثير لانها توجب خروج ذلك  
الروث بواسطة ازياة الانقباض والافراز فان لم يخرج نشأ عن تأثير هذه  
المسهلات شئ قبيح وهو تهيج مضاف الى التهيج الاصلى الذي اوجبه الروث  
المتقدم وربما نشأ عنها التهاب ثقيل جدا في القولون وبالجملة ان هلك المريض

عقب هذا العلاج فلا تظن انه سببه لانه لا يدمنه اذ لا واسطة للبرء سوى ما ذكر  
من الزيوت والمغليات اللعابية وينبغي في هذه الحال قبل استعمال المسهلات  
جس المعال المستقيم بالجلس جيداً قيقاً جارياً على القواعد المقررة فان كان  
الروث المتجمع قريباً منه امكن الوصول اليه باليد وتفتيته بها فعند ذلك يزول  
المرض ومن الموافق هنا حقن المريض باشياء مليئة فاشياء زيتية فاشياء  
مسهلة ولا بأس باستعمال الخربق الايض لانه يؤثر في الغشاء اللحمي الذي  
للمعافيقبضه قبضاً شديداً ثم بعد خروج المواد المتجمعة التي اوجبت هذه  
المضرات ينبغي تدبير غذاء المريض تدبيراً لا تقا وقد يضطر الامر في بعض  
الاحيان الى علاج التهييج المعوي الناشئ عن الروث اليابس او عن الاشياء التي  
استعملت لاخراجها

### فصل في النوع الثاني من التخممة المزمنة

اعلم ان التخممة المعوية قد تظهر بكيفية اخرى سماها بعضهم بالمزمنة ايضاً  
فتكون حينئذ متردة خفيفة تعترى بعض اشخاص بعد الغذاء فكأنها دورية  
وتكون في بعض الاشخاص منتظمة الادوار طول ما بين كل دورين . . .  
(بيان الاعراض)

لا شك ان الخليل المصابة بهذه التخممة تكون حزينة هزيلة ضعيفة متوترة  
الشعر وكل ما فيها يدل على انها مصابة بشيء اثقل من التخممة التي يدل عليها  
الحزن وبعض اشتداد ناشئ عن رياح ومغص خفيف وقرقرة وخروج الرياح  
من البرومتي خرج الروث او قرب خروجه زال جميع ذلك  
واذا توملت المرضى تأمل اذ قيقاً ظهرت فيها اعراض اصعب من ما ذكر لانها  
تقتس على كل ما طعمه رطب لذاع فتلحس الحوائط العتيقة المشتملة على ملح  
بارود وقد تبلع في بعض الاحيان تراباً وحصى وقد ذكرنا انفاً ان هذه الاعراض  
مختصة بتهييج المعال الغليظ تهيجاً مزمناً وقد تظهر في بعض المرضى تغيرات  
مزمنة صعبة في رثيه او كبده او غيرهما من الاحشاء الرئيسية ولم تكن التخممة  
في هذه الاحوال الاشياء اجنبية الاعلى مرض آخر فلا تحتاج الى علاج

مخصوص وانما يعالج المرض الاصلى فقط وقد تكون التخممة المذكورة ثقيلة  
 فيزداد حجم البطن من كثرة ما فيه من الرياح فينبغى علاجها بالادوية اللاتفة  
 لها التي مر الكلام عليها

### (بيان الاقاقات)

لم يظهر في جدران معا الحيوان المصاب بالتخممة المعوية الحادة شئ  
 الا اذا سبقت التخممة تهيج اوجبها او حدث بعدها تهيج تبعى ناشئ عن الرياح  
 والنتائج الغازية حمض الكربونيك وقليل من ايدروجين الكربونيك مختلط  
 بشئ يسير من الازوت وتكون الاغذية كتلة قايرة منفصلا بعضها عن بعض  
 انفصلا لا شديد اوسطها وباطنها مشتملا على فقاع صغيرة مشتملة على غازات  
 ثم اذا هلك المريض مختنقا اضيفت آفات الاختناق الى الاقاقات السابقة  
 ومن آفات الاختناق دم اسود كثيف يملأ المجموع الوريدي لاسيما الرتان  
 وجيوب المخ وقد اوضحنا طبيعة ما يمنع الحجاب الحاجز من التحرك ولذويته تقص  
 النفس ويوجب الاختناق

موتى مكنت التخممة المعوية زمنا طويلا او كانت من منة واستمر التشدد  
 او تجدد تنوعت طبيعة الغازات في الغالب لان ايدروجين الكربونيك الذى كان  
 قليلا في التخممة الحديثة يصير كثيرا غالبا على غيره واذا قطعنا النظر عن الحبال  
 المخصوصة التي عليها الروث المتجمع وجدنا آفات التخممة اثر التهاب في جزء المعى  
 الذى كان الروث واقفا فيه اما كتلة الروث فتتفوعة اليبوسة والبقوفة  
 والثقل وكثيرا ما يكون مقدارها كمقدار رأس الانسان فان مكنت  
 في المعى حيثئذ مدة طويلة صار سطحها ملمس لامعا من المادة المخاطية المحيطة  
 بهذه الكتلة

### (فصل في التخممة المعوية)

ما ذكرناه في الفرق بين معدة الفرس وامعائه من كبر حجم المعى وصغر المعدة  
 وسرعة مرور الاغذية منها علم منه لما اذا كانت هذه التخممة نادرة في الخيل  
 والتخممة المعوية كثيرة فيها

## (بيان الاسباب)

هي اسباب التخممة المعوية الا ان التخممة التي نحن بصدد ما تنشأ في الغالب عن تناول مقدار كثير من غذاء كثير الاشباع فيجتمع هذا المقدار ويقف في المعدة واذا ما لم يصل الى اوائل المعال الدقيق وهذا الغذاء كالشعير والحنطة والخرطال فكثرة التناول منها سبب للتخممة المذكورة

## (بيان الاعراض)

هي انقطاع اشتهاء الطعام والحزن وسرعة النبض وبيوسته وصغرا الشريان وعدم الحركة من المغص فيد المريض عتقه وقتا فوقتاً ثم يتجشئ ويتشاءب كثيرا واذا ضغطت معدته تألم ومد عتقه وربما تجشئ في بعض الاحيان وهنالك خيل اذا ضغطت معدتها في هذه الحال تكلفت القيء فلم تستطع ثم ان كانت الاغذية المتجمعة في المعدة كثيرة احس الحيوان المريض بثقلها ومتى خرجت رياح منها كانت منحصرة في المعدة شادة اياها وان دخل منها شيء في المعام يوجب تشدده لقلته فان ضغطت المعدة حينئذ تألم المريض تألما شديدا وقد تصطبج التخممة المذكورة بالتهاب الغشاء العنكبوتي فتكون مخيطة جدا وهذا الاصطحاب ينشأ دائما عن اشتداد المعدة اشتدادا عظيما ناشئا عن وجود رياح في تجويفها وبعضهم سمي الالتهاب المذكور بالدوخة الدليلية وبدوخة البطن وهو يحصل مع اشياء شبيهة بالاشياء التي ذكرناها في الالتهاب الكبدي العنكبوتي فلا حاجة الى اعادتها وانما نقول ان التهاب الغشاء العنكبوتي يتنوع كثيرا بتنوع شدته فانه يكون في بعض الاشخاص كسبات خفيف وقد يكون في بعض آخر شديدا جدا مصحوبا باعراض الالتهاب الكبدي العنكبوتي ولا شك ان المصاب به يريد دائما المشي الى الامام والاتكاء على الاجسام اليابسة وان اصطحاب هذه التخممة بالتهاب الغشاء العنكبوتي صعب متواتر ومع ذلك قد يبرأ منه المريض ما لم تتمزق معدته فان تمزقت هلك لا محالة والذي يدل على تمزقها خروج المواد من طاقى الانف مصحوبا باهتزاز الذنب والعضلة العجانية التي يجري البول اهتزازا مخصوصا ثم بعد ان يتقيا

المريض يترا آانه غير متألم وانه مستريح لكن يعقب ذلك خروج المواد من المعدة ودخولها في البيريتون فتوجب له التهابا يسرع بهلاك المريض وكان هذا الامر متواترا في الزمن الماضي اكثر من تواتره الآن لان كثيرا من البياطرة كانوا يبلون التخم بالاشياء المقيثة بعرق الذهب المقيء اقتداء بطبيب شمير في عصرهم نعم يتقع هذا العرق في تخم الحيوانات التي يمكنها القبي دون غيرها لانها توجب انقباض الغشاء اللحمي الذي للمعدة والبواب والكارديا انقباضا يتبع اتجاه الحدية الكبيرة التي للمعدة فيطبق جدران المعدة على المواد المنحصرة فيها طبقا شديدا بحيث لا يمكنها الخروج لعدم طريق في المري تخرج منه فلهذا كان تأثير ذلك الانقباض قاصرا على الجدران المنطبقة على كتله الغذاء وقد يكون هذا الانقباض شديدا بحيث تفوق قوته على قوة تلك الجدران فينفذ تمزق المعدة من وسط حديتها الكبيرة لكون جدران هذا الوسط اضعف من جدران باقى اجزاء المعدة ولا شك ان التمزق المذكور متميزا عما لان تمزق الصفيحة المصلية اكبر من تمزق باقى اغشية المعدة ويظهر تمزق الغشاء اللحمي ثم الصفيحة المخاطية التي لم يكن تمزقها الا فوهة صغيرة مستديرة ويعرف سبب ذلك من تفاوت انبساط اغشية المعدة لان الغشاء المخاطي اكثر انبساطا من باقىها فلهذا كان تمزقه اقل من تمزق الغشاءين الاخرين لكون قبواهما اللان بساطا اقل من قبول الاول له ويعسر ادراك كون القبي هو العرض الاكيد الدال على التمزق الموجب له فليت شعري هل هو ناشئ عن اضطراب عصبي ينشأ عن خروج الغازات او عن التمزق فيوجب استرخاء الحلقة اللحمية ويمكن المواد من دخولها في المري وخروجها منه بواسطة القبي او هو ناشئ عن شئ آخر حرر ذلك وما ذكره الاطباء في هذه الحال ليس الا قياسيا وان كان قريبا للعقل

(بيان العلاج)

هو قريب من علاج التخممة المعوية فانها تعالج بالاشياء الاعابية والاشياء الشادة المختلطة بقليل من اشياء قلوية وبالاشياء المسهلة لسها الا خفيفا

والمسئلة اسهالا شديد التنتقل الاغذية الواقعة في المعدة الى المعال الغليظ بواسطة انقباضه فهذه الاشياء اعظم ما تعالج به التخممة المذكورة ومنه استعمال النوشادر المائع ومغلي البايونج والشببة والمريمية غليا خفيفا ويندر ان يكون القصد هنا فاعلا لانه في الغالب ضار فينبغي تجنبه ما لم تكن هذه التخممة مصحوبة باعراض صعبة كالتهاب الغشاء العنكبوتي فينبغي البداءة بعلاج اخطرهما وهو الالتهاب المذكور فيكون علاج التخممة تابعه له ومن اراد ان يعرف علاج هذا الالتهاب فليرجع الى ما ذكرناه في الالتهاب الكبدي العنكبوتي

### (بيان الآفات)

اشهرها تمزق المعدة الذي مر الكلام عليه ثم ان مكثت التخممة المعديّة مدة تما فقد تحمر جدران المعدة من تهيجها التبي والظاهر ان طبيعة الغازات المنحصرة فيها حينئذ كطبيعة الغازات المنحصرة فيها حين التخممة المعوية وان راحتها شديدة الجوضة وان الاغذية قد استحالت الى كيوس مما واذا اصطحبت التخممة المذكورة بالتهاب الغشاء العنكبوتي يظهر اثر الآفات التي مر الكلام عليها عند الكلام على الالتهاب الكبدي العنكبوتي

فصل في انتفاخ معدة الحيوان المجتر من رياح منحصرة فيها

لا شك ان تراكم جهاز هضم الحيوان المجتر يجعله كثيرا يتعرض لاعراض اكثر كمية وتنوعا من الاعراض التي تصيب جهاز هضم ذى الحافر غير المشقوق لما تقدم من ان التخممة التي تعترى معدته اكثر وجودا وصعوبة من مرضها الرئيس اما انتفاخها فتابع له بخلاف الحيوان المجتر فان انتفاخ معدته من الرياح هو المرض الرئيس ويندر ان تكون التخممة سببه ويعرف الفرق بينهما من مقابلة معدت وجهاز اسنان الحيوان المجتر بمقابلة معدة وجهاز اسنان الفرس فان اسنانه ومضغه اكثر من اسنان ومضغ الحيوان المجتر ومعدة الفرس واحدة لا تخرج منها الاغذية الى الفم ومتى ضاقت هذه المعدة من الاغذية اورد آتئها لم تتمكن من اخراجها فتحصل التخممة حينئذ بخلاف الحيوان المجتر



وان كان جهاز اسنانه اقل من جهاز اسنان الخيل فلا تنهرس الاغذية في فيه  
كما تنهرس في افواهها والتغير الذي يعتريها حين وصولها الى المعدة التي بها  
الاجترار لا يشبه التغير الذي يصيبها في معدة الخيل ثم ان الاغذية تمكث في  
المعدة المذكورة حتى تلين لتنهرس بالمضغ الثاني انهرسا ثم من انهرساها بالمضغ  
الاول ولتصير لايقة لفعل الهضم الحقيقي الذي يتدى في المعدة لرابعة التي هي  
المجينة فبواسطة هذين الفعلين اللذين بهما المضغ الاول والاجترار المشتمل على  
المضغ الثاني وبواسطة فعل المعدات الثلاث الاول تنفصل الاغذية انفصالا  
شديدا وتبتل كذلك من العصارة البصاقية بحيث يسهل تكسيماها في المعدة المجينة  
ويندر تقطع الهضم بسبب من الاسباب الكثيرة توجب التخممة للخيل ويجب  
علينا ان نقول ان التخممة الحقيقية التي هي عبارة عن وقوف فعل الهضم نادرة  
في الحيوان المجتر سوا آ كانت في معدته المجينة ام في معاه قاني مارايتها فيه  
ولم اعلم احدا ذكرها ولا تظن من ندورها فيه ان معداته لا تصاب باعراض فانها  
تصاب باعراض كثيرة لكن لم يكن مركزها المعدة الحقيقية التي هي المعدة  
الرابعة بل مركزها المعدات الثلاث الاول التي هي الاجترارية والشبكية  
والصفحية وهذه الاعراض اما ان تعترى كلامها على حدوثها واما ان تعترىها  
كلها في آن واحد وابست هذه المعدات الثلاث معدة للهضم بل هي كخزائن  
تخزن فيها الاغذية حتى تلين بواسطة اختلاطها بالمائعات وبالحرارة التي  
تعترىها فيها فلهذا لم تكن الاعراض التي تصيبها حيث تتمد تخمما بل اضطرابات  
حاصلة للتغيرات الطبيعية التي تعترى الغذاء واسباب هذه الاضطرابات  
المتواترة اما طبيعة الاغذية واما كثرتها وتأثيرها المعتاد فوران شديد  
تنشأ عنه رياح تشد الاعضاء المشتلة عليها شديدا  
فالآن قد بينا الفرق بين التخممة وانتفاخ معدة الحيوان المجتر وهذا الانتفاخ  
قسمان اصلي ودليلي فالاصلي تارة يكون مصحوبا باجترار وتارة بدونه فيسمى  
حينئذ بالمنفرد وقد يكون في بعض الاحيان مزجنا مصحوبا بكثير من اغذية  
مجمعة في المعدة واسبابه كثيرة الا انها متحدة التأثير لانها دائما اغذية لا تاتي

في المعدة الاجترارية بل تتغير وتتحل بواسطة قورانها فتخرج منها غازات تشد  
 المعدة المذكورة واقوى هذه الاسباب ابتلاع غذاء اخضر لاسيما النباتات  
 الذي من الطائفة البقلية اذا كان رطباً او مستملاً على ندى او متغيراً قارياً  
 بان لم ينشر ليخفف من الهواء بسرعة بل يجمع بعضه على بعض قمار وقد ينشأ  
 الانتفاخ السابق عن افراط تناول من هذا النبات ولو خالي عن الرطوبة  
 وغيرها من التغيرات نعم هناك انواع من النباتات لا يضر تناوله ولو كان كثيراً  
 كالبرسيم الجبازي واللوبيون الذي هو نوع منه قائم انافعان للحيوان المجتر  
 كما هو مبين في قانون الصحة وهناك اسباب اخرى موجبة للانتفاخ السابق ينبغي  
 لنا ان نذكرها للطلبة وهي اكل نباتات مهيجة ونباتات مخدرة واشياء غير  
 نباتية واشياء غير مغذية بل مهيجة بالطبع وكان الارويون يظنون  
 ان النبات الذي ياكله البقر قد يكون مشتملاً على حشرات فيوجب له ذلك  
 الانتفاخ وقالوا ان من تلك الحشرات ما يسمى بوبريست وهو حيوان لامع  
 مشتمل على شئ مهيج منقط شبيه بالمهيج المنحصر في الذباب الهندي الا انه اقل  
 منه وقالوا ايضا ان بعض الحشرات كالضفادع يوجب للحيوان حين اكله اياماً  
 الانتفاخ المتقدم وانا اتول لا يصح ما قالوه الا ان اكل البقر والضان كثيراً  
 من تلك الحشرات وهذا امر نادر على ان ما ياكله الحيوان منها يموت حين  
 وصوله الى المعدة فاذا خرج منها الى الفم حين الاجترار قذفه الحيوان  
 في الخارج وقال بعضهم قد ينشأ ذلك الانتفاخ عن وجود كرات من شعر  
 ملتصق ببعضه يعض في المعدتين الاوليين وهذه الكرات يابسة صلبة كالكرة  
 التي يلعب بها الصبيان وهي من الشعر الذي يأخذه الحيوان من جلده حين  
 لحسه اياه فيبلعه ثم يصير في تلك المعدتين كرات وادعى بعض الجملة ان هذا  
 الشعر وضعه اناس شرار لتأكله البهائم فتصاب بالانتفاخ السابق ويكفي  
 ما ذكرناه من هذه الخرافات ولا ينبغي لنا اطالة الكلام على اسباب الانتفاخ  
 المنفرد لانها متحدة التأثير في جميع الاحوال وانما نقول ان كل ما منع رجوع  
 الاغذية الى الفم لاجل الاجترار موجب لهذا الانتفاخ فلهذا يكثر في البقر

اذا وقعت كتلة من الغذاء في مريته او اذا علف قلقاسا او رنجيا اولقتا او نجرا  
وبلعه قبل تفتيته فوقف في مريته فسد

### بيان الاعراض

اعراض الانتفاخ الاصلى المنفرد تحصل عقب الاكل او معه واولها انتفاخ  
البطن من الجهة اليسرى ويعرف من ارتفاع الجنب الايسر الذى المعدة  
الاولى تحته بدون حائل ويحصل هذا الانتفاخ بالتدريج او بسرعة فانه باغ  
في بعض الاحوال اقصى درجة في اقل من ساعة فلكية وكما ازداد ذلك  
الانتفاخ ازداد اشتداد ارتفاع الجنب المذكور بحيث اذا نقر عليه سمعت له رنة  
فلهذا سمي بالاستسقاء الطبلى ويتورم باقى البطن ايضا تورما اقل من تورم ذلك  
الجنب والغالب ان ارتفاعه يجاوز ارتفاع البطن واذا اريد تمييز الانتفاخ  
المصحوب بتجمع الغذاء عن الانتفاخ الحالى عنه فليتحامل على الجنب المتقدم  
بالكف مقبوضة تماما شديدا حتى ينخفض فحينئذ يلين من شدة التحامل  
على جدرانه فلا تحس الكف بما يقاوسها فى الباطن لقله الغذاء الذى فى المعدة  
الاولى فلا تتكمن اليد من الوصول اليه من خلف جدران الجنب وكما  
ازداد حجم البطن ازداد ضيق المريض ويعرف ضيقه من هيئته لانه يـكـوـن  
حينئذ قلعا حزيناً ثم تظهر فيه اعراض اشد دلالة من الاعراض السابقة تدل  
على ما اوجبه المعدة الاولى من موانع النفس ودوران الدم دورانا عاما لان  
حركات الجنب تكون فى هذه الحال صغيرة متواترة وطاقتا الانف منفحتين  
الافتتاح شديدا فيمد المريض حينئذ عنقه كما يمد حين وجود مانع من مرور  
الهواء فى صدره و يعرق جنباه وجدوان صدره ويتشوش نبضه وتختل  
ضرباته وتقصرو وتحتقن عيناه وتتورم حاقهما وتنتفخ اوراده التى تحت جلد  
راسه ويرزق الملتحم ويخرج منه وطاقتى انفه مادة مخاطية ذات رغوة  
ويأخذ تنفسه فى العسر حتى يحنق فان لم يبادر الطبيب بعلاجه هلك محتقعا  
وتسهل معرفة سبب تعاقب تلك الاعراض لان المريض لا يضيق مادامت  
الرياح التى فى معدته الاولى قليلة ولا تضطرب حركات الاعضاء القريبة من هذه

المعدة فان زادت تلك الرياح زيادة كثيرة اشتد جميع اجزاء المعدة الاولى  
 لاجدرانها فقطقتنكبس وتدفع عنها ما لامستها من الاعضاء فيلين الحجاب  
 الحاجز من شدة الدفع فيدخل في الصدر ويشغل جزأ منه فينتد ينقص من  
 اتساع الصدر ما شغله هذا الحجاب فلم تتمكن الرئتان من انبساطهما المعتاد بل  
 تنضغطان فلا يدخل فيهما من الهواء والدم الا شئ يسير فعند ذلك تظهر  
 الاعراض الدالة على عسر مرورهما فيهما فيتوارد الدم حينئذ الى الوريدين  
 الاجوفين ثم يقف في الودجين والاوردة الخفية والجيوب فيسرع الاختناق  
 لاحالة بسبب ضغط هذه الجيوب والاوردة المخ

وقديتفق في بعض الاحيان ان الانتفاخ السابق يزول بنفسه حين خروج  
 الرياح من الفم وهذه الاحوال نادرة فان حصلت مد المريض عنقه وقتافوقتا  
 وتجشئ في كل مرة تجشئاصحو باصوت وقد توجه الرياح الى المعافيتناقص  
 حجم البطن ثم يتروث المريض روثا مصحوبا بريح آتية من معدته الاولى  
 ومسبوقة بقراقره وهذا نهاية المرض ثم ان زادت الاعراض بسرعة حتى بلغت  
 اقصى درجة وظهر ان المريض قد استراح بغتة من المه بان اضطجع وطارخشي  
 عليه من هذه الاستراحة الصورية فانها دليل على تمزق حجاب الحاجز  
 او معدته الاولى تمزقا يعقبه استسكانة يسيرة ثم يعود المرض اشد من ما كان  
 فيصير الانتفاخ مفرطاً ويهلك المريض والتخفيف الحقيقي خروج الرياح  
 من الدبر والفم

بيان الانتفاخ الاصل المصحوب بتجمع غذاء كثير في المعدة الاولى  
 اذا توّمل في هذا الانتفاخ من حيث اعراضه واسبابه علم انه كالانتفاخ السابق  
 اما معالجته فغايرة لمعالجة ذلك

### بيان الاسباب

هي عدم تدبير العلف كما سبق في نظيره واستعمال اغذية اخرى مغايرة للاغذية  
 التي توجب الانتفاخ المنفرد وتجمع الغذاء في المعدة وكثرته لارداً له الموجبة  
 للانتفاخ السابق ثم ان خروج الرياح يسببه دائماً تجمع اغذية زائدة على

## بيان الاعراض

هي وان كانت مشابهة لاعراض الانتفاخ الاول الا ان هنا عرضا مهما مطابقا للسبب الذي يتسبب به ينبغي الالتفات اليه وهو انه اذا تحاملت على الجنب الايسر بالكف مقبوضة وجدت بقرب جدرانه شسبنا كالعجين ناشئا عن الاغذية المجتمعة في المعدة الاجترارية اما باقي الاعراض كانتفاخ البطن وارتفاع الجنب واضطراب الدوران والتنفس فهي كلالاعراض التي من الكلام عليها في الانتفاخ السابق الا ان سيرها هنا ابطؤ من سيرها هناك

## بيان الانتفاخ الاصل المزمّن واسبابه

هذا الانتفاخ يعترى الحيوان الذي لا يتغذى الا من عشب اخضر لاسيما اذا كان قليل التغذية فيأكل منه الحيوان مقدارا كثيرا واذا تناول في هذه الحال جو بارد يثقل او تبسارديثا تجمع في معدته الاولى فيجمعها شديدا والغالب انه يدخل في المعدة الصفيحية فيسرى بين صفايحها فيجعلها يابسة ثقيلة وكافي الاقدمون من البياطرة يسمون هذه الحال بانسداد المعدة الصفيحية ولم يحصل هذا التجمع الا ببطؤ وكذلك اعراضه الدالة عليه

## بيان الاعراض

هي نقصان الشهية للطعام واختلال الاجترار وجفوفة الجلد واختلال النبض وتواتره وانتفاخ البطن عقب كل مرة من مرات الاكل انتفاخا يسيرا يمكث ساعات ثم يزول ثم يعود فيهزل المريض وتذبل جميع وظائفه وربما مكثت هذه الاشياء شهرا او اشهر او لا يستمر ذلك الانتفاخ على حاله المذكور بل يزداد شيئا فشيئا حتى يصير شديدا جدا فيهلك المريض ككالانتفاخ الاصل المنفرد ولما كان الغذاء متجمعا في المعدة الاولى في مدة هذا المرض عرف تجمعها بواسطة كبس الجنب الايسر باليد بخلاف ما اذا كان متجمعا في المعدة الصفيحية ثم اذا مكث الانتفاخ المزمّن مدة طويلة ولم تزد اعراضه زيادة واضحة اخذ المريض في الهزال شيئا فشيئا حتى ينشف ثم يهلك وقد اكثر بعضهم اقسام

الانتفاخ الذي نحن بصدده وإنما اقتصرنا على الأقسام الثلاثة المتقدمة لكونها هي الصحيحة

### بيان علاج الانتفاخات الأصلية

يجب على الطبيب حين علاجه هذه الانتفاخات أن يجتهد في تحصيل أربعة أشياء أحدها خروج الرياح وثانيها تعديلهما وثالثها إخراج الزائد من الغذاء المتجمع في المعدة الأولى حين اصطحاب الانتفاخ بكثير من الأغذية المتجمعة ورابعها تسهيل النفس ودوران الدم

وإذا كان الانتفاخ خفيفاً منفرداً وجب إخراج الرياح من فم المريض بأن يمد عنقه مداً شديداً ويباعد بين فككليه فيمتد يشتد المري وتنتصب فوهته السفلى فتدخل الرياح في مجراه وتخرج من الفم وقد يسهل خروجها بواسطة تقوية حركات المضغ بأن توضع في الفم حفنة من ملح واختر بعضهم آلة لإخراج تيك الرياح وهي مجس طويل من سلك حديد معوج على هيئة لولب وفي باطنه ساق معدني يمكن إخراج منه ثم ادخاله فيه عند الحاجة واحده طرفيه منطاق وطرفه الآخر مشتمل على شيء مقبب ذي نقوب متعددة ويدخل هذا الطرف في الفم والمري ثم يدفع حتى يصل إلى المعدة الأولى فيزال الساق حينئذ ليصير في باطن المجس منطلقاً فتدخل الغازات في الثقوب المذكورة وتخرج تابعة للمجري المتقدم وادعى بعضهم أنه يمكن خروج الرياح بطريقتة أسهل من هذه الطريقة وهي أن يؤخذ ساق طويل لين من خشب أو من شعراخلوت ثم يدخل في الفم حتى يصل إلى المعدة الأولى ثم يهز فنقبض جدران تلك المقعدة فتخرج منها الرياح وإذا سقى المريض ماء شديداً الملوحة خرجت منه الرياح وكذلك استعمال المغليات المنبهة ولكن لا ينفع ذلك إلا إذا كان الأمر خفيفاً ومدح بعضهم استعمال الأيتراولفوريك في هذه الحال لأنه النجح فيها ومقدار ما يستعمل منه نصف أوقية فقط في ماء بارد أو مغلي عطري قليل الغليان فهذا الأيتراولفوريك يجعل بخروج الرياح الخاصية فيه ناشئة عن شدة انبساطه وعند وصوله إلى المعدة الأولى يطير بسرعة وأول ما ينشأ عن طيرانه

جودة الغازات وقتاً ما فينقص حجم البطن حينئذ وتأثيره الثاني كبسه لتلك  
الغازات التي ليست منطلقة في المعدة السابقة بل منحصرة في فقاع صغيرة  
مائعة مستورة بهضلات الاغذية المنحصرة في المعدة الاولى فبخار الايتري ضغط  
هذه الفقاع فيفجرها فتصير الرياح كتله واحدة في المعدة المتقدمة فيواسطة  
هذا التغيير سهل خروجها من الفم او الدبر

ولاشك ان استعمال الاشربة المختلفة الطبايع يوجب تعديل تيك الرياح  
واتحادها باصول الادوية السكائمة في تلك الاشربة فيتولد من هذا  
الاتحاد شئ مركب يشغل جزءاً صغيراً جداً فلم تندفع الغازات حينئذ  
بل تزول لانها اتصفت بصفات اخر فينهبط البطن وتزول باقي الاعراض  
بالتدرج

والغالب في النوعين الاولين من انواع الانتفاخ ان يكون حمض الكربونيك  
غالب على سائر الغازات وقد يكون في بعض الاحيان منفردا واذا اريد  
استعمال الاشربة المبطله لتأثير ذلك الحمض فليبدأ منها باضعفها تأثيرا على  
هذا الترتيب وهوان يبدأ منها بماء الكلس ثم بماء الصابون ثم بمغلي الرماد  
ثم بمحلول البوتاسا او محلول القلي ثم بالنوشادر المائع فماء الكلس ضعيف  
التأثير جدا مع انه يولغ في مدحه ويشترط لابطال تأثير الحمض السابق  
ان يسقى منه المريض مقداراً فوق طاقة معدته وماء الصابون اجود من ماء  
الكلس فيصح ان يشرب منه المريض مقداراً رست زجاجات فاكثر الى ثمان  
بدون ضرر لان الصابون مركب ملحي اصله البوتاسا والقلي الذي  
هو المؤثر من الصابون فينضم الى الحمض المذكور كما ينضم اليه البوتاسا الاتي  
والبوتاسا والقلي يستعملان محلولين في ماء بارد ومقدار ما يستعمل منهما  
اوقية فاكثر الى اوقيتين وان احتيج الى تكرار استعمالهما كرر وهذا ان الجسمان  
يتحدان بحمض الكربونيك فيتولد منهما كربونات البوتاسا او كربونات  
القلي الذي ينحل في المائعات المنحصرة في المعدة الاولى والنوشادر المائع  
مثل سابقه في التأثير فاذا دخل في تلك المعدة نشأ عنه كربونات نوشادري

ينحل في تلك المائعات الا ان هذا النوشادر اشد واسرع تأثيرا من البوتاسا  
والقلى لانه طيار واذا دخل في المعدة المذكورة صار بخارا قاطط بجمض  
الكر بونيك وجعله منه ومقدرا ما يستعمل منه الحيوان الكبير نصف اوقية  
الى اوقيتين في مسوغ بارد ويفبغى ان يسقى الحيوان من هذه الاشربة مقدارا  
كثيرا في كل مرة ان كان المراد وصولها الى المعدة السابقة لان المريض  
اذا شرب منها شيئا قليلا بالتدرج لم يكن ثقلها كافيا لابعاد حدى شتى  
الميزاب المختص بالمري عن الاخرى فلم يصل المشروب الى المعدة الاولى بل الى  
المعدة الرابعة فلم يؤثر حينئذ في الانتفاخ الذى فحن بصدد بل ربما اوجب  
تهيجا للمعدة الرابعة او المعده ثم ان اسرع الطيب باستعمال الاشياء السابقة  
لاسيما هذا النوشادر فلا شك في ظفره بالمقصود بخلاف ما اذا لم يسرع  
باستعمالها واتضح المرض بمعدة غريبة فلربما صار الانتفاخ مفرطا واشرف  
المريض على الاختناق فحينئذ لا ينبغي استعمال الاشربة بل يجب ثقب  
المعدة الاولى على القواعد المذكورة في الجراحة وفصد المريض فصد او افرا  
ليصير الدوران والتنفس اشد طلاقة من ما كان عليه وتيسر خروج  
الدم المتجمع في الاوردة والجيوب

وجميع ما ذكرناه آنفا ما عدا ثقب المعدة ملائم للانتفاخ المنفرد والانتفاخ  
المصحوب بتجمع الاغذية في المعدة الاولى فانها اذا كانت ممتلئة من الغذاء يجب  
شقها شقا جارا على القواعد المقررة ثم ان معالجة الانتفاخ الاصلى المزمن  
لا تصح ان تكون قوية ونافعة كعلاج الانتفاخ الاصلى المنفرد ويندر  
ان يكون هذا الانتفاخ شديدا بحيث يلجئ الطبيب الى ثقب تيك المعدة  
وان تكون الاغذية المتجمعة فيها مفرطة بحيث تقوج الى شقها والغالب  
ان الانتفاخات تكون بطيئة متوالية فتعالج بادوية شبيهة بالسابقة وقد تزول  
بنفسها مع بقاء سببها الذى هو تخمر الاغذية تخمرا بطيئا ثم ان كان  
هذا السبب في المعدة الصفيحية عسر علاجه لعدم الوصول اليها باليد وغيرها  
وقال المعلم شابران الانتفاخ المذكور يعالج بالزيتون لكونها لزجة تلتصق



يصقأ مع المعدة الصفيحية وتسرى بينها فتقبل الاغذية المجتمعة فيها وتجعلها تترحلق وتخرج منها ونحن لانسلم جميع ذلك نعم الزيوت المذكورة تمنع تخمر الاغذية وتقبل المواد وتسهل خروجها .

والادوية الشادة من حيث هي ملائمة هنا لانها تنبه فعل المعدة الاولى فتجعل افعالها شادة واسرع من ما كانت عليه وتعين على خروج المواد المنحصرة فيها .

ويرجى البرء باستعمال المسهلات الخفيفة المنبهة للمعالي ان تاثيرها قد يصل الى المعدة لكن الاتقع استعمال الاشربة الشادة بالترتيب الذي مر الكلام عليه واستعمال غذاء طري محبوب للمريض ومنبه لوظيفة الاجترار اكثر من غيره لان حركات المعدة تكثر حين الاجترار فبواسطة هذه الحركات قد تنقل الاغذية المجتمعة في المعدة الاولى والثانية من مدة طويلة فتتجه اما الى الفم ليحترقها المريض واما الى المعدة الرابعة لتتضم فيها في هاتين الحالتين يزول المرض وسببه .

### بيان الآفات

ينبغي البحث عن شيئين في الآفات المختلفة الناشئة عن الانتفاخات التي اهلكت المريض أحدهما تغير الاغذية وثانيهما تغير تبعية اى اختلال اعترى النفس والدوران ففي حال الانتفاخ المنفرد تكون المعدة الاولى مشتملة على كمية متوسطة من غذاء اخضر ناقص الانهراس ومتمتع قطعاً متجمعة مختلفة الحجم مختلفة مقداراً من المائعات وسطحها مشتمل على مقدار كثير من فقاع مشتملة على رياح وبقاى المعدة ممتلئى غازات معظمها حمض الكرونيك ورائحة الغذاء المذكور كرائحة الخل ثم ان في الاحشاء الرئيسية اثرا حثقان دموى واضح نوع ووضوح لا سيما في المخ والرئتين اللتين نقص حجمهما من كبس الحجاب الحاجز الذي يكون في بعض الاحيان متمزقا فيكون معظم الصدر حينئذ مشغولا باحشاء البطن التي دخلت فيه من المحل المتمزق من ذلك الحجاب والغالب ان يكون في الاسطحه المخاطية التي

للأمعاء أو أعضاء التنفس نقط حراء ناشئة عن وقوف الدم لاعن التهاب  
خلافا لمن زعم ذلك

وأفات الانتفاخ المصحوب باجتماع كثير من الاغذية في تلك المعدة لا تخالف  
آفات النوع الاول الا في كثرة الاغذية

ثم انه في حال الانتفاخ المزمن تكون المواد المجتمعة في المعدة المذكورة جافة  
مجتمعة بين صفائح المعدة الصفيحية وياسته بحيث اذا فركت تفتتت فينتد  
تكون هذه المعدة شديدة الثقل ويكون جميع ثقلها محمولا على ميزاب المري  
الذي تمر منه الاغذية التي تدخل في المعدة الرابعة التي هي الجبينة وهذا الثقل  
مانع من مرور الاغذية وهو اجسام آفات الانتفاخ المزمن فانه لا يقبل علاجا  
هذا وقد قال بعض المؤلفين ان ما يتميز به الانتفاخ المذكور سهولة انفصال  
بشرة المعدة الاولى وبشرة المعدة الثانية اللتين هما منطبقتان على الاغذية  
كما قاله بعضهم لكن ذلك الانفصال لم يكن ناشئا عن المرض المتقدم وانما هو  
ناشئ عن الهلاك لانه يوجد في الحيوان السليم من الامراض

والغازات التي توجد في الانتفاخ المزمن مخالفة للغازات التي توجد في هذه  
الانتفاخين السابقين فقد حلت فوجد معظمها من كبريتات من ايدروجين  
كربونيه وتارة من ايدروجين سولفوريه

وتظهر تلك الانتفاخات في الحيوانات الصغيرة كالضان والمعز كظهورها  
في الحيوانات الكبيرة كالبقرة فانها مثلها في اقسام الامراض واعراضها  
وعلاجها وآفاتها الا ان كمية الادوية مختلفة فيها وان الانتفاخ المنقر دمواتر  
وسريع السير في الضان ولما كان هذا الانتفاخ قد يصيب جملة من الحيوان  
دفعه واحدة تحير الطبيب في علاجه فالأوفق حينئذ ادخال هذه الحيوانات  
في ماء جار كنهراورا كد كبركة لتؤثر برودة الماء من خلف جدران البطن  
في الغازات المحصورة في المعدة الاولى فتحصرها وتنقص حرارتها فان لم يحصل  
البرء التام بذلك فلا اقل من نقص المرض ويمكن الطبيب من استعمال وسائل  
اخر وقال بعضهم ينبغي التحامل باليد على جنبى الحيوان المنتفخ لتخرج

الرياح من قه فهذه الوساطة جيدة الا انها قد تعمر اذا كانت الحيوانات  
المنتفخة كثيرة تحتاج الى اشخاص كثيرة تتعامل بايديهم على جوانبها  
فلهذا كانت الوساطة الاولى اسهل

### بيان الانتفاخات الدالة على الامراض

هي غير مهمة في علم الامراض في حد ذاتها لانها قد تدل على امراض  
في اعضاء بعيدة عن المعدة الاولى ويحسن نعلم انه متى حصل مرض طاقى عضو  
مهم اجتمعت فيه قوة الدوران والاعصاب وتركت باقى الاعضاء التي ضعفت  
حركتها وافرزاتها فيعلم من ذلك سبب هذه الانتفاخات لان نقصان الحياة  
الذي يظهر في اوائل الامراض الحادة التي اصابته الاحشاء الرئيسة يظهر  
ايضا في المعدة الاولى التي ليست عضوا ضعيفا الاحساس كما زعموا بل تفرز  
ماتعيا يسرى في الاغذية فيختلط بها ويجعلها قابلة لليونة وقد ينقطع هذا  
الافراز فتتخمر الاغذية وتوجب الانتفاخ لعدم ابتلالها اذ ذلك بالمناخ  
المذكور ابتلالا لا يقال لكن لم يكن هذا الانتفاخ حقيقيا صعبا ويحتاجه  
الى علاج مخصوص لا زيدا اعراض المرض الذي دل هو عليه ثم ان الامراض  
المزمنة تؤثر في وظائف المعدة الاولى تأثيرا شديدا سواء انت  
هذه الامراض في الصدر ام في القناة الهضمية ام في غيرها من المجموعات  
المهمة والتشدد الذي يحصل في مدتها يعرف من انتفاخات خفيفة تعيب  
الاعراض المختصة بهذا المرض وفي جميع هذه الاحوال لم يكن الانتفاخ  
الا عرضا شديدا كما وهنالك احوال يكون فيها الانتفاخ كعرض واصل كأن  
يكون سببه آفة اصابته جدران الاعضاء التي اتضح فيها فاعلم من ذلك  
ان الطبيب لا يجب عليه علاج الانتفاخ الدليلي وانما افردناه بفصل لتبين  
انه غير مهم

### بيان ضعف اعضاء المضم

قد ذكرنا عند الكلام على التهاب المعوى ان التهاب قناة الهضم اذا كان  
شديدا يعقبه في الغالب ضعف المعاضف يحتاج الى علاج شاداي يعود المعاضف

الى حاله الاصلية وان كان ماشئاعن التهاب ونهجي هذا الضعف بالضعف  
التبعي والغالب انه يحصل ضعف آخر اصلي بدون ان تسبقه علامة التهاب  
واسبابه المعتادة قلة الغذاء مع افراط العمل وجميع ما يذهب قوة الحيوان  
فحينما كان الغذاء قليلا والعمل كثيرا لم يكن الكيلوس الناشئ عنه جابرا  
لما فقد من البدن

ويدل على الضعف المذكور هزال متوال لاسبب له ظاهر وبطؤ الحركات  
وعدم القدرة على الاعمال وانكماش البطن واصفرار الملتحم وبطؤ النبض  
وضعفه والغالب حدوث هذا المرض في الحيوان الذي تركيب بدنه ضعيف  
وقد تكون افراد كثيرة من الحيوان مصابة بهذا الضعف مع جودة اغذيتها  
ولياقة اعمالها وذلك انها كانت في الاصل حاصلة على احوال مغايرة  
للاحوال التي هي عليها الان فاستمر هذا السبب مؤثرا فيها حتى اوجب لها  
الضعف وينبغي علاجه علاجا لطيفا باستعمال حواهر شادة واجوده يعرف  
من قانون الصحة وهو استعمال اغذية سهلة الهضم وتطهير المريض  
تطهيراً جيداً وترك تكليفه ما لا يطيقه من الاعمال

### بيان الحصى والدود المعويين

هما اخر امراض جهاز الهضم ثم ان الحصى المعوي ويقال له البنزهر  
يحصل في معدة الحيوان الاهلي او امعائه وهو الغالب وتارة يكون كتلا  
مستديرة وتارة كتلا غير منتظمة وحجمه متنوع فقد يكون في الخيل مقدار  
رأس الانسان وهو ثقيل وسطحه املس يابس واذ انشر من وسطه ظهر انه  
مركب من طبقات متحدة المركز واصله جسم يابس والغالب انه فضلة  
من فضلات النباتات الذي اكله الحيوان المريض

وهذا الحصى نادر وقد حل فوجد انه مركب من اصول متعددة من اصول  
الصغرا لاسيما اصلها الراتنجي ولا شك انه اذا استمر في الامعاء أدخل بوظائفها  
واوجب الما في البطن ومغصا ور بما سد الامعاء واوجب الهلاك لكونه مانعا  
من خروج الروث اذا وقف في الثنية الحوضية التي للقولون ولكن لما كان مثل

هذا الضرر قد ينشأ عن اسباب اخرا كثر وجود اسن الحصى المذكور الذي ليس  
لوجوده عرض مخصوص يدل عليه جهل وجود هذا الحصى مدة حياة  
المصاب به فلو كان له دليل مخصوص لاجتهدت الاطباء في تحصيل طريقة  
٧ خراجه كاستعمال اشياء شديدة الاسهال لاسيما حين حدوثه  
وقد ذكرنا الاعراض الدالة على وجود الدود في الامعاء عند الكلام على الحمى  
المخاطية والاسهال وكان ينبغي لنا ان نبين افراد كل نوع من انواع الدود  
المذكور الذي يعترى امعاء الحيوانات الالهية ولكن منعني من ذلك شيان  
احدهما عدم وجود تلك الافراد عندي والاخر الخروج عن الموضوع  
لان محل الكلام على ذلك علم الزولوجيا لاعلم الامراض الذي نحن بصدد  
اذ لم يذكر فيه الا الدود الذي يصحب بعض الامراض والكلام عليه طويل  
وانما ذكرنا من انواع الدود الذي يكثر وجوده في الحيوان الالهى فاقول  
احدها الدود المسمى آسكاريت نوميريكواتى وطوله قد يكون في بعض  
الاحيان مقدار ثمان اباهم فاكثر الى عشر اباهم وطرفاه دقيقان ويوجد منه  
كثير في المعال الدقيقة للخيول وفي معداتها وثنائها الدود المسمى كريتون  
ويسمى عند الطبيعيين خيطيا وهو اسطوانى الشكل وطوله مقدار اربعمائة  
فاكثر الى ثلاث ويوجد كثير منه احيانا في قولون الخيل وثنائها الدود المسمى  
تريكو كينال اى ذو ثلاثة رؤس وهو اقصر وادق واقل وجودا من سابقه  
وطرفه الذى يلى رأسه دقيق ورابعها الدود المسمى او كسيور الذى طرفه  
المقابل لرأسه دقيق وهو شبيهه بسابقه وخامسها الدود المسمى تينبا وهو دود  
مفرطح مكون من انصاف دوائر متواليه بعضها خلف بعض واقسامه  
كثيرة ولم يوجد منه في الحيوان الذى يغتذى من النباتات الا قسم واحد  
او قسمان وقد يعترى الحيوان انواع اخر كثيرة من الدود سيأتى الكلام عليها  
عند الكلام على ما يصحبها من الامراض

باب فى امراض جهاز النفس

لاشك ان الغشاء المخاطى الذى لجهاز النفس كالغشاء المخاطى الذى لجهاز

المهضم في الطول والفعل واذا اعتبر من حيث ملاسته للهواء وسرعة  
وظائفه المختصة به علم انه معرض لامراض كثيرة جسمية اشتركية كامراض  
ذات الجهاز

وقد ذكرنا في الامراض الظاهرة التهاب الجزء الاعلا من هذا الغشاء وهو  
التهاب الغشاء المخاطي الاثني والتهاب الخنجرة فلا عود ولا اعادة  
فصل في التهاب قصبة الرئة

قد جعله بعض البياطرة مرضا مستقلا وهذا الجعل غير موافق للاشياء التي  
ثبتت من التجربة كل يوم نعم قد يتهب الغشاء المخاطي الذي للقصبة المذكورة  
التهابا لا يكون منقردا ولا اصليا ابدا واتما يمتد اليه من الخنجرة او فروع تيك  
القصبة فلم يكن حينئذ الا ازدياد المرض الاصلى ولم يدل عليه الا زيادة  
الاعراض المختصة بذات المرض الاصلى فلا يحتاج الطبيب الى افراده بعلاج  
فكان حقه ان لا يفرد بفصل مخصوص لانه داخل في الخناق او التهاب  
الخنجرة وسبب ندوره قلة احساس الغشاء المخاطي المذكور وخلو سطحه  
عن الزغب فانه اذا لامسه جسم اجنبي او حاك ككحه احس به احساسا واهيا  
ولم يتألم منه بحسب الظاهر لانك اذا اخذت فرسا وشققت قصبة رنته  
ووضعت فيها انبوبة لم يتضايق من هذه الانبوبة بحسب الظاهر واذا ادخلت  
اصبعك في مجرى الهواء وحككت ذات العشاء لم يظهر لك من الفرس المذكور  
ادنى تألم واذا قابلنا احساس هذا الغشاء باحساس الغشاء المخاطي وجدنا  
بينهما فرقا شديدا لان غشاء الخنجرة اذا لمس ادنى لمس تألم الحيوان تألما شديدا  
وتحرك تحركا عنيفا ليدفع عنه ما لامسه ولهذا الفرق منفعة عظيمة  
فيسلوجية في محلين متقاربين كالخنجرة وقصبة الرئة فان الخنجرة لما كانت  
كحاجب لتجويف الرتين كان احساسها شديدا يدفع به الحيوان عنها جميع  
الاجسام الاجنبية ما عدا لهوآء وينشأ عن الفرق المذكور كثرة امراض  
الخنجرة وقلة الامراض الحادة التي تصيب قصبة الرئة

فصل في التهاب فروع القصبة

اسبابه هي الاسباب العامة او الاشتراكية التي تزيد بطبيعتها وظائف الغشاء المخاطي الذي افروع القصبة وذلك بموجب معادلة الوظائف التي ذكرناها في الكليات فعلى هذا يحصل تأثير هذه الاسباب في احوال احدها مرور الحيوان بغتة من اصطبل ذي هواء طار لكونه مغلقا الى محل ذي هواء بارد رطب في الغالب لاسيما اذا كان الحيوان المذكور مغطى فحينئذ تنقطع وظائف جلده ونحن نعرف ما ينشأ عن انقطاعها وثانيها تنبه الحيوان تنبها شديدا من اى منبه كان ثم تعرضه لهواء بارد وتركه في الاصطبل مبلولا بدون ان يدلك جلده وان يسير قبل ذلك وثالثها تأثير احد الاسباب الكثيرة التي قد تبطل وظائف الجلد ورابعها شرب الماء البارد فانه قد يؤثر في المعدة فيقطع وظيفتها قطعاً وقتياً يصل الى تلك الفروع بواسطة الاشتراك في عقبه التهابها ولهذا الالتهاب اسباب واصلة تؤثر دائماً بواسطة ما يستنشقه الحيوان احدها الهواء الذي لم يكن حاصل على ما يوجب المرض كالهواء البارد فانه يقطع افراز فروع القصبة دفعة واحدة فتخلفه نزلة توجب احتقان الاوعية الشعروية احتقاناً يعقبه التهاب وثانيها الهواء الحار فانه يوجب تنبهاً زائداً على ما يلائم الصحة فيحصل الالتهاب المذكور وثالثها غازات اجنبية مهيبة قد تكون مختلطة بالهواء ورابعها غبار عديم الحركة او مهيج قد يختلط ايضا بالهواء فيستنشقه الحيوان معه فيدخل في فروع القصبة ويرسب على غشائها المخاطي ويلهبه ولتقتصر على هذه الاسباب لانها كافية

### بيان الاعراض

منها الاعراض المتسابقة كحزن المريض وانخفاض رأسه وانقطاع اشتهاه الغذاء فهذه الاعراض توجد في جميع الامراض ولا تختص بواحد منها ثم يتضح هذا المرض بارتعاش يعقبه عرق ويسرع النفس اسراعاً واضحاً وتتواتر حركات الجنين مع قصرها وتتسع طاقتا الانف اتساعاً شديداً ويسير النبض يابساً ممتلئاً ثم ينحصر انحصاراً اقل من انحصاره في مدة امراض

الامعاء وتدمع العين ويحمر الملتحم وقد يكون القم في بعض الاحيان حارا  
 لكن لما لم يكن اللسان احمر ولم يكن عليه دهن عرف ان حرارة القم ليست  
 الاعراضا اشتراكا وتصير حرارة الجلد جافة منتظمة بعد العرق والارتعاش  
 السابقين والى الآن لم يعرف التهاب فروع القصبة الا من اختلال حركات  
 الجنين ومن عسر النفس لكن بعد ذلك تحصل له علامات اوضح من ما ذكر  
 كالسعال الذي يكون في ابداء ضعيفا جافا ثم يكثر ويقوى صوته ويطول مع  
 جفوقته ويكون الغشاء الاثني في اوائل المرض المذكور احمر جافا ثم بعد يومين  
 او اقل يتندى ولم يكن على سطحه في ابداء هذا المرض الامادة مخاطية لالون  
 لها ثم تكثر وتختلط بقيح وكما سعل المريض انقذفت ثم تزداد كما وبجودة وتصير  
 بيضاء ثم تصير كالقيح وكما خرجت تغيرت احوال السعال وصار سهلا واكثر  
 نواترا واقوى صوتا من ما كان عليه قبل فيسمى حينئذ بالسعال الدم  
 او الرطب وهناك احوال تحتقن فيها العقد التي تحت اللسان قبل خروج تبيك  
 الامادة فيصير المرض حينئذ بالغ اقصى درجة لاسيما اذا كان المصاب به  
 حديثا ويتذر المرض المذكور بالامادة والسعال المتقدمين فان كانت المطدة  
 وافرة بيضاء والسعال دسما كان الانذار جيدا لتناقض جميع الاعراض  
 ولا تستحسنها كاعراض النبض والجلد والملتحم والاعضاء المقرزة ثم يتناقض  
 المرض وينتهي في الغالب انتهاء جيدا ثم ان المرض المتقدم يكثر وجوده  
 في الحيوان الحديث دون الحيوان العتيق لاسيما الخيل فيعتري الحيوان الذي  
 بلغ من العمر ثلاث سنوات فاكثر الى خمس والظاهر انه ناشئ عن تبت الاستلان  
 لتوارد الدم حينئذ الى الرأس بخلاف سن البلوغ فان الدم اذ ذاك يكثر توارده  
 على اعضاء الصدر ويندر هلاك المريض من هذا المرض منفردا ويندر ايضا  
 ازدياده فوق ما ذكرنا والتهاب ان يكون متقدما على مرض اصعب منه  
 كالتهاب الرئتين فيصير حينئذ سبب الاله يمتد من فروع القصبة الى الرئتين  
 فهلاك المريض في الغالب من التهاب الرئتين التابع لتهاب فروع

القصبة



ومدته المتوسطة خمسة عشر يوماً فما كثر إلى عشرين يوماً فإن جاوزها خشى  
 أن يصير من منافع فإن صار من منافع تلاشت أعراض النبض والجلد والملتحم  
 والجنبيين أما خروج المادة من طاقى الأنف فيستمر إلا أنها تقل كيتها ونحتها  
 وتحتقن العقد التي تحت اللسان وتيبس ويقل السعال مع بقاء جفوقته  
 فيصير المرض حينئذ صعباً يعسر البرء منه ولو عولج باجود الوسائط وإذا لم يود  
 هذا المرض إلى السيل الرئوي المسمى عند كثير من الأطباء بالسقاوة فليكن من  
 سعد صاحب المريض وبالجملة لا تكون زمارة هذا المرض تابعة دائماً لحدته  
 بل الغالب أن تكون مستقلة من أوله فتكون أصعب من الزمارة التابعة

### بيان العلاج

ينبغي أن تكون الوسائط التي يعالج بها هذا الالتهاب ملائمة له باعتبار شدة  
 أعراضه وضعفها فإن كان الالتهاب خفيفاً يندر الاضطراب إلى الفصد ويكفي  
 أن يكون مقام المريض ذا حرارة متحدة في جميع أجزائه وأن يجز الجلد وطاقنا  
 الأنف وأن يمنع المريض من الأكل ويسقى اشربة مائية محلاة بعسل  
 فإذا استعملت هذه الأشياء بتدبير كفت للبرء وإذا كان الالتهاب شديداً وجب  
 جعل تيك الأشربة مخدرة تخديراً يسيراً بأن يضاف اليها شيء من رؤس  
 الخشخاش وأن كان عسر النفس واضطراب الجنبيين واضحين وجب الإسراع  
 بقصد المريض فصد شديداً ليمهل تنفسه ويخرج الدم المنحصر في غشاء  
 مجارى قصبة الرئة ويمنع الالتهاب من وصوله إلى نسيج الرئتين وحينئذ ينبغي  
 الاحتراز عن تخيير المريض لأنه يوجب استرخاء الهواء ويزيد ورم نسيج  
 الغشاء المريض زيادة وقتية ومتى بدأ خروج المواد من طاقى الأنف وجب  
 ابقاؤه والاجتهاد في تسهيله لأنه علامة جيدة وينبغي حينئذ استعمال  
 الجواهر المحولة في ظاهر البدن وباطنه فيستعمل في الباطن الأشياء المسهلة  
 والأشياء المدرة للبول ويستعمل الخزم في الظاهر ويجب ابقاؤه في مدة هذا  
 المرض وغيره من أمراض الصدر حتى يحصل الشفاء التام وأن احتج إلى  
 تجديده أو نقله من محله إلى محل آخر وجب تجديده أو نقله وتنبغي المواظبة عليه

إذا كان المرض المذكور من زماناً لا يرجى البرء إلا بالمداومة عليه مدة طويلة ولا ينبغي في هذه الحال ترك استعمال الدواء في الملباطن كسولفور الاثيون والقرمز المعدني والكبريت المذهب وغيره من التجاهيز الكبريتية ولا بأس باستعمال الأشياء المسهلة والأشياء الزبقية استعمالاً لا تقاً

### بيان الآفات

هي قليلة فإن كان المرض حاداً كان الغشاء المخاطي الذي لفروع القصبة اجمر احمراراً مختلف الشدة والهيئة وان كان المرض حاداً جداً كان هذا الغشاء متورماً ساداً معظم الفروع الصغيرة التي لجاري القصبة التي تكون حينئذ ممتلئة مواداً مخاطية ذات رغوة تحصل قبيل الموت ولا تشاهد هذه الآفات الا اذا هلك المريض بالتهاب رئتيه التهاباً تبعياً فتكون حينئذ مرتبطة به واذا كان الالتهاب الذي نحن بصدده من زماناً كان ذاك الغشاء مائلاً الى الصفرة ومستوراً بشئ من مادة مخاطية شبيهة بالمادة التي كانت تخرج من طاقى انف المريض في مدة حياته ثم ان استمر هذا المرض مدة طويلة احتقنت العقدة اللينغاوية التي لفروع القصبة وييسر وصارت سنجابية اللون وكذلك العقدة التي بين فرعى الفلك اما القروح والحلقيات التي توجد في الفروع فسيأتي الكلام عليها في فصل السل الرئوي لانها من متعلقاته

### فصل في التهاب الرئتين

اسبابه هي بعينها اسباب التهاب فروع القصبة وذلك بحسب شدة تأثيرها واستعداد الحيوان لهذا المرض اذ قد تكون رئة بعض افراد نوع من انواع الحيوان اشد تهيجاً من رئة باقى افراد ذلك النوع فاذا اثر سبب هذا الالتهاب في رئته التهبت لا محالة ولو اثر في غيره لم يوجب الا التهاب فروع القصبة ومن اسباب التهاب الرئتين رداءة تركيب الصدر كضيقه فالحيوان الذي صدره ضيق يسرع ناليه الالتهاب المذكور ويكون فيه اصعب منه في الحيوان الذي ضلوعه مستديرة وصدره واسع ومنها الاشياء الظاهرة التي تؤثر في جدران الصدر كالحرب وكسر الضلوع والجروح النافذة وغيرها

كالتهاب قريب من الرئتين لانه قديمته الى نسيجها اما بواسطة اتصال  
الانسجة بعضها ببعض كما في حالي التهاب فروع القصبة واما بواسطة تجاوزها  
كما في حال التهاب البلديور الاصلي المحسوب بالالتهاب الذي  
نحن بصده

وهناك بعض امراض تعصب هذا الالتهاب فيكون اصعب من المرض الاصلي  
ويوجب انتقاله من محله كما في الالتهابات الحادة الجلدية وكثيرا ما يصيب  
الالتهاب المذكور الحيوانات المجتره فيكون فيها ما ايروتيا واما ايبيروتيا  
وهذه الاسباب لا تتخالف الاسباب السابقة وتوجد كثيرا في فصلي الربيع  
والخريف لتغير الجو فيها ما بغتة ومن اسباب ما نحن بصده الغيم الكثيف  
المطبق البارد لانه يبطل تنفس الجلد وهناك احوال لا يمكن فيها معرفة  
السبب مع كونه عاما فينتد ينسب المرض المتقدم الى الشيء الذي سميناه  
في السكيات بتركب الجوق

ومن افراد التهاب الرئتين الالتهاب الرئوي الغنغريتي الذي هو اقبح سائر افراد  
الالتهاب المذكور واخطرها واسرعها اهلاكا للمريض وهو تارة يكون  
ايروتيا وتارة ايبيروتيا

### بيان الاعراض

الغالب ان اعراض التهاب الرئتين سريعة السير وعلاماته السابقة كالخزن  
وانخفاض الرأس لا تستمر مدة طويلة ثم ان اجتماع التوى في العضو المريض  
يوجب نقصان قوة وحركة باقى الاعضاء ويعرف ذلك في الجلد من تور الشعر  
ومن الارتعاش والبرد ثم يصير النفس سريعا وحركاته في الابتداء قصيرة  
متواترة وتواتر ايمه ثم مدة يسيرة ثم يزول بدون ان تعود هذه الحركات الى حالها  
الاصلية وتمتد حين صيرورة هذا الالتهاب شديدا غير منتظم ويسرع الشهيق  
ويمتد و يبطئ الزفير مع توقف المريض نوع توقفا وذلك ان الرئتين تتاثران  
من هاتين الحركتين تاثرين مختلفين لانهما تنبسطان وتمتدان ويتسع باطنهما  
حين الشهيق فيخرج من الاوعية الشعرية ماملأها من الدم الناشئ عن

الالتهاب فيئند تحف حال المريض خفة حقيقية بخلاف ذلك كله حين  
 الزفير فان سيج الرئتين يتكمش اذذاك وينضغط فينقص حجمهما ويزداد  
 ضيق النفس وانكماش الاوعية الشعرية الناشئ عن احتقانها بالدم  
 فيعرف من هذا سبب سهولة وسرعة ارتفاع الجنين وبطو حركات التنفس  
 وتوقف الحيوان فيها فاختلال هذه الحركات علامة أكيدة على التهاب  
 الرئتين ويؤيد ذلك باقى الاعراض التى تصعبه لان الجلد يصير حارا جافا بعد  
 ان كان ذاعرق وارتعاش متعاقبين وتقف الاقرا زات ويصير النبض ممتلئا  
 يابساً ثم تفقد يوسطه بدون ان يتقص حجمه ويصير الشريان حينئذ ليناً  
 عريضا وضرباته قليلة التواتر وهذا النبض هو الذى سميناه فى السكيات  
 بالمقدم وبالصدري ويكون الملتحم شديداً الحرة والعين لامعة شديدة الانفتاح  
 ثم تستتر بجفنها فتصير هيئة المريض كهية الحزين وتتسع طاقتانفه اتساعا  
 شديداً وتتحرك حافاتهما مع تحرك الجنين ويكون غشاؤهما المخاطى احمر جافا  
 والهواء الخارج منهما كثيرا الحرارة قليل الرطوبة فاذا ظهرت هذه العلامات  
 علم وجود التهاب الرئتين لا محالة ولا يتأكد تحقق وجوده بوضع الاذن على  
 الصدر لانها اذا وضعت فى اوائل المرض المذكور على قصبة الرئة سمعت  
 للشهيق صوتا اعلامن الصوت الذى يحصل فى حال الصحة واذا اصاب هذا  
 الالتهاب فصى الرئة ووضعت الاذن تارة على احد جدارى الضلوع وتارة على  
 الجدار الاخر سمعت للشهيق صوتا عاليا كالسابق اما اذا كان الالتهاب  
 فى احد ذينك الفصين فلم يسمع الصوت المذكور الا من ذاك الاحد ولا يختلف  
 صوت التنفس الا فى اوائل هذا المرض او اذا كان خفيفا فان كان شديدا  
 سريع السير كان ذلك الصوت قويا حادا خارقا ناشئا عن مرور الهواء فيسمى  
 النفس حينئذ صفارا ثم لما كابت الرئتان مشتملتين على اوعية واعصاب كثيرة  
 وتوارد عليهما دم كثير كان التهابهما الحاد سريع السير بالضرورة ينتهى  
 بعد ايام قليلة ويتنوع سيره من الاعراض قبل اليوم الخامس او السادس  
 تنوعا يعرف منه الطيب ما ينتهى به الالتهاب الذى نحن بصدده فان آل الى

ان يفتى بالتحلل تناسقت الاعراض وعادت الانقراوات كما كانت وحسن  
النفس والنبض ولكن هذا التحلل نادر جدا ولو كان هذا الالتهاب خفيفا  
ولم يحصل البرء منه الا بافراز السطح الرئوي افرازا وافرايدل على خروج الدم  
الذي كان منحصرا في نسيج الرئتين الخاص ويعرف هذا الافراز من خروج  
مادة من طاقى الانف تارة تكون شفاقة وتارة كثيفة نوع كثافة ثم تصير وافر  
مخينة بيضاء شبيهة بالقح مشتلة على مقدار كثير من مخاط ومادة بيضاء  
شبيهة بالقح ايضا واذا اخذت هذه المادة ومن جت بالماء جعلته شبيها باللبن  
فى اللون والكثافة وينبغى ان يسمى خروجها من طاقى الانف انتهاء رئويا  
ناشئا عن افراز فروع القصبة فيعلم من ماذ كراهه فى البحران من حيث هو ان هذا  
الانتهاء شبيه به شبيها تماما وكلما ازداد خروج تيك المادة من طاقى الانف  
تناقص المرض وهذا الخروج بمنزلة مح الانسان مخامته وهناك احوال  
يشهد فيها المرض بعد خروج المادة السابقة التى تكون تارة علامة على  
المرض المذكور بالنظر الى كيتها وتارة تكون علامة عليه بالنظر الى طبيعتها  
فانها اذا تقصت او انقطعت بعد الشروع فى الخروج خشى وقوف التحلل  
من احتقان دموى جديد واذا كان مقدارها حين خروجها لا يقا وكانت  
مائلة الى البياض ثم صارت بيضاء بعد مدة يسيرة ونقصت كيتها واختلطت  
بقليل من الدم خشى حصول ضرر اصعب من الضرر الاول ولا تظن ان تغير  
تلك المادة هو الذى يحصل فقط فى الحالين السابقتين بل تزداد فيها ايضا جميع  
الاعراض واذا طرقت جدران الصدر فى اول الالتهاب المتقدم سمعت لها رنة  
كالرنة التى تسمع لها فى حال العصاة لعدم احتقان الدم فى الرئتين ولسكون  
المرض شارعا فى الحصول نعم اذا كرر الطرق مدة عقب الطريقة الاولى لم تكن  
الرنة خالصة ظاهرة لان لنسيج الرئوى لما صار محلا لاحتقان الدم الشاغل لجميع  
او عيته دخل هذا الدم فى معظم خلايا فروع القصبة ونقص مقدار الهواء  
الذى كان معتادا على الدخول فيها فيصير النسيج المتغير غير صالح لاحداث  
الصوت او نقله ثم اذا طرقت على باقى جدران الصدر بعد تحقق نقصان الرنة

في محل منه سمعت للاجزاء السليمة رنة اصفى من الرنة التي تسمع للاجزاء  
 المريضة فبواسطة تقابل هذه الرنات بعضها ببعض تتميز الاجزاء السليمة من  
 الرتتين عن الاجزاء المريضة منهما ولا شك ان الرنة التي ضعفت في مدة  
 الاحتقان الالتهابي تقوى بالتدريج حين ايلولته الى انتهاء جيد فان لم تعد  
 وصار الصوت اخفى من ما كان عليه وغير متميز خشى حصول انتهاء قبيح  
 وهذا يدل على ان نسيج الرتتين تغير تغيرا اصعب من الاحتقان الالتهابي البسيط  
 والواقع ان الدم ينصب بقوة شديدة في النسيج الملتهب فيغير تركيبه تغييرا شديدا  
 فيكون حينئذ خاليا عن الهواء الذي عدمه سبب واصل في عدم الرنة الذي  
 هو الوصف المميز للافة الحاصلة التي سألينا واسمها بتكيد الرتتين الذي  
 يعرف باعراض اخر غير خفاء الرنة فانه متى حصل انعدمت قوة النبض  
 وامتلاؤه وازداد نواتره وصار النفس اقصر من ما كان عليه وتقطعت حركات  
 الجنين تقطعا ~~كقطوع~~ حركات النفس الذي سميناها بالمتقطع وتنقص  
 الاعراض العامة ثم تعود اقوى من ما كانت عليه قبل ويسرع هلاك  
 المريض

والغنغرينا قد تكون احد انتهاآت الالتهاب الرئوى ويدل عليها ضعف المريض  
 واصفرار ملتحمه وصغر نبضه وبرودة اطرافه وصيرورة المادة السائلة من طاقى  
 انفه شبيهة بقبح مائع ولنا ان نقول ان هذه الغنغرينا يندر ان تكون انتهاء  
 للالتهاب الرئوى المنفرد المنفرد والغالب ان تكون انتهاء للالتهاب  
 الرئوى الحاد الذي يصيب حيوانا اصاب نسيج رتته باشيء جديدة ناشئة عن  
 التهاب مزمن وفي هذه الحال لم يكن المرض منفردا لان المرض الجديد الحاد  
 يتبعه المرض المزمن الذي كان كامنا في الرتتين فيسير سيرا جديدا حينئذ تلبس  
 الحديبات واليبوسات والنتائج المتحجرة من تأثير المرض الجديد فيها فتحصل  
 قروح تلتهم اسطحها ويتوارى الدم عليها وعلى الافات الناشئة عن المرض  
 الجديد فيحصل اختناق شديد جدا يوجب انقطاع الدوران فتظهر الغنغرينا  
 التي ذكرنا ان الالتهاب الرئوى المنفرد يندر ان ينتهي بها متى حصلت كانت

ناشئة عن مرض مزمن سابق عليها تنلق نتائجها من المرض الجديد  
 فاجتماع هذين المرضين يفسد نسيج العضو ويوجب الغنغرينا ثم الهلاك والغالب  
 ان سير الغنغرينا المذكورة سرير لاتها تحصل في اليوم السادس او الثامن  
 من حدوث المرض وفي هذه المدة تتكبد الرئتان اما اذا انتهى المرض انتهاء  
 جيدا كأن انتهى بالتحلل او التنخم او خروج المادة من طاقى الانف فتكون مدته  
 خمسة عشر يوما فاكثر الى عشر بن ثم يصير المريض في حال النقاهة ثم اذا كان  
 علاج المرض المذكور ضعيفا وكان المريض اينفاوى المزاج اولم تظهر اعراض  
 حدة المرض ظهورا واضحا ولم تكث الامدة يسيرة صار الالتهاب الحاد من منا  
 لاسيا عند اجتماع السببين الاخيرين وصار علاجه صعبا جدا وتعرف زمانته  
 من نقصان خروج المادة من طاقى الانف مع فقدان نخنها ولونها ومع استمرار  
 خروجها ازمننا لا تعرف نهايته ومن تناقص السعال بحيث لا يسعل المريض  
 في اليوم الا مرتين او ثلاثا بعد الاكل غالبا ويكون هذا السعال صغيرا قصيرا  
 وقد يكون مشتتلا على نوع دسومة وتعرف تيك الزمانه ايضا من كون حركات  
 الجنبين حيث ينظا كثرت منها حين العحة واقل منها حين حدة المرض الذى  
 نحن بصدده وتعرف ايضا من احتقان العقد التى بين فرعى الفك بحيث تصير  
 يابسة وقد تلتصق بعظم الفك فهذا الالتصاق وخروج المادة من طاقى  
 الانف يكون بين هذا المرض والسقاوة نوع شبيه بل الفرق بينهما واه كما  
 سألينه ثم ان باقى الاعراض المصاحبة للمرض المذكور ناشئة عن ما اوجبه  
 للمريض من الضعف وهذه الاعراض كنفوقه الجلد والتصاقه باسطحة  
 العظام التى يزداد وضوحها من هزال المريض وكتوت شعره وتكدره  
 واصفرار ملتحمته وقلة اشتهاه للطعام واختلال بوله وروثه وقد يستمر هذا  
 المرض مدة طويلة حتى يؤدى الى هلاك المريض  
 والاسباب الموجبة للالتهاب الرئوى الحاد قد توجب في بعض الاحيان  
 الالتهاب الرئوى المزمن لحيوانات كثيرة فى آن واحد فيكون حينئذ اينزوتيا  
 ويتسلط بالخصوص على ذوات القرون فيها كهيته اهلا كما سديدا وهذا نادر

فانه لا يصيب الحيوانات في الغالب دفعة واحدة بل على التعاقب وقد يصطبب المرض المذكور بغيره من الامراض فيتنوع ويصير مرجا من اعراضه المختصة به واعراض المرض المصاحب له واكثر ما يصحبه من الامراض واخطره التهاب البليورا الناشئ عن التهاب النسيج الرئوي فاذا اصطبب به صار اسرع اهلا كالمريض وسمى بالالتهاب البليوري الرئوي الذي سياتي الكلام عليه وسنقابل هنالك اعراضه باعراض الالتهاب الرئوي لتتم الكلام عليه

واعلم ان ذوات القرون التي في الاماكن المشتملة على جبال قديعتر بها نوع الالتهاب اينزوي اكثر من اعترائه ذوات القرون التي في اماكن سهلة لاجبال بها وهذا النوع يسمى التهاب بارثويبا عنغرينيا واعراضه هي بعينها اعراض الالتهاب الرئوي المعتاد نعم له اعراض خاصة تميزه عن غيره وهي اختلال حرارة الجلد وتعاقب حرارة القرون وبرودتها وشدة تنبيه احساس العمود السلسلي لاسيما ما بين الكتفين وسعال غاير جاف متقطع وقصر النفس وسرعته مع لهجة وحرارة الهواء المنقذ واشتماله على ابخرة واثرتقوى حين الشهيق وسيلان مخاط من طاقى الانف وتدافع النبض مع صغرة وكذلك اختلاله في بعض الاحيان وصيرورة الشهيق انينا في بعض الاحيان ايضا وانتصاب المريض على قوائمه في غالب الاوقات وعند الكلام على علاج هذا المرض وآفاته ابين الاختلاف بينهما كما بينت الاختلاف بين اعراضه واعراض الالتهاب الرئوي المعتاد

### بيان العلاج

اعلم ان لعلاج الالتهاب الرئوي طريقتين مبنيتين على مذهبين احدهما وهي الاكثر اضطرارا من الامرى استعمال الاشياء المضعفة والاشياء المحولة ولا حاجة الى ذكر جميع ما يستعمل هنالك العلم المطلوبة به ولا الى ذكر كيفية تأثيره وما ينبغي تقديمه منه على غيره وهذا الايلام الادوية الملية المتحدة التأثير كالصمغ وعرق السوس والحجازي والخطمية ونحوها ولكن ينبغي لنا



ان نذكر ما يجب على الطبيب تقديمه من العلاج فنقول يجب عليه امور اولها  
 ان يتقص كتله الدم ليقل ثورده على الرئين فتتقص وظيفتهما الخاصة التي  
 هي التنفس وتنقص ايضا وظيفة التغذى التي اضطربت من التهيج وثانيها  
 ان يضعف شدة فعل السطح الرئوي والاسطحه المخاطية المشاركة له وثالثها  
 ان ينقل الالتهاب من الرئين عقب جعل سيره بطياً بواسطة الاشياء الواصلة  
 ورابعها ان يستعمل في اواخر المرض الادوية التي دلت التجربة على ان لها  
 خاصة التحليل الذي ابتدأ في الرئين واول تلك الاشياء يحصل بالفصد الذي  
 ينبغي ان يخرج به من المريض دم كثير لان التجربة دلت على ان الاحشاء  
 المحتقنة ذوات الجواهر الخاصة تتفرغ من الدم المنحصر فيها بسهولة اذا كان  
 الفصد شديدا ويصح فصد الوداج لانه نافع  $\Rightarrow$  كفصد الوريد الصدري وغيره  
 من سائر الاوردة خلافا لمن زعم غير ذلك واذا كان المريض فرسا بالغاً  
 وكان مرضه حاداً وجب في ابتدائه اخراج مقدار اثني عشر رطلاً من الدم  
 فاكثر الى خمسة عشر في مرة واحدة وان كان المريض ثوراً وجب ان يخرج منه  
 خمسة عشر رطلاً ما فاكثر الى ثمانية عشر ثم بعد الفصد ينبغي التأمل في التغيرات  
 التي تعترى الاعراض لاسيما احوال النبض فان كان النبض اقل ببوسة  
 وامتلاء من ما كان عليه وجب ان يكون بين الفصد الاول والفصد الثاني ثمانى  
 عشرة ساعة فاكثر الى عشرين وان استمر المريض على حال حسنة فلا حاجة  
 الى تكرير الفصد فان لم يحسن الفصد حال النبض واستمر النفس متواتراً عسراً  
 وجب تجديده بعد ست ساعات فاكثر الى عشر ساعات من الفصد الاول  
 الا انه ينبغي ان يخرج بالفصد الثاني دم اقل من الدم الذي يخرج بالفصد الاول  
 وان اضطرب الى تكريره كرر بحسب حال النبض وينبغي مع هذه المعالجة  
 الجدية التامة واستعمال الوسائط اللائقة لفظاً وظائفاً الجلد كتغطية المريض  
 ودلكه دلجاً قافاً وتكميد ما تحت صدره وبطنه وحقنه بماء فاتراً وجواهر  
 ماينة لتستمر وظائف الامعاء منطلقة واثلاً يتجمع الروث في الامعاء وينبغي  
 حينئذ سقى المريض اشربة حارة ملبنة محلاة ليس  $\Rightarrow$  يمكن التهيج الاشترأكى الذي

امتد من الرئتين الى المعدة والامعاء وينبغي ايضا ان تكمد طاقتا الانف  
 بخار مائي لان فيه منفعتين احدهما تنقص ثلثه سطح فروع القصبة والاخرى  
 تقص الفعل الرئوي لان هذا التكميد يتقص بواسطة اختلاطه بالهواء  
 المستنشق كمية الهواء المنبته لوظيفة التنفس المطلوب تهصه وكثيرا ما وصى  
 الاطباء بان يكون التكميد بمغليبات ملينة وهذا خطأ فاحش لان السطح  
 المكمد لا يتنوع الامن الشئ المتطاير من المائع المكمد به ولا يتطاير من المغليات  
 المذكورة الا الماء اما الاصل الملين او اللعابي فلا يتطاير بل يبقى في الاناء  
 ولا يتصاعد حين التكميد الا بخار الماء فقط فلهذا كان نفع التكميد بالماء  
 الصريف كنفع التكميد بغيره وينبغي ان تبسكون حرارة محل المريض لطيفة  
 متحدة في جميع اجزائه لان الهواء اذا كان شديد الحرارة او البرودة ضرر  
 المريض

وهذه الوسائط لا تستعمل الا في اوائل المرض والمقصود من استعمالها  
 اضعاف قوة الالتهاب وجعل سيره بطيئا ومتى خف المرض خفة واضحة  
 وجب على الطبيب ان يجتهد في تحويل المرض من الرئتين بواسطة الاشياء  
 المحولة والاشياء الناقلة كان يضع تحت صدر المريض لصوقا عريضا خردا يما  
 او حراقة واللصوق اولى لانه اسرع واقوى تأثيرا من الحراقة وينبغي ابقاؤه في محله  
 ثلاث ساعات او اربعة ثم يزال ويشترط المحل المحتتم بالدم ويبقى خروج الدم  
 بواسطة لجة او تكميد واذا كان الاحتقان كثيرا وحصل بسرعة كان  
 علامة جيدة لانه دل على ان الحردل احدث تهيجا غالبا على تهيج الرئتين  
 وان لم يحصل هذا الاحتقان او كان ناقصا بطيئا علم ان التهيج الرئوي لم يزل قويا  
 فلا يمكن نقله اصلا ولا يمكن نقله نقلا كاملا فحينئذ ينبغي تكرير الفصد ثم وضع  
 اللصوق السابق الذي هو انفع من الحراقة لانه اسرع تأثيرا منها مع التحياد  
 تهيجهما ولانه يحدث تحت الجلد شيئا من الدم اما الحراقة فغايتها واهية وهي  
 الانقراز المصلي الناشئ عن التنغيط وينبغي خزم الاليتين حتى تتناقص شدة  
 الاعراض والافق تنبيه الخزم بمرهم حياقي او بشيء من زيت الترمنتين

اوبشئ مسيج ولا ينبغي في الالتهاب الرئوى ترك استعمال الاشياء المحولة  
حتى يؤول التهيح الى الانتباه كما يترك في مدة التهاب الامعاء وقد يحول  
المرض في الباطن باستعمال المسهلات المحمية او الجواهر المدرة للبول لانها  
تعين كثيرا على تحمل المرض المذكور والغالب انها لا تحوله تحويلا تاما  
ومتى ضعفت قوة اعراض التهيح في اواخر المرض وجب استعمال الاودية  
النافعة للصدر التي اشهرها القرمز المعدني وكبيريت الاتيون المذهب  
فان لم توجد هذه الاودية قام مقامها سولفور الاتيون فيستعمل منه  
حبوب او مجنون ونفعها في الوقت الملائم لاستعمالها كضررها في غير ذلك  
الوقت واذا ازيل اثر الالتهاب الرئوى بواسطة هذا العلاج وجب على  
الطبيب الحاذق ان يوصى باستعمال جميع ما يلائم الصحة حتى لا يعود المرض  
ثم ان الاشياء الملائمة للنقاهاة لا تخالف الاشياء التي ذكرناها عند الكلام  
على امراض جهاز الهضم

ولاشك ان هذه الطريقة هي المستعملة لعلاج ما نحن بصدده اكثر من  
استعمال الطريقة التي ذكرناها في اول الفصل وهذه الطريقة مبنية على  
تأثير المقيء الذي هو اعظم ادويتها وقد اخترعها طبيب شهير طلياني  
يقال له رازورى فلهاذا نسبت اليه وبدأ فيها بالفصد العام لاضعاف حدة  
النوادير الالتهابية فتي ضعفت استعملت الاشياء المقيئة التي لا ينبغي ان يعطى  
المريض منها الا سيما القرمز الامقدار درهمين فاكثر الى اربعة دراهم ثم ينبغي  
امعان النظر في التغيرات التي اوجبها استعمال تيك الاشياء للاعراض  
فان صار القم بعد استعمالها حارا واللسان احمر لم تستعمل مرة اخرى بل يجب  
استعمال الجواهر المضادة للالتهاب ثم ان لم ينشأ عن استعمال الدواهم الاربعة  
علامات تهيج واضح في المعدة صح استعمال ضعفها بعد المرة الاولى بمقدار ثمان  
ساعات او عشر بل يصح استعمال اوقية او اوقية ونصف فان احتيج الى تكرار  
استعمال هذا المقدار كرر

وقد اجتهد اطباء في بيان سبب النفع الذي ينشأ في الغالب عن استعمال

الادوية المذكورة فبعضهم قال ان المقيء يبيح القناة المعوية وان تأثيره كتأثير  
 الجواهر المحولة المعتادة وهذا قول الاطباء الفيسلوجيين الذين يريدون  
 ان يجعلوا كلامهم مطابقا لمذهبهم وغيرهم من الاطباء الذين اولهم الطبيب  
 رازورى المذكور انما يقولون ان التهيج ناشئ عن ازدياد القوة المسماة  
 استبولوس اى التنبيه كما ذكرناه فى الكليات ويقولون ايضا ان فى الانسجة  
 الملتبهة قوة ثانية مضادة للقوة الاولى ومقهورة تحتها قهر اوقثيا وتسمى  
 بالقوة المضادة للتنبيه وقال الاطباء المذكورون ان الشئ المقيء منبه لهذه  
 القوة فتصير بعد تنبيهها غالبية على القوة المنبهة فتتلاشى فتزول حينئذ اضرار  
 التهيج الذى كان تجمعه سببا واصلا للالتهاب ثم ان المتمسكين بهذا المذهب  
 يسمون الادوية الحاصلة على تلك الخاصية التى هى حبل القوة المضادة للتنبيه  
 غالبية على القوة المنبهة بالادوية المضادة للتنبيه التى اعظمها واقواها تاثيرا  
 هو الشئ المقيء وان اردت تحربة تاثير المقيء فى حيوان سليم فاعط منه حيوانا  
 سليما مقدارا اقل مما تعطيه منه حيوانا مصابا بالتهاب رثته تجدها هذا المقدار  
 اوجب للحيوان السليم تهيجا فى معدته بخلاف الحيوان المريض فلا تهيج  
 معدته مع ان مائه اطاه من ذلك المقيء اكثر مما تعطاه منه الحيوان السليم  
 وهذا الفرق الشديد الوضوح التفت اليه الاطباء المتمسكون بمذهب رازورى  
 فسموا عدم تاثر معدة الحيوان السليم من الشئ المقيء احتمالا وسموا تنبيه القوة  
 المضادة للتنبيه حين استعمال المريض ذلك المقيء استعدادا وقد تمسك بهذا  
 العلاج بعض البياطرة المشهورين فانجح معهم لكن لما لم يجرب مرارا عديدة  
 بحيث يغلب على الظن نفعه لم يسغ لنا ان نفضله على العلاج السابق الذى يرى  
 نفعه كل يوم فى حال الالتهاب الذى نحن يصدره ثم ان الالتهاب الرئوى  
 الانزويوتى والمعدى الذى سميناه بالالتهاب الرئوى الغنغرينى يضطر الى اشياء  
 مخصوصة تجعل علاجه مخالفا للعلاج الالتهاب الرئوى المنفرد ويندر ان يحتاج  
 الطبيب الى الفصد الشديد فى مدة هذا المرض بل قد لا يستعمل فى احوال  
 كثيرة وينبغي استعمال الاشربة المليئة ووضع حراقات عريضة على اسفل

الضلوع التي في جانبي الصدر وادخال شيء مركب معطس في طاقى الانف  
ثلاث مرات كل يوم وما ذكرناه في هذا المرض مأخوذ ببعضه من تأليف معلم  
كتب عليه بخصوصه وكيفية تركيب ذلك الشيء ان تؤخذ اوقية من شب  
واوقية من ملح التوتيا ومثلها من الفلفل ومثلها من زيت الترمنتين  
ودرهمان من الكافور ورطل من الخل الشديد فيسحق منها الجواهر الصلبة  
وتتقع في الخل وزيت الترمنتين ثم يوضع الجميع في اناء ويسد عليه الى وقت  
الحاجة ومقدار ما يدخل منه في طاقى الانف نصف ملعقة صغيرة ثلاث مرات  
كل يوم والعطاس الذي ينشأ عن هذا الشيء يوجب خروج مائع شبيه ببياض  
البيض وخروج فضلات غشائية الهيئة فان خرجت دل خروجها على قرب  
البرء وسأين كيفية تأثير ذلك عند الكلام على آفات المرض المذكور  
ومتى صار الالتهاب الرئوى المعتاد من منافق الحاجة الى استعمال الوسائط  
الشديدة التأثير التي تستعمل لعلاج الالتهاب الرئوى الحاد وانما يستعمل  
الحزم والاحسن جعله في الصدر لافي الايمن وينبغي ان يعطى المريض  
في اوقات متعاقبة ادوية نافعة لصدرة محللة للمواد ثم اشياء مدرة للبول  
ثم اشياء مسهلة والافق التمسك بقانون الصحة

### بيان الآفات

اعلم ان الدرجة الاولى من درجات الالتهاب الرئوى الحاد تجعل نسيج الرئتين  
الخاص شديد الحرارة وان كثيرا من خلايا مجارى القصبة تهبط من كسب  
الاحتقان الالتهابي اياها وان النسيج الملتهب يصير ثقيلًا واذا شق سال منه دم  
كثير واذا ضغط خرج من اسطحته المنفصلة عنه شيء من الهواء وسمع له فرقة  
وهذه الحال تسمى بالامتلاء الرئوى واذا كان الالتهاب المذكور اشد  
من ما ذكر صار النسيج المتقدم ماثلًا الى السمرة وثقل من ما كان عليه في الدرجة  
الاولى واذا غمس في الماء رطب فيه ولم يكن مشتلا على هواء ولم تسمع له قعقة  
واذا تحول عليه باصبع صار كالحب واشبه نسيج الكبد وهذه الحال تسمى  
بالتمكيد واذا صار الالتهاب المذكور اشد من تيبك الحال ظهر في ثخن

الجوهر الرئوي المتكبد تقط سنجابية كثيرة ليست الا ابتداء التقيح وقد تتقارب  
فيصير محلم اسنجابيا وينشأ عن تقاربها تجمعات متنوعة الككم هي  
جراحات رئوية حقيقية

وجميع هذه الآفات لا توجد منفردة بل يصحبها تهيج التهابي في سطح فروع  
القصبية التي تكون في الغالب ممتلئة مواد مخاطية رغوية تجمعت هناك  
في اواخر مدة الحياة واسرعت يهلك المريض لكونها مانعة من طلاقة  
سير الهواء

وفي الرئتين نوع نسيج خلوي متميز عن نسيجهما الظاهر ومشارك للرئتين  
في آفاتهما مشاركة تارة تكون كثيرة وتارة قليلة وقد يكون خاليا عنها  
وقد يصاب بالآفات مخصوصة وهذا النسيج فاصل القصوص الصغيرة الرئوية  
بعضها عن بعض فلهذا سى بالنسيج الذي بين القصوص واذا كان خاليا  
عن تلك الآفات كان في الغالب ممتلئا مادة مصلية عديدة اللون تجعله اوديميا  
والظاهر انها مصل الدم الذي صبه التقيح في النسيج الممتلئ او المتكبد  
ثم ان النسيج الذي بين القصوص ليس متحد الوضوح في الحيوانات الاهلية  
فانه في البقر او فرمنه في غيره فلهذا كانت تيك التغيرات في البقر اكثر منها  
في غيره

واشد الآفات تواتر في الالتهاب الرئوي المزمن اشياء \* اولها اليبوسة الجراء  
التي يعقب التكبد لانها مثله في الهيئة وفي ان الهواء لا يمكنه الدخول فيها  
ولونها اضعف شدة من لونه وهي اجد منه وليست الا اذا انصب في المحل  
المتكبد من مدة قريبة وتركب وصار مبدأ نسيج عرضي ويزول لونها شيئا  
فشيئا من امتصاص المادة الملونة \* وثانيها اليبوسة السنجابية التي هي  
الدرجة الثالثة من الآفات المتقدمة وهي متميزة عن غيرها بلونها وناشئة  
عن دم مشتمل على قليل من مادة جراء وهذا الدم ذو صلابة ناشئة عن تجمد  
اصول هذه اليبوسة \* وثالثها اليبوسة البيضاء التي هي الدرجة الرابعة  
الناشئة عن الدم بعد تركيبه المتوالي وبعدها اوجب في اول الامر تكبد الرئتين

وهذه اليبوسة متميزة عن سابقتها بزيادة جودتها وبجلوها عن الهيئة المحصورة ويكون جودة جوهرها كجمودة الليف وعدم لونها الامتصاص المادة الجراء الملونة للدم \* وقد تلين اليبوسة المذكورة الليغية وتتقرح بعد مدة طويلة فحينئذ لا يكون الالتهاب الرئوى المزمناً بسببها بل يصير سلا رثوياً وعند الكلام عليه اذكر التغيرات التي تصيب نسيج الرئتين

ومتى رشح مصل في النسيج الذي بين القصوص في مدة الالتهاب الرئوى الحاد تجمد تجمد اليفيا حين صيرورة الالتهاب الحاد من مواضرات او صانه وتغيراته كاو صاف وتغيرات اليبوسة البيضاء التي تكون في الغالب مرتكزة في النسيج المتقدم الذي للبقر وتمتد الى جميع الجهات على هيئة صفايح صغيرة فتتضم وتتصالب وتحيط بالقصوص الصغيرة الرئوية فتتسع الدم والهواء من الوصول اليها بواسطة ضغطها الاوعية والجاري التي لفروع القصبة المختصة بهذه القصوص التي اذا توصل فيها تظهر انها متكيدة والغالب انها يابسة وهذه الآفة تزداد وضوحا اذا شقت الرئة المريضة والغالب ان العقد الليغافية التي لفروع القصبة تكون مريضة متورمة او يابسة في مدة الالتهاب الرئوى المزمناً وتارة تكون جراء وتارة سنجابية وتارة بيضاء اما تحديها فسيأتى الكلام عليه عند الكلام على السل الرئوى

ثم الالتهاب الرئوى الغنغرينى يوجب للحيوان الذي هلك به آفات شديدة الوضوح متميزة عن الالتهاب الرئوى البسيط \* والالتهاب الغنغرينى يوجب تغير الرئتين فيجعلها كتلة ثقيلة جامدة سمراء لا يمكن الهواء من الدخول فيها ووسطها مشتمل على مادة مصلية صفراء \* واطراف فروع القصبة والجاري الكبيرة مشتملة على كثير من مواد مخاطية ثخينة متجمدة على هيئة صفايح وهى اول ما حصل من التغيرات على ما قاله الطبيب الذي بحث عن هذا المرض بحثاً دقيقاً اشد من ما بحث غيره عنه وعنده ان وجود هذه المواد في اطراف فروع القصبة مانع من مرور الهواء فيها وموجب لانسدادهما للحصول الآفة في النسيج الرئوى فلهذا زعم الطبيب المذكور ان الخلل المعطس يوجب اندفاع

المخاط الغشائي الشكل الساد لفروع القصبة ويوقف المرض لمنعه حصول تلك الكتلة اليابسة التي يستحيل اليها نسيج الرئتين ولم يرض هذا الطبيب بتسمية المرض المذكور التهابا رثويا يغنغرينيا لانها تسمية غير موافقة للواقع فسماه بتلحم الرئتين وهذه التسمية هي الصواب اذ بها يعرف احد اوصاف الاوقات الرئيسية التي في الرئتين

### فصل في نزيف فروع القصبة

هو مرض يعترى الغشاء المخاطي الذي لفروع قصبة رئة الحيوان الضعيف اللينقاوى المزاج والحيوان الذي نشق من تقدمه في العمر والحيوان الذي ضعف من كثرة الاعمال وهذا المرض لا يؤدي الى هلاك المصاب به وانما ينقص قيمته لكونه صيره غير صالح للاعمال وجعله عرضة لامراض توجب هلاكه

وسير المرض المذكور بطي و يستمر مدة طويلة فان كان اصليادات عليه في بعض الاحيان حتى خفيفة تمنع المريض من الاكل ويصيرفه حارا ونبضه متواترا ونفسه سر يعا ويسعل سعالا جافا في اوقات متباعدة ولا تستمر هذه الاشياء ويعقبها سيلان مادة مخاطية شفافة من طاقى الاتف تكون في ابتداء الامر قليلة ثم تكثر ويحتقن العقد اللينقاوية التي بين فرعى القفك احتقاننا خفيفا ويستمر السعال المتقدم في بعض الاحيان لكنه يصير طبيا \* ثم ان كان المرض المذكور قليلا لم تنزل علامة الصحة عن المريض وان كان كثيرا هزل المريض وضعف وانعدم له ان شعره \* واذا كان لينقاويا لم تضح فيه علامة هذا المرض الا بالتدريج ويبطئ سيلان المادة ويندر ان تسبقه الاعراض المذكورة انفا الدالة على التهيج

واذا سبقه التهاب فروع القصبة حصل سر يعا وقد يكون هذا النزيف في الحيوان الضعيف نهاية نزال التهاب ثم ان اسباب المرض الذي نحن بصدده رطوبة باردة وحر وبرد متعاقبان مع استعداد البدن له

### بيان العلاج



لما لم يكن هذا المرض من الامراض الرديئة السريعة السير التي تحتاج الى علاج سريع بادوية شديدة التأثير لم يحتاج الى علاج سريع بل يكفي لمعالجه المواظبة على استعمال اربع وسائط رئيسة احداها خزيم الصدر لانه ملائم لنقل التهيح الافرازي الذي في فروع القصبة لكونه موجبا لتهيح طويل مستمر وثانياً ذلك العنق من فوق قصبة الرئة باشيء مهيج فلهذا ذلك قد يعين على الشفا. اما لانه ناقل المرض كالخزيم واما لانه يزيد قوة الغشاء المخاطي الذي يجرى النفس فيرد حركة التغذي ويقطع كثرة الافراز وثالثها التبخير بالاشياء الشادة تحت طاقتي الانف فهذا التبخير ينقص افراز الغشاء المخاطي ورابعها التحويل بالاشياء المسهلة او الاشياء المدرة للبول لانها تعين على التحلل وينبغي مع ذلك مراعاة تدبير الصحة باستعمال غذاء جيد وتطهير المريض وتسييره تسييرا خفيفا لتعود اليه قوته الاصلية ويندران يعترى هذا المرض الحيوان البالغ وانما يعترى في الغالب الحيوان الضعيف العتيق

#### فصل في السكتة الرئوية

هي من اسرع وافجع الامراض التي تصيب الحيوان الاهلي فلهذا ينبغي الاسراع بعلاجها باقوى الادوية تأثيرا فان اخر علاج هذا المرض اهلك المريض في ساعة واحدة

#### بيان الاسباب

هي ازدياد فعل مجموع التنفس والامتلاء الدموي الناشئ عنه فهذان الشيطان هيجتان الحيوان للمرض المذكور اكثر من تهيئة غيرهما له فن ثم لا يعترى الا الحيوان البالغ القوى الدموي الواسع الصدر \* وكل من الخيل والبقر معرض له الا ان الخيل اكثر تعرضا له من البقر واسبابه الموجبة اياه جميع مانبه الجهاز الرئوي تنبيهها سريعاً شديداً كالحرارة الشديدة والجرى السريع والعمل العنيف وحركات الجرا الشديدة

#### بيان الاعراض

لهما زمانان مختلفان احدهما لم يكن للمرض حاصل فيه بالفعل بل يكون ايلالا الى

الحصول ويتوارد فيه على الرتتين دم كثير فيحقرهما ويمنع النفس ويعرف ذلك  
بعلامات شديدة الوضوح كسرعة النفس وتحرك الجنين تحركا متشوشا  
وعرق جلدهما وجلد جدران الضلوع واتساع طاقتي الاتف اتساعا شديدا  
وسماع صفير الهواء حين دخوله في الصدر وشدة انفتاح العينين وانتصاب  
الاذنين وهيئة المريض الدالة على قلقه وتألمه واحمرار الملتحم وقوة النبض  
وتوتره وكونه ذا ضربتين فقط

ويعرف من هذه الاعراض الخطر الذي حصل عليه المريض بدون ان يصيبه  
المرض الذي نحن بصدده لان اوعية رتيه ممتلئة متوترة من الدم المنحصر فيها  
بدون تمزق امكن ان استمر هذا المرض متزايدا مزق الرتتين فحينئذ تصير حركات  
الجنين اكثر غورا وانا وائل تو اترامن ما كانت عليه قبل \* ويقل قلق المريض  
وعرقه ويبرد جلده لاسيما جلد اذنيه واطرافه ويضعف بياض عينيه ويتغير  
نبضه فيصير صغيرا لينامتواترا ثم بعد ساعة او نصفها يضطجع المريض ثم ييالت \*  
واذا كان الدم المنصب في نسج الرتتين قليلا لا يمكن انحلاله فان انحل فقط  
يعقب المرض المذكور بعض اعراض من اعراض التهاب الرئوي ويستمر هذا  
البعض حتى يتحلل المرض تحللا تاما ثم ان كان محل ذلك المرض اكثر من ما ذكر  
لم يوجب هلاك المريض بل قد يوجب اعراضا دالة على التهاب رئوي اوضح  
واطول زمنا من الاعراض السابقة \* وقد يكون محل الدم المنصب محلا لتقيح  
الرتتين ذاهية مرضية جديدة لان هذا الدم قد يوجب بهضامن التغيرات  
التي توجد في التهابات الرئوية المزمنة والسيل الرئوي

### بيان العلاج

لما كانت طبيعة المرض الذي نحن بصدده بسيطة واضحة لم يتخير الطبيب  
في انتخاب ما يعالجه به بل علمه المبادرة بصد المريض فصدا شديدا بحيث  
يخرج منه كثير من الدم ليقلل الدم المتوارد على الرتتين ولتفرغ منه الاوعية  
ويرزول الخطر فهذا الفضل اعظم واقوى الوسائط التي تستعمل هنا لكن ان  
استعمل بعد حصول السبكة المتقدمة كان ضرره مساويا لنفعه الحاصل حين

استعماله قبل حصوله - الذي يعرف من ضعف النبض وضعف الملتحم فانهما دليلان على انصباب الدم في الرئتين انصبابا نهضيا الى هلاك المريض لا محالة فيكون القصد حينئذ مسرعا بالهلالا لامهاسكا بالقول ثم ان كان الطبيب مرتابا في حصول الانصباب المذكور فلا بأس بقصد المريض \* وحق الاحتقان حشى من الاحشاء وزال احتقانه امكن تجرده فلهذا ينبغي بعد القصد الذي ازال الخطر الموجود استعمال ما يمنع تجدد الاحتقان بان يسقى المريض اشياء مسهلة واشياء محولة ومحوها وان يمنع من الاكل والاعمال العنيفة وان يكون ذلك بالتدريج ايا ما بقي عاد المريض الى اكله الاصلى وجب منعه من اكل اغذية مشبعة جدا للتلا تجدد الاحتقان الدموي السابق

### بيان الاقَات

اذا هلك المريض بالمرض المذكور ظهر ان قصى رتته او احدهما او جزئه ثقيل ثقلا شديدا ثم اذا كان ذلك الانصباب قريبا من السطح الرئوى كان ما قابله من ظاهرا لبدن ازرق او اسمر او شديد الحمرة واذا شق هذا السطح ظهر لونه مجتملىء دما كثيرا فاض على النسيج الخلوى الخاص والنسيج الخلوى الذى بين القصور \* وانه اوضح الجزء المريض في الماء ظهر انه انقل منه لعدم طفوه على وجهه وفي وسط النسيج المذكور هوا يخرج من الخلايا الرئوية المنغمسة في الدم السابق وتكون فروع القصبة مشتتة على شئ من مخاط رغوى اجتمع فيها في اواخر مدة حياة المريض ويندر ان يكون احمر لان الدم لا ينصب في مدة المرض الا في نسيج الرئة الخاص ولا ينصب على سطح الغشاء المخاطى الذى لغروع القصبة الا في احوال مخصوصة

### فصل في النزيف الرئوى

هو مشابه للسكتة الرئوية بتشابه شديدة في الاسباب والتأثير فان السكتة نزيف يحصل في باطن نسيج الرئة والمرضى الذى نحن بصددده نزيف يحصل في سطح الغشاء المخاطى الذى لغروع القصبة فلهذا كانت الاسباب الموجبة للسكتة الرئوية وجبته له ايضا كالاسباب المتعلقة بتدبير الغذاء

وكالاته الدموى وتعاقب الحر والبرد وانفراط العمل نعم لهذا المرض اسباب  
اخر مختصة به كاستنشاق ابخرة مهيجة في مدة سعال شديد والغالب انه كعرض  
من اعراض السل الرئوى اما في اوائله واما بعد حدوث فروع في فروع القصبة  
التي يخرج الدم من سطحها ثم يخرج من طاقى الانف فينبذ يكون التزيف  
الرئوى قليل الخطر غير اصلى فلم تكن الاشياء التي نذكرها فيه ملائمة له

### بيان الاعراض

لاشك ان التزيف المذكور تسقبه علامات تدل على هبق النفس فيقاق  
المريض وتتعسر حركات تنفسه وتتواتر حركات جنبيه ويكون نبضه صلبا  
عماتا وملاحظته تميز باختناق او عيته الشعرية فهذه الاشياء تحصل في كل من  
التزيف الذي نحن بصدده والسكته الرئوية ويختص هذا التزيف بسعال يعقب  
الاشياء المتقدمة ويكون غاير آتيا من الصدر قصيرا قليل الصوت يتولى حتى  
يحصل الانصباب الدموى فينبذ يتناقص ولم يكن سعالا حقيقيا بل يكون  
حركة عنيفة متقطعة يدفع بها المريض الضيق الذي اصابه من ملاسة الدم  
الساير لفروع القصبة والموجب لشيء شبيهه بالاختناق في كونه يانعا من طلاقة  
حرور الهواء وربما كان السعال المتقدم ناشئا عن احساس المريض بأختلاء  
دموى في باطنه او عن نوع اكلان في غشاء فروع القصبة ناشئ عن احتقان  
الاوعية الشعرية ويصح تشبيهه بالاشياء التي يحس بها الانسان قبل الرعاف  
بمدة يسيرة ثم الدم الذي يخرج من طاقى الانف يكون في الابتداء قليلا ثم  
يزداد وقد يكون من اول الامر كثيرا وهذا الدم رغوى لاختلاطه بالهواء \*  
ومتى كان النفس متواترا اندفعت القطع التي تخرج من طاقى انف المريض  
وبعدت عنه والغالب ان الرعاف لا يكون مهلكا ولو كان كثيرا وقد يكون مهلكا  
اذا كان شديدا جدا لعدم انقطاعه حينئذ ولو استعمل له جميع الوسائط الطبية

### بيان العلاج

اذا لم تكن اعراض الرعاف السابقة كافية لتشخيص المرض المذكور وعلم منها ان  
الرئتين ستصابان بمرض ثقيل سريع فيسهل العلاج حينئذ وهو الفصد العام

الشديد كما تقدم فاذا فعل هذا الفصد في الوقت الملائم فقد يمنع حدوث النزيف  
 الرئوي واتجاهه الى غشاء فروع القصبة اما اذا لم يدع الطبيب الا بعد حصول  
 الرعاف كما هو الغالب حينئذ اسرع النزيف الرئوي المذكور آنفا فينبغي  
 الاحتراس لان الفصد حينئذ غير نافع كما في الحال الاولى فتفرض ان الرعاف  
 كثير وان الدم الذي خرج من المريض كاف لضعافه فاذا فصد ازداد ضعفا ولم  
 ينفعه الفصد لا تجاء حركة الدوران الى محل النزيف اتجاهها لا يمنع هذا الفصد  
 بخلاف ما اذا كان النزيف خفيفا فان الفصد الخفيف قد يجعل سيره بطيئا وربما  
 اوقفه وينبغي ان يعالج ذلك المرض بوسائط اخر تابعة للقصد الذي هو اعظم  
 ما يعالجه ما نحن بصدده وهي ذلك اطراف القوائم والاليين دل كما شديد باشياء  
 مهيبة ليتوارد الدم عليها وراحة المريض وجعله يستنشق هوا جديدا ووضع  
 اشياء مبردة على خيشومه و اذا وقف الرعاف وجب منع رجوعه باستعمال  
 الاشياء التي ذكرناها في السكتة الرئوية وهي الاشياء المحولة والحمية والراحة  
 والعلق الملائم لحال المريض

### بيان الآفات

لا يشك ان التغييرات التي تظهر في جثة الحيوان بعد هلاكه بهذا الداء قليلة منها  
 اشتغال فروع قصبة رئته على دم كثير بعضه جامد وباقيه رقيق رغوي مختلط  
 بشئ من مخاط منقر من غشاء فروع تيك القصبة وهذا الغشاء متغير تغيرا قليلا  
 هو احمر ارنسيجه نوع احمر او يندران يزداد حجم الغشاء المذكور على  
 عادته

### فصل في الداء المسمى بالكرناج اى الشخير

هو عبارة عن صوت شديد جدا ناشئ عن مرور الهواء في قصبة الرئة وفي  
 الخجيرة حين الشهيق وليس هذا الشخير في الواقع مرضا وانما هو عرض ينشأ  
 عن مانع ما من موانع مرور الهواء

### بيان الاسباب

منها انخفاض عظام الاتق و رداءة تركيب الرأس فلهذا ان الشيا ن يوجب ان ضيق  
 تجايف الانف ومنها اورام بيلوپوسية او عظمية او غيرها في جدران هذه

التجاويف فوجب ضيقها ايضا وقد تكون اسبابه الرئيسية في الخنجرة كاوذما  
اصابت شفتي المزمار وكالتصاق بعض الحافات المغلقة التي للغضروفين القمعيين  
وكانتفاخ الغشاء المخاطي الخنجري انتفاخا مزمننا وكالاورام التي قد تنقص  
قطر الخنجرة الباطني وقد يكون المرض المذكور ناشئا عن رداءة تركيب قصبه  
الرئة لاسيما اذا كانت دوائرها مفرطحة او منكسرة فحينئذ تبرز القطع المنكسرة  
في الباطن فتوجب هذا المرض الذي اتفق كثيرا انه كان عرضا دالا على وجود  
جسم غريب في عمق الهواء ومن الخيل ما خنجرتة اكبر من محلها وهو الفراغ الذي  
بين فرعي الفك وتكون حينئذ مضمرة وتتقارب غضاريفها فيضيق المزمار  
ويحصل الداء الذي نحن بصدده ويكون حينئذ وراثيا لكون استعداد البدن  
له كذلك وهو نال خيل مصابة بهذا المرض ولم يكن فيها سبب من هذه الاسباب  
فينسب حينئذ الى مرض في اعصاب الخنجرة او الى نسيج قابل للانتصاب يهبط  
حين راحة المريض ويتورم ويحتقن حين تعبها فيضغط فوهة المزمار ويوجب  
ما نحن بصدده وقال بعضهم قد ينشأ هذا المرض عن كبس القدالينغواوية  
المحتقنة العصب الرئوي المعدي في مدخله في فوهة الصدر فهذه الكبس يوجب  
تجمع فعل العصب التضضي الراجع الذي به حركات العضلات الباسطة للمزمار  
فتتفلج هذه العضلات اما العصب الخنجري الاعلى فيبقى على حاله لعدم انكبابه  
ولكون العضلات الضاغطة للخنجرة منوطه به وتبقى هذه العضلات على وظيفتها  
وتضيق منها الخنجرة فاذا امر الهواء منها حينئذ اوجب المرض المذكور

### بيان الاعراض

تقدم ان هذا المرض نفسه عرض لا يسمع دائما فانه تارة يكون شديدا وتارة  
ضعيفا بحسب شدة انحصار عمق الهواء وضعفه ويندر ان يسمع الشخير المتقدم من  
المريض حين استراحتته وانما يسمع حين عمله عملا عنيفا موجبيا بسرعة التنفس  
مكبلجري فيسمع هذا الشخير حين الشهيق للمانع الذي يمنع طلاقة الهواء  
ويندر حصوله حين الزفير وكلما كان الشخير قويا كان استنشاق الهواء  
عمرا واتسعت طاقتا الانف اتسعا شديدا واستقرنا وتصيب الجنبان عرقا

وتعب المريض بسرعة واذا كرهه على عمل طويل او سريع لم يكن الهواء  
الآتي الى رئته من قصبته كافيا لضخ الدم فيخشي على المريض من الاختناق  
ويصير ملتحمه ازرق وفه مملوءاً رغوة ويسقط هو على الارض ويجز عن اتمام  
الجرى ور بما يهلك ويمكن ان تعيش الخيل المصابة بهذا المرض مدة طويلة  
مع جودة صحتها ولكن لا تنفع اصحابها

### بيان العلاج

لما كانت اسباب المرض المذكور كثيرة متخالفة لم يمكننا ان نذكر علاجاً يعومها  
بل ينبغي اما ازالة المانع واما فتح طريق جديد يدخل منه الهواء ثم ان كان سبب  
هذا المرض وجود جسم غريب وجب اخراجه ان امكن وان كان سببه وربما  
عولج بما يليق له ولحله وان كان السبب في الخنجره وعجز الطبيب عن علاجه  
وجب عليه الاسراع بشق قصبه الرئة وادخال انبوية فيها لاثقة لمرور الهواء  
منها وان كان السبب في الجزء الاعلى من قصبه الرئة وجب الشق المذكور ايضا  
ويتفق ان قصبه الرئة قد انخسفت من الامام الى الخلف وزال تقيها وحصل  
الشخير فشق وسط الدوائر المنخسفة شقاً موازياً لقصبه الرئة فنقصت مقاومة  
مرضكزتيك الدوائر فاخذت في الاستدارة لا تخنساء المحل المشقوق فعادت  
العضلات كما كانت \* واتفقت قضية اخرى وهي ان انخساف قصبه رئة قد ازيل  
بانبوية قطرها مساوية قطر تيك القصبه وادخلت في باطنها كما سبق \* ووتى  
ظن ان سبب ذلك الشخير احتقان العقد الليفناوية التي في مسير الاعصاب  
للرئوية المعدية وجب استعمال ما يزيل هذا الاحتقان وان كانت الاورام  
قليله الغوران او ذات احساس من خلف الجلد وجب ذلك بالاشياء  
الزيقية لانها صالحة لحلها

وقد استبان من ماتقدم انه لا ينبغي اتخاذ خيل للضراب مصابة بهذا المرض  
ان كان ناشئاً عن رداءة تركيب الخنجره او الفلك لانه عيب وراثي كما تقدم \* وقد  
ذكرنا آفاته عند الكلام على اسبابه فلا عود ولا اعادة

فصل في البوس

هو كثير الوجود في الديار الاخرنجية نادر في الديار المصرية وقد تقدم ان الشخير  
 عرض لامرض وكذلك هذا المرض فانه لا يكون في غالب الاحوال الاعرضاً  
 وقد يكون في بعضها مرضاً فلنهدا جعلناه من الامراض  
 وان اردت البحث عن مذهب الاطباء الذين تكلموا على المرض المذكور  
 وجدتها مختلفة غاية الاختلاف ولم تستغمد منها ادنى فائدة وايقتت ان العرض  
 الرئيس الذي لهذا المرض تارة يكون شديد الوضوح وتارة يكون ضعيفه وذلك  
 في الآفات الكثيرة التي جعلوها مختصة بالمرض الذي نحن بصدده فبعضهم  
 نسبة الى آفة في الكبد وبعضهم نسبة الى آفة في المعدة وبعضهم الى آفة في المعده  
 وبعضهم الى آفة في الطحال وبعضهم الى آفة في الحجاب الحاجز وبعضهم الى آفة  
 في القلب وبعضهم الى آفة في الاوعية الغليظة وبعضهم الى آفة في الرئتين  
 وبعضهم الى آفة في البليورا ولا شك انه اذا حصل مثل هذه الاختلافات  
 في طبيعة مرض او في مركزه كان معظمها خطأ ونحن لا تمسك الا بالاشياء التي  
 شاهدناها في جنث الخيل التي كانت مصابة بهذا المرض حين تشرى بحناياها  
 وجعلنا للافة المضطربة في تلك الخيل حاشية مخصوصة وللأفة التي لم تطرد  
 فيها حاشية اخرى فحتمت عندنا بعد البحث الدقيق ومناجزة هذه الآفات ان  
 المرض المذكور ليس الا غازياً وثوياً

### بيان الاسباب

قد تكون اسباب المرض المذكور خفية جداً في بعض الاحيان فيحصل بغتة  
 بدون ان يعرض سببه والغالب معرفته بعد البحث عنه بحنا دقيقاً فان الخيل  
 ترث في الغالب من اصولها استعداداً له فيعتبرها بغتة اذا قاربت من البلوغ وان  
 الخيل القوية الشديدة الحرارة معرضة له تعرضاً كثيراً لاسبابها اذا كانت صدورها  
 ضيقة وحرارتها حينئذ تكون سبباً للمرض لان تنبه النفس اشد من قوة النسيج  
 الرئوي الذي ينضغط اذئذئذ مغاطاً شديداً من مصادمة هذا الهواء اياه فيلين  
 ويوجب ما نحن بصدده فلم يذاصح ان تكون اسبابه عامة كجميع الاسباب التي  
 تقوى الهواء الداخل في الرئتين بحيث لم يتمكن ققاعق قروع القصبة من



مدافعة ما وصل اليها من الهواء فتتمزق او تنبسط فيحصل ذلك المرض \* ومن  
الاسباب المذكورة الجري الشديد والتعب الطويل والجر العنيف ونحوه فهذه  
الاشياء موجبة لهذا المرض \* وقد شوهد ان الخيل التي لا تأكل الاغذاء يابسا  
تصاب سريريا بالمرض المذكور لاسبابها اذا كان ذلك الغذاء مشبعاً \* وذكروا بعضهم  
اسباباً اخرى كثيرة موجبة لما نحن بصدده اعرضنا عنها للاختلاف فيها

### بيان الاعراض

اعظمها اضطراب حركات التنفس فيكون في مدة الراحة قصيراً وحين العمل  
شديد السرعة ويتعب المريض من ادنى عمل ويمكن ان يستمر المرض على هذه  
الحال مدة طويلة فان ازدادت شدته تغيرت حركات الجنين وظهر فيها النفس  
المنقطع او المتقطع الذي ذكرناه في الكليات لان الشهيق يحصل حينئذ في زمن  
واحد كما في حال الصحة ويحصل الزفير بمركتين متميزتين بينهما سكون واذا كان  
المرض شديداً جداً قيل له مفرط وحينئذ لم يحصل سكون فقط بل يعترى الجنين  
ايضاحين وقوفهما هزة تعم جميع البدن ويسهل في هذه الحال معرفة تغير  
حركاتهما سواء كان المريض مستريحاً ام مشغولاً باعمال بخلاف ما اذا كان  
المرض خفيفاً فان معرفة التغير المذكور تتوقف على بعض احتراسات كالنظر  
الى المريض صباحاً قبل اشتغاله بالعمل لان حركات جنبيه تكون ظاهرة في هذا  
الوقت غالباً فان لم تكن ظاهرة وجب اخراج المريض من محله وتسييره تسييراً  
خفيفاً مقدار ربع ساعة فلكية ثم يعطى قليلاً من شعير او ماء \* وينبغي الاحتراز  
عن ما يلهمه لتظهر هزة جنبيه حين اكله

واذا كان المرض عتيقاً اصطبغ هذا العرض باعراض اخرى كسعال رطب قصير  
ناشئ بحسب الظاهر عن خلوات الرئتين عن هواء كاف لا طالة الصوت ويندران  
يكون هذا السعال جافاً وكسيلان مادة صافية من طاقى الانف او مادة لزجة  
مشتملة على قشاقع هوائية وكان كاش الشفة الاليليا عرضاً وشدة انفتاح طاقى  
الانف وكان كاش جناحه الظاهر \* واذا وضعت الاذن على الصدر في هذه  
الاحوال سمع في بعض الاحيان الصوت الرقيق الصغير الذي سميناه في الكليات

بصوت العصفور \* ثم المرض المذكور لا يوجب تغير الوظائف تغيرا شديدا  
يؤدى الى هلاك المريض فان الحيوان قد يكون مصابا به مع بقاءه حيا مدة  
طويلة لكن عسر تنفسه يجعله في الابتداء غير صالح للاعمال الشاقة ومتى ازم  
فيه المرض صار لا يصلح لاي عمل كان فلا تكون له قيمة اذ ذلك \* وقد جربت  
وسائط كثيرة لعلاج هذا المرض فلم ينجع منها شئ

### بيان الآفات

لا شك ان المرض المذكور لا يصيب جميع اجزاء الرئتين على حال واحدة لانه  
يعترى في الغالب القصوص المقدمة منها وحقاقتها من الظهيرة والجبائية  
الخارجية وتعرف الاجزاء المصابة به فان امتدحتى وصل الى سطح الرئة كما هو  
الغالب صار هذا السطح مائلا الى البياض مع بقاء اجزاء الرئة السليمة حراء  
وردية ويكون الجزء المريض اعلى من غيره لعدم انقذاف الهواء المنحصر  
في الرئتين الى الخارج كما انقذف الهواء الذى كان منحصر في فروع القصبة  
انقذا فاشد يذ اناشدا عن كبس الجواياه ويكون النسيج المريض اخف من النسيج  
السليم واشد فرقة منه \* واذا تحول على سطح بنصل مشرط لنقل في بعض  
الاحيان الهواء المنحصر تحت البليورا على هيئة فقاع صغيرة ويقال  
للمرض حينئذ مرض خلوى لا فحصار الهواء في النسيج الخلوى فان لم ينتقل  
الهواء من التحامل المتقدم علم انه منحصر في الخلايا والفقاع التى لفروع  
القصبة المشدودة فيقال لهذا المرض حينئذ قعاعى وفي الحال الاولى لم  
يدخل الهواء في النسيج الخلوى الا بواسطة تمزق خلايا فروع القصبة وفي الحال  
الثانية تنعدم مرونة تلك الخلايا لانبساطها انبساطا مفرطا وتعذر عود  
جدرانها الى حالها الاصلية فلا تقذف الهواء بل تستمر منبسطة

وتعرف من هذه الآفات كيفية تأثير الاسباب الموجبة لما نحن بصدده بواسطة  
ازدياد حركة التنفس \* لو كان هذه الاسباب توجب تراحم بين القوة الدافعة التى  
للهمواء المستنشق وبين قوة مقاومة الخلايا السابقة التى ان لانت ليونة اشد من  
ليونة مرونتها الاصلية جعل استسقاء غازى قعاعى وان كان الهواء هو

الاقوى وتمزقت جدران الخلايا المذكورة سرى في نسيجها الخلوى الظاهر  
وقيل للمرض حيثئذ استسقاء غازى خلوى وتعذر علاجه كما يفهم من وصفه  
السابق لان البرء منه متوقف على امتصاص الهواء الموجب للاستسقاء الغازى  
ويشترط في حال الاستسقاء الغازى الفقاعى ان تكون جدران الخلايا  
السابقة قوية لتعود الى حالتها الاصلية والى الآن لم يحصل امتصاص الهواء  
ولا قوة تلك الجدران بالفصد ولا بالجواهر المدرة للبول ولا الجواهر المسهلة  
ولا الجواهر الشادة ولا غيرها من الوسائط اللايقة ولعل الاطباء لم يجربوا  
التكميد المنبه الذى يؤثر في خلايا قروح القصبة تجربة تامة فان هذا التكميد  
يحتمل انه اوفق من غيره لانكش جدران تلك الخلايا في حال الاستسقاء  
الغازى الفقاعى الذى ليس له علامة تميزه عن الاستسقاء الغازى الخلوى

ثم الاشياء التى ينبغى استعمالها ودات التجربة على نفعها هي تغذية المريض  
تغذية مانعة من الامتلاء الدموى وجعل نصف غذائه طريا ونصفه يابسا  
ومنعه من العمل المتعب فاذا استعملت هذه الاشياء وقف المرض وامكن  
بقاء المريض حيا مدة طويلة مع اشتغاله باعمال خفيفة

### فصل فى السل الرئوى

لا شك ان الاعراض والافات التى ذكرناها فى الالتهاب الرئوى المزمن قد تسبق  
هذا المرض لان اسبابه الموجبة له فى الغالب التهابات رئوية خفيفة تكررت  
مرارا عديدة اما من اهمال الطبيب علاجها واما من استمرار تأثير اسبابها ثم  
لمن صار التهيج الرئوى مزمنا ازداد خطر السل المذكور الذى بينه وبين هذا  
التهيج غاية الشبه حتى لا يميز احدهما عن الاخر غالبا \* ونحن نعرف ان  
الوراثة اعم اسباب هذا المرض بمعنى ان جنين المصاب به لا يخرج من بطن  
امه مصابا به ايضا بل يكون مستعدا له يعتربه في زمن مبهم اما بنفسه واما بسبب  
معتاد شديد التأثير \* واما بمرض بسيط خفيف \* ووجبه مثل هذا السبب  
لحيوان لم يكن مستعدا لما نحن بصدد استعداده خلقيا

وقال الاطباء ذاك ان الهواء ياردا رطبا غالبا على غيره في اقليم واستنشقه الحيوان

اوجب له هذا المرض \* ومن اسبابه فساد الهواء من ابخرة سمية خارجة من  
حيوانات كثيرة مجتمعة في اصطبل منخفض رطب \* ومنها رداءة الطعام  
والشراب \* ومنها يبوسة العلف واهمال التظهير وغيره \* واذا بحث عن  
تنوع هذه الاشياء البدن بحيث توجب له هذا المرض دون غيره لم يدرك هذا  
التنوع الا اذا راعينا استعداد البدن له ويستثنى من ذلك المرضعات من البقر  
لان كثيرا منها يصاب بالمرض المذكور اذا كان علفها ومساكنها  
رديئة وليت شعري هل كثرة حلب ابن البقر سبب للسبل المتقدم وموجبة  
لصيورة العلف والمساكن السابقة اشدا يوجبها له من غيرها وهذا الامر وان  
كان قريبا للعقل لا يمكن اثباته بادلة

### بيان الاعراض

هي بطيئة فقد يستمر المرض مدة طويلة بدونها واعراضه في الخيل احتقان  
يايس بارد في العقد اللينفاوية التي بين فرعي الفك فتارة تكون هذه العقد  
ملتصقة بعظم الفك وتارة لا \* وقد يستمر هذا الاحتقان وحده اشهر ابل سنة  
والغالب انه تعقبه اعراض اخر او تصحبه كسعال قصير جاف يتقطع يحسن  
في اليوم مرة او مرتين ويستمر على ذلك مدة طويلة وقد يحصل كثيرا في بعض  
الاحيان وقد يستمر النفس مدة طويلة بدون تغير ولا يختل الا اذا كثرت السعال  
فحينئذ تتواتر حركات الجنب بدون انتظام وقد تعترى هذه الحركات هزة تارة  
تكون شديدة الوضوح وتارة تكون ضعيفة

ويعلم من سرعة النفس ان المرض الذي كان في اوله خفيا قد ازداد قوة وسرعة  
وفي هذه المدة تخرج من طاقى الانف مادة سنجابية اللون او خضراء او ما يلبس  
الى الصفرة تكون في اوائل الامر قليلة وتلتصق في الغالب بطاقتى الانف  
وتلين حينئذ العقد التي تحت اللسان وتتورم وتتألم بعد ان كانت باردة يابسة  
وقد تزداد هذه الاشياء حتى ينزل المريض هزالا مفرطا مؤديا الى هلاكه وقد  
تقف تلك الاشياء \* وقد تمسكت الاعراض السابقة عشرين يوما وثلاثين  
بل سنة فاكثر ثم تحسن حال المريض وتتناقص الاعراض \* واول ما يحسن

منها النفس لانه يصير منتظما وقد ينقع خروج المواد من طاقى الانف ويسمن المريض اما احتقان العقدة اللينفاوية فلا يروى ابدان ثم تارة تكون المادة الخارجة من الانف عديمة الرائحة وتارة تكون كريهتها خفيفة فتكون متقطعة سنجابية اللون واقل ثخنا من ما كانت عليه

ويستمر المرض سائرا ولو كان خفيا بطيئا وكما ازمن قل ترده حتى ينقطع بالكافية فيهلك المريض اما خروج المواد من طاقى الانف فيستمر ويتنوع السعال ويهزل المريض وتصير اغشيتة المخاطية بيضاء ساترة شيئا راسحا في النسيج الحلوى جاعلا هيئتها كهيئة الجليد ويصير الشعر متكدرا والجلد ملتصقا بالعظم ويزداد الضعف يوما فيوما ثم ينشف المريض ويهلك

ولاشك ان السل الرئوى ينشأ عن حديدات في الرئتين وهى اجسام اجنبية ناشئة عن انفراز حقيقى مرضى راسب في باطن الرئتين وان المادة المكونة اياها كربونات الكالس وفوسفاته ولهذه الحديدات مدتان متميزتان عند معظم الاطباء ومقابلتان لنوعى الاعراض السابقة وتكون في مدتها الاولى صلبة جافة راسخة في وسط الانسجة بدون ان تضرها فيقال لها حينئذ حديدات فجة واعراضها الدالة عليها هى الاعراض التى تحصل في المدة الاولى كاحتقان العقدة التى تحت اللسان وكالسعال الذى تارة يوجد وتارة لا وتلين تلك الحديدات في مدتها الثانية فتصير كل واحدة منها تجويفا صغيرا مشتتة على مادة شبيهة بالقحج ناشئة عن ليونة هذه الحديدات فان بقيت هذه المادة في الجوهر الرئوى الخاص كالم تصل الى سطح فروع القصبة ازال السعال وغيرت التنفس وقد لا توجب خروج المواد من طاقى الانف وهذا نادر ويسرع الهزال من حين ليونة تلك الحديدات وتروى علامات الصحة شيئا فشيئا ثم اذا لم يسبق سيلان المواد من طاقى الانف ليونة الحديدات المذكورة صحبها ويكور حينئذ ناشئا عن افراز مرضى اشتراكى في الغشاء المخاطى الذى لفروع القصبة او عن نفوذ واصلين سطح هذا الغشاء والاماكن المشتملة على المواد الناشئة عن ليونة تلك الحديدات ومتى اتفق ان كتلة كبيرة من الحديدات لا تفت نشا عن ايونتها مادة

تنحصر في تجويف يتميز عن الخراج باقظ فوميك فان كان هذا الفوميك بعيد  
 عن سطح فروع القصبة فقد يكون مجمو لا اذ لا تمكن معرفة وجوده الا بالآلات  
 التي بها تسمع اصوات ما في الصدر وهذه الآلات قليلة الاستعمال في الطب  
 البيطري وان انفتح الفوميك في فرع من فروع القصبة خرجت مادته مع المادة  
 الخارجة من طاقى الانف فينتد تكون هذه المادة سنجابية اللون شديدة  
 الميوعة ثم ان مادة الفوميك النافذة الى فرع من فروع القصبة قد لا تنصب  
 فيه الا في ازمة متباعدة اما الصغرفوهة الفوميك واما لوضعها ومتى كان هذا  
 الفوميك ممتلئاً مادة فقد يتفرغ منها دفعة واحدة بحسب حال فوهته ومحلها  
 ثم يتلىء ثانياً مادة منفردة من اسطح جدرانها المتقرحة ثم يتفرغ منها  
 فيكون سيلان المواد من طاقى الانف منقطعاً مصاحباً لتفريغ الفوميك  
 مادته في فروع القصبة واذ اوضعت الاذن حينئذ على الصدر سمعت له صوتاً  
 يسمى بالرنة المعدنية التي مر الكلام عليها في الكليات اما السلسل الرثوي الذي  
 يعترى البقر فاعراضه كاعراض السلسل الرثوي الذي يعترى الخيل  
 الا ان السعال هنا اكثر وتراوشدة من السعال الذي هنالك لانه يشبه الصغفر  
 وقد يستمر سنين ويدل في الغالب مع اختلال الجنب نوع اختلال على اصعب  
 اضرار السلسل الرثوي الذي في البقر ولا تحتقن عقده اللينفاوية كاحتقان عقد  
 الخيل ولا يكون سيلان المواد من طاقى انفه كسيلانها من طاقى انف  
 الخيل ويكون هزال ذائد البقر اسرع من هزال تيك الخيل ثم ان كان سيلان  
 المادة من انوف البقر اقل من سيلانها من انوف الخيل وكان الغالب هلاكاً  
 للبقر بدون هذا السيلان كان ذلك ناسئاً عن ضرر شديد اوجبه الحديبات لرنة  
 البقر لان هذه الحديبات قد تم في بعض الاحيان احد قصى الرئة وقد تصيب  
 ايضا جزءاً من الفص الاخر فلا تمكن الهواء حينئذ من الدخول في الفص  
 المريض وبعض الفص الاخر يتنفس اذ ذلك وهذا الضرر الجسيم يؤدي  
 الى هلاك المريض قبل ليونة تلك الحديبات فلهذا لم يظهر سيلان المادة من طاقى  
 الانف والغالب ان لبن البقر المصاب بالعل الرثوي ردي لا شتماله على قليل

من السم وكثير من السم ويكون في هذه الحال ازرق وينقص تقصافا حشا  
 وجميع الحيوانات المصابة بذلك السبل يتنبه دوران دماها وحركات انفاها  
 قبل ليونة الحدبات تنبها مختلا وقتيا يحصل في وقت المساء وينشأ عن السهر  
 ايلوا والعمل نهارا ويعرف من النبض لانه يكون حينئذ متواترا صغيرا  
 ويسمى ذلك التنبه بحمى السبل كما يسمى بها المرض الذي نحن بصدد  
 ثم ان ما ذكرناه مفروض في السبل الرثوي المنفرد الذي لم يصطبغ باعراض  
 اجنبية جعلها له كثير من الاطباء وكان مقصودنا تسهيله على المبتدى فن رأى  
 اعراضه التي ذكرناها عرفه والا نرجع الى ما زعمناه من مدة طويلة  
 ووعدنا بتبيينه عند تقدمنا في علم الامراض فنقول قد ذكرنا في الامراض  
 الظاهرة ان المرض المسمى في الخيل بالسقاوة ليس في الواقع سقاوة لانهم  
 اطلقوها على امراض كثيرة مختلفة المحل والطبيعة ولتأيد ذلك بينا  
 ان السقاوة قد تكون سلا انفيا وقد تكون سلا حنجريا والا ن يتضح من ما ذكرناه  
 هنا ان السقاوة في الغالب سل رثوي لان كثيرا من الخيل التي جعلت مصابة  
 بالسقاوة متصفحة بما ذكرناه في هذا الفصل ولنضف الى ذلك لزيادة تقوية  
 كلامنا ان السل الرثوي والسل الانفي يندرفي الخيل افرادا احدهما عن الاخر  
 اذ الغالب حصولهما معا فيكون الفرس حينئذ مشتملا على الاشياء الثلاثة  
 الظاهرة التي تدل عند العامة على السقاوة وهي التغدد وخروج المواد من  
 طاقى الانف والاكلات الانفية ويكون المرض دائما جسيما وان توجد هذه  
 الاكلات لان الغوميكات والقروح التي في الرثتين قائمة مقامها  
 وهذا النوع الذي هو من انواع السقاوة ليس معديا لانه ليس الاسلا رثويا  
 او سلا رثويا انفيا وسيأتى الكلام على المرض الذي حقه ان يسمى  
 بالسقاوة المعدية

### (بيان الاقات)

اعظمها الحدبات التي تصيب الرثتين وهي انواع مختلفة الهيئة بحسب طبيعتها  
 ومدتها احدها حدبات كلشية وهي اكثر وجودا من غيرها ولم تكن

في ابتدائها الا انفراماتع راسب في النسيج الخلاوي او النسيج الذي بين الفصوص  
او النسيج الخلاوي الذي لفروع القصبة وهذا المائع تقط مستديرة متفرقة تصير  
جامدة ثم تتصلب بالتدرج من رسوب كربونات الكلس وفوسفاته ثم تصير  
اجساما صلبة يابسة جافة مبيضة قسما الحديبات حينئذ بالحديبات الفجة  
وتكون في الغالب ملامسة للاجزاء المشتتة عليها فيقال لها حينئذ حديبات  
منطلقة وقد تكون ملفوفة في غشاء مختص بها فيقال لها حينئذ حديبات  
متكبسة فان كانت الحديبات منطلقة كان سير المرض سريرا لان ليونتها سهلة  
وان كانت متكبسة كان سير المرض بطيئا جدا لان ليونتها عسرة جدا  
فقد تستمر فجة مدة لا تدرك نهايتها وتكون هذه الحديبات في الخيل كثيرة صغيرة  
وقد تم جميع امتداد الرئتين والغالب انها تصيب فصوصها الصغيرة المقدمة  
وحافاتهما الظهريّة وفي مدة ليونتها تشتد اعراض السيل الرئوي وتتغير فيها  
تلك الحديبات تغيرا شديدا فيحمر النسيج الخلاوي او الخلية التي في فروع القصبة  
او الكيس الذي للحديبة وتحتقن الاوعية الشعريّة احتقاناً ناشأ عن تجمع يعقبه  
التصاق جزئيات الحديبات بعضها ببعض فتستحيل بالتدرج الى مادة بيضاء  
قيحية ولما كان هذا الامر يحصل في حديبات كثيرة متقاربة نشأ عنه  
قيح كثير ناشئ عن ليونة كل منها وقد ينحصر هذا القيح في تجويف واحد يسمى  
فوميكا وقد تكون الحديبات مجتمعة على هيئة كتل فيسرع حدوث الفوميكات  
وتكون اكبر من الفوميكات السابقة حين ليونة الحديبات المذكورة واذا كان  
السطح المتعري بسبب ليونتها صغيرا سمى قرحا والواقع ان الفوميك والقرح  
انثوي متحدان لا يمتثلقان الا في الكبر

ثم ان السطح الملامس للحديبات التي لانت فصارت فوميكا او قرحا ما ان يكون  
لمحروا ما ان يكون سنجابا فيكون احرا اذا كانت الليونة حديثة ويمكن  
سنجابيا اذا كانت عتيقة فاحراره يدل على التيج الذي حدث  
في ابتداء الليونة

والفوميكات اما ان تكون منفردة في وسط جوهر العضو المريض واما ان تكون



واصلة الى قسم واحد واقسام متعددة من فروع القصبة ومنفتحة فيها ولا شك  
 ان الرنة المعدنية تسمع حينئذ ويجب معرفة وجود هذه الافة في الرئتين  
 من طبيعة المادة الخارجة من طاقى الانف ومن رائحة الهوا المنقذ  
 وقد تتقيج الفوميكات في السطح الرئوى وتحتوي البليورا وتقيجها نادرا فقد  
 شاهدت فوميكات انفتح في هذا التجوي فاجب تهيج البليورا واهلك المريض  
 ثم ان الحدبات التى تصيب رئات البقر اكبر من الحدبات التى تصيب رئات الخيل  
 والغالب ان المريض يهلك من كثرة الحدبات التى فى رئتيه هلاكا اسرع  
 من هلاكه بليونتها لانه يهلك قبل حصول الليونة وانما كان هلاكا من كثرة  
 تلك الحدبات اسرع لكونها شاغلة لمعظم الرئتين ولم يبق منها سليم الاجزاء  
 صغير يتنفس منه المريض وثانى انواع الحدبات حدبات سرطانية مغايرة  
 للحدبات الاولى فى الهيئة نخلوها عن كربونات الكلس وملحة اللذين هما اصلان  
 غالبان على غيرهما فى النوع السابق وهذه الحدبات تكون قبل استوائهما  
 يابسة ليفية شفاقة نوع شقوفة ووصافها كوصاف المادة السرطانية  
 وطبيعتها كطبيعتها وتلين كما يلىن الايسكيروس فينشأ عن ليونتها قروح  
 او فوميكات اما سيرها فكسير تلك الحدبات وثالثها احتقانات ليفية وشى آخر  
 فى النسيج الخلوى الذى بين فصوص الرئتين يسمى بيوسة وليست هذه  
 الاحتقانات آفات اصلية كالحدبات وانما هى آفات تبعية ناشئة عن حركات  
 مرضية كالحركات التى اوجبت الحدبات السابقة وليست شاغلة بلجميع  
 النسيج الخلوى الخاص الذى للرئتين وتارة تكون مستديرة وتارة تكون  
 ملخبطة والظاهر عندى ان الشئ المتقدم المسمى بيوسة ايس الانقراض من  
 ذلك النسيج قابلا للتركيب قد تجمدان لان اوجب احتقانات اوقحا متجمعا  
 او قروحا ورابعها استعداد البدن للحدبات لان الرسل الرئوى ليس قاصرا على  
 الرئتين بل قد يصل الى غيرهما من الاعضاء المهمة لاسبابها فى البقر لان السل  
 المذكور اذا بلغ فيه درجة شديدة حصلت حدبات او مادة حدبات فى رئتيه  
 وكبده وامعائه وكليتيه ومرضه الكره العصبية بل وفى وسط نسيجه الاسفنجي

الذي لعظامه ثم ان هموم هذه الحديبات حمل بعض المؤلفين على ان يقولوا ان  
من مدد السل المتقدم مدة بصير البدن فيها استعداد التيك الحديبات استعدادا  
كاستعداده للسرطان من حيث اسبابه وتأثيره وبالجملة الاستعداد في السل  
الرئوي سرطانا اذا كانت الحديبات سرطانية ايضا وخامسها الرشح الحديبي  
وقد رأيت في البقرافات هيئتها مخالفة لهيئة الحديبات ولم تكن المادة المنقرزة  
الراسية في الرئة حينئذ مجمعة ولا حديبات بل سارية سرينا منتظما في جميع ثخن  
نسيج الرئتين فجعلته ثقيلابا يسالا يتمكن الهواء من الدخول فيه ثم قطعت  
بعض هذا النسيج قطعاً رقيقة وجفتها فصارت شبيهة بصفاق صغيرة عظمية  
لكثرة الجوهر الكاسي الذي في الحديبات فلهذا سميت هذه الافة بالرشح الحديبي  
وسادسها الدود المسمى ايلتوزوايرو كثيرا ما يوجد في رئات الحيوانات المصابة  
بالسل لاسيما البقر والضان وهو نوعان احدهما الدود الفقاعي المسمى هيداتييد  
وهو قواقع صغيرة شفافة ممتلئة مائعا مائيا ومنحصر في النسيج الخلوي وترسب  
على سطحها في الغالب طبقة من كلس كلما نختت تلاشي ذلك الدود كما عاينه معلم  
شهير فاستخرج منه ان هذا الدود ربما كان اصلا للحديبات التي تجلث بمحله بواسطة  
تجمع كربونات الكلس وفوسفاته اللذين كانا في اول الامر راسيين على سطح الدود  
السابق وهذا الاستنتاج وان كان حسنا لا يعول عليه لبطلانه بقضايا فان الدود  
المذكور حتى في الرئتين لا محالة كما ان في الامعاء وغيرها حيوانات حبة والنوع الاخر  
دود خيطي اشبه بالدود الذي مر الكلام عليه عند الكلام على امراض  
المعدة ولا يوجد الا في اطراف فروع القصبة الرئوية منعصا في كثير من مادة  
مخاطية ذات رغوة نبه الدود انقرازها وهذا الدود ليس قاصرا على السل  
الرئوي بل يوجد بالخصوص في الامراض الضعفية الدودية التي تصيب  
الحيوانات الحديثة وفي التهمجات المزمنة التي تصيب فروع القصبة

### باب في امراض جهاز التناسل والبول

اعلم ان امراض الغشاء الباطني الذي لاعضاء التناسل والبول اقل نواترا  
من امراض الجهاز المعدي الرئوي لاختلاف الوضع ولان النسب التي بين

الاجسام الاجنبية و سطح الغشاء المخاطي الذي لهذا الجهار غير واصله  
 والواقع ان الاجسام الاجنبية ملامسة دائما للسطح الرئوي والسطح المعدى  
 المعوى فالتغيرات الناشئة عن تأثير تلك الاجسام سريعة ولما كان لاحساس  
 الغشاء المخاطي دخل عظيم في ذلك كان الحيوان معرضا لامراض اكثر  
 من الامراض التي تعترى جهاز التناسل والبول لكون احواله مغايرة  
 لحواله ذلك اذ لا تؤثر فيه الاجسام الاجنبية ولم تكن اسباب امراضه  
 في الغالب الاشتراكية وحيثما كانت هذه الاسباب تؤثر غالبيا في الجهاز  
 المعدى الرئوي الذي اشتراكه العامة اوضح من غيرها كانت اكثر ايجابا  
 لامراض الامعاء والرئتين من ما يوجب امراضا لاعضاء التناسل  
 او البول

### فصل في التهاب المثانة

اعظم اسبابه الاسباب التي توجب على سبيل الاشتراك تهيج الاغشية المخاطية  
 من حيث هي كالبرودة البغثية وانقطاع فعل الجلد وكالاشياء المهيجة  
 التي تستمر عليه مدة طويلة ومن اسباب هذا الالتهاب اشياء توجد فيه اكثر  
 من وجودها في غيره لان لها تاثيرا في المثانة اكثر من تاثيرها في غيرها  
 كضرب الحيوان على بطنه وسقوطه عليه فتتأثر المثانة من ذلك لقربها من  
 البطن ومنها منع الحيوان من البول حين العمل او السير فان منع منه تجمع  
 في المثانة فشدد جدرانها ووجدما اوجب التهابها ثم اذا كان البول المنحصر  
 في المثانة كثيرا جدا ألم الحيوان ايلاما شديدا يعرف من اختلال حركته  
 واوجب هلاكا لا احتمال تمزق مثانته وكثيرا ما تحصل هذه الاشياء للبهل  
 المتهددين بخدمة الحيوانات ومنها وجود حصي في المثانة فالتهاب الناشئ  
 عنه يتشوع صعوبته بحسب اما كن ذلك الحصى فان كان شاغلا لثغر المثانة  
 وكان صغيرا امس اوجب تهيجا خفيفا وان كان سطحه خشنا كاف  
 ضرره اصعب من ضرر سابقه الا انه نادرا في الحيوانات الاهلي وان كان داخلا  
 في الغشاء المخاطي الذي للمثانة كان ضرره خفيفا الا ان التهابها يستمر حيثئذ

لتعذر اخراج ذلك الحصى من ذلك الغشاء بواسطة انقباضات المثانة وبالآلات  
 الجراحية وان كان الحصى المذكور متحركا ~~ممكن~~ اخراجه بعملية الحصاة  
 فاذا خرج زال الالتهاب الناشئ عنه ثم ان اصعب الاحوال ما كان فيها  
 الحصى قريبا من عنق المثانة وكبير الحجم بحيث يمنع خروج البول ففي هذه  
 الحال يكون المانع من خروج البول عاما موجبا لهلاك الحيوان لتمزق مثانته  
 اوله فله خروج بوله فتشدد مثانته حينئذ من كثرة البول المنحصر فيها وقلة  
 ما يخرج منها فيتألم الحيوان تألما مفرطا ويسرع المرض الى الحيوان ثم يهلكه  
 بعد مدة اطول من مدة الحال الاولى ولا شك ان البقر اكثر الحيوانات تعرضا  
 لحصى كثير جدا فقد تشتمل مثانة الثور والبقرة على مئات منه وحجمه مختلف  
 فاصغره كراس الدبوس واكبره مقدار حصة وشكله كروي ولونه اما الصفرة  
 واما البياض وهو مركب من املاح كلستة وحض جاوى واصول قلووية ومواد  
 حيوانية فان كان اكبره تتجهها الى اصل مجرى المثانة فقد يسده اشده ضيقه  
 فينحصر البول فمحسارا كليا ويوجب للحيوان الماشد اذ ان لم يخرج من  
 محله هلك الحيوان وهذا العارض ليس التهاب المثانة الذى قد ينشأ عن ملازمة  
 الحصى اياها ملازمة مستمرة او عن انسداد مجراها فانفتحه الناشئين عن  
 وقوف حصى في عنقها فانتقاله منه بواسطة انقباضاتها ولما انفجر الكلام  
 على الحصى ساغ لنا ان نستوعب الكلام عليه وان كان خارجا عن الموضوع  
 فنقول ان كان الحصى الذى فى مثانات البقر صغيرا خرج مع البول بدون  
 ابصاره بخلاف ما اذا كان كبيرا فانه قد يجاوز اصل مجرى المثانة وقد يقف  
 فيه لضيق بعض اجزائه وانحناء بعض آخر وهذا الشئان ما نمان من سير  
 الحصى المذكور وكل من هذين البعضين قليل من اعلى العنق ومن خلفه  
 ثم ان الثنية الصادرة هناك من مجرى المثانة تسمى بالثنية الوركية ليكون  
 شكلها كشكل السين الا فرعية هكذا ك فان وصل اليها الحصى وقف وتجمع  
 البول فى المثانة فسدها ~~وجب~~ <sup>الاعراض</sup> التى سيأتى الكلام عليها ويندر  
 وجرد الحصر فى الخيل ولكن وجد فيه كان ابيض كاسيا واعراضه الدالة عليه

حينئذ قليلة ويعرف من ارادة الحيوان البول ومن خروج بعض نقط من  
 الدم قبل خروج البول ومن اعتقار ذلك خاليا عن اعراض دالة على التهاب  
 المثانة او غيره من امراضها ويعالج بشق المثانة المذكور في اعمال الجراحة  
 وكثيرا ما يوجد الحصى في مثانات البقر بدون ما يدل على وجوده ولا يمرض البقر  
 حينئذ الا اذا وقف الحصى في اصل مجرى مثانته او في تبيته الوركية فوقه  
 في الاصل المذكور قليل بخلاف وقوفه في هذه الثنية فانه كثير ثم ان كان  
 اشتداد المثانة الناشئ عن تجمع البول فيها قليلا وجب ادخال اليد في المعاء  
 المستقيم وكس المثانة بالكف كبسا خفيفا من الامام الى الخلف وان كان الام  
 شديدا ولم يبيل الحيوان من مدة ثمان ساعات فاكثر الى ثنى عشرة ساعة فلا فائدة  
 في ذالك الكبس وانما يجب اخراج الحصى بواسطة العمل المعدل لاجراجه  
 من مثانات البقر ثم ان هذا الداء مجهول في بعض الاقاليم وكثير في بعض آخر  
 ويعسر معرفة سر ذلك ولعله عدم تدبير الغذاء او معنى في الاقليم او في جنس  
 الحيوان والى الآن لم يتضح ذلك لعدم البحث الدقيق عنه  
 وطبل الحصى بالمحصى في المثانة جزء من اجزاء البول الذي تجمد و صار حصى  
 والبول ناشئ عن الدم وهو عن الكيلوس وهو عن هضم الغذاء فاذا نوعت  
 الاغذية فلربما توجد طرق لعلاج الحصى ولما كان ما تركب منه الحصى  
 الذي في مثانات الخيل معروفا اوصى بعضهم باستعمال طريق يحتمل ان يكون  
 نافعا وان لم تدل التجربة على نفعه وهذا الحصى مركب من مقدار كثير  
 من كربونات الكلس الذي ينحل في جميع الجوز حتى اضعفها تاثيرا كالنخل  
 وقد استحسن بعضهم ان تحقن المثانة بمائع ممزوج بنخل لانه قد يحل الحصى  
 فلم يحتاج لعمالية الحصاة الصعبة وانا اقول ان هذه الطريقة يحتمل ان تكون  
 جيدة لكن لما لم تستعمل مرارا عديدة حتى يغاب على الظن نفعها لم يسغ لي  
 ان اوصى باستعمالها ومتى رأيت البقر قد سكب كين بغتة عقب المة الشديد  
 الناشئ عن انسداد مجرى مثانته بالحصى ولم يخرج منه بول فاعلم ان سكونه  
 ردى جدا لانه دليل على تمزق معاناته وانصبا في البول في بيريتونه فاستراح

حينئذ لزوال تشدد مشانته الذي كان سبباً لاله ولا شك ان البيريتون يلتهب  
سريعاً من ملامسة البول اياه فهلك المريض واذا اردت تحقيق هذا  
العارض فادخل يدك في المعاء المستقيم واكبس براحتها جدران السفلى  
فلم تحس حينئذ بمقاومة المثانة لتمزقها الا محالة فينبغي الاسراع بذبج المريض  
قبل ان يسرى بوله في سائر بدنه بواسطة الامتصاص فيصير طعم لحمه كطعم بوله  
فلم يصلح حينئذ للاكل واذا تأملت حال المثانة المتمزقة علمت ان تمزقها قريب  
من قعرها دائماً والغالب ان يكون ثقباً صغيراً مستديراً يرنح البول منه  
في البيريتون قبل ان يكثر خروجه وما حول هذا الثقب من الغشاء المخاطي  
يكون في الغالب ذا مخن وليونة سابقين على تمزق المثانة او ناشئين عن رشح  
بول في نسجها الا تحصار جدرانها قبل تمزقها

وقد استحسننا الاطناب في هذا الحصى لانه تارة يكون سبباً لالتهاب المثانة  
وتارة يكون ناشئاً عنه واذا رجعنا الى الكلام على اسباب هذا الالتهاب وجدنا  
منها جبر الاثقال الذي لا يؤثر بحسب الظاهر في المثانة تأثيراً واصلماً ووجباً  
لالتهابها لكن الاطباء جعلوه من اسبابه وهناك سبب آخر اشبه تأثيراً منه وهو  
امتصاص سطح الجلد شيئاً من الذباب الهندي وقد شوهد هذا الامتصاص  
حين وضع حراقة كبيرة على سطح الجلد فبواسطة الامتصاص المذكور يصل  
الاصلي المنقط الى المثانة فيلتهبها

### بيان الاعراض

هي الم حاد شديد وقلق وبسوسة النبض وامتلاؤه واحتقان الاغشية المخاطية  
الظاهرة ونوالى حرارة الجلد وبرودته وجفوفته وخروج عرق كثير من بعض  
اجزائه ومغص شديد جداً وهيئة المريض حين ارادته البول قائمه تارة يضطجع  
وتارة ينتصب وتارة يحفر الارض وينظر الى بطنه ويقف ليبول فلم يستطع  
ويتحرك لذلك تحركاً عنيفاً ويتشكى بدون فائدة ثم ان لم يتقطع البول بالكلية  
تخرج نقطة فنقطة بالم شديد قد علم من ما تقدم ان التهاب المثانة اذا كان ناشئاً  
عن حصى فالمانع من خروج البول شيء من حصى تسمى حصى الخيط وقد رأينا

ان وجود الحصى يعرف من خروج بعض دم سابق على خروج البول ومتى اتضح المرض اتضحت الاعراض حارة الجلد جافة وعسر مشى المريض وصار صلبه اما شديد اليبوسة واما شديد الاحساس فان كان الالتهاب في قعر المثانة تحرك المريض حركات شديدة ليبول فلم يتمكن منه الا ببعضها وتتنوع خواص البول بحسب شدة الالتهاب ومدته فان كان الالتهاب شديدا كان البول قليلا احمر كدرا وندر خروجه واختلط في الغالب بقليل من الدم وان كان الالتهاب ضعيفا كان خروج البول اكثر من خروجه في الحال السابقة وضعف لونه وان صار المرض من زمان بعد ان كان حادا صار البول مخاطيا اذا قوام فهذا التغيير يدل على تاطف فعل الغشاء المخاطي الذي للمثانة لان وجود كثير من المادة المخاطية في البول لم يكن سببه في الواقع الا وفورا فراز ذلك الغشاء كما كان ودخول المنقرز وقيامه مقام الاختلالات الناشئة عن التهيج الالتهابي فاذا رأيت التهاب المثانة آخذا في هذا السير فاعلم انه صار من زمانا وتهيجا افراز يا بعد ان كان تهيجا التهابيا في هذه الحال يسبب التهاب المثانة بنزلتها .

ومتى اتضحت الاعراض المذكورة اتضحت تنوعت بحسب ما يؤول اليه المرض من الانتهاآت فالتحليل يعرف كسائر الامراض من نقصان الاعراض نقصا بطيئا فلم يكن انقرازا للبول حينئذ مصحوبا بالمشديد ولا صعوبة كما كان قبل ويزول المغص فيصير بول المريض كبول السليم ويكون كدرا ويعود للمريض اشتهاؤه الطعام ثم ان ظهر في المريض خفة بغتية في مدة شدة الاعراض وانقطع تحركه للبول وسكن واراذا الاكل كان ذلك انذارا رديئا وخشي تمزق المثانة تمزقا يعرف من جس المثانة بان تدخل اليد في المعام المستقيم حتى تصل اليها وتجسها وهذا التمزق يحصل بالخصوص اذا كان الالتهاب في عنق المثانة فان ورمه كان لما نعام من خروج البول الذي كان يتجمع دائما في المثانة حتى ادى الى تمزقها ثم ان التهاب عنق المثانة قد يتحقق وجوده او يظن من هيئة وقوف المريض للبول مرات كثيرة ومن حركاته

وانه و عدم تمكنه من البول فيكون سير المرض حينئذ سر يعامق ضيا الى  
 هلال المريض بعد ساعات فلكية  
 ومن انتهات المرض المذكور الغنغرينا وان كانت نادرة ويعرف وجودها  
 من صغر النبض وليوته وهبوط المثانة هبوطا سر يعامق شتاعن انتقابها  
 انتقابا غنغرينيا موجبا لانصباب البول في البيريتون وقد ينتهي الالتهاب  
 الذي نحن بصدده بشئ نادر لم يبحث عنه بجناد قيقا وهو ليونة الغشاء المخاطي  
 والظاهر ان هذه الليونة تحصل بسرعة قنقص التصاق اجزاء هذا الغشاء  
 بعضها ببعض فيتمزق نسيجه من ككس البول المنحصر في المثانة اياه فيخرج  
 البول من المحل المتمزق وينصب اما في البيريتون واما في الحوض والغالب  
 انصبابه في البيريتون وقد عوين ذلك التمزق في قعر المثانة  
 وفي هذه الانتهات الثلاثة الاخيرة يهلك المريض من التهاب بيريتونه الناشئ  
 عن انصباب البول فيه وبالجملة قديهلك المريض من شدة الالتهاب او من  
 انصباب دم في المثانة وان لم تتمزق

### بيان العلاج

يعالج التهاب المثانة بالاشياء المضعفة التي يرال بها الاحتقان الالتهابي الذي  
 مركزه في الغشاء المخاطي الذي للمثانة ويتقع القصد العام نفعا كثيرا في اوائل  
 هذا المرض فانه يزيل انتفاخ عنق المثانة الناشئ عن التهابه والمائع من خروج  
 البول فبالقصد المذكور يزول هذا الانتفاخ والالم ويخرج البول وينبغي  
 حينئذ مراعاة حال النبض فان كان ممتلئا يابساً كرذالك القصد وقد مدح  
 في هذه الحال فصد اعلى الاوردة الصغنية ونحن ذكرنا للطلبة ان فصد الاوردة  
 الغليظة ينقص كتلة الدم العام سواء كانت هذه الاوردة صغنية ام غيرها  
 فان فائدة القصد العام تقص الدم والذي يؤثر في الجموع الشعري تأثيرا واصل  
 هو القصد الخاص لا فصد الاوردة الصغنية وينبغي ايضا استعمال الاشربة  
 والحقن المليئة وتكمية اسفل البطن ووضع كيس ممتلي شعيرا مص لوقا حار اعلى  
 القطن فانه عظيم النفع لتأثيره في المثانة بحسب الظاهر وتأثيرا وائحا ولو امكن



اخراج البول المنحصر في المثانة لكان نافعا فاما لانه غير ممكن في الذكور  
 لطول مجاري مثاناتها واعوجاجها فلا يتمكن الانسان من ادخال مجس فيها  
 بخلاف الاناث فانه يمكن ادخال المجس في مثاناتها فينبغي ادخاله فيها اذا كانت  
 ممتلئة وخشى تمزقها لكان الصواب عدم ادخاله فيها لانه يزيد التهابها  
 وهناك واسطة اجود من هذه واسهل وهي ادخال اليد في المعاء المستقيم  
 والتعامل بها على قعر المثانة من خلف اغشية هذا المعاء ولكن ينبغي ان يكون  
 التعامل خفيفا متواليا لانه ان كان شديدا دفعة واحدة اسرع بتمزق المثانة  
 وافضى الى هلاك المويض ولا ينبغي ارتكابه الا اذا كانت المثانة ممتلئة بولا  
 شديدة اليبوسة اما اذا كانت مشتملة على قليل من البول فاقباضها  
 كاف لاخراجها

وحيثما كان المرض المذكور جسيما جدا وجب منع المريض من الاكل منعاً  
 كلياً وينبغي ان يعطى في اواخر المرض علقاً جيداً مع التدبير والاحتباس  
 ولا تنفع الاشياء المحولة الا اذا استعمات بعد تناقص حدة الاعراض  
 واوصى بعضهم بحقن المثانة الا انه ليس مضطرباً والظاهر انه لا يرتكب مادام  
 الالتهاب حاداً وما يتعذر لتورم عنق المثانة بل لا ينبغي حقنها ولو بعد زوال  
 التهابها لان دخول اي مائع فيها قد يزيد المرض  
 بيان الآفات

اراد بعض الاطباء ان يجعل التهاب المثانة انواعاً بحسب اغشيتها وهذا خطأ  
 لان التهابها يكون دائماً في غشائها المخاطي فان لم توجد فيه جميع الآفات  
 وجد فيه دائماً الآفات المختصة بالمرض الذي نحن بصدده ولا يمتد الالتهاب  
 الى الغشاء اللحمي ولا الى الغشاء البيريتوني الذي للمثانة الا اذا كان  
 شديد الوضوح

وفي مدة التهاب المثانة يكون غشائها المخاطي متنوع الحجرة وقد يكون  
 بعضه محتقناً خفيفاً وقد يكون شديداً جداً ويمتد الى سائر سطحه  
 ويشغل جميع ثخنه فيجعله شديد الحجرة ويشاهد تقرح المثانة الا اذا كان

غشاؤها المخاطي الملتب ملامسا للعصى فينتد تكون قروح المثانة قليلة  
 الغوران شديدة الحجرة وان استمر التهاب امدة ما وجدت مادة متقيحة تجعل  
 البول المنحصر في المثانة ذايبا ضما ويندر وجود الغنغرينا وان وجدت  
 فكانت قريبة دائما من قعر المثانة واذا خرج البول الذي كان منحصر فيه  
 من الغنغرينا او جب تفرق اتصال في الغشاء المخاطي وحده اوفيه  
 وفي القشائين الاخرين اللذين تمزقا تمزقا تابعا للغنغرينا التي في الغشاء المخاطي  
 ثم ان حاقات الجزء الذي انكشف حين سقوط الخشكر يشة منه محاطة بحلقة  
 حمراء تدل على الالتهاب القاذف الضروري لفصل الجزء الميت عن الاجزاء  
 السليمة المحيطة به فان لم تنفصل الخشكر يشة دلت الحلقة المذكورة على  
 مقدار امتداد تيبك الخشكر يشة وقد تقدم الكلام على ليونة النسيج المخاطي  
 الذي اذا توهمل فيه بعدموت المريض ظهرت فيه هذه الاشياء وهي تورم  
 خفيف وملامسة كلامسة الزجاج وشقوفة متوهمة واذا تحومل عليه باصبع  
 انخسف ما تحتها وكثيرا ما يكون الثقب الذي في قعر المثانة منحصر في وسط  
 مثل هذا النسيج لاحتمال ان تكون ليونته سابقة على الثقب المذكور ويحتمل  
 ان تكون سببه ويندر ان يكون كبيرا والغالب ان يكون صغيرا مستديرا  
 في الغشاء المخاطي اما الغشاء اللحمي والغشاء المصلي فتمزقان قليلا واذا كان  
 التهاب المثانة ايترو تيبا كان اردأ من كونه شديدا منفردا وهذا يحصل غالباً  
 في الضأن

### فصل في بول الدم

من اسبابه المعتادة في الغنم اكل الاعصان الحديدية المشتملة على كثير من الديغ  
 وحض العنص اللذين هما قابضان فاذا دخل شيء منهما في الباطن اثر  
 في المثانة فكمشها وهيجها تهيجا مخصوصا ومثلها في التأثير جميع ماشاها مما  
 من النباتات في التركيب الكيكي هذا وقد ادعى الطبيب الماهر امون ان غنم  
 الديار المصرية اذا اكلت من البرسيم اكلام فرطا التهبث مثانتها مع ان البرسيم  
 ليس مستملا على الاصول القابضة الموجبة لهذا الالتهاب بل جعل الطبيب

المذكور ان افراط اكل البرسيم موجب لمعظم الامراض التي تهلك الغنم  
فهي عن الاكثار من اكله ما يمكن ومنزاده بالغنم صنف منها فقط  
وهو المارينوس

ويعرف ان الغنم مصابة بالتهاب المثانة من بطو حركاتها وعسره وشبهها وتأخرها  
دائما عن القطيع وباقي اعراض هذا المرض ما ذكرناه آنفا وهو الالم والمغص  
وحرارة الفم ووجفوفة الجلد وحرارته وحرارة الاذنين وتآلم اعلى المعدة وتوالي  
الوقوف ليخرج البول فلم يخرج وتورم القلفة في بعض الاحيان وخروج مادة  
كثيرة دسمة منها وتحرك المريض للبول فلم يخرج منه الا قليل من دم صرف  
او مختلط بيسير من البول وهذا هو الذي حمل الاطباء على تسمية التهاب المثانة  
بول الدم الذي سبب خروجه ازدياد التهيج ازديادا موجبا للاحتقان الوعية  
الشعرية التي اغشاء المثانة المخاطية فحينئذ لا تقاوم جدران هذه الوعية  
الاحتقان المذكور بل تلين وتمزق ثم ان بول الدم يعتري كثيرا من انواع  
الحيوان الا انه يكثر في الضأن ويقل في البقر ويندر في الخيل اما سيره واتباقه  
فكسيرة وانتهاء التهاب المثانة السابق

واذا اصاب هذا الداء كثيرا من الغنم في آن واحد عسر علاجه فينبغي حينئذ  
ان تمتنع المرضى من العلف الذي كان سببا لمرضها وان تعطى اغذية سهلة  
الهضم كنبات اخضر لين او نبات مستو وان توضع في محل جيد الهواء  
بان لا يكون في عمر الرياح السارية وان تسير فهذه الاشياء سهلة كثيرة النفع  
لهامة المرضى اذ يعسر علاج كل منها على حدته ثم ينبغي للطبيب ان يتأمل  
في سير المرض ويميز المريض بالتهاب شديد من المريض الذي يتوول مرضه  
الى الزمانة وهذا القسم اكثر افرادا من سابقه لان معظم امراض الغنم توول  
الى الزمانة تكون تركيبها خلويا لينقاويا كما لا يخفى اما القسم الاول الذي  
التهابه شديد فيعطى غذاء يجعل دمه قليل البلزيمات فينتص حدة النول  
الانتهائية واما القسم الثاني فيجب له حينئذ ان يساء مدة التهيج وحينئذ سهولة  
خروج البول ان يعطى جواهر شهادة لمنع الالتهاب الايل الى ان يصيبه

فيوجب له مرضا أصعب من مرضه الأصلي سيأتي الكلام عليه

### فصل في التهاب الرحم

أراد الأطباء أن يجعلوه أقساما باعتبار مركزه الذي كانوا يجعلونه تارة في الغشاء المخاطي وتارة في الغشاء اللحمي وتارة في الصحيفة المصلية ونحن لا نتمسك بذلك لما ذكرناه عند التسكلم على التهابي المعدة والمثانة ولأن التجربة تتفق ما ذكره بل نقول أن مركزه في الغشاء المخاطي الرحمي فقط

### بيان أسبابه

هي متنوعة لكن المعول عليه منها قسم مخصوص بوجبه دائما وهو جميع الأسباب التي تؤثر في الرحم تأثيرا واضلا وهي ناشئة عن الولادة كالحركات العنيفة التي تفعلها الأنثى لأخراج جنينها الذي وضعه في رحمها مخالف للوضع المعتاد والذي تركيبه يقتضي أن حركات أمه لا تكن لأخراجه وكثيرا ما يتفق في هذه الحال أن الحركات التي يفعلها المولودون تهيج الرحم وترضاها وتوجب لغشائها الباطن التهابا ومن أسباب الالتهاب المذكور بقاء المشيمة أو بعض أغشية الجنين في الرحم بعد الولادة لالتصاقها بها حيث تذبذب منها ما يدخل في اجسام اجنبية في الرحم تهيجها أياها ما بواسطة حجمها وما بواسطة شكلها وما بواسطة المواد التي تركيبها منها أيك الأجسام ومنها الأسباب الأقل تأثيرا في الرحم من تلك كرض البطن من أمام العانة وكال سقوط عليه وبجميع الأشياء الظاهرة العنيفة التي قد تمتد تأثيرها إلى الرحم ولما كان محل الالتهاب المذكور في الغشاء المخاطي الذي من الكلام على أمراضه وعلى اشتراكه مع الجلد وجب أن تجعل أسبابه جميع الأسباب التي سميناهم بالأسباب الاشتراكية وغير الواصلة المؤثرة في الجلد كانه قطع العرق وكالبرد ونحوه

### بيان أعراضه

لا شك أن أمات الحيوانات المجتررة الأهلية أشد تعرضا لهذا الالتهاب من أمات الحيوان الذي خافره غير من القوق وأنه يكثر في بعض فصول السنة دون بعض وأكثر وجوده في فصل الشتاء لأنه زمن البرد الذي هو سببه أولان البقرة تلد فيه غالباً

ثم ان الالتهاب المذكور قد يكون منفردا وقد يكون مصحوبا بغيره فان كان منفردا لم يكن شاغلا لغير الغشاء المخاطي وكانت اعراضه العامة قليلة الظهور وكان سيره بطيئا واول اعراضه تورم شفري الفرج وظهور حوة مشابهة للحمرة التي تظهر حين طلب الانثى الجماع فاذا دخلت اصبع في مهبلها حينئذ احست بحرارة شديدة ويكون غشاء هذا المهبل ذا حرة شديدة واذا كان المريض بقرة امممكن ادخال اليد في مهبلها ومد الاصابع حتى تصل الى عنق رحمها الذي يكون في الغالب متورما يابس شديد الحرارة واذا لمس رحم المريضة تألمت تألما شديدا واجتمدت في دفع هذا اللمس فتتحرك تحركا شديدا بتحركها حين الولادة وتواتر خروج بولها لكن لا يخرج منه في كل مرة الا شئ يسير وقد لا يخرج منه شئ ويسيل من الفرج في اليوم الثالث او الرابع من حدوث المرض مائع مصلي قيحي يستمر على هذه الصفات مادام الالتهاب حادا وقد يصير ما تلا الى الحمرة اذا اشتد المرض فاذا ضعف صار هذا المائع اشبه بالقح فيثخن ويبيض واذا كان سبب الالتهاب الذي نحن بصدده جسما اجنبيا دخل في الرحم فهيجها تعلقا تقلصا كثيرا وتحركت المريضة تحركا كثيرا عنيفا لدفع ذلك الجسم الى الخارج وهذا يحصل اذا حدث المرض عقب الولادة وكان ناشئا عن عدم خروج جميع اغشية الجنين او بعضها معه وهذا السبب متواتر في اناث البقر لان مشايخ اجنتها مغايرة لمشايخ اجنتها غيرها الكونما مكونة من اغشية صغيرة كثيرة متفرقة كل منها ملتصق بالرحم على حدة فلهذا قد لا تنفصل كلها عن الرحم عقب الولادة بل مكثت في الرحم مدة طويلة وكانت سببا لالتهابها ومن اعراض هذا الالتهاب الم شديد في اعلى المعدة يعرف من التحامل على محله وهناك اعراض اخر عامه اقل تشخيصا للمرض من الاعراض السابقة وهي حرارة الجلد وجفوفته وحرارة الفم والقرون وجفوفة الشفتين وانقطاع الاجتوار وتواتر النبض وشدته بعد امثلته كما تقدم في التهاب الاغشية المخاطية فينحصر النبض ويستمر يابسا اذا آل المرض الى بلوغه باقصى درجة وجميع ذلك

يوجد في التهاب الرحم المصحوب بغيره ما عدا بعض تغيرات يسيرة فقد رأينا هجوم التهاب الرحم بطيئا وهجوم التهاب الرحم المصحوب بغيره سريعاً لكونه لا ينحصر في الغشاء المخاطي بل يمتد حتى يصل الى الغشاء المصلي وهذا هو السبب في سرعة هجومه واعراضه العامة اكثر وواضح من اعراض ذلك فان المريض يضطجع فينتصب مراراً عديدة ويلتفت الى جنبه فكانه يريد بالتفاتة الاعلام بمحل المة الشديد جداً الذي قد يستمر يوماً فاكثراً حتى يستحيل من الفرج المائع المصلي الذي مر الكلام عليه وفي هذا الالتهاب تتشدد جدران البطن من امام العانة تشدداً لا يوجد في الالتهاب المنفرد ولما كان هذا المرض لا يحصل دائماً الا بعد الولادة لم يملأ اللبن الضرع بل متى حصل اقتطع ويكون سيلان المايح من الفرج ابطأ في الالتهاب المصحوب بغيره واقل انتظاماً منه في الالتهاب المنفرد ثم ان لم يكن المرض آيلاً الى ان ينتهي يتحالي بان زادت الاعراض الالتهابية اضطجع المريض وبرد جلده وصغرت بوضه وشفه واشرف هو على الموت فعند ذلك يقل سيلان ذلك المائع من الفرج او يتقطع بالكلية فان الغشاء المخاطي المفرز اياه يصير غير قابل لافرازه لكون الالتهاب ضمرياً

والمدة المتوسطة التي للالتهاب المنفرد ثمانية ايام فاكثر الى عشرة وقديها لك المريض في اليوم الخامس او السادس ان اضطجع مرضه يمرض آخر فان كان العلاج جيداً سهل التخلل ودلت الاعراض حينئذ على تغير المرض ويتعذر سير هذا الالتهاب سيراً معتاداً بدون ان يؤثر في المركز العصبي الذي نشأت منه اعصاب الرحم وشاركته فلهاذا اذا كان التهاب الرحم المصحوب بغيره حاداً حتى حدوث فالج في مؤخر المريض في اليوم الثالث او الخامس من حدوث المرض وذلك نابعاً عن الفعل الاشتراكي الذي اوجبه المرض للنخاع السلسلي فهذا الاضطجاع الجديد معلوم من اضطجاع المريض وعدم تمكنه من الانتصاب وتحريك ارجله قوائم الموحرة والغالب ان يكون الفالج المذكور تاماً وتنقص الامراض الالتهابية من حينئذ وقد تزول بالكلية

وقد لا يبقى ما يدل على التهاب الرحم سوى سيلان شئ قليل من الفرج  
وفي هذه الحال يصبر الفالج المتقدم هو المرض الرئيس وقد يستمر التهاب  
الرحم مدة طويلة لا تعرف غايتها فالاحسن حينئذ ذبح المريض لليأس  
من شفائه

ثم ان التهاب الرحم الحاد المنفرد او المصحوب بغيره قد ينتهي بالزمانه ثم المرض  
المزمن قد يكون اصليا متصفا بهذه الزمانه ومتى كان كذلك زالت عنه جميع  
الاعراض الدالة على التهاب الحاد واتى المغص ولم تتعاقب البرودة والحرارة  
على الجلد وصار النبض بطيئا صغيرا وقد يكون في بعض الاحيان متواترا  
نوعا وتواترا يحصل الا يقرب المساء كما في اغلب الامراض المزمنة وعاد للمريض  
اشتهاءه الطعام واجتراره وصار قادرا على العمل لسكن لم ينقطع سيلان المائع  
من الفرج بالكيفية بل يقل ويظهر من حال المريض حينئذ انه غير متضرر منه  
وقد يكون هذا السيلان كثيرا فيضعف منه المريض ضعفا شديدا يؤدي  
الى هزاله ويستمر المائع المصل على طبيعته الاصلية فيكون كثيفا ابيض  
متقيحا ويستمر سائلا من فروج معظم الاناث المصابة بالتهاب ارحامها  
وقد يتقطع في بعض الاناث لاسيما اناث الخيل فان تقطعه فيه اكثر من تقطعه  
في اناث البقر وحينئذ يكون السائل منه مقدارا كثيرا مسبوقا ببعض اعراض  
من اعراض الحمى كتواتر النبض وحرارة الجلد وقد ان الاشتهاء للطعام وحرارة  
القدم ثم بعد خروج ذلك المائع من الفرج يعود كل شئ الى حاله الاصلية ويصير  
الحيوان كأنه سليم ويستمر كذلك عشرين يوما فاكثر الى اربعين يوما ثم يعود  
السيلان كما كان ثم يتقطع ثم يعود وهكذا

واعلم ان الذين تكلموا اولاعلى هذا النوع الذي هو من انواع التهاب  
المزمن اخطأوا في سبب تقطع ذلك المائع حيث زعموا ان الرحم تكون سليمة  
في المدة التي بين خروج المائع المذكور واتقطاعه ولا تكون مريضة  
الا في مدة يسيرة قبل خروجه منها فيظهر من زعمهم ان هذا المائع لا ينفرز  
الا في مدة الاعراض الخبيثة السابقة على خروجه وهذا الزعم خطأ فان الرحم

تكون مريضة دائماً حتى في مدة انقطاع المائع السابق لان جدرانها المخاطية لا تزال مفرزة اياه لكن لا يخرج منها كل ما انفرز منه لانكماش فوهتها المهبالية فيتجمع في الرحم ويملؤها ويشد جدرانها شدا يغلب المائع الذي هو انكماش تيك الفوهة فحينئذ تنفتح الرحم وتوسع فيخرج منها المادة المتجمعة فيها بواسطة ضغط جدران الرحم اياها ثم بعد فراغها من هذه المادة تتجدد فيها ثم تخرج وهكذا كما تقدم فهذا الاتضاح الذي هو اسهل من الاول يعرف جيداً لما ذالم تظهر اعراض الحمى الا قبل خروج المائع المتقدم وذلك ان جدران الرحم تتشدد في تلك المدة فقط تشدداً موجباً للام الذي دلت عليه اعراض الحمى ثم بعد خلو الرحم عن المواد التي فيها تعود كما كانت ولم تتألم الاثني المريضة اذ في تألم فتزول اعراض الام حينئذ

### بيان نرف الرحم

اسبابه هي بعينها اسباب الالتهاب لكن اذا كانت ارحام اناث الحيوان الاهلي مستعدة لهذا النرف او وجبته لها تلك الاسباب ولم توجب لها التهابا والواقع ان هذا النزيف يعترى الحيوان اللينفاوى والحيوانات التي ضعفت من هرم او اعمال عنيفة فالاسباب التي حقها ان توجب التهاب ارحام هذه الحيوانات لا توجبها لها وانما توجب لها تهيجاً فقط فتفرز من اغشيتها المخاطية مادة اشبه باللعاب لا القح فينشأ عن ذلك ان النزيف المذكور تهيج افرازي يعقبه في بعض الاحيان التهاب حاد يـكـون احد انتهاباته فينبغي جعله حينئذ التهاباً راحياً من مناسا والسبب في ذلك ضعف حدة الالتهاب واستعداد الحيوان له كما تقدم

### بيان اعراضه

اذا كان النزيف المذكور اصلياً كان بطئ الحصول ولم يكن مصحوباً في ابتدائه بجمي فغاية ما في السباب ان المريض يقل اشتهاؤه للغذاء وتكون حركاته بطيئة وقد يعجز في بعض الاحيان عن الاعمال ثم تتورم طاقتا فرجه ويسيل من مجموعته الاسال مائع مائي يثخن شيئاً حتى يصير لزجا ويكثر



ثم يتدفق كثير منه الى الخارج فتهزل الانثى المريضة حينئذ هزالا واضحا  
مع بقاء صحة بدنها لبطوؤها لهما كبرضها لسكن اذالم يوقف المرض ادى الى  
نشوقها بعد شهر او سنة ثم انه لا فرق بين النزيف الرحمي الاصلى والنزيف  
الرحمي التبعي الا في ابتداء حدوثهما لان النزيف الرحمي الاصلى يحصل بنفسه  
والنزيف التبعي يحصل عقب زوال الاعراض الاتهابية حينئذ تتغير هيئة  
المادة الخارجة من الفرج فتصير شفاقة مخاطية بعد ان كانت قحبية  
اما مقدارها فلا يتغير وسير النزيف التبعي كسير النزيف الاصلى فينشأ عنه  
ما ينشأ عن ذلك

### بيان السيلان الرحمي

اعلم ان جهل المولدين لاناث الحيوان الاهلى يوجب لارحامها تشددا ورضا  
وتمزقا تنفضى الى نزيف واخر بعد الولادة وسكون تشنج الرحم الذى كان  
حاصلا لها حين ولادتها فيخرج الدم من الاوعية المتمزقة وينصب في  
تجاويفها انصبابا يحصل في الغالب حين جذب المشيمة جذبا عنيفا او جب  
انقطاع نفوذ الاوعية الرابطة المشيمة بالرحم فالدم الذى يخرج حينئذ من  
الفرج كثير سريع موجب لسرعة ضعف الانثى المريضة فيضعف بنصفها  
اذ ذلك ويصير ملتجها ما تلتا الى الصغرة ويصير نفسها عميقا وتبرد اطرافها  
وتشرف هي على الهلاك من كثرة نزف الدم ان لم يبادر بايقافه وهناك  
اسباب توجب انصباب الدم في باطن الرحم كالعنف المسبب فان استعمله  
قد يوجب حين طلب الانثى الجماع تهيج رحمها تهيجا شديدا اذا على العادة  
منضيا الى تنبه الرحم تنبها شديدا مؤديا الى سيلان الدم الذى هو نزيف حقيقى  
لا يخشى منه ضرر لانه يتقطع بانقطاع شهوة الجماع وقد يتقطع بالحصى ولا يضر  
وجوده لقلته

والاسباب المعتادة الموجبة لالتهاب الرحم ان اثرت في انثى كثيرة التهيج او انثى  
كثيرة الدم او جبت لرحمها تهيجا طبيعته كطبيعة التهيج النزيفى فيتوارد الدم  
حينئذ على الرحم بقوة شديدة بحيث لا تقاومه حدران الاوعية فتتمزق

ويحصل التزيف وهذا الامر لا يكون في الغالب الا ابتداء التهاب الرحم حاد  
ثم ان السيلان المذكور نافع نوع نفع ولو كان المرض خطرا لان خروج الدم  
يفرغ النسيج الايل الى ان يلتهب فلهذا لا ينبغي قطع التزيف الرحمي الذي هو  
خفيف دائما ويحصل في ابتداء التهاب الرحم بل ينبغي الاجتهاد في ابقائه  
وتسهيل خروجه بواسطة التكميد والحقن بالاشياء الحارة الملبنة وهذا هو  
الصواب عندى ما لم يكن الدم الخارج شيرا جدا وخشى منه هلاك  
المریضة ثم لما كان التهاب الرحم ونزيفها وسيلانها من تبطابعضها ببعض  
جعلناها في فصل واحد لانها في الحقيقة مرض واحد منقسم ثلاثة اقسام  
في عضو واحد ولو فصلنا بعضها عن بعض لاحتجنا الى تطويل وعصر البحث  
عنهما مع قلة الفائدة

### بيان العلاج

لما كان التهاب الرحم التهابا حقيقيا وجب ان يعالج بالاشياء المضادة  
للالتهاب بعد تنويعها وجعلها ملائمة له وينبغي البداءة بالفصد واخراج مقدار  
كثير من الدم وتكريره اذا حسنت حال النبض ويجب سقي فالمریض شرابا  
ملينا مختلطا بعسل وحقنه باشياء بسيطة فهذه الوسائط ملائمة لبقاء المرض  
منفردا او مانعة من وصوله الى سطح المعدة والامعاء ومسهلة لخروج الروث  
لتلينه اياه فان لم يحقن المريض اجتمع الروث في معاه المستقيم والجزء المتوج  
من قولونه وامتسك بطنه وربما تهيج المعاء فتصير الحال صعبة لا صطحاب  
المرض بهذا التهيج ولان المعاء قريب من الرحم ولان اعصابه ناشئة من منشأ  
اعصاب الرحم ومنتهى كل هذه الاعصاب واعصاب الرحم واحد وهناك  
واسطة جيدة لتسكين الالم المصاحب لالتهاب الرحم وهي ان يؤخذ شئ من  
الشعير ويصاق في موضع في كيس ثم يوضع فوق قطن المریض وان يكمل الجزء  
المؤخر من البطن ويدلك ثم يحقن المهبل حقنا خفيفا بشئ ملين غير مشتمل على  
اصول كثيرة لعابية ليندفع التشنج المولم الناشئ عن دخول مقدار كثير  
من الماء في الرحم وينبغي في هذه الحال حمية تامعة وجعل حرارة اصطبيل الانثى

المریضة منتظمة وتعطيتها بغطاء لائق وهذه الوساطة هي الملازمة للعلاج في مدة  
حدة المرض وازدياده ومتى تسكنت الاعراض وجب الاجتهاد في تحويل  
حركة توارد الدم على الرحم بان تعطى الانثى المریضة جواهر مسهلة خفيفة  
وجواهر مدرة للبول وان تخزم الياسا ثم ان انحل المرض ولم يصرمز منا  
وجبت المحافظة على المریضة مدة نقاهتها فانها لا تبرأ من مرضها الا بعد  
ضعفها ضعفا شديدا فلذلك اذا اهل تدبير غذائها في مدة نقاهتها حتى تجدد  
مرضها ويروته اصعب من ما كان وربما اوجب لمحل آخر او عضو آخر ضررا  
رديا كالضرر الناشئ عن التهاب الرحم

واذا خشى انتهاء التهاب الرحم الحاد بغير بنا وجبت المداومة على فصد المریضة  
لتنقص الحمة الالتهابية التي قد توجب الغنغرينا ووجب ايضا استعمال  
ما يمنع حدوثها او يوقفها وتسهل معرفة حصول الغنغرينا وايلولة حصولها  
من شدة النوادر الالتهابية فيجب حينئذ جعل الوسائط المضعفة اقوى من  
ما كانت عليه قبل ومتى حصلت الغنغرينا ضعف النبض وصار رخوا مغيرا  
متواترا وزال الألم وظهر ان المریضة على حال اجود من حالها الاولى وتغيرت  
طبيعة المائع الخارج من فرجها وصار اشد ميوعة من ميوعته الاصلية وما تلا  
الى الحمة او محتلطا بدم وصارت رائحته كرائحة الغنغرينا ثم ان الادوية التي  
ينبغي استعمالها في الباطن هي الجواهر المضادة للعفونة كحمض النوشادر  
وتجهيزات الكينكينا وينبغي حقن الرحم بالكينكينا والنوشادر او بشئ يسير  
من كلورورالقي فان لم ينفع استعمال هذه الاشياء فلا بد من هلاك  
المریضة

ومتى انفج مؤثر الانثى المریضة وجب استعمال اقوى الوسائط المحولة على  
القطن كالحراقات والكي بالنار وحقن التسيج الخلوي الذي تحت جلد القطن  
حقنا مسجيا بالزيوت الاصلية وهناك واسطة لم تستعمل الى الان واطنبا  
جيدة في هذه الحال ونحوها وهي حقن ذلك التسيج بصبغة عيش الغراب  
او وضعها تحت الجلد ولا بأس بسقي المریضة شيئا من الصمغ الراتنجية فانه نافع

ثم اذا ايس من الشفاء وجب سقى المريضة شيئا من تجاهيز عيش الغراب فانه  
آخر الدواء

وقد ذكرنا عند الكلام على الاعراض انه اذا حصل فالج عقب التهاب الرحم  
شك في البر منه فالاولى ذبح المريضة اذا فائدة في علاجها سوى تجربته

\* (تنبيه) \*

اذا اصببت بقرة بالفالج المتقدم وعلجت ثم سقيت شيئا من عيش الغراب ثم  
ماتت فالاولى دفتها والتباعد عن اكل شئ منها لان ما شربته من عيش  
الغراب وغيره تمصه الاوعية الماصة فيسرى في البدن فن اكل شيئا منه تضرر  
تضررا شديدا لان عيش الغراب من اقوى السموم ومتى صار التهاب الرحم  
مزمننا بعد ان كان حادا ووجب المداومة على علاجه لتبره المريضة منه وينبغي  
ابقاء الخبز مدة طويلة وسقى المريضة املاحا مسهلة واشياء مندرة للبول ثم ان لم  
يزدسي لان المائع من القرح وجب حقن الرحم في اول الامر باشياء شادة  
خفيفة ثم اشياء شادة قوية ثم اشياء قابضة ففي الحتم بهذه الاشياء فائدتان  
احدهما انكماش التسيج المخاطي وثانيتها زيادة تغذيته بمقدار ما نقص من  
افرازه الذي ازدياده هو السبب الاصلى للمرض وينبغي ان يكون علف المريضة  
مشبعاسهل الهضم لانه اذا قوى البدن قوى الدم وودل على الشفاء ثم ان المرض  
الذى نحن بصدده شبيهه بالتهاب الرحم ولا يخالفه الا في شئ يسير وهو ان ما نحن  
بصدده يفرز مادة مخاطية بخلاف ذلك فانه يفرز مادة قيحية وهذا الشبه يوجد  
ايضا في الحركة غير الطبيعية الموجبة لافرازتينك المادتين فالفرق بينهما واه جدا  
اذ المخاط قد يتغير ويصير فيحما كما هو معلوم وقد يصير القح مخاطا اذا حسنت حال  
النسيج المخاطي المقرزاياه ومن ما يؤيد ذلك الشبه ان التزيفه الرحمى اذا كان  
تبعيا كان نوعا من التهاب الرحم المزمن كما تقدم فعلم من ذلك ان علاجهما  
متحد فلهذا لا نذكر شيئا يخص التزيف المذكور الذى اذا كان ناشئا عن اغما  
الجاهلين بالولادة وجب على الطيب ان يستعمل له وسائل قوية سريعة التأثير  
وهذه الوسائل قليلة ~~تصب ما تعلق باردة على بطن المريضة وقطنها~~

لينكمش نسج الغشاء المخاطي الرحمي الذي حصل منه التزيف انكشاشا ناشئا عن اشتراك هذا الغشاء مع الجلد ولما كانت الطلبة عالمة بما تركبت منه تلك المآتعات استغثت عن ذكره ثم ان لم ينقطع التزيف من استعمال الوسائط المذكورة وجب حقن الرحم بها والظاهر ان الحقن بها ليس انفع من صبها على العضوين السابقين فان انكشاش ذلك النسج الذي يوقف التزيف اسهل حصولا بواسطة الاشتراك منه بدون واسطة كالعاف فانه ينقطع بوضع رقائد على الانف او بصب اشياء باردة عليه انقطاعا اسرع من انقطاعه بمحقن طاقى الانف بالاشياء الباردة وينبغي ان يضاف الى هذه الوسائط وسائط اخر ليتجه الدم الى محل بعيد عن محل التزيف كذلك الاطراف بمآتعات مهيجة كخل حار مختلط بشيء من الذباب الهندي وكريوت اصلية ثم بعد انقطاع التزيف ينبغي الحمية اللاتقة وراحة المريضة ومنعهما من الاشياء المنبهة ثم بعد يومين تعلق علفا مشبع بالبخير ما فقد من دمها ويزول ما نشأ عنه من الضعف ولا تتكلم هنا على التزيف الخفيف الذي يعترى بعض اناث دموية حين طلبها الجماع لانه ليس مرضا ولا حاجة الى علاج التزيف الخفيف الذي يسبق التهاب الرحم في بعض الاحيان لان تسهيل خروج الدم اولى حينئذ من قطعه كما تقدم

### بيان الافات

التهاب الغشاء المخاطي الذي للرحم يوجب له تورما وليونة واضحين وتكون الحجرة في الغالب شديدة ولما كان هذا الالتهاب شاعرا محملا كبيرا من ذلك الغشاء لم تحصل الحجرة الا اذا تقلت كثيرا من الدم واذا اضيفت الى الفعل الاشتراكي الشديد الصادر من الرحم على الاحشاء الرئيسية علم مقدار خطر المرض المذكور ثم ان الغشاء المخاطي منفصل عن الغشاء اللحمي برشح شيء مصلي ثخين جدا صادر من النسج الخلوي الذي تحت المخاط ومتى كان المرض منفردا انحصرت الحجرة في الغشاء الباطن وان كان مصحوبا بغيره امتدت الى الغشاء المصلي ويندر تلويها الجوهر العضلي للذي للغشاء انة توسط وقد يعترى الرحم

في بعض الاحيان قروح جرظاهرة ناشئة عن شدة الالتهاب وهي نادرة لانها لا توجد غالباً الا في الاماكن التي كانت مشتتة على جسم اجنبي لامس للرحم مدة طويلة وتكون الرحم مشتتة ايضا على شئ من المادة المنقرزة من الغشاء وهذه المادة تارة تكون قيحا ابيض ذاقوام وتارة تكون قيحا مائعا يكون في الغالب مختلطاً بمادة مخاطية سنجابية اللون فتكون تيكاً المادة حينئذ شبيهة بالمادة التي تسييل حين الموت ثم ان هلكت الانثى المريضة قبل ان تعالج اجزاؤها التي تحت الحجاب الحاجز ظهر جزؤها القطنى الذي لنخاعها السلسلى متغيرا واذ لم يمكث الفالج المذكور الا مدة يسيرة ظهرت القوائف السلسلية جر الاسيا اللقافة العنكبوتية او اللقافة المسماة بالأم الحنون او سخن نسيج النخاع السلسلى اوسطحه وان مكث ذلك الفالج مدة طويلة اشتدت الافات لاسيا في النخاع السلسلى ولم تكن حرة بسيطة وانما هي ليونة في هذا النخاع تظهر حين فتح جثة المريضة

ولاشك ان آفات التهاب الرحم المزمن اما بيوسة وغاز الغشاء المخاطى واما قروح مختلفة الامتداد والعمق سنجابية اللون او متكدرة ومغايرة للقروح التي تحصل في مدة الالتهاب الحاد ويكون الغشاء المخاطى الذي لرحم معظم الاناث المريضة مائلا الى البياض لا آفة في نسيجه وهو مستر بالمادة المنقرزة منه ومتى كان المرض في عنق المثانة صار هذا العنق غليظا يابسا ولا اظن احدا رأى اليسكروسا في عنق مثانة انثى الحيوان الاهلى

والآفات التي تبقى عقب نزيف الرحم شبيهة بالآفات التي توجد عقب التهاب الرحم المزمن اذا كان هذا النزيف نوعا منه فان كان اصليا فالسطح الباطن من الرحم يكون ابيض مائلا الى الصفرة او ضعيف المحرة ويكون تجويفه مشتتة على مادة مخاطية واذ هلكت الانثى بنزيف رحمها وفتحت جثتها ظهر غشاؤها المخاطى محتقنا بدم كثرته اوجبت انصابه وظاهر منه في الرحم مقدار كثير متجدد تجمدا ما

تأمل في التهاب الكليتين

اسبابه قسمان احدهما يؤثر في الكليتين تأثيرا واصلا نوع وصول اما بالامسة  
اصل مهيج يوصله الامتصاص الى الكليتين واما بشئ طاهر يؤثر في ما قرب  
منهما تأثيرا شديدا يمتد حتى يصل اليهما وثانيهما جميع الاسباب المنبهة تنبئها  
اشتراكيا يمتد من سطح الجلد او الاحشاء الى الكليتين وهذه الاسباب غير واصله  
ومن اقوى القسم الاول تأثيرا امتصاص الاصل الفعال الذي في الذياب  
الهندي حين وضعه على سطح عريض من الجلد وبعضهم نفاه بواسطة  
تجربات فقال انه لا يؤثر في الكليتين تأثيرا مخصوصا كما كان عليه جمهور  
الاطباء واشهر ذلك البعض المعلم ثولبي لكن لما كان هذا الرأي غير محقق  
ولما مقبول اعرضنا عنه وتسمكنا بقول الجمهور والقائلين ان امتصاص الذياب  
الهندي يوجب التهاب الكليتين بواسطة وصوله اليهما ومن اسباب الالتهاب  
الذكو ر استعمال الادوية الرانجية استعمالا مفرط اذ ادخل شئ منها  
في الكليتين اثر فيهما كتأثير الذياب للهندي ومنها جميع المنبهات التي اصلها  
الفعال طيارا او جامدا قابل للامتصاص كزيت الترمنتين الاصلية والمغليات  
الطيرية غليبا خفية والصبغات المصنعة بواسطة روح النبيذ وعندى  
ان هذه الاسباب الاخيرة لا توجب التهاب الكليتين بنفسها بل بواسطة  
فعل عام او فعل اشتراكى اما الادوية المدرة للبول لاسيما ملح البارود فمخالفة  
لتيك فان الحيوان اذا استعمل مقدارا كثيرا من ملح البارود اوجب لنسج  
كلتيه تهيجا شديدا ومن ما يوجب الالتهاب المذكور الاشياء العنيفة  
الظاهرة فانها توجب اضطرابا شديدا قد يصل الى الكليتين فيلهبهما وهذه  
الاشياء كالضرب على القطن والاحمال الثقيلة جدا والحركات الشديدة التي  
يدخلها الحيوان حين جره الاثقال والجري والوثوب وجميع الحركات السريعة  
والفتية الصادرة من المحل القريب من القطن وهذا على رأى بعض اطباء  
وتحس نقول تأثير بعض هذه الاسباب في الكليتين خفي غير مقنع لا يمكن  
ان يكون كتأثير مهيج يصل الى الكليتين بواسطة الامتصاص ولا كتأثير  
الاسباب الكثيرة الاشتراكية العامة فانها قد توجب التهاب الكليتين كما توجب

التهاب الامعاء والتهاب الرئتين نعم اذا توصل في صغرا الكليتين وسطهما  
 فقد يظن ان الاسباب الاشتراكية المذكورة المؤثرة في الجلد لا يصل تأثيرها  
 الى الكليتين الا بعسر وهذا الظن صحيح لئلا كانت الكليتان من اهم  
 الاعضاء وشديدي الفعل تأكد من حساب الفيسلوجيين ان سدس الدم  
 السارى في الاظهر يمر فيهما في وقت معين ولا تؤثر البرودة القاطعة للجلد  
 في عضوم من اعضاء البدن كتأثيرها في الكليتين فان فعلهما يزداد منها ازديادا  
 واضحا ففرزان مقدارا كثيرا من البول فائما مقام العرق المنقطع بواسطة تيك  
 البرودة فبذلك لا عجب في امراع وضوح التهاب الكليتين عقب ذيتك الفعلين  
 الكبيرين الاشتراكيين اللذين من الكلام عليهما مستوفى ومن اسباب  
 الالتهاب الذي نحن بصدده امراض الغشاء المخاطي المعدي المعوي وكذلك  
 التهاب اسطحه اخرى مخاطية في بعض الاحيان الا انه اقل ايجابا لذلك  
 الالتهاب منها ولكن لم يكن التهاب الكليتين حيثئذ مرضا اصليا بل تبعا  
 فلهذا لا ينبغي للطبيب ان يعالجه الا بعد علاج المرض الاصلى ومن المعلوم  
 ان المرض المصوب بغيره اصعب من المرض المنفرد فانه اذا اصطحب التهاب  
 الكليتين بالتهاب الامعاء وبلج بما يعالج به مع ما ستذكره في علاج هذا  
 الالتهاب وقد يكون الغذاء موجبا قويا للالتهاب الذي نحن بصدده بل يكون  
 اصعب من سائر الاسباب لانه يؤثر في افراد كثيرة من افراد الحيوان في آن  
 واحد وهذا الغذاء هو الذي يكون مشتتلا على اصوله حريفة او اصول قايضة  
 كالاغصان الصغيرة وقد ذكرنا ان الغنم اذا اكلت شيئا منها اوجب لمثانتها  
 التهابا يتروشيا يسمى بول الدم ثم لما كان الالتهاب الكلوي الناشئ عن اكل  
 شئ من تينات الاغصان مصحوبا بآتمايول الدم يسمى به قسمية هذين المرضين  
 باسم واحد صحيحة لا تجد اسبابهما ولان المتضرر منهما هو مجموع البول الذي  
 يعرف مرضه في مدتهما من عرض ملازم اوضح من غيره  
 ومن اسباب التهاب الكليتين وجود حصي فيهما ودود مخصوص لم يشاهد  
 الا فيهما ويتدو وجوده في كلى الحيوانت الاهلية اما الدود فلما



يشاهد الا في نوع واحد من انواع الحيوان الاهلي ويسمى هذا الدود  
ترونجلوس جيباس

### بيان الاعراض

لا شك ان التهاب الكليتين شديد الصعوبة يخشى منه هلاك المصاب به  
والغالب انه سريع الحصول يسبقه بعض علامات كاتقطاع اشتهاء الغذاء  
وكالحزن وانخفاض الرأس وعسر التحرك وهذه العلامات لا تستمر مدة طويلة  
ويعقبها المرض المذكور ومن اعراضه مغص شديد يعرف من تألم المريض  
تألما شديدا فتكون حركاته عنيفة مختلة وبتنصب كثيرا وينحني ليبول فلم يبل  
الا شيئا يسيرا وقد لا يبول بالكلية لعدم افراز الكليتين اياه فيكون المريض  
مصابا بالانحسار الذي سميناه انحصارا كاذبا فاذا جس القطن حينئذ علم انه  
شديد الحساسية ويكون باطن المعما المستقيم شديدا الحرارة فاذا ادخلت فيه  
اليد حتى وصلت الى الكليتين احست بحرارة شديدة لكن لا ينبغي ادخالها فيه  
الا اذا علم الطبيب ان في ادخاله نفعا حقيقيا كما اذا ظن ان هنالك ثقلا متجمعا  
موجبيا لزيادة خطر المرض فلا ينبغي ادخال اليد في ذلك المعما الا حينئذ  
ثم بعد ظهور تلك الاعراض بمدة يسيرة يزداد الم قسم الكليتين ويرا أنه يمتد  
حتى يصل الى اعضاء التناسل لاهتزاز جميع طول العجان الذي لجرى الكليتين  
فيسـ تطيل الذكر ثم يكمش وترتفع الخصية التي في جهة الكلية المريضة  
ثم تنخفض ثم ترتفع وهكذا فان كانت الكليتان مريضتين ارتفعت الخصيتان  
ثم تنخفضتا وذا اكره المريض على المشي عرج برجله التي في جهة الكلية  
المريضة لتألم اعلا فخذا ومتى ظهرت الاعراض صار النبض يابسا ممتلئا  
متواترا فاذا تناقص وانحصر كان ذلك علامة رديئة لانه يدل على انحصار  
المرض في الكليتين انحصارا شديدا ثم ان افراز الكليتين يتقطع في اوائل  
المرض وحين ازدياد الاعراض فينحصر البول انحصارا تاما ثم يخرج  
منه شيء يسير في اليوم الثاني او الثالث من حدوث المرض ويكون تارة  
مخينا لا اختلاطه بمواد مخاطية خارجية من المثانة وتارة يكون صافيا وتارة

مختلطاً بدم خارج من الكليتين وقد لا يخرج من اشخاص كثيرة - صاباً  
 بهذا المرض شيء من البول بل يخرج منها دم صرف كما اذا كان المرض المذكور  
 ايتروتيماً ومتى استمر اقطاع البول او خرج دم عوض عنه كان ذلك علامة  
 رديئة وأيس من شفاء المريض وكذلك ما اذا عرق الجنبان واضطجع  
 المريض وظهر كانه مصاب بالفالج من شدة الالم الذي في قطنه وكذلك  
 ما اذا ازداد النبض سرعته مع صيرورته صغيراً ليناً مهتماً ومتى انضم الى ذلك  
 برودة الاذنين والاطراف قرب هلاك المريض قرب باشديداً واذا كثر خروج  
 البول مع اقطاع الم القطن وانقطاع ارتفاع الخصيتين وانخفاضهما دل ذلك  
 على انتهاء جيد وزال المغص ونقصت بيوضة النبض وتوازنه وحسنت حال  
 المريض ولا خفاء ان منتهى التهاب الكليتين يعرف بسرعة فان جميع انتهائه  
 حتى التحلل تحصل بسرعة فبعد ايام قليلة من حدوثه يهلك المريض او يشفي  
 واذا كان التهاب الكليتين مهلكاً انتهى بليونة تدل عليها الاعراض

السابقة

وقال بعضهم قد ينتهي المرض المذكور بالغنغرينا وهذا القول يغلط  
 اذ لم يشاهد احد ان هذا المرض انتهى بها والاعراض التي ذكرها البعض  
 المذكور هي اعراض الليونة التي تيك الغنغرينا نوع منها ومصحوبة  
 بنقط سود

ويندر ان يصير التهاب الكليتين من مناسا ولكن قد يسبب من بعض اشخاص  
 كانت مصابة به ثم برئت منه ما نفع ابيض شبيه بالقحج تارة يخرج بعد البول وتارة  
 معه وهذا العارض قد يكون في بعض الاحيان منفردا وقد يكثر زمانا ويلا  
 مع حاشية شديدة في القطن تجعل المريض غير صالح للركوب عليه ولا للعمل  
 فمذه الحال يصح جعلها التهابا كلويامن من بعد ان كان حادا وسبب  
 استمراره تهيج قليل في الحوض الكلوي او الجيوب المنتهية اليه  
 واذا كان الالتهاب المذكور ناشئا عن وجود حصي في حوض الكليتين كان  
 حدوثه سرعاً ومدته قصيرة فان انتقل فالحصي من محله او كبر حجمه تهيج

المريض تهيجاً شديداً لعدم التمكن من نقل الحصى من مكانه ولا من اخراجه  
وقبل انتقاله كان المريض سيكناً خالياً عن ما يدل على وجوده وقد ينقطع  
في بعض الأحيان الألم والأعراض الناشئة عن وجود الحصى وتتكث  
متقطعة مدة طويلة فيسمى الالتهاب حينئذ بالالتهاب الدوري وبالغص  
الكاوي فإن لم يبرأ منه المريض خشي حدوث ليونة أو نزيف في النسيج الكلوي  
وهذا آخر المرض ونهاية أجل المريض

### بيان العلاج

هو كالعلاج جميع أنواع الالتهاب الذي أول علاجه القصد والاحسن في هذه  
الحار قصد الودحين قصداً شديداً بحيث يخرج منهما مقدار كثير من الدم لينقص  
الدم الذي في المجموع الوعائي نقصاً واختصاراً لم تحسن حال المريض عقب هذا  
القصد كرفان لم تحسن حال النبض بعد تكريره ترك الاحتمال ان يكون المرض  
ناشئاً عن شيء مادي موضعي لا يلايمه القصد بل يضعف المريض ولا تفهم من  
كلامي انه ينبغي ترك القصد بالسكلية لان مقصودي الاحتراز عن تكريره مراراً  
عمدية حتى تتفرغ الاوعية ثم ان لم يحصل من القصد الاول نفع طاهر وجب  
تكريره بحيث يخرج في كل مرة مقدار رطل من الدم فقدا تفق ان مريضاً  
مصاباً بالتهاب حاد في كليتيه قصد تسع مرات فشفي وذلك لكون الطبيب  
كان عارفاً بسبب التهاب الكليتين ولم يكن في المريض ما يدل على وجود  
حصى فيهما وبالجملة يندر وجود الحصى في الحيوان الاهلي ثم بعد القصد  
المدكور ينبغي استعمال المغليات اللطيفة المحلاة بالعسل واستعمال الحتن  
البيضة والتكميد بالماء الحار ثم ذلك ما تحت البطن ثم وضع كيس فيه شعير  
مصلوق على القطن كما تقدم ثم صب ماء فاتر على هذا الكيس كيلا يبرد  
فانه اذا برد لم ينفع بل يضر وحتى كان الألم شديداً فاخطأ الشربة اللعابية  
والحقبة بشيء قليل من الافيون لتصير مسكنة واذ اتناقصت الاعراض وجب  
استعمال اقوى المحولات في ظاهر البدن وجعل تلك المغليات مدرة للبول  
بان يضاف اليها قليل من ملح البارد ثم سقى المريض اياها فهذا الملح يؤثر

في الكليتين تأثيرا واصلا فيضعف تهيجها

وقد ذكرت في الكليات بيان تأثير المنبهات المخصوص الذي يوجب افراز الغدد  
وذكرنا فيها ايضا ان التهيج الموجب لحديث الزواجر في وظائف تغذي الغدد  
مخالف لشدة الافراز فلهذا اذا اعطى المريض في اواخر التهاب كليتيه شيئا من  
ملح البارود لم يوجب ازدياد تهيجه بل ينقصه ويضعفه فيزيله في وقت اسرع  
من ما كان يزول فيه بغير استعمال ذلك الملح ثم يعطى المريض مسهلا ملحيا  
يمنع توارد الدم على الكليتين ويجعل القناة الهضمية من كزاز لا تقراز  
شيء جديد

ولاشك ان مدة تقاهة التهاب الكليتين قصيرة لكن يضطر المريض الى احتباس  
دقيق خوفا من رجوع مرضه وينبغي سوى الاحترازاات الصحية ان يحتترز  
المريض عن جميع ما ينبه غشاء المخاطي المعوي لان تأثيره قديمه تدلى الكليتين  
وان لا يعمل المريض اعمالا شاقة حتى لا يتعب قطنه لانه يستمر في الغالب ضعيفا  
عقب زوال الالتهاب المذكور مدة ما ويتأثر من ادنى شيء ومن المعلوم انه  
ان لم يرزل احساس القطن الشديد واكره المريض على اعمال شاقة او حمل شيء  
ثقيل خشى انتكاسه

### بيان الاقات

هي منحصرة في نسيج الكليتين اما غشاء حوضهما فيكون في الغالب خاليا  
عنها بل الغالب انها تعترى الجوهر الانبوبي لا الجوهر القشري ويصير الجوهر  
الانبوبي في مدة الالتهاب الكاوي المنفردا حرمه مما لا شماله على كثير من  
الدم الناشئ عن الاحتمان الالتهابي وتصير جودته في اولى درجات المرض  
المدكور اقل منها في حال الصحة واذا ازداد المرض صار الجوهر المذكور لينسا  
واشتمه الانبوية رخوة غير ملتصقة كالتصاقها الاصلى وصار هو ذا حجرة تارة  
تكون شديدة وتارة ضعيفة وطرايين الانابيب دم قليل القوام كثير المصل  
وتيك الحجرة قد تعترى الجوهر القشري الا انها تكون فيه اقل منها في الجوهر  
الانبوبي وقد تكون الليونة متحدة في هذين الجوهرين فاذا توصل في الكليتين

حيث نثذظهرت اكانهما مائعتان في باطن محفظتهما ثم ان لم توجد الليونة فالنسيج الكاوى قد يكون شديد الحرارة وقد يكون نخبه اوسطيه مشتتلا على نقط سود جعلهم باعضهم غغريتنا ويسهل فصل محفظة الكليتين عنهما اكثر من سهولته في حال الصحة واذالم يكن الحوض الكاوى مريضاً كان مشتتلا على مائع متنوع الهيئة والطبيعة باعتبار طول مدة المرض وقصرها ثم ان هلك المريض بسرعة وكانت كلتيه ممتلئتين دما ووجد منه في حوضهما شئ يسير كما في حال بول الدم حين هلاله المريض والغالب ان الحصى يكون في حوضهما ملغوقا في مادة مخاطية نخبية فيوجب انقرازا وقروحا ممتدة نوع امتداد وقد توجد مادة متفحجة في تجويف الكليتين ناشئة عن تقيحهما وذكر من تكلم على هذا المرض آفة اندر من جميع الآفات السابقة وهى تقيح باطن نسيج الكليتين فيثذ بتجمع القيح في اماكن مختلفة فان كانت هذه الاماكن قريبة من سطح الكليتين اتلف القيح جوهرهما الخاص وكذلك محفظتهما في بعض الاحيان ور بما تقيح البيريتون واسرع بهلاله المريض لانصبابه في تجويف البيريتون

اما آفات التهاب الكليتين المزمن فلم يبحث عنها بحشاد دقيقا فلم هذا لا يمكننا ايضا حها وانما نقول ان وجود الحصى في حوض الكليتين قد يكون سببا للمرض المذكور وتكون القروح آفاته وقد ظهر في بعض الحيوانات لاسيما الخيل ان كلاهما كبيرة الحجم جدا وان وجودتها وهياتها كجمودة وهيئة السرطان وهذا يصح ان يجعل دليلا على تهيج مزمن فيها اوجب لها ذلك العارض وقد شوهد في النسيج الكاوى الظاهر الذى للكليتين نتايج غليظة جدا طبيعتها كطبيعة السرطان وليست في الحقيقة آفة من آفات الالتهاب الكاوى المزمن بل قد تكون ناشئة عن تهيج مزمن في النسيج الكاوى قد اوجب اتضا حها بواسطة استمرار توادر المائع الذى جعله ذلك التهيج في محل قريب من الكليتين ثم ان وجدت حرة في الامعاء والمثانة او مجراها او غيرهم تكن الآفة تبعية ليست ناشئة عن المرض الذى نحن

## فصل في سلس البول

هو نوعان متميزان احدهما ناشئ عن تهيج الكليتين تهيجا مفرزا والاخر  
عرض رئيس دال على ضعف مجموع الهضم واسباب النوع الاقل جميع  
الاشياء الواصلة وغير الواصلة التي قد تهيج الكليتين وقد مر الكلام عليها  
عند التكلم على الالتهاب الكلى ومن اسبابه ايضا عدم مراعاة الاشياء  
الصحية كتدبير الغذاء والمسكن فان المرض المذكور يصيب في الغالب الحيوان  
الذي علفه مشتمل على ماء كثير وغير مشبع والحيوان المأكث في مكان رطب  
ردى الهواء والحيوان الذي مسكنه منخفض مظلم رطب والحيوان الذي دمه  
ضعيف **ك**ثير المصل فجميع ذلك يهيج الحيوان للمرض الذي نحن بصده  
فان حدثت اسباب اخر موجبة اتضح ذلك المرض

## بيان الاعراض

التهيج المفرز يدل على احتقان يعرف من تواتر النبض ومن ارتعاش المريض  
وانقطاع اشتهاه الغذاء ومن حرارته ومن سرعة تنفسه فهذه الاعراض تدل  
على المدة الاولى من مدد هذا المرض ومضى ظهرت تهيجت الكليتان وانقطع  
الافراز في ابتداء الامر وبعد زوال تلك الاعراض يخرج البول صافيا لا يبق  
المقدار ثم يزداد كما وخروجها ويستمر شفا فاعديم اللون فيسمى حينئذ بالبول الفج  
و يكون طعمه ناعما مغاير الطعم بول الحيوان السليم ثم يعم تأثيره جميع البدن  
لضعف وظائفه الرئيسية من كثرة خروج البول و يبقى اشتهاه المريض السعام  
ويزداد عطشه لان كل ما يشربه يمتص ايجبر مانع من البول ويتقص الافراز  
المعوى وتدل اليبوسة التي تعقبه على ان المشروب بات قد امتصت بسرعة  
ولم يبق في الامعاء من المائعات مقدار كاف لبل المواد التي فيها وتلينها فيهزل  
المريض اذ ذلك وتبطل وظائف جلده وينكمش شعره ويتكدر وتتضح بارزات  
عظامه وكلما ازداد المرض ازداد ضعف المريض حتى لا يستطيع ادنى عمل  
ويؤول الى النشوفة ثم ان عدم وجود الاصل السكري في البول مددًا لنوع

الاول من النوعين السابقين - بل الجمهور على ان يسموا هذا النوع بلس البول الخالي عن السكر

### بيان الآفات

الغالب ان آفات المرض المذكور واهية وقال بعضهم ان الكليتين يضعف لونهما وجودتهما وقال بعض اخر ان استمرار هذا المرض ناشئ عن نتيجة سرطانية او قروح في نسيجهما وبالجملة يكون حوضهما مشتملا في الغالب على طبقة مخاطية مخبئة قد تكون مختلطة بقيح ملتصق بغشاء الحوض

والنوع الثاني وهو السكري مخالف للاول لانه ناشئ عن سبب اشد تعلقا بالبنية من سبب ذلك

وسببه نقصان الهضم فان اريدت اركه فلنعد ما ذكرناه من التغيرات التي تعترى الاغذية حين دخولها في المعدة وقبل تكييلها واغالب ان علف الحيوان الذي يغتذى من الحشيش ايس سكر يا ولا حضا ولا الكوليا وانما يخرج منه الهضم المعدي في اوائل الامر اصلا سكر يا يكون مختفيا فيه احيانا وقد يكون ناشئا عن تأثير العصارة المعديّة في جوهر الغذاء تأثرا واصلا وهذا التغير الاول الذي اصاب الغذاء يعقبه تغير آخر يجعله حضا ومن المعلوم ان الخاصية الالكولية تعقب الخاصية السكرية حين فوران الاغذية فورانا معتادا ثم ان بعض الفيسولوجيين شبه فعل الهضم بالفوران لان الاصل الاكولي لا يظهر بالكلية او يظهر قليلا فيستحيل الى اصل حامض وحوضه الغذاء في الزمن الثاني من ازمنة الفعل المعدي واضحة لا تحتاج الى تأمل فانه اذا فحمت جثة فرس هلك بتخمة معدية خرجت من كتلة الاغذية التي في معدته رائحة حامضة وبعدهذا التغير الثاني يحصل للغذاء تغير ثالث يزيل حوضته ويرده الى ما كان عليه قبل بمعنى انه يصير غير سكري ولا حضي ولا الكولي وهذا ناشئ عن الصفر التي اصلها الاكولي يتحد بالحض المنطلق الذي كان منحصرا في الغذاء فيصير الغذاء حينئذ معتدلا

فيحصل الكيلوس الذي هو معتدل في الحيوان السليم وقد يبقى فيه أحيانا نوع حموضة إن كانت الصفراء اكتسبت الغذاء أصولا كثيرة الكولية زائدة على ما يزيد الجحوضة من الغذاء ثم إن كان الكيلوس الكوليا كان الغذاء مشتملا على حمض أكثر من ما يزيد الكولي الذي للصفراء هذا ولترجع الآن إلى ما نحن بصدده فنقول إن لم تكن المعدة والأمعاء في درجة القوة والحياة الضروريتين لاتمام وظائفها فالتغيرات الثلاثة السابقة تكون ناقصة إذ من المعلوم أن الغذاء قد لا يصير السكريا ولا يصير حمضا ولا معتدلا بواسطة اتحاد الحمض بالكولي الصفراوى لعدم وجوده وهذا هو الحاصل في سلس البول السكرى فإن قوة الهضم تضعف في مدته ضعفا لا يمكنه إحالة الغذاء إلى الحال السكرية لاستمرار الأصل السكرى إلى حصول الكيلوس الذي هو نهاية الهضم ومشتمل على مقدار كثير من هذا الأصل حين امتصاصه ولأن الدم الناشئ عن الكيلوس الناقص القليل الحياة ليس جابرا لما نقص من البنية جبرا كافيا ولأن إفراط ذلك الأصل الداخلى في الدوران يتقذف في الخارج بواسطة الكلتيين لكونه لم يتمكن من صيرورته جزءا من الأعشاء وما ذكرناه في سلس البول السكرى قريب للعقل وموافق لما يشاهد فيه وأعراض سلس البول السكرى جميع ما تقدم من الأعراض ويضاف إليها ما فيه من السكر فقد يصعد بول حيوان مصاب بهذا المرض فاستخرج منه مقدار كثير من سكر يابس سنجابى للون متبلور وآفاته واهمية فإن السيج الكلوى يكون في مدة المرض المذكور أصغر مسترخيا

وعلاجه كعلاج النوع الأول الذى سببه تهيج افرازى في الكلتيين ناشئ عن رداءة علف مائى غير جبار للبنية ففي هذه الحال ينبغى ان يعلف المريض علفا جيدا وان يشد النسيج الخلوى لينقص تغذيه وسرعة افرازه ثم ان المجموع المعدى المعوى يكون في مدة النوع الثانى ضعيفا بحيث لا يمكنه هضم الغذاء هضماتا ما فلم هذا ينبغى ان يعلف المريض علفا جيدا وان يشد المجموع



الهضمي ليكون التغذي سر يعاوتقوى قوى الهضم على اتمامه فما يعالج به هذان النوعان شئ واحد وهو علف المريض جواهر جيدة سريعة الهضم كشعير وفول وينبغي الاحتراز عن علفه جواهر مشتملة على ماء كثير كالبرسيم والنباتات الطرية ولا يسقى الاشياء يسيرا من الماء مختلطا باشياء شادة كغلبات نباتات مرة ويشترط ان يكون مسكنه في ارض مرتفعة جافة جيدة الهوائ وان يدلك جلده مرارا عديدة متواليمة ويغطي تغطية محكمة ليسرع بوظائفه وينبغي تسييره تسييرا خفيفا واعطاؤه نباتات مرة مغلبة ان كان سلس بوله غير سكري فان كان سكريا وجب اعطاؤه اياها مجفونة فانها تمتص بسرعة في الحال الاولى فتؤثر في الكليتين اللتين هما محل المرض وتوافق الامعاء والمعدة في الحال الثانية اكثر من ما توافقها وهي مائة

#### فصل في بيان مرضين عصبيين من امراض اعضاء التناسل

هما انتصاب القضيب وجنون الرحم ويندر وجودهما جدا في الحيوان وانما ذكرناهما تيمنا للامراس فقط واسبابهما جميع ما هيج اعضاء التناسل تهيجيا شديدا او متواترا ومن اسباب انتصاب القضيب كثرة الجماع وافراط استعمال الجواهر المنبهة والغذاء الكثير الاشباع والاختلاط بالاناث لانه يحرك الشهوة تحريكاً مستمرا ويوجب المرض المذكور وقد ينفق في بعض الاحيان ان ذكور اجيلة من ذكور الخيل يراد ان تنزو على الاناث فتترب منها فلم تلتفت اليها لعدم شهوتها فاذا اريد تحريكها للجماع وجب تغيير جميع احوالها لتزداد حرارة وشهوة لئلا يكون هذه الوسطة غير مستعملة وانما المستعمل في الغالب اعطاء الحيوان جواهر عطرية منبهة للشهوة على رأى بعضهم والواقع ان هذه الجواهر اما ان تكون منبهة تنبيهها عاما واما ان تكون مهيجة لاعضاء التناسل تهيجا خاصا والاحسن للخيل عند بعضهم اعطاؤها شياً من الانيسون او الكهون او الكراوية او نحوها فاذا استعملتها الخيل مع التدبير تحركت شهوتها للجماع ولكن ربما ينشأ عنها المرض الذي نحن بصدده فالاولى ترك استعمالها ولا خفاء

في ان للذباب الهندي تأثيرا شديدا في اعضاء التناسل فاستعماله خطر لان  
 تنبيهه اياها ليس الا عرضا دالا على التسمم الذي يعقبه الهلاك غالبا وقيل من  
 اسبابه ايضا الافعال الظاهرة كالضرب وهذا القيل ضعيف لان الظاهر  
 عندي ان الضرب يوجب تهيجا خفيفا والتهابا معتادا لامرضا عصبيا كالمرض  
 المذكور ولا يصح ان يجعل الحك المصنوع بالجساع شبيها بالضرب ونحوه  
 لان الحك المذكور ينبيه احساس اعضاء التناسل التي اذا انتهت مرارا عديدة  
 اوجبت ذلك المرض

واسباب جنون الرحم كالاسباب المتقدمة ومنها الجماع القهري او الكثير  
 واختلاط الاناث بالذكور حين طلبها الجماع ولم تتمكن منه ومنها التنبهات  
 العامة والخاصة الناشئة عن احوال الحيوان او عن اشياء دوائية فهذه الاشياء  
 ونحوها توجب جنون الرحم

### (بيان الاعراض)

هي كثرة انتصاب القضيب وازدياده شيئا فشيئا وتحدده مرارا عديدة حتى يصير  
 مستمرا فينتدحس الحيوان بالموثيق ويقطع اشتهاؤه الغذاء ويكون في احوال  
 الانتصاب مشتتيا للجماع ثم تنقطع شهوته مع انتصاب قضيبه هذا وقد ورد  
 في الطب البشري ان اشخاصا كثيرة كانت ذكورا منتصبين دائما ثم اصبحت  
 بالعنقر ينالون ذلك من استعمالهم الذباب الهندي اما غير الانسان فيندر فيه  
 هذا المرض ولم يشاهد فيه كما تقدم وان اصابه لم يكن خطرا وسهل علاجه  
 ويقل خروج البول في مدة المرض المذكور ويكون في بعض الاحيان مصحوبا  
 بالمشديد

وجنون الرحم اندر من انتصاب القضيب ومن اعراضه طاب الاتى للجماع  
 ولما كان هذا المرض نادرا جدا في الحيوان بل لم يشاهد فيه اختصرتنا  
 الكلام عليه

واتصاب قضيب الانسان قسما واحدهما مصحوب بشهوة ويسمى ساتيريازي  
 والاخر حال عنها ويقال له بريابيزم واراد بعضهم ان يدخل هذين القسمين

في الطاب البيطري لكن الاولى خروجها عنه لندورهما فيه

(بيان العلاج)

هو سهل اوله حية المريض لتتنقص قوته ثم فصدده فصد اخفيا متكررا ثم وضع  
د كره في اشياء باردة او وضعها عليه ثم سقى المريض اشياء مسكنة اعظمها  
التجاهيز الكافورية ثم ان كان انتصاب القضيب شديدا ولم تنفع له هذه الاشياء  
وجب تشريطه ثم وضعه في ماء حارا ووضع ليجات عليه ليسهل خروج الدم منه  
وهذه الوسائط تستعمل ايضا لجنون الرحم فان لم تنجح صحح على سبيل التجربة  
ان تحقن الرحم باشياء باردة او اشياء مختلطة بقليل من الكافور بعد ان تسقى  
الانثى المريضة شيئا منه

(فصل في ضعف مجموعي التناسل والبول)

اعلم ان هزال الحيوان الخلق او الناشئ عن اعمال قدي يوجب ضعف اعضاء بوله  
اراعضاء تناسله ضعفا قدي يكون منفردا ناشئا عن ضعف بقية البدن وقدي يكون  
احدا اعراض الضعف العام وقدي يكون ناشئا عن اشياء مخصوصة انحصر  
تأثيرها في اعضاء البول او اعضاء التناسل كتهيج المثانة تهيجا شديدا جدا  
او طويلا جدا يوجب ضعفها ضعفا شديدا

(بيان ضعف المثانة)

ينبغي ان تختصر الكلام عليه قبل الكلام على غيره فنقول ان ضعف المثانة  
قدي يعقب في بعض الاحيان التهاب عنقها في ازمئة مضت فالتلف الذي يعتريه  
او الاشياء الجديدة التي تصيبه قد تمنع البول من دخوله في اصل مجرى المثانة  
حين ارادة الحيوان البول ثم ان انصباب البول الناشئ عن ذلك الضعف  
قدي بهم الانسان انه هو والواقع ايس كذلك فانهما متغايران ولا يتشابهان  
الا في هذه الحال فان اصاب البول لم يكن حين ضعف المثانة ناشئا عن شيء  
جديد حصل في عنقها ولا عن اشتداد بعضه ولا عن تلفه وانما هو ناشئ عن شيء  
آرا اذا الغالب ان عنق المثانة يكون دائما منقحا لاسترخائه الناشئ  
عن جوهره اللحمي فلم يمكنه الاتقباض حينئذ او لضعف المثانة نفسها

مع سلامة عتقها فهذا الضعف مانع من انفتاحها فلهذا تشدد من البول  
الآتي اليها من الكليتين ولم تقدر على دفعه فار خرج منه شيء فليكن خروجه  
ناشئا عن بلوغ التشدد أقصى درجة

ومتى لم يكن المذكور ناشئا عن ضعف عام كان سببه انحصار البول المصوب  
في الغالب بالتهاب المثانة وتشدد جدرانها الذي يعدم انقباضها فيوجب  
لها انقلابا ناقصا مما يناه بالضعف ولا شك ان كيفية خروج البول عرض  
من اعراض الضعف المذكور الذي اذا كان حاصل في المثانة خرج البول  
نقطة فنقطة واستمر خروجه وصارت كميته مساوية لكمية البول الذي يخرج  
من الكليتين ثم يدخل في المثانة فيخرج منها وان كان ذلك الضعف في نفس  
المثانة وكان مؤخرها سليما خرج البول دفعة واحدة في اوقات معلومة متباعدة  
وذلك اذا صار البول بواسطة رد الفعل الذي في جدران المثانة اقوى من  
العضلة الضاغطة للمثانة واستمر بطيئا مدة طويلة حتى يخرج جميع البول  
المتجمع او تصير قوة انقباض فوهة مجرى البول غالبية عليه فتمنعه  
من الخروج

واذا توهم الضعف السابق منفردا علم انه مرض خفيف لم يكن خطرا  
الا اذا اصطحب بضعف باقى البدن

### بيان ضعف اعضاء التناسل

يصح ان يجعل عدم اشتهاه الانثى للجماع وعدم انتصاب القضيب او عسر  
عرضين اصلين من اعراض هذا الضعف الذي لا يقطع شهوة الجماع بل تستمر  
موجودة مع استرخاء القضيب وقد يكون الضعف الذي نحن بصدده ناشئا  
عن ما اوجب ضعف المثانة وقد يكون عدم الجماع ليس ناشئا عن شيء فان من  
قول الخليل فحولاً صغيرة قوية جيدة الصحة والعلق لا تقدر على الجماع ومتى  
عرف سبب الضعف المذكور سهل علاجه وان لم يعرف عولج على سبيل التجربة  
واضطر ارباب تلك العجول الى اهمالها

(بيان عدم انقراز اللين)

اعلم ان الولادة يعقبها دائماً دخول دم في الضرع مصحوب بجمعي وسابق على اللبن وهو امر ضروري له وقد يتفق في بعض الاحيان ان بعض اناث الحيوان الاهلي لا يظهر فيها شيء من ذلك وهذه الاناث تلد ولادة معتادة وتكون اولادها سليمة جيدة فتأتي الى ضروع امهاتها وتمصها فلم تجد فيها لبناً والغالب ان ذلك الضعف يعترى اناث الخيل التي ولدت مرة واحدة وصارت متقدمة في العمر والاناث التي بين ولادتها الاولى والثانية مدة طويلة وهذا كلام صحيح لان اللبن لا يتعدم الا من الاناث الضعيفة والاناث الرديئة التركيب

### (بيان العلاج)

لا يخفى ان ضعف المثانة لا يقبل علاجاً لقلته وضعف ما يعالج به لانه في عضو غائب عن استعمال ما يصل اليه ولا يؤثر فيه العلاج غير الواصل اذا كان هذا الضعف اوجب انعدام انقباض المثانة واحساسها واشتركاكتها وليس لعلاج ما نحن بصدده سوى طريقتين احدهما جودة الغذاء ان كان الضعف عاماً للبنية وناشئاً عن قلة العلف او رداءته ثم ان كان اصل ضعف المثانة آفة موضعية وجب ذلك قطن المريض باشياء مهيجة او وضع لزوق عليه من زفت وزيت غار فلعل ذلك ينبه جدران المثانة وان اردت ان تجرب احد الاشياء الشديدة التنبيه للانقباض العام كعيش الغراب فجربه مع الاحتراس لاحتمال ان يزيل الجذر الذي في غشاء المثانة اللحمي وهذا على سبيل التخمين لانه لم يجرب

اما ضعف اعضاء التناسل الثاني عن ضعف الحيوان فلا يمكن علاجه الا بالاشياء لصحية المقوية للبدن فهذه الاشياء نافعة اذ كلما قوى البدن قوى اعضاء التناسل

وقد يظن ان الحيوان اذا كان قوياً بصحة مع ضعف ذكره ينبغي له ان يستعمل الاشياء المنبهة لاعضاء تناسله فقط ولكن لا يستعملها كثيراً بل وقتاً فوقتاً مع الاحتراس ويجب الاحتراز عن استعمال الذباب الهندي وما اختلط به وبالا جود عندي الامتناع من استعمال اي شيء منبه للشهوة ثم ان كان

الحيوان عاجرا عن الجماع وجب منعه منه واحسن ما يعالج به الضعف المذكور التمسك بما هو مذكور في قانون الصحة من جودة الطعام والشراب والمسكن ونحوها ولا يعالج انقطاع اللبن الا بالاشياء الصحية فان لم تنجح وجب ان يعين للرضيع مرضعة اخرى مات ولدها او يسقى لبنا حليبا حتى يتقطن

وقد يكون ضعف اعضاء التناسل والبول ناشئا عن مرض مخصوص في النخاع الساسلي او جب ضعف وظائفه او تهيجه تهيجا خفيا من منافم تؤثر اعصابه حينئذ في اعضاء التناسل ولا في افراز البول فعلى هذا ينبغي علاج النخاع المذكور لان ضعف تيك الاعضاء ليس الا عرضا من اعراضه وسيأتي الكلام على امراض ذلك النخاع لكن نذكر هنا ان اجود ما يعالج به ضعفه ذلك سطح القطن ذلك كما هي محولا وسقى المريض شيئا من صمغ راتنجي او من عيش الغراب او وضع هذا العيش تحت الجلد

(باب في امراض المجموع المصلي)

ينبغي لنا قبل التكلم على امراض المجموع المصلي ان نذكر بعض قواعد تشريحية وقواعد فيسولوجية لتكون لنا دلة على طبيعة النوادر المرضية الآتية وليعلم منها المشابهة بين النسيج الخلوي والنسيج المصلي وهذه المشابهة شديدة جدا بحيث ان النسيج الخلوي يستحيل في الحيوان السليم الى نسيج مصلي ولا يتغير تغيرا آخر الا انه يجمد وتخفض صفاته وتتقارب وينضم بعضها الى بعض انضماما تاما فتزول الخلايا التي بينها متى استحال ذلك النسيج الى نسيج مصلي عرضي تبعه الانفراس المحتص بالاغشية المصلية العامة على ان المشابهة بينهما لا تتوقف على الاستحالة المذكورة كما يعلم من البحث عن كل منهما على حدته لا اتحاد طبيعة اجزائهما وموادهما في حال الصحة والمرض والواقع ان الالتهابات الحادة التي تصيب الاغشية المصلية شديدة سريعة السير شبيهة بالغلغموني الذي مركزه النسيج الخلوي كما لا يخفى واذا بحث عن الآفات الناشئة عن ذلك في جثث الحيوانات ظهر ان الذي منه ما في النسيج

الخلوى الذى تحت النسيج المصلى اكثر من الذى منها فى الغشاء المصلى الموجب  
لاختلال وظائف الحيوان مدة حياته كما عليه كثير من الاطباء وظهر ايضا  
ان الاختلالات الناشئة عن المرض حاصلة فى النسيج الخلوى المتكوى على  
النسيج المصلى ثم ان الامراض المزمنة التى تصيب الاغشية المصلية لا تنفرد  
الا اذا كان سببها موضعيا فان كان غير موضعي كانت معكوبة دائما باآفات عتيقة  
فى النسيج الخلوى شبيهة بالآفات التى حصلت فى تلك الاغشية

وقد علم من ما قررناه فى الدرس غير مرة ان النسيج الخلوى محل لافعال التغذى  
والاستحالات والتغيرات التى تعترى نسيجه وتنشأ عن اختلال تيك الافعال  
وعلم ايضا من التشریح المرضى ان النتايج المرضية الحديثة او العتيقة  
الناشئة عن الالتهابات فى يواطن الاعضاء تترجم بحسب الظاهر من خلف لحمه  
النسيج الخلوى فتدخل فيه وتستقر فينشأ عن ذلك ان النسب الضامة للنسيج  
الخلوى الى الاغشية المصلية تامة بحيث ان السطح المصلى يصير شديدا باسطحة  
الصفايح الخلوية فيعتبره ما يعتبرها من التنوعات والتغيرات وهذا هو الواقع  
فان صفايح النسيج الخلوى تحمر وتحتن حين التهابه ويقف افرازها ثم يصير  
او فر من ما كان عليه ويتغير تركيب المنقرز منها وهذا هو السبب فى الاوذيمات  
والخراجات والالتصاقات الخلوية وغيرها وتوجد جميع هذه النوادر فى التهابات  
الاغشية المصلية التى يكون تجويف جرايم المصلى قائما مقام الهالة الخلوية  
اما التغيرات الناشئة عن الغلغمونى فى النسيج الخلوى فيقابلها فى التجاويف  
المصلية انصباب مواد مصلية صرفة وقيح ومادة مصلية متقيحة والتصاقات  
ومائعات قابلة للتركب واوذيمات وخراجات ونحوها وانما ذكرنا هذه الاشياء  
ليفهم منها جيدا الاحكام الفيدولوجية التى توجب لذيتك النسيجين المتحدى  
التركب اشياء متحدة الطبائع فى حالى الصحة والمرض

(فصل فى التهاب البليورا واسبابه)

لاشك ان جهاز تنفس الخليل كبير جدا لغلغل هذا كانت امر اضه اكثر قوترا وخطرا  
من مرض جهاز تنفس غيرها وقد ايد ذلك من ما ذكرناه فى التهاب الرئتين ومن

مانذكره هنا ايضا وهو ان البليورا جزء من اجزاء النفس فمكان علينا ان نذكر  
 هذا الالتهاب عقب التهاب الرئتين ولكن جاني على تأخيره عنه سهولة البحث  
 عنه وبالجملة هذان المرضان مرتبطان بالآخر وخطران ومتواتران  
 ومتشابهان اذ الغالب ان كلا منهما يوجب الآخر فاسبابهما متحدة ويعقب  
 احدهما الاخر وقد يحصلان في ان واحد ومن اقوى اسبابهما اتصال احد  
 النسيجين السابقين بالآخر ثم ان اسباب التهاب البليورا قسمان احدهما غير  
 واصل والاخر موضعي فالاول يؤثر في سطح الجلد في بطل وظائفه وهذا القسم  
 جميع الاشياء المعلومة لنا كالهوا والسارى الذى يصيب الحيوان في حال العرق  
 وكوقوفه في الظل او محمل رطب او ياريد عقب عمل شاق وكاهمال تسييره عقب  
 العمل او الجرى حتى ينقطع عرقه وكغسله بماء بارد وكوازه من نهر عقب عمل  
 عنيف وكغسل قوائمه وباقى جسمه بماء بارد عوضا عن تطهيره كما عليه  
 المصريون ومن الاسباب غير الواصلة سقى الحيوان ماء باردا حين تنبهه من العمل  
 فاذا وصل هذا الماء الى المعدة سكن جدرانها تسكيننا يصل الى الجلد فيوقف  
 افرازه ويزيد فعل البليورا الما بينهما من الاشتراك وربما وصل ذلك الفعل الى  
 درجة الالتهاب

ومن الاسباب الموضعية ما يؤثر في البليورا تأثيرا حقيقيا وباقيا لا يستحق هذا  
 الاسم لان تأثيره ينحصر في الجلد فيمتد حتى يصل الى البليورا بسرعة شديدة  
 ومن اقوى الاسباب المذكورة الجروح النافذة الى الصدر فهذه الجروح قد  
 تمزق البليورا او ترضه وقد تمكن اجسام اجنبية من دخولها في الجراب المصلى  
 تهيج البليورا حين ملامستها بالتهيج البليورا المذكور من الهوا الواصل  
 اليه من تيك الجروح تهيجا يؤدي الى التهابه ومن تلك الاسباب الاشياء  
 الظاهرة التي تؤثر في جدران الصدر كالضرب والصدم والرض والسقوط على  
 المضلع ونحو ذلك

ومتى كان الالتهاب المذكور ناشئا عن سبب عام غير واصل كان اخطر من غيره  
 لكونه ناشئا حينئذ عن تأثير اشراكى غير منحصر في جزء معين من البليورا لانه



ربما يعمه وان كان سببه موضعيا وكان ناشئا عن ضربة او صدمة كان منحصرا في الغشاء المصني المقابل للسطح المصدوم فعلى هذا بصرح جعل دالة الالتهاب قسمين احدهما موضعي اى جزئى والاخر عام فاولم من ماذ كراه اتفاق سبب هذا المرض يعين الطبيب على تشخيصه وان تميزا حدهذين القسمين عن الاخر مهم فان القسم العام اصعب من القسم الموضعي الذي يتوقف علاجه على استعمال وسائل مختصة به لاتستعمل في القسم الاخر وقد يكون هذا الالتهاب منحصرا في بليورا واحد وقد يكون في البليورين معا لكن الغالب ان يصيب بليورا واحد فان اصاب البليورين معا بلغ من الحدة اقصى درجة في اسرع وقت وصار لا يقبل علاجا

### بيان الاعراض

اعراض الالتهاب المذكور تارة تكون بطيئة الحصول وتارة سريعة الاعراض العامة السابقة عليه فتارة تظهر قبل اعراضه الخاصة بساعات وتارة تحصل قبلها بيوم او يومين فحينئذ يكره المريض الطعام ويصير كسلا فينا منخفضي الرأس ونحو ذلك ثم بعد هذه الاعراض الدالة على حصول مرض صعب يعسر النفس عسرا خفيفا في اوائل الامر فان تواتر النفس يدل على حصول مرض في الصدر لكن لا يعرف هل اصاب الرئتين او البليورا ويزول اختلال حر كات الجنين بسرعة وادا امعن النظر في هذا الاختلال امعاناد قيقا علم منه طبيعة المرض الذي في الصدر فيعسر الشيق على المريض ويرفع جنبه رفعا قليلا ممتعا حوفا من الالم بخلاف خفض جنبه فانه يسهل عليه لان الزفير يكون حينئذ بطيئا طويلا منتظما ولما تكلمنا على الالتهاب الرئوى وجدنا حركات النفس متنوعة تنوعا مغايرا لتنوعها في المرض الذي نحن بصدده فان الالتهاب الرئوى منحصرا في جوهر الرئتين الخاص فلم هذا لا يخرج المريض نفسه الا بعسر لتألمه حينئذ تألما شديدا من تحامل الجدران على نسج الرئتين تحاملا فيجب انكماش جوهرهما الخاص الملقب بخلاف التهاب البليورا فان الالم فيه يحصل حين اتساع الصدر وذلك

ان الرئة تنبسط اذذاك فتكبس البليورا الضلعي الملتب اما اذا كان  
التهيج في البليورا الرئوي فيشتد الألم حين اتساع الصدر ايضا لاصطحاب  
هذا الاتساع يتحاكك السطح الضلعي والسطح الرئوي فعلم من ذلك  
سبب عسر الزفير في حال الالتهاب الرئوي وعسر الشهيق في حال التهاب  
البليورا

ثم ان اضطراب الشهيق يصطبب بارتعاش وعرق بعض الاعضاء ويتعاقب  
الحرارة والبرودة ويتفق كثيرا ان الارتفاع لا يحصل الا اذا كان التهاب  
البليورا ناشئا عن سبب اشتراكى وعمما او قليلا جدا فانه اذا كان موضعيا ناشئا  
عن سبب ظاهري لم يحصل الارتفاع بل ينقطع الروث ويقل البول ويكون  
صافيا وهناك حيوانات لا سيما الخيل تكون فيها اعراض التهاب البليورا  
معصوبة بألم قصير في البطن حينئذ يلتفت المريض الى جنبه ويحفر الارض  
برجله كما في حال المغص المعتاد واول من تكلم على هذه الحال المعلم دوبروي  
ور بما تشبهه على الطبيب فيظنها التهابا معويا لكن اذا تأمل في عسر النفس  
وفي باقى اعراض التهاب البليورا مع قصر مدة المغص زال اشتباهه  
والنبض يكون في المدة الاولى من مدد هذا الالتهاب يابساً ممتلئاً والقم حاراً والملمح  
احمر ويحصل سعال قصير جاف لا يتجدد ويدل على ان الالتهاب الذي نحن  
بصدده وصل الى فروع القصبة وسبب قصر هذا السعال ان الزفير يوجب  
سعالاً يؤدي الى اضطراب جدران الصدر فيتألم البليورا الملتب فيسعى  
المريض في تخفيف الألم ما يمكن ويكون الغشاء الانثى محتقنا والهواء  
الخارج حينئذ اقل حرارة من الهواء الخارج حين التهاب الرئتين واكثر رطوبة  
منه واداقه يمل بالايهام على جدران الضلوع او بظهور الانامل الوسطى على  
الفراغ الذي بين الضلوع فقد يتألم المريض تألماً شديداً وقد لا يتألم ابدافيه تدل  
الطبيب بذلك على محل المرض من البليورا ومتى تألم المريض من ذلك التحامل  
علم ان البليورا الضلعي ملتب من مستوى المحل التحامل عليه فيعلم من ذلك  
ان الالتهاب في صفة البليورا الرئوي وذا لم يتألم المريض من التحامل السابق

فلتوضع الاذن على قصبه الرئة فحينئذ تسمع صوتا شبيها بقعقة القرطاس  
واخفى من الصوت الشبيه بالهفير الذي يسمعه حين التهاب الرئتين ويحصل  
رعاف صاف مصلى مخاطي يندر اختلاطه بقيح الا اذا كان هذا الالتهاب  
مصحوبا بالتهاب الرئتين او التهاب فروج قصيتهما ويتميز المصاب بالتهاب  
البليورا عن غيره باستمرار وقوفه فانه لا يضطجع في الغالب ولا يتحرك  
ومدة ازدياد المرض الذي نحن بصدده اربعة ايام او خمسة ومدة وقوفه قصيرة  
ويتهي اما بتحليل واما بانصباب واما بزمانة وزعم بعضهم انه يتهي بغنغرينا  
ونحن لانذكرها الاثنا بحثنا عن آفات هذا الالتهاب فلم نجدها فيها فالظاهر انه  
لا يتهي بها واعل من زعم انتهاء مهالم يتأمل فيه حق التأمل \* ويعرف الانتهاء  
بالتحلل من حال النعس فانه يصير اسلس من ما كان عليه ومن سهولة ارتفاع  
الجنب ارتفاعا قليلا التواتر ومن حال النبض فانه يصير عريضا ايضا من ما كان  
عليه واقل انحصار من ما كان عليه في او اخر مدة ازدياد المرض ويعرف ايضا  
من تناقص حمرة الملتحم ومن زوال الرعاف بالكلية ومن اضطجاع المريض  
وقبه يحصل الشق بواسطة برحاء صادرة من الكليتين او الجلد وهذا نادر  
فان صدرت من الكليتين كثر البول وتكدر وان صدرت من الجلد كثر العرق  
وصار لزجا دارا نحة \* وتحسن عقب هذه البرحاء طال المريض بسرعة اشد من  
حسها عقب التحلل اما الانتهاء بالانصباب فقيح جدا لانه يقضى الى هلاك  
المريض لا محالة ويكثر وجوده في الخليل ويحصل في اليوم الثالث او السادس  
من حدوث المرض ويسبقه اشتداد الاعراض اشتدادا واضحا ويصير النبض  
قبل حصول الانصباب المذكور اشد قوة وامتلاء ويصير حين حصوله مغيرا  
رخوا ويستمر ذلك هكذا الى آخر المرض \* وقد اختلفت آراء الاطباء في طبيعة  
ذال الانصباب فقال المتقدمون من البياطرة ان البليورا لا يتلى مائعا  
الا اذا ازمن المرض المذكور وكان هذا الانصباب علي مقتضى رأيهم انتهاء  
لالتهاب البليورا المزمن اما اطباء عصرنا فقد صنعوا تجربات استدلو اباها على  
ان الانصباب انتهاء متواتر جدا في التهاب البليورا الحاد وانه يحصل

بعد حدوث المرض بخمس عشرة ساعة او عشرين ساعة كما تقدم واذا وضعت  
الاذن على جدران الضلوع سمعت صوت تموج المائع المنصب الذي جعلناه  
في كليات الامراض شبيها بمائع متحرك في اناء كبير او تجويف وهذا الصوت  
ناشئ عن تحرك المائع المنحصر في الصدر تحركا ناشئا عن انبساط الصدر  
واقباضه المتعاقبين وتكن معرفة ما وصل اليه ذلك المائع من البليورا وتسمع  
في خلال الصوت المتقدم ضربات بعيدة ناشئة عن انقباضات القلب وبالجملة  
قد يخطئ الشخص في هذا المبحث ما لم يكن مارسه بممارسة تامة فانه اذا لم يضع  
اذنه خلف المرفق بقرب الثلث الاسفل من الصدر الذي ينتهي اليه المائع  
السابق ويميز صوته فيه بل وضعها في ميدة الدائرة الغضروفية التي للضلوع  
فقد اخطأ وظن ان في البليورا ما تعامع ان الامر ايس كذلك فان الغالب انه  
يسمع هنالك صوت يشبه صوت المائع المنصب في ذلك البليورا وهذا الصوت  
صادر من البطن وناشئ عن تحرك المائع الذي في المعاء الاعور او المعاء الغلظ  
الذين هما قريبان من الحجاب الحاجز والسطح الباطن من تحت الدائرة التي  
يسمع من خلفها الصوت الصادر من المعاو مخن لا تتكلم هناء الى الا لذاتى  
توصل الصوت الى الاذن لكونها تكمن اعلى وتفصيلا في كليات الامراض  
والطرق على الصدر وكوجود المائع في البليورا وقد اخترع جهاز ينفذ به  
صدر القرس لتمييز انواع صوته فان لم يوجد هذا الجهاز كفى الضرب بظهور  
الانامل الوسطى وهذا الجهاز بسيط مبني على قاعدة وهي انك اذا اردت  
ان تميز الصوت تميزا تاما فاجعل بين الجسم الطارق والجسم المطروق جسما  
آخر موصلا للصوت وهو قطعة مستديرة خفيفة من خشب النملين في وسطها  
قطعة خشب اصاب منها يطرق عليها بمطرقة معدة لها وعلى كل حال  
فالصوت الناشئ عن الضرب بذلك الجهاز او بظهور تيك الانامل متمييز عن  
الصوت الناشئ عن تكبد الرئتين ولا يعرف الفرق بينهما الا من مارس  
الامراض بممارسة جيدة وسبب خفاء هذا الصوت ان المائع الذي في البليورا  
يضطرب حين الضرب على محله ويزول قبل وصوله الى الرئتين فلهذا لم تسمع

لهم اربعة حيز الطرق عليهما دخول المائع بينهما وبين جدران الضلوع ولان  
 الرئتين منخسفتان من ضغط ذالم المائع اياهما فانه كلما كان نسيجهما الخالص  
 مشتملا على هواء نقصت رتتهما بخلاف الطرق على الصدر من فوق الخط الذي  
 هو نهاية ما وصل اليه المائع المنصب لانه يسمع له صوت خالص واضح كما يسمع  
 من الجهة المقابلة لمحل الانصباب فهذه الاعراض اعظم ما يعرف به انتهاء  
 المرض الذي نحن بصدده وبقيت اعراض اخر منها هيئة وقوف المريض  
 فانه يبعد احدى يديه عن الاخرى وتكونان يابستين ثابتتين في الارض كأنهما  
 منغورتان فيها ومنها زيادة ضيق النفس فيتنفس المريض من جوابه وبعض  
 المرضى يتنفس من ضلوعه ايضا وهذا التنفس هو الذي سميناه في كليات  
 الامراض بالنفس المنجخ وسبب ضيعة ان الانصباب الذي لا يحصل غالباً  
 الا في احد البليورين قد يضغط نصف فص من فصوص الرئتين وقد يضغط  
 فصا كاملا فينقص نصف السطح الذي يدخل فيه الهواء والدم فتتحرك جميع  
 اعضاء النفس تحركا شديداً التجير ما نقصه الانصباب من اتساع الصدر  
 ثم انما حصل الانصباب بحسب الظاهر نقص تألم المريض وقلقه ولم يبق  
 من اعراض الانصباب الا ضيق النفس ويكون الجناح الظاهر من طاقتي  
 الانف منكما مشاقبل حصول ذلك الانصباب وبعد حصول الاعراض الاولية  
 ويظهر من وجه المريض انه متألم لان وجهه يكون اذذاك منكمشا وهو الذي  
 سميناه في كليات الامراض بالوجه المنكمش وبعد حصول الانصباب تتسع  
 طاقتا الانف اتساعا شديداً اليسهل دخول الهواء منهما في الصدر ولا تدل هيئة  
 المريض حينئذ على الم المريض كما كانت تدل عليه حين انكماش الجناح  
 المتقدم ويضطج المريض فينبغي الالتجاء الى الجنب الذي يتكئ عليه لانه  
 في الغالب محل الانصباب وسبب اتكائه على الجنب المريض ان جدران  
 الضلوع التي فيه لا تتمكن من الانبساط ولا من الانقباض لكونها طاملة  
 للجسم فلا تكون حينئذ نافعة للتنفس وانه لو اتكئ المريض على جنبه السليم  
 لم تحرك الرئة التي فيه لثبات جدران الضلوع ولا لضغط تيك الرئة من ثقل

المائع المنحصر في البليورا المريض الذي يصير حينئذ فوق البليورا السليم فيثقل على الجنب القاسم ويمنع الرئة السليمة من التحرك الى اعلا كما يمنعها اتسكاء الضلوع على الارض من تحركها الى اسفل وانه حين الاتسكاء السابق ينعدم التنفس من الجنب المتكى عليه لانخساف الرئة من تحامل المائع المنصب لان جانب الصدر الذي هو محل الانصباب يصير فوق الجنب السليم ففي هذه الحال يخاف على المريض من الاختناق بخلاف ما اذا اتكى الحيوان على جنبه المريض فان جنبه السليم يكون فوقه وتتحرك الضلوع ولم يكن المائع المنصب متحاملا على جانب الصدر المتكى عليه الحيوان بل يكون متحاملا على الارض فيكون النفس حينئذ منطبقا

ولاشك ان الانصباب الذي يحصل في البليورا الايسر يسرع عيها لك المريض فان كان المائع المنصب كثيرا كما يحصل في الخيل غالبا هلك المريض في اليوم السادس فما بعده من حدوث المرض الى اليوم الثاني عشر وان كان ذلك المائع قليلا تأخر هلاك المريض عن هذه المدة فسرعة الهلاك وبطؤه منوطان بكثرة المائع وقلته ثم ان الانصباب احد انتهاء آت التهاب البليورا الحاد وناشئ عنه فاذا حصل الانصباب المذكور ازال هذا الالتهاب الحاد بالسكينة او تقصه تقصا شديدا فان كان هذا الانصباب قليلا فقد ينحل بمعنى انه يمتص ويربى الشفاء وقد يستمر المائع المنصب في البليورا مدة طويلة لا تعرف غايتها وحيثما كان النفس حينئذ منطلقا بحيث يمكن استمرار الدوران وما تعلق به من الوظائف مع تقصانها ازم من ذلك الانصباب وهزل المريض بالتدريج حتى ينشف ثم يهلك من ازدياد المائع المنصب ازديادا عرضيا او من تجرد نواذر الالتهاب الحاد في البليورا او الرئة ويكون الماء المنصب في البليورا المزمن حاصل دائما على بعض اعراض الاستسقاء الصدرى الحاد الذى مر الكلام عليه فان النفس يكون اذ ذلك مجنحا مع نوع سكون وتكون طاقتا الانف شديدا في الانفتاح ويكون المريض شديدا الهزال وقد يعتريه في بعض الاحيان سعال دال على تهيج وقتي في الرئة ومتى كانت الرئة ملتهبة مع البليورا كما هو

الغالب احتقنت العقد التي تحت فرعى الفك وييست وصار الملتحم مائلا  
 الى البياض وضعفت جميع وظائف البدن وظهرفيه لاسيما تحت الصدر  
 او ذيمات ويندر ان يكون التهاب البليورا المزمّن خاليا عن استسقاء صدرى  
 وقد يستمر بعض اعراض هذا الالتهاب في بعض حيوانات او يتجدد فيها  
 في اوقات مختلفة ويديب هذا النوع الالتهابى المزمّن وجود بعض خيوط  
 توجب التصاق بعض اماكن من البليورا الضلعي والبليورا الرئوى ببعض  
 وهذه الخيوط ناشئة عن مرض حاد ويندر ان يكون التهاب البليورا المزمّن  
 اصليا الا في حيوان ضعيف لينفاوى قليل التهيج وتكون اسبابه حينئذ  
 كلاسباب المتقدمة غير ان تأثيرها ضعيف مستمر او متقطع وهذا الالتهاب  
 المزمّن الاصلى خال عن جميع الاعراض الحمية الواضحة التي توجد في مدة  
 التهاب البليورا الحاد فان هذا المرض يكون كاملا خفيا لا يعرف  
 الا من انعدام اشتهاى الطعام ومن بطؤ الحركات ومن ضعف المريض بدون  
 اسباب ظاهرة ومن اختلال حركات النفس لكونه يصير مجنحا ومن وجود  
 الاعراض المختصة بالانصباب التي تدرك بالسمع حين الضرب على الصدر  
 فان الانصباب يوجد دائما في التهاب البليورا المزمّن ويسمى حينئذ بالاستسقاء  
 الصدرى العتيق وفي هذا النوع كسابقه تسيل مواد من طاقى الانف  
 وتحتقن العقد التي تحت فرعى الفك ان كانت الرئة ملتهبة ايضا وهذا الفرق  
 عظيم بين انصباب البليورا المتقدم والانصباب الذى هو نهاية التهاب البليورا  
 الحاد وهو ان هذا الانصباب الاخير سريع الحصول مسبوق بحمى شديدة  
 يعقبها ضعف كالضعف الذى يحصل بعد النزيف وان الاستسقاء الصدرى  
 العتيق لا يحصل الا بعد اشهر وتكون الاوذيمات الحاصلة حينئذ مزمنة  
 لجميع الاشياء التي توجد في بدن المريض تويد ذلك الفرق ثم ان بعض اطباء  
 قال لا فائدة في تمييزا حدهذين المرضين عن الاخر وانا اقول فيه فائدة عظيمة  
 فينبغى عندي ان يبحث عن اختلاف علاماتها الوصفية بحنا دقيقا  
 ولا شك ان الالتهاب الذى نمن بصدده من اخطر امراض انواع الحيوان لاسيما

الخليل فانها اشد تعرضاله من غيرها وانه قبيح لانه يندران يكون منفردا بل الغالب ان يكون مصحوبا بالتهاب الرئتين فحينئذ يكون مهلكا ولا يبرأ منه المريض برأ تاما ومتى كان ضيق نفسه شديدا والاصحاب واقرا مستمرا خشى عليه من الهلاك وكلما كان المرض حادا ازداد خطره وكلما كان سيره سريرا كان انتهاؤه كذلك وينتهي في بعض الحيوانات بعدمضى ثلاثة ايام او اربعة بواسطة عرق وخروج بول كثير وهذا الانتهاء الجيد قليل الوجود ومتى لم يقف الالتهاب المذكور اوجب ضررا شديدا

### (بيان العلاج)

اول ما يجب على الطبيب فعله لعلاج هذا المرض ان يضع المريض في مكان حار يتمكن الهواء من المرور فيه ثم يجتهد في رد وظائف الجلد الى حالها الاصلية ليتحول المرض من محله الى محل آخر بواسطة ذلك قوى متوال ثم يسقى المريض شرابا حارا ويغطيه تغطية محكمة واوصى بعضهم في هذه الحال بسقيه نبيذنا حارا او مزوجا بترياق او سقيه بورة حارة ويصح سقيه ماء نبات عطري فاير وما اوصى به ذلك البعض خطأ لانه مهيج لا يصح استعماله في التهابات الانشية المصلية لانه يزيد التهيج لا ينقصه فالاولى استعمال الاشربة المملطة والاشربة اللعابية حارة محلات بعسل ويصح حقن المريض لان بطنه يكون في ابتداء هذا المرض يابس ومتى كان الالتهاب شديدا ولم تنفع له هذه الوسائط وجبت المبادرة بقصد المريض فصد اخاصا لا عام لان التجربة دلت على ان القصد العام لا ينفع فيما نحن بصدده كتنفعه في التهاب الرئتين لكونهما ذواتي جوهر خاص وان قلنا ان القصد العام نافع هنا ايضا وجب ان يكون شديدا ليخرج به مقدار كثير من الدم لانه لا يؤثر في الاغشية المصلية ككتأثيره في الجلد الا اذا خرج به دم كثير لكن لا ينبغي فصد الوداج واخراج دم كثير منه في مرة واحدة وبالجمل لا يرتكب القصد العام الا في احوال احداها ان يكون المريض دمويا لانه اكثر استعدادا للالتهابات من غيره وثانيتها ان لا ينقص الدم الموضوعي بعد الفصد الاول وثالثتها ان يضيق الشهيق ويبطل قطعه ورابعها



ان يخشى وصول الالتهاب المذكور الى الرئتين وخامستها ان يستمر النبض مع الفصد متضمها وكان الاقدمون لا يعرفون من انواع الفصد الا هذا النوع وكانوا يستعملونه في هذا المرض والتهاب الرئتين والتهاب البليورا الرئوى والحق انه هو الذى ينقص ضيق الرئتين الناشئ عن اتحصار المواد فيهما ويمنع امتداد الالتهاب الى الرئة الاخرى المضطربة لى عمل عنيف مضاعف لكون الرئة المريضة لا عمل لها فلهذا انترفض الفصد فى حال من تلك الاحوال ونحن نعترف ان الفصد العام لا يكتفى وحده لتسكين الم الجزء المتهب بل لابد معه من الفصد الخاص لأن الالم لا يسكن الا به هذا وان بعضهم اکتفى بالفصد العام واخرج به دما كثيرا من الودجين ثم لم يات المريض شرحه فوجد بليوربه مستورين باغشية كاذبة ووجد تجويقهما مماثلتا مادة كثيرة وذلك لان الفصد المذكور لا يخرج به من المجموع الشعري الذى للغشاء المصلي المتهب دم كثيرا فالمرض يزداد حيثئذ حتى يهلك المريض

واقوى ما يعالج به المرض الذى نحن بصدده تقص دوران الدم فى الجزء المتهب لأنه يجل وروى الدم فينبغى فصد محل قريب منه وكان الاحسن استعمال العاق لكن لما كان غالى القيمة تركته البياطرة ولم تجد ما يقوم مقامه ولا تصح الجبامة مع التشریط لان ايلامهما يوجب ازدياد تقطع النفس فلا يسع الطبيب حينئذ الا فصد الوريد الصدرى الذى تحت الجلد وبالجملة فان فصد الخاص يكون ضروريا اذا وجد بالمريض الم شديد ظاهريدا على التهاب البليورا الضلعي ولا شك ان تكرير الفصد نافع فى اوائل المرض بشرط ان يخرج به فى كل مرة دم قليل واذا لم يدع الطبيب الا فى اليوم الخامس من حدوث المرض فلا بأس بالفصد ومن ما يسرع باخراج الدم غسل المريض وتكميده وتبخيره بما حار لاسيما اللبخات فان استعمالها يكون ضروريا اذا كان الالم منحصرا فى جزء من اجزاء الصدر وينبغى تجديد هذه اللبخات او لها بما حار قبل برودة الجزء الذى هى عليه وبعد مسحه بخزقة حارة ومضى المتعملت الواسطة المضادة للالتهاب وقد نقص الالم الموضعي والحمى وضيق

النفس نوع نقص ويجب وضع الاشياء المحولة على محل المرض كالحممرات  
واللبنجات الخردلية والحراقات لكن لا ينبغي استعمال ذلالت الابدع نقصان  
سرعة الدوران بواسطة القصد ولا شك ان الحراقات احسن من غيرها لانها  
تحدث في الجلد انقرا زمادة صلبة وافرة وينبغي وضعها على محل المرض  
كصوق اذا كان الالم فحصر في احد جانبي الصدر وفيهما معا فان كان الالم  
في محل قريب منهما ويجب خرم طرف القص وبالجملة لا يستعمل ما ذكر  
الافى اوائل المرض لثمنه البدن اذ ذالك فان استعملت هذه الوسائط في غير الوقت  
الملائم تنقص الالم وترايد المرض والدوران والانصباب وقال بعضهم ينبغي بعد  
القصد استعمال الاشياء المسهلة والاشياء المضادة للالتهاب والاشياء المحولة  
وهذا خطأ فان عندنا ادلة تدل على استعمال المسهلات ضار في الامراض  
الصدوية الحادة اما الاغذية فينبغي ان تكون مضادة للالتهاب بان تكون  
مرطبة وليحذر من تناول غذاء صلب

### (فصل في التهاب غلاف القلب)

هو مرض نارة يصيب بعض غلاف اقلب وتارة يصيب جميعه ويندر وجوده  
في الحيوان الاهلي كالتهاب القلب وقد يصحبه التهاب البليورا في بعض  
الاحيان ويعسر تشخيصه ولهذا اشتبه على بعض الاطباء بالتهاب الرئتين  
والتهاب البليورا ولا يعرف وجوده معرفة تامة في الحيوان الابدع موته  
ونشر يحه ولم يبحث عنه في غير الانسان كما بحث عنه فيه وقد ينشأ عن الاشياء  
الموجبة للالتهابات الباطنة كالامتلاء الدموي وانقطاع العرق حين تنبه  
الجلد وكالاعمال الشاقة المفرطة وشرب كثير من الماء البارد حين حرارة  
الحيوان وكالعلق الردي ومرض المحل الذي امام القلب والتي الآن لم تعين  
اعراض خاصة تدل على هذا الالتهاب فان جعلنا وجوده في غير الانسيان  
كوجوده فيه علمنا انه يحصل بغتة وكانت اعراضه الرئيسة قلقا والمashedا  
يحمس به المريض حين يضغط صدره من المحل الذي امام القلب وارتفاع  
التنفس مع قصره وتقطعه وسعالا جاقا وقصر النبض مع قواتره ويسوسه

وا تحصاره وخفقان القلب خفقاً شديداً وقد ذكرنا ان المرض المذكور يعسر  
 تمييزه مادام المريض حياً فإدما مات سهل تمييزه فإنه إذا فحمت جثة المريض ظهر  
 غلاف قلبه غليظاً كبيراً مشدوداً ودائره مشتملة على رشح وإذا فتح خرج منه  
 مقدار من مادة مصلية حمراء مختلطة ببعض قطع زلاية حمراء ووجد سطح هذا  
 الغلاف احمر داكناً ووجد على سطحه الباطن طبقة غشائية زلاية جامدة  
 ووجد القلب مستورا برغاب أو طبقة عجينية هالية وبالجملة قد يوجد بين هذا  
 السطح والقلب بعض التصاقات وقد يعتد بعض خيوط خلوية من الجدار  
 الباطن الذي لذالك الغلاف إلى جداره الأخر فيلتصق القلب حيثئذ بغلافه  
 ثم ان عرف المرض المذكور معرفة حقيقية عرف ان انذاره ردى لرداءة انتها آتية  
 ما عدا التحلل الذي يعسر تحصيله فان الغالب ان ينتهي بتقيح او انصباب  
 مانع كثير يوجب عسر حركات القلب فيختل الدوران اختلالاً يوجب هلاك  
 المريض او يجعل المرض من منافع يصطبب حيثئذ بسقاء عام فلا يتفع  
 فيه علاج

### (بيان العلاج)

لما لم يعرف المرض الذي نحن بصدد معرفة جيدة جعل علاج كعلاج  
 الالتهابات الباطنة كالقصد الخاص والعام والراحة التامة والاحترار عن  
 تناول الاغذية الجافة وكالاشربة المرطبة فالقصد الخاص عبارة عن حجامه  
 المحل المريض وتشريط جلده واوصى بعضهم باستعمال الحراقات لكن لا ينبغي  
 استعمالها الا بعد نقص الالم بواسطة القصد والحجامه

### (فصل في التهاب البيريتون)

هو آفة تارة يعترى بعض البيريتون وتارة يعترى جميعه وهو صعب جدا في حد  
 ذاته لكنه في الانسان اصعب منه في غيره فيصير في الانسان من مناعه ان كان  
 حادا بخلافه في سائر الحيوانات فانه يندر فيها ذلك بل يضطرب غالباً بالتهاب  
 بعض احشاء البطن المستورة بالبيريتون  
 وباسبابه جميع الاشياء الموجبة لتيج مستمر في جرمها بل وهي الامتلاء الدموي

واستعداد الحيوان للاحتقانات والاقامة في مكان منخفض رطب والازمنة  
 الباردة الرطبة والانتقال من محل حار جاف الى محل بارد منطلق الهواء  
 وبرودة الجلد حين العرق وانقطاع باقي الانفrazات واقوى اسباب الالتهاب  
 المذكور غسل الحيوان بماء بارد حين عرقه وشربه ماء باردا وقت الحروضر به  
 على بطنه وثقب معاه وثقب معدته الاولى حين انصباب مواد في تجويف  
 البريتون او انصباب روث او دم فيه وثقب المثانة من المعام المستقيم حين  
 انصباب بول فيها وادخال اجسام مهيجة فيها بعد ثقبها والتهاب حبال الخصيتين  
 عقب الخصى وانكماش البيريتون من الفتق المختلق وانضغاطه حين اهتزاز جميع  
 البدن حين الولادة العسرة الطويلة او حين اخراج البول المتجمع المتعسر  
 الخروج والتهاب الاعضاء القريبة من البيريتون والرض والجروح النافذة  
 الى جدر البطن وقال بعض الاطباء ان من اسباب الالتهاب الذي نحن بصدده  
 المداومة على استعمال النخالة الرديئة او النخالة المبتلة وزعم بعضهم ان الخيل  
 والكلاب اكثر استعداد لهذا الداء من غيرها ولا يظهر الالتهاب المذكور  
 على حال واحدة وتتنوع اعراضه بحسب حاديته وطبيعته وقوة اربابه  
 وبالجملة قد يظهر بارتعاش كل البدن او بعضه ارتعاشا ينقطع ثم يعود وقد يعقبه  
 بعد انقطاعه في بعض الاحيان حرارة شديدة ثم ان البطن يكون متألما في مدة  
 هذا المرض تألما كليا وتارة جزئيا فيتألم الحيوان حينئذ من لمس جزئه المريض  
 وكثيرا ما يتبعه عن الشخص الذي يريد لمس جدر بطنه فيخفى اذ ذلك ويمنع  
 الشخص من اللمس ومتى كان الالم الناشئ عن لمس البطن ظاهريا فقط وازداد  
 حين التحامل على جوانب البطن علم ان البيريتون هو الملتهب لا الامعاء  
 ولا شك ان الحيوان المصاب بالداء المذكور يستمر واقفا واذ المس بطنه الارض  
 او غيرها ازداد الالمه ازديادا شديدا وان اضطجع استلقى على ظهره بسرعة وبمكث  
 مستلقيا مدة دقائق ويشد بطنه من كثرة الرياح التي فيه ويبيس ويكون نفسه  
 متواترا عسرا كبيرا متفعا والشهيق عسرا مؤلما والنبض صغيرا يسا  
 منحصر والغالب انه يكون متواترا وقد يكون في بعض الاحيان نادرا ويكون

جلد البطن حار وتكون الاذنان والاطراف وطرف الانف باردة فهذه  
 الاعراض تستحق ان تكون اعراضا والآن نتكلم على تنوعاتها بحسب حادية  
 الالتهاب او بحسب طبيعة اسبابه وقوتها فنقول ان التهاب البيريتون الذي  
 يكون من اول الامر حادا يؤول للحيوان في اوائله ايلاما شديدا يلجئه الى  
 الرقص والاضطجاع والتفرغ على الارض ثم القيام والنظر الى محل الالم ويكون  
 النبض في بعض الاحيان متقطعاً ويصير البطن جافاً متألماً حاراً والاذنان  
 والاطراف باردة والتنفس عسراً فهذه الاعراض المختلفة تزداد بسرعة حين  
 يكون المرض حاداً فان كان قليل الحادية كانت تيك الاعراض مثله واعلم  
 ان هذا المرض كالالتهابات الباطنية المعتادة فلا يوجب اختلال حركات  
 المصاب به فان حصل عقب شرب ماء شديد البرودة في وقت الحر والعرق كان  
 سير النواذر شديد السرعة شبيها بسير النواذر التي تحصل حين القوايح  
 اى الالتهابات المعوية المفرطة الحادية التي تصطب كثيرا بالالتهاب الذي  
 نحن بصدده فيهلك المريض وربما اصطبج بالتهابات اخرى معوية فينتد تسبح  
 فزقرقة في بطن المريض ويحفر الارض بيديه ويحرك دائماً رجليه وذنبه وغيرها  
 من اعضائه واذا كان سبب الالتهاب المذكور هو آبارد او مطر باردا اصاب  
 الحيوان او كل فحالة مبلولة او عتنة ابطاً سير المرض وكانت اعراضه اخف  
 من الاعراض السابقة وصار المريض حزينا لا يشتهي غذاءاً وتحركه وقتاً فوقتاً  
 وصار جلده جافاً ملتصقاً بلحمه وازدادت حركاته وظهراً تألمه بانين وصار نبضه  
 ممتلئاً يابسا وانتفخ بطنه من كثرة ما فيه من الرياح وتألم تألماً شديداً حين لمسه  
 كما تقدم وان كان ذلك الالتهاب ناشئاً عن الخصى صار المريض حزينا كأنه متألم  
 وصار نبضه يابسا منحصرا او حثقن اسفل بطنه احتقاناً يزداد بالتدريج حتى  
 يصل الى الابط وعسر تنفسه ثم ان اوجب سبب هذا المرض حادية شديدة  
 حصل دفعة واحدة وهذا السبب يحصل عقب الخصى من فعل الجملة به فانهم  
 يرسلون الدواب عقب خصيها الى الانهار فلم تتقيح حينئذ الجبلان اللذان للخصتين  
 وان ارسلوها الى الانهار بعد خصيها بمدة انقطع القيح واشتد الخطر وكثيرا

ما هلكت خيل من مثل ذلك وإنما التهاب اليريتون حينئذ لامتداد التهاب  
الخصى اليه

ومهما كانت اسباب الالتهاب المذكور فان لم يتناقص تزايد الالم وجميع  
الاعراض وقد يمكث المريض متألما خمسة ايام فاكثر الى ثمانية ثم تظهر  
اعراض تدل على رد الفعل فيصير النبض شديدا التواتر والعينان شاخصتين  
عائرتين ويزداد المريض ألما وقلقا وتيبس قوائمه وساير جسمه وينخسف  
العمود الفقري وييبس وتكتمش الجوانب وتصير كالخيل وقد تحصل في بعض  
الاحيان اتقباضات اختلاجية وقد يعترى المريض سبات وهزال شديد  
ينفضى الى هلاكه ثم بعد حدوث المرض بايام ووصوله الى اقصى درجات  
الصعوبة يعرق جميع البدن عرقا شديدا فان سكت هذه الاعراض مدة  
يسيرة تقاربت قوائمه الاربع من مركز الثقل ويعسر تمييز هذا الالتهاب  
عن غيره لاسيما اذا كان في جزء من اليريتون غير ملامس للجدار الاسفل من  
جدار البطن او كان مضموبا بالتهاب بعض الاحشاء البطنية وقد يوجد  
الالتهاب المذكور مضموبا في بعض الاحيان بالتهاب البليورا فيسمل حينئذ  
تمييزا حدهما عن الآخر لكون اعراض ذلك اظهر حينئذ من اعراض  
ما نحن بصددده ويزداد كلاهما صعوبة ويستمر التهاب اليريتون مجمولا مدة  
حياة المريض ولا شك ان هذا الالتهاب من اصعب الالتهابات الحادة  
ويندر البرص منه وان مدته خمسة ايام فاكثر الى عشرة وانه اذا استمر مدة طويلة  
واوجب ضررا شديدا اهلك المريض في الغالب

ويتهى باربعة اشياء احدها التحلل وثانيها القنغرينا وثالثها التقيح  
ورابعها الانصباب واجودها التحلل الا انه نادر فيجب على الطبيب الاجتهاد  
في تحصيله ويرجى الحصول عليه اذا كان المرض خفيفا وعلامته نقصان  
اعراض المرض الذي نحن بصددده تقصانا متواليا والغالب ان التحلل  
يظهر كانه تام مع بقاء اضطراب الجنين بدون الم ظاهر وهذا دليل على بعض  
التصاقات باطنية ويستمر ذلك الاضطراب الى موت المريض والغالب

ان هذا المرض ينتهي بالغنغرينا التي يدل عليها برودة جميع البدن عقب  
حرارته وزوال الألم والقلق وضعف النبض وصغره ثم تقطعه ثم تشوشه حتى  
لا يعرف منه شيء اما الانتهاء بالتقيح او الانصباب فقد اذا كان الالتهاب مزمننا  
فاذا مكث المرض ثمانية ايام او عشرة وازداد النبض صغرا مع تواتره علم  
حصول التقيح او الانصباب وقد اتفق في بعض الاحيان امتصاص المائع  
المنصب وهذا نادرا لان الغشاء البيريتيوني لم يكن حيثئذ على حاله الاصلية  
لاضطراب وظائفه ولكون مجموع الماص خاليا عن قوة المص فلهذا  
كانت الاوعية المصعدة اقوى من الاوعية الماصة فالانصباب يوجب الاستسقاء  
حيثئذ ويحصل عقب الالتهاب الضعيف المستمر ويعتري الحيوانات المقية  
في اماكن رطبة فيوجب انتفاخ بطونها انتفاخا كبيرا جدا ويدل على  
وجوده في الخيل اوذيمات تحت البطن واضطراب مزمن في الجنين وهزال  
مستمر في المريض يزداد شيئا فشيئا حتى يهلكه

### بيان الالتهابات

اذا اقتضت جثة المريض عقب موته وجد بيريتونه اجردا او عمية كثيرة محتمنة  
وتارة يوجد بعضه طريا كثيفا وتارة يكون كاه طريا ويكون في مدة التهابه  
المزمن غليظا وتكون حرته تارة نقطا صغيرة جراء وتارة تكون تقطا كبيرة  
شاغلة بالخصوص للسطح الظاهر من الامعاء فان انتهى التهابه بالغنغرينا  
كان البير يتقون اسود او ازرق او تلف بعضه او كله بحسب امتداد الالتهاب  
وكثيرا ما توجد الالتهابات في الامعاء وغيرها من احشاء البطن وهذا ناشئ عن  
امتداد الالتهاب المذكور اليها ومتى كان في جراب البير يتقون انصباب كان  
مشتتلا على مقدار اسطال من مائع مائل الى الحمرة وكان في بعض الاحيان  
مدبجا وقد يكون البطن منتفخا وقد يوجد انصباب دموي في النسيج  
الخلوي الذي ضم البير يتقون الى الاجزاء المستورة به وقد يكون الانصباب  
المذكور بين الصفيحتين اللتين بانطباق احداهما على الاخرى يحصل  
المساريقا والترب واذا كان الالتهاب المتقدم من مناظهرت في بعض

الاحيان جملة من الاحشاء ملتصق بعضها ببعض او مرتبطة بجدران البطن  
 وقد اختصرنا الكلام على التهاب البيريتون المزمن لتدرة وجوده  
 في الحيوانات ولا يكون الاطباء لم يبحثوا عنه بحثا تاما بخلاف الالتهاب  
 الحاد فانه معروف معرفة جيدة فلهذا نتكلم على علاجه فنعول متى علم  
 الطبيب وجوده وجب عليه ان يستعمل اقوى الوسائط المضادة للالتهاب  
 وهو الفصد العام ثم اذا نقص المرض بهذا الفصد وجب الفصد الخاص ايضا  
 ويجب على الطبيب ان يخرج بالفصد العام من المريض مقدار تسعة ارطال دم  
 فاكثر الى اثني عشر رطلا اذا كان المريض من الخيل او البقر ويشترط ان يخرج  
 هذا المقدار في مرة واحدة كي لا يحصل ضرر من اخراجه في مرتين وهذا  
 الفصد يجعل المريض قابلا لان ينتفع من الفصد الخاص الذي اذا قدم على  
 الفصد العام لم ينفع وينبغي ان يكون هذا الفصد لاخير في المحل المتألم  
 من البطن او في اقرب الاماكن اليه والغالب ان يفصد من الحيوان الكبير  
 المجترور يده القطنى الذى تحت الجلد لكن الاحسن تشريط الحاد القريب  
 من المحل المتألم تشريطا خفيفا حتى لا يخرج دم كثير اما اذا كان المريض  
 فرسا فلا ينبغي ان يفصد منه ذلك الوريد لصغره فالاحسن وضع علق عليه  
 ان تيسر وكان كثيرا فان لم يسكن الالم حينئذ او سكن ثم عاد وجبت المداومة  
 على استعمال العلق حتى يسكن الالم او يعلم الطبيب ان المرض غير قابل  
 للعلاج فان لم يوجد العلق وجبت الحجامة ثم تشريط الجلد وان كانت الحجامة  
 اقل نفعاً من العلق لكثرة الالم الناشئ عنها وينبغي ان يوضع الحجم على الجنبين  
 لاعلى البطن لشدة احساسه وان يكون التشريط شديدا ليخرج به دم كثير  
 وان يستعمل عقبه حمام بخارى يوضع تحت بطن المريض وان يكمد البطن  
 مرارا عديدة بماء حار مختلط بكثير من اعاب بزر الكتان وان تغطى الاعضاء  
 المريضة في الليل ووقت الراحة بغطاء من صوف احترازاً عن البرد وان امكن  
 وضع ليخات حارة على محل التشريط بدون تحاميل كان احسن فبواسطة  
 ذلك يتنبه عرق الجلد ويحصل تحول جيد ولا بد ايضا من حمية المريض



لينقص مقدار المواد الدائرة ولتبتنع تحرك الامعاء الذي يؤلم البير يتون  
ولا ينبغي ان يسقى المريض ماء كثيرا حتى لا يشغل على مجرى المضم  
ولا تنبسط المثانة ويشترط ان يسقى ماء فاتر العايبا ولا تستعمل الحقن في هذا  
المرض لان تشدد الامعاء وانقباض القناة الهضمية مؤلمان للبير يتون  
ومهيجان له حيثئذ ولان يوسه البطن ناشئة عن الالتهاب الذي نحن بصدده  
تبقى زال زالت وبالجملة لا ينبغي ان يستعمل في التهاب البير يتون الحاد شيء  
من المسهلات ولا شيء من المحولات المحمرات للجلد ولا شيء من المنفطات  
ولا من المثيمات بل ولا من المخدرات لانها تخفي الالم فيجهل المرض

#### فصل في التهاب الغشاء العنكبوتي

هو مرض لم يبحث عنه بمفرده بمجساتا ما وانما يبحث عنه مع التهاب المخ وسائر  
اغشيته لتعذر تمييز بعضها عن بعض مدة حياة الحيوان الصامت لكونه  
لا يخبر الطبيب بحمل مرضه فلو كان المريض ناطقا لاخبر الطبيب بان ألمه  
في رأسه واذا تأمل الطبيب فيه حيثئذ وجد حركاته مختلفة تشبه الحركات  
ووجد الملتحم محتمقا والنبض يابس مهترأ ووجد ايضا اختلافات والذي يمكن  
الضبيب من تمييز التهاب المخ عن تمييز الغشاء العنكبوتي ان التهاب النسيج المخي  
يكون مصحوبا باضالج بطيء بخلاف التهاب الغشاء المذكور ولو كان الواقع  
ان علامتهما متحدة وان الغالب تصاحبهما فيعسر تمييزا حدهما عن الآخر  
وقد يحصل هذا المرض عقب حمى وقد يحصل مع غيره من التهاب الاغشية  
المصلية او التهاب الكبد او التهاب عضو من اعضاء المضم وقد ينشأ في بعض  
الاحيان عن انقطاع افراز عضو من اعضاء البدن فهذه الاشياء هي التي  
يمكننا ذكرها في المرض الذي نحن بصدده

#### فصل في الاستسقاء الصدري

هو مرض تارذ يكون في الصدر وتارة في البليورا وينشأ عن تجمع مواد مصطية  
في احد تجويفي البليورا او فيهما معا ويتدر وجوده فان وجد كان ناشئا  
عن جميع الآفات التي قد تصيب اعضاء الصدر فتيجيها او تخيل بوظائفها

والغالب انه يكون علامة تبعية على التهاب من من في الرئتين او البليورا  
او على مرض في القلب او اعينه الغليظة والاعلم ان يكون ناشئا عن تجم  
غشاء مصلي يزيد حركته العضوية فيزداد تصعبه ازديادا شديدا  
واعراضه اشبه باعراض التهاب البليورا والتهاب الرئتين وقد يعقبهما  
في الغالب ويخالف التهاب الرئتين فان النبض لم يكن في هذا المرض شديدا  
الاهتزاز وان السعال لم يكن جافا ويعسر فيه البلع ويعسر التنفس ايضا عسرا  
يزداد حين العمل واذا تنفس المريض حينئذ ارتفعت ضلوعه ارتفاعا شديدا  
واذا لم تكن المادة المصلية شاغلة لجميع تجويف الصدر اضطربت حين  
الشهيق والزفير وسمع لها صوت واعظم ادلة هذا المرض قصر النفس وتواتره  
وازداد عسره حين اضطجاع المريض على جنبه المقابل لمحل الانصباب ومن  
ادلته ايضا ارتفاع احد جبني الصدر وازدياد تباعد احد الضلوع عن الاخر  
ويوجد في جلد هذا الاحدا وديمات واذا طرق على الصدر حينئذ سمع له صوت  
بدون رنة

وبالجمله متى اصاب حيوان بهذا المرض ظهر في اسفل قوائمه ورم او دمي  
يمتد حتى يصل الى السوق وقد يصل الى ماتحت الصدر والبطن ويعسر  
التنفس لاسيما حين العمل وترتفع الضلوع ارتفاعا شديدا كما تقدم وقد يسمع  
صوت تموج المادة المصلية التي في الصدر ويكون النبض ممتلئا ابنا منتظما  
والاغشية المحاطية مائلة الى الصغرة ويسرف المريض على صدره ويعطج  
على جنبه المصاب فان كان الاستسقاء شاغلا لجميع الصدر تعدر عليه  
الاضطجاع واهتزت طاقتا نفه وعرق بدنه عرقا كثيرا واصطجع فانتصب على  
التعاقب مرارا كثيرة في غير الحال السابقة كما مر وخرج من طاقتي انغمادة  
صفراء وومتي ازداد مرضه هزل ونشف جلده وضعف لون اغشيته المخاطية  
ثم ان المرض المذكي وربطبي السير يصعبه عطس ويقبل معه خروج البول  
وتنقص حرارة البدن ويختلف سيره في بعض الاحيان لان اعراضه قد تزداد  
ازديادا مختلفا فيخشى على المريض حينئذ الاختناق فان آل المرض الى ان

ينتهي انتماجيدا وان المريض وبال كثيرا وعرق كثيرا لكن الغالب ان ينتهي  
بالموت ويسبقه عسر النفس عهرا لا يزال متزايدا وضعف النبض وتقصت  
برودة البدن

### بيان الآفات

اذا فتحت جثة المريض بعدموته بهذا الداء ظهرت فيه الآفات التي توجد مع  
سائر انواع الاستسقاء وهي تجمع المادة انصلية وازدياد اتساع اماكنتها  
وانخساف الاعضاء التي في تبيك الا ما كن ولما زعم جمهور البياطرة ان لادواء  
لهذا الداء لم يشتغلوا بعلاجه كما ينبغي لكن قال الطيب جوييه في تأليفه انه  
عالجه وبرئت منه جملة من الخيل وكان علاجه سقى المريض دواء مدرا للبول  
مر كما من ترميتنا وثنى من ذباب هندي وماء ماد مغلى وقد استعمل هذا  
العلاج بعينه في خيل كانت مصابة بالمرض المذكور فلم تبرأ منه لكونه ازم  
فيها غير ان المرض تناقص وحيثما استعمل ذلك الطيب الذباب الهندي  
ولم يضر فقد تحقق عنده انه لا يضر الحيوان الكبير كالفرس فان اردت استعماله  
على سبيل التجربة فاحترس منه غاية الاحتراس لانه من اقوى السموم وان  
تأثيره في المثانة شديد كتأثيره في الانسجة الحية وانه يوجب للاغشية المخاطية  
التهابا شديدا ينتهي في الغالب بالغنغرينا وبتقرح هذه الاغشية او بانثقابها  
ومن اراد معرفة اضراره فعليه بكتب المتقدمين

ثم ان كان هذا المرض في الانسان واريد تحويله الى اليكيتين وجب استعمال  
الديجيتالية الحمراء والبصل العنصلى وعسله المر والعسل المر المتخذ من الثبت  
المسمى بخناق الكلب واستنشاق الغازات الدوائية ووضع حراقات على الصدر  
وقال بعضهم ان استعمال الجواهر المقيمة تنفع في ذلك المرض منه في غيره من  
سائر انواع الاستسقاء اما استعمال المسهلات فلا يجدي نفعا ومن اراد تجربة  
ما ذكر فليحترز عن اضرار اعضاء الهضم لان وجودها سروري لبقاء حياة  
الحيوان سواء كان مريضا بالتهاب حاد ام التهاب مزمن  
وزعم المعلم لافوس ان ثقب الصدر من اعظم ما يعالج به المرض الذي نحن

بصدده وكيفية ثقبه ان يغرز شيش في احد جانبي الصدر في اسفل الضاع الثاني  
من محل ارتباطه بغضروفه ثم يخرج منه مقدار نصف المائع المنصب فيه  
ثم يحقن الصدر بمغلي عطري قابض يقرب مقداره من مقدار ما خرج من ذلك  
المائع ثم بعد ساعتين فلكيتين يخرج ثلثا المائع الباقي ثم يحقن الصدر  
بمقدار ثلث هذا المائع من المغلي السابق ثم بعد ساعتين يخرج بحسب  
الامكان جميع ما بقي من المائع ثم يحقن الصدر بمقدار ثلاث اربطال من المغلي  
السابق ويمسك فيه مقدار ساعتين ثم يخرج منه ويوزن فان تنص  
عن ما كان علم ان العضو المريض عادله امتصاصه ثم يكرر جميع ما ذكر مرة  
ثانية فقط وهذا العلاج نافع نفعا اكيدا عند المعلم المذكور انشا اذا كان  
المرض الذي نحن بصدده حاصلا عقب التهاب وهو صحيح الا انه ينبغي علاج  
ما اوجبه واستعمال الاشياء التي تنقص كمية المائع المتجمع والافلا فائدة  
في مجرد اخراج المائع السابق كما لا فائدة فيه اذا كان الاستسقاء  
المتقدم ناشئا عن مرض في القلب او في او عيته الغليظة لبقاء سببه او كان ناشئا  
عن التهاب حاد في البليورا لانه اذا ثقب الصدر حينئذ خشي تهيج البليورا  
الملتب من وصول الهواء له من الثقب المذكور فاذا تهيج اسرع بهلاك  
المريض كما قاله المعلم لافوس ضار لانا فغلا ينبغي اتباعه وفيه عارض آخر  
وهو ان المائع الذي في الصدر يتحامل على اعضاء الصدر فاذا اخرج منه  
انخفضت هذه الاعضاء بغتة وهلك المريض ولا يقوم المائع الذي حقن به  
الصدر مقام المائع الذي كان فيه وقد فعل مثل ذلك المعلم جوييه في حصان  
عتيق صغير الحجم فاخرج من صدره مقدار تسعة اربطال من مادة مصلية  
صفراء فهلك بعد ربع ساعة وقد فعلنا مثله ايضا في ثور فهلك بعد ساعة  
ثم ان المرض المذكور ربما يعالج بالاشياء المضادة للالتهاب واظنها نافعة كالأشياء  
التي يعالج بها الاستسقاء الخي وهي الدلك الشديد ووضع حراقات على  
جوانب البطن واستعمال المقصة والاشياء المدرة للبول

فصل في استسقاء البطن .

هو عبارة عن تجمع مواد مصلية في البطن او تجويف البيريتون وهو اكثر وجودا في الحيوان من سائر انواع الاستسقاء فلهذا سمي بالاستسقاء الحقيقي ويكثر وجوده في البقر والكلاب واثاث الغنم واسبابه اسباب باقى الاستسقاآت وله اسباب تخصه وهى كل ما اوجب التهابا حادا وحرزنا في البيريتون او حشى من احشاء البطن والغالب انه يعقب مرضا اخر يكون في الغالب حرز من سامتوهما فاذا حصل هذا الاستسقاء كان ناشئا عن انقطاع التنفس الجلدى وافراز الكليتين فيوجبه جميع ما يوجب هذين الشئين كالاتامة فى اما كن رطبة او اما كن منخفضة مشتملة على آجام وكالامطار الباردة فانها تضر الغنم اكثر من غيرها لكونها تابل اصوافها وتستمر عليها اياما وكالتغذى من اغذية رديئة وشرب ماء شديد البرودة حين العرقى وكالمكث فى الماء مدة طويلة وكانقطاع سائل معتاد من الانف او غيره من المنافذ الطبيعية وكدخول مرض جلدى فى الباطن بعد ان كان فى الظاهر ثم الاستسقاء الذى نحن بصدده يحصل بالتدريج ويعرف بازدياد حجم البطن وتورم جدرانه ويحدث اوذيمات فى القوائم واعضاء تناسل الذكور ووضروع الاناث وتبوج المائع المنصب توجا يكون فى ابتداءه خفيا وقد يشبه ازدياد جميع حجم البطن من المائع الذى فيه بالسمن لىكن اذا امعن النظر فى انتفاخ البطن علم انه فى المحل الشديد الاتحدار اكثر منه فى غيره ويعرف ايضا باسراع ووريد الجنين وبالضرب على البطن فان الرنة التى تسمع حينئذ تكون مغايرة للرنة التى تسمع فى حال الصحة ثم اذا صار المرض مزنا وكثرت المادة المتجمعة ثقلت على احشاء البطن واوجبت عسر النفس لانها تمنع انخفاض الحجاب الحاجز ويعرف المرض المذكور ايضا بحزن المريض وبطؤ مشيه بل يكرهه بالكليية ويجفوفة جلده وانهقطاع عرقه وباستمرار عطشه وبقلة بوله وازدياد لونه وبيوسة بطنه وانسهاله على التعاقب اما نبضه فلا يدل على شىء لاختلاف احواله وتصير الاغشية المحاطية فى اواخر هذا المرض باهتة لاسيما غشاء القم ويكون غشاء الملتحم راسحا عديم اللون وتهزل القوائم

ويتكمش الصدر ثم ينسهل المريض انسهالا فتعذر ازالته فيوجب هلاك  
 المريض وقد يصطبب المرض المذكور باستسقاء الحصى او صدرى او مخى  
 وقد يصطبب في اواخره بحمى بطيئة تسرع بهلاك المريض  
 واعلم ان المرض الذى نحن بصدده وانسهل تشخيصه بعد وضوحه الا انه  
 قد يشتبه بانسباب مادة صلبة ناشئة عن مرض آخر شبيه به فلهذا ينبغي  
 امعان النظر فيه امعانا دقيقة اذ هو فى حد ذاته جسم  
 بيان الآفات

اذا فحنت جثة المريض الذى هلك بالداء المتقدم ظهر فى فجو يقب بطنه مقدار  
 من مائع مصلى عديم اللون او مائل الى الصفرة او شفاف ووجدت امعاؤه باهتة  
 منكشمة منخفضة وغشاؤها المخاطى متقرح فى الغالب  
 وبالجملة لا ينفع فيه علاج واعلم لعدم معرفته معرفة تامة او لعدم البحث  
 الدقيق عن سببه والواقع ان بيه تهيج اصلى او تبعى فى البيريتون فينبغى  
 للطبيب ان يتسدى بعلاج الانسباب المصلى لانه هو السبب الاصلى لذلك  
 المرض وتارة يكون التهيج المذكور حادا وتارة من منافان كان حادا ويجب  
 استعمال اجود الوسائط التى يعالج التهاب الاعضاء وان كان من مناسا  
 كما هو الغالب ويجب استعمال الوسائط التى تنبه الجلد والامعاء والكليتين  
 وترد اليها وظائفها الاصلية وهى العرق والبول وافرار الغشاء المخاطى المعرى  
 واجود الوسائط التى ينقل بها ازدياد افراز البيريتون الى عضو اخر بعيد عنه  
 آسيتات النوشادر لان له تأثيرا شرا كفى الجلد والغسل الحار الزاد والابخرة  
 المائية او الجافة الصاعدة من نباتات عطرية والدلك الشديد المتوالى بالخبيرة  
 او نحوها ووضع المريض وقتا فوقتا فى سرجين حار وتعريفه لاشعة  
 الشمس وتغطيته بغطاء من صوف فهذه الاشياء صالحة لتبنيه الجلد تاثيرها  
 واصلا وينبغى ايضا استعمال الاشياء المحولة كالحراقات والنخزم  
 والكي بالنار والمقومة ويشترط استعمال هذه الاشياء مع الاشياء السابقة  
 وينبغى زيادة افراز الكليتين والامعاء باستعمال الاشياء المسهلة والاشياء

المدرة للبول اما تقب البطن فلا يوجب شقاء تاما وانما يوجب نقص المرض  
مدة قليلة وارتكابه خطر كما تقدم فلهذا اهملناه

### فصل في استسقاء المخ

هو انصباب مادة مصلية في الجمجمة قليل الوجود غير معروف معرفة تامة  
لعدم البحث الدقيق عنه

واذا كان الاستسقاء المخي الذي يعثرى الحيوان عقب خروجه من بطن امه  
حادا ظهر بالشد يد مستمر في الرأس فيحك المريض انفه وعينه ونفه على  
الاجسام القريبة منه وتظهر فيه اعراض الدوخة ويكز على اسنانه  
ويختل نبضه ويتقطع في بعض الاحيان وتكون عيناه في ابتداء المرض  
شديدي الاحساس بالضوء وقد تلتهبان ثم تشخصان وينعدم احساسهما  
وتبسط حدقتهما وينخفض رأسه حينئذ ويتكى به على معلقه ويختل مشيه  
وتقف وظائف حواسه ويدل جميع ما فيه على ضعف جميع بدنه ثم تختلج  
اعضائه لاسيما عيناه ويفقد بصره ويعرق بعض بدنه ثم يسبت ويموت

ولاشك ان هذا المرض جسيم جدا يهلك المريض غالبا وقد اشتبه سببه على  
بعض فظنه سببا مضعفا فعالجه بالاشياء الشادة وهذا خطأ كبير  
لان الاستسقاء المخي الحاد ناشئ دائما عن تلبه شديد او التهاب اصلي او اشتراكى  
في الغشاء العنكبوتي يمتد في بعض الاحيان حتى يصل الى جوهر المخ فيوجب  
ايونته ونه عم بعضهم ان المرض المذكور قد ينشأ عن انصباب مادة مصلية  
تكبس المخ كبسا يوجب خطر هذا المرض وهذا الزعم غير مقبول لعدم تحققه  
وبالجملة فالانصباب ليس عين المرض بل ناشئ عنه لانه لا يوجد الا انصباب  
دائما في جثث المرضى التي هلكت به

وايما كان فالاستسقاء المخي الحاد ناشئ عن شرابات الشمس او عن رض  
الرأس رضا شديدا او عن اضطرابه او عن رعب بغتي او غضب متوال اعترى  
حيوانا مستهيجا او عن جرى شديد او ضرب او غيره من ما يوجب التهاب  
الغشائية المخ

ولما كان المرض المذكور غير معروف معرفة تامة تعذر الكلام على علاجه  
والاشياء التي ذكرت لعلاجه مأخوذة من طب البشر فعلى هذا ينبغي استعمال  
ما يسكن الغشاء العنكبوتي لمنع الانصباب او ازالته ان كان وذلك بان ينصد  
الحيوان في اوائل تهيجه فصدا متواليا من الاوردة الصفنية او من الودجين  
ان كانت الاوردة الفخذية التي تحت الجلد خالية عن دم كاف وان يوضع جليد  
مكسور على التنفا ويوضع حراقات كثيرة عريضة على محل المرض وينبغي  
ابقاؤها عليه يومين او ثلاثة بشرط ان يتص ما ارتفع من البشرة اثر نقل  
الحراقات الى محل آخر وقال بعضهم ينبغي ايضا استعمال المتصدة في اعلا  
الجمجمة وخزم القفا خزما غائرا بابر حامية وسقى المريض اقوى المسهلات  
لانها تنقل المادة من المخ الى غيره ~~كذا~~ قالوا وانا اقول ان ذلك غير موافق  
لكون المرض مجهولا فان ظهر هذا المرض مصحوبا بعلامته التهاب معدي  
او التهاب معدي معوي لم ينفه عن المريض فصدا عاما وانما يفصد وريده  
البطنيان اللذان تحت جلده لقلبة الدم الذي يخرج منهما فالهنا تشبيه  
فصدهما بوضع العلق وينبغي الاحتراس حين استعمال الجليد لانه  
لا يستعمل الا بعد القصد والظاهر عندي انه لا ينبغي استعمال الحراقات  
مادام التهاب الغشاء العنكبوتي موجودا بل لا يستعمل الا بعد حصول  
الاستسقاء ومع ذلك ليس نفعها محققا اما الخزم المتقدم والمقصة فتاثيرهما  
بطبي ونفعهما قليل جدا وربما ضررا للمريض من شدة ابلامهما اياه  
واما المسهلات فلها عوارض قبيحة لانها توجب اضطراب البدن اضطرابا  
شديدا وتهيج السطح الباطن من الامعاء تهيجا يزيد تهيج الغشاء المخاطي  
المعوي فيوصله الى اغشية المخ فلهذا كان استعمال المسهلات خطرا حين  
وجود علامات التهاب المعدة او التهاب الامعاء ~~لا~~ لا ينكر نفعه في بعض  
الاحيان لانه انجفع في بعض حيوانات كانت مصابة بهذا المرض وكانت رخوة  
لينفاوية ولتقتصر على ذلك حتى تفعل بتجربات متعددة اكدت يعتمد عليها  
في علاج ما نحن بصدد والظاهر ان تكويد المريض بمغلي البيلسان المحلوط بالخل



جيد لانه ينبيه العرق وبالجملة ينذر البرء من المرض المذكور لاسيما اذا ازمن

فصل في استسقاء النسيج الخلوي الذي تحت الجلد

هو داء مخالف للاوذيمات لانها تعترى القوائم كلها او بعضها او جزأ يسيرا من البدن بخلاف هذا الاستسقاء فانه لا ينحصر دأتما في ظاهر البدن بل الغالب انه يمتد من الجلد الى القوائم المؤخرة وعلامته رشح ما تحت الجلد في حالات النسيج الخلوي يصير على هيئة ورم تارة يكون في بعض البدن وتارة يكون في جميعه ويكون لينا يدون مرونة ويكون الجلد باردا

واسبابه اسباب باقى الاستسقاءات وهي ناشئة عن مرض وقتي او مستمر اما في الجلد واما في الاغشية المخاطية واما في الاغشية المصلية واما في الاعضاء ذوات الجواهر الخاصة واخص هذه الاسباب الاشياء التي تقطع افراز الجلد والاشياء التي تدخل في البدن مائعا كثيرا حتى يكون افراز الكليتين ناقصا او منقطعاً بالكلية وتلك الاشياء كالمكث في اما كن اسفنجية مغمورة بالمياه كالبلقع المحيطة بالجبال وكشرب كثير من المياه لاسيما المياه الملوحة والاراكدة والميتة كدرة وكالتغذى من اغذية رديئة وكالاكل المفرط من غذاء مشتمل على لعاب مائي او من غذاء نبات في محل رطب فجميع هذه الاشياء توجب الاستسقاء المذكور بالتدريج وقد يحصل بسرعة اذا ترك الحيوان في مكان سهل مغمور بالماء او شرب ماء كثير باردا في حال العرق او انقطع تنفس جلده بغطاء لاسيما اذا كان هذا الاقطاع عقب مرض جلدي

وعلامات الاستسقاء المذكور ورم مستو غير منحصر في الاسطحة المشتملة على هذا الاستسقاء وليونة جميع الاجزاء المتورمة بحيث اذا تحومل عليها باصبع او نحوها انخفضت ولم تعد الى حالها الاصلية الا بالتدريج وبرودة الجلد وتبديده وجهنوقته واختلال جميع الوظائف بحسب الظاهر وبطؤ النبض وضعفه وصغره ونقصان قوى العضلات وقلق المريض وثقله وقلة البول واضطرابه وشدة صفوته ويبوسة البطن او جريانه وهو الغالب وضعف لون اللسان واستتاره بمادة مخاطية وحرار طرفه وجوانبه وقلة الشهية للغذاء

وانتفاخ القوائم المؤخرة لاسيما في وقت المساء والراحة وقد يمتد هذا الانتفاخ الى الفخذين والخصيتين والبطن والكفل والصدر والعنق ويند روصوله الى الرأس فان وصل اليه صار البدن كله منتفخا

ومدة الاستسقاء الذي نحن بصدده طويلة بحسب بطو سيره وحسب عمر المريض فاذن لا يتنع علاج البنته ويدل على انتهاء هذا المرض انتهاء جيدا كثرة خروج البول والاسهال او عرق محسوب بازيد القوي الحيوية والقوي الهضمية ومن ما يدل على رداءة انتهاءه تزايد الرشح وتعسر النفس وافعال الاعضاء وحصول سعال خفيف متوال يتعب المريض ثم يؤدي الى هلاكه وكلماتنا قصت قوى المريض وتزايد عسر تنفسه اشرف على الهلاك ولا شك ان الاسهال الذي لا يعقبه نقصان المادة الراشحة موجب للهلاك متى صار الجلد حارا والنبض ممتلئا انفتح الالتهاب شيئا فشيئا وبلغ اقصى درجة لاسيما اذا استعمل المريض جواهر شادة وجواهر مهيجة موضعية فحينئذ يصير الورم مفرطا غاموينا فيهلك المريض لا محالة وينبغي للطبيب ان يجتهد في البحث عن هذا المرض ليعرف احوال ام تبعي ومن المعلوم ان لكل نوع من انواع الاستسقاء علامة تخصه وقد يظن في الغالب ان الاستسقاء الذي نحن بصدده اصلي لكن اذا فحمت جثة المريض بعد موته علم انه تبعي ولا يرجح البرء منه الا بردة افعال الجلد والكليتين الى حالها الاصلية اما الاشياء التي تلتصق بالجلد بدون حائل قليلة النفع لان الغالب ان العرق الكثير لا يحصل ابدا في اوائل منتهى المرض المذكور وينبغي الاحتراس حين سقى المريض اشربة فيشترط ان تكون حمضة قليلة وان تكون الاغذية جيدة سهلة الهضم ملائمة لحال هضم المعدة والامعاء واحسن الاشياء المدرة للبول الاثرية المحلوطة بالبصل العنصرى او الديقيتاليا او تارتار البوتاسا الحمض وينبغي مع هذه الاشياء ذلك قوائم المريض وبطنه وصدرة باشياء روحية مكفورة اما المسهلات فلا تستعمل الا اذا لم الطبيب ان الامعاء غير متهبة وان ايس هنالك اسهال واجود المسهلات الصبر والزيق الحلو المختلط

بالجلبة فانهما محركان للتصعد المعوى ولا يخشى من تكرير استعمالهما  
ثم ان لم تكف هذه الوسائط فلا بأس بتشريط القوائم المؤخرة تشريطا خفيفا  
مع الاحتراس فانه قد يوجب عوارض التهاب بل قد يوجب عوارض  
غنغرينية ويجب منع المريض من الاشياء التي توجب الاستسقاء والاجتهاد  
بحسب الامكان في معالجة المرض الذي غيبوبته توجب ما نحن  
بصدده فهذه الاشياء هي التي تلایم الحيوانات الهزيلة والضعيفة واللينفاوية  
بخلاف الحيوانات القوية الدموية التي اصبحت بهذا الداء من اسباب اثرت  
فيها تأثيرا بغتيا سكا الاسباب التي من الكلام عليها فيجب ان تقصد هذه  
الحيوانات وان يصب على جلودها ماء بارد وان تمتنع من الاكل وان تشرب ماء  
قليل لا محضا ممزوجا بشئ من ملح البارود والاحسن استعمال معجون معجوب  
باشياء حارة وشئ من نترات البوتاسا ويشترط ان تستعمل تلك الحيوانات  
من ذلك شيا يسيرا مرارا عديدة ومتى كان هذا المرض دالا على مرض آخر  
وجب علاج ذلك المرض الا تحرك اذا كان المرض الذي نحن بصدده مسبوقا  
بمرض الجلد او بتشققه او بجماء السوق ودر يماظن ان استعمال الحراقات  
او الخبز نافع في بعض الاحيان لكن لما كان استعمالهما موجبا ضررا ثقيل  
لا سيما الغنغرينا والالتهاب وجب تركه

### باب في امراض المجموع العصبي

#### فصل في التهاب المخ

لا شك ان تهيجات المخ كثيرة موجبة لهلاك الحيوان غالباً ومنشابهة الاعراض  
التي بها تتميز الامراض بعضها عن بعض في الحيوانات الحية وهذه التهيجات  
تحدث تغيرا شديدا وقد توجب انقطاع وظائف الحواس بالكلية فيصير  
المريض كالغمي عليه و يتحرك تحركا خارجا عن العادة كتحرك المصروع  
وقد تصطب هذه التهيجات بامراض اخر صعبة كالسكتة والفالج والتيتنوس  
واكثرها اختلاط بغيرها الالتهاب والبرسام الذي حقه ان يسمى بالتهاب الغشاء  
العنكبوتي الذي هو غشاء مصلح ساتر للججمة والغالب اصطحابه بالتهاب

ام الدماغ الساترة لهذا الغشاء وقد يمتد هذا الالتهاب حتى يصل الى ذات المخ  
 ونحن نعرف بان التهاب الغشاء العنكبوتي يعبر تمييزه عن التهاب المخ لتشابه  
 اعراضهما واذا كان هذا الالتهاب في الانسان لم يعرف اهواصلى ام تبغى  
 لان بعض الاطباء يقول ان التهاب المخ تابع لالتهاب الغشاء العنكبوتي وبعضهم  
 يقول انه اصلى وحينما كان هذا الامر ديهما في الانسان فايهامه في غيره  
 من باب اولى وعلى كل لا ضرر في عدم تمييزا حدهما عن الاخر لا اتحاد طبيعتهما  
 وخطرهما وعلاجهما واول درجات تهيج المخ احتقانه

واسبابه الموجبة له تأثيرا لا جسام الراضة في جدران الجمجمة والضرب عليها  
 وتأثيرا لا جسام الجارحة الواصلة الى ذات المخ ولا شك ان الحيوان الصامت  
 غير معرض لهذه الاشياء

واعراضه المتقدمة عليه كاعراض باقى الالتهابات ويصح جعلها قسمين  
 احدهما تهيجى والاخر ضعفى فالاول كثقل الراس وشدة احساس  
 الغشاء الشبكي حين ملامسة الضوء اياه وكانقباض حدقة العين وكألم قوائم  
 المريض وانقباض عضلاته انقباضا مستمرا او متقطعا والثانى كالسبغات  
 والانغماء والذهول وضعف السمع وعدم البصر وقالج العضلات وبطلان  
 الاحساس ويوجد اول هذين القسمين فى داء البرسام ايضا والاخر فى داء السكتة  
 الناشئ عن تزيغ المخ وكلاهما يوجد فى التهاب المخ فهما دليلان على وجوده

### فصل فى سكتة المخ

هى داء كثير الاسماء لا فائدة فى ذكرها ويعتري المخ ويعرف بالسبات ونقص  
 الاحساس والحركة الاختيارية او عدمهما بالكلىة وبيطى الشهيق وبسرعة  
 الزفير وتعرض النبض وقلة ضرباته وهذا الداء قليل الوجود فى الحيوان  
 الصامت وكثير فى الحيوان الناطق لانه معرض للهيم والنم والحزن والفرح  
 وكثرة الاكل نعم يكثر وجوده فى الخيل وقد يعتري البقر والغنم والخنزير ويندر  
 وجوده فى الكلاب واراها اطباء البشر ان يجعلوه اقساما كثيرة لكن الاولى  
 والاحسن والاقدام جعله قسمين فقط احدهما دموى والاخر مصلى وهذا

التقسيم احبه البيطريون فجعلوا الشكل قسم اعراضا تخصه لكن كيف يميز البيطري احدهما عن الاخر ملطام الحيوان حيا ونحن نقول انهما شئ واحد لما شاهدناه في الحيوانات المريضة فاذن لا فائدة في التقسيم المذكور و بعضهم قسمه باعتبار تاثير اسبابه فان اثره في المخ تأثيرا واصلا سمي هذا الداء سكتة اصلية وان اثره في عضو آخر سمي سكتة اشتراكية وان قام المرض المذكور مقام مرض آخر سمي تبعيا وان اصطحب بغيره سمي دليليا فهذا التقسيم اجود من سابقه ولكن لا تقبله ايضا واتما تقبل اسبابه لكونه تاجبا للاختصار ونسمل الامراض هذا وقد ذكرنا ان الخيل اكثر تعرضا لهذا الداء من غيرها لاسيما الخيل التي تشتغل بالحرق في وقت اشتداد الحر والغالب انه يعترى الخيل الحديثة والخيل القوية والخيل الدموية والخيل التي لا تأكل في جميع العام الاحبا وخيل الجر السمينة الكبيرة الرأس والخيل التي اعتادها قصيرة ارقية اما البقر فاقبل تعرضا للداء المذكور من الخيل واما الغنم فكثيرة التعرض له في بعض السنين لاسيما الشياه الصغيرة الدموية القوية فانها حين خروجها الى المرعى في اول مرة تأكل حشيشا دسما لذيذا اكلا مفرطاً فتصاب بما نحن بصدده فيهلك منها كثير

واسبابه جميع الاشياء الناشئة عن تناول اغذية مشبعة والاشياء المسرعة بدوران الدم والاشياء التي توجهه الى المخ والاشياء التي تحصر فيه ثم ان بعض هذه الاسباب يوتر في المخ تأثيرا واصلا كالضرب الاليم الذي يغضب بعض الخيل لكونه تعديا وكالغيظ والغضب اللذين لا يخلو عنهما بعض البقر والخيل وكالضرب بين الاذنين وكالوقوف في الشمس مدة طويلة وهناك اسباب تؤثر في جهاز الهضم او في الجلد او غيره من الاعضاء وهذه الاسباب كنقل الحيوان من اكل علف يابس الى اكل علف طرى دفعة واحدة وكاستعمال اغذية منبهة او اغذية لا تنهضم وكشرب اشياء شديدة التنبيه وكشدة حرارة الاصطبلات ورداءة اهويتها وكبرد بغقى شهيد وانقطاع العرق دفعة واحدة او غيره من السائلات وكترك فصد معتاد وكنصي في غيراوانه حين امتلاء المعدة

وكغيبوبة الجلد وغيره من الامراض الالتهابية وكالاعمال القهرية الشاقة التي تلحجى الحيوان الى ان يتنفس تنفسا شديدا يسرع بدوران الدم فيوصله الى المخ وهناك اسباب اخر توجب افراط السمن وتمنع دوران الدم كعدم الحركة والتسيير وكالراحة المستمرة مع تناول غذاء مشبع فيمتد حينئذ ~~ك~~ شير من الدم الى المخ كشد الحزام شدا شديدا او السرج الذي لا يلائم الحيوان فيضغط الصدر حينئذ من اسفل العنق فيمنع رجوع الدم من المخ الى القلب وبقية اشياء اخر كاضطراب المخ وانحصاره والتهابه وتهيج الغشاء العنكبوتي وجملة امراض من امراض المخ وازدياد حجم البطين الايسر الذي للقلب وكالتهاب المعدة والتهاب الامعاء ووجود حصي في مجرى البول وكانسداد شريان

والغالب ان الداء المذكور يظهر دفعة واحدة بغتة وقد يظهر بعد ايام فاذا حصل دفعة واحدة كان كاصعقة واصاب البهائم وهي في اصطبلاتها وفي المحارث فانليل والبقر تسقط على الارض اذ ذلك ولا يتحرك منها الا جنوبها وتعرق عرقا كثيرا ثم تموت وان حصل بعد ايام كان مسبوقا باعراض كدوخة وقتية وثقل رأس وانخفاضه حتى يصير قريبا من الارض والغالب ان المريض يبتغي به على معاقه واذا كان المصاب بهذا الداء ثورا او بقرة تعسر وضع الطوق في عنقه لتنعفه منه ومن هذه الاعراض عسر المشي واختلاله وضعف السمع والبصر وانقطاع الشهية للغذاء ومنها التثاؤب المتوالي والطيش وخدر الساقين وسبات متوال ~~ك~~ وسهولة الحرق وعسر الالتفات بجميع بدنه واذا اراد المشي مشى على خط مستقيم فاجتماع هذه الاشياء يدل على الداء الذي نحن بصدده لكن الغالب تعاقبها ثم ترداد بالتدريج شدة وكيفية الى هجوم المرض الذي يحصل حينئذ من ادنى سبب موجب له ولا يعرف كون الحيوان مصابا به الا اذا سقط على الارض ولم يتحرك منه الا جنباه فيكز حينئذ على اسنانه ويعتريه خدر ويعسر عليه تحريك مؤخره وكذلك جميع قوائمه في بعض الاحيان وتصير عيناه شاختين لا احساس لهما وقد تكونان في بعض الاوقات لامعتين بارزتين واجفانتهما عليهما الحركة منفكتين

نصف انفتاح ويضعف البصر مع انفتاح الحديقة وتهتز الاوتار ويكثر البصاق  
وتكون الاغشية المخاطية الظاهرة حارة مائلة الى البياض او شديدة الحجرة  
ويصير الغشاء الانفي محتقنا واللسان يتسجى اللون والودجان منتفخين  
والبلع عسرا او متعذرا ويخرج من فم المريض او من طاقى انفه بعض ما شربه  
مع اتساعهما ويكون النفس قصيرا بطيئا اذا اذير كازير القدر ويصير النبض  
يابسا عريضا نادرا مريعا وبالجملة تنعدم حركات المريض بالكيفية او بتعدم  
معظمها او يتحرك حركات اختلاجية عامة بجميع اعضائه لاسيما فكاه  
وطاقتا الله وشنتاه ويحصر روثه اليابس في امعائه فان خرج منه كان ملفوفا  
بلغافة تجعله شبيها باللحم النيء وان كان مائعا خرج من دبر المريض  
بدون اختياره وكذلك بوله وهذه الاعراض الاخيرة لا توجد دائما  
وجميع الاعراض اغذ كورة لا توجد معاني آن واحد بل تتعاقب وتارة تكون  
حارة جدا وتارة ضعيفة وتكون عيون الحيوانات ذوات الصوف  
في هذا المرض متكدره وملتهمها واغشيتها الانفية وجلودها شديدة الحجرة  
وتتحقق جنوبيها وتنفخ هي نفخا شديدا وتتسكى وتخفص رؤسها غالبا  
وتارة تمد اعناقها امامها ويسير ذلك المرض فيها بسرعة فيملكها  
في مدة يسيرة

واذا فحنت جثة المريض بعد موته ظهر في المخ او في سطحه او بطينه دم متجمد  
ولم يظهر في او عية المريض المحتقنة بالدم الاحمر قليلة وظهر غشاؤه العنكبوتي  
ماتبيا في بعض الاحيان وظهر في بطيني مخه ما يع مصلى وفي سطحهما  
اوسطح احدهما او في النصفين الكرويين او في اصل الجمجمة بعض  
او عية دموية متزقة وتندر ليونة بعض المخ وتضرره تضررا واضحا وانتفاخه  
انتفاخا تاما وتكون جدران الجمجمة مكسورة فينظر في المخ حينئذ نقط زرقاء  
مسيوقة باعراض وقد توجد في بعض الجيوب الحديدية التي فوق الغشاء  
الانفي مادة مصلية جراء ويوجد في الفم وطاقى الانف دم او مادة مخاطية  
مشوبة به

واعلم ان المرض المذكور يتنزع عن غيره بانتفاخ بطن الحيوان الذي مات به  
وبسرعة عفونة جثته ومي اتضح المرض اتناحانا ما في حيوان دموي كان  
انذاره رديشا لندرة البر منسه واذا كان في حيوان سمين اشـ تددت صعوبته  
ولا يبرج البرء منه الا اذا ازمز وكثر البصاق والبول وتطول مدة النقاهة  
ويستمر المريض مفلوج قائمة او قائمتين او القوائم كلها ويصير مستعدا للانسكاس  
الذي هو اصعب من المرض الاول فاذا انتكس فلا محيص عن هلاكه  
و يجب على الطبيب اول ما منع الدم من ذهابه الى المخ كما يعلم من قانون النخحة  
فهذا المنع يندفع المرض وينبغي استعمال جميع ما يمنع كثرة الدم  
وسرعة دورانه الناشئ عن كثرتة وذلك بالا حتراز عن ما يوجب به بان يعرف  
الحيوان علفا قليلا جيدا باعتبار سنه وقوته ومزاجه كما لا يخفى ومن المعلوم  
ان انثى الخيل المشتغلة بالحرب والحضان الجسيم الذي يحمل الاثقال يتقد  
من بدو ثهما شئ كثير فينبغي جبر ما نقص منه بغذاء مشبع اكثر من غذاء الحصان  
الجميل المعد للركوب وبالجملة قلة الغذاء وتدبيره نافعان وينبغي الفرق بالحيوانات  
وتوزيع الاعمال عليها بحسب طاقتها وتخفيف الاكاف ونحوه ووضعها  
في اماكن نظيفة معتدلة الهواء وتجديد فراشها كل يوم وتطهيرها تطميرا  
جيدا كل يوم ايضا وان لا تنقل من محل حار الى محل بارد دفعة واحدة  
وان لا تكلف اعمالا شاقة ولا تأكل ولا تشرب في حال العرق وينبغي وضع الغنم  
في محل ظليل وقت الحر وتمكينها من الرعي صباحا ومساء بحسب فصول  
السنة لكن لما كانت هذه الاشياء لا تمنع حدوث المرض في الخيل السمينة التي  
اعتاقها قصيرة ورؤسها كبيرة والخيل المعرضة للاسباب الموجبة لتنبه المخ  
وجبت المبادرة حين بدو علامات دالة على ذلك الداء بحمية المريض وفصده  
فصدا خفيفا وتقليل اعماله وتحميض وغير ذلك وينبغي ان يكون علاج السمينة  
الصاعقة شديدا سر يعاوان يوضع المريض في محل جيد الهواء وان يصب  
على رأسه ماء شديدا البرودة او مختلط بقليل من الخل ثم يقصد وداجه مرارا  
عديدة لاسيما اذا كان حديث السن كثير الدم سمينا ونبضه ممتلئا يابس او اعيتة



محتقنة والا حسن فصدده من باطن نخذه او قطع عقدة من ذنبه ليسرع التأثير  
 ويشترط ان يكون محل الفصد بعيدا عن الرأس اذا كان تواردا للدم على المخ شديدا  
 وعلم الطبيب خروج دم كثير بفصد ذلك المحل ويستعمل ذلك ايضا في سكتة  
 اقل من السكتة السابقة الا ان الفصد يشترط حينئذ ان يكون بحسب  
 قامة الحيوان وقوته ونوعه وان يكون خفيفا في المرة الاولى وان احتج  
 الى تكريره كرر ولا شك انه عسر لا اختلال دوران الدم ولرداءة وضع الحيوان  
 وقال المعلم هو زار يصح فصد الشريان الصدري وانا اقول لا بأس بفصده  
 مع فصد غيره اذا كان المريض قويا شديدا المرض ثم بعد انتهاء الفصد ينبغي  
 المواظبة على وضع الاشياء الباردة على رأس المريض حتى التلخ  
 ان وجد وينبغي ايضا منع المريض من الاكل بالكلية وذلك كثيرا  
 وسقيه شرابا ممزوجا بشيء من ملح البارود وحقنه باشياء ممزوجة بنيترات  
 البوتاسا او ملح الطعام او يخل وقال بعضهم ينبغي بعد ذلك استعمال  
 المسهلات و الاشياء المنبهة للجلد وانا اقول يخشى من استعمالها  
 في وقت غير ملائم بان يكون قبل نقص التهيج العام بواسطة الفصد العام  
 والفصد الخاص فانهما يردان الى المريض صحته في بعض الاحيان بخلاف  
 المسهلات و الاشياء المهيجة فانها توجب انصباب دم في المخ فتزيد احتقانه  
 الذي كان آخذا في البدو وتسرع بهلاك المريض ومتى زاد المرض مع الفصد  
 المذكور واستعمال الاشياء المضادة للالتهاب وكانت القوة الحيوية منحصرة  
 في محل قريب من المخ فلا بأس بتنبية الجلد والغشية المخاطية لانها ربما تنقل  
 المرض من محله الى محل آخر ويحصل ذلك التنبيه بالدلك اليابس او الدلك بزيت  
 الترمنتين او الطيار او بالدهن النوشادري واللبنات الخردلية والحراقات  
 والحزم والكي بالنار فهذه الاشياء قد تنفع ان استعملت بعد نقص حدة الاعراض  
 اما الاشياء المسهلة فلا يتفق استعمالها الا في اواخر المرض بعد زوال الاحتقان  
 بالكلية ولا تستعمل الا حقا بمقدار كثير ولا يشرب بها المريض الا اذا حسنت  
 حاله والدليل على شفائه اشتهاؤه الطعام لكن ينبغي منعه من تناول الاغذية

المشعبة واعطاؤه غذا قليلا سهل الهضم كي لا يعود اليه المرض  
 واذا كانت السكتة دليمية عولجت بما يعالج به غيرها من السكتات  
 فصل في انعدام الحركة

هو مرض لا يوجد الا في الخليل واعظم ادلته عدم تمكن المريض من القهقرة  
 والحركة الاختيارية ولا يدل بطؤ سيره على زمانته اذا كان اصليا  
 فانه قد يكون حادا مع بطؤ سيره ويكون ناشئا عن مرض آخر كالتهاب الرئمة  
 والتهاب المعدة والامعاء والتهيفوس الفحوى فينتد يكون جائحيا كالا مرض  
 الناشئ هو عنها وله عرضان رئيسان يدلان على وجوده في الحيوان وهما  
 عدم تمكن المريض من رجوعه القهقري ومن ابعاد احدى قوائمه  
 عن الاخرى بمعنى انه اذا كانت احدى يديه فوق الاخرى لم يمكنه فصلها عنها  
 بدون معين ولا شك ان هذين العرضين ناشئان عن مرض تبغى في اعصاب  
 الظهر ناشئ عن تهيج الغشاء العنكبوتي الذي للنخاع السلسلي وقد يكون  
 تحرك المفاصل مصحوبا بفرقة ومتى ازداد المرض تصالبت ايدا المريض  
 واضطر صاحبه الى ازالة تصالبيهما كي لا يسقط على الارض ويندر حدوث  
 هذا المرض بغتة فان حصل بغتة حين العمل تحيرا المصاب به وقلق ووقف  
 وابتعد احدى رجليه عن الاخرى خوفا من السقوط وقد ينحني ظهره بغتة  
 وتستمر احدى رجليه متجهة الى الخلف يابسة لا يمكن انحنائها

واعراضه تكون في ابتداء ظهوره قليلة ان لم يحصل بغتة ويكون المريض  
 حينئذ ثقيل المشغلا بنفسه لا ينتبه الا بحركة اختلاجية او بضرب لا يحس به  
 ثم يعود الى اشتغاله الذي كان عليه ويختل مشيه ويتكب كثيرا وقد يسقط بكليته  
 على الارض وتعرض اذنته لاسميافي وقت العمل واذا ازداد المرض ازدادت  
 حركاته عسرا واختلا لا وتصير بوسسته عامة وينقص احساسه وتنعدم حركاته  
 ويستمر واقفا في محله ولا يحرك رأسه وتشخص عيناه ويضعف بصره وتنعدم  
 حركات اذنيه ولا يتمكن من المشي امامه الا بعد استراحتة مدة سوء اعتراه  
 المرض دفعة واحدة او تدريجيا واذا اكره على المشي الى جهة امامه وقف

وامتنع لتألمه وادار رأسه يمينا فشمها لا بدون تحريك يديه واذا اراد رفع  
 رأسه لم يستطع وكلما ازداد مرضه صار فيه حارا كثيرا لاجساس لاسيما  
 اذا وضع فيه لجام ووقف ثم انقلب على ظهره وامتنع من وضع اللجام فيه  
 واذا سكن انكمشت ذنبتاه وبطل تحريك فكليه وانكمشت طاقتا انفه انكاشا  
 تشجيا وارتفع جفنه الاعلا ارتفعا قهريا لتشد العضلات الرافعة اياه  
 وشخصت عيناه جهة الامام واجر ملتحمهما ثم اذا وصل المرض الى هذا الحد  
 تعذرت القهوة وعسر تحريك قوائمه وتروثه وتآلم عقب الاكل وخفض رأسه  
 ووضع على معلفه وبطل احساس جميع اعضائه ما عدا قناه وتكدر شعره  
 وتوتر وانقطع تنفس جلده وانتن روثة واعتريه قراقر كثيرة وابطأ كله وابقا الغذاء  
 في فمه مدة بعد مضغه وتعب من ادنى عمل وصار عرضة للدوخة وسقط بخته  
 كالمصاب بداء السكته ومكث على الارض مدة بدون حركة كاليت ثم اتصب  
 وتحرك جنباه تحركا خفيفا ولم يتمكن من المشي الا بعد نصف ساعة فاكثر  
 فهذه الاشياء تتزايد ثم يتغير بعض الاعراض فيزول احساس الفم فلا يؤثر فيه  
 بلجام ويبطل انكاش طاقى الانف والشفتين ويقطى الجفن الاعلى ككرة  
 العين واذا رفع ارتفع واستمر منفعلا وكذلك الاذنان ثم تصير الاعراض رديئة  
 وينقص اشتها الطعام تقصا واضحا وتسيل في الغالب من طاقى الانف  
 مادة صفراء وتصير العينان باردتين والتنفس بطيئا ويهزل المريض هزالا  
 يودي الى ذهول مستمر ثم يهلك

ولاشك ان هذا المرض يؤثر في طباع الحيوان فيغيرها فان اصاب حيوانا  
 كثير الاحساس اضعف احساسه اضعافا شديدا بحيث لا يتأثر من الضرب  
 الشديد ومن لم يعترف بما ذكرته من كون المرض المذكورا اما حادا واما مزنا  
 يلزمه ان يعترف بان له مدتين يحصل في احدهما يبوسة وتشد دمقرط في البدن  
 ويزولان في المدة الاخرى فتسترخى جميع الاعضاء وهذا التمييز ضرورى للعلاج  
 فان انكاش الشفتين وتيبس العنق وتقلص الجفن الاعلا وبرودة المقلة  
 وانكاش طاقى الانف تدل على المدة الاولى وان الخدر وعدم الاشتها للغذاء

وانعدام الاحساس وازدياد هذه الاعراض يبطن تدل على المدة الثانية  
ولما يعرف مركز المرض المذكور معرفة حقيقية لانه لم يبحث عنه احد بجنا  
دقيقا الا المعلم شابير فقال انه حين فتحه جثت الحيوانات التي هلكت به وجد  
جوهر مخهاطر يا وبطينيه ممتلئين ماء والصفيرة العنيدية متورمة ومشتلة  
في الغالب على بيوسات متنوعة الحجم ووجد ام الدماغ الصغيرة وام الدماغ  
الكبيرة ملتصقتين دائما بالغدة البصاقية ووجد بينهما ماء وافرا ووجد الشحم  
الساير للاعصاب حين خروجها من السلسلة الظهرية والشحم الساير لباطن  
المجرى الفقري اصفرين سائلين فليت شعري أليست هذه الاشياء دالة على تهيج  
في الملح او قايقه وأليست النوادر التي تحدث في مدة هذا المرض ناشئة عن ذلك  
التهيج ثم اني ما شرحت من الخيل التي هلكت بهذا الداء الا فرسا كان معدا  
للحراث بعد ان عولج ثلاثة اشهر فلم يبرأ فوجدت في حجراه السلسلي مقدار ايسيرا  
من مادة مصلية ووجدت مخه وتخاعه السلسلين اينين نوع اين ووجدت  
صفيرته العنيدية متورمة وقاييف مخه وتخاعه السلسلي مرشحة  
وقال طبيب بيطري انه وجد في معافرس مات بالداء المذكور دودا وقيل  
ان المادة الزلالية تقل من هذا المرض وربما كان سبب قتلها تيبس  
الاعضاء ونحن ما شاهدنا ذلك واعلم ان الاطباء ادعوا ان المرض المذكور  
لا يقبل علاجا وان المعلم لا فوس وغيره لم يكنهما علاجه مع مهارتهما في الطب  
ونحن ما عالجنا دواب مصابة بهذا الداء الا اربعة افراس فكنا نعالجها  
بالطريقة التي تمسك بها المعلم شابير فلم تنجح وهي طريقة صعبة مشتملة  
على اراحة المريض في ابتداء المرض واعطائه غذاء مشعبا وفصده وريده الصغرى  
لاوداجه لان فصده صار على مقتضى رأيه وهو خطأ وتنجير بطنه باشياء  
عطرية كالبلسم والكافور والجاوى وفي المدة الثانية تستعمل على ما قاله  
ذال المعلم حراقات وتندلك مفاصله وظهره بزيت الترمنتين الطيار ويستقى  
اشربة جيدة واذ توهم الطبيب وجود دود في بطن المريض وجب عليه  
ان يسقيه شيئا من الزيت الحيواني ونحن لانعترف بنفع جميع ما ذكر فان بعضه

نافع وبعضه ضار كما سيأتي بيانه ومع ذلك كله لا ينبغي اليأس من الشفاء  
 وان لم يحصل الى الآن ولعله لعدم معرفة مركز المرض معرفة تامة  
 واكثر الخليل تعرض للداء المذكور الخليل الحديثة والخليل الدموية الكثيرة  
 التهيج والكثيرة التأثير من ادنى شئ والخليل الكثيرة الخوف  
 وسبب هذا الداء قد يكون الخوف الذي يؤدي الى الهلاك في بعض الاحيان وقد  
 يكون سببه امتلاء دموي او قد يكون وجود دود في الامعاء وقد يكون تهيجا  
 مستمرا في الغشاء المخاطي الذي للقناة الهضمية وقد يكون انقطاع افراز الجلد  
 والاعشية المخاطية وقد يكون غيوبة مرض جلدى كالجرب وقد يكون  
 اعمالا شاقة زائدة على طاقة الحيوان واكن هذه الاشياء مشاركة لغيرها  
 والنظاير ان ذلك المرض متعلق باقفة في اعضاء الحركة الاختيارية فلهذا ينبغي  
 البحث عن مركزه في المجموع العصبي الذي هو المخ فانه هو المحرك لجميع البدن  
 ووربما تكون الاقفة الاصلية الموجبة للمرض الذي نحن بصدده تهيج المخ  
 او احدى لغنائقه والنخاع السلسلي فعلى هذا ينبغي في ابتداء المرض بذل  
 الجهد في تقص ذلك التهيج بواسطة فصد الوداج فصد اخفقا وفصد الرأس  
 والظهر ولا بأس بالحمامة وتشریط محلها وهناك واسطة اخرى انفع من غيرها  
 وهى وضع المريض في ماء فاتر مرارا عديدة بشرط ان يمكث فيه في كل مرة مقدار  
 ساعات قليلة ولان تظن ان المقصود وضعه في حوض ونحوه بل يكفي  
 ان يوضع عليه رداء من صوف مبيتل بماء حار ثم يصب عليه ماء حار وقتا فوقتا  
 لتستمر حرارة ذلك الرداء او يغطى المريض بغطاء ويوضع تحت بطنه ماء حار  
 لتتصاعدا بخرته عليه فهذا يقوم مقام ما قبله وينبغي دلكه دلجا جافا  
 وتغطيته بغطية محكمة وتكميد اعلا رأسه وعضلات شفتيه واجفاته وغنقه  
 بماء فاتر ان كان هناك تشدد او ألم ثم ينبغي دلكه دلجا جافا لانه يتلذذ منه  
 وينبه اعصاب جلده اما اعصاب اغشيتة المخاطية فتنبه اما بمحقن مهيجة  
 فان فيها فائدتين احدهما التنبية والاخرى ازالة يبوسة البطن التي توجد  
 في هذه الحال واما يا شربة ممتخدة من مغلي نباتات عطرية مختلطة بشئ

من الكافور ان امكن سقى المريض اياه فان لم يمكن جعل معجونا لتناوله  
 ويصح ان يضاف الى ذلك شئ من الزيت الحيواني لانه مضاد للتشنج ثم يحلى  
 الجميع بعسل ويتناوله المريض ثم يحقن من احد شذقيه بمغلي عطري مختلط  
 بماء ودقيق وسقيه شيئا منه مع التلطف به لامع الاكراه لانه يحزن من ادنى شئ  
 وينبغي اطلاقه في محله وملاطفته وتطهيره مرارا عديدة كل يوم  
 واجود ما يفعل بالمريض في ابتداء المرض الذي نحن بصدده اعطاه حشيشا  
 طريا ان وجد والا اعطى تبنا جيداً فهذا ما يعالج به المريض في المدة الاولى  
 اما ما يعالج به في المدة الثانية فاستعمال الوسائط الموجبة لانتقال المرض  
 واستعمال الوسائط التي بها يرجع احساس العضو اليه والاجتهاد في جعل  
 الاوعية المصابة تمص المائعات المنصبة في تجاويف المنخ والنخاع السلسلي  
 بان تحزم جوانب العنق ثلاثة اخر ممتبداة من الوداج الى المعرفة وان توضع  
 على اسطحها حرافات شديدة التأثير لان لها تأثيرا واصلا في المجموع العصبي  
 وان يدلك انظر بقليل من زيت الترمينسا الطيار ذلك كجزئيا كيلا يحصل  
 تهيج ينبغي ان يوجب حى وينبغي ايضا استعمال السعال الكهر باني  
 والاشربة والمججون والحقن التي من الكلام عليها وينبغي ان يضاف اليها  
 شئ من ملح الرصاص او سولفات البوتاسا ليزداد تأثيرها وتصير شادة ثم بعد  
 تلاشي معظم الاعراض وتناقص القيح ينبغي استعمال مقدار دراهم من الصبر  
 ليحصل انه سعال يسمع بالشفاء ويجب ان يكون غذاء المريض حينئذ جيدا  
 بان يكون مشتملا على اصول مغذية مع قلته كالأبونا رختيس والبرسيم الجبازي  
 والدريس الجيد والخرطال الاسود الثقيل الذي انفصل عنه جميع مائه  
 وينبغي خلط الدر يس بمثله من التبن بان يكون الجميع عشرين رطلا كل يوم  
 وينبغي جعل هذه الاغذية اربعة يتناولها المريض في اربع مرات كل مرة  
 مقدار ساعتين فان اكله فيها فذاك والاخذ الباقى من قدامه ثم ان كان  
 المرض المذكور مصحوبا بابدود في الامعاء او بامتلاء دموى او مرض آخر  
 وجب علاج الاصل الذي هذا المرض الذي نحن بصدده عرض من اعراضه

فان كان المصعوب به دودا عوج بالزيت الحيواني ونحوه من الاشياء الملايعة  
لعلاجه

### فصل في الفالج الذي يصيب احد شقي الحيوان

هو مرض كان الاطباء يظنون انه لا يعترى الحيوان واستمروا على هذا الظن  
الحسنه الف وثمانمائة واربع وعشرين مسيحية ثم رأى المعلم جيار حصانا  
مرضا بهذا الذاء فاختصر الكلام اختصارا مخلا وليته اطنب فيه وذكر انه  
فتح جثة ذلك الحصان بعد موته فلم يجد مجموعته العصبي متغيرا وانما وجد  
تخاعه السلسلي اجزلي انواع لبونة

### باب في التهابات المجموع الوعائي

#### فصل في التهاب الاوردة

هو غير معروف معرفة تامة واسبابه التهاب الانسجة الناشئة منها الاوردة  
او السارية فيها وضغطها اباربطة ورضها وجرحها وتمزق لفايضها والغالب  
ان هذا الالتهاب يعقب القصد المتكرر في وريد واحد بحسب الحاجة لاجراج  
الدم وقد ينشأ عن القصد بمضع وسخ او ردى قد ضرب عليه ليخرج الوريد  
وقد ينشأ عن ادخال دبوس في الوريد او الجلد ومن العلوم ان اجود القصد  
يوجب التهابا خفيفا في شفتي الوريد المقصود الا انه نافع لانه يسرع بالتحام  
الجرح ويصكث قليلا وقد يكون خفيا ولا يوجب ضررا الا ان كان  
شديدا شاغلا محلا كبيرا فوق محل القصد او تحته فينتفخ ويوجب حرارة وألما  
وتقيحا ولم يلتئم الجرح بالكيفية او يلتئم التئاما ناقصا وتلتهب اللقافة الخلووية  
المحيطة بالوريد ويحدث خراج وتخرج المادة التي فيه من القوهة التي كان  
يخرج منها دم او قيح او مادة مصلية وتتمزق القشرة التي فوق الجرح وبالجملة  
قد يبرز بعض الجلد ويبيض ويثوج واذا فتحت فيه قوهة خرج منها القيح  
وعنى حصل التهاب الوريد يبطئ بعد التحام جرح الجلد انصب دم في هلمات  
النسيج الخلووى المحيط بالوريد ويسمى هذا الانصباب ترينوس ومعرفة  
الاسباب المتقدمة يتمكن بها الطبيب من تشخيص الالتهاب الذي نحن

بصدده ويدل عليه ايضا الم واضح حين لمس الوريد الذي يكون حينئذ شديدا  
 يجبل ثم اذا ازداد الالتهاب اتضح وزاد الانتفاخ والتوج وزال الشك  
 في وجوده واذا شرح المريض وجددت اغشية وريده الملتهب غليظة جراء  
 متقرحة تتزق باسهل من ما تتزق به في حال الصحة

ويعالج هذا الالتهاب بما يعالج به سائر الالتهابات واجود علاجها استعمال  
 الملينات في محل المرض ويصح ايضا وضع العلق على محل قريب من محل  
 الالتهاب وينبغي تبخير هذا المحل بماء فاتر ثم توضع عليه لجنات ملينة تجعل  
 دائما حارة بوضع ماء حار عليها ولا تقوم الجمامة مقام العلق السابق لانها  
 توجب الماء يؤدي الى زيادة الالتهاب ثم ان استمر الدم سايلا تحت الجلد وغيره  
 وجب ربط الوريد اولاً من جهة القلب ثم من جهة الصدر وبعض الاطباء  
 بقطعه عرضاً من بين هذين الرباطين وينبغي ترك الجرح الذي يتوصل به  
 الى الوريد متقياً مدة طويلة فان حدثت خراجات وجب فتحها حين ظهور  
 توجها ومتى اوجب التهاب الوريد ناصورا كما يتفق في بعض الاحيان  
 ارتشح الجرح وحصل في اللغائيف المتشددة دم متجمد وكذلك ينزف  
 في بعض الاحيان فان كانت فوهة الجرح صغيرة والدم المتجمد قليلا فلا بأس  
 بكى الغشاء الظاهر الذي للوريد بمحور زرى فانه يكفى في الغالب لالتئام الجرح  
 فان لم يتقع وجب ربط الوريد

### فصل في التهاب الطحان

هو مرض لم يتكلم عليه الا المعلم شينلين وسماه بالتهاب الطحان الغنغرينى وادعى  
 انه رآه في الخيل والبقر والضان والخنزير ويحتمل تكلم عليه بما ذكره المعلم  
 فوروماج ديقو قربه في كتابه المختص بحفظ الحيوانات الاهلية وتحسينها  
 وهو ان هذا المرض يكون في الغالب جائحا ويحصل في زمن الحر الشديد  
 ويندر حصوله في غيره والحصان المصاب به يصير بطيء العمل كسولا مختل  
 المشى منخفض الرأس والأذنين محجرا العينين كالشرر يسيل منهما دم مع وبصير  
 الغشاء المخاطي جافا ابيض والهواء الخارج من طاقى الانف بارد او بصيرته



باردا جافا ولسانه وسخا بيض وكذلك لثته وسقف حلقه ويكون تنفسه تارة  
سريعا وتارة بطيئا ويندروجود سعال فان وجد كان جافا ضعيفا ويكون  
النبض سريعا عسرا غير منتظم والبطن منخسفا متوترا يابس والروث  
جافا سودا وطريا غير منظم ويكون الشعر متوترا يابسا فهذه الاعراض  
الاولية تستمر يومين او ثلاثة وقد تستمر ساعات فقط فيحصل المرض حيثئذ بغتة  
ويستمر المريض على اكله وشربه المعتادين وقد يأكل كثيرا بلذة ثم بعد حصول  
تلك الاعراض تطرأ حيات تارة تكون شديدة وتارة ضعيفة وفي وقت  
الارتعاش ترى عضلات البدن كأنها منقبضة ويكون سطحه باردا وشعره ما يلا  
الى الخلف ويرتعش جميع البدن ارتعاشا متقطعا وتصير العينان منفتحتين  
نصف انفتاح ويضعف اشتها الغذاء فهذه الاشياء تستمر ساعة او ساعتين  
او اكثر ثم تعود الحرارة وتصير العينان حادتين محمرتين والقلم ذارغوة شديدة  
ويضطرب المريض ويكون نبضه في بعض الاحيان ضعيفا والغالب  
ان يكون يابسا سريعا ثم يتقطع اشتها الغذاء ولا تمكث الحرارة المذكورة زمنا  
طويلا ثم تنقطع الحمى في اواخر المرض ويزل الارتعاش الناشئ عنها  
ويزداد المريض ضعفا وقد يسقط على الارض في بعض الاحيان ثم تحدث  
اورام معتادة لينة باردة قد تسبق الحمى في بعض الاوقات وقد تكون في اوائها  
حارة محتوية على مادة مصلية حريفة صفرا مختلطة بدم اسود وقد يكبر حجمها  
في مدة قليلة وقد تزول فيخشى على المريض حينئذ ولا تنفتح بل تتغمر دائما  
ولم تظهر في جميع البدن لكن الغالب ظهورها ثم تزول قوة المريض وتختل  
انفرازاته او تنقطع فلا يستطيع القيام الا بمشقة وينتفخ جسمه ويندر  
ان يعتره تزيق ثم قد يموت ساكنا وقد يموت متحركا  
وإذا كان المصاب بهذا الداء من ذوات القرون اعتراه اولاضعف شديد  
وصارت عيناه شاخصتين متباعدتين دامعتين منفتحتين نصف انفتاح  
ومصفرتين غالبا وقد تكونان في بعض الاحيان محمرتين مستنفتحتين ويصير سطح  
البدن حارا او باردا وقد يكون بعضه باردا وبعضه شديد الحرارة ويكون

الانف شديد الجفوفة وقد يكون رطبا فيترلى المر يرض حيثئذ لعق طاقى انفه  
ويكون الغشاء المخاطي تارة باهتا وتارة اجرو ويكون الزفير تارة اشد حرارة  
من الزفير المعتاد وتارة اشد برودة منه ويعسر الشهيق وتكون ضربات  
الشرابين مخالفة لضربات القلب والغالب ان تكون متقطعة خفية  
لا يحس بهامدة دفايق ويزول لمعان الشعرو ينتفخ البطن و ية قه اشتها  
الغذاء ويقل الاجترار او يقطع بالسكية ويصير الروث اسوديا بعافلا ولا وقد يشتد  
المرض في بعض الاحيان بحيث يعسر معه النفس وينتفخ القم ويصير ذارغوة  
ويحتج وتخرج من طاقى الانف والوبر مواد فيضطرب المريض ويخرسيتا  
ثم ان ظهر المرض يبطى في ذوات القرون ظهرت له اعراض كاعراضه التي  
تظهر في الخليل والظاهر عندي ان اعراضه متحدة في جميع انواع الحيوان  
وانها عبارة عن الم شديد مستمر في محل معين من المراق الا يسر فاذا تحول  
على هذا المحل ازداد الم المريض وشهيقه وتورم محل طعاله ولا يتمكن  
من الاضطجاع على جنبه الا يسر وتصير اغشيته المخاطية باهتة و ية قيا  
ان كان من ما يتأى منه القبي وانما ذكرنا هذه الاشياء ليستدل بها  
الطبيب على مثل هذا المرض

واسبابه على ما قاله المعلم شيلي تأثير الحر الشديد والتشوفة وتغير الهواء بغمته  
وقلة الشرب والمشى القهري وشرب المياه العظنة واكل الغذاء الردى  
سواء كان رطبا ام يابسا وتأثير الهواء الفاسد او الشديد البرودة والافامة  
في مكان مظلم او رطب او قليل الهواء والضرب وكمثرة الاعمال فانها  
تمنع الرتين من الطلاقة وتخل بضربات القلب وتوجب اضطراب دوران الدم  
واللينقاوساثر السائلات التي في البدن فهذه الاشياء يصح جعلها من الاسباب  
المهيئة لانها قد توجب تهيجا التهابيا في جميع اعضاء البدن لافي خصوص  
الطحال فعلى هذا لا يكون الالتهاب الذي نحن بصدده الاتبعيا

### بيان العلاج

لا يمكن ذكر العلاج الحقيقي للجهل بمحققة المرض ليكن لما كان الطحال

من الاحتشاء الكثيرة الدم مناسب ان يعالج بالفصد الخاص والاشياء الموضعية  
 المدينة والمخدره والحمام البخارى المائى وشرب الماء المختلط بدقيق وقليل  
 من ملح البارود ثم الحمية والتظاهر عندى ان هذه الاشياء ملائمة لعلاج  
 هذا المرض اما العلاج المداقع له فهو على ما قاله المعلم السابق ان تكون مساكن  
 الحيوانات نظيفة وان لا يوضع فيها فى زمن الصيف افراد كثيرة من افراد  
 الحيوان وان لا تعرض هذه الافراد للشمس ولللهوام وان لا تضرب ضربا  
 شديدا وان لا تكلف اعمالا شاقة وان لا تترك فى المرعى ليلا وان لا تسقى فى حال  
 تفهها ماء شديد البرودة وان يكون فراشها نظيفا لجميع هذه الاشياء نافعة لدفع  
 التهاب الطحال وغيره من سائر الامراض

### فصل فى التيتنوس اى اللقوة

هو تقاص العضلات تقلصا قهريا محويا بيوسه شديدة لاسيما العضلات  
 الباسطة ومتى اصاب قسما من اقسام العضلات ابطل عمله وقد يصيب جميع  
 عضلات البدن وقد يصيب بعضها قلها هذا سمي فى الطب البشرى باسماء مختلفة  
 باعتمار ما يصيبه من اجراء البدن فان اصاب عضلات الفكين تسمى تريز موس  
 وان اصاب العضلات التى يشى بها الحيوان الى الامام سمي بروس وتتنوس  
 وان اصاب عضلات الظهر والقطن سمي اوييس وتتنوس وان اصاب عضلات  
 جنب واحد سمي بليروس وتتنوس ويتدران يكون الانقباض العضلى  
 قاصرا على الجزء الاصلي المريض بل يمتد الى جميع البدن ويتدى فى الغالب  
 بعضلات الفكين او عضلات العنق ثم عضلات الظهر ثم عضلات القطن  
 ثم عضلات البطن ثم عضلات القوائم فحينئذ لا يتمكن المريض من المشى لكونه  
 صار كقطعة حديد

ثم الاعراض السابقة على هذا المرض خفية لكن اذا راى الطبيب الخبير بيوسه  
 فى القفا او صعوبة تحريك العنق او مانعا من الباع او من تحريك اللسان  
 او الفك الاسفل ظن هجوم المرض المذكور وقد اقرب لاسيما اذا راى عضلة  
 من العضلات او طبقة عضلية مسخرة الانقباض فاذا راى المرض سر يع السير

يتقن حدوثه لظهور جميع اعراضه حينئذ فان عضلات الرأس تشتد وتنعدم  
 حركاتها ويتقارب الفك الاسفل من الفك الاعلا وقد يتلاصقان في بعض  
 الاحيان تلاصقا شديدا بحيث لا يمكن فصل احدهما عن الاخر الا بكسره  
 فاذن لا يتمكن المريض من الاكل ولا من الشرب وتصير عيناه لا يفتح  
 وحدقتها واسعة وتنفسه عسرا وصدرة ضيقة ولسانه كثيفة وسنخا وعضلات  
 عنقه شديدة اليبوسة لاسيما عضلات جريته المقدم وتصير رأسه عديم الحركة  
 واذناه منتصبين لانخفاض وعنقه ورأسه مرتفعان ارتفاعا زائدا على العادة  
 وتكون طاقتا نغمة متسعيتين اتساعا مستمرا ويزداد نفسه عسرا ويصير قصيرا  
 متواترا ويظهر الصدر كأنه متضغط من تشدد العضلات وتكون عضلات  
 العينين منقبضة كأنها غائرة في الجحاجي ويكون الجفن الثالب ساترا لجزء  
 من القرني الشفاف بقرب الزاوية الكبيرة وقد يلتوي عن العنق في بعض  
 الاحيان وتيبس عضلات الظهر والقطن فيعسر المشي جدا وقد يصل التيبس  
 الى عضلات البطن فيصير منكمشا والجنبان يابسين متحبلين ثم تيبس  
 عضلات القوائم فيصير المرض حينئذ عاما لجميع البدن ويكون الذنب يابسا  
 مرتفعا نوع ارتفاع وقد يستمر متحركا وتتباعد القوائم بعضها عن بعض تباعدا  
 شديدا ولا تتمكن من التحرك الا قليلا لاسيما القوائم المؤخرة وتصير الاقدام  
 كأنها مسخرة في الارض فلا يتمكن المريض من الاضطجاع وان تحرك ادنى  
 تحرك سقط على الارض وان اكره على المشي اظهر الصعوبة والا كراه وكما زاد  
 المرض زاد هزال المريض اما من مكابذته الاشياء الضارة واما من عدم اكله  
 واما من عسر تنفسه الموجب لعدم نضج الدم نضجا تاما ثم يخرسيتا او مشرفا  
 على الموت حتى اشرف عليه صار نبضه صغيرا او متواترا او مختلا او متقطعاً  
 ويعتري المريض عرق شديد بارد يعقبه الموت هذا وقد ذكرنا ان المرض الذي  
 نحن بصدده يبتدى في الأغالب بعضلات الرأس وقد يبتدى في بعض الاحيان  
 بعضلات البطن ثم يمتد حتى يصل الى عضلات الرأس فان عم جميع البدن  
 اوجب له يبوسة عامة. ومتى تحومل على عضلات المريض تألم تألما شديدا

ينعته من الاكل والشرب مع اشتهاه اياهما وان ادخل شيئا في فمه لم يقدر على بلعه بل يقذفه ومتى تشدد بطنه انقطع روثه ولم يخرج منه شي الا بجمقة ويقل بوله ويصير شديد الصفرة ويصير جلده ناشفا حارا ونبضه سريرا ويظهر هو كانه مجنون وقد يضطرب جنباه في بعض الاحيان فهذه الاشياء هي التي تظهر في الخليل المصابة بالمرض المذكور اما البغال والحمير فهي معرضة له ايضا واما ذوات الصوف فاقبل تعرضه له منها واما البقر فلا يصاب به الا عقب خصي ناقص بواسطة اللي ثم ان الاعراض التي تظهر في الغنم المصابة بهذا الداء لا تخاف الاعراض السابقة وان الشاة الحديثة اشد تعرضه له من الشاة العتيقة ومتى اصاب به فرد من الضأن تحرك تحركا قهريا والتوت قوائمه مدة طويلة وقد تستمر ملتوية ومال رأسه الى الخلف واذا اصاب به رضيع من الغنم ترك الرضاع لالتصاق احد فكليه بالآخر وان حدث ذلك المرض عقب الخصى انقطع التقيح ويديس جنبها المريض وانتصبت اذناه وامتد ذنبه وانقبضت عضلات فكليه وجميع بدنه بالتدريج وكما ينشأ هذا المرض عن الخصى ينشأ عن كل عمل جراحي صعب في جزء شديد الاحساس وعن جروح فيقال للمرض حينئذ يتنوش جرحي ويوجب هلاك المريض بعد مضي اربع وعشرين ساعة او ثمان واربعين

والظاهر ان اطباء لم يجنوا بحشا دقيقا عن آفات المرض الذي نحن بصدده في الدواب التي هلكت به وذكر بعضهم انه شرح بعض هذه الدواب فوجد معدته وامعاء منكمشة نوع انكماش ووجد في معدته مواد شبيهة بالصفرا وفي معاه الدقيق مادة مصلية وكان ينبغي البحث ايضا عن المجرى السلسلي والمخ وما بين كل منهما واغشيته ليحرف اهي مشتتة على دم من صب ام لا وهل النخاع شديد الليونة واغشيته ملتزمة اولا وهل المخ منخسف اولا وهل المجرى السلسلي مشتت على مادة مصلية اولا وهل الغشاء المخاطي العدي المعوي ملتزم اولا وهل المادة التي شبت بالصفرا صفرا حقيقة او مادة مخاطية صفرا او خضراء تشرها السطح الباطن الذي للمعدة عقب تهيج فيها وكان اللايق ايضا ان يبحث

عن العضلات ليعرف اهي منتفخة زرقاء هشة اولاً ثم ان المجموع العصبي لم  
يبحثوا عنه بحسب دقيقتها وكان ينبغي لهم ايضاً ان يبحثوا عن المرض الذي  
يحدث بصدده ليعرفوا أصله في المجموع العصبي ام المجموع العضلي ام فيهما  
معاً وان كانت الاشياء الظاهرة التي لهذا المرض تتضح في العضلات فهذا  
لا يحملنا على ان نجزم بان مركزه فيها لا احتمال ان يكون اتقباضها  
ناشئاً عن تأثير الاعصاب فيها

والعادة انه اذا فحمت جثة حيوان هلك بالداء المذكور عقب خصيه ظهر ان  
التقيح معدوم وان الجروح الظاهرة ملتئمة فيه وان الاجزاء التي فعل  
بها الفعل زرقاء وان البيريتون والتراب والامعاء مشتملة على علامات التهاب  
شديد ثم ان التيتنوس يوجد في البلاد الحارة في زمن الحر الشديد وفي الاماكن  
التي هو اؤها بار شديد جدا يقبه حر شديد

واسبابه كثيرة متنوعة وهي كل ما يوجب لظاهر البدن او باطنه تهيجاً وقد  
يوجب ضرراً للجهاز العصبي وبعض اسبابه مظنون فقط وباقيها محقق  
بالخبرة لـمـكن لم يبحث عنه بحسب دقيقتها ليعرف العلاج النافع وقد  
يحصل هذا المرض في بعض اماكن منخفضة رطبة وقد يحصل في المراعي التي  
اهويتها رطبة فيكون سببه حيثئذ انقطاع التنفس الجلدي دفعة واحدة  
وقد يعترى الحيوان المعرض للهواء مساءً وليلا بعد تنبيه جلده من العمل نهاراً  
ومن شدة الحر ومن اسبابه البرد اذا كان الحيوان كثير الدم او كان في احد  
احشاء بطنه بعض تهيجات ومنها الابتلال بماء شديد البرودة حين العرق  
وسبب كـثـرة وجوده في مدينة استرازابور شرب بها ماء من مياه الابار  
الباردة الفجة ومن اعظم اسباب المرض المنه كور تأثير البرد في حيوان  
منفتح المسام ذي عرق ومنها التهيجات الشديدة التي في المعدة او الامعاء  
او غيرها من احشاء البطن ومنها تناول اغذية رديئة لانها تهيج القناة  
الهضمية ومنها استعمال مسهلات كثيرة لانها توجب للاعصاب تهيجاً  
التهايياً ومنها الجروح الجسمية كالجروح الناشئة عن آلات النار والجروح

المرضوضة والجروح المتقيحة التي في اجزاء شديدة الاحساس والجروح التي  
 ينقطع تقيجها بغتة ومنها تمزق الالياف الوترية والالياف العضلية والاعصاب  
 تمزقا ناشئا عن تأثير آلات انار ومنها الجروح الناشئة عن الوخز التي النجم  
 ظاهرها دون باطنها ومنها وخز جملة من الاعصاب اورضها رضا شديدا  
 اوربطها او قطعها قطعانا قصا ومنها تسوس بعض العظام او كيه كما شديدا  
 ومنها وجود جسم اجنبي خشن او كبيرا للجسم ومنها تأثير هواء بارد في الجروح  
 فانه يوجب اندفاع القيح في الباطن او تهيجا في الحيوط العصبية ومنها بعض  
 نراجات باطنة لا يمكن القحج من الخروج منها ومنها عدم شق الجروح  
 المرضوضة فانه يوجب امتصاص المواد المنصبة ومنها كسر عظام او تمزق  
 اجزاء لينة فقد شوهد ان ذلك المرض حصل عقب دخول مسبار في السمسما في  
 الصغير

والغالب ان انذار هذا المرض ردي فان كان مركزه في الظهر والظن وامتد  
 قليلا الى ما جاورهما كان اقل خطرا منه في غيرهما فيرجى البرء منه حيثئذ  
 تمكن المريض من تناوله الاغذية والادوية الضرورية واصعب انواع المرض  
 المذكور هو الذي يصيب جميع البدن ومتى اعترى جلد المريض عرق بارد فقد  
 اشرف على الهلاك اما اذا استمر النبض منتظما والجلد حارا والتروث معتادا  
 وتمكن المريض من الشرب فيرجى الشفاء

### بيان العلاج

الظواهر ان الاطباء لم يجئوا عن علاج ما نحن بصدده ولا عن اسبابه بحيث انما  
 بل اضطربت اقوالهم فيها فاول ما يجب على الطبيب فعله تسكين الالم بازالة  
 ما اوجب تهيج الاعصاب فان كان النبض ممتلئا يابس اسمر يعادل على كثرة  
 الدم او على تهيج شديد فيعالج المرض حيثئذ بالقصد العام واذا كان البطن  
 كله او بعض احشائه مهيجا اكتفى بقصدا لا ما كفي المتهيجة فصدنا خاصا وقد  
 يحتاج الى القصد العام ايضا واذا كان النبض ضعيفا فاقصد المريض تصدا خاصا  
 ومن ما ينفع لعلاج هنا المرض ادخال المريض في حمام فاتر فانه ينقص نوتر

العضلات ونشوفة الجلد ويسرع بالعرق لكنه لكثرة مؤتته وعسره لم  
 يستعمله البيطريون بل جعلوا بدله التبخير بالماء الحار وينبغي حين التبخير به  
 صب ماء شديد البرودة على رأس المريض مدة ربع ساعة او نصفها ثم يكرر  
 الصب بعد استراحة المريض ثم ينشف تنشيفا جيدا ويدلك ذلكا شديدا  
 ويغطي ويدخل في محل حار فهذه الاشياء نافعة اذا كان النبض ممتلئا  
 او خفيفا احتقان المخ يدم ومن الاشياء النافعة رش جميع بدن المريض بماء  
 فاتر بواسطة طلمبة وقال بعضهم ينبغي ان تحفر حفرة عميقة وتلا ثم يوضع  
 المريض فيها ويوضع على كفه وعنقه وظهره سرجين حار ويترك في تيد  
 الحفرة مدة وانا اقول ان هذه الوساطة موجبة للعرق لكنها متعسرة اذ لا يملك  
 الحصان في تلك الحفرة ساكنا ولا ان ضررها اعظم من نفعها وهو تأثير البرد  
 في الحيوان حين تروجه من الحفرة السابقة وهو عرقان ولا بأس بسقى  
 المريض شيئا مسككا مختلطا بزيت اوشى اعابى كغلى الخبازى او الخطمية  
 ورؤس الشخشاش ومغلى بزرا الكتان وزيت الزيتون مختلطا بشئ من الافيون  
 او شئ من صبغة مسكنة ونحو ذلك وحيثما كان احد العكين ينطبقا على  
 الاخر وجب ادخال ما سورطويل في الفم ليدخل منه الغذاء الى المري ولما  
 كانت الفوهة السفلى التى تجاوب الفم مقابلة للزور امكن سقى المريض  
 من انفه بواسطة زجاجة وقد استعملناها مرارا عديدة فانجعت في جملة  
 امراض لا يمكن فيها سقى المريض من فمه وبالجملة منى تعذر سقى المريض  
 الاشربة اللازمة وجب حقه بها ولن كان تأثيرها حينئذ اقل من تأثير شربها  
 ومن الاشياء النافعة في مدة التهيج مع استمرار يبوسة البطن حقن المريض  
 باشياء ملينة باردة فان اريد زيادة تأثيرها فليطبخ اليها مقدار نصف اوقية  
 من ملح النوشادر او اوقية من ملح الطرطير فالروث الذى يخرج من المريض  
 حينئذ يخفف المة وقال بعضهم اذا وجدت جروح زرقاء وانقطع تقيحها وجب  
 استعمال مرهم مركب من اجزاء متساوية من مرهم زيبقى من دوج وبلسم  
 لعلم ارسينوس وشئ يسير من مسحوق الذباب الهندى ليزداد تأثير ذلك المرهم



الذي يوجب على رأى البعض المتقدم انقر اذ قبح كثير ويصير محله متعجباتها  
مخصوصا يودى الى نقصان التهيج العصبي وما قاله ذلك البعض خطأ لانه ان  
كان انقطاع التهيج ناشئا عن المرض المذكور فالمرهم السابق لا ينقص التهيج  
العصبي بل يزيد فلا يصح استعماله الا اذا صارت الجروح زرقاء قبل هجوم  
اعراض المرض الذي نحن يصدده وما قيل من انه اذا تعذر رجوع التهيج الى  
محلها الاصلى عقب الخصى ووجب تحويله الى محل قريب منه فتردود ايضا لان  
التهيج يزيد التنبه حينئذ وبالجملة يمكن دائما منع التيتنوس من حصوله عقب  
الخصى اذا اجتهد الطبيب في ابقاء التنفس والتهيج ثم اذا اريد خصى الحيوان  
فالاولى خصيه بالطريقة التي تكون فيها الخصيتان مكسوفتين لانها احسن  
الطرق من حيث انها اقل تعريضا للحيوان لهذا الداع من غيرها وينبغي  
ان يكون الخصى في فصل معتدل الهواء وان يحترس عليه حين استعمال  
حمام او صب ماء بارد وان يسير تسييرا خفيفا مرتين في كل يوم ولا بأس بحقنه  
باشياء ملينة ويجب الاحتراز عن وصول ماء فاتر الى محل الخصى لتلا يرد بعده  
في تضرر المريض ثم ان قلق الحيوان بعد خصيه او يبس صلبه نوع يبس ووجب  
تغطيته وسقيه شيئا من مغلى البيلسان الفاتر وحقنه باشياء مسهلة اسهالا  
خفيفا وذلك باطن الجروح وظاهر الصفن باشياء ملطقة وقد يستمر صلب  
المقرس الخصى في بعض الاحيان يابسا مدة اشهر وتزول هذه اليبوسة  
شيا فشيا باستعمال الاشياء التي ذكرناها آنفا وليحذر من استعمال  
ادوية شديدة التأثير فان الحيوانات التي دوويت بادوية خفيفة شفيت قبل  
الحيوانات التي شدد في ادويتها كما علم من التجربة ومتى كان هذا المرض  
في القطن فقط عولج بالوسائط التي يعالج بها التيتنوس العام ومتى وجدت  
جروح ناشئة عن آلات النار ووجب توسيعها توسعة لايقة لاسيما اذا كانت  
عميقة وتمزق بعض اوتار عميقة فان لم توسع اوجبت انها ما وتشددا وتعجبات  
المرض الذي نحن يصدده ويجب ايضا توسيع الجروح الموضوعة لتخرج المادة  
السائلة من الاجزاء المتمزقة ويجب حفظها من ملامسة الهواء لتلا يحققها

ويبيد الالياف ويهيج فروع القصبة ويتلف التقعيج ويجب ازالة الاجسام  
الاجنبية وقطع العظام فانها ان بقيت في الجرح هيجهته وينبغي استعمال  
الوسائط المضادة للالتهاب الخاص او العام ليسهل التقعيج وبالجملة ينبغي  
المدائمة على استعمال الوسائط التي يحصل بها الشفاء التام ان امكن الحصول  
عليها فان التجربة دلت على ان ترك المدائمة عليه يوجب عود المرض ثم اذا  
شفي المريض بواسطة الدواء وجبت اراحته من الاعمال وعلفة علفا جيدا اما  
الحيوان المصاب بالتيتنوس العام فلا حاجة الى علاجه لليأس من برئه واما  
الغنم المصابة به فتعالج بما تقدم في علاج الخيل المريضة بهذا الداء مع نوع  
تلطيف فهذا هو العلاج العام الذي انجح في بعض الاحيان وبعضهم جعل  
الافيون اعظم ما يعالج به الداء المذكور وكيفية استعماله ان تتخذ منه  
صبغة ويسقى بها المريض مقدار قعات مختلطة بمغلي جذر الخطمية او رؤس  
الخشخاش ويداوم على شربه والظاهر ان من عين هذا المقدار نظر الى تأثيره  
في الانسان فحس عليه سائر انواع الحيوان خوفا من ضرر تأثيره فيها والواقع  
ان الافيون لا يؤثر في الخيل كتأثيره في غيرها فلهذا اعطت منه الطلائفة  
الانجليزية خيلا ثلاث اواق مختلطة بشئ من الايترسولفوريك وبشئ من  
العرق وبشئ من الثوم مرارا عديدة حتى قال اولئك اذا اعطى الفرس ست  
اواق من الافيون لم يخش عليه ومن عادتهم انهم يدلكون المريض ويحقنونه  
بزيت الترمنتين الطيار مع استعمال ما ذكر ليسرع التأثير ثم ان حصانا اصيبت  
اجزؤه السفلى بهذا الداء فارسل الى المدرسة البيطرية التي في الفور فحقنه  
اطباؤها بحقن مليمنة مختلطة بكافور وملح بارود ثم بحقن مختلطة بدرهم من  
الافيون ثم بمغلي حشيشة الهر مختلط باوقية من الافيون واوقية من الكافور  
واوقية ونصف من الترمنتين فسفي ذلك الحصان وحضر في تلك المدرسة  
بغل مصاب بذلك الداء فصدوا حقن بحشيشة الهر مختلطة بمقادير كثيرة من  
الافيون والكافور فسفي وانما اطلقنا الكلام على استعمال الافيون لكونه  
اشهر ما يعالج به الداء الذي نحن بصدده وان كان لا ينجح في بعض الاحيان لكن

الغالب اتجماعه ويجب الانتباه حين استعماله في حال ضعف القوى الحيوية  
او تنبهها تنبها شديدا وفي حال صيرورة المجموع الدموي غالباً على غيره لانه  
يزيد الضعف في الحال الاولى والتنبيه في الحال الثانية فلا يبرأ المريض بل  
يستمر مرضا ما ان استعمل الافيون باحتراس فلم يخش منه ولو كان كثيرا لكن  
لا ينبغي استعماله الا بعد الفصد ولم يكن في المعدة التهاب حاد واما الكافور  
فهو وجود الوسائط بعد الافيون في استعماله المريض كسكن ومضاد للتشنج  
والظاهر ان خاصته تهيجه لا تؤثر في سطح المعدة الا تأثيرا خفيفا في مدة هذا  
المرض ما لم تكن المعدة متهيجة تهيجا شديدا والاوجب الاحتراز عن استعماله  
ثم اذا استعمل منه مقدار كثير اثر في جميع البدن حتى المخ ووجب له احتقانا  
دسويا فاستبان من ذلك ان استعمال الكافور لا يصح الا ان اتضح المرض  
واصطبغ بالخطاط القوى وبطو الدوران واعلم ان استعمال الكافور  
ماخوذ من الطب البشري وكذلك المسك فانه من اعظم الاشياء المضادة  
للتشنج والظاهر انه نافع لما نحن بصدده لكن لما كان غالي القيمة تركته  
السيطرة

### فصل في التهاب اللسان

هو مرض يعترى انواع الحيوان كلها لاسيما الخيل والبقر والكلاب وهو  
اقسام ظاهروا غير واصل وتبعي فالظاهر منحصر في الغشاء المخاطي الذي  
للسان فيجعل جزأ منه احر حاراً متألماً كغشاء لسان الحيوان المصاب بالحنانق  
او فطانات او التهاب معدى معوى او غيره من اسباب التهيج والغاير اقل  
وجودا من سابقه واصعب لانه يصيب جميع اللسان او معظمه فيجعله احر حاراً  
متألماً يابسا منتفخا شديدا بحيث يضيق عنه القم فيفتح المريض فاه ليخف ألمه  
الناسي عن تحامل القم على اللسان فيخرج من لسانه مقدار ثلاث اباهم او اربع  
ويصير ازرق او بنفسجيا ويصير سطحه الاسفل مستورا بمادة بيضاء وواعيته  
كبيرة الحجم اكثر ما فيها من الدم ويرشح النسيج الخلوي الذي تحت الغشاء  
الساثل رباط اللسان بحيث يظهر ان السطح الاسفل الذي للسان مشتمل على

خيوط مختلفة محيطة بنسيج راسخ والغالب ان الغدد التي تحت فرعي الفك  
تتورم وتتألم وان الفم يخرج منه بصاق كثير وان الفم يكتسب متباعدين لشدة  
انتفاخ اللسان وان المضغ والبلع متعسران بل متعذران وان التنفس سريع  
عسر جدا يفضي الى اختناق المريض وتنتفخ الحنجرة وقد تسبق المرض  
في بعض الاحيان ويكون النبض يابسا متواترا اذا كان هذا الالتهاب حادا  
جدا ولا يشتبه عليك هذا بحمرة اللسان لان هذه الاعراض ناشئة عن الالتهاب  
الذي قد يكون في بعض الاحيان قاصرا على الجزء المتوج من اللسان  
وقد يكون منحصرا في جزئه الثابت والغالب انه يعمه فاذا توصل في الفم حينئذ  
ظهر ان اللسان لم يتغير عن حاله الاصلية الا تغيرا يسيرا ثم ان اردت قطع الشك  
في ان هذا الداء ليس حمرة اللسان فاقرص اصل اللسان او اخدشه خدشا  
خفيفا فان تألم المريض وخرج دم من محل الخدش علم ان داء التهاب  
والا فتغيرنا

ثم ان الالتهاب الظاهر يعالج ببعض الوسائط المضادة للالتهاب وقد يزول  
بنفسه اذا زال المرض الاصل الذي كان هو تابعه اما الالتهاب الغاير فيزول  
بسهولة اذا عولج بعلاج جيد وان كان اصعب من سابقه  
والغالب ان اسباب المرض الذي نحن بصدده مجهولة وله اسباب مظنونة  
وهي كل ما هيج اللسان كوخز الهوام والحيوان السمي والجوهر السمي  
او الكاوي وكلس نبات حريف وكتحامل اللجام على اللسان ولا يعالج هذا  
المرض الا بالاشياء المضادة للالتهاب ومنع المريض من الاكل ان امكن  
والا فليخلط علقه بحشيش طرى ان وجد والاخلط بتبن ناعم وتخالطه مبلولة  
وينبغي سقيه ماء مختلط يدقيق او شئ حامض او شئ من ملح البارود ويغرغر  
بمغلي شعير محلي بعسل مع قليل من الخل فهذه الوسائط الخفيفة كافية لعلاج  
التهاب اللسان الخفيف الظاهر اما التهاب الغاير فيعالج بازالة احققان  
اللسان بان تقصد الاوردة الضفدية مع الاحتراز عن جرح الشرايين  
الضفدية ثم ان تعذر فصد هذه الاوردة بسبب كبر حجم اللسان وجب تشريط

بحرته اللحمي تشريطا شديدا ووضع لبخات ملينة على الفراغ الذي بين فرعي  
الفتك وتبخير القم بماء حار مختاط بخل وينبغي غرغرة بمغلي شعير محلي بعسل  
مع قليل من الخل كما تقدم وينبغي جقنه بأشياء مسهلة فان تهيج قلب تهيجا  
تابع للمرض المذكور فصد المريض

### فصل في التهاب القلب وحده

هو نادر مجهول لما يتحقق وجوده وحده في الحيوان الصامت فان الغالب  
اصطحابه بالتهاب غلاف القلب فلها يتعذر تمييزا حدهما عن الآخر ويشتهبه  
غالبيا بالتهاب الرئتين وقد يصطبب في بعض الاحيان بالتهاب احشاء الصدر  
فقد شوهد في المدرسة البيطرية التي في ليون جار مصاب بهذا المرض ليس  
فيه علامة دالة عليه سوى اعراض الدوخة ولم يعلم وجود هذا الالتهاب  
في ذلك الحمار الا بعد موته وتشريحه فتوُمل فيه حينئذ فظهر انه كان مصابا  
بالتهاب القلب مع التهاب البليورا وحينما تعذر تمييز المرض المذكور  
عن غيره مادام الحيوان حيا فلا حاجة الى البحث عن اسبابه وكيفية انتهائه  
وعلاجه غاية ما يقال فيه انه يعالج بما يعالج به سائر امراض الصدر

### فصل في الحصار

هو عبارة عن التهاب اتسجة العضلات والاورتار العريضة والليفي والزلالي  
ويدل عليه سرعة الدوران وازدياد حرارة الجلد التي توجب ألما شديدا وقد  
توجد في بعض الاحيان بقية اوصاف الالتهاب ان كان هذا المرض حادا  
فان كان مزمننا كانت اعراضه الرئيسية ألما محتملا مستقرا واحتقاننا وبيوسة  
في الجزء المريض وبالجملة فقد اختلفت فيه آراء البياطرة

واسبابه عند الجميع اسبابه التي توجد في الانسان كالمكث في الاماكن الباردة  
الرطبة والاقاليم المنخفضة الرطبة ذات الغيم والاحكام وكتأثير الريح الجنوبية  
والريح الغربية والهواء البارد في بدن حار وكغسله بماء بارد وكالاعمال  
الشاقة الموجبة للعرق والاعمال الموجبة لانقطاعه وكالبيبات تحت السماء  
في ارض ذات هواء رطب وحشيش في زمن الحرا والبرد فهذه الاشياء موجبة

للمرض المذكور وروها هنا ثلاثة عشر سؤالا احدها هل يصيب هذا  
 المرض الحيوان في فصلي الشتاء والخريف اكثر من ما يصيبه في فصلي الصيف  
 والربيع وثانيها هل الحيوان المهيب له هذا الداء يصاب به في اى فصل كان  
 حين تأثير اسبابه فيه وثالثها هل يبقى في مفاصل وعضلات الحيوان بعد برئته  
 من هذا الداء احساس ينبه الالم من ادنى سبب من اسباب المرض المذكور \*  
 ورابعها هل هذا المرض اكثر وجودا في الاقاليم المعتدلة المعرضة لتغيرات  
 بغيثية كالحر والبرد منه في الاقاليم الشديدة البرد او الحر وخامسها ما تأثير  
 الغلط في تدبير الغذاء من حيث عدمه وافراطه وكثرة الجوع وسادسها  
 هل الاجزاء التي اصبحت بمرض وبرئت منه معرضة للداء الذي تمنع بصدده  
 وهل رجوعه يدل على انتقال الهوائ من الحرارة والجفوفة الى البرودة والرطوبة  
 كما زعم بعضهم وسابعها في اى سن من اسنان الحيوان يعتبر به المرض المتقدم  
 وثامنها هل البقر المشتغل باعمال شاقة وخيل الجيش اشد تعرضا لهذا الداء  
 من غيرها وتاسعها هل الواقع ان المرض المذكور منتقل ودورى  
 كما قالوا وهل يكون حلدا تارة ومن منا اخرى او يكون المزمّن تابعا للعادم  
 وعاشرها هل العرج الوقى والالتم المانع من تحرك الحيوان في بعض الاحيان  
 ناشئان عن الخضار المزمّن وحادي عشرها هل الخضار من حيث هو اكثر  
 وجودا في الانسجة العضلية والوترية العريضة منه في الانسجة الليفيّة  
 والاسطحة المفصليّة والمحافظة الزلاية والمحافظة الوترية والاورتار والاربطة  
 ونحوها وثاني عشرها هل يكون ذلك المرض ناشئا عن امتداد تهيج في المعدة  
 او فيها وفي الامعاء او يكون ناشئا عن نقصان النعل الحيوى في الجلد لانه متى  
 انقطعت وظيفة من وظائف البدن اختل باقيله وثالث عشرها هل التغيرات  
 المستمرة في الجو والتغيرات التاشئة عن تغير القصول تؤثر في سير هذا المرض  
 حر ذلك كله فان الاطباء لم يجئوا عن ما تمنع بصدده في الحيوان الاهلي بجما  
 تاما فينبغي البحث عنه من حيث حاديته وزمانته وتمييز اعراضه عن اعراض  
 امراض الاحشاء ففى عرف الطبيب هذه الاشياء سهل عليه علاجه واول

ما يجب عليه فعلة دفع اسباب المرض التي اوجبتة ووضع المريض في محل معتدل الحرارة ثم تقليل العلف اليابس وجعله جيسدا وغسل الاعضاء المتألمة بمغليات مليئة ولما كان الحصار الحاد اصعب من المزمين وجب ان يعالج بالاشياء المضادة للالتهاب كالفصد العام والخاص واستعمال اللبخات المليئة والاشياء المحولة ويشترط ان يكون الفصد العام قليلا لان كثرتة توجب خروج دم كثير من مجوع الدوران لم يمكن كافييا لنقص الالم مع ان المقصود من هذا الفصد نقص الالم والحرارة الشديدة وينبغي تشريط العضو والمريض واستعمال الاشياء المعرقة فان المقصود منها تنبيه عرق الجلد وهي الاشربة الماطنة الحارة التي لا يخشى منها تهيج الغشاء المخاطي المعدي وينبغي ايضا تغطية المريض بغطاء حار ووضع في حمام بخاري ولا ينبغي التبادر باستعمال الحراقات او الكي بالنار لانه يزيد التهيج \* ثم ان كان المرض من منالم يصبح الفصد العام بل ينبغي الفصد الخاص والحراقات الطيارة والسباحة في ماء بارد حار وصبه على المريض من محل عال وان وجد ماء معدني او كبير بقي كان احسن و يصبح استعمال المقصصة والكي بالنار على هيئة خطوط او نقط واللبخات المشغلة على روح النبيذ واستعمال الادهان الطيارة وزيت الترمنتين والونزبالابر والخزم فهذه الاشياء نافعة الاتسالا نعرف وقت نفعها ومثلها الاشربة المعرقة الشديدة التأثير كالكافور والمخدرات لكن يخشى على الحيوان الكبير من استعمالها ومع ذلك يصبح استعمالها بعد استعمال الاشياء المضادة للالتهاب التي لم ينجع استعمالها فان بعضهم استعمالها فانجح استعمالها

### نحل في التيفوس

هو عبارة عن ذهول و يطلق على جميع الامراض الوبائية التي تصيب البهائم ويسمى بالحمي الضعفية غير المنتظمة والحمي الخبيثة الطاعونية المعديّة والحمي الفحمية والطاعون ونحوه وينبغي ان يجعل كانه مركب من اعراض مرض حاد جايحي او وياتي يدل عليه الذهول وعلامات الالتهاب المعدي

المعوى والتهاب المخ والتهاب فروع القصبة وزعم الاطباء انه معد والغاب  
 انه مهلك وتارة يدل على التهاب معدى معوى مخي وتارة على التهاب رئوى  
 مخي وتارة على التهاب معدى معوى رئوى مخي ناشئ عن عدم تدبير العلف  
 تدبير اجيدا وعن العدوى والعفونة والا نذ كراعراضه على الترتيب باعتبار  
 ظهورها فنقول هي في الحال الاولى تعب شديد عقب العمل وتسانة القم  
 ودوخة وكثرة احساس الظهر والقطن وتألّمهما حين التحامل عليهما لاسيما  
 ظهر البقر وقطنه والتواء العنق وارتعاش جزئي وحرارة متعاقبان وعطش  
 واشتهاء المريض في مدة حرارته شرب الماء البارد والحامض وثقل الرأس  
 والتجشئ واحمرار الاغشية المخاطية وياض اللسان وقلة البول واشتداد  
 لونه امام الروث فباق على حاله وامتلاء النبض وسرعته وازدياد حرارة الجلد  
 وقلق المريض وازدياد ثقل رأسه وضعف حواسه وزيادته ودوخته وضعفه  
 وغلظ غشاء لسانه المخاطي وعسر بلعه وضيق صدره وكذلك سعاله في بعض  
 الاحيان واشتداد المراقين وتألّمهما حين لمسهما لاسيما المراق الايمن ونشوفة  
 اللسان والجلد وانقطاع الشهى للغذاء وصيرورة المريض كالا يهل واشتغال  
 تجاويف انفه على مادة مخاطية وارتفاع نفسه وواتره وكثرة رونه مع ميوعته  
 وشدة تسانته ثم تظهر اعراض القولنج وقد تنتفخ بطون الحيوانات المجتررة  
 من كثرة الغازات ويتنوع النبض ويرتعش البدن والاورارو يعترى المريض  
 حركات خفيفة اختلاجية وحركات تشنجية ويضعف السمع والبصر ويصير  
 الجلد والاعشية المخاطية القمية والانفية طرية ويتجشئ المريض وتسيل  
 من انفه مادة قليلة ويصير طرف لسانه احمر وتمتد حرته حتى تصل الى اصله  
 ويزداد السائل الانفي ويحصل عرق ويكثر البول ويتكدر ويشتلونه  
 ويختلط بشئ اجنبي وقد يحصل في بعض الاحيان انسهال فهذه اعراض  
 الحال الاولى اما اعراض الحال الثانية فتارة تكون اعراض البرسام  
 وتارة تكون اعراض السكتة وتارة تكون اعراض التهاب خاص في عضو  
 من الاعضاء كالزور والنكبتين وتارة تكون اعراض التهاب معدى معوى



معحوب بمغض وتسانه الروث وتارة تصكون جفوفة الجلد وذهولا واهتزاز  
 الاوتار واختلاجا وتشنجا وقابلا جزئيا فهذه الاشياء الاخيرة قد توجد  
 في بعض الاحيان قبل غيرها وقد توجد بعده فان وجدت قبله فلا بد من هلاك  
 المريض وان وجدت بعده اتضحت في الغالب اورام فحمية واستعد المريض  
 الى الغنغرينا وانسهل وصارت راحته كراثة الحيفة وتستمر اعراض التهاب  
 في بعض الاحيان بعد ظهور الاعراض العصبية التي في مدتها تظهر اعراض  
 التهاب المخ والرتين والكبد والامعاء ويكون اللسان جافا والعطش شديدا  
 والجلد جافا شديد الحرارة وتنتفخ بطون الحيوانات المجترة الكبيرة من كثرة  
 ما فيها من الرياح وتكون شديدة الاحساس حين لمسها ويرتعش جميع البدن  
 وينفج الجفنان واللسان والذبر وعضلاته وينطبق احد الفكين على الآخر  
 ثم يظهر على اللسان شيء شبيه بالهباب وتتغمر الاجزاء التي يضطجع عليها  
 المريض ويتغير لون المادة السائلة من فيه وتبرد اذناه وقرونه واسفل قوائمه  
 ويصير عرقه لزجا ويحصل غير ذلك ثم بعد هلاك المريض تصير اجزائه اللينة  
 شديدة الليونة يسهل تمزيقها او يصير بطنه محتويا على رياح ودمه الوريدي  
 مائيا وتوجد نقط سوداء ونقط غنغرينية وتصكون او عية المخ واغشيته  
 محتقنة وقد يخرج من او عيتها في بعض الاحيان مواد وقد لا ينصب شيء  
 ويكون الاحتقان خفيفا ويندر وجود نخرجات في المخ واغشيته ويوجد  
 في الامعاء اثر التهاب

ثم ان كانت اعراض التيفوس اعراض التهاب المعدة او اعراض الالتهاب  
 المعدي المعوي او اعراض الحميات الضعفية او الحميات غير المنتظمة مع التهاب  
 المخ كان التيفوس التهابا معديا او التهابا معويا او التهابا رئويا او التهابا  
 بليوريا معويا بالتهاب المخ او التهاب اغشيته او بهما معا  
 وسببه رداءة الغذاء او العدوى فان كان سببه رداءة الغذاء فلا شك ان مركزه  
 الاصلى الغشاء المخاطي المعدي المعوي او الغشاء المخاطي الذي للمعدي الدقيق  
 وهو الاقوي ولا حاجة الى ايضاح ذلك لوضوحه في حد ذاته وان كان سببه

العدوى كان ناشئا عن بخار خارج من حيوان مصاب بامراض معدية  
وهذا البخار قد ينتشر في اماكن بعيدة بعينها محصورا وقد يرسب في النبات  
وسطح الجلد او يدخل في اعضاء التنفس حين استنشاقه والظاهر عندي  
ان عدوى هذا المرض لا تجعله مرضا مستقلا لانه يوجد مع امراض حادة  
محمولة بجمي صعبة جدا وهذا اذا كانت الحيوانات المصابة به مجتمعة  
في مكان ضيق وسخ قليل الهواء ولم يثبت ان الابخرة المتصاعدة من اجسام  
المرضى توجب المرض المذكور حين دخولها في الابدان بل توجب التهاب  
بعض الاحشاء الرئيسة

### بيان العلاج

يتوقف علاج ما نحن بصدده على معرفة العضو المريض ثم ان كان المرض  
المذكور ناشئا عن تصاعد ابخرة من آجام وعن حرارة الهواء وريادة الاضطرابات  
ورطوبتها وكثرة ما فيها من الدواب وجب تغيير هذه الاشياء باجود منها كأن  
تنقل الدواب في اماكن جيدة كالأماكن المرتفعة ما لم يكن المرض حاصلًا  
في زمن بارد رطب ليس موجبًا له بل موجبًا له ابخرة الخارجة من اجسام  
المرضى فلهذا يجب ابعاد الحيوان السليم عن الحيوان المريض اما العلاج  
الدوائي فان لم يكن في المريض الاحمى خفيفة مع حزن وتعب وعدم تشبه  
للغذاء وجب سقيه شرابا بالغايا مختلطا بمحوض ومتى كان الالتهاب في اعضاء  
المهضم ويعرف كونه فيها بالمريض وفاقه وانحصار نبضه وجب سقيه شرابا  
حارضا واذا كان روثه منتنًا كثيرا مختلطا بصفراء وجب سقيه جواهر حامضة  
قليلة الاسهال وان كان المرض في صدره وكان نبضه عريضا صح فصدور يده  
الصدرى الذي تحت الجلد فصد اخفيا ووجب وضع اشياء منبهة على اليه  
ومتى كان المنخ ملتبنا وجب فصد الوداج والاوردة الصغرية وتنبية الالين  
وصب ماء شديد البرودة على الرأس من محل عال وان وجد تلج دق ووضع  
على الرأس بعد الفصد هذا ان كان دوران الدم قويا سريعا متجهًا الى المنخ  
فان كان ضعيفا بطيئا وكان المريض سابتا وجب وضع حراقات على جبهته

وجوانب قفاه وتنبیه الجزء الاسفل من قناته الهضمية ويصح سقيه  
خراوتجوه من الاشياء المنبهة ما لم يكن هز يلا ولم يكن سبانه مصحوبا  
بجمرة واضحة في اللسان ولم يكن في تجاويغه الثلاثة الكبار علامة التهاب

### فصل في المرض الفحوى

هو ورم يابس محدود التهابي معدتارة يحصل بنفسه على اجزاء مختلفة من اجزاء  
البدن وتارة يحصل بواسطة عدوى وينتهي دائما بالغنغريتا ويعرف  
وجوده بارتفاع صغير دقيق الطرف يزداد حجمه دفعة واحدة حتى يصير  
قدر رأس الطفل ويصطب بالمشديدواكلان وحرارة شديدة ويستحيل  
الى خشكريشة فتفسد الانسجة التي تحته وتشمثل على مادة مصلية هلامية  
ويؤخذ هذا الورم ويهلك الحيوان في مدة اثني عشرة ساعة فاكثر الى اربع  
وعشرين ساعة او خمسة عشر يوما ويعتري كثيرا من اصناف الحيوان  
وتتنوع هيئته ويمكن ان يعدي بعض الاصناف بعضها حتى الانسان  
فانه يصاب به اذا لمس يده المجروحة حيوانا مصابا به ويكون الورم المذكور  
مفردا في الخيل ومتعددا في البقر وقد يظهر كرنح مفرط طويل عريض يعلوه  
نقطة واحدة او نشاطات متعددة وهو الذي يعتري الغنم في غدد حوا اليها  
وفي آباطها ثم ينتشر حتى يصل الى السطح الباطن من الفخذين والى جميع  
جدارى الصدر والبطن ولا شك ان معرفة هذا المرض مهمة لانه يهلك كثيرا  
من الغنم ولهذا جعلت له بالنظر اليها فصلا مستقلا وقد يعتري البقر على هيئة  
نقط تنحصر في الجلد وترفعه عن اللحم وترشح تحته مادة مصلية حريفة كالة  
وتتلف الانسجة التي تحته فتصير كأنها محلوثة وسير المرض المذكور  
اقل من سير سابقه وان كان مثلها في القبح والظاهر ان المرض الذي تسميه  
العوام في الحيوان المجرب بالفحم الابيض ليس مرضا زائدا على هذا المرض  
بل هو بعينه الا ان ذلك غاير في النسيج الخلوي موجب لرشح شح دموى  
او هلامي ولغنغرة العضلات والاحشاء ويسرع بفساد الجزء المريض ويظهر  
الجلد كانه منفصل عن اللحم وانما ذلك سماع له قعقة والغالب ان هذه الاشياء

تكون محمولة بضعف جميع البدن ثم يرتعش المريض ارتعاشا يزداد  
شيئا فشيئا ثم تبرد قرناه واذناه وتنقطع جميع الانقراوات ويخرج من صوفه  
وعرقه رايحة منتنة ثم يشتد بطنه من كثرة الرياح او ينسهل انسهالا شديدا  
يفضي الى هلاكه وتصير جثته بعد موته شديدة النتانة وقد ذكرنا ان المرض  
الذي نحن بصددده يصيب اجزاء مختلفة من البدن وقد يعتري اجزاء اخرى اكثر  
من غيرها وهي الصدر والعنق والرأس واللسان على وجه الخصوص  
وجانب الصدر والجدار الظاهر من البطن والصفن والعنقان والكتفان  
وكذلك الاقدام في بعض الاحيان فان اصاب به الرأس كبر حجمه كبرافا حشا  
وقد يكون الورم المذكور منحصرا في احد جانبي الرأس والغالب وجوده في القم  
لا سيما اللسان فيسمى حينئذ بحمرة اللسان \* واعلم ان للنوع الحقيقي الذي  
هو اصل لجميع انواع المرض المذكور اعراضا خاصة واعراضا عامة فالطبيب  
الجاهل لا ينظر الا الى الاعراض العامة كالخزن وانقطاع الشهى للغذاء  
وانقطاع الاجترار وانقطاع اللبن من ضرور البقر اما الطبيب الماهر فيعين  
نظره في المريض فيجد فيه اعراضا دالة على تهيج اعضاء المضم وهذه الاعراض  
كالعطش وانقطاع الشهى للغذاء وكثرة المواد المخاطية السائلة للسان  
وباقى اجزاء القم ثم يبحث عن الاجزاء السابقة ومركز الالتهاب الذي يوجب  
الورم المتقدم النسيج الخلوي فلهذا ينتفخ حين وجود الالتهاب فيه ولما لم يتدر  
امتدادا مهيلا اصاب بالغنغرينا وظهر فيه شيء شبيه بالبوريون الذي  
لا يتدف الى الخارج وقد يتقرح الجلد فيفسد امام هذا البوريون ويحصل  
في رأس الورم القحوي ثقب واحد او ثقبين متعددتين تخرج منها مادة مصلية  
حمرة توجب الغنغرينا للاجزاء التي تسيل عليها فتحدث حينئذ قروح  
تزداد شيئا فشيئا وحافات غليظة منقلبة وهذه القروح قد تكون حراء ملتزمة  
والغالب انها تكون سوداء او زرقاء غير مشتملة على قيح حقيقي بل مشتملة  
على مادة مصلية حريفة تؤثر في ما تسيل عليه من الاجزاء ومتى لم ينفخ  
هذا الورم كما هو الغالب انخسف وظهر كأنه دخل في الباطن فينتدب سرى

تهيج فيصيب عضوا من الاعضاء الباطنة فيشرف المريض على الهلاك فينتفي  
 وصل المرض الى هذه الدرجة تلاشت قوى المريض وهلك اما من شدة الضعف  
 القاتم به واما من الحمى والذي يدل على ان هذا المرض ناشئ في الغالب  
 عن تهيج في المعدة والامعاء متدحى وصل الى الاجزاء التي ذكرناها حصوله  
 عقب اكل الحيوان غذاء رديشا وشربه ماء كدرا ووسخ جلده وجميع الاشياء  
 المذمومة للغشاء المخاطي المعدي المعوي

ولا ينبغي ان يعالج المرض المذكور بالايشياء المضادة للالتهاب ولا الاشياء  
 المليئة لان سيره سريع فيضطر الطبيب الى علاجه باقوى الاشياء فعلا  
 وتأثيرا وقال بعضهم ينبغي استعمال الزيت المغلي والخزم والجواهر الكاوية  
 والاشياء المنقطة والكي بالنار حوالى الورم كي لا يمتد وينبغي ايضا تشريطه على  
 هيئة صليب ليحول الاختناق الذي هو سبب في بقاء التهيج وانتشاره وعندى  
 ان هذه الاشياء غير كافية فالواجب استئصال الورم بالقطع حتى لا يبقى منه شيء  
 ثم كي محله بمكواة بيضة الشكل قد احمى عليها حتى ابيضت لتحصل  
 خشك ريشة ثم جرح بسيط وقد يكون الورم في بعض الاحيان مثقوبا فيقتد  
 به بعد قطع بعضه بالمشرب فيجب كيه بمكواة دقيقة الطرف مرارا عديدة  
 والجروح التي تنشأ عن هذه الاعمال توضع فيها كرات مبلولة بمرهم او منقطة  
 ثم بعد سقوط الخشك ريشة الجديدة ينظر في الجلد فان كان فيه ازرار خلوية  
 وعائية جرم يابسة مشتملة على قيح جيد رجي الشفاء ولم يعالج الجرح الا بوضع  
 وسائد غمست في رطل عرق محلول فيه مقدار نصف اوقية من الصبر ونصف  
 اوقية من الكافور ونحن نعتز بان استعمال هذه الوسائط اقوية يوجب  
 التهابا موضعيا شديدا جدا لكن لما كان المرض المذكور مهلكا كما غلط الطبيب  
 استعمال اقوى الوسائط على سبيل التجربة ولا يترك المريض بدون علاج  
 فان ظهر له استمرار المرض مدة ثمانية ايام فاهلكه كندر الى خمسة عشر يوما صح  
 نقل المريض الى محل جيد نظيف ومنعه من الطعام بالكيفية وسقيه شرابا  
 محض اختلاطا بقليل من ملح الهارود ووضعه في حمام بخارى ملين وحقنه

وتحذ ذلك واذا تبين الطبيب امتلاء معدة المريض فلا بأس بسقيه اشياء مسهلة  
خفيفة الاسهال اذا كان الدم قليل التنبيه فهذا العلاج صالح لحد وظائق  
المهضم الى حالها الاصابة ومهيء للمريض الى ان يتغذى غذاء منبها  
ثم اذا كان الطبيب البيطري مجروح اليد او مخدونها فليحذر من ارتكاب  
عمل جراحي في مدة هذا المرض ومن ملامسة شئ منه فان بعضهم كان بهذه  
المثابة ولم يحترز عن ملامسة الورم فاصيب به

### بيان المرض القحمي المختص بذوات الصوف

هو مرض يعترى الغنم اما على هيئة زر واما على هيئة رشع في الجلد او تحتها  
والاصلي منها اكثر وجودا واهم معرفة لانه يهلك كثيرا من الغنم وهو عبارة  
عن رشع مفرطح يمتد طولا وعرضا وتظهر فيه نقاط و يوجد بالخصوص  
في غدد الحالبين والابطين ثم يمتد حتى يصل الى السطح الباطن من الغندين  
وقد يوجد احيانا في جدارى البطن والصدر وقد يوجد في العنق والصلب  
والغالب وجوده في القوائم المؤخرة ويستحيل بسرعة الى خشك ريشة كبيرة  
غنغرينية ويفسد الانسجة التي تحتها وترشح فيها مادة مصلية هلامية ويزداد  
بسرعة بحيث يهلك المريض في مدة اربع وعشرين ساعة فلكيته

واعراضه العامة غير واضحة فان الغنم المصابة به تأكل كعادتها وتذهب  
الى المرعى ثم تترك الاكل دفعة واحدة ويستدبها المرض فيهلكها بعد ساعات  
ولانه يعتقد ان هذا المرض معدفانا وجدنا كثيرا من الغنم اصيب به ولم يعد غيره  
لكن الظاهر انه يعدي بواسطة التلقيح وقد ايقنا ان البرد الشديد يوقفه ولما كان  
سيره شديدا السرعة لم يتمكن الطبيب من علاجه علاجا لائقا كعلاج باقى انواع  
المرض القحمي فلماذا تختصر الكلام عليه فنقول ان اجود ما يفعله الطبيب  
حين ظهوره في شاة ذبحها واكلها ما عدا جزءها المريض فانتارا يتنا كثيرا من  
الناس اكلوا الحوم غنم كانت مصابة به فلم تضرهم ولا ينبغي الصبر على ما اصيب  
به من الغنم حتى يتمكن منه تمسكنا ما بل ينبغي ذبحه حين ظهوره فيه فان اخر  
ذبحه عفن وقد اخبرني ناظر مدرسة القورانه علاج هذا المرض فلم ينجع علاجه

وهم ناسم كتاب الامراض الباطنة بحمد الله وعونه وحسن توفيقه

على يد صاحب مسائله ومنقح دلائله الفقير الى رحمة ربه التواب

مصطفى حسن كساب مع مترجمه من اللغة الفرنسية الى

اللغة العربية المترجم الماهر المواجه يوسف فرعون

وكان الفراغ من تبويضه يوم الاحد المبارك

الموافق للثاني عشر من جادى الآخرة من شهر

سنة ١٢٥٧ سبعة وخمسين ومايتين والف

من هجرة من له مزيد العز والشرف

سيدنا محمد عليه افضل الصلاة

واتم التسليم كما ذكره

الذاكرون وعقل

عن ذكره

الغافلون

امين

تم

وكان تمام طبعه في مطبعة صاحب السعادة الابدية والبنية العلمية الاصفية

اتى انشأها بيولاق مصر المحمية ما تم الله من الآفات والبلية وذلك

الاسبوع عشرة مضت من ذى الحجة ختام سنة ١٢٥٨ هجرية على صاحبها اذكى

السلام وافضل التحية