



Princeton University Library



32101 075933646

PRINCETON UNIVERSITY LIBRARY

*This book is due on the latest date
stamped below. Please return or renew
by this date.*

Isa

صحة المرأة

في ادوار حياتها

وهو مختصر في القواعد الصحية التي ينبغي أن تتبعها الفتاة حال البلوغ والزواج
والمرأة في الحمل والولادة والنفاس والرضاع ووظيفتها نحو أطفالها

تأليف

الدكتور احمد عيسى

طبيب باسبنتالية المجاذيب بالعباسية سابقاً

الطبعة الاولى

حقوق الطبع محفوظة للمؤلف

(طبع بمطبعة المؤيد بمصر سنة ١٣٢٢ - ١٩٠٤)

(RECAP)

(Arab)

RA778

I82

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

مقدمة

أحمد الله وأشكره وأصلى وأسلم على سيدنا محمد المبعوث لهداية الخلق
(أما بعد) فلما كانت المرأة نصف الانسان في الهيئة الاجتماعية وباصلاحه
صلاح النصف الآخر ولما كان العقل السليم في الجسم السليم واصلاح
الجسم مقوما على اصلاح الروح فقد قمت بتأليف هذا الكتاب لاصلاح
تربية المرأة الجسمية في جميع اطوار حياتها من يوم ولادتها الى أن تبلغ
أقصى العمر متبعا في ذلك الطرق الصحية المبنية على العلم الصحيح التي ينبغي أن
تتبعها الفتاة حال البلوغ والزواج وفي الحمل والولادة والرضاع ووظيفتها في
تربية أبنائها بحيث لو تتبعتها تماما لنتج في الامة ذرية قوية كثيرة العدد
سالمة من شوائب العلال والامراض والعاهات زكية النؤاد قوية الجنان قادرة
على الجهاد لاجل الحياة مقتدرة على الكفاح لحماية الاوطان وحالة المرأة
المصرية الجسمية وتربيتها لاولادها لا تخفى على أحد وهذه الخرافات
والخزعبلات المعروفة للجميع التي لاتزال تسترشد بها الامهات في تربية

ومعالجة أطفالهن شاهد عدل على الانحطاط العظيم الذي سقطت فيه من الافراط والتفريط في أهم الوسائل التي تقام عليها دعائم الامم ولم تبلغ الامة الانجليزية هذا الحد من التقدم الا بفضل التربية الجسمية وأعد نفسي غير مبالغ اذا قلت ان ثلاثة ارباع الوفيات في القطر المصري ناشئة عن اهمال التربية الجسمية والجهل المطبق في معرفة حقيقة العلل والامراض وأعظم شاهد على ذلك الحالة الصحية للشبيبة المصرية ولقد تكفي نظرة واحدة في افراد المصريين وافراد الافرنج نزلاء الديار ليعلم الفرق بين الاثنين هذا ومدور الوجه أحمر عيناه براقان طويل الجسم ممتلئة قوى البنية كثير النشاط وذلك أصفر الوجه مجوفه على كل عين شاهد عدل على الاهمال والتفريط قصير الجسم نحيله ضعيف البنية يكاد الكسل يلقي به من حالق كل ذلك نتيجة التربية الجسمية من الصغر

ولقد حان الوقت الذي يجب علينا فيه أن نسير سيرا حثيثا نحو الرقيّ والعلا وهو الوقت الذي ازدحمت فيه السكان وتسلط القوى على الضعيف فمن كان قويا بقي ومن كان ضعيفا فنى وتلاشى ولا يبقى في الوسط الا الانسب لحالته ومن الواجب أن تجعل الامور الصحية للفتاة من أوليات الدروس التي تتعلمها في صغرها حتى تشب وترعرع وهي راسخة في ذهنها رسوخ الرواسي وحتى تكون لها في مستقبل حياتها كقطرة غريزية خلقت معها تسير عليها بدون عناء أو تكاف فاذا فعلنا ذلك أفادت الامة المصرية من رقتها واطوت كشحا عن ماضى حياتها وسابقت الامم الغربية في سعادتها ورفقها وتاريخنا يثبت لنا اننا اذا تعلقنا بأسباب النجاح فقنا سوانا من الامم

أما إذا أغمضنا الطرف عن ذلك فصيرنا الى الهلاك حتى نعد من الامم

البائدة

ولقد اعتمدت في تأليف كتابي هذا على أشهر المؤلفات الحديثة من انكليزية وفرنساوية لاشهر المؤلفين وأعظم علماء العصر حتى لقد كابدت المشاق وزايات الصعاب في تأليفه فاذا خدمت بذلك وطني وأهل عشيرتي فهذا منتهى الامل وأول الغيث قطر وأرجو ممن يطلع عليه أن يغفر الهفوات ويعفو عن الزلات لاني معترف بتقصيري مقر بعجزى وان العفو من

احمد عيسى

شيم الكرام

بشارع عبد العزيز

٢٤ صفر سنة ١٣٢٢



الباب الاول

الفصل الاول

المرأة

يقول بعض العلماء ان المرأة والعامل يشتركان في أمر واحد من الازمان الخالية وهو الاضطهاد حتى كان من النادر أن تخطر هذه الحالة الاضطهادية لهما على بال في هذه الازمنة الطويلة وأندر من ذلك أيضا أن تخطر تلك الحالة على بال المرأة التي كانت في مرتبة أدنى مما تستحقها حتى ان العامل نفسه كان ولا يزال يعتبرها في درجة أدنى منه

واعتبروا كذلك ان هذه العبودية اذا أردنا الاتساع في التعبير عن الاضطهاد باستمرارها أجيالا عديدة تأصت عادة فيها ثم ظهرت لها بتأثير الوراثة والتربية كأنها شيء طبيعي وان المرأة لا ترى في حالتها القائمة بها الآن في مرتبة أدنى من الرجل الاشياء حاصلًا من نفسه لا يستحق أن يهتم به أو بيان اجحافه بها من عدمه أو ان تتطلع لان تصير في الهيئة الاجتماعية عضواً له مالم للرجل من الحقوق ومساويا له في جميع الوجوه

والمرأة هي أول كائن انساني ذاق طعم العبودية قبل أن يعرف للرق وسما ومنشأ هذا الاضطهاد بالطبع حاجة المضطهد لمضطهده لاجل معاشه اقد كانت ولم تزل ليومنا هذا في حاجة للرجل والذي أحوجها وأرقها من لازمان الخالية وصبرها على ذلك القرون العديدة وأخل بالتوازن بينها وبين الرجل في القوى الجسمانية والعقلية وجعلها بمنزلة التابع للمتبوع خصائصها التناسلية التي انفردت بها وان كانت المرأة الاولى لم تنقص عن الرجل في نمو قواه

الجسمية والعقلية الا أنها كانت ترى نفسها أدنى منه درجة حينما كانت تحتاج لمعونته وتطلب رعايته في حملها وولادتها وتربية أطفالها وفي مقابل ذلك كانت المرأة الساعد الايمن للرجل في أعمالها المعاشية ولم تكن لتكتفى برعاية الاطفال بل كانت تتفرغ كذلك لتدبير الشؤون المنزلية ورعي الاغنام وصنع الملابس وبناء الخوص أو اقامة خيام وطبها اذا أزمعوا الرحيل وحصد المحصول اذا استتبوا أرضا وكان الرجل هو السيد المسيطر والمشرف على تلك الاعمال المدير لحرركاتها وبذلك نشأ الرجل أقوى من المرأة جسما وعتلا ولما صار من طبعه وعوائده السيطرة أجبر المرأة على قطع الصلة بينها وبين كافة الرجال وابتعادها عنهم وخصها بمكان قصى من بيته لتكون في حرز أمين من جار ذى نزغات شيطانية وضرب عليها الحجاب

وحجاب المرأة عن كل رجل غريب بالغ غايته من التدقيق في الشروق الى الآن بالنسبة للطقس حيث تكثر الشهوات البدنية

وحيث كانت المرأة للرجل المستنبت لذريته التي بها يتخلد ذكره وتحفظ أملاكه ارتفعت في أعينه قيمة وصارت من ذلك الحين تتبادل كالشراء بالانعام أو حيوانات الصيد أو السلاح أو بثمار الارض يتقاضاها أهل المرأة والآن تتقاضى بالذهب ويسمى مهرًا

وكانت الارض عند جميع الامم السانفة ملكا علماء والغابات والمراعي ومجاري المياه مشتركة بين الجميع والاراضى المنزرعة كانت تقسم حصصا وتوزع على رؤس العائلات كل بالنسبة لعدد افراد عائلته وهنا أيضا كانت المرأة تعتبر في الصف الثاني بالنسبة للرجل عند التقسيم

فيستبين من ذلك ان المرأة كانت منذ القدم ولا تزال الى الآن تعتبر

كانها في درجة أدنى من الرجل وهذا الانحطاط في الدرجة متسبب عن جنسيتها وزوجيتها أو ما يسمى بالفطرة التناسلية

وبديهى ان شخصا تنتابه الاضطرابات ونهك قواه في الوظائف الحيوية وتهدهه الامراض طول حياته في أدوار متعاقبة وازمنة متناسقة لا بد وان يبذل القوة ضعفا والشدة عجزاً والصحة سقماً وهذه هى حال المرأة بالنسبة للرجل ولقد أتت الشرائع السماوية مثبتة لما هو حاصل بالسليمة منذ الايام الخالية ومنها الشريعة الاسلامية الغراء واذا تأملنا الى خلق المرأة من الرجل كما في قوله تعالى « يا أيها الناس اتقوا ربكم الذى خلقكم من نفس واحدة وخلق منها زوجها » والى الوظائف الحيوية القائمة بها المرأة من حيض وحمل وولادة ورضاعة ثبت لنا جلياً انحطاط المرأة عن الرجل في الجسم والعقل وذلك لان خلقها من الرجل يستلزم عدم مساواتها له ولان جميع هذه المظاهر الحيوية مما يؤثر على جسمها وعلى نظامها العصبي ويجعلها في حالة من التهيج والاتفعالات النفسانية والاضطراب العقلى لاتساوى بها الرجل وهذا مشاهد من حيث ان أى اضطراب في وظائف الجسم يجعل الانسان غير مالك لقواه العقلية تماماً وقال تعالى « حملته أمه وهنا على وهن وفصاله في عامين » وقال أيضاً جل شأنه « حملته أمه كرها ووضعته كرها وحمله وفصاله ثلاثون شهراً » هذه ثلاثون شهراً على أقل تقدير باعتبار أقل مدة الحمل ستة أشهر أو باعتبار الحمل كاملاً والرضاعة واحداً وعشرين شهراً مرت على المرأة وهى كما يعلم كل واحدنا بالك اذا تكررت وهو الغالب وعلى فرض ان الطفل لا يحتاج الى تعب بعد الفطام وهو محال فيعلم من ذلك ان حالة المرأة دائماً في قلق لاتستقيم معها كاستقامتها مع الرجل وجنسيتها الخاصة بها هى التى سببت لها ذلك

وقد خصت الطبيعة المرأة بذلك فاذا هي قامت به خير قيام فقد أدت واجب الامومة كما تقرضها عليها الطبيعة لحفظ النوع وبقائه لان التناسل لحفظ النوع كالغذاء لحفظ الشخص

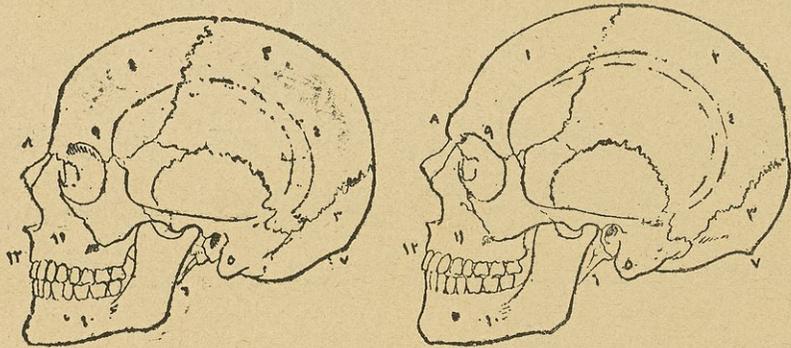
ولم تكثف الطبيعة بما ميزت به المرأة عن الرجل بل خصتها كذلك بامراض تغلب اصابتها بها كالهستيريا (الزار) وفقر الدم والجواتر والروماتزم المزمن وسقوط الاحشاء واستعدادها للامراض المزمنة أكثر منه عند الرجل ذلك عدا الامراض التي تصيب الاعضاء التناسلية ولها فرع خاص والسبب في ذلك كما قلناه الحياة التناسلية القائمة بها وتكرار الحمل والولادة أثر على المرأة على توالى السنين وجعل بينها وبين الرجل فرقا في جسدها وأحوالها العقلية سنيينه في الفصل الآتي وقيدتها بقواعد صحيحة لاغنى لها عنها في حياتها كما سيجيء

الفصل الثاني

في الجسم والعقل

ان الفرق الظاهر بين الرجل والمرأة هو التركيب التشريحي لاعضاء لتناسل الواصلة لدرجة النهاية من النمو ولكن هذا ليس فقط الفرق بين الذكر والانثى بل يوجد أوصاف تشريحية وفسولوجية لكل من الزوجين تميزهما عن بعضهما وان كانت هذه الفروقات هي في الحقيقة تنوعات لشكل أصلي واحد فما يوجد عند المرأة يوجد مثله عند الرجل وبالعكس وذلك اما في حالة ضمور أو نمو زائد عند أحدهما الا ان للمرأة خصائص فسيولوجية (وظائفية) وتشريحية وخصوصها في وظائف الاعضاء التناسلية يترتب

عليها قواعد صحية دقيقة لازمة للمرأة لحفظ قواها البدنية والعقلية في درجة من الصحة لاغنى لها عنها فاما الهيكل العظمي للمرأة فإنه في مجموعه أصغر وأرق من هيكل الرجل وعظامها أقصر وأقل سماكة ووزنًا من عظام الرجل ومتوسط طول المرأة يقل عن متوسط طول الرجل بنحو ١٠ الى ١٢ سنتيمتراً وقد علمنا التشريح الوزن المتوسط لهيكل الرجل نحو ٤٤٠٠ جراماً أكبر وزن له ٥١٠٣ جرامات وأقله ٣٨٠٠ جرام وقد وازن هيكل المرأة فوق المتوسط بقليل نحو ٣٢٠٤ جرامات وفي الهيكل العظمي للمرأة تكون البروزات والنتوات والعروف الخ قليلة الظهر وأما رأس المرأة انظر شكل



شكل ١ - رأس رجل

شكل ٢ - رأس انثى

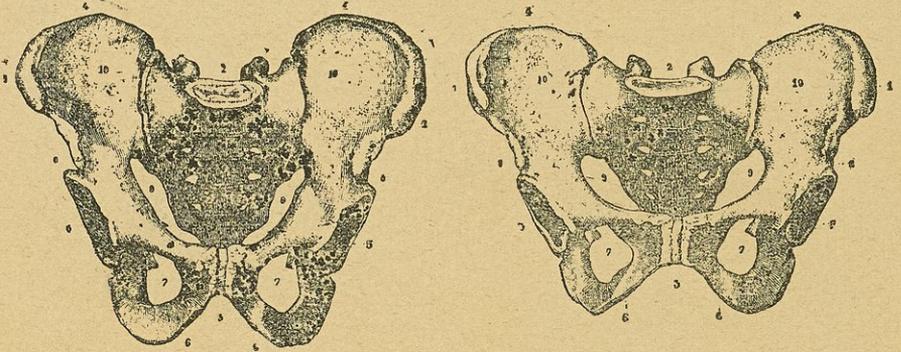
١ عظم الجبهة ٢ الجدارى ٣ المؤخر ٤ عرف صدغى ٥ نتو حلقى ٦ نتو ابرى ٧ حذبه مؤخريه ٨ الحذبة الألفية ٩ قوس حجاجى علوى ١٠ فك سفلى ١١ فك علوى ١٢ حافة سنخيه (٢٩١) فيبينها وبين رأس الرجل تباين فوزن جمجمة المرأة وحجمها المطلق أقل وأصغر من مثلها عند المرأة ولو ان هذا الوزن والحجم بالنسبة لمجموع جسمها أكبر منهما عند الرجل (مانوفريه) وعظام جمجمتها أرق وأسطحتها أعم وبروزاتها و نتواتها أقل ظهوراً مما عند المرأة كالحذبة المؤخرية والنتو الحلقى والابرى

والزوجي أو الزوجي والحذبة الالتهية والاقواس الحجابية أقل ظهورا في رأس المرأة والاقواس الحجابية قليلة البروز والجزء الاسفل المقدم من العظم الجبهي أكثر بروزا في المرأة عنه في الرجل والعلوى مفرطح فالجبهة عند المرأة عمودية تقريبا قليلة الاستدارة والفكان والاسنان أقل حجما والحفر السنخية النائية أقل غورا (١) وأكثر بروزا ولكن هذا البروز ناشىء عن قلة بروز القسم الالتهى وقبوة الجمجمة أكثر اتساعا بالنسبة لقاعدتها والقسم الجبهي منها أكثر نموا بالنسبة لمجموعها وهو من مميزاتا فان سعة هذا العظم الجبهي من الداخل قد تساوى مطلقا وتوق نسبيا سعة هذا العظم عند الرجل ذلك بالنسبة لصغر قوام المرأة ومجموع الوجه أصغر منه في الرجل فاذا كسيت هذه العظام اللطيفة بالعضلات القليلة اللحم الكثيرة المواد الخلوية يشرق وجه المرأة قليل العظم مستديرا ذاتقاطع في غاية من الرقة والظرف ولا عجب اذا ظهر وجه المرأة كذلك فانه ما خلق الا ليسحر ويأسر القلوب

وأما العمود الفقرى (سلسلة الظهر) فانه أقل طولاً في المرأة عن الرجل وفقراته قليلة الوزن والقسم القطنى منه (الخاصرة) أطول من مثله عند الرجل وأكثر انحناء وهذا ما يجعل خصر المرأة نحىلا متقوسا وأما الرجل فمستقيم القامة والسبب في انحناء المرأة انه لما كان الحمل من طبيعته يزيد في ثقل الجزء المقدم من البطن كان من اللازم زيادة فعل عضلات الظهر الباسطة لمقاومة هذا الجذب لا اعتدال قامه المرأة وتكرار هذا الفعل مع طول المدة اكتسب القطن هذا التقوس (شارپى) وأما العجز (٢) فهو أعرض وأقصر وفي الرجل عكس ذلك

(١) الحفر السنخية هي التي تقبل الاسنان فيها (٢) الجزء الاسفل من سلسلة الظهر

أما القفص الصدري فيختلف عن صدر الرجل اختلافا واضحا بقطع النظر عن التأثير الناشئ من المشد (السكرورسيه) فصدر المرأة على العموم أقصر وأكثر استدارة وبروزا للامام من صدر الرجل ويأخذ في الضيق من أسفل حتى نهاية الصدر وهو ما يجعل للمرأة خصرار فريعا وأما العضلات بين الاضلاع فإنها قليلة النمو ويزيد عنها النسيج الخلوي والدهني فانه كثير النمو في صدر المرأة ليحمله لين الملمس والغدد الثدييه (الثديان) تنمو كثيرا عندها لانه يطالب منها هنا تأدية وظيفة من أعظم الوظائف الحيوية الا وهي الرضاعة



شكل ٤ - حوض رجل

شكل ٣ - حوض انثى

١ عرف حرفي ٢ عظم العجز ٣ الارتفاق العاني ٤ الحفرة الحرقية الظاهرة - الحفرة الحقيقية أو الحوق ٦ العظم الوركى ٧ الثقب المسدود أو الوركى ٨ الشوكة الحرقية المقدمة السفلى ٩ - المضيق العلوى ١٠ الحفر الحرقية الباطنية
وأما حوض المرأة (١) الذى في جوفه توجد الاعضاء التناسلية الباطنية والذى في حماه تم أعظم الظواهر الحيوية عند المرأة كالتبويض (٢) والحيض

(١) الحوض هو الحزام العظمى الموجود أسفل الخاصرة وأعلى الفخذين

(٢) تبويض افراز البويضات من المبيضين وسيأتى الكلام عليه

والتزوج (١) والاختلاف (٢) فيختلف عن حوض الرجل اختلافا كبيرا
مناسبا لتلك الظواهر التي تم فيه
فعظام حوض المرأة أرق من مثلها عند الرجل حتى يكفي النظر وحده
لرؤية رقة وشفافية الخمر الحرقمية حتى أنها في بعض الاحيان تكون مثقوبة
وفي حوض المرأة تكون الاقطار الرأسية قصيرة والاقطار المستعرضة طويلة
بعكس حوض الرجل تماما ويرى ذلك بالتأمل في شكل ٣ وهو حوض
المرأة وشكل ٤ وهو حوض الرجل والخمر الحرقمية الظاهرة أعرض واغور
واكثر ميلا للخارج وأما في الرجل فهي عامودية تقريبا والمضيق العلوى
(٣) يعضاوى الشكل أو كلوى وأما في الرجل فهو كشكل القلب المرسوم
على ورق اللعب والعجز كما تقدم الكلام عليه فهو أقصر وأعرض وأجوف
منه في الرجل والمضيق السفلى (٤) اكثر في اتساعا في العرض عنه في الرجل
والقوس العاني طرفاه اكثر ميلا للخارج وعلى ذلك فهو متسع واما عند
الرجل فهو زاوى الشكل وضيق وشبه المشرحون الانجليز القوس العاني
للمرأة (وهو المعبر عنه في الشكل بحروف ٦-٣-٦) بالاتراج الكائن بين
السبابة والابهام من اليد والقوس العاني للرجل بالزاوية الكائن بين السبابة
والوسطى عند انبساط أصابع اليد والثقب الوركى (المعبر عنه برقم ٧ في الرسم)

(١) اجتماع مادة الذكر بمادة الاثى

(٢) الاختصاص تلميح بيض المرأة بمادة الرجل

(٣) المضيق العلوى هو المسافة الكائنة بين الحفرتين الحرقميتين الباطنيتين والارتفاع

العاني والعجز وهو الدوران المعبر عنه برقى ٩-٩

(٤) المضيق السفلى هو المسافة الكائنة بين دائر أعظم الحوض من أسفل

فهو مثلث الشكل عند المرأة ويضاويه في الرجل والخفر الحرقفية بعيدة عن بعضها بمسافة أعظم بالنسبة لكثرة ميل الفخذ وأما في الرجل فالمسافة بينهما قريبة

وهذه الفروق بين حوض المرأة والرجل تزيد وضوحا أثناء البلوغ حيث يحصل في حوضها تغير مهم لا يعلم له سبب قوى سوى نمو اعضاء الحمل المرتبطة معه بعلاقات مهمة وفي جوف هذا الحوض توجد الاعضاء التناسلية الباطنة شكل ٦ المتركبة من الفرج وهو الظاهر من اعضاء التناسل ثم المهبل وهو القناة الموصلة بين الفرج والرحم ثم الرحم وهو عضو مجوف كالكمثرى موضوع خلف المثانة وامام المستقيم واسفل الامعاء ومثبت في مكانه من امام بالاربطة المستديرة ومن الجانبين بالاربطة المستعرضة ومن الخلف بالاربطة الرحمية العجزية وله من اسفل فتحة يخرج منها الحيض ويدخل منها مادة الذكر وعلى جانبي الرحم توجد غدتان تفرز بيضات صغيرة تسميان بالمبيضين يقابلان الخصيتين في الرجل وهاتان الغدتان متصلتان بالرحم بانبوبتين يسميان بوقان يوصلان البويضات المخصبة من المبيض للرحم

وأما المجموع العضلي (١) عند المرأة فهو ضعيف القوة وأوتاره قليلة الصلابة صغيرة الحجم ولكنه مما يكسب المرأة جمالا في الشكل وهذا الضعف والنقصان المشاهدان في العضلات يحل محلها زيادة في نمو النسيج الخلاوي والشحمي الذي يملأ التجاويف ويكسو البروزات العظمية فيكسب شكل المرأة استدارة ولينا خليقين بجنسها اللطيف ويمكن للمرأة ان تسترجع القوى العضلية بالتمرين والمعيشة في الهواء المطلق وهي انما فقدت تلك القوى

(١) العضلات هي اللحم الاحمر وهو الذي يقوم بحركات الجسم على اختلافها

لانها كانت ممنوعة عنها والشاهد على ذلك المرأة الفلاحة فان قواها العضلية متينة بحيث يمكن ان تعادل الرجل في الشغل تماما ولكن قدر على المرأة وحكم عليها من الازل بتأخر قواها العضلية عن الرجل وذلك لانها انما خلقت لاجل التناسل فهي دائماً تكابد من جراء أعضائها التناسلية ضعفاً فوق ضعف

أما الوظائف الحيوية فهي وان تشابهت في المرأة والرجل الا انه يوجد بعض التباين بينهما فتنفس المرأة صدرى واكثر اتساع الصدر عند الشيق يحصل في الاضلاع العليا وهذا الحكمة الحمل اذ لا يمكن للصدر ان يمدد لاسفل مادامت البطن عامرة بالجنين والاسقط وأما في الرجل فالتنفس بطنى أو حجابى

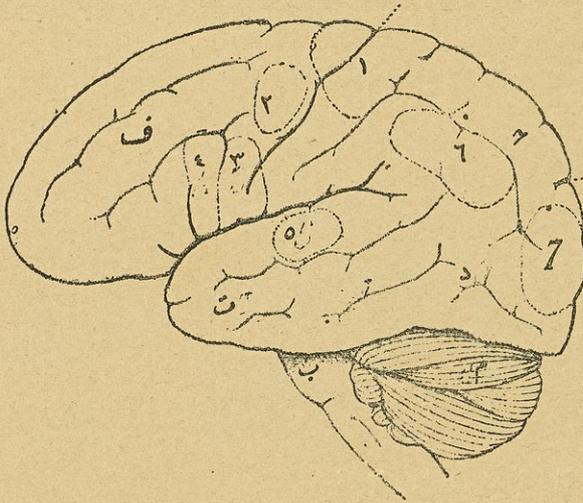
والدورة الدموية عند المرأة لا تختلف عنها عند الرجل الا في الحمل غير ان قوة الدورة عند المرأة أقل منها في الرجل بتقدير السفجومانومتر (أى مقياس ضغط الدم) والتبادل الغازى يختلف بين الذكر والانثى فالمرأة يتصاعد منها قليل من حمض الكربونيك وتمتص من الاكسجين أقل من الرجل (اندرال وچافريه) وتزداد حركة التنفس في الفتاة لحد البلوغ ثم تقف عن الزيادة الى اليأس ثم تزيد بعده وفي الحمل تزيد حركة التنفس والتبادل الغازى (١)

وصوت المرأة أرق وأعلى من صوت الرجل ويظهر ذلك بالاختلاف عند البلوغ وأما النظام العصبى للمرأة فانه لا يختلف في الشكل اختلافاً

(٢) التبادل الغازى هي ان يمتص الانسان الاكسجين ويعطى حمض الكربونيك

أعنى انه يتنفس هواء نقياً ويعطى هواء فاسداً

جوهريا عنه في الرجل لافي الدماغ (١) ولا في النخاع الشوكي (٢) ولا في الاعصاب الدائرية (٣) وانما يختلف عنه في وزن المخ (٤) فوزن مخ الرجل يزيد عنه في المرأة بنحو ١٤٩ جرام (بروكا) ومخ الرجل يفوق في أسطحته وفي أطواله مخ المرأة ونمو الفصين (٥) الجبهي (ف) والجدارى (ج) أسبق في الرجل عن المرأة (انظر شكل ٥) وهو دماغ انسان قترى فيه اجزاء



شكل ٥ - دماغ انسان

المخ التي يكثر كلامنا عليها) والفص الجبهي في مخ الرجل اكبر وزنا وحجما عن مثله في مخ المرأة ويبلغ متوسط وزنه عند الرجل ٤٧١ جرام وعند المرأة ٤٠٨ر٥

(ايبيرستالر) والفص ف فص جبهي ج فص جدارى ت فص صدغى د فص مؤخرى م مخيخ ب حدبه ل بصله ا مركز حركة الساق ٢ مركز حركة اليد ٣ و ٤ مركز حركة الوجه واللسان والشفتين ٥ مركز السمع ٦ و ٧ مركز الابصار

(١) الدماغ ما احتوت عليه الجمجمة ويتركب من المخ والمخيخ والبصلة والحدبة
(٢) النخاع الشوكي هو ما احتوى عليه سلسلة الظهر من المادة العصبية (٣) الاعصاب الدائرية هي الخارجة من الدماغ أو النخاع ومنتوزعة على عموم الجسم (٤) المخ هو الجزء الاكبر من الدماغ وينقسم الى قسمين كمنفى كرة (٥) الفص جزء من المخ كما يدل عليه اللفظ

المرأة أيضا ومتوسط وزنه في الرجل ١١٠ جرام وفي المرأة ٩٥ وأما النقص الجدارى فهو اكبر في منح المرأة عن الرجل ولكن هذا جميعه لا يتخذ حجة على انحطاط المرأة وتأخرها عن الرجل في الذكاء والقوى العقلية فان هذه الفروق لم تكن الا مطلقه فاذا قارنا وزن أعضاء المرأة بوزن أعضاء الرجل نجد ان المرأة تقرب من الرجل كثيرا بوزن المنح اكثر من سواه وان الفرق بين المنح يسير بالنسبة لصغر جسم المرأة وقلة وزنها العمومى وان النسيج الدهنى فيها وشعورها هما في الحقيقة وزن مفقود واذا قارنا النسبة بين منح المرأة وجسمها للنسبة بين منح الرجل وجسمه نجد ان منح المرأة اثقل نسبيا من منح الرجل وكذلك فان هذه الزيادة في النسبة لا تثبت سمو مدارك المرأة عن الرجل ولكن بالاحرى احتمال تساوى القوتين فيهما وفي الجدول الآتى بيان للنسبة بين المرأة والرجل نسبة مأوية في بعض الاعضاء والوظائف الحيوية (نقلا عن بواريه)

	في المرأة	في الرجل	
	٩٣-٩٠	١٠٠	طول القامة
(ديفرس)			
	٨٨ر٥	١٠٠	وزن الجسم
(تينان)			
	٨٩	١٠٠	القوة الحيوية في سن ١٨
(بروكاوساڤي)			
	٥٧ر١	١٠٠	قوة انقباض اليدين
(مانوفريه)			
	٥٢	١٠٠	قوة الجذب الرأسى
(كيتله)			

ومن الجدول الآتى أيضا تعلم أوزان أجزاء الدماغ المختلفة في الرجل والمرأة

(نقلا عن بواريه)

أشخاص من ٢٠ — ٦٠ سنة	في ١٥٤ رجل	في ٤٤ امرأة
طول القامة	١٦٨٠ متر	١٥٨٣ متر
وزن المخ	١١٩٠ جرام	١٠٥٤ جرام
وزن المخيخ	» ١٤٥٢	» ١٣١٧
وزن الحذبة	» ١٩٥١	» ١٧٣٨
وزن البصلة	» ٦٨٠	» ٦٣٦

فيرى من ذلك الجدول ان المخيخ والبصلة والحذبة نسبتها لوزن المخ في المرأة اكبر من نسبتها لوزن المخ في الرجل أعنى ان الفرق بين وزنها ووزن المخ أقل بكثير من الفرق بينها وبين المخ في الرجل ولما كان المخ هو مركز الوظائف النفسانية والحواس المدركة والحركات الارادية فقد أراد بعضهم أن يستنتج من ذلك حجة دامغة على انحطاط المرأة عن الرجل ولكن قام بعض المشرحين بنقض تلك الدعوى وأثبت ان الفرق بين المجموعتين العصبين في المرأة والرجل يكاد لا يذكر

وهو وان كان الفرق الجوهري بين النظامين العصبين في المرأة والرجل يكاد لا يذكر فقد يوجد فرق واضح في الاخلاق اذ لكل منهما أخلاق وصفات مميزة له عن غيره فبينما ترى الرقة ولين العريكة وزيادة الحساسية تعاب على المرأة ترى عند الرجل الشدة والرزانة وتحكيم العقل على هوى النفس والمرأة ذكية الجنان الا أن ذكاءها سطحي وهى سريعة الفهم ولكنها لا تحيط تماما بالفكرة المقصودة ويظن ان رد الفعل الحيوى عندها سريع جدا بحيث يسبق تنبيه الفكر بكثير وذلك لاننا نراها تجاوب وتحل وتعتقد

قبل أن يأمر الفكر الاعضاء المنوطة بتنفيذ وظائفها المختلفة وهذا من تأثير فعل الاعصاب النفسانية المستقلة الحركة (التي تسمى نيرون) قبل أن تتنبه المادة المخية العليا الارادية التي هي مركز التعقل والاحوال الشخصية الحقة بجميع مظاهرها والادراك الكلي والحرية والمسؤولية وبالجملة فان حالة المرأة في الاحوال الطبيعية هي رد فعل منعكس متضاعف لانهاية والقوة الحافظة عندها قوية جداً بدليل ان المثلثات يحفظن فصولهن بسرعة عن الرجال ومع هذه الحدة في الذكاء وسرعة الفهم فان هناك صعوبة كبيرة في تحديد فكرها في نقطة ثابتة لانها تنزعج من كل شغل عقلي يحتاج لامعان طويل في الفكر وأحياناً تتشبث بأرائها التي لا يرحزها عنها برهان أو اقامة دليل وليس ذلك لانها لا تفهمها ولكنها قصيرة البال لا تميل الى الشرح والتفسير ولذلك يصعب جداً على الطبيب مكافحة بعض الامراض العصبية التي تصيبها ولكن هذا يدلنا من جهة أخرى على طريق السير في معالجتها فلا تتبع طريق الشدة والتعثر ولكن باتباع طريق التؤدة والاقناع في قمع تصوراتها الحادة التي تخرج غالباً عن ارادتها وهي وان كانت في بعض الاحوال صبورة وقادرة على تحميل الافكار الدقيقة وفهمها ولكنها لا يمكنها أن تسلسل الحوادث أو تستنتج منها قواعد أو تستخرج لها وحدة تحليلية ويرى أنه ينقصها ادراك جامع ومخيلة عالية تجمع في أكتافها جميع أجزاء الكلام وليس في قدرتها الوصول لمعرفة خلاصة وطبيعة الاشياء فهي دائماً تميل الي الافكار الواضحة المختصرة وتنزعج من كل ما فيه شك وتفضل الاعتقاد بالشيء بدون أن تسبر غوره أو تتحقق من صحة اعتقادها حتى قال أحد العلماء ان المرأة لا ترى من الاشياء الا القشرة

فيتبين من هذه الاميال العقلية الخاصة بالمرأة ميلها لسحل شىء غريب أو خارق للعادة وضرورة المجاهدة لمنعها من السقوط في وهدة الوسوس التي يدفعها اليها اعتمادها الباطل مبالغة في رقة عواطفها القلبية الشريفة نعم لا ينكر عليها رقة الشعور وسرعة الاحساس التي تتجلى مظاهره في الحنان الاموى فالمرأة عليها مدار العائلة وهي كل يوم تقيم الدليل تلو الدليل على ذلك بصبر عظيم وحنان ثابت فلا تتقهقر أمام الآلام التي تكابدها من جراء الامومة ولا ترعى للنكوص حتما وهي وان كانت ضئيلة الرأي تسير حسب ما ترشدها اليه احساساتها وأهواؤها وانفعالاتها الوقتية الا أنها لطيفة الشعور سايمة الذوق وهذا أحسن مرشد فطرى لها في حياتها وان كانت قوة الاحساس عندها تفوق القوة العقلية الا أنها تميز بكل سهولة كل ما يؤلم فتضحى تنسها في ازالته وهذا ما يعليها على سواها في التربية في الطفولية الا ولى لان الطفل اذ ذاك كائن حساس لا يدرك احساسه مثل أمه

﴿ البلوغ أو الادراك ﴾

عرف بعض اطباء البلوغ بأنه مجموع الظواهر الفسيولوجية التي تتمها جميع أعضاء الجسم لاجل التناسل عند الرجل والمرأة سواء في وقت معين من الحياة يختلف لجملة أشياء سيأتى بيانها. هذا التعريف وان كان كافيا الا أن فيه نقضا واحدا وهو عدم معرفة ماهية هذه الظواهر فعرّفه آخرون بأنه أول ظهور سيلان دموى (أى الحيض) الذى هو عبارة عن أول انقباج في حويصلات جراف (أى ظاهرة التبويض) البالغة درجة النضوج بتأثير فعل المبيض (أى حاسة التناسل) ويبتدىء البلوغ فيما بين السنة الثانية عشرة والسادسة عشرة على وجه العموم أو في سن الثانية عشرة في الاقاليم المعتدلة ويتأخر عن ذلك في الاقاليم

الباردة الى السادسة عشرة أو السابعة عشرة وقد يتقدم عن ذلك كثيرا في الاقاليم الحارة حيث يبتدىء ظهوره في السنة العاشرة

ويختلف سن البلوغ هذا باختلاف الطقوس والجنس والوراثة والمعيشة في المدن أو الخلوات والتغذية والهيئة الاجتماعية والبنية الشخصية والامزجة فاما الطقس فتأثيره على البلوغ ظاهر بحيث يمكن اتخاذه قاعدة على وجه العموم وهي ان البلوغ يأتي مبكراً في البلاد الحارة ويتأخر في البلاد الباردة وذلك لان الحرارة المرتفعة الجافة الموجودة في الاقاليم الحارة تسرع الدورة الدموية وتنبه الحواس وتسرع في نمو الوظائف التناسلية والسن المتوسط للبلوغ في القطر المصري ما بين اثنتي عشرة وثلاث عشرة سنة

وأما في البلاد الباردة كشمال أوروبا فيتأخر ظهور الحيض الى السادسة عشرة والسابعة عشرة وفي وسط أوروبا وجنوبها يظهر فيما بين الثانية عشرة والخامسة عشرة وهناك جدولا يبين فيه سن البلوغ في أشهر البلاد الباردة والمعتدلة والحارة

في أشهر البلاد الباردة

اسم الناقل	السن المتوسط		اسم البلد
	سنة	أشهر	
(رون)	١٦	٩	في كوبنهاج
(فروچل)	١٦	٦	كريستيانيا
(دوبوا)	١٦	٨	روسيا
	١٥	٦	نورويج
	١٥	٧	استوكهولم

فيكون المتوسط ١٦ سنة وكسورا

وفي البلاد المعتدلة

باريس	٣	١٥	(دوبوا)
مارسيليا		١٤	(ديبين)
لوندرة	٦	١٥	(جرى)
فارسوفيا	١	١٥	(لوپرين)

فيكون المتوسط ١٥ سنة تقريبا

وفي البلاد الحارة

القطر المصرى	١٢		شكرى بك
كلكوتا	٥	١٢	
الدكن		١٣	
جنوب آسيا	١١	١٢	

فيكون المتوسط ١٢ سنة و٧ أشهر

وأما الجنسية فليس لها تأثير خاص واضح ويمكن ان يقال ان الجنسيات

في النوع الانسانى كالبنية في الشخص المفرد

وأما الوراثة فلها في البلوغ نفس التأثير الذى لها في نقل الاحوال

العقلية والجسمانية من السلف للخلف وهذا مشاهد للنساء الانجليزيات

المولودات في الهند فانهن يحضن في سن الخامسة عشرة أو السادسة عشرة

كما في بلادهن وبمثل ذلك النساء السودانيات المولودات في أوروبا يحضن

في السن الذى يحضن فيه في بلادهن ولكن هذا لا يستمر الا اذا حفظ الافراد

الاصناف والعوائد الاصلية وخصوصا اذا لم يتزوجوا الا فيما بينهم

وأما تأثير المدن والخلوات فهو أيضا من الواضح بمكان وذلك ان بنات

المدن الكبيرة في جميع بلاد العالم على اختلاف طقوسها يحضن قبل بنات الارياف وهذه حقيقة لا ريب فيها مثبتة بالاحصائيات العديدة والفرق بين الاثنين قد يبلغ جملة أشهر

فأما التغذية فلها بعض التأثير فان الفلاحات والشغالات يتأخر حيضهن عن غيرهن لان قواهن منهوكة ولا يكاد غذاؤهن يقيم أودهن وكل أوقاتهن مشغولة فلا يجدن وقتا لاحلامهن أو تحيلتهن وهذا ما يخمد شهواتهن وأما المترفات فكثرة الاطعمة المتبلة وجودتها مع عظم نفعها فانها مع ماعوضه عن الفقد الحاصل من جسمها تزيد في نموه وتسرع البلوغ

وأما الهيئة الاجتماعية فلها تأثير بحسب ما اذا كانت الفتاة من الطبقة العالية أو الواطئة فأما ذوات الثروة فلهن من الظروف ما يؤثر على مجموعهن العصبي ويعجل بالبلوغ كالبطالة والتردد على المنزهات ومحلات السمر وترويح النفوس ومطالعة القصص الغرامية والاشعار الغزلية الخ

وأما تأثير البنية فقد قال راسيبورسكى ان النساء القويات البنية الاشداء يحضن قبل الضعيفات ولا نغني بقوة البنية السمن فان زيادة النسيج الشحمي لاتدل على قوة البنية بل عكس ذلك ان النساء السمينات يتأخر عادة حيضهن ويكن في الغالب قليات الحمل عن رفيفات الجسم

وأما تأثير الامزجة فقال الاطباء ان ذات المزاج الدموي يتقدم بلوغها وعكس ذلك المزاج اللينماوى وأما ذوات الامزجة العصبية فبعضهن يتقدم بلوغهن والبعض الآخر يتأخر على حسب الطريقة التي تسير فيها احساسات كل منهن

الظواهر الطبيعية للبلوغ

متى اقتربت الفتاة من البلوغ تتنوع حالتها الجسمية والعقلية بعض التنوع بسبب الارتباطات القوية بين جميع أجزاء الجسم والاعضاء التناسلية والذي يساعد على حصول هذه التنوعات الافراز المبيضى أى ظاهرة التبويض وتوسط المجموع العصبى السنباتوى (الاشتياقى) وتزداد هذه التنوعات وضوحا كلما قرب ظهور الحيض وتستمر كذلك زمنا الى ما بعد استتباب هذه الوظيفة

فالرحم في البنت الصغيرة يكون على حالته الجنينية تقريبا ولكن متى أدركت يصير العضو الذى اليه الملتقى يستخدم الجسم جميعه في صوالحه وخصوصاً في وقت الحمل الذى أعدته الطبيعة له على الدوام حتى قال أحد اطباء ان المرأة رحم تخدمه الاعضاء ولذلك ماتألم جزء من أجزاء البنية حتى تردد صداه في الرحم وماحتماته وهذا هو تفسير العلاقة بين الاعضاء التناسلية وأعضاء الجسم جميعها التى تتنوع بتنوع أعضاء التناسل ونموها وقبل الادراك تكون البنت مشابهة للولد تقريباً لا يفرقهما من بعضهما فارق كبير حتى اذا اقتربت من البلوغ نرى اشارات الانثى وعلامة جنسها تبدو عليها شيئاً فشيئاً حتى تتم نهائياً

فاما بناء الجسم فيمتدى بالتنوع فى تناسب اجزائه فينمو فى الطول اكثر من العرض ولذلك نرى الغالب فى قوام النساء الرشاقة والنحف ويسرع الهيكل العظمى فى النمو فتلتحم اجزاء العظام التى لا تزال منفصلة وتأخذ أقطار الحوض المستعرضة فى الزيادة وتنطرح العروق الحرقفية الى الخارج والعجز الى الخلف فيزيد بذلك الردف وضوحا عما فى الرجل

وتتقوى عضلات الظهر ويستدير الصدر ويضيق من أسفل فتكتسب الفتاة ذلك الشكل الرفيع المنفوف مع ميل لطيف الى الامام والخلف وتكتسب الجمجمة أوصافا خاصة زيادة عما تمتاز بها من قبل عن جمجمة الرجل ألا وهي زيادة نمو القسم الجبهي بالنسبة لباقي الجمجمة فتزيد بذلك سعة العظم الجبهي من الباطن حتى تساوى مطلقا سعة ذلك العظم في الرجل وتثوقه نسبيا ويعرض الوجه وتقل تجاويته في الغور وتستدير حروفها

وأما عضلاتها فلا تبلغ مقدار نموها في الرجل فقط أن الطبقات العضلية الموجودة في الرحم تزداد سمكا وقوة وتبلغ قوة الانقباضات العضلية أشدها في هذا الزمن سواء كانت عضلات الحركة أو العضلات الحشوية (١)

ويزداد الدهن والنسيج الخلقى عند الفتاة في وقت البلوغ ازديادا عظيما بخلاف الرجل فإنه يقل عنده الشحم عند البلوغ وازدياده تقل زوايا جسمها وتختفي بروزاته ويكثر وجوده بالاخص حول الشدين والاعضاء التناسلية والفخذين والساقين والردنين والاكتاف والذراعين فتكتسب تلك الاعضاء به استدارة ولينا ولكن لا بد من التذكر ان النسيج الدهني متى كان في الحد المتوسط من النمو ومناسبا لنمو المجموع العضلي اكسب الاعضاء التي يغطيها شكلا جميلا جاذبا واذا زاد الدهن عن الحد المطلوب لذلك تتغير ملامح الفتاة وتفقد جاذبيتها لان كثرة السمن ليست من الجمال وكذلك يزداد الدهن حول الرقبة التي هي جزء من محاسن الفتاة التي تفتخر بجماله وحسنه وعلى العموم فان الدهن يزداد غالباً في الجمال التي يكثر وقوع نظر الرجل عليها

(١) عضلات الحركة هي العضلات الارادية التي يحررها الانسان برغبته وأما العضلات الحشوية أي التي تبطن احشاء الجسم فانها غير ارادية أي تخرج من طوع الانسان

وينمو الشعر في العانة وفي الحنجر الابطية ولكنه لا ينمو حول الشرج كما يحصل في الرجل وعلاقة المجموع الشعري بالبلوغ كالعلاقة بين هذا والثديين بحيث اذا بكر البلوغ نما الشعر كذلك مبكراً ومتى ينمو الشعر في تلك المحال يعم لون الجلد فيها وتزداد العتامة وقت الحيض وكذلك يزداد افراز المواد الدهنية من الجلد عند البلوغ وخصوصا في الثدييات والحنجر وللدهن المنفرز رائحة خاصة سماها بعضهم رائحة النساء ولذلك يزداد افراز العرق فيختلط بالدهن وتتنوع رائحته ويتبدل الصوت بأن ترتفع قوته وذلك ناشئ عن نمو الحنجرة الذي يبلغ نهايته في هذا الوقت وان كان أقل منه في الرجل ويبلغ معدل نمو الحنجرة وقت البلوغ بمقدار الثلث وكذلك نقول هنا انه يوجد علاقة بين البلوغ والحنجرة كما توجد بينه وبين الشعر والثديين وينمو الثديان ويرزان الى الامام كتمتدح الازهار ويكتسبان قواما صلبا فيصيران أحسن حلية لهذا الجنس اللطيف وتكتسب الحلمة قوة الانتصاب وتتلوّن الهالة التي حولها فتزيد دكونة

وتتنوع الاعضاء التناسلية الظاهرة والباطنة مع حصول احتقان دموى فيها يصل تأثيره أحيانا للاعضاء المجاورة حتى لقد يحدث عسر في البول أو سلسه أو بول دموى ويزداد نمو الرحم ازديادا عظيما وخصوصا في جسمه بحيث يفوق عنقه بعد ان كان عنقه يفوق جسمه ويأخذ باطنه شكلا مثلثا ويتغطى غشاؤه المخاطى بطبقة من الخلايا البشرية ذات الاهداب الاهتزازية التي تساعد بحركاتها الذاتية على توصيل البويضات من المبيض للرحم وعلى صعود الحيوانات المنوية لباطن الرحم فالبوقين وكذلك يكبر حجم المبيض حتى يصل احيانا الى حجم بيض الحمام ويحتوى المبيض على حويصلات في كل

حويلة بيضة صغيرة فلا تخرج هذه البويضة من حويصلتها الا عند البلوغ وعند البلوغ أيضا يقوى تنفس الفتاة ولكن لايزداد معه افراز حمض الكربونيك كما يحصل للرجل بل يفرز جزء عظيم من هذا الحمض مع دم الحيض

وينشط الهضم ليؤدي للجسم المواد الغذائية السكافية لهذه التنوعات العظيمة وكذلك تزداد حركة الدورة ويسرع النبض ويقوى حتى ينتج أحيانا من سرعة الدورة وقوتها بعض اضطرابات كرعاف والتهاب في الأغشية المخاطية (١) كنزلة في الملتحمة (٢) أو التهاب في أو التهاب في اللوزتين أو مهبل الخ ثم ان الفتاة قبل أن يأتيها الحيض تحس بامتلاء مؤلم وبشدة في القسم الخشلي (٣) وبانتفاخ في البطن وبالآلام عجزية قطنية (في أسفل ظهرها) قوية أو ضعيفة وأحيانا ينزل منها سائل مخاطي مهبلي وتحس بأكلان في الاعضاء التناسلية تحتلف مدته وشدته وأحيانا أخرى تأخذ هذه الاعراض شكلا مرضيا فتحس الفتاة بالآلام حادة في البطن أو في الظهر وقلق وتعب عام وعسر هضم أو اسهال الخ الى أن ينزل الحيض

ومتى نزل الحيض تزول جميع الاعراض السابقة له وتصبح بنت الامس امرأة وتتغير أحوالها العقلية تغيرا ظاهرا فبعد ان كانت نشطة فرحة خالية الذهن من شواغل الحياة تظهر عليها علامات مبهمة ويرى انها تشعر برغبة في أشياء مجهولة تحس بحاجتها اليها ولكنها تغيب عن فكرها فيقل فهمها وادراكها وتصير حزينة ضيقة الصدر سريعة التقلب في أفكارها واحساساتها

(١) الغشاء المخاطي كل غشاء يبطن لتجويف طبيعي متصل بالخارج ويفرز مادة مخاطية

(٢) الملتحمة غشاء العين (٣) الحثلة أسفل البطن ما بين السرة والعاية

الخاصة وأذواقها وعوائدها قليلة الاهتمام بأهلها وصاحباتها وتركن إلى العزلة والافتراد حيث ترى فيهما سرورها ولكنها لا تتأتمسقتهم عبثا عن سبب ظاهر للكآبة والحزن المستولين عليها ومع ذلك فإن هذه الحالة النفسانية لا تخلو في عينها من لذة وما هذا الحزن الظاهر في محياها والعزلة التي استعاضت بها عن تلاهي الطفولية الا دلالة على رغبة في الفتاة مستورة تحت طي الخجل والحياء أو علامة غير مقصودة على تأثيرات سرية مخيمة على عقلها في هذا الدور من الحياة ولا يبعد أن تصاب الفتاة في هذا الدور المضطربة فيه وظائفها الحيوية ببعض الاضطرابات العصبية كالهستيريا (الزار) أو الكوريا (رقص سن جي) الخ وأحيانا تستمر هذه الامراض بعد ظهور الحيض نهائيا وبالجملة فمتى صارت الفتاة شابة تعرضت لاشتغال الفكر والخضوع للاوهام والاحلام الغريبة والتأوه الذي لا يعلم له سبب حتى لقد تأخذها العبرات رغم ارادتها فتبند وعلى ملاحظها ومحياها كل خافية مما في قلبها والا فإين ذاك الابداع الالهي ذاك الجبور وذلك الحسن المتم لجمالها الا وهو الابتسام الذي لا يكاد ينفارقها فهي الآن لم تعد قادرة على المعيشة منفردة لانها الآلة التي يتبع بها النوع الانساني سيره الطبيعي للحياة فتولد في المرأة وظيفة جديدة يدفعها لتأديتها ذلك الشعور الذي خامر عقلها وتلك الوظيفة هي حاجتها إلى التناسل وهي قوة شديدة في اعماق الوجدان تدفع الكائنات بعضها نحو بعض ومن أجلها تنوعت بنيتها وثار تأثر قواها العقلية وتجددت غرائزها الطبيعية وليس من دواء فعال لهذا الشقاء الذي تنبت تحت أثقاله تلك الفتاة سوى الزواج الذي هو المحور الاصيل الذي تدور حوله أفكارها في مستقبل حياتها وما من شيء الا ويدفعها نحو الرجل الذي هو عندها

في منزلة فوق كل منزلة فلا تلبث أن تطرح عنها خمائر الحزن وتسير مع التيار الذي يسوقها إليه شعورها فتنتعش قواها ويسطع في جبينها ضياء الشباب فتأخذ أهبتها في التزين والتجمل حتى تكون معدودة من الجميلات بين مثيلاتها ورفيقاتها استعدادا للرجل وهي تعلم أن لا يجمعها وإياه سوى جامعة الفضائل التي تمتاز بها عن سواها من الفتيات

التمصل الخامس

الطمث أو دم الحيض

هو سائل مخاطي مدمم في الابتداء ثم تزداد كمية الدم فيه ويأتي دوريا كل شهر مرة فأحيانا يتبع في مجيئه الشهور الشمسية (أى كل ٣٠ أو ٣١ يوما) وأحيانا أخرى يتبع الشهور القمرية (أى كل ٢٨ يوما مرة) وأحيانا يزيد عن تلك المدة أو يقل عنها ومدته من ٣ الى ٦ أيام وفي أحوال استثنائية لا يمكث سوى بعض ساعات وفي أخرى تستطيل مدته من ١٠ الى ١٢ يوما وكمية الدم المفقود في كل حيض قدرها بعض الاطباء من ١٠٠ الى ٥٠٠ جرام ومن المعلوم ان هذا التقدير مما يصعب عمله بالدقة ولكنه من جهة أخرى أهميته ثانوية وغاية ما يمكننا قوله انه في الاحوال المعتدلة تكفي فوطة واحدة لملاقة الدم في ٢٤ ساعة فاذا لم تكف وكان الدم يسيل من جوانبها على النخدين فالحالة غير طبيعية ويمكن اعتبارها نزيفا

ودم الحيض قلوى باختلاطه بالافراز المخاطي المهبلى ويتجمد بصعوبة

وقايل المواد اللدنية

وكيفية نزول الحيض هو انه عند الدور تنشط الدورة الدموية في

الإعضاء التناسلية جميعها ويحصل فيها احتقان حتى في الثديين وعند حصول

الاحتقان في الرحم يكبر حجمه نحو الثلث تقريبا ويتلون غشاؤه المخاطي باللون البنفسجي أو الاحمر المعتم وعند ما تصير الاوعية الدموية المغذية لغشاء الرحم محتقنة يرتشح الدم من خلال جدرانها ويسيل للخارج ولكنه لا يخرج الدم بانفجار الاوعية الدموية كما يقول به بعض اطباء وان حصل ذلك الانفجار فيكون الخارج منها قليل الكمية جدا عن غيره والدليل على ارتشاح الدم قلة المواد اللينة فيه وتجمده بصعوبة والافلو كان خروجه بانفجار الاوعية لكان الدم حافظا لخواصه وهو غير ذلك

وإذا خرج الدم بكمية غزيرة شاذة يتجمد ويخرج على شكل جلط وعلى ذلك يستدل على شذوذ الحيض بوجود تلك الجلطات الدموية فيه ولاكن هذه الغزارة لا تغير خواصه

الفصل السادس

الظواهر المرضية للبلوغ

في الدور الذي تنتقل فيه الفتاة من الطفولية الى الشبوية وهو دور البلوغ في هذا الدور الذي يأتيها فيه الحيض تكون بنيتها مستعدة للاصابة ببعض الاعراض المرضية وهو الزمن الذي تنكشف فيه العيوب الخلقية وتظهر العلل الوراثية الموروثة عن الاهل والاجداد فتتوثر بفعلها المضر على بنية الفتاة تأثيرا يختلف باختلاف قوة العلة وهو مبدأ حياة جديدة محفوفة باخطار جسام أصعبها ما كان ظهوره في أول الدور الذي تقدر مدته بنحو ثلاثين سنة ينقطع بعدها الحيض

وأهم هذه الاضطرابات التي تصيب الفتاة في البلوغ ما كان منها مرتبطا بوظائف الرحم وهي التي يهمننا ذكرها ببعض التفصيل هنا أما باقي

الاضطرابات كالعصبية منها وغيرها فسندكر طرفا منها سطحيا

الفصل السابع

اضطرابات الحيض

للحيض جملة اضطرابات فاما ان ينقطع نزوله واما ان يتعسر واما ان يزيد عن حده الطبيعي فالاول يسمى انقطاع الطمث (١) والثاني عسر

الطمث والثالث زيادة الطمث وهذا الاخير يسمى زيف طمثي ايضا

فاما انقطاع الطمث فهو ان يمضى ميعاد البلوغ بدون ان يظهر الحيض أو ان الحيض يأتي الفتاة مرة أو جملة مرار ثم ينقطع أو ان يكون مجيء الحيض لاعلى نظام ثابت مصحوبا بجملة اضطرابات

أسبابه — وأسبابه اما عمومية (أى من أصل البنية) واما موضعية وأما سنبتوية أو ناشئة عن رد فعل منعكس

فبالاسباب العمومية كالانيميا اى قلة الدم وهى أن تكون الفتاة في حالة ضعف عام وتوعك في المزاج ناشئة عن بنية خنازيرية (درنية) أو سرطانية أو بعد مرض طويل ومتى حان وقت البلوغ تظهر على الفتاة جميع الاعراض السابقة له ولكن لا يظهر عليها الحيض وكالاتلاء الدموى (البليثورا) أى زيادة مائة الدم أو زيادة الاخلاط البدنية والكلوروز وهى ان يكون الدم باهتا مائعا قليل العناصر

وأما الاسباب الموضعية فهى عيب خلقى أو مكتسب في الاعضاء التناسلية كوقوف الرحم عن النمو أو محلقاته أو تشوه خلقى أو عارض فيها كفقدهنق الرحم أو انسداد المهبل أو غشاء البكارة الخ أو ان تكون الاعضاء سليمة

الخلقة لكنها مصابة بالتهابات أو سيلان ايض
وأما الاسباب السنباتوية أو الناشئة عن رد الفعل فهي اصابات الجسم
في محال بعيدة عن الرحم أو ملحقاته كالبرد وانقطاع التنفس الجلدى وعسر
الهضم والديدان المعوية والمسهلات الشديدة والانفعال النفساني الشديد
كالفرح أو الحزن والغضب أو الخوف

الاعراض -- يصطبغ انقطاع الطمث باضطرابات في المعدة والامعاء
مع آلام في المعدة وفقد في الشهية وامساك وآلام في الدماغ وصداع وخفقان
في القلب وضيق في التنفس ويضعف النبض اذا كان السبب الانيميا ويمتلئ
جداً اذا كان السبب الامتلاء الدموي والاحساس بالآلام في القطن (الظهر)
وآلام مع شدة في القسم الخليلي (أسفل السرة) وأعلى الفخذين وفي الجانبين
(قسم الكلى) وفي الثنية الاربية (ثنية الفخذ) واحيانا يحدث طفح جلدى
وقد يحدث مثله عند من كان حيضهن منتظماً كالاكثة والاكرزيميا
والهربس والانجيرية والفقاع والحمرة (١) وقد تحدث انزفة دموية متممة

(١) الاكثة مرض جلدى يتصف باضطراب في وظائف الغدد الدهنية أو الشعرية
الدهنية فتكون الغدد كالازرار وتسى حب الشباب وأما الاكرزيميا فمرض جلدى
يتصف باحمرار الجلد وتكون حويصلات صغيرة على سطحه يرتشح منها سائل مصلى
يقعد الملابس وتفلس في البشرة وأما الهربس فمرض جلدى يتصف بظهور عدة
حويصلات لماعه حجمها كراس الدبوس ويتمتع مع بعضها ومخاطة هالة حمراء أما
الانجيرية فمرض جلدى أيضاً يتصف بارتقاعات في الجلد وردية أو حمراء أو عديمة اللون
من الوسط ومصطحبة بأكلان أو حرقان وتحدث بسرعة وأما الفقاع فاسم لمجموع أمراض
جلدية تتصف بظهور طفح من الفقاقيع على الجلد ومملوءة بسائل مصلى والحمرة مرض
عفن معدى ناشئ عن دخول ميكروب خاص وهو الميكروب السبحى تحت الجلد ويتصف
بالتهاب خاص في الجلد محدود وبأعراض عمومية مختلفة

ومعوضة لنزول الحيض كالرعاف (١) والبصاق الدموي والقيء الدموي
 وإذا كان السبب انسدادا في المسالك التناسلية يحس بورم عند الكشف
 عسر الطمث — هو أن يسبق نزول الحيض أو يصطحب به آلام وانحراف
 في المزاج أو ظواهر أخرى ويرى أنه ناشئ عن مبالغة في الظواهر الطبيعية
 المختلفة التي تسبق الحيض عادة كالاختقان الدموي في الاعضاء التناسلية
 وأسبابه اما عمومية أو موضعية أو ناشئة عن رد فعل منعكس أو عن
 أسباب ميكانيكية

فاما الاسباب العمومية فهي قلة الدم أو امتلاؤه
 وأما الاسباب الموضعية فهي أن تكون الاعضاء التناسلية محلا لالتهابات
 مختلفة في الشدة أو الخفة
 وأما الاسباب التي تأتي من رد الفعل فهي ان يكون رد الفعل الذي
 يعتب تنبيه الاعضاء التناسلية ضعيفا لضعف بنية الفتاة
 وأما الاسباب الميكانيكية فهي اما تشوهات خلقية كانسداد في أى جهة
 من الاعضاء التناسلية واما أورام فيها سادة لمسالكها أو جلاطا دموية أو
 أجسام غريبة موجودة فيها أو اثناء في الرحم أو خمود الخ
 أعراضه — يظهر على الفتاة اعراض خاصة في الغالب أنها تكون
 عصبية المنشأ كالتي الذي يسبقه تلعب وغم وتغيير في الاخلاق. ويكثر ان
 تكون أحوالها عصبية ويعتريها نوب هسيتريا أو صرع خصوصا اذا كان
 عندها استعداد لذلك حتى انه قد شوهد اصابتها بخلل في الشعور مصحوب
 بثثرة مع تحريف في الكلام ولكن ذلك يزول جميعه بنزول الحيض بحيث

لا تتذكر المريضة مفاعله وفي أثناء ذلك ينتفخ الشديان والبطن مع الاحساس بألم فيها ويرتشح من المهبل سائل لزج كالمخاط يسبق نزول الدم وقد شوهد كذلك ان يعلن نزول الحيض بمغص شديد تازم الفتاة بسببه فراشها ولكنها يقل بنزول الدم واحيانا تكون الآلام شديدة جداً تبكي بسببها الفتاة وتصرخ صراخاً شديداً وتعض الارض وتندحرج من شدة الألم الذي لا يفارق القسم الخليلي (أسفل البطن تحت السرة) أو يتشعب الألم في جميع البطن وفي الجانبين والفخذين والمقعدة ويتسبب عنه كثرة افراز البول ومع ذلك كله تبقى مدة الحيض وكميته كما هي العادة واحيانا يكون العسر تشنجياً بمعنى ان يتغير نزول الدم مع بقاء الآلام بحيث يأتي على نوب متقطعة فيزداد نزوله بالصراخ ويقل عند ملازمة الراحة

الزيف الطمهي أو زيادة الطمث (ويسمى المينوراچيا) هو ان يكون الحيض طويل المدة كثير الكمية عن العادة والمدة المعتادة للحيض من ٤ أيام الى ٦ فاذا زاد عن ذلك الى ١٠ أيام أو أكثر فهو زيف طمهي وكذلك المدة بين الحيضين في الحالة العادية هي ٢٥ يوماً أو ٢٦ يوماً وهنا تقل المدة الى ١٥ يوماً أو ٢٠ يوماً

وليست هذه الزيادة ناشئة عن مجرد ازدياد في الحالة الطبيعية ولكنها عرض لحالة مرضية أسبابها قد تكون عمومية أو وراثية كفقر الدم أو امتلائه أو بنية نقرسية (١) أو مفصالية (٢) أو كاحتقانات حشوية أو داء

(١) النقرس اوداء الملوك مرض في البنية غالباً يكون وراثياً يتصف بالمزاج البولي وبنوب مفصليه خاصة قابلة للتبديل والتنقل من جهة لآخرى (٢) البنية المفصالية هي التي تنشأ من بطيء في التبادل الغذائي وتعرف بجملة اضطرابات كالسمن والبول السكري والحصوات البولية والنقرس الخ

الهيموفيليا (١) أو الاسكربوط (٢) أو البول الزلالي أو بعض أمراض الكبد أو الكلى أو الطحال أو القلب

وقد تكون الاسباب موضعية كالتهاب الرحم عند البكارى وضخامة عنقه أو التهاب المهبل وقد تكون ناشئة عن رد فعل منعكس كالاختقان الوقتي الناشئ عن انفعال نفساني شديد أو عن استعمال أدوية مسهلة شديدة أو آلام عصبية في الظهر أو البطن

الاعراض — يصبغ هذا المرض بنزول الدم بغزارة ويكون لونه أحمر قانيا ويحس بامتلاء وثقل في قسم الرحم وآلام في الظهر وآلام عصبية متشعبة وزغلة في النظر مع دوخان وانتفاخ في الثديين ثم تظهر بعد ذلك الاعراض الاحتقانية كامتلاء النبض وقوته وقشعريرة وارتفاع في الحرارة وفي الشكل المعتاد حصوله في البكارى يزيد على غزارة الدم ضعف النبض وبهاته الوجهة ويحصل للفتاة نوب اغماء وقد لا توجد الآلام أو تزداد قوة الحواس بان يكون الجلد شديد الحساسية ويحصل للفتاة خوف من الضوء وانزعاج من الصوت ويحصل اشتمزاز من بعض الاطعمة وميل للاطعمة الغريبة الممقوتة وزيادة حاسة الشم

النزيف الرحمي (أو الميتروراجيا) — من الاضطرابات التي قد تصيب الفتاة النزيف الرحمي ويختلف عن النزيف الطمثي بكونه لا يتطابق مع زمن الحيض بخلاف النزيف الطمثي فانه يحصل في مدة الحيض نفسها

(١) الهيموفيليا حالة مرضية تصف باستعداد خاقي وراثي في البنية الانزفة الدموية العظيمة سواء كانت من ذاتها أو متسببة عن جروح خفيفة
(٢) الاسكربوط مرض وبائي يتصف بحصول انزفة متعددة على سطح اللثة تصير فيما بعد فطرية و باضطرابات معدية معوية وبنية رديئة متقدمة تنتهي احيانا بالموت

السيلان الأبيض (أو اللوكريا) — في الزمن الذي فيه تبتدى الأعضاء التناسلية في تأدية وظائفها تكون الفتاة عرضة للإصابة بالسيلان الأبيض الذي يصيب البكرى والمتروجات سواء فيخرج من الفتاة سائل أبيض عوضاً عن دم الحيض ويسمى الحيض الأبيض وهو نتيجة زيادة إفراز الغدد المخاطية الموجودة في الغشاء الباطن للرحم وتلك الزيادة ناشئة عن شدة تنبيه المبيض ويحصل ذلك عادة في الضعيفات البنية القليلات الدم أو الناقهات من أمراغ شديدة وهذا السيلان خال من المواد الصديدية والميكروبات المرضية وإنما هو مادة مخاطية صرفة ولكنه قد يكون سبباً في ضعف الفتاة لكثرة ولاحتوائه أحياناً على عدد عظيم من الكرات الدموية الحمراء

الالتهاب الرحمي — قد تصاب الفتاة كذلك بالتهاب رحمي حالة كونها بكرًا كما شاهدها بوتسي وأصل الإصابة هنا محمية أي ان العدوى أتت من نفسها لوجود بعض الميكروبات المرضية في المهبل ولكنها لا تفعل فعلها إلا إذا طرأ حادث يضعف مقاومة البنية فتتم تلك الميكروبات ويتكون هذا الداء

الفصل الثامن

الاضطرابات التي تحصل وقت البلوغ

خارج الرحم

قلنا ان البلوغ يكشف العورات والعلل المستورة الموروثة فمن هذا القبيل الخنثى فإنه بعد ان كن لا يتميز فيهن الذكر من الانثى ففي البلوغ تظهر الاوصاف المميزة للجنسين عن بعضهما بكل وضوح وبظهورها تعرف الانثى من الذكر (لان الخنثى الحقيقية لا توجد في النوع الانساني) وقد يضطرب الجهاز الهضمي للفتاة عند البلوغ فتتقد الشبهة وينعكس

الميل للطعمة ويحصل القيء الذي يكون أحيانا دمويا متما لنزول الحيض و أحيانا يحصل اسهال وتمدد في الكبد أو بواسير وجميع ذلك يدل على زيادة احتقان المجموع الوريدي (١) وقت البلوغ

وقد تتنوع حالة القلب ووظيفة بتأثير منعكس عن الاضطرابات الحاصلة للأعضاء التناسلية فيسرع النبض وتقوى ضربات القلب وقد يحصل خفقان أو بطء في حركة القلب وميل للاغماء ومع ذلك فجميع تلك الاضطرابات تزول حالا بمجرد انتظام وظائف الأعضاء التناسلية وقد يحصل أيضا في الجلد بعض طفححات كالاكزيما والحكة والاكنته والانجرية (كلها أمراض جلدية)

وإذا كانت الفتاة مصابة بمرض كالسل فإنه يسرع في النمو بعد البلوغ الى درجة الخطر وأكثر ماتصاب الفتاة في ذلك الوقت بالسكوروبوروز وفقد الدم ولائمة وقت البلوغ استعداد خاص للإصابة ببعض الامراض العصبية وأكثر ماتكون تلك الاصابات ناشئة عن حالة عصبية وراثية خامدة يكون من بواعث ايقاظها الحركة التناسلية والامراض التي تعترها في ذلك الوقت كالمتاعب الجسمية والعقلية الزائدة مما قد يكون من السهل تجنبه وتلك الاصابات العصبية قد تكون عقلية محضة كالماليخوليا أو الانجذاب وقد تكون نروزية (عصبية) كالهستيريا (الزار) والصرع والجواتر الجحوظي (ورم الرقبة مع جحوظ العين) والسكوريا والنوراستنيا (التعب العصبي) الخ

(١) للدم مجموعان يسير فيهما شرياني يسير فيه الدم الاحمر النقي ووريدي للدم

الفصل التاسع

الاحتياطات الصحية للفتاة في البلوغ

إذا عرفنا التنوعات العظيمة التي تكابدها الفتاة جسماً وعقلاً ابان بلوغها والاضطراب الشديدة التي قد تصيها بعد ذلك سواء كانت ناشئة عن الحيض نفسه أو عن اصابات عصبية مكتسبة أو وراثية فمتى علم ذلك فالواجب على الفتاة عند سلوكها في ذلك الطريق المحفوف بالمصاعب الذي يهددها فيه كثير من الامراض ان تحتاط لنفسها جسماً وعقلاً حتى تجتازه وهي آمنة مطمئنة على صحتها وسلامتها

فاما الاحتياطات الادبية أو العقلية فاول ما يجب ان يلتفت اليه ان يمنع عنها جميع المنبهات التي تؤثر على نظامها العصبي وخصوصاً متى علم بوجود عيب وراثي في عائلتها وان تلاحظ تربيته ملاحظة شديدة لانها في الغالب تترك في عقلها اثر الایمحوه كواليا

واذا امتزجت تربيته بالاصول الدينية كان ذلك أرسخ في ذهنها واكثر تأثيراً على حياتها الادبية من غيره فمن لم يرتدع أو يزدجر من شيء ما في الوجود فانما يردعه الدين ويزجره ومع تقديرنا للمدارس حق قدرها في التربية فاننا لا نبخس قيمة الام في التربية أيضاً متى لم يشغلها عن ذلك شاغل لان القاعدة الواحدة في التربية المدرسية قد لا تنطبق كمال الانطباق على أشخاص مختلفي الامزجة والطباع متبايني الاخلاق والوصاف كما هو الحال في المدارس

ويلزم ان يكون سير تربيتهن بالتدرج فلا تجبر على الشغل اجباراً أو يشحن عقلاً بما لا طاقة لها على تحمله أو لا فائدة لها منه بالكلية لان ذلك

ينهك قواها العصبية وينتج عنه قلة الدم وفقد الطمث والاصابة بالهستيريا وهياج مجموعها العصبي وانما يكون تعليمها على قدر حاجتها منه ومناسبا لحالتها في الوسط التي تعيش فيه ولا يلزم كذلك ان تترك الفتاة لتركن الى الراحة كلية ومن الواجب أيضا ان تحاط برفيقات صادقات تكون اخلاقهن موافقة لحوالهن الشخصية وليس شيء في الدنيا احسن من رفيق موافق كما انه ليس اقبح من صديق غير كفيء للصدقة ويبقى تأثير الفتيات بعضهم في بعض الى امد بعيد بحيث بعد الزواج بمدة كبيرة يظهر ذلك التأثير ولذلك كان الاحتياط لمعاشرة الفتيات لبعضن واجبا ومن الواجب حتما كذلك ان تتجنب الفتاة كل انفعال نفساني شديد والابتعاد عن كل ما يؤثر في عواطفها تأثيراً عظيماً وذلك ان لا تذهب الى التيارات التي تشخص فيها الروايات الغرامية ولا ان يسمح لها بالافراط من سماع الاغانى والنغمات المهيجة للاشجان لانه بذلك تتنبه حواسها الخاملة وينشغل بالها وفي ذلك خطر عليها وان يلاحظ انتخاب الكتب والجرائد التي تطالعها ملاحظة شديدة بحيث يبعد عنها كل ما يشوش افكارها خصوصا مثل الروايات العصرية التي هي وان كانت أدبية الا انها محتوية وان شئت فقل مؤسسة على شيء كثير من افكار الحب ولواعيج الغرام يحبه الذوق السليم وينفر منه ذوو الطباع السليمة ولا يسمح لها بالذهاب للتيارات الا بعد بلوغها سنا لا خوف عليها فيه ويجتهد بقدر الطاقة في اخماد حواسها وتأخير نمو حساسيتها بتنويع عوائدها وأذواقها على قدر الطاقة وأحسن ملهى لها هو السمر بين أفراد العائلة وتبديل الهواء في الارياف مع اراحة المجموع العصبي راحة تامة وأى تربية صحيحة تنطبق على هذه الملحوظات أحسن من التربية الاسلامية الحقبة بجميع مظاهرها من حجاب وغيره

وأما الاحتياطات الجسمية فهي التي تتعلق بجميع وظائف الجسم وأجهزته فأمّا صحة الجهاز التنفسي فيأزم ان يكون التنفس حراً أي لا يعوقه في حركته عائق مامن نحو الملابس أو غيرها وان يكون الهواء جيداً أما الملابس فيجب ان تكون واسعة غير ضاغطة للصدر ولا على البطن لتسهيل حركة التنفس وأهم ما يستلزم النظر في ذلك المشد (أو الكورسيه) وقد كان ولا يزال شاعرا لافكار الاطباء من حيث الوجهة الصحية حتى تنوع شكاه بعض التنوع ليكون موافقا لصحة البدن على قدر الامكان وقد اختلف رأى الاطباء فيه من حيث الفائدة في رأى بعضهم انه كالدرع للجسم يقيه من التقوس الى الامام مع سهولة حركة المعدة الا انه لا يسمح للابسه بالركوع تماما وقال الاستاذ پروست: لا يخطر ببال البتة ان أحكم على المشد حكما قاسيا لانه لا يستغنى عنه لا تتظام الاعضاء واستقامة الجسم وتقييد الانسان عن الحرية في المشى المعيب للجمال الذي يتطلبه الفتيات: ولو ان بعض الاطباء لا يجيز لبس المشد مطلقا الا ان البعض الآخر يجيز لبسه اذا كان متسعا غير ضاغط على المعدة ولا على الصدر لتعطي الحرية التامة لهذه الاجهزة لفعل وظائفها

ومن مضار المشد (الكورسيه) الضيق ان يضغط على أسفل الصدر ويجعل حركات لتنفس كلها في الجزء العلوى منه الذي هو طبيعي في النساء فيزداد شغل الاجزاء العليا من الرئتين عن حدها ويسهل اصابة الفتاة بالامراض الصدرية

ومن مضاره أيضا ان يعيق الدورة الدموية في البطن والاطراف السفلى وذلك بضغطه على الكبد ينتقل الضغط منه الى الوريد الاجوف السفلى

خلفه وهو الذي يرجع بالدم من الاطراف السفلى وينشأ عن ذلك الانغماء الذي يشاهد حصوله كثيراً للسيدات في الولائم والافراح

ومن مضاره ان يضغط على الكبد وعلى المعدة ويفقد الشبهة ويسبب عسر الهضم ويقل التغذية ويسبب ارتخاء الاحشاء ومن مضاره كذلك ان يضغط الامعاء لاسفل وهذه تضغط على الاعضاء التناسلية الباطنة كالرحم ومتعلقاته فتثقلها عن موضعها وتعيق دورتها الدموية فينشأ عن ذلك كثير من الاخطار العظيمة المستعصية علي العلاج الباطني ولا تقيدها الاالعمليات الجراحية ومن مضارة عند بعضهم تحريك الكلى وهو مرض مؤلم جداً ومضار الكورسيه في الحمل سندكرها في صحة الحوامل

وأما صحة الجهاز الهضمي فهي ان يسهل على المعدة تأدية وظيفتها الطبيعية بالاطعمة السهلة الهضم وليس الغرض هنا ان تكون الاطعمة مرتبة ومنسقة كثيرة التوابل كما في المضاييف العظيمة لانه ليست كل هذه الاطعمة صحية أو تحمها كل معدة وانما الغرض ان تكون الاطعمة طبيعية مجردة من التوابل والبهارات خالية من الثمن والاختراع في تسويتها وكلما كانت الاطعمة بسيطة في تحضيرها كلما عظمت فائدها

ويجب كذلك ان يقاوم كل امسك يحصل للفتيات لان الامسك يضر بصحتها كثيراً ويسبب لهن احتمالاً في الاعضاء التناسلية واضطرابات وقلقاً فمن اللازم ان تكون الامعاء طليقة

النظافة العامة — يجب على الفتاة ان تستقبل دم الحيض في فوطه مخصوصة ناعمة نظيفة جداً مجعولة لذلك يربط طرفها من امام ومن خاف في حزام ملفوف على الخصر وتبدل على الاقل كل يوم مرة أو عدة مرار

كل يوم على الاكثر بحسب كيفية الدم ويوجد في التجارة فوط مخصوصة لذلك تباع جاهزة وفي أثناء الحيض تغسل الاعضاء التناسلية الظاهرة طبعاً بماء سبق غليه أو بمحلول حمض البوريك $\frac{1}{100}$ وكلاهما بدرجة ٣٠ الى ٤٠ أى بدرجة حرارة الجسم ويتجنب استعمال الماء الكثير البرودة أو الحرارة لهذا الغسيل لانه ربما يؤدي الى انقطاع الحيض فجأة وبعد تمام الحيض تغسل الاعضاء التناسلية أيضاً من الظاهر بالصابون غسلاً جيداً أو باحد المحاليل المطهرة المضادة للعفونة

ويجب على الفتاة اثناء الحيض أن تتجنب التغيرات الفجائية في الحرارة وأن لا تستعمل الحمامات الباردة جداً أو الساخنة جداً وأن توقف استعمال الدوش أو حمامات البحر اذا كانت معتادة على ذلك الى ما بعد زوال الحيض ويسمح لها بتعاطى أشغالها العادية بشرط ان لا تكون شاقة

الاعتناء بالشعر - ويجب عليها أيضاً ان تعتني بشعرها بالتشيط والتنظيف بالفرشة وان تدلك جلد رأسها بالمحاليل المؤسسة على المواد الكؤلية تهيج بصيلات الشعر ومنعه من السقوط ولكن يجب عدم الافراط في ذلك لانه ربما يجفف الشعر ويقصفه ويستعمل لعدم تقصيف الشعر الزيوت المعطرة فانها ترخيه وتسبله

الاعتناء بالتم - ويجب عليها كذلك ان تعتني كل الاعتناء بنظافة فمها المملوء على الدوام بجراثيم الامراض المترتبة الفرس للاغارة على الجسم وللتوصل لابادة تلك الجراثيم يغسل التهم كثيراً بغسيل مضاد للعفونة وأحسن ما يوافق استعماله لهذا الغرض المساحيق أو المحاليل المؤسسة على التيمول (روح الزعتر) أو المتول (روح النعناع) أو أى مادة عطرية أخرى

ويتحفظ من التسوس بذلك الاسنان بفرشة ومساحيق قلووية كمسحوق بيكر بونات الصودا أو المانيزيا المكلسة أو بمسحوق النحم البلدى ويستعمل هذا الدلك ثلاث مرات يومياً أى عقب كل اكلة

الاعتناء بالاذنين - وكذلك تعتنى الفتاة باذنيها بان تغسلهما بالماء الساخن ولا تتركهما تتجمع فيهما المواد الشمعية المنفرزة التى تختلط بالأتربة فتسدهما وتهيجهما فيعقبه أخطار جسام على السمع

معالجة اضطرابات الحيض

فقد الطمث - لفقد الطمث الناشيء عن تشوه في المسالك التناسلية

كما تقدم لابد من توسط علم الجراحة لشفاء هذه العلة

والمتسبب عن أمراض عمومية وهو الغالب كثيراً وبالاخص عن

فقر الدم والكوروز والمزاج الينفاوى يعطى للمريضة المركبات الحديدية والمركبات المرة والزرنيخية واليودية ويضاف الى ذلك الراحة وجودة التغذية والهواء المطلق وقد يستعمل أيضاً المدرات للطمث كالأبسنت (عرق الشيبه)

والارمواز (حبق الراعي) والسوج (المريمية) والزعفران والبقدونس وبعض المنبهات كخلات النوشادر والمنقوعات العطرية الساخنة ويستعمل أيضاً الحمامات الساخنة وحمامات القدم الخردلية أو أوراق الخردل

وفي الاحوال المستعصية على العلاج الباطنى والتي تكون الاعضاء فيها

سليمة تنبه المنطقة التناسلية مباشرة بالكرباء

ولهذا الغرض أيضاً أى تنبيه الاعضاء التناسلية قد تؤمر الفتاة بالزواج

لتحريض الرحم والمبيضين

عسر الطمث - في زمن الحيض وعند حدوث الآلام نفسها يشدد

على المريضة بملازمة الفراش والراحة التامة أو الاستلقاء على كرسي طويل بمجرد شعورها بالآلام وفي الوقت نفسه توضع على أسفل البطن القوط المبللة بالماء الساخن أو اللبخ الساخنة ويستعان في آن واحد على مقاومة التشنج العصبي باستعمال المركبات الافيونية أو النالريانا (حشيشة الهر) أو الكافور أو البلادونا اما على شكل غسول أو اقناع أو جرع ويعطى كذلك البرومورات والايپول (عنصر من عناصر البقدونس وهو منبه ومنظم للحيض) أو خللات النوشادر الذي من فوائده تخفيف الآلام وتسهيل نزول الدم وتعديل كميته أو الكاويرال أو مناقيع المواد المعرقة الساخنة كمنقوع الكراوية أو القرفة وفي حالة اشتداد الألم تستعمل الحقن تحت الجلد بالمورفين أو الاتروپين بكمية قليلة واذا كان للهستيريا تأثير في حصول تلك الآلام يعطى الجندبادستر (المناستر) وبعد فوات النوبة أى في المدة بين الحيضين يستحسن المعيشة في الهواء الطلق مع تجنب كل ما يهيج الاعصاب واستعمال الحمامات العمومية الفاترة من النخالة مع تعاطى بعض الادوية المسكنة التي تقدمت

واحيانا تخرج الحالة عما تقدم فتستأزم مداخلة أشد فعلا مما تقدم

كشق غشاء البكارة أو تمديد عنق الرحم أو المهبل

الزيف الطمثي — زيادة الحيض عن المعتاد نادرة في البنات وعند

حصوله تؤمر المريضة بالاستلقاء على ظهرها في فراشها مع تعاطى المشروبات

المثلجة المحمضة مع اطلاق البطن وهذا يكفي غالبا فاذا استمر نزول الدم

بكثرة تعطى صبغة بركلورور الحديد أو الارجوت أو الراتانيا أو الهيدراستس

الكنادى واذا لم يقد هذا ولا ذاك تستعمل الحقن المهبليّة وفي المدة بين

الحيضين اذا كان النزيف ناشئاً عن مرض الكلوروز أو الهيموفيليا تعطى المركبات الحديدية والزرنيخية وصبغة الجوز المقيء

السيلان الابيض أو الفقد الابيض - اذا كانت الفتاة مصابة بهذا المرض يثبت دائماً للحالة الصحية العمومية عندها لمعالجتها وتقويتها واذا أصيبت بالتهاب مهبل صديدي يستعمل الغسيل بالماء المغلي المحتوى على التينين أو البورق أو الشابه ويستعمل كذلك المحاليل المطهرة .

الباب الثاني

الفصل الاول

في الزواج

الزواج قانون حيوى عام لجميع السلسلة الحيوانية وهو ضرورى لحفظ النوع الانسانى وتقدمه ولم يجتمع في شىء ما اجتمع في الزواج من دواعي الشرع والعقل والطبع . فاما دواعى الشرع فقد نص عليه الكتاب والسنة والاجماع . وأما العقل فان كل عاقل يجب ان يبقى اسمه ويخلد ذكره ولا يتأتى ذلك الا بالذرية وأما الطبع فانه يدعو الى تحقيق ما أعد له من المباشعة

واذا كان الزواج ضروريا لحفظ النوع الانسانى وبقائه فلا يخلو كذلك من فوائد عظيمة للشخص المفرد وذلك انه يبعده عن ارتكاب الجرائم والتلوث بادران الدنيا والخسائس والمرأة أحوج للزواج من الرجل لانه أصون لها وأعون على صحتها في الحال والاستقبال ولا خوف عليها من أخطار الامومة مادامت الفوائد الصحية متبعة تماما

الفصل الثاني

في

سن الزواج

لما كان أهم أغراض الزواج هو التناسل للحصول على الذرية لبقاء النوع الانساني وتقدمه فمن البديهي أن يبدأ الزواج من السن الذي يشعر فيه الانسان بالحاجة التناسلية والسن الذي تنمو فيه هذه الفطرة التناسلية هو ما بين ١٢ و ١٣ سنة في القطر المصري فاذا أضفنا الى ذلك الزمن سنة أخرى أو سنتين تأخذ فيهما الاعضاء التناسلية حدها النهائي من النمو كان المجموع ١٤ أو ١٥ سنة وهو السن المعتدل المناسب جدا لزواج البنات في القطر (١) وان تقدم الزواج عن ذلك كان عديم الفائدة ومضرا أحيانا للمرأة ولاولادها لجملة أمور منها ان الاعضاء التناسلية لم تكن قد بلغت حدها النهائي في النمو ومنها ان البنات المتزوجات صغيرات السن عن الحد الذي قررناه يكون زواجهن في الغالب أقل اخصابا (أى أقل نسلا) وأولادهن تكون حياتهم قليلة من غيرهن ومنها ان المبكرات في الزواج لا تتوفر فيهن الشروط الجسمية والعقلية اللازمة للزوج والامومة وكلما تأخر زواجهن كلما اكتسبن تجارب تؤهلهن للزوج ومنها ان النساء المتزوجات وهن صغيرات نسبة الوفيات

(١) أشار بعض زملائنا الى ان سن الزواج الذي يجب أن يتبع في مصر هو ١٨ سنة على الأقل وفي رأي ان هذا السن تقليد للاوربيين على غير حقيقة فقد بينا فيما سبق ان زمن البلوغ في أوروبا هو ١٥ سنة أو ١٦ سنة الى ١٧ حتى ١٨ سنة فاذا أضفنا الى هذا الزمن سنتين تبلغ فيهما الاعضاء التناسلية حدها النهائي من النمو باغ السن ١٨ سنة أو أكثر وهو الحد الذي يتبعه الاوربيين غالبا وليس حتما عند بعضهم أما وقد بينا ان سن البلوغ عندنا ١٢ أو ١٣ سنة فيجب أن يكون سن الزواج ليس أقل من ١٤ سنة ولكن لا يجب تأخيره عن ذلك كثيرا

فيهن أكثر منها في المتزوجات في السن المعتدل ومنها ان صغر الام في العمر ينشأ عنه ضعف في الطفل وخصوصا في الولد المبكرى واذا تأخر الزواج الى مابعد الخامسة والعشرين أو الثلاثين يكون الحمل والولادة في الغالب أكثر تعبا على المرأة لان الاعضاء تكون قد انتهت من النمو وثبتت في أوضاعها وصار أى تغيير في أوضاعها متعذرا ولا يخلو من خطر والولادة عندهن غالبا تكون عسرة

وعلى العموم فان الشبوية والتقدم في السن كلاهما يضعف التغذية في النسل وأولادهم يغلب فيهم الضعف ونقص القوة الحيوية ومن الضروري جدا أن يكون الزوج أكبر من الزوجة لجملة اعتبارات منها ان الرجل ينمو ببطء عن المرأة ومنها ان المرأة تنتهى حياتها التناسلية (سن اليأس) قبل الرجل بكثير ومنها ان الرجل لا يكون له الساطة التامة عليها اذا كان أصغر منها ومنها ان الرجل اذا كان في سن العشرين مثلا يكون قد أسس له مركزا معاشيا يسمح له بالزواج والمرأة بعد اليأس لاتزوج أصلا لان الغرض من الزواج وهو التناسل مفقود هنا

الفصل الثالث

الوقاية الصحية في الزواج

للمدينة الحاضرة سيئات بقدر مالها من الحسنات فمن سيئاتها انها سهت انتشار كثير من الادواء العفنة المعدية التي تنتقل بالوراثة من السلف للخلف فكل شىء آفة من جنسه وهذه الادواء تعمل بالامم خفية ما كانت تفعله الاوبئة ظاهرا في سالف الازمان فتنخر في جسم الامة نخر السوس في

عيدان الخشب حتى تصرم حبالها وتقطع أوصالها فتوردها موارد الهلكة والفناء كل ذلك والامة لاهية كأنها في حالة خدر عام فلاتكاد تستيقظ الا والبلاء محيط بها احاطة السوار بالمعصم

ولقد يتاح للامة اذا رنت بعينها الى الفلاح والتقدم أن تتق شرغارات الامراض والعلل التي تدهمها وتندس فيها من طريق الزواج ولا يتأتى لها ذلك الا اذا لاحظت بعين عنايتها قوانين الوراثة وابتعدت عن الامراض التي تنتقل من أحد الزوجين لرفيقه أو منهما لاولادهما وانتقت لذريتهما بذورا قوية طيبة خالية من العلل والامراض المتوارثة التي تجمل من القوة ضعفا ومن الحسن قبيحا ومن السليم عميلا ولا يخفى ما في هذا الانتخاب من الفوائد العظيمة للامة

وبما ان الوراثة هي انتقال الطباع والصفات والخواص من الاسلاف للاعقاب لزم قبل الزواج أن يلاحظ خلو الزوجين من الامراض الوراثية أو المعدية أو السببية لهلاك أحدهما اذ تزوج وأهم مايجب الالتفات اليه والتبصر فيه عند الزواج الاحوال الآتية وهي (١) القرابة (٢) السيلان الصيدي (٣) الزهري (٤) السل الرئوي (٥) الادمان على السكر (٦) الامراض العصبية (٧) تشوه اعضاء التناسل (٨) ضيق الحوض (٩) التشوهات الخلقية (١٠) أمراض القلب والكبد والكلية (١١) الامراض الديابيزية (أى المتعلقة بالنيسة) (١٢) الاورام السرطانية

(١) القرابة — في ذاتها ليس منها ضرر في الزواج فلا تسبب عقرا ولا تشوه خلقا ولا تحدث عللا ولكنها مقياس تقاس به القوة الحيوية في الوسط الاجتماعي وليس لها تأثير سيء في صحة الاطفال اذا كان الزوجان

في صحة جيدة وفي سن مناسب مع خلو العائلة من داء وراثي واذا كان الاصل نقيا فان القرابة تنقل للنسل أحسن الاوصاف الجسمية والعقلية المتحلية بها الاسلاف وبالعكس ذلك تكون نتيجتها سيئة اذا كانت الحالة الصحية للعائلة لا تطمئن لها النفس وتكون الذرية المتخلفة عن زوجين بينهما قرابة أسوأ عاقبة منها متخلفة من زوجين أجنبيين مصابين بنفس أمراضهما وبذلك لا تكون القرابة نفسها هي الداء أو الصحة ولكن المعتبر هنا الحالة الصحية القائمة بها فكما تكون سببا لوسط اجتماعي صحيح قد تكون كذلك وسطا اجتماعيا سقيا

ومما يدخل تحت حكم القرابة المعيشة في وسط واحد حتى ان الاقارب العائشين في أوساط بعيدة عن بعضها تعد قرابتهم كأنها غير موجودة والاجانب العائشين في وسط واحد تعد كالاقارب ذلك لان الوسط الواحد مع التشابه الكلي في مرافق الحياة ربما أوجد عند الزوجين وان ابتعدا قرابة ستعدادا واحدا لبعض الامراض التي قد تشتد وطأتها في النسل . ووجه عدم استحسان زواج الاقارب أيضا هو عدم تجدد الدم فيه مع المشابهة والمماثلة في البنية والمزاج والطباع والصفات وهذه المشابهة في كل شيء تقريبا هي نفسها نتيجة التناسل من الاقارب وفي ذلك من الموانع لتحسين النسل ما لا يخفى واذا لم يكن لاحد الزوجين شروط استثنائية من الشباب والقوة والصحة والذكاء والخلو من العلل الوراثية أو لم يوجد تأثير صحيح متبادل ورد فعل قوى من أحد الزوجين على الآخر تقف العناصر عن التجدد ويقف بالتبعية تحسين النسل فضلا عن امكان زيادة ضعفه

وتأثير القرابة في النسل انها تزيد في قوة الوراثة بمعنى ان تجمع في الذرية

جميع العيوب الوراثية المتفرقة في العائلة وذلك انه عند الزواج يحصل جهاد بين طبائع الزوجين فاذا تساوت القوة الوراثية عند الطرفين يحصل مصالحة بينهما نتیجتها اختلاط طبائع الاثنين في طبيعة واحدة مشتركة واذا اختلفت القوتان الوراثيتان من بعضهما ترث الذرية اكثر الطبائع المتغلبة في أحدهما وهذه ان غلبت في جهة ربما فشلت في جهة أخرى وعلى ذلك تكون الذرية مكتسبة للطبائع العالية من طبائع الابوين معا وعلى هذا المثال اذا اجتمع في زواج شخصان أجنبيان لكل منهما علة وراثية فهذه العلة ربما تضادت وتكافحت فيولد للشخصين ذرية ذات طبائع أعلى من طبائع كل من الزوجين على حدة ولكن اذا كان الشخصان من أرومة واحدة والدم الجارى في عروقهما واحد والعلل المتسدة لهما واحدة فهما بذلك يقدمان ذريتهما خطوة الى الامام نحو التلاشى والانقراض وعوضا عن ان تمحو العلة بعضها بعضا أو تخفف من تأثيرها فانها تجتمع وتشتد وطأتها على الذرية المسكينة

ولقد نص القرآن الشريف على هذا الامر من وجوهه العديدة حيث جعل للقرابة والمعاشرة حدا في الزواج لاتعمدها والاسلام في مقدمة الشرائع السماوية التي حصرت هذا الامر حصراً مفيداً وضيقته حدوده الى درجة يكون الانسان بها آمناً مطمئناً على صحته وصحة عائلته مع ما يتبع ذلك من حب الألفة والمعاشرة والتودد المحكم العرى بين العائلات قال الله تعالى وقوله الحق : « حرمت عليكم أمهاتكم وبناتكم وعماتكم وخالاتكم وبنات الاخ وبنات الاخت وأمهاتكم اللاتي أرضعنكم وأخواتكم من الرضاعة وأمهات نسائكم وربائبكم اللاتي في حجوركم من نسائكم اللاتي دخلتم بهن فان لم تكونوا دخلتم بهن فلا جناح عليكم وحلائل أبنائكم الذين

من أصلا بكم وان تجمعوا بين الاختين الا ما قد سلف ان الله كان غفورا
رحيما» وقال تعالى « وأحل لكم ما وراء ذلكم ان تبتغوا باموالكم محصنين
غير مسافحين » صدق الله العظيم

(٢) السيلان الصيدي (البليثوراجي) - هو مرض عفن معد ناشئ
عن جرثومة مرضية تسمى الجونوكوك يجب على من أصيب به ان لا يهمل
في معالجته وان لا يتزوج قبل ان يشفى منه تماما وعلى الطبيب ان يمنع مريضه
من الزواج الا اذا خلا هذا النقداى السيلان من الكرات الدموية البيضاء من
ميكروب الجونوكوك بحيث يكون سيلانا مخاطيا بحتا لا يحتوي الا على خلايا
بشرية فقط وقد انتشر هذا الداء انتشاراً مريعاً في هذه الايام لا تتشاور الفساد
وياليت المصاب خاص بالرجال فانه لا يكاد يصيبهم هذا الداء حتى يحمله
بدون شفقة وبغير رحمة هدية الى زوجاتهم وهن مطمئنات غير عالقات
بالداء الذي يحمله اليهن الزوج ولسان حالهن يقول «ويحكم أيها الرجال تقدم
لكم أنفسنا عذاري فهلا تقابلونا بمثل ذلك ورضينا لانفسنا منكم
تلك القسمة الضئلي في المقام والواجبات فهل فكرتم حين تقضون شهواتكم
وتهمكون في لذاتكم قبل ان تتزوجوا ان لا يكون جزاؤنا منكم بما نحفظه
لكم التلوث بقاذورات الدنيا والتسمم بادران الخسائس فالوت بعد ذلك حتى
ولو كلفكم ذلك ان تتنازلوا قليلا عن امتيازاتكم !»

هذا ما ينطق به لسان حال المرأة يتردد في وجدانها ولسانها لا تشعر
به الا بعد ان يحل القضاء وتصاب بالداء

يتزوج الرجل وليس عنده سيلان حاد ظاهر ولكنه مافتى يشتكى
من رشح صيدي يكاد لا يعرف أو لا تعرف حقيقة كلية يتزوج كذلك

وهو جاهل تماماً بحقيقة السم الذي يحمله فلا يدري أنه مصاب أم لا. ويعدى غيره من بلواه وهو في هذه الحالة لا يعد مذنباً وإنما الذنب على الجهل المخيم على عقله يدخل ذلك الرجل على زوجته وهي صحيحة لا تشكو أمراً وبعد مضي زمن تحس بانحراف صحتها وتلازم فراشها فإذا بها مصابة بمرض يكث طويلاً كالتهابات الرحمية أو البوقية أو المبيضية أو برتونية حوضية أو خراجات في الأعضاء التناسلية الخ وهذه الاصابات كلها ناتجة عن تسرب جرثومة الداء المسماة بالجنونوكوك من الزوج الى أعضاء زوجته فتعيش بقية حياتها منغصة تكابد ألم العلاج وتصبح عاقراً فتحرم من لذة الدنيا وزينتها وليت الأمر يقتصر على ذلك بل ربما جر الأمر الى تحمل العمليات الجراحية الكبيرة

وكما ان من عواقب هذا الداء في النساء العقر كذلك هو يجعل الرجل عاقراً وبذلك يجنى على نفسه وزوجته والعائلة والامة جميعاً وكما يصاب الرجل بهذا الداء قبل زواجه فقد يصاب به بعده أيضاً وفي كلتا الحالتين يجب عليه الامتناع عن الزواج أو القرب من زوجته الا بعد شفائه من دائه تماماً والتحقق من عدم وجود الميكروب في افراز قناة مجرى البول كما تقدم (٣) الزهري - (١) ويسمى عند العامة بالتشويش أو الافرنجى وقد

(١) كلمة زهري مشتقة من زهرة الكوكب المعروف والامراض الزهرية تطلق على بعض الامراض المعدية التي تنتشر عادة بالوطء وهي السيلان الصيدي والقرحة الرخوة والقرحة الصلبة وهي الزهري الحقيقي ويسمى بالافرنجية سيفيليس وتسميته وحده من بين جميع هذه الامراض بالزهري هو من قيل اطلاق الكل على الجزء كما يطلقون لفظ مصر على القاهرة فصارت شائعاً معروفاً بهذا الاسم وأما سبب تسميته سيفيليس عند الافرنج فقد اختلفت الآراء فيه ففهم من قال انه مشتق من سفلوس وهو اسم راعي وقيل انه مشتق من كلمة يونانية معناها الحب وقيل من سيفلوس كلمة يونانية معناها المكروه

انتشر هذا الداء انتشار مريعاً في مصر في هذه الايام وخصوصاً بين الطبقات
الدينية كما يثبته الاحصاء الرسمي في الاستبليات

وقد أخذت نتائجه السيئة تبين في ذرية المصابين به وتحصد أرواحهم
حصداً فكم امرأة اجهضت وكم ولدت طفلاً ميتاً وكم مات أطفال في سن
الطفولية لالسبب ظاهر للوفاة غير الزهري الوراثي وكم ذاقت ذرية اب
عاشت مضى الحياة من عتسه وبله وصرع وتشوه في الخلقة وضمور في
الاعضاء وكم حرمت عائلة لذة البنين وكم تلاشت بذلك عائلات وكم ٠٠٠
وكم ٠٠٠ من المصائب التي تحيق بالامة الاسيفة التي لم تكمد تخطو خطوة الى
الامام حتى داهمتها هذه العلل بخيلها ورجلها

وداء الزهري يتوارثه الابن عن الاب أو الام وسواء كانت الام قد
أصببت بالداء قبل الحمل أو أثناءه ثم وصل الداء منها للجنين أو الداء وصل للام
بواسطة الجنين من أبيه

ويختلف الزهري الوراثي عن المكتسب من حيث الوصف بكونه أشد وطأة
من المكتسب حيث يظهر فجاءة ويكون سيره مستمر أو لا يمكن تقسيمه الى ثلاثة
ادوار أصلية متباينة تماماً كما في المكتسب ومع ذلك فإن الداء في الحائتين واحد
وزهري الام أكثر خطراً على العائلة من زهري الاب لان الطفل
عند ما يرث أباه أو أجداده لا يبه ربما ينجو من انتقال الداء اليه فيأمن شره
ولكن اذا كانت أمه مصابة فلا بد من انتقال الداء اليه وهو في بطنها

والوراثة تكون أكثر تأثيراً وفعلاً في الثلاث سنين الاولى من ابتداء
الاصابة ثم تبندى في النقصان بعد ذلك

وانتقال الوراثة الى ثانی عقب كأن يرث شخص الداء عن أبويه هل

يرث منه الداء أولاده . الجواب على ذلك محتمل عند أشهر أطباء الفن وقد أخذ هؤلاء الاطباء في شرح الآفات والعلل التي تنجم عن هذا الداء الخبيث وعلاقته بالزواج وكيفية انتقال العدوى من الرجل لزوجته ومنه لأولاده أو احفاده

وصعوبة هذا الداء تعرف بما يأتي ذلك انه بينما يظهر للعيان قدم الداء وتناسيه اذ تظهر على المصاب به اصابات الدور الثالث فجاءه في النخاع الشوكي أو في المخ فتورده موارد الهلكة سريعا ويكون بذلك خراب عائلته (١) وزوجة المصاب بالزهري قد لا يمسه منه ضرر وتلد له ولدا صحيحا ولو في الظاهر أو مع بقائها سليمة قد تجهض أو تلد طفلا ميتا أو حيا يموت بعد زمن قليل أو يعيش زمنا لكنه مصاب باعراض الزهري الوراثي واذا لم تصب الوالدة من زوجها فقد يعديها ولدها لانه ورث الداء من أبيه (٢)

(١) مثال ذلك شاب نقاش تلوح عليه مخايل الذكاء مستقبه عظيم تزوج هذا الشاب بعد ما أصيب بالزهري ولكنه لم يعالج نفسه فاستمر بعض سنوات بدون ان يظهر عليه شيء من علامات المرض مجتهدا في شغله وجميع رسوماته كانت كثيرة الطاب وحالته المنزلية كانت حسنة ورزق بولد ثم أصيب الرجل فجأة باصابة زهرية في عينه ولم يفلح فيه علاج لانه جاء متأخرا وانتهى أمره الى العمى فما كانت النتيجة : خراب العائلة وسقوطها في وهدة الفقر المدقع واخيرا كتب من ضمن قوائم الجمعيات الخيرية خوفا من ان يموت جوعا (عن فورنيه)

(٢) مثل ذلك امرأة تزوجت رجلا صحيحا له ولدان من غيرها في غاية الصحة على قيد الحياة فاصيبت بالزهري من زوجها وبعد سنة ولدت طفلا وارثا للداء فمات بعد ثلاثة أشهر ثم ترملت فتزوجت ثانيا رجلا سليما فولدت له ست أطفال مات جميعهم بالزهري الوراثي فيما بين ست اسابيع وتسعة اشهر من العمر (فورنيه)

مثال آخر أصيب طبيب بالزهري وبعد ثلاث سنوات أو أربع من اصابته ظن

أما الطفل فاذا لم يمت في بطن أمه وغالبا ما يكون كذلك فإنه يولد وهو وارث للداء من أبيه أو أمه أو منهما معا وبعد ولادته تظهر عليه اعراض الداء عاجلا أو تتأخر في الظهور وقد لا يظهر اعراض الداء على الطفل أحيانا بعد ولادته ومع ذلك فتراه يموت لعدم قابليته للحياة وان عاش ولم يصب باصابات زهرية حقيقية فإنه يصاب عاجلا أو آجلا باصابات أخرى مختلفة عنها ولكنها من أصل زهرى

ومن مؤثرات الوراثة الزهرية اصابة الجنين في بطن أمه عند نشأته ونمو جسمه بعيوب خلقية ناشئة عن فساد التغذية تفسد بنيته وتسرع بموته لاقل حادث أو لاقل مرض يصيبه وهذه العيوب الخلقية الناشئة عن فساد التغذية تصيب الجمجمة أو الاسنان أو الفكين وقد تصيب النظر أو الانف أو السمع فينشأ عنها الصمم أو الشنتين فتشقيهما أو العمود الفقري (سلسلة الظهر) أو الصدر أو الحوض أو الاطراف فينشأ عنها خلوع خلقية في عظم الورك أو اعوجاج القدم وقد تصيب المخ فينشأ عنها خلل في القوى العقلية وقد تصيب أعضاء أخرى من الجسم وحيانا تأخذ شكلا عاما فيصاب الطفل بضعف القوى الحيوية أو يحفظ شكل الطنولية أو يصاب بالكساح أو يأخذ جسمه في الكبر حتى يحاكي الجبارة أو يصغر فيصير قزما والمشاهدات على ذلك عديدة

انه في حالة صحية جيدة تؤهله للزواج وكانت مدة معالجه ستة أشهر فقط واستمرت زوجته (بفضل عنايته بها وملاحظته اياها) محفوظة من كل اصابة وحملت منه ١١ مبرة فولدت أولا طفلين هيتين ثم طفلين مصابين بالزهرى الوراثى ماتا به ثم سبعة أطفال عاشوا لكنهم جميعهم مصابون بالزهرى الوراثى (فورنيه عن هاتشسون)

ويتولد عن الوراثة الزهرية من فساد التغذية (ديستروفيا) في الجنين استعداد عند الاطفال للاصابة بالعوارض العصبية كالتشنجات العصبية والالتهابات السحائية التي تصيبهم في حداثة سنهم أو بعوارض زهرية أخرى تصيبهم في كبرهم كالتابس (١) والشلل الجنوني العام والصرع والهستريا والنوراستنيا والبنية الخنازيرية الدرنيه (٢)

(١) التابس اصابة في النخاع الشوكي تتصف بعدم توافق حركة الجسم مع حفظ القوة العضلية وبلغو الانعكاس المتعكسة وبجملة اضطرابات محسوسة وغير محسوسة في حواس الجسم

(٢) نستشهد لما تقدم بالحوادث الآتية : رجل أصيب بالزهرى في السابعة والعشرين من عمره ثم تزوج بعد ست سنوات من اصابته بعد علاج ناقص وامرأته سليمة ذات صحة جيدة خالية من العلل الوراثية فحملت منه ١١ مرة . ففي الحمل الاول ولدت له ولداً كاملة مدة حملها فأصيب بتشنجات عصبية ثم مات في الشهر التاسع عشر من عمره بعوارض سحائية (في الدماغ)

وفي الحمل الثاني ولدت طفلاً كامل المدة عمره الآن ١٨ سنة وهو مصاب بعلة هيستيرية صرعية وفي الحمل الثالث ولدت طفلاً كامل المدة وكان نمو جسمه بطيئاً جداً وهو متوسط في النباهة فتزوج وعمره ٢٢ سنة وولد له ولدان أحدهما مات بالشلل والثاني مات بالاستسقاء الدماغى في سبعة أشهر

وفي الحمل الرابع ولدت طفلاً مكسحاً مصاباً بالهستيريا
وفي الحمل الخامس ولدت ولداً سليماً وهو الآن بحالة سلامة
وفي الحمل السادس ولدت ولداً كامل المدة نمو جسمه بطيء جداً ولم يتعلم الكتابة والقراءة الا في سن ١٢ سنة واستمرت حالته صيبانية ثم انتحر في سن ١٩ سنة
وفي الحمل السابع ولدت طفلاً مات في سن ٢٢ سنة بعوارض سحائية
وفي الحمل الثامن ولدت طفلاً بطيء النمو وفقد جميع أسنانه في سن السادسة من عمره
وفي الحمل التاسع أجهضت في الشهر السابع وكان الجنين متعظناً

ومن العوارض المتسببة عن الزهري الوراثي الاجهاض (السقط) والولادة المعجلة أعني ان تأثير الزهري لا يقتصر على المصابين به بل يصل الى ذريتهم من الجيل الثاني فقد يكون الشخص سليما ويولد له ولد بعلة وراثية سببها الزهري الذي أصيب به جده

فتمت علمت جميع هذه الاخطار فالواجب بعد ذلك ان لا يقدم مصاب بهذا الداء على الزواج الا بالشروط الآتية التي وضعها أشهر المشتغلين بهذا الداء وهو الاستاذ فورنيه

وهذه الشروط خمسة

أولا — عدم وجود عوارض نوعية للداء وقت الزواج

وفي الحمل العاشر أجهضت في ثلاثة أشهر

وفي الحمل الحامى عشر ولدت قبل تمام الحمل واسنانه زهرية وجمجمته زورقية وأذنان متباعدتان جدا وملتصقتان من أسفل وفكة الاسفل بارز (فورنيه عن الاستاذ تارنوسكى) مشاهدة اخرى جد مصاب بزهرى وابنه أصيب بزهرى ووراثى فزوج الابن بفتاة سليمة من عائلة مشهورة بطول العمر والخلو من كل علة فحملت منه ١١ حملا ثمانية منها ولدت أطفالا أمواتا وثلاثة أحياء واحد مصاب باصابة هيسترية صرعية والثاني توفي بالسل والثالث أصيب بالجواتر (فورنيه عن تارنوسكى)

مشاهدة أخرى — شخص مصاب بزهرى ووراثى وامرأته سايمة فولدت له ستة أطفال

ففي الحمل الاول كانت المولودة بنتاً توفيت بالتهاب سحائى بعد سنة ونصف

وفي الحمل الثانى ولدت ولدا مات بعد سنة

وفي الحمل الثالث أسقطت في خمسة اشهر

وفي الحمل الرابع ولدت ولدا توفي بالتهاب بريتونى تحت حاد في سن ١٢ سنة

وفي الحمل الخامس أجهضت في ٦ اشهر

وفي الحمل السادس ولدت بنتاً عاشت لكنها كانت ضعيفة عصبية جدا (جيل دى لا توريت)

- ثانياً - قدم عهد الإصابة أى بعد أربع سنوات على الأقل من ابتداء الإصابة
ثالثاً - مضى زمن لم تظهر فيه عوارض نوعية مطلقاً بعد التي شوهدت أخيراً
رابعاً - ان لا تكون حالة الداء مهددة لصحة المصاب
خامساً - علاج نوعى مستوفى

فتمت توفرت هذه الشروط فالزواج مباح ولا خوف من عاقبته واذا حصل الزواج ولم يكن الداء قد انطأ شعاعه واختفى أثره وحملت الزوجة وانكشف الداء في الجنين أو الطفل فالواجب في هذه الحالة المبادرة الى استمرار العلاج النوعى لحماية العائلة من الخراب وباستمرار المعالجة عند الوالدين قبل الحمل وعند الوالدة في أثناءه قد تضعف قوة تسمم الداء على الجنين تلك القوة التي تسبب الاجهاض والولادة المعجلة وموت الاطفال أو ضعف القوة الحيوية فيهم

وبما أن العلاج وطول الزمن هما العاملان القويان لآبادة الداء فللطبيب وحده الحكم على توفر هذين الامرين لآباحة الزواج

(٤) - السل الرئوى - السل الرئوى هو مرض معد ينتج عن جرثومة مرضية تسمى باسيل كوخ ويصيب الشخص في أى موضع يصل اليه ميكروبه فيصيب الدماغ والحلق والرئتين والامعاء والكليتين والطحال والكبد والبريتون (غشاء البطن) والبلورا (ذات الجنب أو غشاء الصدر) والجمد والعظم والخصيتين من الرجل والاعضاء التناسلية في المرأة واكثر هذه العلل انتشاراً هو السل الرئوى ولقد زاد انتشاره في هذه الآونة بين جميع الطبقات بازدياد ورود السواحين الذين يحملونه اليناسنويا من بلادهم عند مجيئهم طالبا للشفاء مع اهمال الاحتياطات الصحية وأهم طرق

العدوى ذلك العثير الذي يحمل ميكروبات الداء المتخلف عن بصاق
المسلولين فيتنفسه الاصحاء ويصاب كل من ليس في قوة جسمه الحيوية قدرة
على مقاومة الداء ولا يلبث هذا الذي أصيب به أن يحملة الى عائلته وأهل
بيته فيصبح البيت كله وقد تلوثت جدرانها بميكروبات هذا الداء فتفقد العائلة
كل عام عضوا منها حتى تنفى والعياذ بالله وينتقل السل بالعدوى من أحد
الزوجين للآخر وانتقاله من الزوج للزوجة أكثر من انتقاله منها له والشواهد
على ذلك عديدة وسببه ان الزوج ليس ملازما للبيت كملازمة الزوجة له وان
الزوجة الصق بزوجها لخدمتها اياه منه لها

وليت الامر يتصر على عدوى الزوجة من زوجها أو عكس ذلك ولكن
تظهر آثار الداء في النسل أيضا

وقد اختلفت الآراء في انتقاله الى الذرية فبعض اطباء مثل لاندوزي
ومارتين وشارين وبرش هرشفلد وشمورل أثبت بالتجارب (١) ان جرثومة
الداء قد تنتقل للبويضة مباشرة اذا كانت الام مصابة أو بواسطة الحيوانات
المنوية اذا كان الاب مصابا وفي الغالب ان يمر الميكروب من دم الام الى
دم الجنين بواسطة المشيمة وعملوا على ذلك التجارب العديدة

والبعض الآخر ومنهم جرانشيه وستروس ونوكارد وليدن
وسانشيز توليدو كانت نتيجة بحثهم بالسلب ويقولون ان التجارب التي عملها
غيرهم كانت استثنائية لا يقاس عليها فلا يولد الطفل مصابا بالمرض نفسه ولا
بميكروبه ولا بالتوكسين (السم المنفرز منه) وانما الثابت المؤكد ان الوراثة هي
وراثة استعداد لقبول الداء فقط فيولد الطفل قابلا للسل وليس مسلو لا وهذا

(١) وهذه التجارب عديدة لالزوم لشرحها منعا للتطويل والتشويش

الاستعداد يجعل الطفل عرضة للاصابة دائماً ويسير الداء فيه سيراً سريعاً بمجرد وصول جرثومته الى مواضع الضعف منه

وللسل الوراثي كما للزهري الوراثي علل وآفات تورد الطفل موارد الهلاك في مستقبل حياته كالضعف الشديد والالتهابات السحائية الدرنية (١) والالتهاب الرئوي الدرني أو اصابة درنية، وضعيفة كانه تنتهي يوماً بالاصابة بالدرن الدخني (٢) أو ان يعيش الطفل نحيلاً رقيق المزاج طول طفولته وفي ريعان شبابه أو يصاب بامراض مفصالية، شتبه فيها أو التهاب ذات الجنب فتستمر تلك العلل كانه خامدة حتى اذا أقبل زمن البلوغ واذا بعلّة حادة درنية لا ريب فيها تفاجئه فتسقيه كاس المنون

وتأثير الام على الاطفال في وراثة السل اكثر من تأثير الاب وأشدّ ضرراً والوفاة في أطفالهن اكثر نسبة من غيرها وللسل كذلك علل عديمة القياس مشابهة لعلل الزهري والسبب في الاثنين واحد وان اختلفت الاصول وهو الديستروفيا أي فساد التغذية ومن هذه العلل العديمة القياس (كما

(١) السحايا أغشية الدماغ والدرن كتل صغيرة مستديرة مائلة للصفرة يختلف حجمها من قدر حبة الحمصة الى حجم البندق وترى على سطح الانسجة أو في اعماقها وغالبا تكون هذه الدرناات في الانسان ناشئة عن ميكروب كوخ (ميكروب السل) ولذا يسمى بمكروب التدرن

(٢) التدرن الدخني هو تعقد صغير الحجم يختلف عقده من جزء من عشرين من المليمتر الى ٢ أو ٣ مليمتر في الحجم صلبة شفافة في الابتداء ثم تصير معتمة وأحياناً تكون منفصلة وأحياناً مجتمعة ثم تستحيل الى عقد جيني

ذكرها الاستاذ لاندوزي) الضعف العام والطفولة والانوثة (١) وتشوهات الصدر وتشوهات بعض الاعضاء كالرثتين والشفة المشقوقة والخلوع الخلقية في المفاصل والكساح والبنية الخنازيرية الخ وجميع هذه العلل واحدة تقريبا في جميع الاطفال الذين احالتهم العلل الوراثية مهما اختلف الداء الموروث والشواهد على ذلك عديدة (٢) فيعلم من ذلك ان السل من أشد الادواء وطأة على الشخص وعلى العائلة ولا بد لكل شخص رجلا كان أو امرأة مشتبه في اصابته بالسل سواء كان مكتسبا أو وراثيا أو بعد الشفاء منه أو ظهر له الشفاء منه وكان في خوف من تهديده وأراد الزواج ان يحتاط لنفسه غاية الاحتياط ولا ينفذ عزمه الا بعد استشارة الطبيب نعم قد يقع الطبيب في حيرة من أمره عند الجواب على ذلك لما يعلمه من ان جوابه قد يجرح نفوسا ويؤلم عواطف ويوجب اليأس والقنوط على نفوس كانت تتوق لتحقيق ماتشبهه من المعاشرة والبنين ولكن هي الطبيعة تحرض على ذلك وتمنع عنه في آن واحد ومنعها له لانها تعد مذنبا كل من ألقى بنفسه في مهاويه وتلقى تبعة الآلام بل الموت الذي ينجم عن قضاء الحاجة الطبيعية الشرعية على اكتافه ولم يكن حل أي مسألة كانت أصعب منه في هذه الحالة ولا أشد ألما ولكنه

(١) الطفولة والانوثة أي ضعف في أخلاق الرجولية وغلبة الحواس والانفعال

على الارادة وهذه من أخلاق الاناث أو الاطفال

(٢) نذكر منها الملاحظة الآتية : أب صحيح تزوج امرأة مسلوقة فحملت منه

عشرا واحدة كانت اجهاضا في الشهر الرابع وستا كانت وفاة الاطفال في حدائة السن وثلاثة احياء واحد منهم عمره عشر سنوات نحيف الجسم متأخر في النمو مع اعوجاج في الساقين وضعف في نمو أسنانه وواحد آخر مصاب بتأخر وضعف في نمو أسنانه مع تشوهات عظمية وافراط في النعاس هذه حالة العائلة وهي لاشك آيلة للانقراض (فورنيه)

فرض واجب على الطبيب المسؤول عن تبعة نتأجه
 وإذا كان منع الزواج في مثل هذه الاحوال مستهجنا مردولا فباحته
 مع تلك الآلام والموت الذي يسوقه القدر لهذا التعيس أو التعيسة الحظ
 أشد استهجانا واكبر مقنا

وان كان الرجل مصابا فان الصعاب سهلة التذلل في طريقه والحكم
 عليه عند الزواج خفيف القسوة لانه سرعان مايجد مايلبيه ويسليه ويخفف
 عنه الآمه من منبه ومنعش وجنات وسفر وحضر بشرط أن لا تخرج معيشته
 عند الزواج عن حد الراحة الى التعب وأما المرأة فأول فرض عليها العزوبة ولو
 هيجت سودائها وجددت أجزائها وان سبب ذلك خطرا فمقصود عليها بخلاف
 ما اذا سمح لها بالزواج فتبين من ذلك ان الحكم عليها أشد صرامة منه على
 الرجل وأختم القول بهذه الكلمات وهي عامة تشمل الرجل والمرأة وذلك أنه
 متى كان السبل محققا وجوده فالزواج ممنوع مطلقا واذا تم الزواج ثم ظهر
 وجود الداء وجب على الزوج أن يكون قنوعا وأن يجتهد في عدم الحصول على
 الذرية ووجب على الزوجة أن تكون عاقرا

(٥) الادمان على السكر - أو التسمم الغولى (١) هو نتيجة
 الاستمرار على شرب الخمر سواء كان متتابعاً أو متقطعا وليس هو التأثير
 الوقتي الناتج عن شرب كمية عظيمة منها في آن واحد المعبر عنه بالسكر الذي
 تزول أعراضه بمجرد توزيع المشروب في البنية
 وللادمان على السكر تأثير واضح في الشخص وفي سلالاته فاما تأثيره

(١) الغول لفظة عربية حرفها الافرنج الى كؤول وشاعت بهذا اللفظ في العربية

(حقة محمد النجارى بك)

على الشخص فمعلوم للمدمنين عليه وغيرهم وأما تأثيره على النسل فإن الشخص المتسمم به ينتقل سمه وعلاؤه الى ذريته من بعده فهو خطر عليه وعلى عائلته وذريته معا وعلى الامة والنوع الانساني بالتالى

ولقد عرف بالبحث ان الغول (الكوول) يسكن في اعماق العناصر التشريحية للجسم وعلى الخصوص في الخلايا العصبية التي تضرب اذالك تغذيتها ووظائفها وأياخذ هذا الاضطراب والاستحالة في وظائف الخلايا في الانتشار بطريق التلويح واذا كان الغول يندى اخلاط الجسم وانسجته وينها الخلية والمبيضين فلا غرابة بعد ذلك أن تكون الحيوانات المنوية والبويضات تنسها قدغ:ياها من الفساد ماغشها أو تكون ذرية المدمنين قد أصيبت بالسقوط العصبي الذي يدل عليه سرعة التهيح والتشنجات العصبية التي تحدث في سن الصغر والصرع والبله وضعف القوى العصبية العضلية التي تحدث في سن الشيخوخة

ومما يزيد الادمان على السكر خطرا انه بعد أن يقرع الشخص يتبعه في نسله وذريته ومن يولد من أبوين مدمنين وليس هو بمدمن فانه يحمل آثار الضعف البني ويكون عرضة للاصابة باضطرابات قد تنتهي بالعتة أو الشلل العام أو العقم وقد أثبت بالتجارب هذه الوراثة كل من توميف ومارسيه وكروتر ولازيج وديجيرين وجرنيه وفورنيه ولانسروه وفيرييه وكثيرون غيرهم وبما ان تأثير الخمور تكون بالاخص على المجموع العصبي فأولاد المدمنين عليها يكونون في الغالب عصبين فيصابون اما بأفات كبيرة في المراكز العصبية واما باضطرابات في الوظائف العصبية فقط وكذلك انهم يصابون بعلل وراثية شاذة شبيهة بالعلل الوراثة الزهرية أو الدرنية العديمة القياس

كالعلل الناشئة عن فساد التغذية (الديستروفيات) ووقوف النمو وخرابة الحلقة وللوراثة هنا كذلك تأثير قاتل على الجنين وعلى الطفل بعد ولادته حتى انه قد تلاشت بذلك عائلات بأجمعها في عقين أو ثلاثة أعقاب وزيادة على ما تقدم من العلل قد تصاب ذرية المدمنين بتشوهات متضاعفة كعدم تساوي وتمائل الجمجمة أو صغرها أو استسقاء الدماغ أو قصر القامة أو بتأخير أو انحراف في نمو القوى العقلية كضعف الذاكرة والعبط والبله أو تحفظ الحالة الصبغية أو ان تكون سريعة التهييج والغضب وكثيرا ما تصاب كذلك بالهستيريا وما يتبعها من العلل الحاسية والنفسانية كخلل التوازن في القوى العقلية وعدم الاكتراث وضعف الارادة وشدة الانفعال وتارة بحسن الاخلاق أو فسادها (١)

فيعلم من ذلك ومن كثرة التجارب التي عملت ان وراثة الادمان على السكر هي حقيقة لا ريب فيها وعلى ذلك يجب منع زواج المدمنين على السكر في حالة الخوف من رجوع الداء اذا لم يمتنع صاحبه عن الاستمرار فيه وكذلك متى كانت النتائج الناجمة عنه ذات خطر

(٦) الامراض العصبية — انتقال الامراض العصبية بالوراثة من السلف للخلف أمر صار محققا معولا عليه في كل زمان ومكان وبذلك كان في زواج المصابين بها خطر عليهم وعلى ذريتهم من بعدهم والامراض العصبية الموروثة بتبدى من ضعف القوى العقلية الى الامراض العقلية الكبيرة أو

(١) ومن التجارب التي عملت بمناسبة ذلك ان جى بكلبة تسممت بالغول ثم أطلق عليها كلب سليم فولدت منه ١٢ كلبا مات جميعها في ظرف ٦٧ يوما وكان سبب وفاتها آفات في الخلايا سببها الاستحالة الغولية

الامراض العصبية المشبوهة

ومن الامراض العصبية الناشئة عن غير آفة تشرىحية ثابتة كالپسيكوز (الامراض النفسية أو العقلية) والنقروز (الامراض العصبية) الواجب تجنبها في الزواج هي :

الانجذاب وهو أشد الامراض العصبية خطراً ووراثته ثابتة أكيدة وقد تكون الوراثة كامنة مدة من الزمن ثم يطرأ الجنون عند الوارث له من أهله عند أى حادث خارجي كالبلوغ أو النفاس أو اليأس وكلما زاد عدد المصابين بالجنون في اجداد الشخص كلما كان استعداده للجنون أكثر وخصوصا اذا كانت السوابق من جهة أبيه أو أمه أو منهما معا

ولكن ليس من الضروري على الدوام ان يرث الاشخاص الذين في أسلافهم مصابون بالجنون هذا الداء نفسه ولكنهم يرثون أمراضا عصبية متعددة الاشكال مبكرة كانت أو متأخرة وتنتقل كذلك بالوراثة الامراض العقلية الكبيرة وانتقالها يكون في الغالب على أشكال متعددة ومن تلك الامراض الهذيان المزمن الذي يتشكل على التوالي باشكال المالمخوليا والجنون الاضطهادي وجنون العظمة وأخيراً ينتهي بالعمه

وكذلك النزغات الفاسدة كالجناية والقتل والانتحار فانها وراثية (١)

(١) ذكر مكابروني عائلة متركبة من سبعة اشخاص اتحر أبوهم فاتحجر منهم ثلاثة بعده والرابع قتل وكان له ولد اتحر

وذكر مورودن تور ان شخصا أصيب بمالمخوليا فاغرق نفسه وكان ابنه ذا صحة جيدة وله ولدان صيحيان اتحرا مثل أبيه بالغرق وفي المحل نفسه وهكذا من الشواهد العديدة (عن شارل ديير)

حتى أنه شوهدان الانتحار قد يحصل من أفراد العائلة في سن واحد وبسلاح واحد وبكيفية واحدة وفي محل واحد

وأنه وإن كان ذوو النزغات الفاسدة والمجرمون ليسوا كلهم مرضى أو أبناء ذوى مرض ولكن لا شك أن كثيرين منهم مصابون بالانجذاب أو بعض الأمراض العصبية وإن الجريمة التي يفعلونها ماهي الا ظاهرة (ميتامورفوز) من الأمراض العصبية أو غيرها الموروثة عن الأب أو الام أو الاجداد ويصحب بعض هذه الأمراض العقلية خلاف الاضطرابات النفسية الخاصة بها والمميزة لبعضها عن بعض كالميزة للمجنون عن الابله أو ضعيف العقل أو المعتوه أو النابغ (الذى له ذكاء حاد ولكن مع هذا الذكاء ديستروفيا وضعف في الارادة والحكم) اضطرابات أخرى جسمية كالتى شوهدت في الزهري الوراثى وفي السل الوراثى وهذه الاضطرابات كتشوه الجمجمة أو حالة شاذة في العظام أو الاسنان أو تأخير في نزول الخصيتين أو ضمورها أو اضطراب في وظائف الهضم أو التناسل كفساد الفطرة التناسلية أو حالة شاذة في حاسة اللمس أو باقى الحواس أو في الكلام أو اضطرابات أخرى في وظائف المجموع المصعب وبالاختصار متى كان الشخص مصابا بخلل في الشعور فزواجه ممتنع بالكلية

الصرع والهستيريا—هما كذلك من الأمراض العصبية التى تتوارث فاما الصرع فقد شوهد ان نصف المصابين به انتقل اليهم وراثته ووراثته شديدة والاسباب المهيئة والمهيجة له كثيرة حتى ان بعض الاطباء مثل مارتن حتم العزوبة على المصابين به

وأما الهستيريا المعروفة عندنا بالزار فقد شوهد الثلث منها وراثيا ولما

كانت الاثقلات النفسانية العظيمة والتعب الجسمي والعقلي وسماع الاخبار
المزعجة والخوف والشقاء في المعيشة من الاسباب المهيئة لحصولها والمهيجة لها
فالواجب مراعاة ذلك عند الزواج فان كان الزواج مما يجعل المرأة في هناء
ويلهيها عن أفكارها وكانت صحتها جيدة ولم يوجد مانع آخر صرح لها به
لانه من مصلحتها والافتمنع عنه

ومن الامراض العصبية التي تنتقل بالوراثة ويمتنع زواج المصابين بها
الكوريا (رقص سن جي) واختلاج الحركة (تابس) والضمور العضلي
التدريجي والضخامة الكاذبة في العضلات وداء فريديك

النوراستينيا — مرض عصبي يطلق على أحوال مرضية متسببة عن
كلال في القوى العصبية ولها جملة تعريفات أخرى واعراضها الارق وضعف
عظيم في العضلات وصداع وألم في الرأس والظهر وعسر هضم وفقد شهية
وامساك وتعب عقلي وملل وضجر وسرعة التهيج وفقد الذاكرة وعدم القابلية
للشغل المنحى حتى للقراءة واضطراب في البصر والشم والذوق وضعف قوة
التناسل الخ

ومن أسبابه الوراثة أولا ثم يأتي بعسرها التعب الجسمي والعقلي
والانفعال النفساني

فاذا كان الشخص المصاب بهذا المرض قدمضى عليه مدة كبيرة وهو
في حالة تحسن ظاهر سمح له بالزواج وان كانت الاصابة متقدمة فلايسمح
له بذلك لان الحالة تزداد سوءا ولايطيقه من حوله

(٧) — تشوه أعضاء التناسل — من الاسباب المانعة للزواج تشوه الاعضاء

التناسلية أو فقد بعضها وذلك لانها في الغالب تكون سببا في العنة أو العم
بحيث يفقد الزوج أهم أغراضه ويبقى عديم الفائدة وهذه التشوهات عديدة
لا لزوم لذكرها

(٨) ضيق الحوض - الحوض كما تقدم الكلام عليه هو الحزام
العظمى الذي يتوسط الجسم تقريبا الشامل للاعضاء التناسلية الباطنة والحامل
للرحم وقت الحمل وطريق خروج الطفل عند الولادة وأسباب ضيق الحوض
عديدة جداً لا لزوم لذكرها خوفاً من التطويل بل نكتفي بان نقول اذا ضاق
عن الحد الطبيعي اللازم لخروج الطفل فالولادة تتعسر بدرجة مناسبة لدرجة
الضييق فاذا بلغ ضيق الحوض ٠.٦ متر أو أقل فالواجب امتناع الثماتة عن
الزواج لانها ان حملت لا بد من اجهاضها في الشهر السادس أو العناية بمنع
الحمل عنها أو اجراء العملية القيصرية أى شق البطن واخراج الطفل

(٩) التشوهات الخلقية - قد شوهد انتقالها بالوراثة للابناء وهى عديدة
جداً وكل ماخرج عن الحد الطبيعي المعروف فهو تشوه كقصر القامة
(القرم) وطولها وشق سقف الحنك وشق الشفة وتعدد الاصابع والتصاقها
واعوجاج القدم والوحم الخ .

(١٠) أمراض القلب والكبد والكلية - أما أمراض القلب فقد اختلفوا
في اباحة الزواج للمصابين بها ولكن اتفق بعضهم على مايلي اذا كانت
الاصابة متعادلة فالزواج مباح وان كانت قوية فالزواج ممتنع وقال يتر اذا
كانت المصابة بنتاً فلا تتزوج وان كانت امرأة فلا تحمل وان كانت اما

فلا توضع

وأما أمراض الكبد كالسرورز (التشمع) والحصوات الصفراوية
والتهاب الكبد فتمنع الزواج

وأما أمراض الكلا المزمنة كذلك تمنع الزواج لانها تزداد خطرا عند الحمل
(١٠) الامراض الدياتيزية أى المرتبطة بالبنية كالبول السكرى والنقرس
والحدار المزمن (الروماتزم) والحصوات الرملية والحصوات الصفراوية والسمن
قد شوهد انها تزداد في النسل أو تتوارث على شكل آخر وسبب ذلك الدياتيز
أى استعداد البنية الخصوصى وعرفه الاطباء بأنه المرض النائم بمعنى ان
الانسان لا يكون أبوه أو أمه مصابة بمرض بني ولكن يصاب هو بذلك
والسبب في اصابته وجود هذه الامراض في أجداده البعيدة وقد شوهد ان
لروماتزم عائلي وكذلك النقرس فقد وجد وراثيا في ٤٠ من ١٠٠ من الاحوال
وكذلك باقى الامراض الدياتيزية وهذه الوراثة ليست وراثة الداء نفسه
ولكن هي وراثة بنية واستعداد فقط فلا نرى عند الجميع ان المجموع العضوى
أو العضو بعينه يصاب كما أصيب عند الاهل ولكن يصاب هنا العضو
الضعيف فقط ولذلك ترى مثلا في أهل المصابين بالحصوات الصفراوية
أو الرملية أو البول السكرى أو السمن المفترط هذا مصاب بالحدار وذلك
بالربو وغيره بالا كزيميا (القوبة) وغيره بالصداع وآخر بالنقرس الخ

(١١) الاورام السرطانية - لقد أصبحت هذه الاورام في حيز الامراض
التي تنتقل بالوراثة وقد وجد هاتشسون في ٢٨٦٣٨ مريضا بالسرطان
في اسبتيالية السرطان بانندن ان في ١٠٣ في المائة منهما وجد السرطان في
أهل المريض وذكر خمس پاچت ان ربع المصابين بالسرطان ورثوه عن
أهلهم ووجد وينوارتر ان ٨٠ في المائة من سرطان الشدى كان بالوراثة

الباب الثالث

الفصل الاول

في العقم

ذكرنا هذا الباب في الكتاب لسببين الاول ان العقم مسبب لقلّة النسل وهذه من مسببات اضمحلال الامّة وتلاشيها وكثيرا ما حسبت فرنسا لقلّة النسل التي أصيبت به أخيراً ألف حساب وأوجست من شره خيفة والسبب الثاني هو ان النساء بمجرد ما تمضى عليهن مدة بغير حمل يعملان في انفسهن أعمالا للجبل ربما كانت شرّاً عليهن من العقم وهذه الاعمال مبنية في جميع الاحوال على الجهل وليس لها أصل البتة من الحقيقة وانما يزينها لهن الغرور والشغف الزائد للذرية فعمدت لذكر هذا الباب عسى ان تستفيد منه كل عقيم فيزول عقمها أو على الأقل تصان صحة النساء من تلك المضار التي يجلبها لانفسهن

ولكل كائن حي سببان لبقائه التغذية لبقاء شخصه والتناسل لبقاء نوعه والتناسل في النوع الانساني كما في أغلب الحيوانات يحصل باجتماع الذكر والانثى فيخصب الرجل المرأة وتحمل له طفلا مدة تسعة أشهر ثم يأتي للعالم في زمن الولادة ووظائف التناسل خاصة بالاعضاء التناسلية المميزة للجنسين فاذا عيقت هذه الوظائف عن الحصول فالنتيجة العقم فالعقم اذا هو عدم قابلية التناسل فللرجل استحالة الاخصاب وللمرأة استحالة الحمل

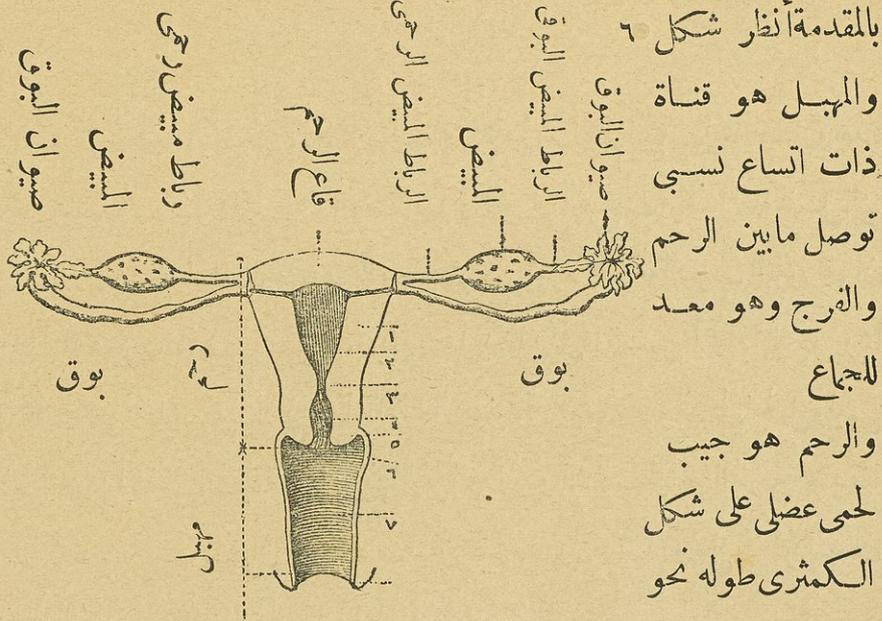
وقبل الكلام على أسباب العقم سنشرح أولا الاعضاء التناسلية للمرأة ثم مادة الذكر ومادة الانثى ثم الاخصاب ثم نأتى على الاسباب

الفصل الثاني

في الاعضاء التناسلية للمرأة

تتركب الاعضاء التناسلية من الفرج والمهبل والرحم والبوقين والمبيضين فالفرج

هو الظاهر من الاعضاء التناسلية وهو مركزها أو بعبارة أخرى أشبه شيء



شكل ٦ - أعضاء تناسل المرأة

١ جسم الرحم ٢ تجويف الرحم ٣ برزخ الرحم ٤ تجويف العنق ٥ عنق الرحم ٦ الفتحة الرحمية الظاهرة ٧ تجويف المهبل

وأما البوقان فهما قناتان جانبيتان موصلتان ما بين المبيضين والرحم وفيه

تسير البويضة من المبيض للرحم

أما المبيضان فهما غدتان موضوعتان على جانبي الرحم ويشبهان في الحجم والشكل حجم وشكل اللوزة ومحتويان على عدة جيوب تسمى حويصلات

جراف وفي كل حويصلة بيضة صغيرة وفي كل حيض تنفجر حويصلة تخرج منها



بويضة شكل ٨ تصير جنينا بعد الاخصاب

وأما الحيوان المنوي أى مادة الذكرفيفرز من الخصية

عند الرجل كما تنفرز البويضات من المبيض عند المرأة

وهو خلية شكل ٧ متركبة من رأس او ذنب ح وجزء

متوسط بينهما ب ولا يرى الا بالمنظار المعظم

(الميكروسكوب) وطول رأسه جزآن من ألف

من المليمتر وهو عائم في سائل المنى وله حركات حيوية

شكل ٧ - حيوان

شديدة فاذا وضعت نقطة من المنى على زجاجة منوى (عن ريتزيوس)

الميكروسكوب ثم نظرت يرى فيها آلاف من الحيوانات سباحة ذات حركات

شديدة جدا ولكن تضعف هذه الحركات

شيئا فشيئا حتى تبطل بالمره وهو ليس

بحيوان حقيقى ولكنها خلية نواتها رأس

الحيوان ومادتها الاولية (الروتوبلازما)

الجزء المتوسط والذنب هذب اهتزازى

لها وتتخلق هذه الخلية أى الحيوان المنوى

من الخلايا المبطنه للقنوات المنوية في الخصية شكل ٨ بويضة امرأة (عن شيفر)

د غشاء محي ح مح أو م أولية د

وأما البويضة شكل ٨ وهى مادة

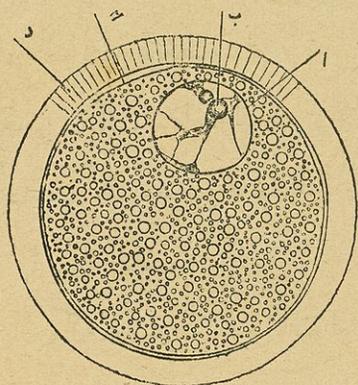
(روتوبلازما) ا نواة أو حويصلة

الانثى فهى خلية متادة تنفرز من المبيض

جرتومية ب نوبوات أو بقعة جرتومية

وتتركب من غلاف أو غشاء محي د - ومن مادة أولية أو مح

د - ومن مادة أولية أو مح



(بووثوبلاهما) - ج - ومن نواة أو حويصلة جرثومية - ا - ومن نواة صغيرة أو نويوات أو بقعة جرثومية - ب - وقطر هذه البويضة من ١٠ أجزاء الى ٢٠ جزءاً من الف من المليمتر ولذلك لا ترى بالعين المجردة

الفصل الثاني

الأخصاب

الأخصاب لقاء مادة الذكر ومادة الانثى واتحادهما معا في جرثومة واحدة وذلك انه بعد القذف المنوى تدخل الحيوانات المنوية في الفتحة الرحمية بحركتها الذاتية ثم تصعد الى باطن الرحم لملاقاة البويضة التي تخرج من بعد انفجار حويصلة جراف فيلتقطها صيوان البوق ثم تسير في البوق بمساعدة الاهتزازية لملاقاة الحيوانات المنوية أيضا فيلتقى الحيوانات المنوية بالبويضة في الثالث الذي يلي الخارج من البوق فيتحد حيوان منوى واحد فقط بالبويضة فيخصبها ثم ترجع البويضة مخصبة نحو الرحم حيث تسكن في ثنية من ثنيات سطحه الباطني وهناك تنمو الى جنين والسبب في وجود بويضة واحد من كل مبيض لانها قليلة العطب والفساد واما كثرة الحيوانات المنوية فلاها سهلة التلف

وكيفية صعود الحيوانات المنوية في باطن الرحم والبويضة لصيوان البوق قد فسرت بجملة نظريات اكثرها مهمة ليس من موضوعنا ذكرها هنا وقد يجوز أن يحصل اخصاب بويضتين في آن واحد فينتج عنه الحمل التوأمي ونادر جداً ان يحصل اخصاب في ثلاث بويضات أو أربع وينتج عنه الحمل التوأمي الثلاثي والرباعي قلنا ان البويضة بعد اخصابها تسير في البوق راجعة نحو الرحم حيث

تلتصق باى جهة من جدره وهناك تنمو في تسعة أشهر وهى مدة الحمل ثم تخرج الى الخارج في الولادة ولكن من النادر ان تبقى البويضة ملتصقة بجدر البوق نفسه حيث يسمى الحمل بوقيا أو انبوييا أو حمل خارج الرحم وهو حمل غير عادى ونادر الحصول جداً وعندما تلتصق البويضة بجدر الرحم تكابد الاستحالات المختلفة التى تصيرها جنينا ثم طفلا ولا يسع المقام ذكر طرف منها لعدم لزومها

نستخلص مما تقدم وظائف كل عضو من الاعضاء التناسلية بما يلي

المبيض	وظيفته	لتبويض
البوق	»	الاخصاب
الرحم	»	الحمل
المهبل	»	الجماع

الفرج لاتعرف له وظيفة خاصة اللهم الا ان يكون العلامة الخارجية

السهلة الادراك الدالة على جنس الشخص

الفصل الثالث

أسباب العقم

اذا حصل عقم لامرأة فاول ما يتبادر للذهن انها هى وحدها المسؤولة عن ذلك العقم فلا تترك وسيلة من وسائل العلاج خطأ كانت أو صوابا الا ففعلتها حتى انه كثيرا ما يكون العلاج بهذه الكيفية سببا في اصابتها بامراض لم تكن مصابة بها من قبل ولا يخالج الفكر اذ ذاك ان الرجل قد يشترك مع المرأة في الاسباب المؤدية لذلك سواء بسواء ولكن هذا الوهم الفاسد في ادانة المرأة وحدها يجب أن يزول من أفكار المتتورين وليعلموا

ان مايتهمون به زوجاتهم قد يكونون هم أولى بالاتهام به منهم ولذلك كان من الواجب أن يوجهوا عنايتهم في مثل هذا الامر الى أنفسهم أولا حتى اذا تحققوا انهم ليسوا هم السبب في العقم عاجلوا بعد ذلك زوجاتهم واذا ذلك يكون كل عمل في علاجهن صوابا ونوال الشفاء قريبا ولذلك عند ماتستشير امرأة طبيبا عن عقمها يفحصها وحدها أولا فان وجد لذلك سببا واضحا خاليا من الشك اکتفى به وعالجها وحدها واذا وجد سببا مشكوكا فيه فلا يمكنه البت في تشخيص السبب فيلزمه حينئذ ان يفحص الرجل كذلك وبفحص الزوجين يمكنه ان يتأكد من معرفة السبب فيصف العلاج الذي يكون نفعه مؤكدا وخلاف ذلك ضياع للوقت وتغريب للمرأة في امنية لا يتحقق ولقد كانت أسباب العقم مجهولة من سالف الازمان حتى أواخر القرن الماضي ولم تكن لتتقدم عما ذكره أبو قراط ولكن الآن وقد ساعدت معرفة قوانين الاخصاب على حل ذلك المعنى وبدراسة ادواء الاعضاء التناسلية فقد بزغ شعاع الحقيقة من وراء الحجب التي كانت مسدولة طول هذا الزمان وأمكن للانسان ان يعرف تلك الاسباب التي كانت عائقة من حصول الاخصاب وهي وان لم تعرف كلها الا أن معظمها قد وضحت حقيقته تماما

وأسباب العقم إما ناشئة عن الرجل وإما ناشئة عن المرأة فأسباب العقم في

الرجل ليست من موضوعنا

وأما أسبابه في المرأة فسنذكر منها الاكثر أهمية والاعظم فائدة على

الترتيب الآتي

(١) تشوهات الاعضاء التناسلية (٢) اضطرابات الحيض (٣) الالتهابات

(٤) الاضطرابات العصبية (٥) زيغانات الاعضاء التناسلية (٦) انحلال القوى (٧)

أسباب عمومية وأسباب مبهمة

(١) تشوهات الاعضاء التناسلية - هذه التشوهات التي تكون سببا في العقم عديدة جداً كازدواج المسالك التناسلية أو الخنوثة أو شذوذ الفتحات التناسلية أو انسدادها أو حالة أثرية في الاعضاء التناسلية أو حلقات أو الجمرة أو نواصير فيها وهذه التشوهات بعضها يأتي مع الولادة وتسمى خلقية والبعض الآخر يأتي بعد الولادة من مرض أو جرح وتسمى مكتسبة

فالخلقية منها قابليتها للشفاء أقل حصولاً من المكتسبة

وتختلف درجة هذه العاهات في حصول العقم فأحياناً يصير الحمل معها ممكناً وأحياناً أخرى يستحيل وإذا وجد العقم فأحياناً يكون نهائياً بحيث لا ينفع معه علاج جراحي وأحياناً يمكن شفاؤه بعملية جراحية ولكن متى كان أحد أعضاء التناسل مفقوداً كالرحم مثلاً أو كان على حالة أثرية ظاهرة فالحمل مستحيل لأنه ليس للمرأة الاعضاء اللازمة للحمل فإذا استشارت امرأة طبيباً ليعطى لها رأياً في حالتها فيكون رأيه بقدر ما يراه في الحالة الموجودة أمامه. ولا يمكن هنا أن نذكر الاحوال التي يمكن شفاؤها والتي لا يمكن شفاؤها وجواب الطبيب في الحالة الأخيرة يجب أن يكون متروناً بالاحتراس الزائد (٢) اضطرابات الحيض - هي كذلك من أسباب العقم وهي كما تقدم

الكلام عليها انقطاع الطمث وعسره وزيادته

فأما انقطاع الحيض فتارة يكون تاماً وتارة يكون غير تام ففي الحالة الأخيرة يمكن حصول الحمل بكل سهولة بمجرد رجوع الحيض الى الحالة الطبيعية وأما انقطاعه التام أي عدم ظهوره بالسكينة فالعقم فيه محتم وخصوصاً ان كان السبب في انقطاع الحيض تشوه أعضاء التناسل

ولكن ذلك كله لا يمنع من حصول الحمل احيانا مهما اختفى دم الحيض والدليل على ذلك حصول الحمل أثناء الارضاع لان المرزعة لا يأتها الحيض الا بعد قطع الرضاع ولكنها احيانا تحمل في اثنائه مع عدم وجود الحيض فلا تلبث حتى تظهر عليها علامات الحمل فجأة وتفسير ذلك ان التبويض أى ظهور البويضات من المبيض الذى يصطبب دائماً بدم الحيض قد يحدث بدون ظهور الطمث ومتى كانت البويضة خالصة في الاعضاء التناسلية والتقت بالحيوانات المنوية يحصل الحمل

المعالجة - يعالج العقم في هذه الحالة بحسب السبب فان كان انيميا (فقر الدم) أو بنية لثناوية (خنازيرية) أو رداءة الصحة تعالج هذه الاسباب فيمتنع العقم وانما يتجنب هنا استعمال مدرّات الطمث كالسذب والابهل والجويدار والزعفران والسيلوكاربين الخ لان هذه الادوية تهيج الاعضاء التناسلية بدون ثمره واذا لم يكن ثم سبب معروف لانقطاع الحيض يستعمل العلاج العمومى الآتى وهو الاستحمام والتكليس والتدليك والريضة البدنية اليومية المنتظمة والغذاء الكافى أو يستعمل العلاج الموضعى بالكهرباء

وأما عسر الطمث (الحيض المؤلم) فهو من مسببات العقم ولكنه يختلف باختلاف السبب فان كان سببه حالة عصبية عند المرأة فالعقم غير دائم وزواله قريب وأما ان كان ناشئا عن سبب آخر كمرض في الاعضاء التناسلية فهذا المرض هو المسبب للعقم

المعالجة - يعالج العقم هنا بمعالجة السبب في عسر الحيض فان كان عصبيا يستعمل المسكنات المعتادة كاللودانوم والمورفين أو الكلورال أو البرومورات وان كان السبب غير ذلك يبحث عنه لازالته ويستعمل

كذلك العلاج العمومي كالمعالجة بالماء والغذاء المقوى للبنية أو السكرباء والتدليك كعلاج موضعي

النزيف الطمثي — ليس النزيف بذاته هو المسبب للعقم بل سبب النزيف هو الجالب للعقم فيبحث عنه لمعالجته واذا لم يعرف للزيادة سبب فانها ليست في ذاتها مضره للحمل وليست هي كذلك سببا مطلقا للعقم بل درجتها في حصول العقم نسبية

المعالجة — ان كان النزيف ناشئا عن ورم داخل الرحم أو التهابا نزيفيا أو بقايا مشيمة من حمل سابق تعالج هذه الاسباب فيزول العقم حالا وان كان ناشئا عن حالة عمومية في البنية كالهيموفيليا أو الضعف الشديد تعالج هذه الحالة بغذاء مقو أو غيره فيزول العقم بعد ذلك

(٣) التهابات الاعضاء التناسلية — هذه الالتهابات كالتهاب المبيضين والتهاب البوق والتهاب الرحم والتهاب المهبل والتهاب الفرج. ومعنى الالتهاب هنا استحالات دقيقة تحصل من جانب الاعضاء الملتهبة لغرض قتل الدويبات المرضية المغيرة عليها أو بعبارة أخرى جهاد العضو الملتهب ضد الدويبات المرضية المغيرة عليه وعلى ذلك فلا التهاب بدون دويبات (ميكروبات) وتختلف درجة حدوث هذه الالتهابات للعقم باختلاف نوعها فمثلا الالتهاب الفرجي والمهبلي (السيلان المهبلي) يسببان العقم لانهما يمنعان أو يعيقان الوطاء وأيضا فان الالتهاب المهبلي (السيلان) يمنع الاخصاب لان المواد القيحية المنفرزة تقتل الحيوانات المنوية

وأما الالتهاب الرحمي فالحد منه يمنع الاخصاب لان المواد القيحية المنفرزة تفسد المنى وأما المزمّن فقد يجوز أن لا يمنع الاخصاب ولكن في

الغالب اذا حصل الحمل يحدث اجهاض بعد بضعة أسابيع
والتهابات البوق تسبب العقم للاسباب التي تقدمت بعينها بشرط أن
يكون من الجهتين لانه اذا كان أحد البوقين فقط هو المصاب والثاني سليم
فالاخصاب سهل الحصول

ولا بد من التمييز في التهابات البوق بين بعضها لان التهاب البوق
قد يكون بسيطا أو قيحيا أو مع الانسداد

فالتهاب البوق البسيط الذي يكون الافراز فيه مخاطيا وليس قيحيا
فالاخصاب ممكن حصوله لان اعاقاة الاخصاب هنا قليلة التأثير

وفي التهاب البوق القححي يكون الاخصاب مستحيلا أو نادرا الحصول
جدا لان القيح يفسد الحيوانات المنوية والبويضات في آن واحد

وأما التهاب البوق المصطحب بانسداد فيعقب ذلك الانسداد تكون
اكياس ليس هنا موضع ذكرها وانما نقول ان هذا الانسداد ينقطع كل اتصال
بين المبيضين والرحم وذلك ما يحدث العقم طبعاً بشرط أن يكون الانسداد
من الجهتين والعقم هنا يكون تاماً نهائياً لا ينفع فيه علاج

وأما التهاب المبيضين فانه يسبب العقم اذا منع تكوين البويضات أو
منع انفجار الحويصلات المحتوية عليها ولكن العقم هنا نسبي وليس مطلقاً
لانه شوهد حصول الحمل عند المصابات به

المعالجة - جميع هذه الاسباب ما عدا انسداد البوق نسبة بالنسبة للعقم
وليست مانعة للحمل منعاً مطلقاً لانه بعلاج هذه الاسباب علاجاً صحيحاً
يزول العقم حالاً في كثير من الاحوال ولا يدوم العلاج أكثر من بضعة
أسابيع حتى تشفى الحالة تماماً أو على الأقل تتحسن تحسناً ظاهراً وبهذه

النتيجة لا يتأخر الحمل

(٤) الاضطرابات العصبية - هي سبب من أسباب العقم وأخصها الآلام العصبية في الاعضاء التناسلية وهذه الآلام في ذاتها ليست السبب في العقم مباشرة ولكن اشتدادها يقلل من الاقتراب التناسلي ويجعله مؤلماً جداً وهذه العلة نفسها هي السبب في العقم وهذا السبب شيء سهل ازالته ومن الامراض العصبية المسببة للعقم النوراستينيا أو الضعف العصبي ولو فرض حصول الحمل معه فإنه في الغالب يعقبه اجهاص والعلاج لهذا المرض يزيل العقم

(٥) شدوذ الاعضاء التناسلية - هذه الشذوذ هي الاحوال الغير طبيعية للاعضاء التناسلية كزيغانات الاعضاء التناسلية وضيق الفتحات الطبيعية التناسلية وانقلاب الرحم وسقوطه الخ

فأما الزيغانات فهي زيغان المبيض والبوق والرحم ولهذه الاحوال على العموم دخل عظيم في حصول العقم فأما زيغانات المبيض والبوق فربما كان لهما بعض التأثير ولكنه غير معروف تماماً الى الآن بحيث يمكن للانسان أن يهمله وأما زيغانات الرحم فلها أهم تأثير في العقم وأهم هذه الزيغانات انثناء الرحم وميلانه

فانثناء الرحم ميله على نفسه وهو اما ان يكون الى الامام أو الى الخلف أو اليمين أو اليسار وفي هذا الميل انسداد للقناة الرحمية وذلك كما تنبئ انبوبة من الصمغ المرن (الكاوتشو) فتسد مجراها الباطنة وهذا الانسداد هو المسبب للعقم لانه مانع لدخول الحيوانات المنوية داخل الرحم وعلى ذلك فلا يحصل اخصاب

وأما ميلان الرحم فهو انحناءه كما هو باجمعه لجهة من الجهات والاكثر ان يكون الى الامام أو الخلف وبهذا الانحناء يكون مدخل الرحم صعبا على الحيوانات المنوية التي تكون بقرب الفتحة الرحمية بدون ان يمكنها الدخول فيها بخلاف الاثناء فان الحيوانات المنوية تقف عند مكان الاثناء المعالجة - تعالج الاثناءات الرحمية والميلانات بكل سهولة متى عرفت بالدلك أو الفرازج أو بعمليات جراحية مخصوصة ومتى عولجت شفى العقم وأما ضيق الفتحات التناسلية وهي الفتحة الرحمية الظاهرة والبرزخ والفتحة الرحمية الباطنة والفتحة البوقية الرحمية فليس من النادر ان يحدث مثل هذا الامر في هذه الفتحات واذا حصل فهو عائق لمرور الحيوانات المنوية منها حتى تصل للبوق لاخصاب البويضة وهو من مسببات العقم وفي مثل هذه الاحوال يكون من السهل معرفة ضيق الفتحات الثلاثة الاولى بالقشطرة وتقديرها وأما الفتحة البوقية الرحمية فلم يمكن للآن تشخيصها ولا تقديرها المعالجة - يعالج هذا الضيق في الثلاث فتحات الاولى بالتمديد أو الشق على حسب ما يترآى للطبيب

وأما انقلاب الرحم أى جعل السطح الباطن ظاهراً والظاهر باطنا كما يقبل الكيس فهو درجات وتختلف قيمته في حصول العقم باختلاف درجاته وله عمالية مخصوصة لمعالجته ومتى عولج زال سبب العقم منه ومن أسباب العقم كذلك كثرة تحرك الرحم وسقوطه الخ ولعل من هذه الاحوال علاج خاص متى تم زال العقم

(٦) انحلال القوة أو ارتخاء العصب - هذا الضعف موجود عند الرجل والمرأة سواء وعند المرأة يفيد عدم القدرة على الوطاء وهو عقلي وجسماني

فالعقلي يسمى كذلك الوطىء المؤلم أو الخوف من الوطىء أو البرودة هو ان المرأة لاتشتهي الرجل أصلا ولو انها تامة الاعضاء وأسباب ذلك عديدة وأما الجسماني فهو عدم قدرة المرأة على الجماع لزيادة الحساسية في الفرج أو المهبل وانقباض العضلات المهبيلة فيتعسر على الرجل ولوجها وهو مرض كبير وله أسباب عديدة يطول المقام بشرحها

المعالجة - تعالج البرودة بالسياحة والتلاهي وتنويع حالة المجموع العصبي باى شغل كان والحمامات البحرية واستعمال السكر بائية بالتيار المتقطع أو المستمر (الجلوانية أو الفارادية) على الاعضاء التناسلية مباشرة وأهم من ذلك العلاج الادبى الذى يستعمله الزوج بنفسه فبالصبر وحسن السياشة تتولد لها الشهوة الى تنقصها

وأما الانحلال الجسماني الذى قد يكون له سبب مرضى موضعى أو غيره يعالج بمعالجة السبب والذى سببه زيادة الحساسية يعالج بدهن الاعضاء التناسلية قبل الوقاع برقع ساعة بالمرهم الآتى

كلوريدات السكوكاين ٤ جرام

فازلين ٤٠ جرام

٧ الاسباب العمومية والمهمة - من هذه الاسباب

الامراض العمومية - ونخص بالذكر منها المزمنة لان الحادة تأثيرها في العقم ووقتى لانها سريعة الزوال ومن الامراض المزمنة المسببة للعقم الزهرى والسل والسمن والبول الزلالى والسكرى وضعف البنية مهما اختلف سببها فاما الزهرى فانه يعيق المرأة عن الحمل سنتين أو اكثر واذا حملت فانها تجهض ويعالج العقم هنا بمعالجة الزهرى وبما ان هذا الداء ينتقل للاطفال

فالأفضل عدم الحمل الى ما بعد زمن كبير تعالج فيه المرأة معالجة شديدة حتى لا ينتقل الداء لاولادها

وأما السل فإنه يسبب العقم باصابته للاعضاء التناسلية مباشرة أو بضعف البنية العام خصوصاً اذا أصاب الرئتين وفي حالة اصابته للاعضاء التناسلية فالعقم مؤكّد وحسناً هو في هذه الحالة وأما اذا أصاب جهة أخرى فالعقم محتمل وهو الأفضل كذلك للمرأة

وأما السمن المفرط فقد قيل فيه من زمن انه مسبب للعقم وقال اوفار ان النساء اللاتي يكون احشائهن خالية من الشحم فهن قابلات للحمل واللاتي تكون احشائهن مغطات بطبقات الشحم هن عقيمت على وجه العموم وعلاج العقم هنا هو عين علاج السمن المفرط

وأما البول الزلالي فعلاقته بالعقم غير معلومة والعقم هنا أفضل من الحبل وأما البول السكري فإنه يسبب اضطراب التغذية ويجعل الاخصاب متعذراً واحياناً يكون البول السكري مسبباً لضمور الاعضاء التناسلية ومتى ضمرت فالعقم نهائى وهنا أيضاً يفضل العقم على الحمل الا اذا زال السكر من البول تماماً

وأما ضعف البنية فإنه يسبب العقم أيضاً ولكن هذا يزول بمجرد رجوع الحالة الصحية الى ما كانت عليه

الامراض الموضعية - هي التي تصيب الاحشاء مع اعداء الاعضاء التناسلية وتأثيرها على العقم غير معروف تماماً ويقال ان الاعضاء التناسلية لا تؤدي وظيفتها تماماً الا اذا كانت البنية سليمة

الافراط التناسلي - هو سبب عظيم من أسباب العقم وأهمية اكثر مما

يظهر فيه على وجه العموم وهذا مبني على المشاهدات العديدة
السن - يتبدى زمن الخصب مع الحيض وينتهي بانتهائه وقد قيل ان
الفتاة اذا تزوجت في سن العشرين يمضى عليها زمن كبير قبل ان تحمل
وذكروا على ذلك مشاهدات عديدة وقيل اذا تزوجت الفتاة مبكراً جداً
يمضى عليها كذلك زمن طويل قبل ان تحمل فاحيانا يمكن تفسير سبب ذلك
واحيانا تبقى الحالة لغز اصعب الحل

البنية - والمزاج - والتوأم - والقرابة - والوراثة - والجنس - الخ
أما البنية - فتؤثر في العقم كما يأتي من المعلوم ان الغدة هي التي
تكون وتميز الشخص فالبيض هو الذي يجعل المرأة امرأة والخصية تجعل
الرجل رجلاً فاذا فرض ان استوصلت هذه الغدة في شخص اثناء نموه
فمن وقت استئصال الغدة تنف التنوعات الخاصة بجنسه فاذا كان
الشخص ذكراً فلا يخبثن صوته ويبقى كصوت المرأة فاذا تقرر ذلك وكانت
الغدة التناسلية في شخص غير كافية لتأدية وظيفتها عقب اصابها بتشوه فلا
يسير نمو الشخص المعتاد في جنسه الخاص فمثل ذلك الشخص يكون
عقياً وحينئذ فاذا لم يكن الرجل رجلاً تماماً في اخلاقه وصفاته الخ والمرأة
كذلك أي لم تكن امرأة تماماً فكلاهما عقيم في الغالب

أما المزاج - فقد اكد بعض الاطباء تأثيره على العقم حيث قال ان
العقم الناشئ عن استعداد عام في المزاج مبني على أسباب مجهولة أو على
الاقبل صعبة الحل ومن المتعذر كذلك الحكم على انه دائم الوجود أو وقي
فقط ولا يحكم على امرأة بانها عقيم بمجرد عدم رؤيتها للذرية ولو كانت متزوجة
من زمن لانه يتفق احياناً أن يبقى بعض النساء عقياً مدة من الزمن

وتعتبر المزاوج. بضى الزمن يحصل لهن الحمل والامثلة على ذلك عديدة
التوأم - قد كان من المعتبر ان التوأم أى الفتاة المولودة مع غيرها
في بطن واحدة لاتلد ولكن هذا القانون وان كان صحيحا في نوع البقر الا
انه لم تثبت صحته للآن في النوع الانساني

القراة - كانت القراة في الزمن السابق معتبرة كسبب للعقم ولكنه
الآن مشكوك في صحة هذا الظن وفي الواقع ان زواج الاقارب كثير
النسل جدا في بعض الاحوال وفي البعض الآخر عقيم فالقراة كما تقدم
الكلام عليها في الزواج تبالغ دائما في الحالة الموجود عليها الزوجان فان
كان كل من الزوج أو الزوجة من أفراد عائلة كبيرة العدد فمن المحتمل
أن تكون ذريتهما كثيرة العدد وان كان وحيدى أهلها فالغالب أن يكونا
عديمي الذرية

الوراثة - الوراثة في العقم اذا اطلقت معناها فهى غير حقيقية واما نسبيا
قد تكون حقيقية لاريب فيها والشواهد على ذلك عديدة وذلك انه قد يكون
للأهل ولد واحد فهذا الولد يكون في الغالب عقيما

الجنس - لايزال تأثير تزواج اجناس البشر المختلفة في العقم مشكوكا
فيه وذكر الباحثون على ذلك شواهد عديدة حيث شاهدوا ان الخلاسى
(المولودين من أب أبيض وأم سوداء) قليلوا الذرية مالم يرجعوا في
زواجهم الى الجنس الاصلى وشاهدوا كذلك في جاوا أن المولودين من
الهولنديين والماليزيين يبقى الجيل الثالث من بناتهم عقيما على الدوام وهذه
مسألة في غاية الاهمية الا أنها لم تزل موضع بحث الباحثين وقد أوصى
الفيلسوف هربرت سبنسر أهل اليابان بأن لا يتزوجوا من غير جنسهم ويعنى

بهم الاميركيين والاوروبيين لثلا يضعف نسلهم ويقل واظن انها حقيقة اذا
كانت الاجناس المتزاوجة كثيرة التباين من بعضها
تأثر التغذية - والادوية - والتسمات - والمؤثرات الخارجية -
والصحة - على العقم

للتغذية ونوع المعيشة تأثير واضح على الاخصاب لانه شوهده ان بعض
النساء المتعودات على معيشة الترف الزائد المترددات على الدوام على محلات السمر
والتنفريح والولائم والمنهمكات في ملاذ الحياة وزخرفها يبقى هذا الجنس من
النساء عقيا فاذا طرأ حادث عكس الحالة التي كن عليها ولازم من بيوتهن مع
الاستكانة يزول العقم ويصبحن أمهات بمجرد تغير حالة المعيشة
الادوية لم يثبت الان ان للادوية تأثيرا في حصول العقم وان ظهر ان
لبعض الادوية تأثيرا على الحمل فذلك لانه أثر على السبب المانع له فزاله
وبزواله يزول العقم

التسمات - للتسمات تأثير في حدوث العقم وذلك باضعاف البنية
وهذه التسمات كالادمان على السكر والتسمم الزحلي (تسمم بأملاح
الرصااص) الخ ومتى عرف السبب في هذه الاحوال امكن زوال العقم
المؤثرات الخارجية - قد نسبوا للتعب العقلي الذي تقاسيه الفتيات في
تعلمهن حدوث العقم عندهن وقد نفي هذا السبب عنهن ناظر احدي مدارس
البنات وقال ان المعلمات والبنات بعد زواجهن هن في حالة سارة جدا عن
الذرية ولكن هذا النفي يستحق الاثبات

الفصل الخامس

الاخصاب الصناعي

الاخصاب الصناعي هو أخذ المني من المهبّل بعد الوطء بواسطة جهاز حقنة صغير مخصوص لهذا الغرض وادخاله في باطن الرحم بمعنى اننا نتجاوز العقبة الحائلة بين ملاقاتة الحيوانات المنوية والبويضة وبذلك يحصل الاخصاب

وهذه الطريقة صارت كثيرة الشيوع ولكنها لا تفضل على الطرق الاخرى لمعالجة العقم وانما يلتجأ اليها بعد تجربة جميع الطرق والوسائل العادية الخاصة بشفاء الامراض المسببة للعقم فاذا عملت هذه الوسائل كلها ولم تأت بفائدة تستعمل طريقة الاخصاب الصناعي وهذه الطريقة عديمة الخطر اذا اتخذت الاحتياطات الكافية في التطهير ونجاحها مؤكد وهي غير مؤلمة وتكون أقرب للنجاح اذا لم يصحبها ألم ولا نزول دم لان الآلام تصطبب بانقباضات رحمية تطرد السائل المنوي للخارج والنزيف يأخذ معه السائل نفسه للخارج أيضا

وأحسن وقت تعمل فيه هذه العملية الثلاثة الايام التي تسبق الحيض أو التي تأتي بعده واذا لم تنجح فيها تعمل اثناء الحيض نفسه وهونادر

ولا يصرح لغير طبيب أو طيبة بفعل هذه العمليات ولا لزوم لشرح كيفية العمل والسير فيه خوفا من التطويل .

الباب الرابع
الفصل الاول

في الحمل

الحمل كما عرفه ريمون ديسيني هو الحالة التي توجد عليها المرأة الحاملة لبويضة مخصبة وهذا التعريف شامل للحمل داخل الرحم وهو الطبيعي والحمل البوقي والحمل خارج الرحم وتتكون البويضة من (مضغعة أو جنين أو طفل) ومن مشيمة وغشاء ساقط وسلا ورهل (امنيوس) وسائل رهلي فالمضغعة هي الكائن في الثلاثة الاشهر الاولى من نموه حيث لا يميز فيه بين الذكر والانثى

والجنين هو في الستة الاشهر الاخيرة من نموه والطفل اسم جنس يطلق على الكائن في أي زمن من نموه أما المشيمة وتسمى القرص في اصطلاح الدايات فهي كتلة لحمية رخوة مفرطة ملتصقة بالسطح الباطن للرحم أثناء الحمل ويخرج الحبل السرى من سطحها الحر ووظيفتها تغذية الجنين بواسطة التبادل الغازي بين دم الام ودم الجنين بدون اختلاط بينهما والحبل السرى هو الموصل بين الجنين والمشيمة والغشاء الساقط وهو الظاهر من أغشية الجنين وينشأ من الغشاء الرحمي وهو الملامس له

والسلا هو الغشاء المتوسط بين الساقط والرهل وهو ليسق والرهل ويسمى الامنيوس هو الغشاء الباطن من أغشية الجنين واللامس له والسائل الرهلي أو السائل الامنيوسي هو المياه الشاغلة للفراغ حول

الطفل العأم فيه ومقداره نحو نصف لتر تقريبا واذا زاد عن ذلك فهو مرض
(استسقاء اميوسى)

والغشاء الساقط والسلا والرهل تسمى ثوب الجنين عند الدايات وهذه
الاعشية مع المشيمة تسمى الخلاص

الفصل الثانى

مدة الحمل

ليس من السهل معرفة المدة المتوسطة للحمل الطبيعى أى الزمن الذى
يمضى من وقت الاخصاب لغاية الولادة ولقد تضاربت أقوال الاطباء في
الزمن العادى الذى يبتدأ فيه الحمل فبعضهم يقول انه في العشرة أو الاثنى
عشر يوما التى تلى الحيض وبعضهم يقول انه في الزمن الذى يسبق الحيض
بمعنى انه اذا أتى الحيض في ١٠ محرم فيكون الظن بحصول الحمل في الزمن
الذى بين ١٠ و ٢٠ أو ٢٢ محرم على الرأى الاول أو يكون بين ٢٢ محرم
و ١٠ صفر على الرأى الثانى ولكن الحقيقة انه لا يوجد زمن خاص لا تحمل
فيه المرأة

ولاجل معرفة زمن متوسط يمكن اتخاذه مبدأ للحمل اتفق الاطباء
على نصف الزمن المتوسط بين الحيضتين وعلى رأيهم تكون مدة الحمل
جميعها ٢٧٠ يوما

الحمل المستطيل - لم يقبل مشاهير الاطباء المولدين كتارنيه وستولتز
ومولر وپينار الرأى القائل بجواز امتداد الحمل زيادة عن الحد الطبيعى وانه
اذا حصل ذلك فانما يكون الحمل خارج الرحم أو الجنين ميتا داخل الرحم
أو يكون المساع له عن الخروج مانعا في عنق الرحم

الفصل الثالث

علامات الحمل

للحمل علامات شتى منها ما يعرف بسؤال الحامل ومنها ما يعرف بالجلس البطنى او بالتسمع أو الجس المهبلى
ولو شرحنا هذه العلامات بالتقسيم السابق لطال الزمن واختلط على القارئ فهم الشرح وسنشرحها شرحا بسيطا يسهل ادراكه فنقول من هذه العلامات

انقطاع الحيض — قال الاستاذ بينار مع اعترافه بصحة مشاهدات كثير من الاطباء انه لم يشاهد قط ولو مرة واحدة استمرار الحيض عند امرأة حبلى فأما الدم الذى يستمر نزوله مع الحمل فله أسباب مختلفة وهو وان كان يشبه دم الحيض من بعض الوجوه الا انه يختلف عنه اما بزمنه أو بكميته أو باوصاف أخرى (پاچو) وعلى ذلك يتحتم على الباحث التدقيق في سؤال الحامل ليميز دم الحيض عن غيره واذا تأخر الحيض عن ميعاده مدة أسبوعين ولم يكن هناك سبب آخر أو أى اضطراب في صحة المرأة فالحمل حاصل لا محالة

اضطراب وظائف الهضم — تظهر دائما في مبدأ الحمل ومنها القيء وهو كثير الحصول خصوصا في الصباح عند ما تتحرك الحامل من فراشها أو تستعد لاختد الغذاء ومن مميزات هذا القيء ان الحامل يمكنها تعاطى الاغذية بعده مباشرة وعند بعض النساء يأخذ القيء شكلا منتظما وأوصافا

متشابهة في كل حمل حتى انه بمجرد ظهوره لا تشك المرأة في نفسها انها حامل
 أما شهية الحامل فقد تكون متزايدة أو متناقصة في ابتداء الحمل
 وأما في النصف الاخير فيشاهد عادة زيادة تنبه وظائف الهضم
 مسخة الحمل — هي انحلال لون الوجه مع وجود بقع صفراء
 على الجبهة والحدود

كبر حجم البطن — تأخذ البطن في الكبر والظهور من ابتداء الشهر
 الثالث أو الرابع وحينئذ تأخذ الحامل في توسيع ملابسها وعند النحيفات
 تأخذ البطن شكل البيضة ثم تستمر في الكبر لغاية الشهر الثامن ثم تأخذ
 في الصغر بعد ذلك من ابتداء الشهر التاسع لأنحشار الرحم في الحوض لتهيئة
 الطفل للخروج وكذلك تبرز السرة للامام وقت الحمل

تنوع الثديين — يأخذ الثديان في الكبر بعد الحمل بقليل ويصير ان
 كثيرى الحساسية ويمتد جلدهما وتنمو الاوعية الدموية الوريدية التي تحت
 الجلد فتصير كثيرة الظهور كفروع الشجرة وتتلون الهالة المحيطة بالحلمة كثيراً
 خصوصاً عند السمرة فتصير سوداء ووردية عند الشقرة ويتجدد سطحها
 ويظهر عليه بروزات عددها من ١٢ — ١٥ وهي درنات مونتجمري التي
 تأخذ في الضخامة في الحمل ثم تكبر الحلمة وتكثر حساسيتها وتأخذ
 شكلاً انتصائياً وفي نحو منتصف الحمل يخرج منها بالعصر سائل لزج شفاف
 يقعد الملابس وهو المسمار

ظواهر عصبية — تختلف الظواهر العصبية باختلاف النساء فبعضهن
 يعتريه نوب انحاء مدة بعض أسابيع والبعض الآخر يعتريه ميل شديد

للنعاس وبعضهن ينفر من بعض الاطعمة ويميل لبعضها وبعض النساء يصلح
الحمل أحوالهن العصبية

حركات الجنين - للجنين في الرحم حركات تدركها الام ولكنها
مبهمة وتختلف الامهات في كيفية التعبير عنها فبعضهن يشبه هذه الاحساسات
بتركزة أطراف العنكبوت في مشيه على جلد الانسان وبعضهن يشبهه بالديب
أو بالقرص ويتبدى الاحساس بهذه الحركات بعد أربعة أشهر ونصف من
الحمل وأحيانا قبل هذا الزمن حتى لقد يمكن ادراكها في نهاية الشهر الثالث
والنساء اللاتي تعودن عليها لا يخطئن في معرفتها مرة ثانية واللاتي لم يرونها من
قبيل قد يخطئن كثيرا في معرفتها حتى يتصورن أحيانا في حركات الامعاء
وانقباضات عضلات الجدر البطنية انها ناشئة عن جنين في بطونهن والحال
انهن غير حبالى وتسمى هذه الحالة بالحمل العصبى وسمى عصبيا لان أعصاب
المرأة هى التى تهى لها علامات هذا الحمل المزعوم

وقد يمكن ادراك حركات الجنين باليد على البطن ويمكن للطبيب أن
يولد هذه الحركات بوضعه شياً بارداً على البطن أو ان يأمر الحامل بايقاف
تنفسها قليلاً أو بوضع يديه على جانبي الرحم ثم يضغط باصبع عليه من
احدى الجهتين فجأة

سماع ضربات قلب الجنين - ضربات قلب الجنين مضاعفة أعنى انها
متركة من اصوات سلسلة اثنين كحركة الساعة تماماً وبين كل دقتين
فترة وتختلف قوة هذه الضربات باختلاف الجنين وسنه وتدرك بالتسمع بعد
أربعة أشهر ونصف ويمكن في أقل من ذلك حتى في أواخر الثالث وادراكها

يختلف باختلاف وضع الجنين في الرحم وسماكة جدر البطن وكثرة السائل الامنيوسى ووضع المشيمة وعدد الضربات من ١٤٠ الى ١٦٠ في الدقيقة الواحدة ولا بد من التمييز بين هذه الضربات وأصوات الانقباضات العضلية وأصوات الامعاء ونبض الام ونبض الباحث نفسه

الهزة القسرية — هى صدمة مخصوصة يحس بها عند جس الحامل إما من البطن أو من المهبل وهذا الاحساس هو ككرة صلبة تسبح في سائل وتحس بدميتها الاصابع وهى صفة خاصة لا تدرك الا في الحمل

وتدرك هذه الصدمة من الشهر الرابع وكيفية ادراكها من البطن ان يضغط بطرف الاصبع فجأة وبلطف على الجذر البطنية في مقابل الرحم فيحس بجسم يتعد أو ينتقل من محله واحيانا يحس برجوع الجسم ثانيا وهي صدمة الرجوع

وكيفية ادراكها من المهبل ان يوجه السبابة لقر الكيس المقدم ويخفض الجزء الاسفل من الرحم به فجأة فيحس بالجنين صاعدا من أسفل لاعلى واحيانا يحس برجوع الجنين على الاصبع ثانيا كالكرة السابحة في الماء

الاحساس ببعض أجزاء الجنين - يكون بالجس المهبل حيث لا يفصل الاصبع عن الطفل سوى الاغشية أو لا يفصله عنه فاصل اذا كانت الاغشية متمزقة فيمكن للانسان ان يدرك جزءاً من أجزاء الجنين كاليد أو الرجل أو جزء من الوجه أو الرأس الخ

فاذا أحس الانسان بشى من ذلك فالحمل مؤكد لا محالة
وهذه العلامات الاربعة الاخيرة وهى حركات الجنين وسماع ضربات
قلبه والهزة القسرية والاحساس ببعض أجزائه تسمى علامات أكيدة
وبمجرد وضوح علامة واحدة منها فالحمل مؤكد والعلامات السابقة تسمى
احتمالية أى بوجودها لا يقطع بوجود الحمل

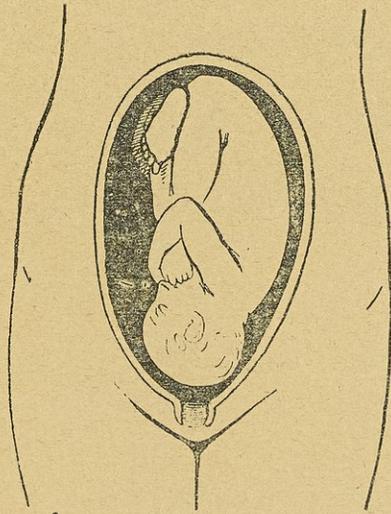
الفصل الرابع

في الميئات والاضاع

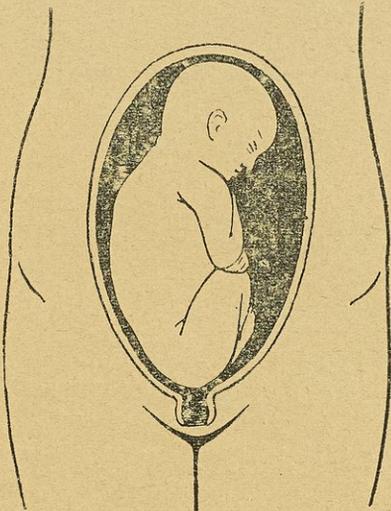
معرفة الميئات والاضاع مهمة جدا لان عليها يتوقف انذار الولادة
ان كانت طبيعية أو يحصل فيها عسر

فالجبىء هو الجزء من جسم الطفل الذى يخرج أولا من الرحم في زمن
الولادة والوضع هو الحالة القائم بها الطفل أثناء وجوده داخل الرحم
بمعنى أن يكون ظهره للامام أو الخلف أو أحد الجانبين الخ والاضاع
هنا شأنها ثانوى بالنسبة للميئات التى سنتكلم عليها باختصار جدا
فالميئات ستة أنواع الاكثر حصولا منها أربعة والاثنان الآخران
نادر حصولهما جدا. فأما الاربعة ميئات فهى الجبىء بقمة رأس الطفل
والجبىء بمقعدته والجبىء بكتفه والجبىء بوجهه وهذا الترتيب بحسب كثرة
حصولها ووجد بينار وليپاچ ان في كل ١٠٠ ولادة ٩٧ر٠١ منها يكون
جبىء الطفل بقمته و٢ر٢ منها بمقعدته و٤٧ر٠ بالكتف و٣٢ر٠ بالوجه

المجىء بقمة الرأس - فيه تكون الرأس لاسفل والمقعدة لالى



شكل - ٩ - المجىء بقمة الرأس



شكل - ١٠ - المجىء بالمقعدة

شكل - ٩ - فالرأس هي التي تخرج أولاً في زمن الولادة وهذا المجىء هو الطبيعي والولادة فيه تكون سهلة جداً

المجىء بالمقعدة - يكون وضع الطفل فيه عكس المتقدم

شكل - ١٠ - أى أن الرأس

تكون متجهة لاعلى والمقعدة لاسفل

وهذا المجىء أقل سهولة من المتقدم

عند الولادة والصعوبة هنا في خروج

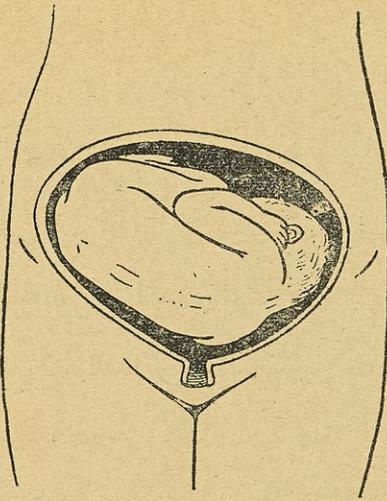
الرأس فقط التي تخرج أخيراً فإذا

لم تكن الداية ماهرة او الطيب

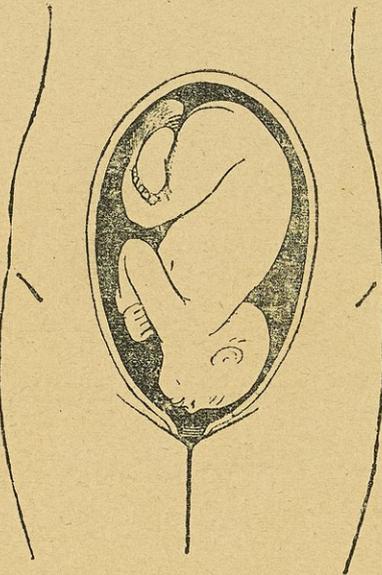
حاذقا فالطفل يموت اثناء الولادة

من انقباض الاعضاء التناسلية على

الرأس اذا لم تخرج بسرعة



شكل ١١ - الميئة بالكتف



شكل ١٢ الميئة بالوجه

الميئة بالكتف - ويسمى كذلك الميئة بالجزع وهو ان يكون الطفل موضوعا بالعرض داخل الرحم شكل - ١١ - وفي هذا الوضع ينزل الطفل دائما بجانبه ولما كان الكتف أول ما يخرج منه غالبا سمي لذلك الميئة بالكتف وبهذه الكيفية لا يتأتى للطفل الخروج

وحده بدون مساعدة الطبيب واذا لم يتداخل الطبيب في الامر حالا كانت العاقبة رديئة على الوالدة ولذلك يجب ان يحول الطفل لوضع آخر يكون خروجه به اكثر سهولة من غيره وهذه العملية تسمى عملية التحويل وهي ان يدخل الطبيب يده في باطن الرحم للقبض على أحد قدمي الطفل ثم يجذبه لاعلى لتحويل الميئة بالجانب الى الميئة بالمقعدة ثم يستمر في التوليد واستخراج الطفل

ومتى كانت العملية في وقتها وباحتراس زائد ومع شروط حميدة فالولادة سليمة العاقبة على الوالدة وطفلها

المجىء بالوجه — كالمجىء بالقمة تخرج الرأس أولاً إلا أنه هنا يظهر الوجه أولاً وتكون الرأس منثنية على الظهر بخلاف المجىء بالقمة فإن الجمجمة هي التي تظهر أولاً وتكون الرأس منثنية على الصدر وفي هذا المجىء تنزل الرأس ببطء شديد لانحسارها عند النزول ولكن قد يمكن أن تحصل الولادة بسرعة وهنا يلزم الاحتراس في التوليد لان وجه الطفل يبقى كثير التعرض لا يدي المولد خوفاً من الجروح شكل - ١٢ -

هذه هي الميئات الأربعة الأكثر حصولاً في أثناء الحمل وخصوصاً في الشهرين الأخيرين يمكن للطبيب أن يشخص المجىء قبل الولادة حتى إذا كان معيياً يمكنه تحويله إلى مجىء أسهل في الولادة

الفصل الخامس

زمن الولادة

معرفة اليوم الذي تتم فيه الولادة بالضبط من المسائل التي لا يمكن حلها تماماً لوقوف علم الولادة الآن عند هذا الحد من التقدم وهي في الحقيقة من المسائل المهمة المفيدة للوالدة وللطبيب في آن واحد ولكن لا يمكننا القول فيها إلا بوجه تقريبي قد لا يبعد عن الحقيقة بكثير ومعرفة ذلك اليوم تتوقف على معرفة مدة الحمل وهذه تتراوح ما بين ٢٧٠ إلى ٢٨٠ يوماً أو بسهولة الحساب ٩ أشهر تماماً كل شهر ٣٠ يوماً ولقد اتخذ بعض الأطباء جملة علامات استندوا عليها واتخذوها مبدءاً لحسابهم مثل (١) آخر حيضة (٢) وقاع مفرد (٣) ظهور اعراض سنباويه (٤) أول حركة مدركة للجنين الخ وكل هذه العلامات موجبة للخطأ إذا اعتمد الانسان عليها ولكن أهمها وأصحها للاستناد عليها في الحساب هو آخر حيض وسبق أن ذكرنا

من رأى بعضهم أن الحمل يكثر حصوله في العشرة أيام التي تلي آخر يوم من الحيض فيحسب تسعة أشهر من ابتداء اليوم الاخير من الحيض الاخير ويضاف اليها عشرة أيام ففي آخر هذه المدة يكون يوم الولادة بوجه التقريب فمثلا ان اليوم الاخير من الحيض كان أول ابريل ثم لم يظهر بعد هذا حيض آخر فيكون يوم الولادة هو يوم ٦ يناير وإذا رجعنا الى قولنا ان الحمل ليس له ميعاد مخصوص بل يحصل في أى يوم كان ظهر لنا ان هذا الحساب الذى ذكرناه عرضة دائما للخطأ ولكن يجب علينا قبوله الآن لانه لا يوجد أدق منه

الباب الخامس

الاحتياطات الصحية للحامل

الحالة العقلية للمرأة عند الحمل - المرأة الحامل تكون حالتها غالباً عصبية فتزداد حساسيتها وتكثر تصوراتها فتزعج من أى شئ وتهيج من أبسط الامور وتغضب وتبكي لغير موجب فيلزم أن تبعد عنها الاحاديث المكدره والاخبار السيئة وان لا يكون امامها شئ مخالف لفكرها أو يوجب انفعالها وأن يسكن روعها كلما تهيجت بكلام لطيف وان ينزع عن أفكارها أو هام الحمل والولادة بكل لين وبشاشة ورزاقه

الوحام - هو شدة تطلب الحامل لاشياء غريبة نادرة وهي نتيجة تصور مجموعها العصبى المتهيج واجابة الحامل لما تتطلبه فيه نظر. فان كان طلبها شديداً والحاحها متواصلاً وملازماً لها كخلل في الشعور فمن العبث ان يمنع عنها طلبها خصوصاً اذا لم يكن في اجابتها ضرر وبخلاف ذلك فليس من الضروري اجابتها لطلباتها فيه مع تفهيمها بان الذى ترغبه اذا لم تحصل عليه فلا تأثير منه أبداً على ولدها كما يفهم العامة خطأ

طعام الحامل - لاغلب الحوامل شهية جيدة مدة حملهن فلا يمنعن من اكل أى شئ ترغبه شهيتهن لان الهضم عندهن قوى فلا يلحق المعدة منه تعب وأما عند اللواتى هضمهن ضعيف فيلزم ملاحظة غذائهن جيدا لابعاد كل طعام عسر الهضم عنهن

الغثيان والتهوع والتقيء - ليس لهذه الاعراض معالجة ثابتة ا كيدة فما ينجح عند بعضهن قد لا ينجح عند البعض الآخر. فللغثيان والتهوع تأخذ الحامل فنجان شاي أو لبن قبل ان تترك سيررها واذا لم يفد تستظر ساعة في السيرير بعد الفطور المعتاد. وينفع لذلك أيضا شرب المشروبات الفوارة قبل القيام من الفراش مثل الصودا و تروسترات المانيزيا الفوارة الخ. وفي التقيء المستعصى يلزم امتناع الحامل عن الاكل المعتاد والاكتفاء بالغذاء اللبني واستعمال المياه المعدنية المشلوجة وعند اشتداد الحالة يلزم استدعاء الطبيب لمداركتها بما يناسب من الادوية المخصوصة

الامساك - عرض كثير الحصول عند الحوامل ولمداركته يلزم تجنب اكل الاطعمة الناشفة وأن يكثرن من اكل الخضراوات والثواكه المطبوخة ويلزم تعويد الحوامل على الذهاب لمحلات الراحة في ساعة مخصوصة من النهار لتكون عادة يتجنبن بها هذا العرض المقلق للراحة

واذا لم يفد ذلك يلزم استعمال الطرق البسيطة لتنبيه الامعاء واطلاقها كاستعمال المياه المعدنية بمقدار بسيط كماء هنيادى چانوس او فرائز چوزف او فيلا كبراس أو فريديكسهال الخ أو تستعمل أملاح هذه المياه التي تباع جاهزة باسم املاح فوارة تذوب في الماء ثم تؤخذ وهي فائرة أو تأخذ الحامل مقدار ملعقة بن من مسحوق العرقسوس المركب في المساء عند النوم

وهو مسحوق لطيف جدا واذا لم ينفذ كثيرا أو كان هناك قيء يمنع تعاطي مثل هذا العلاج تستعمل الحقن الشرجية بالماء الساخن فقط بدرجة تحملها الجسم أو المذوب فيه قليل من رغاوى الصابون. وكمية الماء الذي يستعمل للحقن من ٥٠٠ جرام الى ١٠٠٠ جرام ويمكن حقن أكثر من ذلك بلا خوف لان الزائد يخرج من نفسه

والاجهزة المستعملة للحقنة كثيرة وكلها معروفة وشائعة الاستعمال

الاسهال — لمنع اسهال الحوامل تعطى المركبات الايونية وخصوصا

صبغة الايون وانما يلزم زيادة المقدار عما يعطى لغير الحوامل

النظافة — على الحامل الاعتناء بنظافة جسمها وخصوصا عند قرب

الوضع ويلزم غسل الاعضاء التناسلية الظاهرة بالماء المغلي والصابون المطهر

مرة أو مرتين في اليوم ويلزم المواظبة على ذلك مع الاعتناء الزائد وبهذه

السكيفية تتجنب خطرا من أعظم الاخطار كثير الحصول بعد الولادة سببه

الاهمال ألا وهو التسمم العفن أو ما يسمى الحى النفاسية قديما التي أجمع

الاطباء على ان سببها يأتي دائما من الخارج

الحقن المهبلية — تستعمل الحقن المهبلية المطهرة الى ما قبل الوضع بشهر أو نصف

شهر فيترك اذا كانت الحامل لم يسبق اصابتها بالتهاب في الاعضاء التناسلية

وأما اذا كانت مصابة بشيء من ذلك بعد ولادة سابقة أو اجهاض سابق

أو التهاب مهبلى بليثوراجى فيجب المداومة على فعل الحقن المهبلية مع

الاحتراس الكلى عند ادخال مبيد الانبوبة خوفا من دفعه سهوا داخل

عنق الرحم أو في توجيه طيار الماء بشدة نحو العنق أيضا وكلاهما يحدث

تنبها في الرحم نتيجة توليد الانقباضات الرحمية التي يعقبها الاجهاض

وتستعمل الحقن من المحاليل الآتية : محلول سليمانى ... ١/٤ أو محلول برمنجنات البوتاسا ... ١/٢ وتعمل الحقنة والمرأة نائمة على ظهرها بحيث تكون أكتافها منخفضة ومقعدتها مرتفعة وبهذه الكيفية يعم السائل جميع أجزاء العضو من الباطن

الاعتناء بالشديين - يرى أولا ان كانت الحامل قابلة للارضاع أم لا فان كانت غير قابلة له فلا شئ تعمله وان كانت قابلة له (وسياأتى ان شاء الله في باب الرضاعة ذكر الاحوال التى تلزم فيها الوالدة بالارضاع والتى تمتنع فيها) فيلزمها في الشهرين الاخيرين أو الشهر الاخير فقط المواظبة على غسل ثدييها بالماء والصابون مرارا ثم تدلك حلمتى ثدييها بالكوئول (الاسبرتو) أو بالماء المضاف عليه ماء الكولونيا أو بماء اللاوندا لاجل أن يتقوى الجلد ويمتنع حصول التشقق المؤلم فى الحلمة الذى يصيب المهملات فى نظافة أنفسهن غالبا ويمنعهن عن الارضاع بل ويصبن أحيانا بخرجات كبيرة تذهب بحسن الثدي

الاستحمام - الحمامات الساخنة مفيدة على وجه العموم بحيث لا تزيد مدتها عن ربع ساعة ولا تزيد حرارة الماء عن ٣٥ درجة وان لا تكرر الا كل ١٥ يوما مرة أو على الاكثر كل أسبوع مرة هذا فى الاشهر الاولى من الحمل أما فى آخر الحمل كالشهر الاخير فكلما تكررت الاستحمامات وقلت المدة بينها الى أربعة أيام أو يومين كانت فائدها عظيمة جدا لان من فوائدها فى هذا الزمن انها تلين الانسجة وتسهل الولادة

أما حمام القدم فيخشى منه تحول الدم بسرعة نحو الاطراف السفلى

فيحدث اجهاضها

أما الحمامات الباردة كالرشاش (الدوش) والحوض البارد فهي مفيدة جدا خصوصا عند فقيرات الدم والضعيفات البنية اذا كانت الحامل معتادة عليها انما يلزم بعد ذلك الاحتراس من أقل برودة تصيب الحامل وذلك بان تدلك جسمها بعد الحمام بفوطة جافة دلكا جيدا حتى يحدث عندها رد فعل فتحس بالحرارة وفي فصل الشتاء تأخذ الحمامات الباردة في محل دافئ ثم تنام الحامل بعد ذلك نحو ساعة وأما استعمال الحمامات الباردة لمن لم يتعود عليها فهو مضر

أما حمامات البحر فيشترط فيها ان يكون البحر هادئا وأن يكون الحمل طبيعيا والحامل في صحة جيدة وان تتجنب حركات العوم المتعبة للجسم وان تكون مدة الحمام قصيرة والخوف كل الخوف من التعب

لباس الحامل - ملابس الحامل كالملايس المعتادة فقط تكون متسعة بنسبة كبر حجم البطن بحيث لا تمنع الرحم من النمو ولا تعرض الحامل للبرودة ويلزم تجنب الملايس الضيقة لانها تعرضها للاجهاض أو تجعل الولادة فيما بعد عسرة

ويجب الالتفات بنوع خاص للكورسيه (المشد) ورباط الساق والحزام والحذاء

أما الكورسيه فيترك لبسه في الحمل الا ما كان منه خاصا لذلك وفي التجارة الآن نوع من الكورسيه مخصوص للحمل يستعمل من ابتداء الشهر الرابع أو من ابتداء ظهور كبر البطن وهذا النوع قصير بحيث لا يضغط على الثديين ولا على البطن ومحتو على قضبان وشرطة مرنة جدا

تسمح للبطن بان تأخذ الحيز اللازم لها وبذلك لا يعيق نمو الشديين ولا كبر البطن مطلقا

وبعض الاطباء يحتم ترك الكورسيه في الحمل حتى المخصوص للحمل نفسه وبعضهم لا يرى ضررا من استعمال هذا الاخير متى كان مصنوعا خصوصا لذلك بحيث لا يعيق الاعضاء عن تأدية وظائفها بارتياح تام. أما رباط الساق فيلزم تركه مدة الحمل لانه يعيق رجوع الدم للقلب ويسبب ارتشاح (ورم) الاطراف وانما يستعمل الرباط من النوع الذي يتصل من أسفل بالجوارب ومن أعلى بطرف الشروال (رجل اللباس) ويستحسن هذا ان يكون من أحد الجانبين عن ان يكون من الامام لعدم ضغطه على البطن بالجذب وأما الحزام فان كانت الحامل في أول حمل لها فهو عديم الفائدة لان جدر البطن قوية ولكن بعد تكرار الحمل وارتخاء جدر البطن أو سبق حصول اجهاض فالخزام الخاص بالحمل ضرورى ومفيد جدا لانه يساعد على تقوية المرأة ويجعل الحمل يسير سيره الطبيعى. ويوجد في التجارة أحزمة خاصة للحمل أحسنها ما كان مرنا خفيفا

أما الحذاء فاحسنه ما كان متسعا منخفض العقب لاجتناب العثرات الخطرة على الحمل احيانا

انحاء الحامل - قد يحصل انحاء للجوامل عادة في الاشهر الاولى من الحمل وتعالج بان تنام الحامل في فراشها بضع دقائق ثم يعطى لها بعض الاغذية السائلة كاللبن أو المرق أو الماء البارد الذى قد يكفى غالبا فتمصها مصا متمهلة في شربها فيتنبه بذلك القلب تنبها مؤقتا واذا كان هناك استعداد لحصول نوبة هستيرية يعطى لها مقدار نصف ملعقة بن من روح النوشادر العطرى

أى نحو ٣ جرام فى كوبة ماء

سكن الحامل - يلزم ان تكون القاعة المعدة لنوم الحامل متسعة ونظيفة ومضيئة وهابوية وان يغير هواؤها مرارا صيفا وشتاء

نوم الحامل - يجب ان يكون نومها هادئا طويل المدة مع الانتظام لتتجدد قواها وتستريح وظائف جسمها

رياضة الحامل - كل تعب مفرط مضر للحامل وعلى ذلك فكل رياضة تزيد عن الحد المعتدل فى التعب محرمة عليها فالقليل من المشي أو الرياضة فى عربة مدة لا تزيد عن ساعتين يوميا مفيدة لها جدا لانها تسرع الهضم وتساعد على انتظام التنفس الجلدى وتنقية الدم بتنفس الهواء الطلق وانما فى ميعاد الحيض يجب عليها ملازمة الراحة المطلقة لان فى هذا الميعاد يحتقن الرحم ويصير عرضة لقفذ الجنين خصوصا اذا تعرضت لتعب شديد وبالاخص عند من سبق لهن اجهاض

السياحة والسفر - يخشى على الحامل فى السياحات الطويلة المتعبة فى البر أو البحر من الصدمات القوية والتعب الناشئ عن عدم راحة المسافر ومع ذلك فبعض النساء يسحن مدة الحمل بدون أدنى ضرر وفى الحقيقة متى أمن الانسان من الصدمات القوية ورج العربات التى تشهد أحيانا فى قطورات السكة الحديدية أو غيرها فلا خوف من السفر. وأضر السفر ما كان فى الاشهر الاولى من الحمل لانه يعين على الاندغام المعيب للمشيمة كما قاله الاستاذ بينار وفى ذلك خطر ان مستقبلا ان حصول نريف مخيف وإما الانفصال المعجل للمشيمة وحصول الاجهاض

الدعوة للولائم - يجب على الحامل رفض الدعوات للولائم والافراح

محافظة لها على صحتها لانها ترى نفسها مضطرة للبس الثياب الضيقة لتظهر في مظهر البهاء والجمال بين مثيلاتها وتقضى في هذا الضيق جزءاً عظيماً من الليل في وسط مفسود الهواء فضلاً عن الزحام الشديد الذي ربما أصابها منه صدمة أو سقطة تسبب لها الاجهاض أما الرقص فهو وان كان ليس من عوائدنا الا أنه صار اليوم من الكماليات الظاهرية عند الفتيات المتعلمات في مدارس أجنبية فنقول لمن اعتدن عليه انه مضر مدة الحمل ومسبب للاجهاض

مباشرة الحامل - متى كان الحمل طبيعياً فلا امتناع ولا خوف من مباشرتها ومتى كان عندها آلام بطنية أو ينزل عليها الدم فيجب الامتناع وقال الاستاذ تارنيه انه بعد حصول الحمل تعرض للحامل ظاهرة عجيبة ألا وهي امتناعها بنفسها

ورم الساقين والقدمين - ليس من النادر أن ترى الحامل ورماني ساقها وقدميها (استسقاء الاطراف) وذلك ناشئ في أغلب الاحيان عن ضغط الرحم المتزايد في الحجم على الاوردة التي ترجع بالدم من الاطراف السفلى نحو القلب فيعيق هذا الضغط الدورة الدموية ويحصل ارتشاح وهذا الانتفاخ قليل الاهمية ولا خوف منه متى كان خاصاً بالقدمين ومفصل الكعب وأما اذا امتد للركبتين أو لما بعدهما فزيادة عن كونه يعيق الحامل عن المشي ويجعلها تحس بنوع ثقل وتعب فانه يدل في بعض الاحوال على وجود احتقان في الكلى.. ومتى كان هذا الورم خفيفاً ولا يحصل انتفاخ كذلك في الاجفان أو في أى جزء آخر من الوجه ولا تتغير الحالة الصحية للحامل وتبقى كمية البول كما هي العادة ولونه على ما هو عليه

وكان خاليامن الزلال فلا خوف على الحامل وفي عكس ذلك فالواجب على أهلها استشارة الطبيب. وفي الاحوال الخفيفة يلزم الحامل ان تلبس حزام الحمل الذى ذكرناه سابقا لتخفيف ضغط الرحم وان تجلس وتضع ساقيها على مائدة أو كرسى مرتقع عنها مدة ساعتين يوميا

البواسير - قد يعرض للحامل ان تشتكى من نزول دم قليل بعد التغوط أو ان ترى فضلاتها معرقة بالدم وقد تختلف كمية الدم باختلاف الاشخاص واهيانا تشتكى الحامل بألم شديد بعد التغوط أو بتعب شديد من الجلوس أو المشى وأسباب ذلك البواسير وهى إما ظاهرة أو باطنة. فالظاهرة هى التى تسبب الآلام عند الجلوس والباطنة هى التى تسبب نزول الدم وبعض الآلام الشديدة عند نزولها

وأما سبب اصابة الحامل بالبواسير فهو اما استعداد وراثى وإما ناشئ عن الامساك وعلاج البواسير عند الحامل هو الالتفات بنوع خاص لتنظيم الطبيعة واطلاق البطن ثم اسنادها بحزام أو غيره وحمل الملابس المدفئة واذا نزلت البواسير بعد التغوط تدهن الحامل أصبعها بالفازلين أو الزيت ثم تضغط عليها بلطف حتى تردها الى الباطن. وللبواسير الظاهرة تعمل المكمدات الباردة صباحاً ومساءً بالماء فقط أو بمحلول تحت خلات الرصاص فيقل حجمها ويخفف ألمها وبعضهم يستعمل المكمدات الساخنة وعلى كل حال يلزم الحامل ان تقلل من الوقوف فانه يزيداها

أرق الحامل - كثيراً ما تتعب الحوامل من الارق الذى يعديهن في الاشهر الاولى والاخيرة من الحمل. فاما سببه في ابتداء الحمل فهو من اضطراب الهضم كما يثنا في علامات الحمل وأما سببه في المدة الاخيرة منه

فهو حركات الجنين وعلاجه في الابتداء كما سبق في تنظيم الهضم وأما في المدة الاخيرة منه فيمكن للحامل ان تلبس حزام الحمل لتقليل حركة الجنين تأثير الصنائع على الحمل - لبعض الصنائع تأثير على الحمل ولما كانت الصنائع عندنا قليلة جداً أو معدومة والنساء المشتغلات بمثل هاته الصنائع أقل كان الخطر الذي يخشى ان يصيب الحوامل من تأثير الصنائع غير مشاهد عندنا الا ماندر وغاية ما يمكننا ان نذكره في سبيل الاحتراس تأثير دخان الفحم (اوكسيد الكربون) على النساء المحترفات بحرفة الطهو (الطباخات) فان مثل هؤلاء النسوة يلدن قبل تمام مدة الحمل

الاستنراغ المهبلي - ينزل على الحامل احيانا سائل تارة يكون مائيا وطورا يكون كثيفا بلون الزبدة ونادر جدا ان يحتاج مثل هذا الاستنراغ الى رباط خاص ولكنه احيانا يكون مهيجا للجلد ويسبب اكلانا ويعالج بغسل الاعضاء التناسلية من الظاهر ومن الباطن بواسطة الحقن المهبلية بالماء المغلي فقط مرة أو مرتين يوميا أو يضاف عليه بيكربونات الصودا أو بورات الصودا بنسبه $\frac{1}{10}$

تعاطى الادوية للحامل - يلزم الحامل ان تحتس من تعاطى الادوية المسهلة الشديدة لانها تسبب الاجهاض ولا أن تعاطى الادوية المدرة للطمث لانها تسبب الاجهاض أيضا ولا الادوية المجهضة لان مفعولها لا يكون الا بمقدار سام غالبا ومن الادوية التي يلزم ان تأخذها باحتراس كسلفات السكينا وساليسيلات الصودا والارجوتين الخ

المراقبة الطبية للحامل - يلزم الحامل ان يفحصها طبيب أو طبيبة بضع مرات قبل الولادة للتحقق من عدم وجود ضيق في الحوض أو مجيء معيب

للاستعداد لذلك عند الولادة قبل ان تأتى ساعة الوضع فيحصل عسر على غير انتظار

بول الحامل - من الضرورى جدا بحث بول الحامل بمحشاد قيقا كل شهر مرة في ابتداء الحمل وثلاث مرات في الشهر في المدة الاخيرة منه لمعرفة احتوائه على زلال أم لا وأى اهمال يقع في ذلك خطأ لا يفتقر لان في حالة وجود الزلال في البول تكون الحامل عرضة للاصابة بنوب اكلامبسيا خطيرة على الوالدة والطفل في آن واحد . ومن حسن الحظ ان الاكلامبسيا التي تكون غير مصحوبة بزلال في البول نادرة جدا فاذا وجد الطيب ان البول يحتوى على كمية من الزلال ولو قليلة جدا يأمر الحامل توا بتعاطى الغذاء اللبني فقط لتجنب الاصابة بهذا المرض الخطار

الباب السادس

الفصل الاول

في الاجهاض أو السقوط

الاجهاض خروج الجنين في أى زمن من الحمل ولكن قد يخرج الجنين قابلا للحياة خارج الرحم وقد يكون غير قابل للحياة وبعض القوانين تعتبر الجنين قابلا للحياة بعد ستة أشهر أو ١٨٠ يوما من ابتداء الاخصاب ولقد كان بعض اطباء لايقرون بحيوية الجنين المولود في الشهر السابع ولكن الآن بالاعتماد على الطرق النافعة التي أوجدها الاستاذ تارنيه لتربية الاطفال بالحاضنة والزرققة اعترفوا بقابليته للحياة بعد الشهر السادس ولكن تحديد قابلية الحياة في الجنين غير ممكن لانه لا يمكن معرفة اليوم الذى حصل فيه الحمل بالضبط أو بعبارة أخرى لا يمكن معرفة سن الحمل بكمال الدقة

ومتى كان الطفل المولود قابلا للحياة فتسمي الولادة معجلة وخلاف ذلك فهي اجهاض

والاجهاض الذي سنتكلم عليه الآن هو الاجهاض الذاتى أى الحاصل من نفسه أما الاجهاض المحرض بفعل فاعل فليس من موضوعنا فأما الاجهاض الذاتى فانه يحصل على حسب بعض الاحصائيات بنسبة واحد الى ٥ او ٦ ولادة طبيعية هذا في البلاد التى تعرف للحياة قيمة وأما في مصر فلا يعلم لذلك احصاء خاص وانما المشاهد ان النسبة عندنا فوق ذلك بكثير

الفصل الثانى

اسباب الاجهاض

ذكر أسباب الاجهاض بالتطويل لا يفيد فائدة كبيرة ويخرجنا عن موضوعنا فيما يرشد المرأة الى ما يمكن ان تتداركه من الاحتياطات لمنع هذا الخطر وعلى ذلك سندكرها مع الاختصار والسهولة التامة في التعبير وهذه الاسباب إما من الاب - أو من الام - أو من الجنين الاسباب من الاب - الشيخوخة والتعب المضنى . والافراط من الجماع وأمراض البنية. والادمان على السكر. والتسمم بالرصاص والزهرى لانه هنا لا يكفى التلقيح بل لابد ان تكون البذرة جيدة والحيونات المنوية صحيحة وآتية من بنية سليمة من الآفات

الاسباب من الام - الزهرى وله تأثير فعال في قتل الطفل وحيانا لا يقتله ولكنه يحدث اصابات في الجنين أو المشيمة أو الاغشية لاتسمح للجنين بالبقاء في الرحم . والبول الزلالى والتسمم باوكسيد الكربون . وكثرة

الجماع. والامراض الحادة والمزمنة كالحميات وغيرها. والاصابات الجرحية في الاعضاء التناسلية. وامراض الرحم كالاورام والالتهاب والميل. وامراض متعلقات الرحم. والاورام المجاورة. والالتصاقات البريتونية القديمة. وتتابع الحمل بدون زمن كبير فاصل. والامتلاء الدموى. وتشوهات الرحم. وأما السياحات والمشى الطويل والسقوط والعوارض والانتفالات النفسانية وحمل الاحمال الثقيلة وكثير غير ذلك فهي على حسب استعداد الحامل لها لاننا نرى بعض النساء يستعين في اجهاض أنفسهن باحدى هذه الطرق ولكن قد ينجح فعلهن عند بعضهن وقد لا ينجح عند البعض الآخر

الاسباب من الجنين -- اصابات الغشاء الساقط التابع لالتهاب رحمى . والاستحالة الشحمية للسلا. واصابات المشيمة المختلفة واستسقاء الرهل (كثرة السائل الامنيوسى) والاندغام المعيب للمشيمة (التصاقها في مكان من الرحم غير مناسب لها). والحمل التوائى

الفصل الثالث

اعراض الاجهاض

تختلف أعراض الاجهاض باختلاف زمن الحمل وقد قسم الاطباء مثل تاريخه وبودان وغيرهما الاجهاض الى أقسام بحسب الزمن الذى يحصل فيه منها (١) اجهاض في الشهر الاول من الحمل (٢) واجهاض في الشهر الثانى (٣) واجهاض في الشهر الثالث لآخر الرابع (٤) واجهاض في الشهر الخامس والسادس معا ولكل من هذه الازمنة اعراض خاصة

(١) فأما في الشهر الاول حيث لاتزال علامات الحمل مبهمة فانه لا يحصل الاجهاض في الغالب الا في الاسبوع الخامس أو السادس من آخر يوم من

الحيض الاخير حيث الاجهاض يشبه حيضا متاخرا غزيرا من جميع الوجوه فينزل من المرأة دم مخلوط بجلط دموية يستمر بضعة أيام وبقايا مواد مخاطية رحمية تخرج على شكل شرايح وتحس المرأة معها بالآلام في القطن (الظهر) شبيهة بالآلام التي تصحب الحيض

(٢) وفي الشهر الثاني حيث تكون علامات الحمل آخذة في الوضوح تكون الانقباضات الرحمية أعنى آلام الطلق أقوى وأشد ألما والنزيف هنا قد يكون غزيرا أو قليل الكمية فيخرج الجنين أولا ثم المشيمة والاعشية مع الجلط الدموية

(٣) وفي الشهر الثالث لآخر الرابع — يخرج الجنين للخارج مرة واحدة أحيانا وفي مرتين في نصف الاحوال فتتمزق الاعشية ويخرج الجنين ثم تنزع المشيمة وتطرد للخارج بعده وفي بعض الاحيان ينتظر زمن آخر بعد خروج الجنين يحصل فيه الطلق ثم تخرج المشيمة. والطلق هنا يكون مسطحيا بنزيف

(٤) وفي الشهر الخامس والسادس — كلما تقدم الحمل كان الاجهاض أكثر شها بالولادة المعجلة ونادر هنا أن يخرج الجنين ومعلقة مرة واحدة فأما آلام الطلق (الانقباضات الرحمية) هنا فهي شديدة جدا ومقاربة من بعضها فتتمدد الفتحة الرحمية ويخرج الجنين وبعد ذلك بزمن يخرج الخلاص والنزيف الدموي هنا أقل مما في الاشهر الاولى

الفصل الرابع

مضاعفات الاجهاض

للاجهاض مضاعفات أى أمراض مصاحبة له خطيرة وهي التي دعنتنا

لذكره في هذا الكتاب للتحوط لها عند حصولها وهذه المضاعفات كاحتباس متعلقات الجنين (١) أو النزيف الدموي (٢) أو التسمم العفن أى الحمى النفاسية (٣) الخ

(١) احتباس متعلقات الجنين - وذلك انه بعد خروج الجنين تنقبض الفتحة الرحمية قبل أن ينزل الخلاص فيبقى ملتصقا في الرحم كله أو جزء منه فقط وينشأ عن بقاءه تعفنه أو حصول نزيف قاتل وقد اجمع اطباء على ضرورة المداخلة لرفع هذه الاجزاء إما بالاصبع أو بالمعلقة خصوصا عند حدوث حادث كارتفاع درجة الحرارة أو النزيف وانما اختلفوا في كيفية السير في الاحتياط فبعضهم يشير بالتسلح بالصبر مادامت الحرارة لم ترتفع فوق ٣٨ درجة والنبض لم يسرع ولم يحصل نزيف خطر ويكتفى بتعقيم الاعضاء التناسلية باستعمال الحقن المهبلية مرتين أو ثلاث مرات كل ٢٤ ساعة بالمحاليل المضادة للعدوى ثم ضرورة ملازمة الوالدة لسريها مع أخذ حرارتها مرتين صباحا ومساء أو أكثر من ذلك اذا لزم الحال وبمجرد خروج الجزء المحتبس تستعمل حقن مهبلية حارة لتقليل كمية النزيف وفائدة هذه الطريقة اراحة المرأة من كل مداخلة لان الاجزاء المحتبسة لا تلبث ان تنفصل من نفسها وتخرج وليكن عيوبها طول مدة المرض وصعوبة الملاحظة وامكان حدوث عوارض حمية أو غيرها تكون المداخلة في شأنها متأخرة ونتيجتها غير مؤكدة ويشير عدد عظيم من المولدين بضرورة التداخل حالاً لتفريغ الرحم ورفع الباقي من الخلاص بالاصابع أو بجفت كال أو بالمعلقة ومنهم الاستاذ بينار فانه يشير بالتداخل بعد ٢٤ الى ٤٨ ساعة حتى في حال عدم وجود عوارض ولكنه ينصح مع غيره بترك المعلقة الرحمية

والالتجاء الى الاصابع لاجراج البقايا من الرحم بعد تمديد الفتحة الرحمية بالطرق المعلومة

(٢) النزيف الدموى - في أحوال الاجهاض قد يحدث نزيف دموى قبل خروج الجنين أو بعد خروجه في حال حصوله حين وجود الجنين داخل الرحم تفعل الحقن المهبلية الساخنة وهى مفضلة على الحقن بالارجوتين وعلى عملية السد واذا لم يمكن ايقاف النزيف وكان غزيراً يمتجأ لشق الاغشية واخراج الجنين واذا كان النزيف بعد خروج الجنين وكان ناشئاً عن احتباس جزء من متعلقاته تعمل الحقن المهبلية الساخنة أيضاً بدون اجراء السد المهبلى واذا لم يقف النزيف يمدد الرحم وتستخرج البواقي بالاصابع

(٣) التسمم العفن - أو السبتيسيميا وكانت تسمى قديماً بالحى النفاسية هو انه يحصل للوالدة بعد الولادة عوارض حمية كارتفاع الحرارة وقشعريرة الخ وبعد ذلك تشم رائحة تنتنه للسائل النازل من المهبل وهذه الحالة متسببة عن دخول ميكروبات عفنة داخل الاعضاء التناسلية أثناء الولادة وذلك ناشئ عن اهمال طرق التطهير والتعقيم

وتعالج بفعل الحقن المهبلية بالسوائل المضادة للعفونة حالا وان مجرد الرحم من بواقي الجنين بالكحت بالملقعة أو بالاصبع اذا كان هناك شئ ملتصق به

الفصل الخامس

العلاج الواقي للاجهاض

ذكر أغلبه في فصل الاحتياطات الصحية للحامل وخلاف ذلك فيجب على من تكرر عندها الاجهاض أن تعرض نفسها على طبيب لمعرفة سبب

من الاسباب التي ذكرناها ومتى علم السبب فالعلاج الواقي اذ ذلك يكون هو علاج السبب الذي عرف

الفصل السادس

العلاج الشافي للاجهاض

عند ظهور أعراض الاجهاض اما ان يكون من الممكن منعه أو لا يمكن ذلك. ففي الحالة الاولى تؤمر الوالدة بملازمة سريرها ثم يجتهد في ايقاف الانقباضات الرحمية بواسطة الحقن المهبلية باللودنوم أو صبغة الافيون أو الحقن تحت الجلد بالمورفين مرارا متعاقبة وتستعمل الحقن المهبلية بمحلول مركب من ١٢٥ الى ٢٠٠ جرام من الماء يضاف عليه ٢٠ الى ٢٥ نقطة من صبغة الافيون أو اللودنوم ويكرر العمل بعد ٥ أو ٦ ساعات مع تقليل كمية اللودنوم الى ١٥ نقطة ويجتهد قبل الحقن في تنظيف المستقيم بالحقن الشرجية البسيطة ويفضل عدد عظيم من الاطباء استعمال الحقن بالمورفين لسهولته وسرعة تأثيره

واذا استمرت الحالة مهددة بالاجهاض بعض أيام يجب الالتفات دائماً الى الامعاء لمنع حصول امسك والى الكلا لتأدية وظيفتها تأدية تامة. واذا لم ينجح علاج بعد هذا واستمر الطلق وتزقت الاغشية (طش القرن عند الدايات) فالاجهاض حاصل ولا يمكن تجنبه ففي الحال تعمل الحقن المهبلية المضادة للعفونة وينتظر خروج الجنين والخلاص وبعد خروجهما تغسل الاعضاء التناسلية الظاهرة ثم المهبيل بالمحاليل المطهرة ويوضع عليها رفاذه من القطن معقمة

وفي أثناء ظهور علامات الاجهاض تتجنب الحامل الحرارة الزائدة

سواء كانت من القاعة أو الملابس أو الغطاء وتتجنب الاغذية العسرة الهضم ويكون غذاؤها على الافضل من الالبان والاسماك وأن لا تكون هذه الاغذية ساخنة

الفصل السابع

النقاهة من الاجهاض

ان أهم شيء في دور النقاهة من الاجهاض الراحة وهى ان تنام المريضة في فراشها وعلى ظهرها مدة أسبوع على الاقل لان الرحم في هذه الحالة مجروح وسطحه الباطن خشن كثير الحساسية وحجمه متزايد فهو بهذه المثابة قابل للالتهاب بمقدار عظيم هو والانسجة المجاورة له وبعد هذه المدة اذا استمر الالم في الظهر عند الجلوس أو القيام يتحتم على المريضة الاستمرار في اتخاذ الاحتياطات الصحية اللازمة يعنى ان تلازم المرأة فراشها مدة أخرى كي لاتعرض الاربطة الرحمية للتعب والاسترخاء بعد ذلك لان ألم الظهر من علامات تعب هذه الاربطة. ولا بد للمريضة من استعمال الحقن المهبلية بالماء الفاتر بعد غليانه أو باحد مضادات العفونة التى سبق ذكرها لان من فوائد هذه الحقن غسل السوائل النازفة من المهبل لانها مهيجة ورائحتها كريهة. ولا بد لها أيضا ان تحتاط لنفسها غاية الاحتياط وان لاتهمل أمرا ما يتعلق بالرحم ولو كان تافها بل تخبر به طبيبها حالا قبل ان يستفحل أمره

امتلاء الثديين — قد يحدث ان يمتلأ الثديان بعض الامتلاء مع

الاحساس بشدة فيهما واحيانا ينزل لبن من الحلمة ففي هذه الحالة يقلل من الاغذية مدة يوم أو يومين ويلزم أن تأخذ المريضة مسهلا خفيفا وبذلك يرجع الثديان لحالتهم الاصلية

الباب السابع

الفصل الاول

في الولادة المعجلة

تسمى الولادة معجلة اذا كان الجنين المولود قبل ان يتم أشهر الحمل قابلا للحياة. والولادة المعجلة كثيرة الخُصول جدا وهو مادعا نذكرها وقاية للاطفال من التلف أو الموت

الأسباب - أسباب الولادة المعجلة زهرى الاب أو الام. والبول الزلالى الحادث اثناء الحمل. والا كلابسيا. والامراض الحادة. واندغام المشيمة المغيب. والحمل التوأى. والاستسقاء الامنيوسى (كثرة السوائل حول الجنين).

واحيانا لا يعلم لها سبب سوى أسباب تافهة كالتعب وكثرة الوطاء الخ ولا تختلف الولادة المعجلة اختلافا كبيرا عن الولادة الطبيعية بعد تمام زمن الحمل الا اذا كان التعجيل ناشئا عن التصاق المشيمة في مكان غير جيد حيث تصطبب بنزيف. والاحوال النفاسية في الولادة المعجلة تسير سيرها بعد الولادة المعتادة

السير - اذا كانت المرأة مهددة بالولادة المعجلة يجتهد في تسكين الرحم وذلك بأن تؤمر المرأة بملازمة الراحة التامة ويعمل لها الحقن المهبلية بصبغة الافيون أو الحقن بالمورفين كما تقدم في الاجهاض مع عدم الافراط في استعمال هذه المسكنات واذا لم يمكن منعها وكانت الولادة على وشك الحصول يلزم في الحال تجهيز لوازم الطفل كما في الولادة المعتادة وزيادة على ذلك الحاضنة اذا لزم الحال لها

أوصاف الطفل المولود قبل تمام الحمل - من الاطفال المولودين قبل

تمام الحمل من لا يختلفون في شيء عن غيرهم من الذين أتموا تسعة أشهر الحمل وهم الذين ولدوا قبل تمام الحمل بقليل. ومنهم من تظهر عليهم علامات نقص مدة الحمل وبين هذين النوعين نوع ثالث متوسط أوصافه هي طول قامة الطفل مع خفة في وزنه أو العكس قصر قامته مع ثقل وزنه ووجود زغب على جسمه وعدم تمام نمو الاظافر ورقة وارتخاء جلده وخلو الصفن من الخصية وقلة تعظم عظام الجمجمة وبقاء آثار الغشاء الحدقي الخ

درجة قابلية الحياة عند الاطفال المولودين قبل تمام الحمل - من الصعب تقدير درجة قابلية مثل هذه الاطفال للحياة أعني الزمن المحتمل أن يعيشوه وذلك لاننا نرى أطفالا يموتون بعد الولادة ببضع ساعات ومنهم من يبلغ العشرين يوما ثم يموت رغما عن الاعتناء الشديد بهم مع عدم وجود علة وراثية أو عدوى خارجية

ويعتمد في تقدير قابلية الحياة على الملحوظات الآتية وهي درجة نشاط الجهاز التنفسي . وجهاز الحركة العضلية . ودرجة تأثير خمائر الهضم . ودرجة التبادلات التي تحصل في الجسم . ودرجة انتظام الحرارة الجسمية

ولكن اذا أمكن تقدير درجة الحيوية بعد البحث في بعض الاجنة احيانا ففي البعض الآخر قد لا يمكن تقديرها أبدا . ولكن بالعمل والتجربة يمكن

تقديرها بعض التقدير بالاستدلال بدرجة الحرارة مع وزن جسم الطفل ودرجة الحرارة التي تطابق الحياة لا يمكن أبدا أن تنخفض عن ٣٢

درجة واذا وقعت الحرارة ما بين ٣٤ و٣٥ درجة سواء كان الطفل في الحاضنة أو خارجها عنها فالحياة قليلة . وبالاختصار فانه يلزم تتبع درجة حرارة الطفل ووزنه جملة أيام لمعرفة درجة قابليته للحياة معرفة أكيدة

تقدير الوفيات — قدر الاستاذ بودان درجة الوفيات في الاطفال المولودين قبل تمام الحمل بنسبة ٤٨ في المائة ولكن هذه النسبة تقل كلما قربت الولادة من الحد النهائي للحمل وقد أحصى تاريخه درجة الوفيات وعمل منها نسبة مأوية في الاعمار المختلفة للحمل كما يأتي :

عمر الجنين في الحياة الرحمية	الوفاة	في	١٠٠
٦ اشهر	٨٤	في	١٠٠
٧ اشهر	٥١	في	١٠٠
٨ اشهر	١٢	في	١٠٠

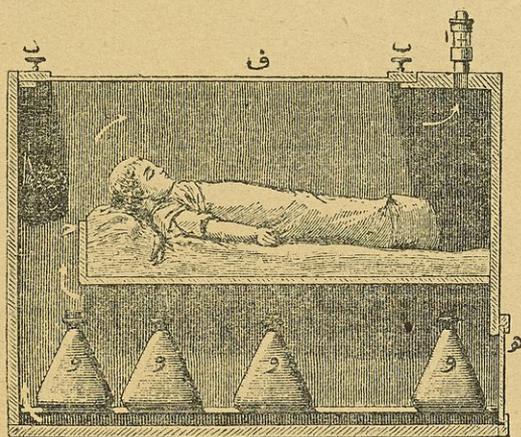
أحوال الاطفال المستقبلية — قد عرفنا الاخطار التي تهدد الاطفال في الايام الاولى بعد الولادة ويلزمنا الآن أن نعرف بعض الشيء عن أيامهم المستقبلية. وهي ان نمو القوى العقلية عندهم يمشی ببطء مع عدم الانتظام. ولذلك يتأخر الزمن الذي يتكاملون فيه. والمجموع العصبي سهل الاصابة فيهم عنه في الاطفال الكاملين مدة الحمل وينسبون ذلك لعدم تمام نمو الخلية العصبية وامكان حدوث ضغط على أدمغتهم أثناء الولادة لرقعة عظام الجمجمة. وفيهم أي الذين لم يتموا مدة الحمل يكثر دائماً البله والعبط وضعف القوى العقلية الخ (١) ولكن ذلك لا يمنع من وجود اطفال فيهم متمتعين بجميع القوى العصبية الطبيعية

(١) يظهر ان كلام العامة لا يخلو من حقيقة اذا كان مينا على تكرار المزايدة حيث يعتقدون في سريبي الغضب والحمق اهم لم يتموا الحمل ويقولون لمن كانت هذه صفاته انه ابن سبعة أشهر

الوقاية الصحية للاطفال الذين لم يموا مدة الحمل
عرفنا أسباب الولادة المعجلة وانها من الممكن معالجتها ولكن قدر
فكان وولد الطفل ناقص مدة الحمل فالواجب الانساني يقضى بتخفيف
نتائج هذا النقص . وأهم الاحتياطات مساعدة الطفل على مقاومة البرودة
بواسطة الحاضنة وتسهيل تغذيته بواسطة الزق

الحاضنة

قد وجد الاطباء من زمن ان الجو الدافئ مفيد للاطفال المولودين
في حالة ضعف وقد عملت جملة تجارب على ذلك بواسطة حضانة الاطفال
في جهاز خاص ذي حرارة مرتفعة بمقدار تسمى الحاضنة ولها جملة أشكال
أحسنها وأرخصها حاضنة تارنيه شكل ١٣ -



وهي عبارة عن صندوق
من الخشب طوله ٠.٦٥ متر
وعرضه ٠.٣٦ متر وارتفاعه
٠.٥٠ متر وسماك جدره
٠.٢٥ متر وينقسم من الداخل
الى قسمين بمجازز أفقي ناقص
مرتفع عن قاعه بنحو ٠.١٥
متر ففي الدور الاسفل توضع

شكل ١٣ - حاضنة تارنيه

قدور من الخزف (حرف و و ٠٠) تسعة الواحدة نصف لتر تملأ بالماء
الساخن . وله فتحتان احدهما ه مغطاة بباب خشب ينزلق عليها ومعدة لادخال
القدر واخر اجها منها . والثانية في أحد طرفي الصندوق ومسدودة بغطاء ناقص

ومعدة لادخال مقدار من الهواء على الدوام داخل الحاضنة
والدور العلوى مفروش ومعد لنوم الطفل ومغطى من أعلى بغطاء زجاجى
- ف - محكم القفل يفتح بزرين - ب ب -

- وفيه فتحة معدة لخروج الهواء الداخل من أسفل الحاضنة - ا - . وفي
الفتحة - ج - الموصلة بين الدور العلوى والسفلى توضع اسفنجة مباللة بالماء لترطيب
الهواء ويوضع داخل الحاضنة دائماً ترمومتر لقياس درجة الحرارة التى يلزم ان
تكون بين ٣١ أو ٣٢ الى ٣٤ درجة

وحرارة القاعة الموجود بها الحاضنة يلزم ان تكون بين ١٦
و ١٨ درجة

ولتسخين الحاضنة يفعل هكذا : يتبدأ بوضع ثلاث قدور مملوءة
بالماء المغلى وبعد نصف ساعة تكون حرارة الماء قد بلغت الدرجة المطلوبة
ثم يوضع الطفل في الحاضنة فاذا وجد ان حرارة الحاضنة مرتفعة اكثر
من ٣٢ درجة يفتح الغطاء الزجاجى العلوى بضع دقائق . وبعد ساعتين
توضع قدر رابعة ومن هذا الوقت يبذل ماء قدر واحد وهى الاقل
سخونة من الجميع بماء مغلى كل ساعة ونصف أو ساعتين . فيدخل الهواء
من الفتحة السفلى فيسخن بملامسته للقدر ويصعد للدور العلوى الموجود
فيه الطفل وعند مروره على الاسفنجة يتشبع بالرطوبة وهذه الاسفنجة يلزم
ان تكون على الدوام مباللة بالماء فيحيط هذا الهواء بالطفل فيدفئه ثم يخرج
من الفتحة العليا الموجودة فى السقف . والافضل ان يكون الطفل مغطا
داخل الحاضنة لعدم ارتفاع درجة الحرارة ولحفظ الطفل من البرودة

عند اخراجه منها

وقد أحصى أوقار الوفيات في الاطفال الذين لم يتوا مدة الحمل المترين بهذه الطريقة فوجد ان الوفاة في الذين لم تستعمل لهم طريقة الحاضنة ٦٦ في المائة وفي الذين استعملت لهم ٣٦٦ في المائة فقط

تغذية الاطفال الضعفاء - لما كان الاطفال الذين لم يتوا مدة الحمل معدتهم صغيرة جدا وحركات المص عندهم ضعيفة وصعبة فتغذيتهم بالطبع تكون كذلك صعبة وتستلزم عناية كبرى لاجرائها وتكون الصعوبة اكبر عند النساء اللاتي يكون هذا أول حملهن حيث تكون حامة الثدي عندهن قصيرة لايسهل مصها على الطفل ولكن هذه الصعوبة تزول بمجرد نزول اللبن في ثديي الوالدة حيث يمكنها ان تحبب اللبن في فم الطفل مباشرة أو في ملعقة ثم تسقيه اياه

كذلك قد يمكن الاعتماد بكل سهولة على لبن الحمير أو اللبن المعقم (الذي سيأتي الكلام عليه) في تغذية هؤلاء الاطفال تغذية حسنة وذلك ان يعطى للطفل من اللبن مقدار ١٠ - ١٢ جرام في كل نوبة رضاعة (انظر الرضاع) والجدول الآتي مبين فيه كمية اللبن التي تعطى يوميا لغاية عشرة أيام على رأى الدكتور بودان

طفل وزنه من

طفل وزنه أقل من

١٨٠٠ - ٢٢٠٠ جرام

١٨٠٠ جرام

— ١٢٨ جرام لبن

في اليوم الثاني ١١٥ جرام لبن

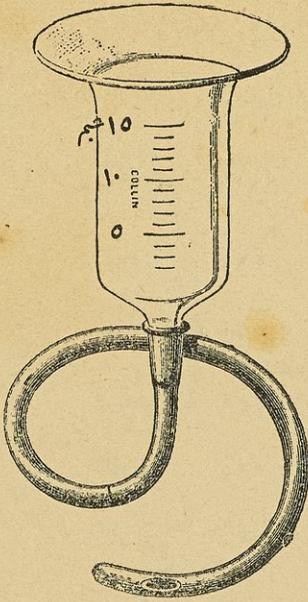
— ١٧٥

» » الثالث ١٦٠

طفل وزنه أقل من	طفل وزنه من
١٨٠٠ جرام	١٨٠٠ - ٢٢٠٠ جرام
في اليوم الرابع ٢١٠ جرام لبن	— ٢٢٦ جرام لبن
» الخامس ٢٢٥	— ٣٠٨
» السادس ٢٥٠	— ٣٢٤
» السابع ٢٨٠	— ٣٣٥
» الثامن ٢٨٥	— ٣٥٠
» التاسع ٣١٠	— ٣٨٠
» العاشر ٣٢٠	— ٤١٠

وبعد اليوم العاشر أشار بودان الى طريقة بسيطة لتقدير كمية اللبن لضرورة للطفل وذلك ان يحذف الرقم الاخير من وزنه ويضرب الباقي في ٢ فالنتائج يكون الكمية التي يتعاطاها الطفل . مثال ذلك لو فرض ان وزنه بلغ ١٨٠٠ جرام يحذف الصفر الاخير فالباقي بعد الحذف ١٨٠ يضرب في ٢ يكون الناتج ٣٦٠ هي الكمية اللازمة بالجرام وعلى العموم اذا لم يرضع الطفل يعطى له اللبن بالفنجان أو المعلقة واذا تعسر ذلك يغذى بالزق

والزق أو الزقوة هو كما تزق الطيور تماما ويستعمل للزق عند الاطفال الجهاز الآتى شكل ١٤ - ويتركب من انبوبة من الصمغ المرن أو قنطرة مثالية (كاوتشو) نمرة ١٤ أو ١٦ تنصق في طرف كاس من الزجاج أو حلة تدى صناعية من الزجاج أيضا واستعماله في غاية السهولة للاطفال



شكل - ١٤
جهاز الزق

وذلك ان يوضع الطفل على الركب
ورأسه مرتفعة قليلا ثم يدهن طرف
الانبوبة بزيت أو ماء وتدخل في فم الطفل
لتقاع اللسان فيبتلعها بجرعة ازدرا دغريزية
ويوصلها لمدخل المريء ثم تدفع بلطف في
المريء حتى تدخل المعدة بكل سهولة ويبلغ
طول الجزء الداخل من القشطرة من المعدة
للفم ١٥ متر ثم يوضع السائل المغذي
في الكاس فينزل بثقله الخاص للمعدة
توا وبعد زمن قليل تسحب القشطرة بسرعة

لانه اذا أبطأ في سحبها يتبع الغذاء القشطرة للخارج
ويختلف عدد نوب الغذاء بالترقيق وكميته باختلاف سن الطفل وقوته في
الابتداء وفي اثناء استعمال الزق

ويمكن القول على العموم انه كلما كان الطفل صغير السن وضعيفا
كثر عددا الاكلات وقلت كمية الغذاء في الدفعة الواحدة

ويكفي لغذاء طفل صغير جدا وبعيد عن الحد النهائى للحمل مقدار
٨ جرام من اللبن ترق له كل ساعة . وبمجرد اكتسابه قوة كافية يعطى له
الثدى ويزق ثلاث أو أربع مرات في اليوم زيادة على ذلك وبهذه الكيفية
يمكن للانسان أن يستغنى تدريجيا عن الزق وانما يرجع اليه بمجرد ظهور

أقل اضطراب في الوظائف الهضمية

ولا يتجأ في كل الاحوال لاستعمال الحاضنة والزق للاطفال فقد يكفي حفظ الطفل في قاعة حرارتها ٢٢ درجة وارضاعه مرارا عديدة أو سقاؤه اللبن . ومع ذلك يجب الاعتناء السكلى في نظافة بدن الطفل واستحمامه في حمام ماءه مغلى من قبل ثم يرش جسمه بالمساحيق العديمة التخمر كمشقوق الكبريت النباتى أو الطاق ويجب الاعتناء كذلك بالغيار على الحبل السرى بغيار جاف مع الالتفات لنظافة القناة الهضمية

الباب السابع

الفصل الاول

في الولادة

قبل الكلام على الولادة نذكر هنا كلمتين على الطبيب المولد والطبيبة المولدة والداية

فاما الطبيب المولد فعمله في التوليد قاصر على الولادة العسرة وانه لا ينتدب في غالب الاحيان الا عند عسر الولادة فقط أو حصول خطر عندها ونادر جدا ان ينتدب لولادة طبيعية وسبب ذلك اخلاق الامة وعوائدها وعلى العموم فامر التوليد موكول للدايات أولا ثم للحكيمات ثانيا لاغلب طبقات الامة

فأما الدايات فهن نسوة من الطبقة التي تحت المتوسطة توارثن هذه الصناعة بمجرد النظر وهن على درجة عظيمة من الجهل أميات ساذجات لا تكاد الواحدة منهن تعرف شيئا صحيحا في صناعتها ولذلك رغما عن ان اكثر أشغالهن في الولادة البسيطة الطبيعية فانه لا تخلو واحدة ممن ولدن

على أيديهن من حادث بعد الولادة

ولقد تيسر لي أن امتحنت نحو ثلاثين منهن في أحد أقسام القاهرة فسمعت من أكثرهن العجائب والغرائب وعلمت انهن يبتدئن في التوليد بالممصصة بالشفقتين كالتهليل والتسمية والصلاة على النبي صلى الله عليه وسلم والتعزيم وتلاوة عبارات معروفة ومألوفة عند العجائز . على اني لم استقيح منهن هذا الامر الذي لا يضر في نفسه بل ربما شجع الوالدة ولزال عنها الغم والخوف في هذا الدور العسير وانما العجب ان يشرعن بعد تلك المقدمة في العمل من غير ان يتخذن احتياطاً ضرورياً لذلك كغسل أيديهن بالماء المغلي والصابون ثم بالمحاليل المضادة للعفونة ثم غسل الاعضاء التناسلية أيضاً من الظاهر والباطن بمثل تلك المحاليل الخ من الامور الصحية الضرورية جداً حتى تخرج الوالدة من ولادتها سايمة وكنت اذا سألتهن في أمر يكررن ماسمعنه كالبيغاء من الطيب المكلف من مصلحة الصحة بتعليمهن أمور صناعتهن ومع ذلك فاني رأيت عند بعضهن نشاطا واستعداداً جميلاً للفهم بحيث لو اعتنى بهن لقمن بالواجب عليهن خير قيام . وخير من يقوم بتلك الوظيفة تلميذات مدرسة الولادة ولقد تحسن الحكومة صنعا اذا وسعت في دائرتها وقبلت عدداً عظيماً منهن فيها بحيث يكن في المستقبل وحدهن القائمات بهذه الصناعة ولا يصرح لداية بالاشتغال بها الا اذا توفرت فيها الشروط الخاصة بتلك المدرسة

وقبل تمام الموضوع أستلفت انظار الحكيمات الى واجبهن ورعاية الصناعة واعطائها حقها والسير على مقتضى ماتعلمنه في المدرسة وعدم الاهمال في الاصول الصحية المتبعة في التوليد فانهن خير من يعتمد عليهن في هذا الموقف الجرح

الفصل الثاني

في تعريف الولادة واصطلاحاتها العامة

فأما الولادة فهي خروج البيضة (الجنين ومتعلقاته) خارج جسم الام وتم الولادة بعد تسعة أشهر الحمل

ظواهر الولادة في الام - (١) الطلق وهي الآلام المتسببة عن انقباضات الرحم (٢) انفتاح الاعضاء التناسلية وذلك لمرور الطفل وهي محو عنق الرحم وتمدد الفرج الرحمية ويسمى عند الدايات بانفتاح الدليل (٣) تكون جيب المياه ويسمى عند الدايات ظهور القرن

فالطلق هو نتيجة الانقباضات الرحمية التي هي مؤلمة على الدوام ويندر أن تلد امرأة بدون آلام وعلى العموم فهي تختلف في الشدة باختلاف النساء . ونتيجة الانقباضات الرحمية تمدد عنق الرحم ومحوه ويعقبه تمدد المهبل ثم الفرج وبعد الولادة ترجع هذه الاعضاء لحالتها الطبيعية ويصطحب تمدد الاعضاء عادة بتمزقات صغيرة تلتئم بعد الولادة

وجيب المياه أو القرن هو جزء من أغشية الجنين (ثوب الجنين) يتمد عادة بالسائل الرهلي المحتوى عليه ويظهر دائماً في مدخل الرحم وفي مقدمة الجنين واذا تمزق هذا الجيب (ويقال في اصطلاح الدايات طش القرن) يسيل السائل منه للخارج (ويقال نزلت عليها المياه) ويتبع السائل الجنين عادة في الخروج

ظواهر الولادة في الطفل - (١) الورم المصلي الدموى (٢) تشوه عظام الجمجمة

(١) فاما الورم المصلي الدموى فهو ارتشاح مصل الدم في الجزء الذي

يتقدم به الجنين للخروج وعادة يكون في الرأس على شكل ورم يشوه شكلها
وسبب هذا الارتشاح الضغط الحاصل في أعلى الرأس اثناء الولادة ويختفي
هذا الورم بعد الولادة في ثلاثة أو أربعة أيام بدون ان يبقى له أثر
(٢) وأما تشوه عظام رأس الطفل أى انتقالها فهو كذلك ناشئ عن
ضغط الرأس اثناء الولادة ثم يختفي بعدها فلا يبقى له أثر

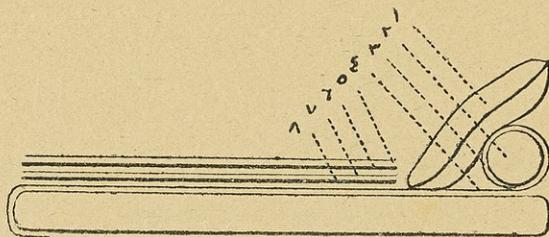
وإذا طالت مدة الولادة ربما رسخ التشوه بعدها مدة كبيرة. ومما يساعد
على زواله الطبيعة من جهة والتدليك وربط الاربطة من جهة أخرى

الفصل الثالث

تحضير قاعة الولادة

يلزم ان يكون المحل المعد للولادة متسعاً هادئاً نظيفاً تدخله أشعة
الشمس ولم يحدث فيه اصابة بمرض عفن معد من قبل وان يكون فيه
من الستائر ما يكفي فقط لتقليل شدة الضوء ان لزم ذلك. ويستعمل في مصر
للآن كراس مخد، ووصة للولادة وكان يستعمل مثلها في أوروبا ولكنها
أهملت واستعوض عنها بالسرير المعتاد فالحامل الآن تلد في سريرها الذى
تنام فيه وهذه الطريقة آخذة في الشيوع في مصر تبعاً لترقى الأمة
والعيوب الموجودة في استعمال كرسى الولادة كثيرة وذلك انه باستعمال
الكرسى تكون طرق التعقيم والنظافة مفقودة بالمرّة وان الكرسى الواحد
يستعمل لمائة ولادة وزيادة ولا يخفى ما فى تعدد استعماله من نقل الامراض من
واحدة لاخرى وان باستعماله يكثر النزيف الدموى وربما يحدث ميلان في الرحم
وأما السرير فلا شئ فيه من ذلك أبداً حيث يمكن تنظيفه وتعقيم أغظيته وتقليل
النزيف وراحة الرحم جداً عند الولادة. ومن المستحسن اذا أمكن ان يكون

في محل الولادة سريران واحد للولادة والثاني تنتقل عليه الوالدة بعدها واذا لم يتيسر تحضير سريرين في قاعة واحدة يكتفى بواحد ويلزم وضعه بعيدا عن



شكل - ١٥ - سرير الولادة

١ مخدة ٢ مسند ٣ مرتبة ٤ ملاية ٥ ملاية ٦ مشمع ٧ ملاية ٨ مشمع

الجدران في وسط القاعة ليتمكن المولد من الدوران حوله بسهولة ويفرش بالكيفية الآتية شكل - ١٥ - توضع فوق السرير مرتبة معتادة وفوقها ملاية ثم فوق ذلك قماش مشمع لا يسمح بنفوذ الماء وفوقه ملاية ثم فوقها مشمع ثان وملاية وقد يستعاض بدلا عن المشمع الثاني ورق من المستعمل للف البضائع لملاقاة الدم والمياه ثم المخدة كما ترى في الشكل

وبعد الولادة يرفع المشمع الاخير أو الورق والملاية التي فوقه فيبقى المشمع الملاصق للمرتبة وملايته نظيفين فتنام عليهما الوالدة فان نزل بعد ذلك دم أو مياه فلا تتلوث المرتبة تحت المشمع ويبقى السرير نظيفا وانما تغير الملاية التي فوق المشمع كلما احتاج الامر لتغييرها

الفصل الرابع

الادوية والادوات اللازمة للولادة

يلزم تحضير الادوية والادوات الآتية في قاعة الولادة لانها كثيرة

اللزوم ويحتاج اليها دائما أثناء الوضع والادوية الضرورية هي :

(١) ورق يحتوي على المسحوق الآتي

سايماي كال ٠.٢٥ جرام

حمض طرطريك ١.٠ جرام

محلول كارمين ١٠٠٪ ٢ نقطتين

لورقة واحدة يعمل مثلها ١٠ كل ورقة تذوب في لتر ماء مغلي لعمل

محلول مضاد للعفونة بنسبة ١٪

(٢) لتر محلول حمض فينيك اثنين ونصفا في المائة

(٣) لتر محلول حمض بوريك ١٠٠٪

(٤) حق مرهم بوريك بالفازلين مقداره ٥٠ جراما

(٥) قطن مصاص ١ كيلو جرام

(٦) شاش يودوفورم رباط واحد

(٧) كلوروفورم ٦٠ جراما أو ٩٠

(٨) محلول ارجوتين للحقن تحت الجلد

(٩) شراب الاثير

والادوات الضرورية هي :

(١) جهاز حقنة حائط ذات مبسم زجاجي أو معدني

(٢) قصريّة

(٣) حوض يضاوى من الصاج المغطي بالميناء لاستلقاء ماء الغسل

(٤) حمام للطفل

(٥) دبايس الامن (الانجليزى)

(٦) مقص

(٧) رباط فلانيل (صوف) وأربطة قماش للغيار على السرة

(٨) خيط تيل متين أو من الحرير

(٩) صابون وماء مرشح مغلي سابقا بارد وساخن

وبجانب هذه الادوات يوضع سبت من الخيزران محتو على لفائف

الطفل وملابسه الاولية التي سيأتي الكلام عليها في باب الملابس

الفصل الخامس

الاعتناءات الابتدائية قبل الوضع مباشرة

قد ذكرنا سابقا في الاحتياطات الصحية للحامل الحقن المهبيلية وضرورة استعمالها في بعض الاحوال الى قرب الولادة ليكون طريق الطفل معقما جاهزا حتى بذلك يتقى خطر ان عدم اصابة الطفل بالرمد الصيدي وعدم اصابة أمه بالتسمات العفنة (الحمى النفسانية) من الميكروبات المرضية التي قد توجد في الاعضاء التناسلية من اصابة سابقة أو غيرها فهذه الاحتياطات تبندى بعملها بجد اذا لم تكن استمرت لغاية الوضع عند مايجيء المخاض ويزاد عليها ان تغسل الاعضاء التناسلية الظاهرة بالفرشة والصابون والماء المغلي ثم بالمحاليل المضادة للعفونة

ويجب على من نيط به التوليد طبيبيا كان أو داية ان يرتدى بفوطه مخصوصة للعمليات سبق غلبها بالماء ثم يرفع اكمامه لغاية المرفق ثم يغسل يديه بالماء المغلي والصابون وفرشة مغلية مدة خمس دقائق على الاقل ثم يعمرهما في محلول مضاد للعفونة مدة ثلاث دقائق وبعد ذلك يبدأ بعمل الجس المهبلي بالاصبع لمعرفة درجة تمدد عنق الرحم (افتتاح الدليل) وحالة جيب المياه (القرن). وهذا الجس يجب ان لا يتكرر كثيرا خوفا من دخول جراثيم الامراض معه

ومما يجب أيضاً الالتفات بنوع خاص لحالة المشاة عند قرب الوضع بحيث يلزم ان تكون فارغة وكذلك الامعاء يلزم ان تكون فارغة من الفضلات والوضع (أى كيفية تهيؤ المرأة للولادة) الذى تأخذها المرأة نوعان: ففي فرنسا تنام الحامل على ظهرها ورأسها وكتفها منخفضة ومقعدتها مرتفعة بملاية فقط وسيقانها مشنبة على افخاذها وفخذها بعيدان عن بعضها بحيث يقرب عقبها من مقعدتها ويرتكزان على مستوى السرير. وفي إنجلترا (ويسمى الوضع الانجائيزى) تنام الحامل على أحد جانبيها وتثنى فخذها على بطنها وهو وضع مقبول مفيد جداً ولكل من الوضعين فوائده ولا بأس اذا حضر الطلق الحامل ان تمشى فى قاعتها بعض خطوات يسندها شخصان من أقاربها مادام جيب المياه لم يتزق بعد ومتى تمزق فعليها فى الحال ملازمة سريرها

الفصل السادس

الوضع وأزمته وكيفية حصوله

ان هذا الفصل له أهمية مخصوصة وفائدة عظيمة ومع صغر عنوانه فانه كبير جداً يضيق الكتاب عن شرحه ويقصر المقام عن استيفائه ولذلك سند مج هذا الموضوع الكبير بمخدافيره فى كلمتين صغيرتين يخرج القارئ منهما وقد أتى عليه جميعه كما لو قرأه فى كتاب كبير فيتوفر عليه الوقت وتعب المطالعة وصعوبة الفهم فنقول:

للولادة ثلاثة أزمنة كما قسمها الاستاذ ارنست هرمان: - (١) الزمن الاول يتبدى من حصول الآلام المحضرة وتسمى التجاسيس لغاية تمدد الفتحة الرحمية تماماً (أى انفتاح الدليل وظهور القرن) (٢) الزمن الثانى وهو المخاض

يبتدىء من بعد تمدد الفتحة الرحمية لغاية ولادة الطفل (٣) والزمن الثالث
يبتدىء من بعد ولادة الطفل لغاية خروج المشيمة والاعشية (أى الخلاص)
(١) — أما الزمن الاول فهو عبارة عن تمدد عنق الرحم (انفتاح الدليل)
ويحصل ذلك بانقباض الرحم على نفسه ثم يظهر جيب المياه (أى القرن عند
الدايات) وينشأ عن انقباض الرحم آلام شديدة هى الطلق وكلما زاد انقباض
الرحم تمدد العنق وتوتر جيب المياه وأخيراً من شدة توتره يتمزق (يطش
التمرن عند الدايات) وينزل منه السائل الامنيوسى الذى كان عاماً فيه
الطفل. فاحياناً يتمزق الجيب قبل ميعاده واحياناً يتأخر وتارة ينزل الطفل
مخاطاً باعشيته من غير تمزق وهو نادر جداً. واللازم ان يتمزق متى تمدد العنق
تماماً فان تأخر عن ذلك يمزق بالظفر أو الريشة وبعد نزول المياه يتبعها الطفل
للخارج. ومدة هذا الزمن ٢٠ ساعة تقريباً في أول ولادة و١٢ ساعة في
الولادة المتكررة

ففى هذا الزمن يجتهد فى حفظ الاعشية سليمة أى لا يتمزق جيب المياه
الا متى كان العنق ممتدداً تماماً ويجتهد كذلك فى حفظ قوة الوالدة فتتمنع
عن الطلق وتأخذ من الغذاء ما تقدر على أخذه ولها شهية له ما عدا المنبهات
وليس من الضرورى أن تلائم سريرها أو أن تأخذ وضعاً مخصوصاً فيمكنها
ان تمشى أو تجلس أو تنام أو تقف متى ارادت ذلك بدون خوف واذا كان
لها ميل للنوم ترغب فى ذلك وتتشجع عليه ومتى تحقق بالجلس ان العنق ممتدد
وكانت الاعشية غير متمزقة تمزق بالظفر

(٢) — أما الزمن الثانى وهو المخاض فيبتدىء من تمدد الفتحة الرحمية

لغاية ولادة الطفل وفيه تحصل الولادة بميخانيكيتها المعلومة التي تختلف باختلاف المحيئات التي سبق الكلام عليها. ومقدار هذا الزمن ساعتان في أول ولادة ونحو ساعة عند تكرارها ويبلغ نبض الوأدة في هذا الزمن والذي قبله ١٠٠ في الدقيقة الواحد وعند ولادة الطفل يهبط الى ٧٠ في الدقيقة

وأهم ما يتنبه اليه المولد في هذا الزمن أن تسير الولادة بسرعة تناسب عدد الآلام (الطلق) فكما اشتد الطلق وتعدد كان تقدم الجزء الآتي به الطفل سواء كانت الرأس وهو الغالب أو غيرها مما تقدم الكلام عليه في المحيئات سريعا حتى تنتهي ولادته تماما في ظرف ساعة أو ساعتين وإذا لم يتقدم الجزء الآتي به الجنين بسرعة تناسب شدة الآلام وكثرتها فهناك عائق ميخانيكي وتلزم المساعدة. وإذا ضعف الطلق فينتظر تأخير الولادة وإذا تعبت الوأدة وانقطعت الآلام يحصل للرحم قصور ذاتي (أو نحو رحمي) ثانوي لا خوف منه ولا خطر في هذا الزمن (ارنست هرمان) وإنما تؤمر الوأدة بالنوم حتى اذا استيقظت تجددت قواها ويرجع لها الطلق فتتقدم الرأس (مثلا يفرض ان المحيء بالرأس) مع كل نوبة طلق ثم ترجع ثانية في كل فترة وهكذا حتى تتمدد الانسجة الرخوة وتخرج الرأس تماما وإذا وقفت الرأس عن التقدم أو التأخر فهي منحشرة ويلزم المبادرة بالاسعاف

وفي الحالة الطبيعية التي لا يقل فيها الحوض اتساعا عن الطبيعي ورأس الجنين ليست أكبر من المعتاد فليس هناك عائق ما عن الولادة وينتضي الزمن الثاني كله في تمدد الانسجة الرخوة التي في طريق الطفل

وعند خروج الرأس يضغط عليها باليد لمنعها عن الخروج بسرعة زائدة تتمدد معها الأنسجة بسرعة أيضا فيحصل فيها تمزق. ويحصل تمزق في الأنسجة الرخوة أيضا (وبالخصوص في العجان) (١) إذا كانت الرأس كبيرة ثم خرجت بسرعة أو خرجت الاكتاف بسرعة أيضا وأما الضغط باليد على العجان نفسه لمنع تمزقه فقد قال ارلست هرمان عنه انه عديم الفائدة بالكافية وكذلك الضغط من الجانبين فقال عنه انه مستحيل لانزلاق الجلد تحت اليد. وأحسن ما يمكن عمله هو أن يضغط باليد الى الوراء على الجزء النازل به الجنين اذا لزم بحيث لا يخرج بسرعة قوية فيعطى الزمن الكافي للعجان لاجل أن يتمدد ولا تسحب الاكتاف الى الامام عند غياب الطلق

ومتى خرجت الرأس يتبعها باقي أجزاء الجنين حتى تنتهي ولادته فيربط الحبل السرى (كما سيحىء في رباط الحبل السرى) ثم يركن الطفل الى جانب ويلتفت الى الزمن الثالث

(٣) الزمن الثالث هو عبارة عن خروج الحبل المشيمة والاعشية أو القرص والثوب) بأجمعه من الرحم للخارج بعد ولادة الطفل وذلك انه بعد خروج الطفل يستريح الرحم نحو ١٥ أو ٢٠ دقيقة ثم ترجع اليه الانقباضات ثانية فيطرد بها المشيمة. ولكن بعض الموليدات لا ينتظر هذه المدة حتى تخرج من نفسها بانقباض الرحم بل يخرجها بالجذب على الحبل السرى وهي طريقة رديئة جدا لانه يجذب الحبل السرى تنفصل المشيمة عن الرحم ويحصل من انفصالها بسرعة نزيف دموى وبذلك تفقد الوالدة كمية من الدم

أكثر مما تفقده لو تركت المشيمة تخرج من نفسها
وعند نزول المشيمة يحس بالرحم من البطن بواسطة اليد بانه آخذ في
الصغر بانقباضاته حتى يصير ك رأس الجنين كل ذلك يحصل بدون مداخلة ما
ولا يلزم فيه الا المراقبة فقط والوقت الذي يأخذه هذا الفعل من ربع ساعة
الى نصف ساعة

فاذا انتهت نصف ساعة وكان حجم الرحم كبيرا وعريضا كاصله فيدل
ذلك على انه لا يزال محتويا على المشيمة فيعمل الجس المهبلي بتتبع الجبل السرى
الى المشيمة ليرى ان كانت في الرحم أو خارجا عنه فان كانت فيه ينتظر نصف
ساعة أخرى فاذا انتهت ولم تخرج المشيمة أو كان هناك نزيف دموى يحرص
الرحم على الانقباض بمرسه في القسم الخثلى أسفل السرة باحدى اليدين ثم
ادخال أحد أصابع اليد الثانية في عنق الرحم ودغدغته لتنبيهه الانقباضات أو
يعصر الرحم من الخارج باليد

وإذا كانت الولادة في سيرها الطبيعي فبعد ربع ساعة أو أكثر ينقبض
الرحم حتى يصير ك رأس الطفل ويعلم من ذلك خروج المشيمة للمهبل ومنه
تخرج للخارج وبعد خروجها يلزم التأمل فيها اذا كانت كاملة أو مجروحة
فان كانت كاملة تنظف الولادة كما سيجيء وان كانت ناقصة تدخل اليد في الرحم
لاخراج الجزء الباقي

وبحس نبض الولادة بعدها نجده لا يزيد عن ٧٠ في الدقيقة الواحدة
فإذا زاد عن ١٠٠ يستدل منه على قرب حصول نزيف فيحتاج له أشد
الاحتياط وإذا كان النبض بطيئا والرحم منقبضا فيستدل من ذلك على ان
الولادة انتهت

الباب التاسع

في الاعتناءآت الصحية التي تتخذ للطفل بعد ولادته مباشرة

الفصل الاول

ربط الحبل السرى وقطعه

متى ولد الطفل نرى الحبل السرى (الحبل المتصل بالسرة) ينبض في جميع امتداده وهذا النبض يأخذ في الضعف شيئاً فشيئاً والحبل في الهبوط والارتخاء. وضعف النبض وهبوط الحبل وارتخاؤه ناتجان من امتصاص رئتي الطفل للدم الذي كان موجودا فيه وفي المشيمة بحركات التنفس . فحينئذ يلزم بعد ولادة الطفل الانتظار بضع دقائق حتى يبطل نبض الحبل السرى ويهبط على نفسه قبل ربطه وبهذا الانتظار يمتص الطفل مقدارا عظيما من الدم يفيد في تقوية جسمه أولى من حرمانه منه بالتعجيل في ربط الحبل وقدر الاستاذ بودان مقدار هذا الدم بنحو ٩٢ جراما . والنتيجة الحسنة التي تنشأ من امتصاص الطفل لهذا المقدار من الدم تظهر آثارها وقت الولادة وفي الايام التي تليها أيضا

ونبض الحبل السرى ناشئ عن الشرايين السرية التي تعطى الدم من الطفل للمشيمة كما يأخذ الطفل منها بواسطة الاوردة السرية فاذا وقف النبض في هذه الشرايين فالطفل يأخذ الدم ولا يعطى منه وبما ان ورود الدم للطفل ناشئ عن احتياج الرئتين وتطلبهما له فمن العبث حرمان الطفل منه وخصوصا فانه لا يأخذ الا الضروري لاستتباب الدورة الصغرى وحينئذ يكون تأخير ربط الحبل لا ضرر منه وانما يشترط ان يكون التأخير نحو دقيقة أو دقيقتين فقط بعد انقطاع النبض حتى لا يحصل امتلاء دموى عند الطفل (بودان)

وأما اذا تصادف حصول عوارض فجائية عند الولادة كالا كلامبسيا أو نزيف شديد أو اضطراب فى التنفس أو فى القلب أو وقوف التنفس عند الطفل فى هذه الحالة لا يجب التوانى لحظة واحدة وضرورة ربط الحبل حالا والالتفات لتلافى العارض المفاجئ

كيفية ربط الحبل السرى — ويربط الحبل السرى على مسافة نحو ٤ سنتيمترات من السرة أو نحو قيراطين والخييط المستعمل للربط اما يكون من الحرير أو التيل المغلى أو المعقم فى محلول السليمانى ويلزم ان لا يكون الخييط رفيعا جدا فيقطع الحبل أو سميكا فلا يكون الرباط قويا بل يلزم ان يكون وسطا بينهما وعند الربط يضغط على الحبل بقوة لسكى يخرج الهلام الموجود فى باطن الحبل فلا يعود الرباط بعد خروجه مرخيا منجلا وينشأ عن انحلاله حصول نزيف قاتل للطفل ولكل مولد طريقة مخصوصة فى الربط فبعضهم يربطه ربطة واحدة ومنهم من يربطه ربطتين على شكل 8 أفرنجية ومنهم من يربط الاوعية الدموية على حدها

وبعضهم يستبدل الرباط بخييط من الكاوتشو لسكى يضغط بمرونته على الحبل كلما هبط أو خرج منه هلام. ولسهولة ربطه أوصى المعلم تارنيه بوضع عود من عيدان الكبريت على الحبل ثم يربط عليه لسكى لا ينزلق ثم يعود الى كسر العود من وسطه تحت الرباط تماما ثم يسحب نصفى العود للخارج فيبقى الرباط فى محله

وعند ربط الحبل ياتفت بنوع خاص لعدم وجود فتق سرى داخله

ليرد قبل الربط

وإذا شوهد ان الرباط الاول غير كاف وخشى انزلاقه يعمل رباط آخر

يسمى رباط الامن بعيداً عن الاول بنحو قيراط واحد ويقطع بعد الرباط بنحو قيراط آخر

ويقطع الحبل بمقص معقم بالغليان في الماء أو بغمسه في محلول مضاد للعدوى كمحلول حمض الفينيك أو بتسخين اطرافه على لهب السبرتو. ولسهولة القطع يمسك الحبل بين أصابع اليد اليسرى مع اتجاه ظهر اليد نحو بطن الطفل ويقطع الحبل بمحاذاة سطح راحة اليد فهذه الكيفية يتجنب قطع شيء آخر خلاف الحبل

وبعض المولدين يقطع الحبل مباشرة بعد الرباط الاول الذى من جهة الطفل بدون عمل رباط ثان من جهة الام وحجتهم في عدم لزوم ربط الحبل من جهة الام أيضا قبل قطعه انه بعد القطع تنفخ المشيمة من جزء من الدم المحتوية عليه فتصير خفيفة صغيرة الحجم وبذلك تخرج بسهولة ولكن ذلك اذا لم يكن الحمل توأمياً أو مضاعفاً لانه في هذه الحالة ربما كانت الدورة متصلة عند التوأمين بالقرب من سطح المشيمة فاذا لم يربط الحبل من جهة الام يفصد دم الطفل الثانى جميعه

والبعض الآخر من المولدين يستحسن عمل رباط ثان بعد الاول بنحو قيراطين يقطع بينهما ويقولون انه لا خوف من عدم وجود رباط ثان من جهة الام اذا لم يكن الحمل توأمياً ولكن في حالة عدم وجود ذلك الرباط الثانى ينزل الدم من المشيمة بعد قطعه على الطفل فيلوته فعمل الرباط الثانى هو عمل نظافة ليس الا

واذا كان الحبل منتزعا بالقرب من سطح السرة فلا يمكن عمل رباط

ويكتفى بعمل غيار ويضغط عليه ضغطاً متوسطاً برباط ويلاحظ بعد ذلك ملاحظة شديدة

الفصل الثاني

الغيار على السرة

للغيار على السرة يزعم اعتبار شيئين نظافة الجرح وجفافه فتم توفير هذان الشرطان بحذف الجبل ويسقط من نفسه في مدة خمسة أيام ويستعمل الغيار على السرة عند الطبقات الواطية من الانجاز بالكيفية الآتية: يؤخذ قطعة من القماش ثم تشوط في النار ويعمل فيها ثقب من الوسط يدخل فيه طرف الجبل ثم يثنى طرف القماش عليه لتغطيته تماماً وقد استحسن الاستاذ ارنست هرمان هذا الغيار جداً لانه جمع بهذه الحالة شروط النظافة المطلوبة

ومن المستحسن كذلك للغيار على الجبل رشه بالمساحيق المضادة للعفونة كمسحوق البوريك مع النشاء أو مسحوق اوكسيد الزنك مع النشاء أيضاً أو اليودوفورم مع حمض البوريك الخ اجزاء متساوية من كل صنف ويستعمل الغيار أيضاً بالكيفية الآتية: يغسل الجبل والقسم الذي حول السرة بمحلول السليمانى ثم يؤخذ غيار معقم أو قطعة من قطن السليمانى يعمل بها ثقب من الوسط ويدخل فيه الجبل ويثنى طرف القطن عليه ويحفظ كذلك برباط

ويعمل الدكتور أوفار الغيار بالكيفية الآتية: تؤخذ قطعة مربعة من القماش تشق من وسط أحد اضلاعها لغاية مركزها وتدهن بمرهم حمض البوريك فيدخل الجبل من الشق الى مركز القطعة وتثنى على نفسها مرات

لتغطية الجبل ويحفظ هذا الغيار برباط حول البطن
 ووجود الغيار على السرة لا يمنع استحمام الطفل يوميا فاذا سقط
 الغيار القديم في الماء يوضع بدلا عنه (تاريخه). وفي مدة ثلاثة أيام الى ستة
 يسقط الجبل ويتم شفاء الجرح
 ويلاحظ في كل ماتقدم النظافة التامة والاصار الجرح عرضة للاصابة
 بالحمرة أو بالالتهاب الوريدي السرى الذى يعقبه يرقان خبيث (صفراء)

الفصل الثالث

الاحتياطات الضرورية لوقاية العينين

اصابة العينين بالارماد عند الاطفال المولودين حديثا كثيرة الحصول
 جدا عندنا نحن معاشر المصريين وكثيرا ماتكون تلك الاصابة سببا في فقد البصر
 بالكلية ومعظم الاصابة بالرمم الصيدي الذى لا يبارح العين الا بعد مبارحة
 البصر لها وان ابقى على شىء منه فقد ابقى بجانبه تذكارا لا يحى طول الدهر
 ألا وهو النقط البيضاء التى تكسو ظاهر العين (القرنيه) شاهدة على الاهمال
 وسوء التدبير وذلك مما رسخ في اذهان العائلات من الخرافات والخزعبلات
 كعدم غسل عيني الطفل بالماء مطلقا مدة اسبوع أو اربعين يوما حسب ما يترأى
 لعقولهم ولو كانت الوساخة مترا كمة على اجسامهم كالتلؤل ولكن هو الجمل
 يفتك بعقولهم فتك الامراض والابوثة باجسادهم

سبب الرمد الصيدي — سببه جرائم مرضية أهمها الجنونوكوك
 تصيب عيني الطفل اما وقت ولادته واما في الايام التى تليها. فأما اصابته وقت
 الولادة فتأتى من وجود سيلان مهبلى عند المرأة وفي أثناء ولادة الطفل تلوث
 عينه بهذا الافراز المرضى فتصاب بالارماد

وأما بعد الولادة فتأتي الإصابة من ملامسة العين خطأ أو إهمالا بالأصابع أو السوائل أو الملابس الوسخة أو التي تلوثت بملامستها لسوائل صيدية ومتى علمت هذه الأسباب فالوقاية منها سهلة جدا وتنحصر طرق الوقاية في ثلاثة أشياء :

(١) تطهير المهبل قبل ولادة الطفل

(٢) الاعتناء بالعينين بعد الولادة مباشرة لازالة ما يكون قد تعلق بها من

الجراثيم وقت الولادة

(٣) الاحتياطات الضرورية لتجنب كل عدوى تأتي بعد ذلك

فاما تطهير المهبل قبل الولادة فقد تقدم ذكره في احتياطات الحامل تحت عنوان الحقن المهبلية وكذلك تكلمنا عليه في الاعتنات الصحية قبل الوضع مباشرة

أما الوقاية بعد ولادة الطفل مباشرة والايام التي تليها فتكون بالكيفية الآتية : تغسل العينان أولا بماء مغلي بعد تبريده وتمسح بالقطن الماص ثم يقطر في كل عين نقطة من محلول نترات فضه $\frac{1}{100}$ أو $\frac{1}{1000}$ أو ينقط بين الاجفان من عصارة الليمون (پينار) أو ينفخ بين الجفنين من مسحوق اليودوفورم الناعم (تارنيه) ويستعمل الدكتور أوفار الطريقة الآتية : يؤخذ قطعة من القطن الماص قدر حجم القولة تمسك في طرف جفت ثم تغمر في محلول نترات فضة بنسبة $\frac{1}{200}$ ثم تدلك بها الاجفان ويجدد هذا العمل في اليوم الخامس لتجنب الاصابات الثانوية التي تحصل غالبا في اليوم الثامن أو التاسع وقد أتت هذه الطريقة بفوائد عظيمة وفضلها أوفار على التنقيط في العين لان التنقيط قد لا يصيب الغرض ويسيل المحلول على الوجه الظاهر للاجفان

وقد تستعمل أيضا طريقة أخرى وهي غسل العينين بمحلول سلیمانی بنسبة ... ١/ ويشترط ان يكون المحلول خاليا من السكول ويستعمل أيضا محلول البوريك المشبع أو محلول برمنجنات البوتاسا بنسبة ... ١/ (أوفار)

ويبدأ في عمل هذه الوقاية في أقرب وقت ممكن بعد الولادة للحصول على نتيجة مرضية حتى انه قد يعجل في عملها قبل ربط الحبل السرى وبعد النهاية من ذلك تغطى العين مؤقتا بقطعة من القطن المطهر وتربط برباط ريثما يتم استحمام الطفل ثم ترفع بعد ذلك فتحفظ العين نظيفة وأما الوقاية الضرورية لتجنب أى عدوى أخرى تأتي من طريق آخر فهي النظافة المطلقة وعدم مس عيني الطفل بالاصابع أو المناديل أو الملابس القذرة أو أى شىء قدر على العموم

الفصل الرابع

استحمام الطفل بعد ولادته مباشرة

تقدم أن ذكرنا أنه بعد ولادة الطفل ينتظر بضع دقائق حتى يبطل نبض الحبل السرى ثم يربط ففي أثناء الانتظار فضلنا أخذ الاحتياطات الصحية لوقاية العينين كما تقدم وكذلك اذا كان في الوقت فسحة ينظف فيها الفم والانف والاذنان بقطعة من الشاش نظيفة مبللة بسائل مضاد للعفونة ويكون ذلك بغاية اللطف والاحتراس ثم يربط الحبل ويقطع وبعد ذلك يعمل الحمام وبعد خروج الطفل من بطن أمه يكون لون جلده ورديا أو مائلا للحمرة ومغطى بمادة دهنية حافظة له تم سطره جلده تقريبا وفي أثناء نزوله يتلوث بالسوائل التي يلامسها في طريقة فيازم على كل حال رفع هذه

المواد عنه وخصوصاً في الثنايات والحفر كثنية الذراع والابط والخذ وخلف
الاذن والحفرة المباشية (خاف الركبة) لانه ان بقى من هذه المواد شئ
لاصق بهذه الجهات فانه ربما تعفن وأحدث تهيجاً في الجلد ثم التهاباً ثم تقرحاً
فاذن لابد من استعمال الحمام والحمام من الادوات التي ذكرنا أن من
الضروري تحضيرها في قاعة الولادة قبل حصولها فاذا لم يتيسر تحضير حمام
مخصوص يستعاض عنه بحمام القدم أو أى حوض كبير (أو طست الوضوء
أو الغسيل) فيملاً بماء فاتر يتحملة الجسم أو تكون درجة حرارته بالضبط
٣٧ درجة مئوية أو ٩٨ درجة بمقياس فرانهيت أى بدرجة حرارة الجسم
الانسانى . ثم يوضع الطفل في الحمام بعد وتوضع اليد اليسرى تحت رقبته
لاسنادها ويدلك جسمه باليد اليمنى . وبعض المؤلفين يدلك جسم الطفل أولاً
بالبازلين البسيط أو البوريكي أو زيت الزيتون أو بالكولد كريم (cold cream)
مرهم ماء الورد في الدستور الانجلىزى) ثم يغسل بعد ذلك بالماء والصابون
وقطعة من الصوف (الفلايلا) . وبعضهم يستغنى عن الزيت أو البازلين ويدلك
الطفل بالماء والصابون فقط بقطعة جديدة من الصوف (ولا يمكن استعمال
الليفة لانها خشنة جداً على جسم الطفل) ويحترس أثناء ذلك من أن يمس
عينيه (التي سبق ان نهنا على انها تغطى بقطعة من القطن الى ما بعد استحمامه)
ماء الحمام لانه وسخ . وبعد ازالة الأوساخ من جلد الطفل (ولا يمكث ذلك أكثر
من ثلاث دقائق) يسرع في تنشيف الطفل بمنشفة ناعمة جافة دافئة تنشيفاً
جيداً ثم يرش بعد ذلك بالمساحيق كمسحوق النشاء (البودره) أو السكريت
النباتى (الليكوپوديوم) وخصوصاً في الثنايات والحفر الجلدية ولا سيما في
الابط وما بين الفخذين وثنايا الاليتين

ويغسل الدكتور اوقار الطفل أولاً بالماء والصابون ثم ينشفه بمشقة جافة دافئة ثم يدلك جسمه بعد ذلك بالفازلين أو الزيت أو الكولد كريم لرفع ماتبق من المواد الدهنية بعد الغسل بالصابون وخصوصاً في الثنيات الجلدية ثم ينشفه ثم يلبسه ملابسه التي سندا كرها بعد ان شاء الله تعالى

الباب العاشر

في الاضطرابات التي تطرأ على الطفل وقت الولادة

الفصل الاول

الذهول والموت الظاهري

الذهول — متى ولد الطفل وتنفس فانه يحرك أطرافه ويصيح . وسبب ذلك ربما كان على الاكثر التأثير الذي يحس به من ملامسته للهواء الخارجى الذى لم يتعود عليه بعد والذى درجة حرارته أقل من درجة حرارة الوسط الذى كان فيه

ولكن قد يولد الطفل فلا يصيح ولا يتحرك ويتأخر تنفسه ومع ذلك فضربات قلبه تكون واضحة فيقال للطفل في هذه الحالة انه مدهول وسبب ذهوله اما طول مدة الولادة وعسرها واما حصول اضطراب وقتى في الدورة الجنينية المشيمية ويكفى لمعالجة الطفل في هذه الحالة رفع المواد المخاطية من فيه وحلقه وأتفه كما تقدم ثم يقرع على رجليه أو صدره بقطعة مبللة أو يغمر الطفل في حمام ساخن ثم يدلك دلكا جيداً وبعد بضع لحظات يصيح وتتحرك أطرافه ويتنفس تنفساً جيداً

الموت الظاهري — وقد يولد الطفل بحالة موت ظاهري وله شكلان

(١) شكل اختناقى (ويقال له اسفكسيا زرقاء أو حقيقة) (٢) وشكل

انغمائى أو انماوى (ويقال له اسفكسيا بيضاء عند بعض المؤلفين) فأما الشكل الاختناقى أو الاسفكسيا الزرقاء فيكون لون الطفل فيه أزرق بنفسجياً والوجه منتفخاً والشفتان غليظتين والعينان بارزتين محتقتين ولون الغشاء المخاطى القمى أزرق وتكون عضلات الطفل في حالة انحلال وارتخاء وحركات التنفس مفقودة ولكن مع ذلك تكون ضربات قلبه موجودة غير أنها اما بطيئة أو ضعيفة

وسبب هذا الاختناق حرمان الدم الجنينى اى المولود به الطفل من غاز الاوكسيجين اللازم له وسبب نقص هذا الغاز اما الضغط على الحبل السرى أثناء نزول الطفل فيمتنع تجدد الدم وإما انفصال المشيمة المعجل (أى قبل أو ان انفصالها) وإما أن يكون دم الام قد قل احتوائه على كمية كافية من الاوكسيجين (بسبب نزيف أو غيره) بحيث لم يعد يكفي لان يأخذ الطفل منه وإما لاي اضطراب وقتى أو دائماً في الدورة الجنينية المشيمية وهذا الشكل خطر على الطفل لان ضربات القلب يمكن أن تبطئ شيئاً فشيئاً أو يضعف القلب كذلك ويبرد الطفل وينتهى بالموت

وأما الشكل الانغمائى أو الانماوى فيكون لون الطفل فيه أبيض قليل الدم والوجه باهتاً والغشاء المخاطى القمى كذلك والعضلات أكثر انحلالاً منها في الشكل السابق أو بعبارة أخرى انحلالها تام وجميع عضلات الجسم مرتخية عديمة القوة بالمرّة والعضلات العاصرة مرتخية أيضاً وحركات التنفس مفقودة وضربات القلب ضعيفة جداً ومتباعدة وأحياناً لا تدرك. وسبب هذا الشكل انغماء حقيقى أو حالة الطفل الانماوية وقد يكون اصفرار لون الجلد ناشئاً عن احتقان الاعضاء الباطنة

وهذا الشكل كثير الحصول عندما يحدث نزيف من الحبل السرى أو نزيف داخلي كنزيف في المخ أو احتقان فيه أو في أى عضو باطنى وقد يكون تابعا للشكل السابق وهذا الشكل أكثر خطراً على الطفل من الاول ويعقب الموت الظاهري الموت الحقيقى دائماً

الفصل الثانى

علاج الموت الظاهري

لموت الظاهري علاج واق وعلاج شاف

فالعلاج الواق هو التحرز أثناء الولادة والمدخلة لنجاة الطفل حيث

تجب المدخلة

فاذا كان مجيء الطفل بغير مقعدته ثم خرج العقى (البراز الاول) من الطفل اثناء الولادة فهو علامة على تألمه ويجب اذالك الاحتراس والسرعة في خلاصه

وأما العلاج الشافى فله جملة طرق . وقبل الشروع في احداها يعمل أولاً ما يأتى : وهو تنبيه المراكز التنفسية بواسطة الفعل المنعكس كدغدغة الغشاء المخاطى الانفى والحلقى بريشة أو بالقرع على جاد الطفل بفوطة مبللة أو بالتدليك بالكؤول أو بان يغمر الطفل على التعاقب في حمام ساخن ثم في حمام بارد أو بان يترك ساسول ماء بارد على قلب الطفل وهذا لا يستعمل الا في الاحوال الخفيفة أما في حالة الخطر فينتجأ لفعل الطرق التى سيأتى الكلام عليها وطرق هذا العلاج اما بواسطة أو مباشرة أى بدون واسطة شىء

فالعلاج بواسطة هو عبارة عن بعض حركات في الطفل بها ترجع له

الحركات التنفسية بواسطة الفعل المنعكس

ولهذا العلاج جملة طرق منها وهو أشهرها:

(١) طريقة سيلفستر: وهي أن ينوم الطفل على طاولة ويوضع تحت اكتافه مخدة صغيرة ثم يسحب لسانه الى الخارج باصابع اليد مغطاة بقطعة من القماش لسهولة دخول الهواء في الرئتين ثم يقف الطيب خلف رأس الطفل ويمسك ذراعيه ويرفعهما ويجذبهما من جانبي الرأس وهو الشيق ثم يخفضهما ثانياً ويقربهما من جانب الصدر ويضغط بهما عليه قليلاً وهو الزفير ويكرر هذه الحركات مرارا حتى يرجع التنفس

(٢) وطريقة لابورد - وهي ان يمسك اللسان باصابع اليد مغطاة بقطعة من القماش ثم يجذب الى الخارج جذبا متقطعا منسقا لطيفا

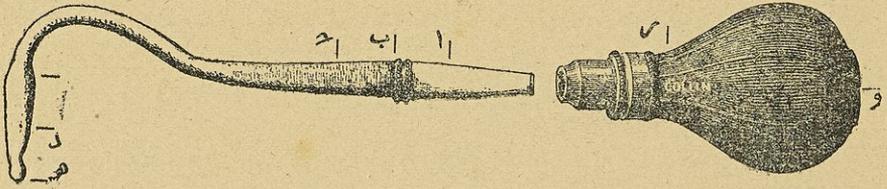
وهاتان الطريقتان سهلتان في العمل ولكنهما لا يتوججان دائماً بالنجاح أما العلاج مباشرة أى بدون واسطة فهو عبارة عن نفخ الهواء في المسالك التنفسية للطفل بألة أو بدونها

فالنفخ بدون آلة أى من فم لقم هو أن يضع المولد فمه على فم الطفل وينفخ فيه ولجعل الهواء نقيا يؤخذ شيقا عميقا قبل النفخ ويوضع قطعة من القماش رقيقة جداً على فم الطفل واتقه قبل النفخ

وهذه الطريقة وان كانت سهلة العمل الا ان لها عيوباً: منها أن الهواء لا يدخل دائماً في رئتي الطفل بل ربما دخل في معدته. ومنها أن النفخ على هذه الصورة ينقل عدوى الامراض من النافخ للطفل. ومنها ان المواد المخاطية المتراكمة في الحنجرة والقصبه الهوائية حتى تكاد تسدها لا يمكن رفعها واذا زالت خرجت من أنفه

أما بالنفخ بألة فهو عبارة عن نفخ الهواء في الرئتين بواسطة

انبوبة حنجرية وهذه الطريقة هي أحسن الطرق وأتمها نجاحاً وأحسن الاجهزة النافخة المستعملة لهذا الغرض هو منفاخ ريمون ديسيبي شكل -١٦-



شكل -١٦- منفاخ ريمون ديسيبي

ويتركب من جزئين جزء أنبوبي الشكل اب ح د هـ و جزء كروي - و - فالجزء الاول يتركب من جزء مخروطي - ا - يدخل في الجزء الكروي - و - باحكام أو ينفخ منه بالفم ومن جزء منحن - ح د هـ - ذى التواء يوافق التواء مدخل الفم والحنجرة لطفل مولود حديثاً متوسط الحجم بحيث يكون وضع رأسه بين الانقباض والانبساط والجزء الانتهاء منه د هـ المعد للدخول في الحنجرة قصير مفرطح من الجانبين على شكل مخروطي منته بزرقه اختناق خفيف وفي دائرة هذا الاختناق ثقب متجه لتعير الانبوبة ومعد خروج الهواء منه وبهذه الكيفية يسهل دخول الانبوبة في الفم والحنجرة ويصير وضعها وضعا محكما وبضغط القسم المخروطي على لسان المزمار يمنع رجوع الهواء للخارج ويجعل دخول الهواء في المسالك التنفسية بدون صوت بحيث اذا فرض دخول الانبوبة سهوا في المرئى فدخل الهواء في المعدة ينشأ عنه قرقرة تعلن الطيب بدخول الانبوبة في طريق غير طريقها والجزء الكروي وهو حقنة من الكاوتشو تسع ٢٨ سنتيمترا مكعبا من الهواء وفي قاعها ثقب عريض يدخل الهواء منه

ولقد أثبت التجارب ان مقدار الهواء الذي يمكن ادخاله في رئتي

الطفل بدون ضرر ٣٠ سنتمرا مكعبا في كل شهيق صناعي . وكيفية العمل بهذا المنفاخ هي أن ترفع المواد المخاطية من حلق الطفل أولا ثم يلف الطفل بلقافة دافئة وينوم على مخرطة ثم تمسك انبوبة المنفاخ باليد اليمنى ويدخل سبابة اليد اليسرى في الحلق للبحث عن الفتحة العليا للحنجرة ثم يهتدى بواسطتها على بروز الغضروف الدرقي (الجزء المقدم البارز من الحنجرة) ويركز بطرف الاصبع خلف هذا البروز ثم تدخل الانبوبة مهتدية بسبابة اليد اليسرى حتى يصل الزر الانتهاء الى مدخل الحنجرة ثم تدفع بلطف داخل القصبه الهوائية مع حفظها في الخط المتوسط

وقبل الشروع في عمل شهيق صناعي تستخرج المواد المخاطية أو السوائل التي كثيرا ماتسد المسالك التنفسية اما بمصها بالحقنة - و ر - أو بالنفم المنطبق على الجزء المخروطي - ا - أو على الفتحة الموجودة في قاع الحقنة - و - . والاحسن ان تمتص هذه المواد بالنفم مصاقويا حتى تخرج جميعها وبذلك يسهل دخول الهواء في الرئتين ويمتنع حصول الالتهابات الرئوية التي تنشأ عنها ويكفي لاجراج هذه المواد عمل المص ثلاث مرات وعقب كل مصة تسحب الانبوبة لتنظيفها جيدا

وعد ما يبدأ في العمل يتحقق أولا من وجود الانبوبة داخل القصبه ثم ينفخ فيها بلطف وبطء لكي لا تتمدد الحويصلات الهوائية فجاءة فيحصل فيها تمزق ويلزم ان يكون بين كل نفخة وأخرى ٨ أو ١٠ ثوان واذا ابتداء الطفل في التنفس يقلل عدد نوب النفخ وتطول المدة بينها بحيث لا يتجىء اليها كثيرا الا اذا ابطأ التنفس وفي أثناء العمل يلاحظ ما اذا كان الهواء يدخل في الرئتين أم لا وذلك بتمدد الصدر أو عدمه

وهذه الطريقة مهمة جداً ومفيدة للغاية وقد أتت بنتائج حسنة عند أغلب المولدين وبغير ماتقدم قد يخطئ الكثير من الناس في علاج هذه الاحوال أى الموت الظاهري بفك رباط الحبل السرى واخراج كمية من دم الطفل وحببتهم في ذلك تقليل كمية حمض الكربونيك الموجود في الدم بتقليل كميته وهو خطأ محض كما أثبتته الاستاذ (بودان) لان الحالة اسفكسيا واللازم هو الاوكسيجين فخرج الدم لايزيد في الاوكسيجين المحتاج له الطفل وقال الاستاذ المذكور: متى رأينا الاسفكسيا تعالج بالفصد!؟

الفصل الثالث

امتحان الطفل لمعرفة تمام الخلقه

يجب على المولد بعد ولادة الطفل ان يبحث جميع أعضائه ليرى هل فيها نقص في الخلقه أو تشوه خلقي يمكن مداركته قبل اضراره وهذا النقص والتشوه كعدم انتفاخ الامعاء أو الجبارى البولية بحيث لايمكن الطفل ان يتغوط أو يبول وكانشقاق سقف الحنك أو فقد اللهاة فلا يمكنه الرضاعة أو اذا رضع يخرج اللبن من انفه

الباب الحادى عشر

الصعوبات والمضاعفات والاحطار التى تعرض اثناء الولادة أو بعدها

١ - الحمل التوأمي

الحمل التوأمي هو ما زاد على طفل واحد في بطن واحد وهو ليس نادر الحصول ويبلغ اكبر عدد عرف للآن في النوع الانسانى خمسة اطفال في بطن واحد وما زاد على ذلك فهو من قبيل الحكايات والقصص

ونسبة الولادة التوأمية للولادة المفردة تعرف من الاحصائية الآتية

ولادة توأمية ثنائية	في كل	٩٠	ولادة مفردة
» ذات ثلاثة أطفال	»	٨٠٠٠	»
» » أربعة أطفال	»	٤٠٠٠٠٠	»
» خمسة أطفال	لم يشاهد منها الا	١٠ حالات فقط	

وليس لدينا احصاء عن الولادة التوأمية في مصر ونظن انها كثيرة الحصول وتبلغ الولادة التوأمية اكبر نسبة في بلاد بوهيميا من أعمال النمسا وارلاندا من أعمال انجلترا حيث تبلغ في الاولى ($\frac{1}{92}$) وأقل نسبة توجد في فرنسا حيث تكون بنسبه $\frac{1}{92}$ فكأن فرنسا أصيبت بقلة النسل من كل جهة

وفي الحمل التوأمي الشئاني يكون أحد الاطفال بجانب الآخر ورأس احدهما لأعلى ورأس الثاني لأسفل أو تكون الرأسان معاني جهة واحدة أو تكون لها أوضاع أخرى لكنها نادرة

وقد يكون الطفلان في غشاء واحدة (ثوب واحد) أو يكون لكل منهما أغشية خاصة. وفي الغالب يكون التوأمين من جنس واحد وفي أثناء الحمل يمكن الطبيب معرفة وجود طفلين في البطن بواسطة جس البطن وبالتسمع بحيث تسمع ضربات قلبين ويمكن معرفة ذلك بالاختص في الثلاثة الأشهر الأخيرة

أما معرفة الحمل التوأمي الثلاثي (أى ذى الثلاثة أطفال) فهو من الغرائب لانه نادر الحصول والذي يحتاج الظن بوجود الحمل التوأمي كثرة الحركات الجنينية وزيادتها التي تحس بها المرأة الحامل ثم زيادة حجم البطن

عن حجمها المعتاد في نفس الزمن وخصوصا عند امرأة سبق لها الحمل
وجربت ذلك كله

ولكن لا يفتح العجلة في الحكم بوجود الحمل التوأمي بمجرد كبر حجم
البطن فقد يجوز أن يكون ذلك ناشئا عن استسقاء رهلي (هيدرامينوس)
أو عن كبر حجم الطفل نفسه

والولادة في الحمل التوأمي كولدتين متعاقبتين بمعنى ان الولد الاول
يولد كما لو كان الحمل بسيطا ثم يولد الطفل الثاني بعد الاول بنحو ربع ساعة أو
نصف ساعة ثم ينزل الخلاص بعد ولادة الثاني

وهنا يجوز أن تطرأ صعوبة عند الولادة الا وهو نزول الولدين في
آن واحد وللطبيب المولد وحده العمل هنا لتدارك مثل هذا الامر بان يمنع
أحد الطفلين عن النزول الا بعد نزول أحدهما وهو الاقرب الى الخروج
والاكثر سهولة عند ذلك

وبعد نزول الولد الاول يربط الحبل السرى من جهة الطفل ومن جهة
الام ثم يقطع بينهما ولا يهمل ربطه من جهة الام لئلا تكون الدورة متصلة
بين الطفلين فيفصد المتأخر في الخروج دمه كله فيموت وقد تقدم الكلام
على ذلك في ربط الحبل فليتنبه له

- ٢ - الاكلامبسيا

من مضاعفات الولادة التي تجعلها خطيرة اصابة الوالدة بهذا الداء المريع
وصفته انه نوب تشنجية تصطبب بفقد الاحساس والذاكرة وتختلف
كثرة حصول هذا الداء فيما اذا كان عمل بحث طبي على الحامل أم لا (انظر

بول الحامل) وفيما اذا كانت استمرت على الغذاء اللبنى
وبناء على الاحصائيات التى عملت شوهده حصول هذا الداء مرة في
كل ٢٠٠ ولادة وعلى حسب احصائيات أخرى واحدة في كل ٢١٧ ولادة
ويصطب هذا المرض دائماً بالببول الزلالى ومن حسن الخط ان
الاحوال التى لاتصطب بزلال نادرة جداً ولو تتبعت امرأة مصابة بالببول
الزلالى الغذاء باللبن فقط لنجت من هذا المرض

والزمن التى أكثر ماتحصل فيه الاكلامبسيا على هذا الترتيب الآتى:

في الحمل والولادة والنفاس على رأى بعض المؤلفين

العلامات - لهذا المرض علامات سابقة يعرف بها قرب حصول
النوب التشنجية وهذه العلامات هى علامات التسمم الموضعي الحلقى
وبالاخص اعراض الببول الزلالى كارتشاح الاطراف السفلى وانتفاخ الوجه
والم في مقدم الرأس أو مؤخرها وهو دائم مستمر وانقباض فى الصدغ
واضطراب فى النظر كتخييل الضباب أو الذباب الطائر أو فقد الابصار برهة
ودوخان أو فقد الابصار بالمرة والاحساس بانقباض فى المعدة وتضطرب المريضة
وتصير سريعة التهييج ولا تبالى بمن حولها وتقل كمية الببول الى ٧٠٠ أو ٨٠٠
جرام فى ٢ ساعة ويحتوى الببول على كمية عظيمة من الزلال
وأما نوب التشنج فتأتى على ثلاثة أدوار :

الدور الاول - يبتدىء بتشنج عضلات الوجه ويثبت النظر وتنخفض
الاجفان ثم ترتفع مراراً بسرعة وتدور مقلة العين داخل الحجاج ولا تتأثر
الحدقة من الضوء وتضطرب أجنحة الأنف وتنقبض الشفتان والياف اللسان
العضلية وتنثى الرأس الى اليمين والشمال ثم تثبت فى مكانها ويستمر هذا الدور

من نصف دقيقة الى دقيقة

الدور الثاني - دور التشنج القوى ومقدار هذا الزمن قصير من ١٥ الى ٢٠ ثانية وفيه يمتد الانقباض العضلى من الوجه الى الرقبة ثم الى الجذع ثم الى الاطراف فتنثى الرأس للخلف ويتجه الوجه لليسار ويأخذ الجسم شكل قوس تجويفه للخلف ويوقف التنفس بالنسبة لانقباض الحجاب الحاجز وعضلات الجزع ويصفر الوجه ثم يزرق ويتدلى اللسان وينقبض الفم بقوة شديدة تبحر اللسان في جملة مواضع ويسيل اللعاب محتلطا بالدم من الفم على شكل رغاء وتمتد الاطراف وتنقبض اليدين وتنثى الاصابع الاربعة على الابهام

الدور الثالث - دور التشنج الخفيف وفيه تقف الانقباضات العضلية التنفسية ويرجع التنفس ولكن يأخذ الجسم في تشنج متقطع متكرر فجائى منظم ويبتدىء التشنج في الوجه فيتكشر وتدور مقلة العين في الحجاج ويتدلى اللسان فيعض بالاسنان كالمره السابقة وتصاب الاطراف بحركات تشنجية منقطعة متكررة ويستمر هذا الدور من ٣ - ٥ دقائق أو زيادة وفيه يحمر الوجه أو يصير بنفسجيا ثم يرجع التنفس شيأ فشيأ بعد أن كان شخيريا عديم الانتظام

وبعد انتهاء النوبة تأخذ المرأة أحد شكايها اما أن تفتح عينيها وتنظر نظرا مبهما بحالة ذهول وبدون اكتراث بما حصل لها واما أن يتبع هذا الدور وخصوصا اذا كان قويا دور نوم فتصير عديمة الاحساس وتنفس بصوت عال وتكون عديمة الحركة في سريرها وربما بقيت هكذا جملة ساعات ثم تنتقل لحالة نصف نوم ثم تستيقظ شيأ فشيأ وترجع لحالتها تماما. وهذا وصف النوبة الكلابسيه التي تصيب المرأة فاذا كانت الحالة حسنة تكون المسافات بين

النوب طويلة واذا كانت سيئة والعواقب غير مأمونة تتقارب النوب من بعضها جدا حتى تقع المريضة في نوم عميق يعقبه الموت بوقوف القلب والتنفس ومقدار الوفاة على حسب احصاء أشهر الاطباء من ٢٥ الى ٣٠ في المائة .

الاسباب - اسباب هذا المرض غير معروفة تماما وقد فرض لهامشاهير الاطباء جملة نظريات فقالوا ان اسبابها تسمم الدم وذلك ان أعضاء الجسم كالكبد والكيتين والجلد والرئتين والامعاء لم تقم تماما بفرز المواد السامة وافسادهما فتسرى في الدم وتحدث هذه الاعراض ولكن السم نفسه غير معروف هل هي مواد صفراوية أو يتوماين امتصه الجسم أو مواد بولية . الخ . ذلك لم يعرف للآن وقالوا كذلك ان سببه دويبات (ميكروبات) مرضية ولكنه لم يثبت تماما

وعلى العموم فيخشى على الحامل من الاكلامبسيا اذا كان عندها زلال في البول أو انسكاب صفراوى (يرقان)
المعالجة

العلاج الواقى ... نكرر القول الذى قلناه في صحة الحوامل بان من الضرورى جدا الكشف على بول الحامل وتحليله بانتظام طول مدة الحمل وبالاخص في الاشهر الاخيرة لمداركة البول الزلالى اذا وجد بالعلاج في الحال واتقاء شر هذا الداء .

واذا ظهر زلال في البول أو اعراض سابقة من التى ذكرناها فلا بد للحامل أن تقتصر في غذائها على اللبن فقط مع اراحته راحة تامة في الفراش في غرفة دافئة وتغطى بالاصواف ويعطى لها مدرات البول والمنهات لوظائف الكبد كالمسهلات ومطهرات الامعاء كالزئبق الحلو

والبنزوتثول ويمطى لها كذلك الكورال على شكل جرعة أو غسول شرجي وجرعة الكورال من ٤ الى ٦ أو ١٠ جرام في ٢٤ ساعة وهو مهم جدا وخصوصا بعد ظهور الاعراض السابقة وتستعمل الحمامات العمومية الساخنة والتدليك وحفظ حرارة الجسم

العلاج الشفائي

وإذا حدثت النوبة التشنجية — يجتهد في وقاية اللسان من أن يعض بين الاسنان أثناء التشنج واحسن طريقة لذلك هو أن يدخل بين الاسنان منديل يمنع اللسان من التحرك بضغطه خلف الاسنان السفلى وهذه الطريقة افيد واحسن من وضع فائنة بين الاسنان لان مضار هذه كثيرة وإذا خشى على المرأة من الاكلامبسيا أثناء الحمل أو الولادة وكانت حالتها مهددة يستعمل التخدير العام بالكوروفورم (البنج) ويبدأ باستعماله عند ابتداء النوبة وذلك بان يقطر منه على منديل ويوضع على أنفها لتشمه حتى يرجع لها التنفس ويحتفى الاحتقان ويعطى الكوروفورم بكمية كبيرة وبكيفية مستمرة تقريبا كلما كانت المرأة على وشك السقوط في النوبة وقد بلغت كمية الكوروفورم التي اعطاها الاستاذ پينار لمريضة في ليلة واحدة نحو ٧٥٠ جراما (وهي كمية عظيمة جدا) وبمجرد انتهاء النوبة يترك اعطاء الكوروفورم ويعاد الى اعطائه عند عودتها

وتتركب الحقنة الشرجية من الكورال هكذا

كلورال هيدرات ٢ — ٤ جرام

١٢٠

لبن

١

صفار بيض

ويحتمن هذا المقدار بحقنة من الصمغ المر من الشرج
العلاج الخاص بالولادة - اذا اصببت المرأة بالا كلابسيا وقت الحمل
فلا يعجل بالتوليد بل يلزم أولا اعطاء الادوية المسكنة التي ذكرناها والسير
على الغذاء اللبني فتزول النوبة وتلد الحامل الولادة الطبيعية
واذا استمر البول الزلالى رغما عن العلاج وظهر على الحامل علامات
اضطراب عينية ومخية فمن الضرورى اللازم تحريض الولادة
واذا أتت النوبة وقت الولادة فمن المفيد الاسراع فيها ونهوها في اقرب
وقت ممكن

- ٣ - التمزقات

تمزقات الاعضاء التناسلية في وقت الولادة عديدة فمنها تمزق الفرج
والمهبل وعنق الرحم والرحم نفسه فالاخير منها وهو تمزق الرحم خطر جدا
واما ماسبقه فصغيرة وليست عظيمة الخطر وهى تنشأ عادة عن مرور الطفل
عند نزوله من المسالك التناسلية خصوصا اذا كان غليظا كبير الحجم
واما تمزق الرحم فينشأ من شيئين اما من دخول اليد أو أى آلة داخل
الرحم بغير مهارة واما ذاتى أن يحصل من نفسه عند انقباض الرحم بشدة
على الجنين المعاق عن الخروج بسبب من الاسباب
وعند تمزق الرحم اثناء الولادة يشاهد أن الآلام تنقطع فجأة وتصفى
المرأة ويظهر على وجهها علامات الخطر وتكون عرضة للموت (بالشوك
أى الصدمة) أو النزيف اذا لم تتدارك بالاسعاف اللازم في الحال ومن
لطف الاله ان هذا الحادث نادر الحصول جدا

وأما التمزقات الصغيرة فهي كثيرة الحصول خصوصا في أول ولادة وهي عبارة عن جروحات صغيرة تبلغ نحو بضعة مليمترات ولكنها تكون أحيانا عرضة للنزيف وحدوث التسمات العفنة بعد الولادة أو لسقوط الرحم اذا أصابت العجان (١) أو لحدوث نواصير (٢) اذا أصابت المستقيم أو المثانة وهذه التمزقات يلزم تداركها بالخياطة بعد الولادة بعمليات مخصوصة حفظا لصحة المرأة والا كانت سببا في نكد عيشها طول حياتها ومتى كان المنوط به التوليد ماهرا فلا تحدث مثل هذه التمزقات البتة

- ٤ - احتباس الخلاص

سبق أن تكلمنا عن احتباس المشيمة من مضاعفات الاجهاض وهذا الاحتباس أيضا قد يكون من مضاعفات الولادة الطبيعية والجزء المحتبس داخل الرحم قد يكون المشيمة بجمعها أو جزءا منها أو جزءا من أغشية الجنين أو الكل معا وسبب الاحتباس التصاق هذه الاجزاء بجدر الرحم أو انقباض القمحة الرحمية بسرعة

ففي أثناء الولادة يلزم ملاحظة الولادة ملاحظة شديدة بحيث اذا رؤى الرحم ينقبض قبل خروج الخلاص تدخل اليد لاخراجـه ومتى كان المولد مستقيظا فلا يحدث مثل هذا العارض لان من نتائجه حصول نزيف

(١) العجان هو الحاجز اللحمي بين القبل والدبر المسند للرحم والمانع من

نزوله للخارج

(٢) النواصير هي فتحات غير طبيعية موصلة بين عضوين متجاورين مثلا بين المستقيم

والمهبل أو بين المثانة والمهبل الخ فيخرج بذلك البول من الفرج الخ

أو تسم غفن وعلى العموم اذا حصل هذا الاحتباس تمدد الفتحة الرحمية بطرق التمديد المعروفة كبالاميناريا أو الاسفنج أو الكرة الهوائية ومتى تمددت الفتحة الرحمية تدخل اليد لجذب الجزء الملتصق أو يدخل جفت أو ملعقة لكحته واخراجه

- ٥ - التزيف النفاسي

يحصل التزيف النفاسي أي بعد الولادة لجملة أسباب اما لاحتباس الخلاص أو لجروح داخلية في الاعضاء التناسلية. أو من القصور الذاتي (أي الخمود الرحمي) فالسببان الاوليان قد تقدم الكلام عليهما كثيراً

وأما الخمود الرحمي فهو ان الرحم عادة ينقبض بعد خروج الخلاص لا يقف التزيف فاذا لم ينقبض فهذا هو الخمود فتبقى الاوعية الدموية الموجودة في السطح الباطن للرحم مفتوحة ويسيل منها الدم. وأما اذا انقبض فان هذه الاوعية تنضغط ويجمد الدم فيها فيسدها وينقطع التزيف فيفهم من ذلك ان انقباض الرحم ضروري لمنع حصول الانزفة الدموية بعد الولادة

ويعرف الخمود الرحمي بان الرحم يكون في هذه الحالة رخوا كالاسفنجة المبللة عوضا عن ان يكون جامدا مرنا وتعرف هذه الحالة جيدا بالجلس من البطن

ويعالج هذا الخمود بحقن الرحم بماء ساخن حرارته ٥٠ درجة أو بماء بارد معقم حرارته ٥٠ درجة أو بماء معقم مثلوج ويستعمل كذلك تدليك الرحم والسد الرحمي ويعطى الجويدار من الباطن للوالدة أو يحقن بالارجوتين تحت الجلد

واذا حصل التزيف والخلاص داخل الرحم تدخل اليد لسحبه وربما

يقف الزيف بعد ذلك من نفسه

- ٦ - الاصابات التناسلية العفنة

الاصابات التناسلية العفنة التي يقال لها خطأ هي تناسلية تنشأ عن دوبيات مرضية متعددة فهي اما أن تكون ناشئة عن الاستربتوكوك (الدوبيات السبحية) أو عن الاستافيلوكوك (الدوبيات العنقودية) أو عن الجونوكوك أو عن الباسيل القولوني أو عن دوبيات أخرى هوائية (أى تمش في الهواء) وغير هوائية متعددة الاجناس والاشكال اكتشفها حديثا علماء هذا الفن. ووصول الميكروبات للاعضاء التناسلية واحداثها لهذه الامراض له جملة نظريات مهمة وكبيرة لازوم لشرحها خوفا من التطويل وانما نقول باختصار ان أسباب دخولها ملامسة الاعضاء التناسلية باى شئ وسخ تلوث بهذه الميكروبات كالاصابع وغيرها. وقد اجتهد الاطباء في تقسيم هذه الاصابات الى أشكال تشخيصية على حسب الدوبيات المرضية المسببة لها ووصف كل شكل باوصاف خاصة به تميزه عن غيره فيقال مثلا للشكل المتسبب عن الاستربتوكوك الاستربتوكوكيا التناسلية وعن الجونوكوك الجونوكوكيا التناسلية وهكذا.. ولكن يظهر ان هذه الاوصاف ليست دائما واضحة ومميزة حتى يمكن حقيقة فعل هذا التقسيم وعلى ذلك اكتفى العلماء الآن بتقسيم الاصابات التناسلية العفنة الى قسمين اصابات موضعية أو محلية واصابات عمومية وهذا التقسيم ليس في الحقيقة أيضا تقسيم مطلق لان الاصابات الموضعية للجهاز التناسلي تصطب في الغالب باعراض عمومية قليلة أو كثيرة الظهور وكذلك من النادر ان توجد اصابة عمومية بدون اصابة موضعية في الاعضاء التناسلية

وتعرف الاصابات الموضوعية بتغيير الاوصاف الطبيعية الكيماوية للسوائل النفاسية والاحساس بالالم في منطقة الاعضاء التناسلية ولا تصطب هذه الاصابات الموضوعية نظريا بظواهر عمومية دالة على اغارة الميكروبات أو سمومها على البنية ولكن من النادر جداً أن لا تتعدى اصابة موضوعية كهذه على الحالة العمومية وينتج من تعديها ارتفاع درجة الحرارة

وتعرف الاصابة العمومية بعلامات كثيرة أو قليلة الظهور على حسب الاحوال ولكنها مما توجب استنفات نظر المولد لها وأهم هذه العلامات (١) التشعيرية ولا تظهر قبل ٢٤ أو ٣٦ أو ٤٨ ساعة وعادة تظهر في اليوم الثالث وأحيانا تتأخر للرابع أو الخامس وتصطب باحساس شديد بالبرودة التي يعقبها عرق غزير

(٢) الحمى وتعرف بسرعة النبض وارتفاع الحرارة

ومن الاصابات النفاسية العفنة الموضوعية نذكر الالتهاب الرحمي الباطني والالتهاب البوقي والالتهاب الرحمي البوقي الدائري وفلغموني الرباط العريض والالتهاب الخلوي الحوضي المنتشر

ومن الاصابات النفاسية العفنة العمومية : الالتهاب البريتوني النفاسي العام والپيوهيميا (١) والسبتيسيميا (٢). والمرضان الاخيران يعتبران كحالتين من سلسلة مرض واحد

(١) الپيوهيميا أو الپيميا وهي العوارض الناشئة عن مرور الدويبات المرضية في الدم وتكوينها لتقيحات متعددة على سطح الاغشية المصلية الحشوية أو المفصالية أو في جوهر الانسجة

(٢) السبتيسيميا اسم نوعي يطلق على الامراض الناشئة عن دخول ميكروب في الدم وتولده فيه

وهذه الامراض على العموم هي امراض خطيرة تصيب المهملات في صحتهم كثيرا بعد الولادة ولا يمكننا شرحها هنا لضيق المقام وتعذر فهمها على غير طيب وانما نقول انه اذا اعتري امرأة والدة بعض الظواهر التي ذكرناها فلا بد وأن يكون بها أحد هذه الامراض فلتحتط لنفسها منها وكل داء يتدارك من أوله فشفأؤه سهل

العلاج

قبل ذكر علاج هذه الامراض يلزم التنبيه أولا على ضرورة فعل العلاج الواقي منها وهذا العلاج الواقي هو استعمال وسائل التطهير والتعقيم بمضادات العفونة كما ذكرناها سابقا في الاحتياطات التي تتخذ للحامل قبل الوضع مباشرة وفي أواخر الحمل وكما سيجيء في الوقاية الصحية للنساء واتخاذ هذه الوسائل قليل كثيرا من هذه الاصابات التي تصيب الوالدات

وخلاف هذا العلاج الواقي فهذه الامراض علاج عمومي وعلاج موضعي فالعلاج العمومي هو أن توضع المريضة في شروط صحية تامة على قدر الامكان لمقاومة الاصابة ثم يعطى لها المقويات كالمواد الكحولية بكمية كبيرة كالنبيذ الجيد ويعمل لها الحقن تحت الجلد بالكافيين والاثيروالمصل الصناعي وتشم الاوكسيجين

ويعطى لها اللبن كغذاء ومدر للبول ويعطى لها القهوة المرة ويضاف اليها الكونياك أو الروم كمقو للقلب ومدر للبول وتطهر القناة الهضمية بالزئبق الحلو والبنزوتفتول لان القناة الهضمية تكون أحيانا سببا من أسباب التسمم الموضعي

وتعطى أملاح الكينا كسلفات الكينا أو بروميدرات الكينا كخافضة للحرارة بمقدار تختلف كميته وإذا لم تتحمل المعدة هذه الاملاح يعطى لها من المستقيم أو من تحت الجلد . ومما يساعد على خفض الحرارة كذلك غسل باطن الرحم بالمحاليل المطهرة غسلًا مستظيلاً أو مستمرا

المعالجة بالحقن بالمصل - لما كانت الاصابات النفاسية العفنة التي تشاهد عند الوالادات بعد الولادة ناشئة في الغالب عن الدويبات السبجية (الاستربتوكوك) فتعين على العلماء الدباويين (البكتريولوجيين) أن يستعينوا بطريقة باستور على ايجاد مصل ضد الدويبات السبجية (انتيستر بتوكوك) لشفاء النسوة المريضات بهذه الامراض

وبعد البحث والتجارب العديدة التي عملها كل من مارمورك وشاران وروجير امكن ايجاد هذا المصل الذي أتى بالثأمة المطلوبة فاذا حقن من هذا المصل مقدار ٣٠ أو ٤٠ سنتيمتراً مكعباً تنخفض الحرارة وتنفصل الاغشية الكاذبة في الجروح الديقثيرية وتتحسن الحالة العمومية تحسناً سريعاً وهذا المصل سليم العاقبة بحيث يمكن للإنسان أن يتابع الحقن به جملة مرات بمقدار ٥٠ سنتيمتراً مكعباً كل مرة وقد أمكن في أحوال شديدة جدا حقن ٣٠٠ سنتيمتر مكعب من المصل وليس لهذا المصل أقل اضطراب تابعي ولا للحقن به أدنى مضاعفة وكلما بودرنا لحقن عظمت فائدته فيوقف سير الحمى وإذا تأخر الحقن تباطأ سير المرض واستحال من حالة حادة الى مرض بطيء السير وذكر روجير ان علاج التسممات العفنة النفاسية بالحقن بالمصل لا يمنع مطلقاً استعمال الطرق العلاجية الاخرى ككحت الرحم وغسل باطنه

ولا بد من مكافحة الجروح الموضعية لان المصل لا يقتل الميكروبات لكنه يخفف من تأثيرها

اذا لا يجب مطلقاً ترك العلاج الموضعي والالتجاء للعلاج بالمصل وحده وقال بار وتيسيه « اذا سلمنا بان للعلاج الموضعي تأثيراً بسيطاً أو هو عديم التأثير في بعض الاحوال فمن الظلم أيضاً أن ننسب له عدم فائدة نجاح العلاج بالمصل في الاحوال التي شاهدناها ولا يمكننا الآن باى حال من الاحوال ان نترك العلاج الموضعي في الحالات التي تكون الاصابة فيها شديدة»

العلاج الموضعي - هذا العلاج طويل لا يحتمله كتاب بسيط مثل هذا وانما نذكر كلمتين مفيدتين هما خلاصة ذلك العلاج وهما : علاج الجروح التي تصيب الاعضاء التناسلية والحقن المهبيلية والرحمية وتصريف المواد الصديدية الرحمية ومعالجة الاعراض الالتهابية للاعضاء التناسلية وملحقاتها الخ ومتى تم ذلك فلا خوف ولا خطر

٧ - الورم الابيض المؤلم - ثلاثة اشكال من هذا المرض تصيب هذا المرض الاطراف السفلى واحداً بعد واحد أو الاثنتين معاً وقد يصيب الاطراف العليا ويمتد للرقبة

ويظهر إما بعد ظهور مرض عفن من الامراض التي تكلمنا عليها ويكون كعرض من اعراضه أو يظهر فجأة بعد ١٥ يوماً أو أكثر من الولادة بدون اعراض سابقة

ويصطب هذا المرض بحمى شديدة أو خفيفة وبورم عظيم جداً في الطرف الذي يصيبه ويمتد الى الجوارح المجاورة لها وينشأ من ميكروب عفن والغالب ان يكون هو الميكروب السبحي

(الاستربتوكوك) يدخل في الرحم ويصيب الاوردة التي تتصل باوردة الاطراف السفلى وهذه تصاب أيضا فيحدث فيها التهابا يسد مجراها فيتجمد الدم بجوارها ويعمل سدة يذأ عنها جملة ظواهر منها الورم الذي نشاهده والعلامات السابقة الدالة على قرب حصول هذا الداء ألم في الصدر وفي الكتف وعسر في التنفس وبصاق دموى الخ

الاعراض -- اعراضه الورم الذي ذكر مع حمى تبلغ درجاتها بين ٣٨ و٤٠ وزيادة النبض الى ١٠٠ أو ١١٠ وفي المبدأ يشاهد عند المريضة قلق وفقد في الشهية وقشعريرة وآلام شديدة وسهاد وتحدث هذه الحالة على حسب بعض الاحصائيات بنسبة واحد الى ٤٠٧ حالات اعتيادية

وينتهي المرض في ظرف ١٥ يوما الى ثلاثة أشهر أو أطول على حسب شدة الحالة

وبخشي في هذا المرض من ان تسير سدة دموية الى القلب أو الرئتين فتحدث عوارض قتالة وبعد شفائه تبقى الاوردة ضعيفة مدة من الزمن فتنتفخ لاقل تعب وتستوجب الحالة ان تحمل المريضة چوريات مرنة مدة من الزمن

العلاج - العلاج الواقى لهذا المرض هو استعمال التعميم والتطهير اثناء الولادة وبعدها بكل دقة كما ذكرنا سابقا وكذلك من أهم العلاجات الواقية ان تلازم كل والدة أصيبت باعراض نفاسية سيرها مدة من الزمن أطول من المدة المعتادة لو المدة في سيرها الطبيعي لانه قد أظهرت التجارب ان الورم الابيض المؤلم يصيب الوالدة في اليوم الذي تبتدى فيه بالقيام من فرشها أى في اليوم السادس عشر الى الثامن عشر وربما كان طول اقامة الوالدة

في سريرها سببا في ازالة هذا المرض الذي كان على وشك الظهور لو لم تطل مدة السرير

والعلاج الشافي أى بعد ان ظهر المرض هو ملازمة السرير وعدم تحريك الطرف المصاب مع رفعه على مخرجة ووضع المحولات عليه والمكمدات الساخنة ويعطى للمريض أملاح الكينا والمقويات مع حفظ قوة المريضة ما أمكن .
 واذا كانت الآلام شديدة يستعمل الحقن تحت الجلد بالمورفين . وحيث كان هذا المرض ناشئا عن ميكروب الاستربتوكوك فالواجب عقلا حقن المريضة بالمصل المضاد له وقد تكلمنا عليه في الفصل السابق ومع ذلك كله تنام المريضة على ظهرها وسيقانها ممتدة ومرتفعة على مخرجة طويلة بطول الطرف المصاب بحيث يلامس سطحه الاسفل كله سطح المخرجة ويكون القدم مرتفعا عن الركبة ويدهن الطرف نفسه بصبغة الافيون ويغلى بالقطن وبعد الشفاء يستعمل الدلك بالكهرباء والحمامات والشورابات المرنة لترجع للاطراف القوة التي فقدتها

الباب الثانى عشر

النفاس

الفصل الاول

الظواهر الطبيعية للنفاس

ان الزمن الذى يأتى بعد الولادة هو أسعد الاوقات عند الوالدة وأحسنها شأننا وأعزها مقاما فيئتما تجد نفسها قد تخلصت من متاعب الولادة وأخطارها اذ ترى بجازها طمنا لا يصيح ويلتمس منها الخنو الفطرى والشنفقة الغريزية التى فطرت عليها الامهات ولا تكاد ترى فلذة كبدها وخالصة مهجتها امامها

حتى تنسى العناء الشديد الذي كابדתه والاهوال التي مرت عليها من حمل وولادة وتتمنى لو أنها ترى أضعاف مامر عليها ثانية حتى ترى لها طفلا آخر تقوم بتربيته بقلب رقيق وحنان فطرى جعلها الله غريزة طبيعية يؤدينها مسوقات بيد القدرة الالهية غير ممتزجات من تعب ولا وجلات من نصب أو سهر وهكذا تستمر فيهن هذه الفطرة حتى يستوفين أجلهن من الحياة. ويسمى ذلك الزمن الذي يأتي بعد الولادة بالنفاس وهي المدة ما بين الولادة ورجوع الاعضاء التناسلية لحالتها الطبيعية ويقدر هذا الزمن بنحو ثلاثة أشهر وإذا أضفنا اليه تسعة أشهر الحمل تكون المدة المطلوبة من المرأة للولد الواحد سنة من عمرها كاملة

ولهذا الزمن ظواهر طبيعية أى لا بد منها لرجوع أعضاء الحمل والولادة الى الحالة التي كانت عليها قبل وهذه الظواهر هي :
١ - رجوع الرحم الى حالته الطبيعية - وهو انكماشه تدريجيا حتى يرجع تقريبا لحالته قبل الولادة ولكن لا يبلغ الرحم والمهبل حالتهما الاولية تماما بل يبقى فيهما شيء قليل من التمدد

وقد لا يرجع الرحم الى حالته الاصلية بل يقف عن الضمور والانكماش ويبقى غليظا محتقنا وهذه الحالة تسمى الخمود الرحمي الذي سبق لنا الكلام عليه وهي حالة مرضية يعقبها غالبا التهاب رحمي صعب الشفاء ومتى اتبعت طرق النظافة والتطهير وملازمة الراحة التامة لاخوف على الوالدة من ذلك ويختلف الزمن اللازم لهذا الانكماش من ستة أسابيع الى ثلاثة أشهر
٢ - الانقباضات الرحمية - وتسمى الخواف أو المغص الرحمي فتحدث في اليومين أو الثلاثة الايام التي تلي الولادة وتشبه الانقباضات الرحمية التي

تحدث أثناء الولادة وأكثر ماتكون هذه الانقباضات في الولادة الثانية وأما في الأولى فيجوز حصولها أو عدم حصولها وقد تكون هذه الخوالب مؤلمة جداً عند بعض النساء ومعدومة بالمرّة عند البعض الآخر. والسبب في ظهور هذه الآلام غير معروف تماماً ولكن يظهر ان السبب زيادة الحساسية في بعض الارحام

وتعالج هذه الآلام بالمسكنات المعتادة كصبغة الأفيون والانتبرين والكلورال أو بالحقن تحت الجلد بالمورفين أو بتشميم الوالدة قليلاً من الكلوروفورم

(٣) — السيلان النفاسي ويسمى اللوكيا وهو عبارة عن سيلان يخرج من الفرج في الزمن الذي يأتي بعد الوضع وهذا السيلان يكون دمويًا من اليوم الأول بعد الوضع الى اليوم الثالث مشوبًا بالدم من اليوم الثالث للسادس ومخاطيًا من اليوم السادس للتاسع وبعد اليوم التاسع لا تفقد المرأة شيئاً سوى كمية مخاطية صغيرة معرقة أحياناً ببعض نقط من الدم وهذا السيلان مما يجب العناية به لان انقطاعه أو تعفنه وحصول رائحة كريهة له في بعض الاحيان يدل على حصول اصابة عفنة ويلزم في الخال اتخاذ الاحتياطات الصحية له بمعرفة الطبيب

الفصل الثاني

في الاحتياطات الصحية للنساء

(١) غسل الاعضاء التناسلية — قد شوهد انه باستمرار عمل الحقن المهبلي لا يحصل للسيلان النفاسي أدنى رائحة كريهة وقد أشار بعض المولدين بعدم ضرورة فعل الحقن المهبلي بعد الولادة والاكتفاء

بغسل الاعضاء التناسلية الظاهرة فقط ولاكن قدخطأ الدكتور اثار أصحاب هذا الرأى وأشار بان لا مانع أبداً من عمل الحقن المهبية بالمحاليل المضادة للعفونة لاجل النظافة مرة أو مرتين في اليوم مع غسل الاعضاء الظاهرة والمحاليل المستعملة للحقن كمحلول السليمانى . . $\frac{1}{10}$ أو محلول حمض الفينيك أو محلول الليزول . $\frac{1}{10}$ الخ أما الحقن الرحمية أى غسل الرحم نفسه فلا يعمل الاشارة وأمر الحكيم

(٢) حصر البول - في بعض الاحيان يعرض للولدة ان لا تتبول بعد الوضع ويتسبب عدم التبول هذا عند بعض الوالدات من كونهن مجبوروات على التبول وهن نائمات على ظهورهن فلا يتمكن من ذلك. والخوف من حصول نزيف يمنع من أمرهن بالجلوس وعند البعض الآخر يحصل شلل وقتى في المثانة ناشىء من الضغط عليها برأس الجنين حين نزوله

ويخشى من حصر البول هذا اذا دام ٤٨ ساعة. والاضرار التى تنشأ عنه أولا الآلام الناشئة عن تمدد المثانة ثانياً انه بضغط المثانة الممتلئة على الرحم يتسبب عنه المغص الرحمى والنزيف الرحمى. والغريب من أمر هذا العارض ان الوالدة تعلم بانها لم تتبول ولكنها لا تشعر برغبة أو احساس للتبول ولا تظن بوجود بول في مثانتها ولا تخبر من أمرها شيئاً لطبيها أو دايتها واحيانا تتبول جزأ يسيراً ومعظم البول في مثانتها ومختصر الكلام ان حصر البول حالة لا تشعر بها الوالدة وان من واجب المولد ان يحس بطنها مراراً عند زيارته لها للتحقق مما اذا كانت المثانة تستفرغ جيداً أم لا وفي حالة امتلاء المثانة يحس بورم كالكرة امام الرحم وفوق العانة

العلاج - ويعالج هذا الحصر بقثطرة المئانة أى بادخال القثطرة (المجس الجوف) في باطنها لاستفراغ البول ويستعمل لذلك قثطرة مخصوصة للنساء من الزجاج أو المعدن أو الصمغ المرن ويلزم الاعتناء بتعقيم القثطرة قبل استعمالها إما بغليها في الماء أو بغمرها في محلول مضاد للعفونة

وتقثطر الوالدة مرتين في اليوم صباحا ومساء ولا يستمر ذلك اكثر من مرتين أو ثلاث مرات حتى ترجع لها الحالة الطبيعية وتبول من نفسها ولكن ليست كل واحدة تقبل القثطرة بل يوجد من يخاف منها ويجزع وسندكر بعض الوسائط التي يمكن تجربتها قبل عمل القثطرة وهي : ان توضع لبخة ساخنة على أسفل البطن مدة ساعة أو توضع قصرية تحت المقعدة ثم يسكب سلسول من الماء الساخن على الاعضاء التناسلية الظاهرة فينزل هذا الماء في القصرية أو يرفع الجزء العلوى من جسمها قليلا وهي راقدة على ظهرها ثم تترك ونفسها لتجلس في سريرها فباحدى هذه الوسائط قد تبول من نفسها

(٣) - استحمام النفساء - تستعمل الحمامات المعتادة بعد رجوع الحيض أى بعد ستة أسابيع من الوضع اذا لم يكن هناك مانع وأشار أوفار كذلك الى جواز الاستحمام بعد ثلاثة أسابيع. وانما يلاحظ هنا ان تكون مدة الحمام قصيرة أى نحو خمس دقائق مع الاحتراس الكلى من البرودة وان لا تكون الوالدة مصابة بأفة صدرية

(٤) - غذاء النفساء - تعتبر المرأة القائمة من الولادة كأنها أضناها تعب أو ناقية من مرض وتكون شهيتها مفقودة من نفسها ولكن لا تلبث ان ترجع لها ثانية وعلى ذلك لا يلزم حرمانها من الاكل بل يجتهد في جعل

أغذيتها خفيفة عن العادة سائلة على الاكثر ومغذية وان تتجنب أكل
الاغذية العسرة الهضم والكثيرة التوابل أو تعاطى المنبهات الا اذا دعا لذلك
داع قوى حتى اذا مضى ثلاثة أو أربعة أيام ولم يكن هناك مانع يكون غذاؤها
كالمعتاد تماما وتتعاطى الاغذية المنبهة على حسب شهيتها

(٥) - استعمال المليينات - اذا كانت الامعاء طليقة قبل الولادة مباشرة
فلا ينتظر من الولادة أنها تبرز قبل يوم أو اثنين بعد الوضع ولا ينتظر كذلك
ان يصيبها أدنى قلق أو عدم راحة من ذلك حتى ولو مضى عليها ثلاثة أيام
لم تبرز فيها. واذا كان من الضروري بعد ذلك ان تعطى الولادة ملينافيس تعمل
الحقن الشرجية بالماء الساخن فقط أو مع الصابون أو بملعقتي بن من
الجليسرين أو يعطى لها ٥ - ١٠ جرامات من سلفات الصودا أو يعطى لها
حبوب الكسكس اسجراده أو مسحوق الرواند المركب بمقدار ٤ جرام أو
منقوع أو شراب التمر هندي أو مسحوق العرقسوس المركب قدر ملعقة بن
أو قدرها مرتين من زيت الخروع. وقد شوهد أن في مثل تلك الحالة يكفي مقدار
صغير من المليينات عادة ويكون اكثر فعلا منه في الاحوال العادية ويجب
ان لا يظن ان هذه المليينات قاطعة لادرار اللبن بل ان الامساك عند المرضعات
اكثر ضررا على الاطفال

(٦) - الاعتناء بالثديين عند عدم الارضاع - يدهن الثدي بزيت البابونج
ثم يغطى بطبقة من القطن ويلف برباط خفيف لرفعه قليلا بدون ضغط عليه
وهذا يكفي لتخفيف الألم الذي اكثر ما يكون سببه ثقل الثديين عند
امتلائهما باللبن

(٧) - شعر النفساء وجلدها - في الاشهر الاخيرة من الحمل يشاهد في

الحامل ان شعرها يصير متجعدا خشنا ويشاهد كذلك ان جلدها يصير خشنا أيضاً وفي الاسابيع الاولى بعد الوضع يشاهد حصول تقلس في بشرة جلدها وسقوط خفيف في شعرها ولكن يستبدل بشعراً أكثر نعومة ودكونة من الاول

فالواجب حينئذ ان تعتني الوالدة بتضفير شعرها قبل الوضع حتى بعد ذلك بنحو خمسة أو ستة أيام يكون من السهل عليها تمشيطه بحيث لا تفقد منه شيئاً كثيراً ولما كان الشعر حامية النساء فالاعتناء به أولى وأما تقلس بشرة الجلد فقد يكون احياناً خفيفاً جداً بحيث لا يشعر به الا بامعان زائد وهو عبارة عن سقوط قشور صغيرة كالتى تشاهد عادة في بعض الامراض كالحصبة

(٨) - غرفة النساء - يجب ان تكون نظيفة يدخاها الهواء واشعة الشمس وتفتح شبابيكها كل يوم صباحاً لتغيير هوائها مع الاعتناء جيداً بتغطية الوالدة غطاءً محكماً خوفاً عليها من البرد ولحسن الحظ ان الخوف على الوالدات من البرد ليس اكثر منه على غيرهن وكما فتحت الشبايك وتجدد الهواء كان تقدم الوالدة الى الصحة أسرع وانما يعنى بتنظيم الحرارة وجعلها متقاربة في درجاتها من بعضها بحيث لا يحصل من تغيرها الفجائى ضرر على الوالدة أو الطفل الذى يمكن نقله لقاعة أخرى حينما يراد فتح الشبايك لتغيير الهواء اذا كان شديد البرودة ثم عودته اليها ثانية بعد ذلك

وأثناء الليل في الصيف تترك الشبايك مفتوحة مناصفة في البلاد الجافة الخلوية وأما في البلاد الرطبة أو المدن الكبيرة أو حيث يتغير الطقس تغيراً فجائياً كما يحصل في القاهرة فيجب الاحتراس عند فتحها كأن لا يكون

السريير مقابلاً لتيار الهواء وان يكون عند الوالدة الغطاء الكافي لمنع الرطوبة اذا تغير الطقس

(٩) - راحة النفساء وهدوها - من الضروري لصحة الوالدة بعد الوضع الراحة التامة وبعدها عن كل مؤثر يهيج عصبها فأقل تأثير من هذا القبيل يؤخر من صحتها وتلك الراحة هي بعدها عن الغوغاء وعدم انشغال بالها والتقليل من زيارتها ما أمكن بحيث لا يسمح بزيارتها الا للنزر اليسير من أقاربها الاقربين أو صويحباتها المقربين. وهدو الام لازم أيضا لصحة طفلها وأي ثوران يحصل منها يؤثر في صحة ولدها في نحو ٢٤ ساعة

(١٠) - مدة رقاد النفساء وملازمتها للفرش - يجب أن يكون رقاد الوالدة على ظهرها في الايام الاولى بعد الوضع فلا تقف أبداً مهما كان السبب لانه بعد الوضع يكون الرحم كبير الحجم أثقل منه في الحالة المعتادة وأربطته مرتخية من تأثير الحمل فلا تقدر على حمله واسناده. فاذا لم تتم الوالدة على ظهرها وجلست أو وقفت قبل انتهاء المدة الكافية عرضت نفسها للاتهابات الرحمية المزمنة أو للاوضاع الكاذبة للرحم كميله أو زيغانه والمدة اللازمة لرقادها على ظهرها تختلف باختلاف قوة المرأة والظروف الموجودة فيها فالنساء في المدن الكبيرة مما يلزمهن زمن أقل مما يلزم لغيرهن من أهمل البنادر والمدن الكبيرة

وعلى العموم فلا يسمح للوالدة مهما قويت بالجلوس في سريرها قبل مضي أسبوع

وفي الاسبوع الثاني يسمح لها بالجلوس في سريرها لارضاع ابنها وفي أثناء هذه المدة تستعمل القصيرة لقضاء الضرورة

وفي الاسبوع الثالث يسمح لها بالقيام من سريرها والجلوس على كرسي أو مرتبة في قاعتها وتكون مدة القيام ساعة في اليوم الاول من الاسبوع الثالث وساعتين في اليوم الثاني وثلاث ساعات في الثالث وهكذا وفي آخر هذا الاسبوع يسمح لها بالطواف في بيتها وفي آخر الاسبوع الرابع يسمح لها بالخروج من منزلها واذا أحست النوالدة عند الجلوس بألم في الظهر في جزئه السفلي بعد بضع دقائق من جلوسها فهذا علامة على ضرورة رقادها على ظهرها يوماً أو يومين آخرين وان جلوسها هذا كان مبكراً واذا أحست بالألم بعد مدة من جلوسها أو قيامها فهذا علامة على أن مدة الجلوس أو القيام كانت طويلة ويلزمها تقليدها. ومن المستحسن أن لاتقف النوالدة أو تمشي الا اذا وجدت نفسها لاتتعب من الجلوس مدة ساعات

(١١) - رجوع الحيض - اذا لم ترضع الام ولدها فان الحيض يرجع لها بعد ستة أسابيع من الوضع وأحياناً يبكر الحيض عن ذلك فيأتي بعد ١٥ يوماً أو ثلاثة أسابيع ولكن كمية الدم تكون قليلة ويمكث الحيض من يومين الى أربعة أيام ويسمى الحيض الصغير وان أتى بعد ستة أسابيع يسمى الحيض الكبير وتكون كمية الدم فيه كبيرة ومدته أطول من الحيض المعتاد وعند رجوع الحيض يجب على المرأة أن تنام في سريرها في اليومين الاولين وان استمر نزول الدم تلازم سريرها مدة أكثر واذا كان الدم غزيراً فلتجنب ضعف النوالدة الناشئ عن ذلك تستعمل الحقن الساخنة في درجة ٤٥ - ٥٠ أو يستعمل الحقن تحت الجلد بالارجوتين

(١٢) - مباشرة النفساء - كلما تأخرت مباشرة النفساء كان تقدمها للصحة

أسرع لأن الوقاع يتسبب عنه اعاقاة رجوع الرحم لحالته الاصلية. واسلم زمن يمكن الوقاع بعده ثلاثة أشهر من بعد الوضع حيث يكون الرحم أخذ شكله الطبيعي قبل الحمل تماما وأقل مدة يسمح فيها بذلك بعد ستة أسابيع أى بعد رجوع الحيض

(١٣) - حزام البطن - يستعمل الحزام في دور النقاهة من الوضع الى ثلاثة أشهر بعده وفائدة هذا الحزام عظيمة جدا في رفع جدر البطن المتمددة من تأثير الحمل واسنادها حفظ شكلها وقوامها من الارتخاء ولا يستعمل هذا الحزام بقصد الضغط على الخصر لانه بضغطه هذا تبرز البطن للامام وهذا مما يعين على تغيير أوضاع الرحم وهو مضر. وعلى ذلك يازم شد الحزام في الاسفل اكثر من الاعلى ليضغط على البطن ويرفعها لأعلى ويستعمل لذلك أحزمة مخصوصة كالحزام ذى الازيم أو الحزام المرن (اللاستيك) أو حزام من الصوف

الباب الثالث عشر

وظائف أعضاء الطفل

(اوفسيولوجيته)

١ - الجهاز التنفسى

متى ولد الطفل تتغير عنده حالة التنفس والدورة عما كانت عليه وهو فى بطن أمه تغيرامهما بحيث يصبح التنفس رئويا بعد ان كان مشيميا وتظهر الدورة الرئوية بعد وقوف الدورة الجنينية. أما التنفس الجنينى فى البطن فكان كما يأتى : تأتى الاوعية السرية (شراين وأوردة) من الجنين فى الجبل السرى وتتفرع فى الخمل المشيمى الى عدة فروع وهناك يجاور دم الام بدون

ان يختلط معه بل كل منهما منغل في أوعيته الخاصة، وجدر هذه الاوعية رقيقة جداً بحيث يحصل من خلالها تبادل غازي (بظاهرة الاندسوز والاكزسوز) بين دم الام ودم الجنين كما يحصل نفس التبادل بين الدم في الرئتين والهواء المطلق فيأخذ دم الطفل الاوكسيجين اللازم له من دم الام ويعطيه حمض الكربونيك بدلا عنه فيرجع دم الام الى رئتيها ليتجدد ثانيا ثم يعود فيعطى الطفل الاوكسيجين اللازم له وهكذا

أما بعد الولادة وانقطاع هذا التبادل فيحتاج الطفل للاوكسيجين فيتنبه المخ ويأمر الرئتين بتأدية الوظيفة التي خلقتا من أجلها فيحصل للطفل شهيق تفتح به الحويصلات الهوائية في الرئتين فيدخلها الهواء فيأخذ منه الطفل الاوكسيجين المحتاج له، ويعطيه حمض الكربونيك الباقي من الاحتراق بالزفير وهكذا فيستتب بذلك التنفس

وعدد نوب التنفس في الطفل المولود حديثا ٥١ في الدقيقة الواحدة

ويزيد عدده وقت النوم

٢ - الدورة الدموية

أما الدورة عند الجنين في البطن فلا حاجة لذكورها لظول شرحها وصعوبة

فهما على غير طيب لم يقرأ فن التشریح

وأما الدورة في الطفل بعد الولادة فانه بمجرد نزول الطفل من الرحم

يحصل له شهيق كما قدمنا في التنفس فتتمدد الرئتان ويرد اليهما الدم بكثرة

من الشريان الرئوي بعد أن ينقطع مروره من القناة الشريانية الى الابهر

(الاورطا) وكذلك يأتي بكثرة من الرئتين الى الاذين اليساري بواسطة

الاوردة الرئوية بعد ان ينقطع ورود الدم اليه من الاذين اليميني ويسير الدم

الدم من الاذين اليسارى الى البطن اليسارى ثم الى الابهر ثم يتوزع على عموم الجسم وبذلك تستتب الدورة الرئوية أو الدورة الصغرى
أما وقوف الدورة الجنينية المشيمية فينسبه بعضهم الى حدوث الدورة الرئوية وبعضهم الى انسداد الاوعية الشعارية المشيمية وذلك انه بعد خروج الجنين من رحم أمه ينكمش الرحم وينقبض وبانقباضه يضغط على المشيمة فيسد أوعيتها ويقطع الدورة منها

٣ - نبض الطفل

يبلغ نبض الطفل ضعفه عند البالغ ولمعرفة عدد نبضه يلزم سماع ضربات قلبه

ويسرع نبض الطفل أو يبطن تبعاً لظروف مخصوصة فيسرع عند ضعاف البنية وعند تهيج الطفل وكثرة حركته ويبطن عند النوم

٤ - حرارة الطفل

تنخفض حرارة الطفل قليلاً في المسافة القليلة التي تلي الولادة ثم لا تلبث ان ترتفع ثانية وتبقى بين ٣٦ و ٣٧.٥ درجة وهي الدرجة المتوسطة لحرارة الطفل

ومعرفة درجة الحرارة مهمة جداً في الاحوال المرضية التي تعترى

الاطفال

ولمعرفة درجة حرارته يوضع الترمومتر (مقياس الحرارة) اما تحت الابط كما يعمل للبالغ أو في المستقيم وهو أسرع وأضبط

وحرارة الطفل واحدة في جميع اجزاء جسمه الا انه سريع البرودة اذا تعرض للبرد ولذلك كانت حرارة اطرافه كاليدن والقدمين دائماً منخفضة

عن حرارة باقى جسمه بنحو درجة الى ٣ درجات
وعلى ذلك يلزم الاحتراس والالتفات دائماً الى تغطية الطفل غطاءً
كافياً والا فانه اذا تعرضت اطرافه للبرودة يحصل له احتقان في الرئتين
ويعقبه نتائج وخيمة

— ٥ — الجهاز الهضمي

يتغذى الطفل بالرضاعة وكيفيتها أن يقبض بين شفته العليا وفكه
الاعلى من جهة وبين لسانه وشفته السفلى من جهة أخرى على حلمة الثدي
بينما تقفل اللهاة تجويف الفم من الداخل ثم يعمل حركة امتصاص بتحريك
لسانه الى الخلق فيحصل فراغ داخل تجويف الفم ولذلك نرى الخدود تنخفض
عند هذا المص فينزل اللبن في الفم فتنتفخ الخدود ثانية ويبلع الطفل اللبن
فيسمع صوت مرور اللبن من الفم الى الحلقوم فالمرىء

ويقتصر في تغذية الطفل في الأشهر الأولى على اللبن ويفضل ان يكون
لبن امرأة. ففي الستة الأشهر الأولى من عمره لا يعطى له سوى اللبن وفي الستة
الأشهر الثانية يعطى له اللبن وبعض المسلوقات وفي الستة الأشهر الأولى من
السنة الثانية يعطى له اللبن وبعض المسلوقات أيضاً والشربة وبعض الاطعمة
الصلبة كالبيض الخ

وعند ازدراد اللبن ينزل للمعدة مخلوطاً بشيء قليل جداً من اللعاب
في الأشهر الأولى من عمر الطفل لقلته في هذا الزمن وعلى ذلك يلزم الامتناع
عن اعطاء الطفل مواد نشوية

وفي المعدة يختلط اللبن بالعصارة المعدية فيتجمد وهذه أول صورة من
صور الهضم ثم يبقى في المعدة نحو ساعة ثم يدخل في الامعاء

وتكون المعدة في الاشهر الاولى صغيرة اطلاقاً ونسبياً. واتجاهها عمودياً تقريباً وعلى ذلك يجب ان يكون الغذاء متكرراً وكثيراً في المرة الواحدة قليلة وعند نزول اللبن في الامعاء يمتلط بالعصارة المعوية المنفردة من الامعاء الدقاق وبالعصارة البنكرياسية وبمساعدة الحركات الديدانية للامعاء يتم الهضم ويحصل امتصاص المواد الغذائية في الامعاء الدقاق بواسطة فروع الوريد الباب وبالاخص بالاووية الحاملة للكيلوس (١)

وفضلات الغذاء الباقية بعد الامتصاص تنزل في الامعاء الغلاظ حيث تتخزن هناك للتفريغ

وفي أثناء الحياة الرحمية يتخزن في أمعاء الطفل مادة سمرء مائلة للخضرة تسمى العقي وهو سائل شرابى القوام مائل للخضرة يشبه عصارة أبي النوم ويخرج العقي في الساعات الاولى بعد الوضع ويستمر نزوله مدة ثلاثة الى أربعة أيام واحياناً ينزل العقي من الطفل قبل الولادة وهذا ناشئ عن حالة مرضية كارتخاء أو شلل في العضلة العاصرة للشرح وينزل العقي كذلك أثناء الولادة اذا أتى الطفل بمقعدته وخروجه ناشئ من ضغط اجزاء الام على بطن الطفل ويختلف عدد نوب التبرز عند الطفل في الحالة الطبيعية باختلاف السن

ففي الستة الاشهر الاولى	يتبرز الطفل	٤	مرات	في كل	٢٤ ساعة
وفي الستة الاشهر الثانية	يتبرز	»	٣	مرات	»
وفي الستة الاشهر الثالثة	»	»	٢	مرتين	»
وفي الستة الاشهر الرابعة	»	»	١	مرة	»

(١) الاووية الحاملة للكيلوس هي الاووية النفاوية الخاصة بالامعاء والكيلوس هو السائل اللبنى الذي يملأ الاووية النفاوية المساريقية أثناء الهضم المعوي

وبعد ذلك السن الى البلوغ تبقى نوب التبرز مرة واحدة في كل ٢٤ ساعة فاذا زادت على ذلك فسهل وان نقص فامسك كما سيأتي الكلام عليه في أمراض الاطفال

وبامتجان براز الطفل يستدل منه على صحة انوظائف الهضمية عنده ففي الحالة الطبيعية يكون برازه ذا لون أصفر رائقا وقوامه كشيئا وعديم الرائحة فان تغيرت أوصافه عن تلك التي ذكرت دل تغيرها على سوء الهضم أو رداءة اللبن

٦ - الجهاز البولي

يبتدىء افراز البول عند الطفل وهو في بطن أمه ودليل ذلك وجود المثانة ممتلئة بالبول في حالة انسداد قناة مجرى البول خلقيا . ولون بول الطفل أصفر ناصعا أو عديم اللون وتأثيره متعادل (أى لاهضى ولاقلوى) ووزنه النوعى خفيف وليس له رائحة ولا يهيج الجلد اذا لوثه ويختلف تركيبه قليلا عن بول البالغ

وكمية البول الذى يفرزها الطفل في ٢٤ ساعة تبلغ ٢٥٠ جراما في الاشهر الاولى ولما تختلف كمية البول عند الطفل الرضيع لسبب أن غذاءه واحد الا اذا أصابه إسهال أو عرق كثير فان كميته تقل بخلافها عند البالغ فان كمية البول تختلف باختلاف الاغذية والمشروبات

وقد يبول الطفل في بطن أمه ويختلط بوله بالسائل الامنيوسى المحيط به وبعد الولادة يختلف الزمن الذى يبول فيه الطفل فتارة يبول بعد الولادة مباشرة من المجهود الذى يفعله عند الصباح وتارة يتأخر البول بعض ساعات وتارة أخرى يتأخر التبول لغاية ٣٦ ساعة أو ٤٨ ساعة

ولما كان حصول التبول مما تمه المولد معرفته للحكم بوجود أو عدم وجود عيب خلقى في المسالك البولية فلا بد من الانتظار مقدار هذا الزمن وعدم التسرع في إبداء رأى في ذلك وإقلاق راحة أهل الطفل اذا تأخر التبول هذا الزمن

ومن الصعب معرفة عدد نوب التبول لان الطفل عادة يبول في ملابسه كما يتبرز فيها ولكن قدرها بعضهم بخمس أو ست مرات في اليوم عادة وقد تبلغ ٨ أو ١٠ مرات عند الاطفال الكثرى الرضاعة

٧ - جلد الطفل

بعد ولادة الطفل يكون جلده مغطى بمادة دهنية تسمى كل الجسم وهذه المادة من وظيفتها أن تحمى جسم الجنين من السائل المحيط به في الرحم كما تحمى المساحيق (البودرة) جسمه من الهواء بعد الولادة

وترفع هذه الطبقة الدهنية عن جسمه بالاستحمام بعد الولادة. ومن المستحسن أن يبقى جزء منها حتى يجف ويسقط من نفسه لانها لاصقة بجاده لصوقا قويا واذا أريد ازالتها فلا بد من تعريض جلد الطفل لذلك شديد يهيج البشرة ويتألم منه الطفل. ولون جلد الطفل بعد الولادة أحمر قليلا أو كثيرا ويرجع له اللون العادى سريعا بقدر صحة الطفل التي هو عليها ولكنه يأتى على ثلاثة أدوار متعاقبة تكث كلها ثلاثة أيام: الدور الأحمر والأصفر والأبيض ففي الدور الاول وهو الأحمر يكون جلد الطفل شديد الاحترقان بسبب ملامسته للهواء الذى لم يتعود عليه من قبل فيكون كهييج لجلده

وفي الدور الثانى أى الدور الأصفر يعترى جلد الطفل نوع اصفرار ناشئ

عن استحالة المواد الملوثة الموجودة في الدم الموجود في الدائر أثناء دور الاحتقان

وفي الدور الثالث أى الابيض يصير لون الطفل فاقعاً ثم يكتسب لونه الوردى الطبيعى بدون شعور به ومنذ الدور الثالث يتغطى الجلد بقشور جلدية شبيهة بقشور الحصبة

- ٨ - شعر الطفل وأظافره

يبتدى ظهور الشعر من الشهر الثالث من الحياة الرحمية على شكل بقع صغيرة ثم يظهر الشعر من الجلد في الشهر الخامس على شكل زغب ويقوى ظهور هذا الزغب بالاخص في المحلات المعدة لظهور الشعر كجلد الرأس مثلاً وقد يولد الطفل أحياناً وبه شعر قليل أو كثير وتارة يكون خالياً منه بالمرّة الا قليل جداً وبعد ولادته يسقط شعره غالباً في الشهر الثانى من ولادته ويظهر بدلا عنه شعر دائم يظهر خلال السنة الاولى ولا يظهر باقى الشعر كالعانة أو شعر الابط الاقرب البلوغ

أما الاظافر فنظهر من الشهر الثالث للحياة الرحمية ومن الشهر السادس للسابع تبلغ الاظافر أطراف الاصابع وبعد السابع تفوقها وأظافر اليدين كالقدمين يستوى فيها وقت الظهور . واذا كان الشعر كالا سنان منه الوقتى والدائم فالاظافر بخلاف ذلك فان ما يظهر منها يبقى دائماً الا اذا طرأ عارض

- ٩ - المجموع العصبى

النباهة - يمكن لاي انسان وخصوصاً من كان مثل الام ملازماً للطفل في حركاته وسكناته أن يعرف متى تبتدأ المدارك الطبيعية عنده لانها ملازمتها

له تعرف دقائق اشاراته وتفهمها بدون أن تحتاج الى كلامه

الابصار والسمع والشم والذوق واللمس -- يرى الطفل ويسمع ويشم
ويذوق ويلمس من ابتداء الولادة ولكن جميع هذه الحواس تكون مبهمة جداً
فأما الابصار فان الطفل ينظر ويخاف من الضوء الشديد فيقل عينيه ولكن
لا يبصر لانه لا جل أن يبصر لا بدله من الالتفات وهو لا يتدنى الا في الشهر الرابع
وأما السمع فالصوت الشديد يؤثر عليه ولكنه لا يصفى للصوت الا
بعد بضعة أسابيع

وأما الشم فالروائح القوية تبكيه

وأما الذوق فانه يميز بين اللبن المحلى بالسكر وغير المحلى به فيقبل أحدهما
ويرفض الآخر

وأما اللمس فموجود في الطفل من الولادة ويكفي لمعرفته وخز الطفل
فيحرك الطرف الموحوز

الخوف والبكاء والغضب والصياح والتبسم -- يتدنى الخوف عند
الطفل في سن الثلاثة شهور ويعرف خوفه بالصياح والارتعاش وتغير لون
وجهه . ومما يسبب عنده الخوف تأثير شديد على سمعه أو بصره

ويبكي الطفل من ابتداء ولادته ولكن لا يمكن تمييز البكاء من الصياح لعدم
نزول الدموع في الاسابيع الاولى من عمره ولا يتبدأ نزول الدموع عند البكا
الا من ابتداء الاسبوع الرابع وبكاؤه علامة على شيء غير مستحسن في ذهنه
ويعرف الغضب عند الطفل بتقطيب حواجبه وحركات أطرافه المتقطعة

وصياحه وتدمعه ويتبدأ الغضب من بعد شهرين تقريباً . ومما يسبب غضبه
الجوع أو مؤثر مزعج أو مؤلم . وأما صياحه فهو عبارة عن بكاء شديد فانه

لاجل أن يجعل لبكائه تأثيراً زائداً يصحبه بصياح
وينقسم الزمن الاول من عمر الطفل ما بين نوم وصياح ورضاعة فاذا
كان صياحه واطناً فهو يطاب شيئاً لانه لا يعرف الكلام ولا الضحك
فبكائه وصياحه هما لغته في ذلك الوقت

ولكن اذا زاد صياحه في الشدة وطالت مدته فهو علامة على
الاحساس بالجوع أو البرد أو زيادة الحرارة أو ضيق في الملابس أو مغص
أو ألم في رأسه أو في أى جهة أخرى من جسمه أو من حالة مرضية في جهازه
الهضمى أو حصر البول أو اكلان في جلده من تأثير الملابس أو البراز أو
من قرص حشرات كالقمل والبراغيث والبق أو من عدم راحة في ملابسه
أو نومه أو يكون متعوداً على الهز أو الفسحة على الايدى ولم يفعل له ذلك
أو يكون طالبا لشيء ولم يعط له ولاجل تسكين بكائه وصياحه يبحث عن
السبب لازالته كأن ترفع عنه ملابسه وينظر فيها وفي جميع جسمه نقطة فنقطة
أو يزداد اليه الغطاء الخ

وصياح الطفل في الابتداء غريزى ويحدثه ببعض الادراك بمعنى انه
اذا أراد شيئاً فانه يصيح لاجل الحصول على هذا الشيء وصياحه هذا هو
ابتداء الكلام لان الطفل يتعلم الكلام بتقليد الاصوات وهذا التقليد
هو العامل الاول لمعرفة الطفل كلام أهله

وأما التبسم فيبتدىء ظهوره في نحو الشهر الثانى ويكون أول ظهوره
على شفثيه ويكون اكثر وضوحاً في نحو الشهر الثالث وتبسمه علامة على
استحسان شيء في ذهنه وضحك الطفل بالنسبة للتبسم كالصياح بالنسبة للبكاء
أى انه زيادة التبسم

النوم واليقظة - من طبيعة الطفل النعاس في أيامه الأولى فلا يستيقظ إلا إذا أحس بالجوع فإذا شبع نام ولكن كلما تقدم في السن زادت مدة يقظته ففي الشهر الأول من عمره يستيقظ الطفل جملة ساعات فقط ويتقدمه في السن تقل مدة نومه حتى الممات

الكلام - معرفة الطفل الكلام تسير عادة مع نمو قوة المشى جنباً لجنب ففي سن أربعة أشهر إلى ستة شهور ينطق الطفل لفظ - آ - الذي هو أسهل عليه من جميع الحروف المتحركة وبعد ذلك بشهرين يضيف لهذا اللفظ حرفاً شفوياً مثل ب أو م أو ن ولكن من السهل عليه جداً أن ينطق بالحرف الساكن في أول المقطع فيقول با . ما . نا أو يكرر هذا المقطع فيقول بابا . ماما . نانا . ثم ينطق بعد ذلك الحرف الساكن في آخر المقطع فيقول اب ام الخ وبعد ذلك يتعلم الطفل جملة كلمات مفردة مترتبة من مقطع واحد قبل أن يجتهد في ضمها في جملة صغيرة فإذا بلغ سنة من عمره يمكنه أن يلفظ كلمات ذات مقطع واحد ولكن يندر جداً أن يضم مقطعين متتابعين في تمييز واحد وفي سن الثمانية عشر شهراً يمكن لكثير من الأطفال أن يعبروا عن المعاني بكلمتين قصيرتين أو ثلاث متتابعة

وفي آخر السنتين ينطق بعض الأطفال بجمل قصيرة وتختلف قوة الأطفال وقدرتها على التكلم كما تختلف عندهم قدرة المشى فبعض الأطفال تكون له قدرة على التكلم بفصاحة في سن السنتين وبعضهم لا يمكنه ذلك إلا في سن الثلاث سنين ولا يجتمع القوتان قوة التكلم وقوة المشى معاً في طفل واحد إلا استثناء لانه في الغالب ان تقدمت احدى القويتين تتأخر الاخرى

١٠ - حركات الطفل

ونمو قوة المشي

متى ولد الطفل في إمكانه أن يحدث قوة عضلية كقبضه بيده على أي شيء تقع عليه وبقوة كذلك . وحركاته في الابتداء غير مقصودة فيحرك يديه ورجليه بدون قصد وبدون فائدة وفيما بعد اذا تألم الطفل يضع يده على مكان التألم ليزيل السبب اذا أمكنه ازالته وبعد ذلك ايضا يحرك القسم الواقع عليه الألم ليزيله . ثم تأخذ هذه الحركات في الدقة والاتقان شيئاً فشيئاً واخيراً يمد الطفل يده للشيء الذي يقدم اليه والذي يرغب فيه

وأما القدرة على المشي فإنها معدومة عند الطفل لحد سن الستة أشهر وبعد ذلك بشهرين اذا ترك الطفل على الارض ووضع شيء أمامه بعيداً عنه قليلاً فتراه يجبو على يديه وركبتيه نحو ذلك الشيء للحصول عليه فيمد يده أولاً ثم يتبعها برجله وفي سن العشرة أشهر يتبدى الطفل في الاجتهاد في الوقوف بجانب كرسي يتكى عليه وبعد ذلك يجتهد في تحريك رجليه حول الكرسي وهو مستند عليه الواحدة تلو الاخرى

ويستمر الطفل كذلك في تعويد عضلاته على المشي بالحبو والتسلق مرة والسقوط والوقوف تارة أخرى مدة شهر آخر أو شهرين وبعد ذلك يتبدى في المشي بدون مساعد الى أن يبلغ السنة من عمره

ولكن يختلف الاطفال في المدة اللازمة للقدرة على المشي بدون مساعدة ما . فبعض الاطفال لا يمكنه المشي الا بعد ثمانية عشر شهراً أو سنتين وبعضهم يمشي في سن العشرة شهور . وتأخر المشي لا يوجب انزعاج العائلة ما دامت صحة الطفل جيدة

١١ - التسنين

يبتدى ظهور اسنان الطفل من الشهر السادس أو السابع . والاسنان على نوعين : أسنان ساقطة أو أسنان اللبن وهي التي تظهر أولاً لغاية السنة السادسة أو السابعة

وأسنان دائمية وهي التي تظهر بعد ذلك التاريخ أى السنة السادسة أو السابعة وتبقى الى ما شاء الله

ومع ذلك فقد يولد الطفل أحيانا بالاسنان القواطع . وقد يتأخر ظهور الاسنان الى ما بعد الستة أشهر بكثير وعدد الاسنان الساقطة عشرون والدايمية اثنتان وثلاثون

الاسنان الساقطة - تظهر هذه الاسنان على الترتيب الآتى :

الاسنان القواطع المتوسطة	عدد	في الفكين	٤	تظهر في نحو الشهر السادس
« الجانبية	«	«	٤	« « التاسع
الاضراس الصغرى الاولى	«	«	٤	« « الثانى عشر
الانياب	«	«	٤	« « الخامس عشر
الاضراس الصغرى الثانية	«	«	٤	« « الثامن عشر

أعنى أن كل مجموعة من الاسنان تظهر في ثلاثة أشهر ومن كل مجموعة سنتان في كل فك وواحدة في كل جانب من الفك

وتظهر أسنان الفك السفلى قبل أسنان الفك العلوى ما عدا القواطع الجانبية فانها تظهر في العلوى قبل السفلى أى بعد ظهور القواطع المتوسطة العليا مباشرة

ويخص كل جانب (أى نصف فك) من الاسنان خمسة يمكن وضعها

على الترتيب الآتي في المعادلات الآتية:

قواطع $\frac{2-2}{2-2}$ انياب $\frac{1-1}{1-1}$ اضراس $\frac{2-2}{2-2}$ فك علوي
فك سفلي

أسنان الطفولية - هي أربعة في كل جانب (أى نصف فك) واحدة
وهي الاضراس الكبرى الاولى وتظهر في نحو السنة الخامسة
اسنان التبديل - اسنان التبديل هي التي تظهر في مكان أسنان اللبن
بعد سقوطها بقليل وعددها عشرون كعدد اسنان اللبن تماما
وتظهر كل مجموعة فيها في سنة

فالقواطع الوسطى تظهر في السنة الثامنة

» الجانية » » التاسعة

والاضراس الصغرى الاولى » العاشرة

» » الثانية » الحادية عشرة

والانياب » » الثانية عشرة

ويختلف ترتيب ظهور اسنان التبديل عن اسنان اللبن بكون الانياب
في اسنان التبديل تظهر أخيراً أى بعد ظهور الاضراس الثانية الصغرى
اسنان الشباب أو المراهقة - وعددها أربعة وهي الاضراس الكبرى
الثانية وتظهر نحو السنة الثالثة عشرة في كل فك اثنتان

اسنان البلوغ أو العقل - وعددها أربعة وهي الاضراس الكبرى

الثالثة وتظهر في سن العشرين أو من ١٨ - ٢٥ سنة وهي اثنتان في كل فك

وتظهر الاضراس الكبرى الأولى والثانية والثالثة كل مجموعة منها

في سبع سنوات تقريبا

وتظهر الاسنان التي من نوع واحد وفي فك واحد في مسافة

بضع ساعات أو بضع أيام من الزمن (من ٣ الى ٤ أيام) من بعضها
والاسنان التي من نوع واحد لكن في فكين مختلفين تظهر في مسافة
تختلف من أسبوع الى ثلاثة أسابيع من بعضها
ومع ذلك قد يخالف ظهور الاسنان الترتيب الذي ذكرناه . وقد يختلف
كذلك ظهور الاسنان في التبكير أو التأخير

أدوار بروز الاسنان - لبروز الاسنان ثلاثة أدوار أو أزمنة

الدور الاول تكون فيه السن داخل تجويف الفك

الدور الثاني تبرز فيه السن من الفك

الدور الثالث ظهورها خارج الفك

(١) فاما الدور الاول - فتكون فيه السن في جوف عظم الفك في الحافة

السنخية منه التي تحميها وتكون لها بمثابة المهد ففي هذا الزمن يحس الطفل
باكلان في الحوافي السنخية مكان بروز الاسنان فيضع بسبب ذلك أصابعه أو ما في
يده بين فكيه ويعضه عضاً خفيفاً . وهذه الكيفية يكتسبها الطفل عادة
رديئة جداً وهي مص أصابعه خصوصاً الابهام لان سماكته وقصره يريح
الطفل من الاكلان . ولتخفيف اكلان الاسنان على الطفل قد عملت له
هذه الحلقة المعروفة من العاج ليستعويض بها عن أصابعه

ومن الواجب على أهل الطفل منعه عن اكتساب عادة مص الاصابع
كلما حاول ذلك وأحسن طريقة لاقلاعه عنها أن تدهن أصابعه بمادة مرة
أو خل فاذا ذاق طعمها لا يعود الى مصها مرة ثانية أو ان يثبت كفه في حزامه
بدبوس الامن (دبوس انجليزى) بحيث تكون يده حرة في جميع حركاتها
الا انها لاتصل الي فمه

وأما الحلقة أو الكعكة فهي مفيدة تلهي الطفل عن آلامه ويستحسن ان لا تكون من العاج أو المعدن لشدة صلابتهما أو لانها ربما تحدث تسماً خصوصاً اذا كانت من الرصاص

والواجب أن تكون الحلقة كبيرة لئلا يسهل بلعها على الطفل وأن تربط بحبل متين لمنع حصول البلع ومن المفيد أن تعمل من جذور الخطمية وان كانت الحلقة من الخشب فيحترس من أن تنفصل عنها بتأثير العض قطع صغيرة يتلعها الطفل فتحدث له ضرراً

(٢) - وأما الدور الثاني - وهو زمن البروز فان السن تشق الغشاء

المخاطي المغطى لها وتبرز للخارج

ففي هذا الزمن يحس الطفل بالآلام شديدة جداً سببها الدفع الشديد الحاصل من السن على غشاء اللثة ولهذا الدفع رد فعل مختلف على جميع البنية سندكره في الاضطرابات التي تحصل للطفل في زمن التسنين

(٣) - وأما الدور الثالث - وهو خروج السن الى ظاهر الفك فقيه

تأخذ السن في النمو حتى تصل في بضع أسابيع الى حجمها الطبيعي ويبطل التهييج وتخف آلام الطفل

الوقاية الصحية التي تتخذ عند بروز الاسنان - في الدور الاول أى عند ما تكون السن في باطن الحفرة السنخية لا يعمل شيء ألبتة الا اذا كان هناك التهاب لثوى فاذا كانت اللثة (١) حمراء محتقنة سهلة الفصد يشير بعض الاطباء بتشريطها بطرف المشروط لفصد الدم المحتقن وتخفيف آلام الاحتقان ولكن البعض الآخر لا يستحسن هذا التشريط لانه يعين على

تكوين نسيج التحامى كثير أو قليل الصلابة لا يفضل البتة على النسيج الطبيعى ويشير ذلك البعض بذلك اللثة دلـ كما خفيـفا بقطعة من القطن الماص مغموسة بالجلسرين أو ان يمص الطفل قطعة صغيرة من الثايج .
 واذا أوشتكت السن أن تبرز وكان الغشاء المغطى لها متوترا وشديد الالم ويعرف ذلك بالجلس بطرف الاصبع يعمل اذ ذلك شق مستعرض على طول السن بطرف المشروط وطريقة الشق هي أن تؤخذ قطعة من القطن قدر الحصة بطرف ماسك وتغمرفي محلول الكوكايين بنسبة ٢٠ و توضع بعد غمسها بذلك المحلول على الجزء المراد شقه مدة ثلاث دقائق ثم يغسل هذا الموضع نفسه بمحلول السليمانى بنسبة ... ثم يعمل الشق وينظف موضع الجرح بقطعة من القطن تمسك بطرف الجفت كما سبق ثم يكوى بمحلول نترات النفضة بنسبة .. اوبى كوا آخر موجود تحت اليد ويلزم أن يكون السكى قاصراً على الجزء الجروح (أوقار) وفائدة السكى منع دخول الميكروبات في الجرح أولاً ومنع الالتحام قبل بروز السن ثانياً وفي اليوم الثانى ترى السن بارزة من الشق

واذا كان الطفل مصابا بالتهاب فى فلا يعمل له الشق

التلعب — فى أثناء التسنين يحصل للطفل تلعب ناشى عن فعل منعكس ويكثر اللعاب بقدر قوة التسنين ولا يعمل لذلك التلعب شىء مخصوص خلاف حفظ النظافة

تسوس أسنان اللبن — تسوس أسنان اللبن كما تسوس الاسنان الدائمة سواء بسواء فاذا لم يراع أهل الطفل شروط النظافة الواجبة ينتقل التسوس بالمجاورة منها الى الاسنان الدائمة والضرر الذى يعود من ذلك على

نظام الاسنان معلوم لا يحتاج الى ايضاح

وفي حالة حدوث تسوس في احدى الاسنان فلا تعالج بالخلع لان الخلع يعقبه أثر التحام قوى يضايق خروج الاسنان الدائمة وينثر عقد نظامها وهذا منشأ عدم ترتيب الاسنان ونظامها عند بعض الاشخاص وانما يجب سد الثقوب المسوسة نفسها الموجودة في السن حتى تسقط من نفسها

الاعراض التي يحدثها التسنين — للتسنين ثلاث خواص: الاولى انه يسهل ظهور الامراض بما يجعله في البنية من الاستعداد لها وانه مما يجعل الانذار خفيفا الثانية ان الامراض التي تصيب الطفل وقت التسنين مما تعيق سيره الثالثة ان التسنين نفسه يحدث في البنية اضطرابات خاصة به تزول بزواله (١) فأما الخاصية الاولى فلان التسنين يتعب الطفل ويحدث له اضطرابات في وظائفه الهضمية ويجعله مستعداً لقبول الامراض حتى اذا أصابته عدوى فما أسرع جسمه المضنى لقبولها واذا ظهر عنده مرض فما أسرع انتشاره وأخوف عاقبته

(٢) وأما الخاصية الثانية وهي ان الامراض التي تصيب الطفل في زمنه تعيق سيره فينظر في نوع المرض فان كان بسيطا فانه يزول بسرعة كالاسهال البسيط أو الاقلوانز الخ فان هذه الامراض تزول ولا يكون لها بعد ذلك أثر مافي التسنين

وأما اذا كان المرض طويل المدة معيقا لنمو الجسم كالسكاح (الراشيسم) أو الدرنا أو الزهري الوراثي الخ فان الحالة تتغير ويتأخر ظهور الاسنان قليلا أو كثيرا بحسب سير المرض

ومما يعيق ظهور الاسنان بالاخص مرض السكاح واذا تأخر ظهورها

عند طفل ما يازم بحث ذلك الطفل اذ لا بد من وجود سبب مرضى لذلك التأخير وكل طفل تظهر اسنانه بحالة حسنة فصحة ذلك الطفل جيدة (٣) - وأما الخاصية الثالثة وهي الاضطرابات التي يحدثها التسنين في البنية فهي تصيب عموم الاجهزة تقريبا :

(١) - الجهاز الهضمي - وهو أسهل الاجهزة اصابة بالاضطرابات في التسنين وذلك اما لكون الاسنان جزءاً اضافياً منه واما لكون الجهاز الهضمي نفسه سريع الاضطرابات عند الاطفال

والاعراض التي تظهر فيه هي القيء والاسهال والتلبك المعدي فأما القيء والاسهال فسببهما تهيج في المعدة والامعاء ناشيء عن فعل منعكس منشأه نمو السن وأما التلبك المعدي الذي هو عبارة عن فقد الشهية مع اضطراب في الحالة الطبيعية للهضم فسببه هذا التهيج أيضاً وينشأ عن جميع هذه الاضطرابات تحول عظيم في جسم الطفل فتغير سحنته تغيراً عظيماً بحيث يخيل للناظر أنه مصاب بمرض شديد ثم لا يلبث بعد تمام التسنين أن ترجع له صحته أحسن مما كانت

(٢) - الجهاز التنفسي - قد يحدث التسنين للطفل تشنجا في لسان المزمار وقد يحصل له أيضاً احتقان رئوي بدون حمى أو بحمى خفيفة ولكن لا يجرم بالحكم بأن هذا الاحتقان ناشيء عن فعل منعكس مرجعه التسنين أو ان التسنين يجعل الطفل مستعداً للاصابة . ويحصل اثناءه أيضاً سعال والتهاب حنجري وجميع هذه الاعراض تزول بعد انتهاء التسنين

(٣) - الجهاز الدوري - يسرع النبض عند الطفل اثناء التسنين مع

بقاء حرارته كما هي

(٤) - الجهاز العصبي - يحصل للطفل احتقان في السحايا والمراكز العصبية من غير ارتفاع في الحرارة وكثيراً ما يشتهه على الطيب بالالتهاب السحائي فاذا برزت الاسنان زالت هذه الاعراض وشفى الطفل وقد يحصل أيضاً تقلصات عصبية ونوب ألم شديد وبكاء وكآبة وخلاف ما ذكرنا في الاجهزة المتقدمة فديحصل للطفل طفح جلدي من نوع القوبة أو امبتيجو أو حمرة بسيطة ويزول ذلك جميعه بانتهاء التسنين أيضاً واكثر ما تحصل هذه الاعراض عند ظهور الاياب خاصة وذلك لان ظهور الاياب يأتي بعد ظهور القواطع والاضراس الصغرى الاولى ومحل الاياب بينهما بحيث اذا ضاق عليها قليلا عند البروز تحدث الاضطرابات التي ذكرناها وهذه الاياب هي الاسنان الوحيدة التي عند بروزها تكون محصورة من الجهتين باسنان بارزة من قبل وأما باقي الاسنان فالغالب انها تبرز بين أسنان بارزة من جهة واحدة

الاحتياطات الواقية للاسنان على وجه العموم - يلزم الالتفات جيداً لنظافة الفم والاسنان عند الأطفال وذلك بان تدلك الاسنان واللثة معا بفرشة ناعمة لاجراء المواد الغذائية المنحشرة بينها لئلا تتعفن فتفسد الاسنان ويستحسن أن يكون ذلك بالفرشة مصحوباً بمسحوق أو بماء للاسنان ومن المساحيق المفيدة للاسنان يستعمل التركيب الآتي .

كربونات جير	٥٠	جراما
هيدرو كربونات مانيزيا	٥٠	»
مسحوق الكينا	٥٠	»
عطر الثعناع	١	»

يخلط الجميع ويسحق

ومن المياه المستعملة لغسل الاسنان يستعمل التركيب الآتي

سالول ره جرارات

» ٠ر٥٠ منتول

» ٠ر٢٥ سكارين

» ٢ر٥٥ صبغة الفانيليا

» ٥ر٠ صبغة الكوشنيل

» ١٢٠ر / ٩٠ ٪ كؤول

القطام والتسنين - يشير بعض الاطباء الى تأجيل القطام الى ما بعد ظهور
الانياب أى بعد ١٦ أو ١٧ شهراً لأن هذه الاسنان كما ذكرنا تحدث اضطرابات
شديدة وتضعف بنية الطفل فلا يلزم بعدها اضعاف بنيته زيادة على ذلك بالقطام
ويقول البعض الآخر من الاطباء انه قد يلتجأ في بعض الاحيان الى القطام
قبل هذا الزمن وانما الذي يجب مراعاته عند ذلك ان يكون القطام في الزمن
ما بين بروز مجموعتين من الاسنان لا ان يكون عند بروز الاسنان التي من
صنف واحد كان يكون بعد بروز الاضراس أو بعد بروز الانياب ولا يكون
مدة بروز الاضراس أو الانياب الخ بل ينتظر حتى يتم بروز الاسنان التي
من نوع واحد ولا يمكن ذلك اكثر من ثلاثة أسابيع كما ذكرنا سابقاً

الباب الرابع عشر

نمو الطفل في الوزن والطول

- ١ - نموه في الوزن

يبلغ متوسط وزن الطفل بعد ولادته نحو ٣٠٠٠ جرام ولكن هذا الوزن

ينقص نحو ١٠٠ أو ١٥٠ أو ٢٠٠ جرام في اليومين التاليين لولادته ثم يعود فيكتسب ما فقدته في الوزن في الخمسة الأيام التالية بحيث انه في نهاية الاسبوع الاول من عمره يكون وزنه مماثلا لوزنه الاصيلي بعد ولادته مباشرة وبعد ذلك تطرد الزيادة في الوزن وهذه الزيادة اليومية تختلف باختلاف الاطفال ولكن يمكن تقديرها بالكيفية الآتية

الزيادة	٢٥	جراما يوميا	في الثلاث شهور الاولى
»	٢٠	»	»
»	١٥	»	»
»	١٠	»	»

وبحساب جملة ما يزيد الطفل في كل ثلاثة شهور أى ٩٠ يوما يكون وزنه في آخر كل ثلاثة أشهر ما يأتي

الاولى	٢٢٥٠	جراما	+ ٣٠٠٠ =	٥٠٥٠	جراما في آخرها
الثانية	١٨٠٠	»	+ ٥٢٥٠ =	٧٠٥٠	»
الثالثة	١٣٥٠	»	+ ٧٠٥٠ =	٨٤٠٠	»
الرابعة	٩٠٠	»	+ ٨٤٠٠ =	٩٣٠٠	»

فيرى من ذلك أن وزن الطفل بعد ستة أشهر يبلغ ضعف وزنه الاصيلي وبعد سنة يبلغ ثلاثة أمثال وزنه المولود به تقريبا. فلمعرفة الحالة الصحية للطفل اذا كانت في تقدم أو تأخر يلزم معرفة وزنه بالضبط وهذه هي أحسن طريقة مضبوطة للتحقق من ذلك وكان في الزمن السابق لا يلتفت الا الى براز الطفل وصلابة لحمه ولون جلده وشهيته وهي علامات غير مضبوطة ولا يعول عليها

كثيرا كما يعول الآن على طريقة الوزن الذي به تعرف درجة نمو الطفل يوميا ومقداره وبه تعرف أيضا كمية اللبن التي رضعها الطفل من أمه في الرضعة الواحدة . وهذه الطريقة أى طريقة الوزن لمعرفة درجة صحة الطفل صارت اليوم بمكان من الدقة يحكى بها درجة الترمومتر لضبط حرارة الحمى ويلزم أخذ وزن الطفل على الدوام في حالة الصحة والمرض على السواء فان كانت صحته جيدة تثبت الانسان منها وان حصل انحراف فيها فيعرف ذلك الانحراف من ابتدائه فيتدارك بسهولة قبل استفحاله وفي حالة مرض الطفل يوزن يوميا وفي صحته يوزن مرتين في الاسبوع يوم الجمعة والاثنين مثلا

ويستعمل لوزن الطفل الميزان المعتاد ذو التعليقة السفلى (أو ميزان روبرقال) المستعمل عند الدخاينية واحدى كفتى هذا الميزان يوضع عليها المثاقيل والسكفة الاخرى يوضع عليها سبت يوضع فيه الطفل وبعد الوزن يمكن استعمال الميزان للاشغال المنزلية

ويوزن الطفل عريانا في محل دافئ أو يوزن بملابسه بعد أن يعرف مقدارها ثم يسقط وزن الملابس والسبت من الوزن الكلى فالباقي هو وزن الطفل ويلزم أن يعمل الوزن في ساعة معينة من النهار دائما ويلزم أن يكون قبل ميعاد الرضاعة مباشرة ولا يكون بعد التغوط أو التبول مباشرة لان خروج هذه المواد يحدث فرقا في الوزن موجبا للخطأ

ويقيد الوزن في ورقة أو يعلم في صحيفة مسطرة ومدرجة كصحيفة الحرارة المعلومة بحيث يعرف بمجرد النظر اليها مقدار الزيادة أو العجز الذي يحصل يوميا في وزن الطفل

وإذا لوحظ عدم الزيادة في الوزن في يومين متواليين أو لوحظ نقص فيه فلا يستنتج من ذلك فوراً وجود مرض بل يجوز أن يكون حصل خطأ في الوزن أو أن يكون الطفل قد تبرز تبرزاً كثيراً أو بال كذلك وإنما الذي يجب ملاحظته وزنه في جملة أيام متوالية وملاحظة الفرق بينها ومن ذلك يستدل على وجود المرض أو عدمه

ومتى تحقق وجود النقص في وزنه فيبحث عن سلة هذا النقص فقد يكون السبب في الغالب: إما انحراف وقتي في صحة المرضعة أو رجوع الحيض عندها فيحدثان بذلك نقصاً مؤقتاً في الرضاعة. وأما مرض اعترى الطفل كسهال يزول حالاً أو قىء أو آفة أخرى في جهازه الهضمي أو نزلة وافدة أو التطعيم بمادة الجدرى أو ظهور أسنان جديدة أو سبب آخر يبحث عنه عند الطفل أو المرضعة هذا إذا كان الطفل يرضع. وأما إذا كان غذاؤه صناعياً وحصل نقص في وزنه فيبحث عما إذا كان اللبن المعطى إليه هو بعينه كسابقه تماماً أو تغيرت البقرة أو الجاموسة التي يعطى له لبنها عادة أو إذا كان حصل تغيير في غذاء البقرة أو الجاموسة وبالاختصار ينظر بالدقة في كل ماله علاقة باللبن المستعمل للتغذية

فانظر الآن أيها القارئ الفرق بين استعمال الوزن حيث يعلم به فوراً أي تغير يحصل في بنية الطفل فيتمكن الانسان من تلافيه بسرعة وبين الزمن السابق حيث كان لا يعرف مرض الطفل الا بعد استفحاله وظهور الآفة المرضية في حالة شدتها تعلم فائدة هذه الطريقة فتحرص عليها

- ٢ - نمو الطفل في الطول

معرفة نمو الطفل في الطول ليست من الأهمية بمكان في حياة الطفل

ولذلك ضربنا صفحا عنها واكتفينا بأن نقول ان طول قامة الطفل وقت الولادة يبلغ نحو ٥٠ ر ٠ متر (أى نصف متر) ويمكن كذلك تقديرها ما بين ٥٠ ر ٠ و ٦٠ ر ٠ متر بحيث اذا زاد عن ذلك أو نقص فهو شذوذ أو تشوه في خلقة الطفل

الباب الخامس عشر

في صحة الطفل

١ - ملابس الطفل

ملابس الطفل في أول عمره تسمى لفائف أو قماطا وتختلف اللقافة باختلاف الطقس والاقليم فتكثر القطع المتركة منها في البلاد الباردة وتقل في البلاد الحارة كمصر مثلا واللقافة على ثلاثة أشكال باختلاف سن الطفل وهي أولى وثانية وثالثة فاللقافة الاولى تستعمل من بعد الولادة الى سن الثلاثة شهور واللقافة الثانية تستعمل من الشهر الرابع لغاية السنة الاولى واللقافة الثالثة تستعمل من سنة لغاية سنتين وسنشرح هنا اللقائف المصرية والفرنساوية والانجليزية والامريكانية (١) - اللقافة المصرية - لم أر لمصر نموذجا خاصا يقاس عليه في ملابس الاطفال ولم أعلم ان كان سبق مصرى في شرح هذه الملابس أم لا ويغلب على الظن بعد البحث الذى عملته انه لم يكتب في ذلك الآن والذى حدابى الى ذكر هذا الموضوع خبط الناس في هذا الامر خبط عشواء بحيث ترى هذا يكتب من الملابس وذلك يقلل منها وهذا يضيقها وذلك يزهازما حتى تكاد تميمت الطفل فطسا والكل في بيداء الجهل تأهون وقصدت بذكره

اهداءهم الى طريقة مثلى يسير الكل عليها ليس فيها ضرر على الاطفال بل
تفيدهم فائدة عظيى اذا اتبعوها تماما ويرتفع بذلك اللبس من عقولهم والقطع
التي تتركب منها اللفة المصرية هي

يعمل منه عدد

١٢ قميص قماش

عنترى قماش يستبدل في الصيف بشاية ١٢

أى عنترى بدون اكمام

٤ حزام أو قماط

٣٦ لفة من القماش

١٢ جلايية أو فستان

١٢ مريول

هذه هي اللفافة الاولى

وأما اللفافة الثانية فيزاد عليها شروال عدد ١٢

وچورابات عدد ١٢ وأحذية صوف عدد ٦

واللفافة الثالثة توسع فيها القطع السابقة ويقصر طولها وتستبدل الاحذية

لصوفية بأحذية من الجلد لاستعداد الطفل للمشى

وبالنسبة لطقس مصر الحار يستحسن أن تكون الاذرع مكشوفة

داخل البيت والسيقان كذلك الى الركب في الصيف فقط

(٢) — اللفافة الفرنسية وتسمى القماط وهي اللفافة الاولى أيضا

التي يستعملها الطفل لغاية الشهر الثالث من عمره وتتركب من القطع الآتية

يعمل منه عدد

٦	قميص من قماش
٦	عنتري أول من الصوف
٦	عنتري ثانى من البيكه
٤	حزام من الصوف
٣٦	لفة أولى من القماش
١٨	لفة ثانية من الاقمشة القطنية
٤	لفة ثالثة من الصوف
٨	شال أو عصابة العنق
١٨	مريلة
٢	حاملة طفل أو محفظة

وأما اللقافة الثانية أى التى تستعمل من الشهر الرابع لغاية السنة الاولى فتزيد على اللقافة السابقة بالمشد والسروال والچاكسون والفستان والخذاء والچوارب وهذه الزيادة موجودة في اللقافة الانجليزية التى تعتبر كذلك بمثابة اللقافة الثانية

(٣) - اللقافة الانجليزية - وتعتبر كلقافة أولى وثانية ويستغنى بشرحها عن شرح اللقافة الفرنساوية الثانية وهى تستعمل من الولادة لغاية السنة الاولى من عمر الطفل وتتركب من القطع الآتية

عدد

٦	قميص من قماش
٦	عنتري أول من الصوف

عدد

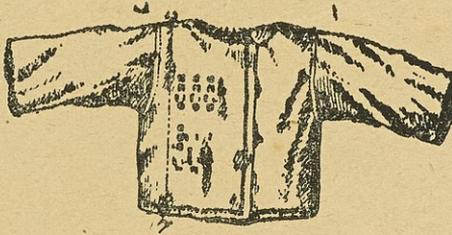
٦	عنتري ثاني من البيكه
٣	حزام أو كرا انجيزي
٣٦	لفائف من القماش
١٢	سروال من الصوف (لباس)
٦	سروال بيكه
٦	چاكسون (نوع من الفستان)
٦	فستان تحتاني
٤	فستان أخير
١٨	مربله (غطاء للصدر)
١٢ زوجا	جوارب
١٢ زوجا	أحذية من الصوف

أما اللفافة الثالثة - التي تستعمل من سنة لغاية سنتين فهي كاللفافة الثانية أو الانجيزية الا ان قطع الملابس فيها تكون اكثر اتساعا من سابقها ويكون الفستان الاخير أقصر منه في اللفافة الثانية وتستبدل الاحذية بغيرها من الجلد وعلى العموم يلاحظ في اللفافة الثالثة استعداد الطفل للمشي ولكل من القماط الفرنسي والانجيزي عيوب ومحاسن فالقماط الفرنسي كثير الدفء وكثير الوفر وقليل العمل . والقماط الانكيزي يطلق الحرية للطفل في الحركة ويسهل فيه تغيير الملابس التي تلوث

٤ اللفافة الاميريكية - كاللفافة الانجيزية تقريبا وانما تختلف عنها بكون رقبة الطفل وذراعيه تكون مكشوفة مادام الطفل داخل القاعة

٢ - شرح ملابس الطفل

سنشرح في هذا الفصل ملابس الطفل قطعة قطعة مع الاستعانة بالرسومات لزيادة ايضاحها فنقول (نقلا عن اوفار)
 (١) - القميص - ويعمل من القماش أو الباتستا ويفضل ان يكون ناعما لانه يوضع مباشرة على جسم الطفل شكل ١٧



شكل ١٧ - قميص قماش أو باتستا

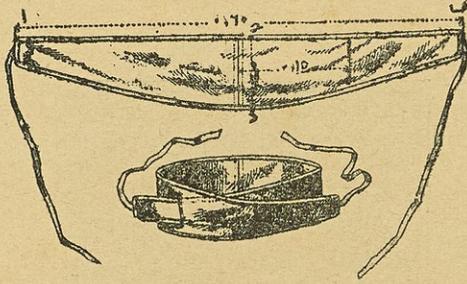
٢ - العنترى - وهو نوعان عنترى أول وعنترى ثانی فالعنترى الاول يعمل من الصوف او من التريكو والعنترى الثاني يكون اكبر من الاول ويعمل من البيكة أو غيرها ويلبس العنترى الاول فوق القميص والعنترى الثاني من فوقه شكل ١٨



شكل ١٨ - عنترى بيكه

وتفصل هذه القطع الثلاثة أعنى القميص والعنترين على قالب واحد غير أن اكمام القميص تكون أطول قليلا
 ٣ - الحزام الصوف - وهو عبارة عن رباط من الصوف طوله ٦٠ سم.

متر وعرضه ١١ر٠ أو ٢ر٠ متر وهو من وسطه أكثر عرضاً من طرفيه ومثبت في طرفيه شريطان لاجل ربطه على وسط الطفل ويوجد على مسافة الربع من طوله



شكل ١٩ - حزام صوف مطويا ومنشوراً

من أحد طرفيه عروة كبيرة يدخل فيها الطرف الثاني عند لفه ثم يجذب الشريطان الى الامام ويربطان (شكل ١٩ - النصف الاعلى شكل الحزام منشورا والنصف الاسفل شكله مطويا) ويمكن الاستعاضة عن هذا الحزام برباط بسيط من الصوف طوله ٢٠ر١ متر وعرضه ١١ر٠ متر وفي أحد طرفيه شرائط لربطه

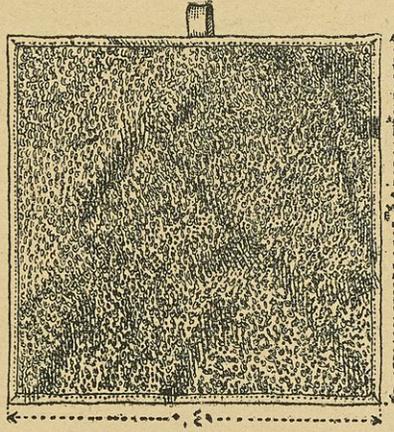


شكل ٢٠ - لفة أولى

٤ - اللفة الاولى - وهو مربع من قماش ضلعه ٨٠ر٠ متر ويختار لها القماش الناعم اللين ويمكن استعمال الملابس القديمة كلفائف للطفل لرخاوتها ولينها من كثرة الغسل

٥ - اللفة الثانية وهي قطعة مربعة مبطنه من نسيج اسفنجي كاليكة

أو الانسجة القطنية واطرافها محاطة بشريط أو قيطان شكل ٢١



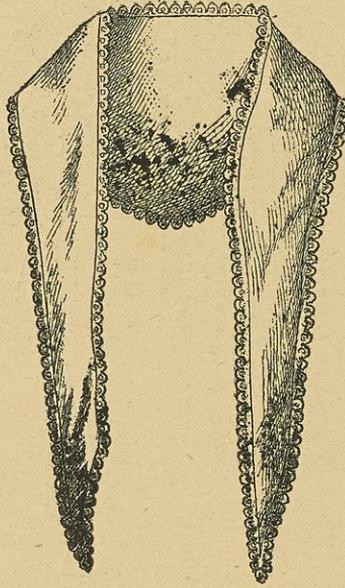
شكل ٢١ - لفة ثانية

وتلف هذه اللفة حول الطفل فوق اللفة الاولى وفائدتها تبطن اللفة السابقة وحماية اللفة الصوف الآتية فوقها من البلل وطول ضلع هذه اللفة ٤٠ سم. وإذا تصادف عدم وجود هذه اللفة يستعاض بدلا عنها لفة أولى تطوى على نفسها أربع مرات ثم يلف بها الطفل

٦ - اللفة الثالثة - وهي من الصوف مربعة الشكل ضلعها طوله ٨٠ سم.

وترى يلف بها الطفل فوق اللفة السابقة ويستغنى بها أحيانا عن المربوط وفي زمن البرد يضاف أحيانا لفة من الانسجة القطنية فوق هذه اللفة الصوفية لزيادة الحرارة وبالعكس ذلك في الصيف تترك اللفة التي من الصوف ويستعاض بدلا عنها بلفة من الانسجة القطنية

٧- الشال - ويسمى كذلك عصابة العنق شكل ٢٢ - وتعمل من الباتستا أو غيره وتلف بها رقبة الطفل بالتصالب على الصدر ويربط طرفاها من الخلف أو الامام كما سيجيء



شكل - ٢٢ - شال أو عصابة العنق

وفائدتها انها تحمي رقبة الطفل من البرد وتمنع تلويث الطفل بالقيء اذا حصل ولها فائدة أخرى وهي سند الرأس من الاهتزاز

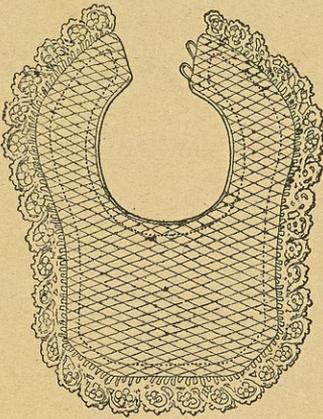
٨ - المريول - أو غطاء القمط وهو كالجلبية أو النستان وانما الفرق كون المريول مفتوحا من الخلف تماما وفائدته تغطية القمط جميعه أثناء النهار ويستعاض عنه في المستقبل بالنستان أو الجلبية ويعمل المريول من الاقمشة الخفيفة في زمن الصيف ومن الاقمشة الثقيلة

أو ذات الوبر أو من الصوف في زمن الشتاء (شكل ٢٣)



شكل ٢٣ - مريول

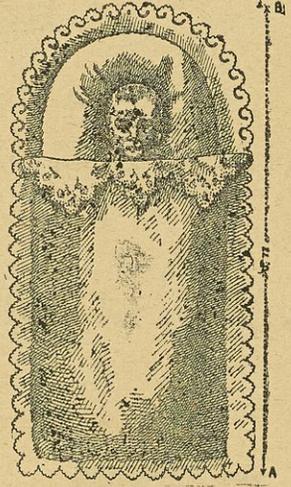
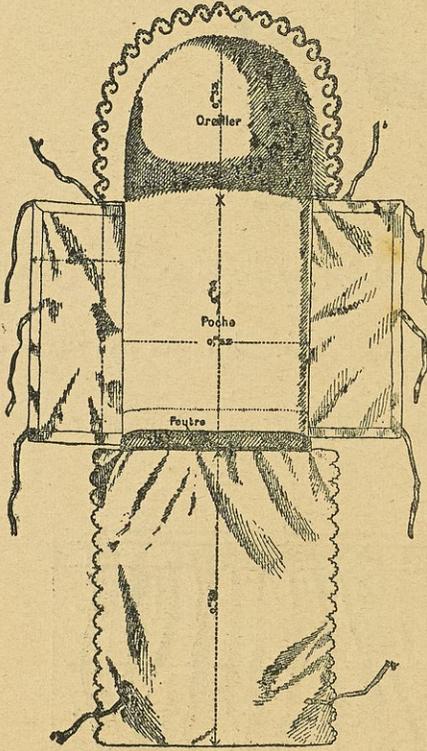
٩ - المريلة - أو غطاء الصدر ويستغنى به عن عصابة العنق بعد بضعة



شكل ٢٤ - مريلة

أسابيع من عمر الطفل وتعمل من قماش رفيع كالشاش أو الباتستا ولطانتها من البيكة ذات الوبر شكل ٢٤ وفائدتها حفظ الملابس من التلوث بلعاب الطفل أو اللبن وليكونها سهلة التغير فيمكن لذلك تجنب حدوث الاحمرار الذي يشاهد غالبا في ذقن الطفل

وشفتيه الناشئ عن تلوثها دائماً باللعاب واللبن الذي يسيل من فمه عند الرضاعة
 ١٠ - حامل الطفل أو المحفظة - وهو عبارة عن قطعة من القماش مستطيلة
 الشكل مبطنة كالكيس طولها ٧٥ ر. متر وعرضها ٣٥ ر. متر (شكل ٢٥)

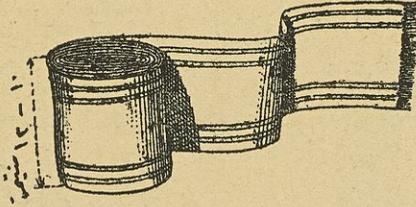


شكل ٢٦ حامل الطفل
 (منطو)

شكل ٢٥ - حامل الطفل (منشورا)

ويتصل حرفها العلوى بقطعة على شكل نصف دائرة توضع فيها
 محدة صغيرة وحرفها الجانبيان يتصلان بقطعتين مستطيلتين طول احدهما
 ٤٠ ر. متر وعرضها ١٧ ر. متر وفي كل قطعة ثلاثة شرائط لربطهما ببعضهما من
 أمام وهاتان القطعتان يغطيان الطفل من امام وفي الحرف الرابع قطعة
 أخرى مستطيلة طولها ٥٥ ر. متر تغطي الطفل من امام وفي جانبيها
 شريطان لربطها حول الطفل وبمدا انتهاء اللف يرى كما في شكل ٢٦

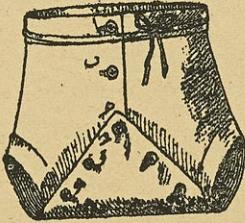
واطراف المحفظة على بالنسجة المشبكة لاعطاءها منظر أجميلا
١١ - الحزام أو الكمر الانجليزى - وهو عبارة عن شريط من



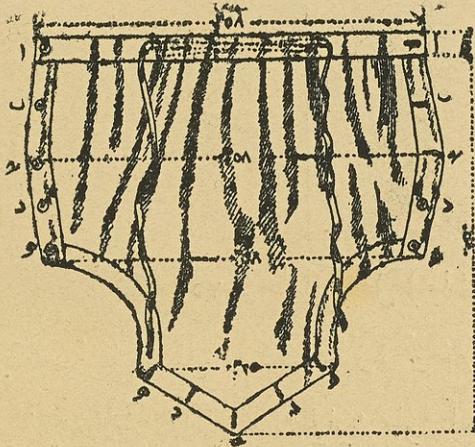
شكل ٢٧ - حزام أو كمر انجليزى

القماش أو الكوتيل الرفيع (شكل ٢٧) طوله ١٥٠ مترا وعرضه ١٠.٠
متر - ٠.١٢ متر ويلف فوق العنترى

١٢ - اللباس أو السروال - ويعمل من البيكة أو الفلانيل (الصوف)



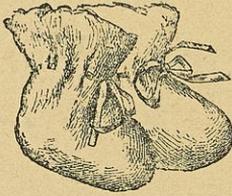
شكل ٢٩ سروال
منطو



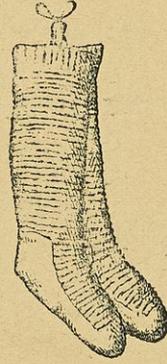
شكل ٢٨ سروال منشور

كما في شكل ٢٨ وفي دائر السروال العلوى شريطان يصلحان لربطه وتثيئته
في وسط الطفل على الحزام وبعضهم يعمل السروال من الكاوتشو أو من
القماش المشمع ولكنه قليل الاستعمال لانه لا يتشرب افرازات الطفل فيبقى

عائماً فيها وذلك مضر بصحته جدا واذا تغير السروال مرارا عديدة فهو أفيد

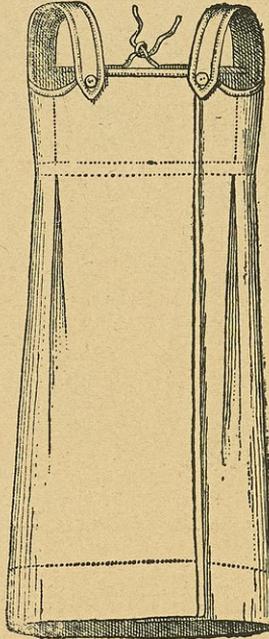


شكل ٣١ - الاحذية



شكل ٣٠ - الجوارب

لصحة الطفل من تركه بسروال واحد يمنع عنه التبخير واذا طوى السروال كان شكاه كالرسوم في شكل ٢٩ والازرار والعراوى التي تتجدد معا موضوع



شكل ٢٢ - چاكسون

عليها حروف واحدة في الشكاين فالزرب أو > أو د مثلا يدخل في العروة

١٦ - الفستان الاخير أو الفوقاني وهو الفستان الحقيقي وقد يمكن



شكل ٣٤ فستان أخير

عمله كالفستان التحتاني مع اضافة الكمام له فقط وما عدا ذلك فله جملة أشكال وقد يضاف اليه حزام ضيق لربطه من الخلف شكل ٣٤

٣ - كيفية الباس الطفل

اللقافة الاولى أو القماط الفرنسي

لاباس الطفل يلزم أولاً تحضير جميع ملابسه الضرورية في سبت مخصوص أو بقجة بالقرب من أمه أو مرضعته وان يكون المحل المعد لذلك دافئاً خالياً من تيار الهواء

ثم يتبدأ في العمل بوضع الطفل على الركب أو على مخرقة ويغطي بغطاء ويدخل من قبل كم القميص في كم العنترى الصوف ثم في كم العنترى البيك

اذلزم لاجل سهولة العمل ويجتهد حينذاك بان لا يكشف من جسم الطفل الا الجزء المراد كسوته فقط منعا من تعريضه للبرودة ثم يدخل ابهام وسبابة

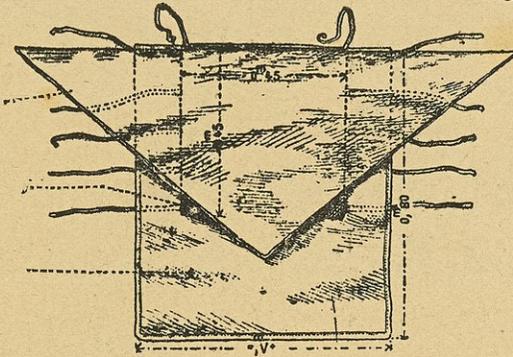


شكل ٣٥ - كيفية لباس الطفل للقميص والغنترى (القمط الفرساوى)

شكل ٣٦ - الطفل لابسا للقميص والغنترى (القمط الفرساوى)

اليدين اليسرى للام أو المرصعة في الثلاثة اكمام ويقبض بهما على يد الطفل ويسند ذراعه باليد اليمنى للام ثم تجذب اليد الى داخل الاكمام بلطف واحتراس كما في شكل ٣٥

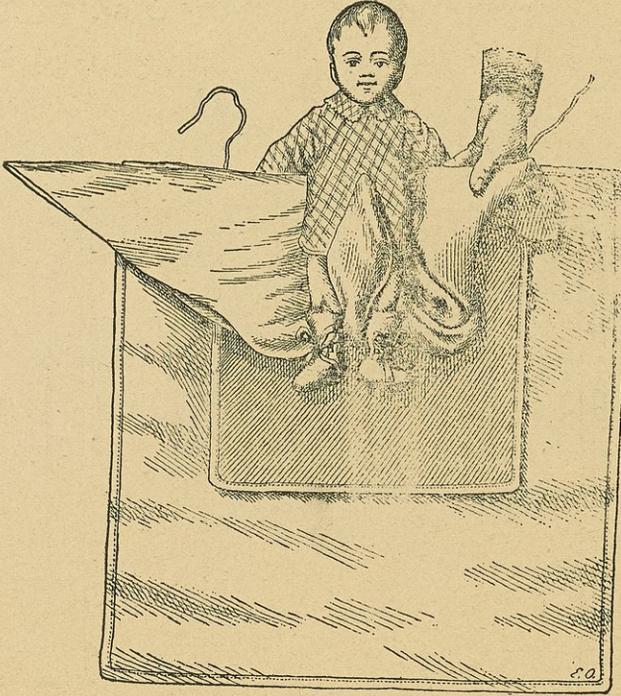
وبعد انتهاء اللبس يكون شكله كما في شكل ٣٦



شكل ٣٧ - اللقائف موضوعة فوق بعضها

وبعد ذلك يلف الطفل بالحزام وبعد الانتهاء مما تقدم توضع اللقائف الثلاثة

فوق بعضها كما هو مرسوم في شكل ٣٧ وبالترتيب الآتي :
وهي اللفة الثالثة التي من الصوف أو لاثم اللفة الثانية من فوقها ثم اللفة الاولى
من فوقها منثنية على شكل مثلث بحيث تكون الاحرف العليا للفائف الثلاثة

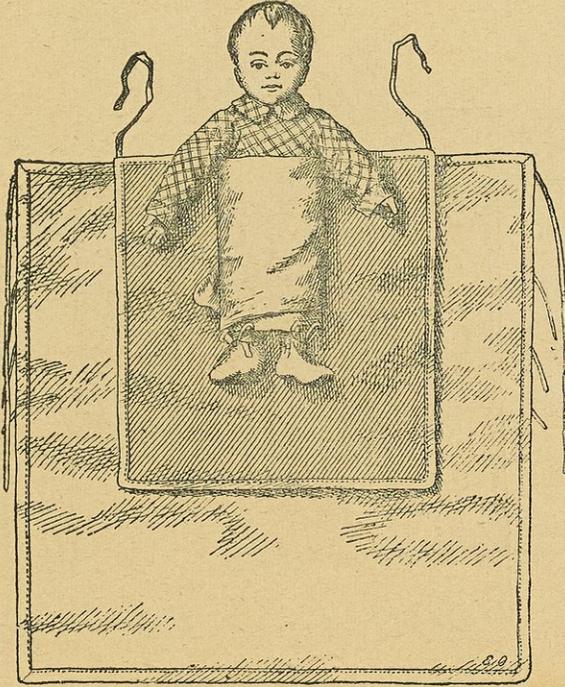


شكل ٣٨ - كيفية لف الطفل

بالفايف حول البطن والاطراف السفلي (القماط الفرنساوى)
على خط واحد وهذه تكون مبسوطة بهذه الكيفية على ركب من يقوم
بالباس الطفل أو على فخذه ثم يوضع فوقها الطفل بحيث يكون حرفها العلوى
يغطى الجزء السفلى للقميص والعنترى كما هو مبين في شكل ٣٨ ثم يبدأ باللف
بان يمرر طرف اللفة الاولى التي على شكل مثلث من بين فخدى الطفل وتثنى
على بطنه ثم يلف الطرفان الآخران عليه أيضا بحيث تغطى نصفه السفلى

ماعداد قدميه كما هو مبين في شكل ٣٩

ثم تلف اللفة الثانية حول الطفل أيضا وتربط برباطين في حرفها العلوى وفي هذا الاثناء قد يمكن لباس الطفل جورابات من الصوف أو غيره لوقاية القدمين من البول وقد يمكن أيضا الاستغناء عنها



شكل ٣٩ - اللفة الاولى -

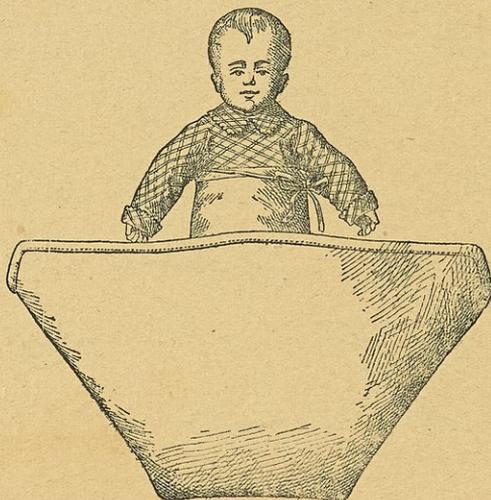
دافوف بها الطفل (القمط الفرنساوى)

ثم يلف لطفل بعد ذلك باللفة الثالثة وهى الاخيرة كما في شكل ٤٠ - بان يثنى حرفها الايمن الى الجهة اليسرى ثم حرفها الايسر الى الجهة اليمنى كما هو مبين في الرسم ثم تربط في مكانها باربطة مخصوصة بحيث لا تكون ضاغطة على صدر الطفل ثم يثنى حرفها الاسفل الى الاعلى بحيث تغطى سيقان الطفل من امام كما في شكل ٤١ - و يبقى جزء منها قدر عشرة سنتمترات أسفل

القدمين لاعطاء الحرية لهما في التحرك



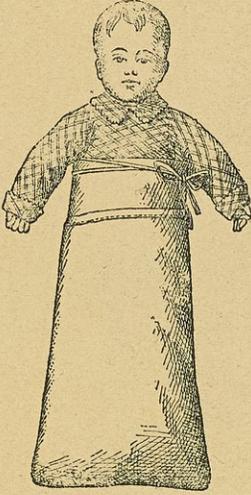
شكل ٤٠ — كيفية لف الطفل باللفة الثالثة (القماط الفرنسي) ثم يلف طرفها الجانبين الى الخلف ويثبتان بربطة أو بد بايس



شكل ٤١ — كيفية لف الطفل باللفة الثالثة (القماط الفرنسي)

كما في شكل ٤٢

ثم يلف الشال حول الرقبة بالتصالب على الصدر كما في شكل ٤٣ ويلف طرفها للخلف بحيث تربط وراء الظهر أو يثنى طرفها أيضا الى الامام وتربط هناك كما هو مرسوم في الشكل ثم يلبس المريول أو غطاء



شكل ٤٢

الانتهاء من اللفة الثالثة
(القماط الفرنسي)

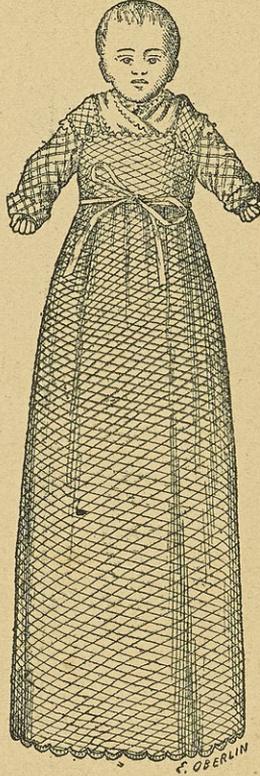


شكل ٤٣

كيفية وضع الشال حول الرقبة
(القماط الفرنسي)

القماط كما هو مبين في شكل ٤٤ وبه ينتهي لبس القماط الفرنسي وفتحة المريول تكون دائما من جهة الخلف ويثبت اما بازرار أو باربطة تلف حول الطفل وتربط من امام وهذا المريول يوافق الجلاية في اللفة المصرية وهو تارة يكون باكام أو بدونها فان كان له اكام يلبس كما يلبس القميص والعنبرى

ويمكن هنا أن يوضع للطفل مريلة أو غطاء للصدر (ولو أنها تدخل في اللقافة الثانية)



شكل ٤٤ مريول أو غطاء القماط

اللقفة الثانية

أو القماط الانجليزي

يلبس اللقافة الثانية أو القماط الانجليزي بالكيفية الآتية :

تلبس أولا القميص والعنتريات كما في اللقافة الاولى تماما

ثم يلف الطفل بعد ذلك بالحزام أو الكمر الانجليزي كما في شكل ٤٥

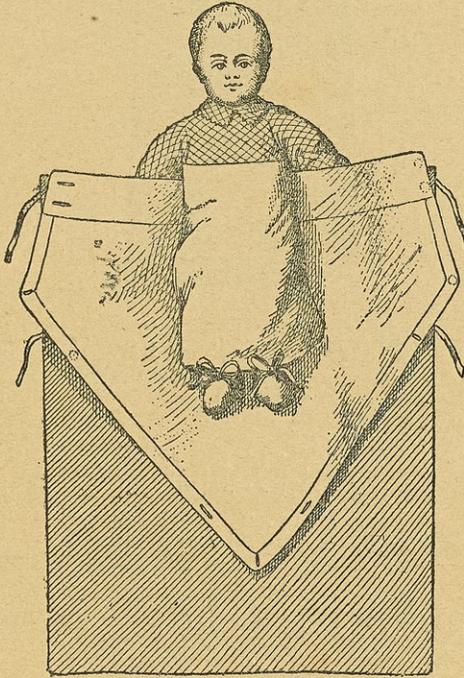
ثم يربط الحزام بأربطته أو يثبت بدبايس الامن (أى الدبايس الانجليزية)



شكل ٤٦ (القماط الانجليزي)
كيفية لبس المشد

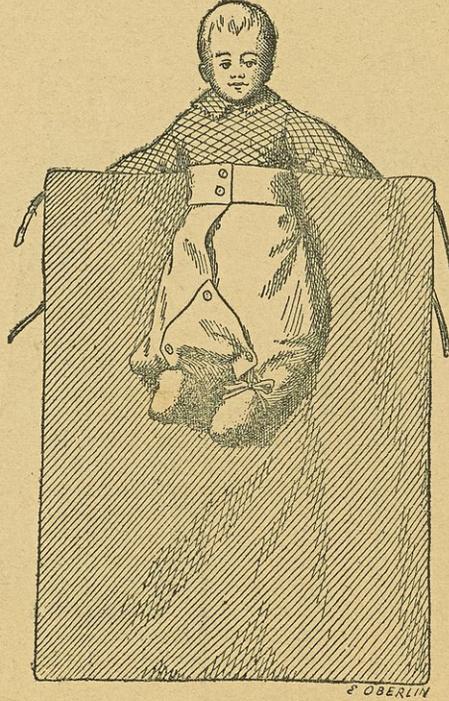


شكل ٤٥ (القماط الانجليزي)
كيفية لبس الحزام أو الكمر الانكليزي



شكل ٤٧ (القماط الانجليزي)
كيفية لف الطفل باللغائف

ويلزم أن لا يكون الحزام كثير الضغط على خصر الطفل وفائدة الحزام حفظ الكلا واسنادها ولا يدوم لبسه الا لنحو الشهر الرابع أو الخامس ويستعاض بدلا عنه بمشد صغير (كورسيه) كما في شكل ٤٦ لان الطفل لا يحتاج بعد ذلك للاسناد من جهة الكلتيين ولكن يحتاج



شكل ٤٨ (القماط الانجلىزى)

كيفية لبس السروال

لذلك من جهة الجزء العلوى لجسمه وأحسن ما يقوم بذلك هو المشد شكل ٤٦ ثم يلف بعد ذلك بالفتائف كما في القماط الفرنساوى شكل ٤٧ ثم يلبس السروال ويثبت بازرار ورباط في طرفه العلوى كما في

شكل ٤٧ و ٤٨

ثم يلبس الجوارب كما في شكل ٤٨ أيضا
 ثم يلف الطفل باللفة المينة في شكل ٤٨ -- بحيث بعد لفها تكون كما في
 شكل ٤٩ ولكن يبقى طرفها السفلي بدون رباط لاعطاء الحرية للطفل
 في تحريك رجليه



شكل ٤٩ القماط الانجليزي
 كيفية لف الطفل باللفة

شكل ٥٠ - القماط الانجليزي

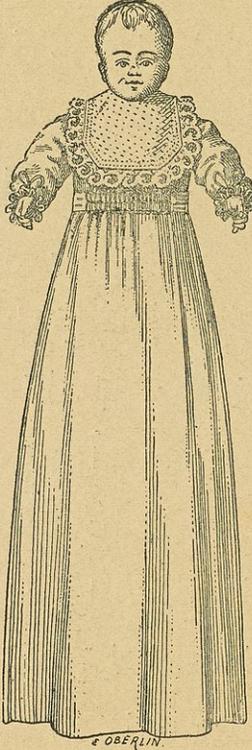
الفستان المسمى چا كسون

ثم يلبس الفستان المسمى چا كسون كما في شكل ٥٠

ثم الفستان التحتاني ثم الفستان الاخير كما في شكل ٥١

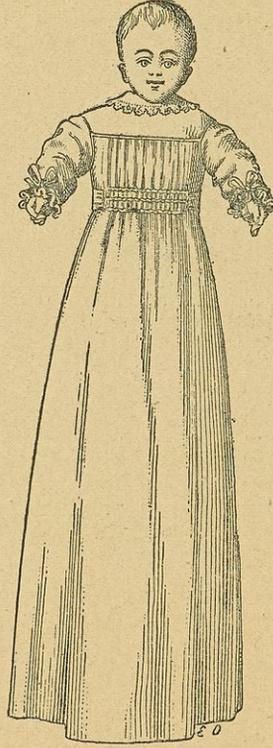
ثم المريلة أو غطاء الصدر كما في شكل ٥٢ وبها ينتهي القمط الانجليزي

أو اللعافه الثانية



شكل ٥٢ - القمط الانجليزي

المريلة



شكل ٥١ (القمط الانجليزي)

الفستان الاخير

الباب السادس عشر

الاعتنات الضرورية لنوم الطفل

(١) — انفراد الطفل في سرير خاص - لا يسمح للام أو المرزعة بتنويم الطفل معها في سرير واحد ليلا وان تساحت فيها نهراً بل لا بد لكل طفل من سرير خاص به وذلك للأسباب الآتية :: وهي أن الام أو المرزعة عند ماتستغرق في النوم ربما أمتت الطفل بكتم النفس وذلك بضغطها بشديها على فمه وأنفه من حيث لا تدري بذلك أو ان ينقلب وجه الطفل لاسفل ثم تتقلب أمه عليه فيحصل له اختناق حتى ولو فرض نجاة الطفل من ذلك الا انه يتنفس طول الليل هواء مفسودا ومتشعبا بافرزات أمه خصوصا اذا كان الغطاء فوق رأسه . وزيادة على ما ذكر فان الطفل اذا نام في حضن أمه ليلا تفسد تغذيته وذلك لانه عند نومه لا ينقطع الثدي من فمه بل يستمر في الرضاعة منه مرارا عديدة طول الليل بكمية قليلة من اللبن بدون ان يشبع تماما فيرضع تارة ويترك الثدي تارة أخرى بدون انتظام ويعتاد الطفل على ان يرضع وهو نائم وبذلك يأخذ من أمه كمية من اللبن زيادة عما يصلح له فيسوء هضمه ويضعف أمه بخلاف ما اذا نام في سرير خاص به فلا ترضعه أمه الا اذا صاح من الجوع فيرضع ثديها تماما ثم يعود الى سريره فينام مطمئنا حتى يوقظه الجوع مرة أخرى فيرضع ثديه وهكذا وأما بالنهار فالام مستيقظة لحاجات الطفل وطلباته

أما اذا كان الطفل ضعيفا جدا وفي احتياج شديد لتدفئة أمه له فالاصوب ان تأخذه معها في سرير واحد لان حرارة أمه مفيدة جدا لتقويته وأما هي أي الام فلا تلبث ان تكتسب فطريا القدرة على الاحتراس على طفلها ولو

كانت مستغرقة في النوم حتى اننا نراها تنام جملة ساعات متتالمة وابنها على يديها في وضع واحد لا يتغير بدون ضرر عليه وفي هذه الحالة لا يخشى على الطفل من فساد تغذيته لان الطفل الضعيف يندر ان يزيد في الرضاعة عن الكمية التي يمتصها طفل قوى عادة

(٢) - سرير الطفل وفرشه

يلزم ان لا يكون مهد الطفل قريبا من سطح الارض بل يكون مرتفعا عنها ويختار لذلك أسرة من الحديد لسهولة تنظيفها ولها جملة أنواع يختار منها ما كان ثابتا عديم الحركة الارجوحية وأرضه من السلك المشبك وله جوانب كافية لمنع الطفل عن السقوط وقوائم حمل الناموسية ويفرش السرير بالكيفية الآتية :



شكل ٥٣ سرير الطفل

١ مخدة ٢ لحاف ٣ ملاءة ٤ لباد ماص ٥ مرتبة ٦ مرتبة
يفرش في قاع السرير مرتبة واحسدة أو مرتبتان من القطن أو التبن أو القش أو النخالة ويفضل التبن أو القش أو النخال عن القطن لخص أمانها وسهولة تغيرها كلما تلوثت بافرازات الطفل وزيادة على ذلك فانها من أحسن ما يستخدم للفرش صحة ودماثة وفوق هذه المرتبة أو المراتب يوضع قماش مشمع أو لباد ويفضل اللباد لعدم وجود رائحة له كالشمع وفوق هذا أو ذلك تفرش ملاءة ومن فوقها توضع المخدة شكل ٥٣ - ثم ينوم الطفل فوق ذلك بقماطه اذا كان مصريا أو فرنساويا وان كان انجائيزيا يرفع عنه الفساتين ثم يعطى

بملاءة أخرى ثم بلحاف أو اثنتين أو بطاطين من الصوف اذا كان الطقس باردا واذا كان الطقس شديد البرودة يوضع بجانبى الطفل زجاجتان مملوءتان بماء ساخن محكمتا القفل ملفوفتان بقطعة من القماش وموضوعتان بعيدا عنه قليلا ثم توضع الناموسية على قوائم السرير والقماش التي تعمل منه يلزم ان يكون فسيح النسيج أى قابلا لان ينفذ منه الهواء الى الداخل ويخرج منه بسهولة لانه اذا كان بخلاف ذلك ينحصر الهواء داخل الناموسية ولا يتجدد فيفسد ويضر بصحة الطفل

هذا مايجب ملاحظته في كيفية تحضير سرير الطفل وهو أبسط وأصح ما يمكن عمله وما زاد على ذلك من الزخرف والزركشة وانتقاء أعلال الاصناف فهو تابع لدرجة العائلة من اليسر

ويوضع السرير في ركن من القاعة بمعزل عن مصادمة مجرى الهواء ولا فرق بين ان يكون رأس الطفل أو قدماه من جهة الشباك أو بعيدا عنه

٣ - كيفية وضع الطفل عند النوم

بعضهم ينوم الطفل على ظهره والبعض الآخر على أحد جانبيه فاما النوم على الظهر فهو مضر احيانا لانه اذا اعتري الطفل قىء تدخل مواد القىء في المسالك التنفسية فتسدها واستحسن البعض ان يوضع الطفل بين يدي لاعلى ظهره تماما ولا على جانبه تماما بحيث اذا تقاياً تخرج المواد منه بسهولة ويفضل ان يبتدأ بجانبه الايمن اتباعا للسنة الشريفة

ويلزم أثناء النوم أن يكون فم الطفل مقفولا ليدخل الهواء من أنفه ودخول الهواء عند التنفس من الفم مباشرة مضر بصحة الطفل لان الانف مغطى بزغب معد لا يقاف التراب المتحتمل به الهواء وبذلك يتمتع

دخول الجرثيم المضرة المعدية التي كثيراً ما تصيب الشعب والرئتين عند الاطفال بالامراض القتالة وكذلك فان الانف لكثرة ثناياته مغد لتسخين الهواء الذي يتنفسه الطفل حتى يساوى درجة حرارة جسمه أما اذا تنفسه من فمه وكان بارداً فانه يحدث بلامسته للاغشية المخاطية للحلق والشعب احتقاناً فالتهاها واذا لوحظ ان الطفل ينام وفيه مفتوح فلا بد من اعتبار جملة أشياء وهي إما أن يكون الطفل اعتاد على تلك العادة الرديئة وإما أن يكون أصابه زكام وإما أن يكون مصاباً بأورام في الحلق وعلى كل حال فالواجب على العائلة عند ملاحظة ذلك في ولدهم أن يعرضوه على طبيب لمعالجة السبب وأما اذا كانت عادة اكتسبها فعند النوم يوضع تحت ذقنه رباط ملفوف من فوق رأسه كزناد البرنيطة مدة جملة أيام حتى يعتاد على ذلك من نفسه

٤ - نوم الطفل وبقظته

ليس للطفل شاغل في يومه سوى الرضاعة والنوم بقطع النظر عن الزمن التاميل المخصص لتغيير ملابسه ونظافته . ويخص النوم من أوقاته الثلاثة ارباع تقريبا لانه من المعتبر على العموم ان النوم هو الحالة الطبيعية للطفل في الازمان الاولى من حياته . ثم تأخذ مدة النوم في النقص كلما كبر الطفل بحيث يكون الشاب أقل نوما من الطفل والشيخ الهرم أقل من الشاب ولكن اذا لم يستيقظ الطفل تماما أثناء الرضاعة واستمر في حالة تناعس فهذه حالة مرضية دالة على ضعف الطفل ويلزم حينئذ الاعتناء به والالتفات لحالة الضعف التي اعترته من سوء التغذية وتعالج هذه الحالة اما بتغيير أنواع الطعام وإما بتحسين كيفية تعاطيها واحيانا يكون التناعس ناشأ عن كسل عند الطفل فحينئذ يلزم المساعدة في اعاشه بدلكه بماء السكولونيا وتغيير

ملابسه بغيرها نظيفة وعلى العموم ينشط بكل أنواع التنشيط والانتعاش
 ه - قاعة الطفل

يلزم ان تكون حرارة القاعة الموجود فيها الطفل أعلى من حرارة باقى القاعات وان تكون بعيدة عن تأثير التغيرات الجوية الفجائية بحيث تكون ثابتة الحرارة بقدر الامكان ويتجدد هواؤها بسهولة وتدخل فيها أشعة الشمس كذلك وان تكون قريبة من قاعة الوالدين اذا كان الطفل في أيدي مرضعة ويلزم ان يكون طول ضلع القاعة على أقل تقدير ثلاثة أمتار وارتفاع سقفها أربعة أمتار وما زاد عن ذلك فهو أفيد في صحة الطفل ويجب ان يقلل من المفروشات فيها بقدر الامكان لانها تحمل الاتربة وتاوى اليها جراثيم الامراض وان تكون سهلة التنظيف وبعيدة عن الغوغاء

وعند تهويتها فاذا كان الهواء الخارجى باردا ينقل الطفل الى قاعة أخرى
 ريثما يتجدد هواؤها ثم يعاد اليها بعد ذلك
 ارق الطفل

اذا لم ينام الطفل أو كثر قلقه فلا بد من البحث عن سبب عدم نومه بالدقة ولا يبتدأ بالمعالجة الا بعد معرفة ذلك السبب وخلاف ذلك يكون العلاج عديم الفائدة . وغالبا يكون السبب أحد الاحوال الآتية . مرض . أو سوء التغذية . أو حالة عصبية

فاما المرض فلانه يحدث حمى أو ألما أو قلقا وأحيانا يحدث المرض نوما عميقا خصوصا اذا كان فى الدماغ وعلاج هذه الحالة هى علاج المرض نفسه وأما سوء التغذية فتنشأ اما عن الافراط فى الغذاء وتكليف المعدة فوق طاقتها واما عن عدم كفاية الغذاء فيتألم الطفل من الجوع وعلاجها هو علاج

الاسباب وفي الاحوال العصبية فالغالب ان يكون الارق عند الاطفال ساكنى المدن أو الذين هم من والدين عصبيين وهو في هذه الحالة نتيجة الوراثة العصبية وهذه الاحوال تعالج برومورالبوتاسيوم أو الصوديوم بمقدار ٢٥.٠ جرام مع اللبن واستعمال الحمامات الساخنة مساء

الباب السابع عشر

في الاعتنآت الضرورية لصحة الطفل

١ - صحة الحواس

فاما اللمس والذوق والشم فلا يتخذ لها احتياط خاص وأما السمع فان الاصوات الحادة العالية تزعج الطفل وربما أورثت عنده حالة عصبية وأما الابصار فيجب الالتفات كل الالتفات لمراقبة أعين الطفل في كل لحظة يزور الطيب فيها العائلة حذرا من الاصابة بالرمد الصيدي المتلف للعين وذلك زيادة عن الاحتياطات الصحية لوقاية العينين التي تتخذ بعد الولادة كما ذكرنا سابقا ويجب الاعتقاد بان الاهمال في أى اصابة عينية ولو خفيفة اذا لم تتدارك عاجلا ربما سار بالعين الى الخطر سيرا سريعا يذهب بالبصر

٢ - التنفس والدورة الدموية

لحفظ التنفس في حالة معتدلة يلزم ان تكون الملابس متسعة بحيث لاتضغط على الصدر وان تكون حرارة الهواء الذى يتنفسه الطفل ثابتة بقدر الامكان لانه اذا وجد الطفل في جو مرتفع الحرارة ثم أتى به فجأة في جو منخفض حرارته فبملازمة الهواء البارد للشعب والخلايا الهوائية يحصل للطفل احتقان في تلك الاعضاء ينتهى في أحوال مخصوصة بالتهاب

واذ كانت الدورة الدموية رديئة عند الطفل فانه يشاهد لون جلده
أصفر أو بنفسجيا باردا قليل الدم في الاجزاء التي تكون الدورة الدموية
فيها ناقصة وعلى ذلك يكون التنفس غير منتظم فاذا استمرت هذه الحالة زمتا
يعتاض عن ذلك الدم المعقود من بعض الاعضاء باحتقان في الاعضاء المركزية
وخصوصا في الرئتين يعقبه التهاب رئوى شعبي أو غيره
وتعالج تلك الحالة بذلك الطفل دل كما منتظما لطيفا أو يوضع الطفل
في حمامات ساخنة

٣ - صحة الهضم

يلزم لتسهيل الهضم على الاطفال مساعدة الفعل الاول من أفعاله ألا
وهو ترطيب الاغذية باللعاب وذلك يحصل بالمص عند الطفل الرضيع وبالمضغ
عند الاكبر منه سنا

فاذا ما استقرت الاغذية في المعدة يلزم عدم الضغط على الجسم بالملابس
لتسهيل بذلك حركات المعدة الطبيعية

ويجب ان لا يعطى الطفل طعاما قبل ان تتم المعدة هضم الطعام السابق
حتى ولا قبل ان تنفرغ المعدة تماما من أطعمتها المهضومة بل يلزم الانتظار
المدة القانونية لهضم الاغذية في المعدة ونزولها في الامعاء لان تراكم الاغذية
فوق بعضها يحدث عسرا في الهضم مع بعض اضطرابات فيه كتمدد المعدة
والتلبك المعدي وفقد الشهية وسندكر في باب الرضاعة المدة القانونية للهضم
ويتبع انتظام الهضم انتظام خروج فضلات الاغذية لأن تراكم تلك الفضلات
في الامعاء الغلاظ مضر بصحة الطفل وعدد نوب التبرز عنده هي كما سبق
ذكرها في الجهاز الهضمي للطفل صحيفة ١٧٨

والتبرز يكون خارجا عن ارادة الطفل في الاشهر الاولى من عمره ولكن يمكن التوصل لجملة اراديا بعد سن الثلاثة شهور الى الاربعة وذلك بأن تعود الام أو المرصعة طفلها على لفظ يفهم منه الطفل معنى ذلك بحيث اذا أحس بالحاجة الي التبرز ردد هذا اللفظ فيفهم مراده حالا ويسرع باجابة طلبه وهو احضار اللفة أو القصيرية وفي ذلك فوائد عديدة أهمها عدم ملامسة جسم الطفل للمواد البرازية المضرة صحيا ولكن يختلف الاطفال في سرعة فهم هذا الدرس ومنهم من لا يكاد يبلغ سنه ستة شهور واذا ترك طول النهار فانه لا يتبرز في ملابسه أبدا وكذلك بعد سن الستة شهور يمكن تعويد الطفل على الجلوس على القصيرية صباحا ومساء وحده أو بمساعدة أمه أو مرصعته له ويلزم تشجيعه على ذلك حتى يتعود على التبرز مرة أو مرتين في أوقات منتظمة من النهار وفي ذلك من التأثير الحسن على صحته المستقبلية ما لا يخفى

واذا لم ينتظم التبرز فليس من المستحسن العجلة في استعمال المليينات للاطفال لان في استعمالها تكاسل الامعاء وانما الاحسن ترك الطفل بحالته فان لعبه وكثرة حركته يكفيان لتنظيم حركة الامعاء هذا اذا لم ينشأ عن الامساك أى احتقان

٤ — نظافة الطفل واستحمامه

ذكرنا في صحيفة ١٤١ كيفية استحمام الطفل بعد ولادته مباشرة وتنظيفه من المواد الراسبة على جسمه أثناء الحمل وسندكر الآن كيفية استحمام الطفل بعد ذلك

فبعضهم يستعمل للاطفال حماما دافئا كل يوم صباحا ويغسل زيادة على

ذلك القسم التناسلي الشرجي جملة مرار في اليوم ثم يذشفه ويرشه بالمساحيق وخصوصا عند الثنايا والحفر كيبين الفخذين والابط وحول الرقبة وهذه المساحيق كالنشاء (البودره) ومسحوق الكبريت النباتي ومسحوق الطلق وترش هذه المساحيق بقطعة من القطن وفي فصل الشتاء يعمل الحمام في غرفة دافئة

ومن المستحسن تغيير ملابس الطفل عدة مرات في النهار لمنع ملامسة جسمه بفضلاته زمنا طويلا لاجتناب الاحمرار والتسلخ عن جسمه وباستعمال هذه الحمامات من الصغر يعتاد الطفل عليها في الكبر واذا لم يتيسر عمل الحمام يوميا يعمل على الاقل مرتين أو ثلاث مرات في الاسبوع ولا يمكث الطفل في الحمام اكثر من خمس دقائق . ويلزم الاحتراس عليه من البرد عند خروجه من الحمام . واذا حصل للطفل اضطراب في النوم يستبدل الحمام في الصباح بحمام في المساء وانما يلزم أن تكون حرارة الماء في حمام المساء اكثر ارتفاعا منها في الصباح

والبعض الآخر يستعمل للاطفال الحمام صباحا ومساء الى بضع سنوات ثم يبطل حمام المساء ويستمر في عمل حمام الصباح الى آخر العمر كما هي عادة الانجليز

وحارارة الماء يلزم أن تكون في الثلاثة الاشهر الاولى من عمر الطفل كحرارة جسمه أو ٣٨ درجة وبعد هذا الزمن تنخفض حرارة الماء الى أن تبلغ ٢٥ درجة وفي زمن الصيف حيث تكون حرارة الجو مرتفعة جدا تنخفض حرارة الماء الى درجة ١٠

ومن الواجب امعان النظر في حالة الطفل عند وضعه في الحمام لان

بعض الاطفال بمجرد احساسه بالماء المنخفض الحرارة ينتعش وتظهر عليه ملامح الانشراح ويزيد جسمه نمواً فمن كانت هذه حالته فالحمام البارد موافق له وبعضهم يتأثر من برودة الماء فيبكي ويصيح فهؤلاء لا يوافقهم الحمامات الباردة ويلزم رفع درجة حرارة الماء للدرجة التي يتحملها الطفل ثم يجتهد بعد ذلك في تخفيض درجتها شيئاً فشيئاً حتى يتعودها

٥ - الاعتناء بالشعر والاضافر

تقدم أن ذكرنا في صحيفة ١٨١ ان شعر الطفل المولود به يسقط من بعد نحو شهرين من ولادته تقريباً ثم يعقبه شعر آخر دائم يظهر في خلال السنة الاولى في هذه الحالة يترك الشعر وشأنه يسقط من ذاته وكل عمل يراد به المساعدة في سقوطه أو منعه يضر بجلد الرأس ويمنع الشعر الدائم من الظهور بحالته الطبيعية وانما الواجب تنظيف فروة الرأس تنظيفاً جيداً مرة أو مرتين في الاسبوع لرفع المواد الدهنية اللاصقة بجذور الشعر والمكونة لطبقة دهنية تزداد سماكة كلما أهمل في رفعها. وترفع هذه المواد بذلك الرأس بلطف بالفازلين البوريكي أو بصفار البيض ويلزم أن يكون شعر الرأس متوسطاً في الصغر دائماً لان الرأس بهذه الكيفية يمكن تنظيفها جيداً ولان الشعر القصير قليل السقوط وخصوصاً في المستقبل

وعند البنات يترك الشعر بدون قص من ابتداء السنة السادسة أو السابعة وانا نحذر العائلات كل الحذر من استعمال الادوية المقول عنها انها مطولة للشعر أو مقوية له لبناتهن فان هذا من التدجيل المنتشر في كل البلدان وفضلاً عن كونه لايفيد فانه يضر احياناً وفي الحقيقة لايعلم دواء مفيد لنمو الشعر تماماً وانما يمكن الحصول

على النتيجة عينها بتقوية الطفل وحفظ رأسه نظيفة دائماً والزمن يفعل مايشاء
وما زاد عن ذلك فهو عديم الفائدة وأما في حالة وجود مرض فيلتجأ حينئذ
لاستعمال الدواء القانوني اللازم له
وأما الاظافر فيجب تقليمها كل ١٠ أو ١٥ يوماً لئلا يجرح الطفل بها
نفسه فيتسبب عنها اعراض مؤلمة

٦ - الخروج للفسحة

يختلف السن والوقت الذي يخرج فيه الطفل للفسحة في الهواء المطلق
ليس فقط باختلاف قوة الطفل من شدة أو ضعف بل وباختلاف حرارة
الهواء الخارجى أعنى تبعاً للطقس والفصول

فأما السن ففي فصل الصيف يخرج الطفل للفسحة بعد ثمانية أيام
من ولادته وفي فصل الربيع والخريف يخرج بعد خمسة عشر يوماً وفي الشتاء
يخرج بعد شهر من الولادة

وأما الوقت الذي يخرج فيه الطفل للفسحة فيكون بين الساعة
التاسعة والحادية عشرة (شمسية) صباحاً وبين الساعة الرابعة والسادسة
مساءً في فصل الصيف وفي الشتاء يخرج فيما بين الظهر والساعة اثنين بعده
وعند خروج الطفل يحمل نأماً على مرتبة صغيرة مغطى بعباءة أو
برنس في الازمنة الاولى من عمره أو محمولاً في الحفظة التي تقدم ذكرها
وبعد ذلك يخرج محمولاً على ذراع واحد جالساً عليه

ويلبس الطفل طاقية من الصوف في الشتاء ومن الباتسته أو أى
قماش رفيع في الصيف وما دام الطفل في غرفته فلا يحمل فوق رأسه شيئاً
لأنه لا يصيبه الزكام بغير طاقية أكثر مما يصيبه بها

وفوق رأسه توضع طرحة من الشاش الرفيع جداً (البرنج أو التل) لمنع الذباب والحشرات عن عينيه وفوق ذلك يلزم الحصول على شمسية يتق بها الطفل اشعة الشمس الحامية في الصيف والمطر والهواء في الشتاء ويجب الاحتراس من تعريض الطفل للتغيرات الفجائية في الحرارة واذا كان لا بد من اطالة زمن الخروج بالطفل للنسحة فيجب قبل الذهاب الحصول على جملة لفائف في كيس مخصوص لتغيير ملابسه كلما اقتضى الحال ذلك

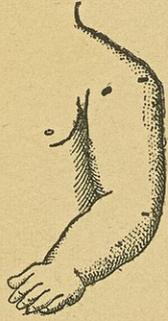
واذا زاد وزن الطفل يكون من المستحسن والاصح في اوقات النسحة أن يستعمل له عربة يجلس فيها بغاية الراحة عوضاً عن ذراع مرضعته

٧ - الوقاية من الجدري

التطعيم بالمادة الجدريية هو العلاج الواقى من الاصابة بالجدري وهو اجبارى في جميع البلاد المتقدمة تقريبا ومنها بلادنا المصرية العزيزة ويحصل التطعيم بالمادة الجدريية في مصر قبل انتهاء الشهر الثالث من عمر الطفل وفي فرنسا في شهرين من عمره وفي إنجلترا قبل الشهر السادس ذلك اذا لم يكن ثم وباء من الجدري منتشر في البلاد والا يصح ويلزم تطعيم الاطفال قبل هذا الزمن حالما يعلم بوجود الداء منتشرا . ومع ذلك فقد يمكن تأجيل التطعيم الى حين متى كان الطفل ضعيفا أو مريضا لا يتحمله وانما يجب الحصول لذلك على شهادة طبيب

والطفل يكون قابلا للتلقيح في ستة اسابيع الى ثمانية اسابيع من عمره وليس للتطعيم مكان في الجسم خاص به فاينما لقحت المادة الجدريية فانه ينفع التلقيح وانما يفضل مكان على آخر للسهولة فقط والمفضل في ذلك أن

يكون التلقيح في احد الذراعين بالقرب من الكتف ويفضل الذراع الايسر على الايمن (شكل ٥٤) لان الطفل غالبا تحمله مرضعته أو خادمتها على



شكل ٥٤ -

التلقيح في الذراع

ذراعها الايسر فاذا كان التلقيح في ذراعه الايمن احتك في كتفها فيتهيج مكان الجرح ويكون سببا دائما في تألم الطفل ولذلك يفضل الذراع الايسر وكذلك النوم يكون غالبا على الجانب الايمن وعند البنات يفضل في هذه الايام عمل التلقيح في سمانة الساق عوضا عن الذراع حفظا لرونقه وبهائه من التخديش كما في شكل ٥٥

وفي الذراع يعمل التلقيح في ثلاث نقط الى خمسة في الجزء العلوى من



شكل ٥٥ - التلقيح

في سمانة الساق

الذراع اسفل الكتف قليلا وكيفيته ان يغسل اولا مكان التلقيح بمحلول مضاد للعفونة كمحلول السليمانى ثم يجفف بقطعة من القطن المطهرة بنفس المحلول ثم يوضع عليه ثلاث أو خمس نقط من اللقاح المحفوظ في انابيب خاصة به محكمة القفل بعد كسر طرفها بمقص مغلى بالماء

أو مسخن على لهب السبرتو متقاربة من بعضها ثم يخذش

جلد الذراع فوق اللقاح خدشا خفيفا سطحيا بطرف مبضع أو مشرط خاص بعد تسخينه على لهب السبرتو ويجهد في تقليل الدم

النازف من الخدش ما يمكن لان الدم الكثير يسهل مع اللقاح فلا ينفع ثم ييسط اللقاح بنصل المبضع فوق الخدش لاجل أن يتمص ثم يترك حتى

يجف ثم يوضع فوقه غيار نظيف

وفي ذلك الوقت يمنع الطفل من الخروج خارج المنزل ويوقف استعمال الحمامات العمومية ما عدا القسم التناسلي الشرجي فإنه يغسل دائماً وفي نحو اليوم الثالث من العملية تحمر نقط التلقيح وتلتهب ثم تظهر على شكل بثرة ثم تأخذ في الكبر شيئاً فشيئاً في نحو أربعة أو خمسة أيام حتى تصير حويصلة مملوءة بمادة سائلة منخفضة من الوسط وفي اليوم الثامن تصير الحويصلة في حجم قطعة المليم ولونها أبيض كدر منخفضة الوسط أيضاً والجلد المحيط بها سليم تماماً وبعد يوم أو اثنين يلتهب الجلد قليلاً ويصير لون الحويصلة أصفر وبعد يوم أو اثنين آخرين يخفت التهاب المحيط بالحويصلة تماماً وتصير الحويصلة نفسها أكثر صلابة وتغمق في اللون عن ذي قبل ثم تصير بعد بضعة أيام قشرة جافة سمراء اللون تسقط بعد ثلاثة أسابيع من ابتداء التلقيح ويبقى بعدها أثر التجام منخفض ولكنه أقل اتساعاً من القشرة التي كانت مغطيه له ولونه أحمر لكنه يصير بعد بضعة أشهر أبيض ويبقى هكذا الى الأبد

ولا يعمل للطفل أثناء ذلك شيء مطلقاً سوى توسيع الملابس الموجودة على الذراع وإذا زاد التهاب في الجلد كثيراً في نحو اليوم الثامن حتى صار متعباً للطفل يرش الجرح صباحاً ومساءً بمسحوق حمض البوريك واكسيد الزنك أجزاءً متساوية فإن ذلك يفيد الجرح كثيراً ويخفف عن الطفل آلامه ويعطى للطفل أيضاً نصف ملعقة بن من زيت الخروع أو يعطى ٠٦ ر جرام أو ١٢ ر ٠ من مسحوق الزئبق والطباشير مع قليل من السكر

ونجاح التلقيح يقدر بنحو ٣ أو ٢ من ٤ وإذا ظهرت حويصلة واحدة يعد التلقيح ناجحاً وإذا لم ينجح في المرة الأولى يعاد التلقيح بعد ثلاثة أسابيع

الى شهر وانما يفعل ست نقط عوضا عن ثلاثة أو خمسة ويكون الخدش أكبر مما في المرة الاولى

وأحيانا قد يعمل التلقيح مرارا عديدة مع اتخاذ التحوطات الضرورية ومع ذلك لا ينجح فيقال للطفل حينئذ انه متعاص على التلقيح وعلى الاصابة بالجدرى وذلك اما لان الام قد تلقت أو أصيبت بالجدرى أثناء حملها للطفل واما لسبب نجبهه الآن فاذا تلقح الطفل أربع مرات مع اتخاذ التحوطات الشديدة ولم ينجح التلقيح فيازم العدول عنه بلا خوف بالسكاية من الاصابة بالجدرى ويعاد التلقيح بعد عام أو عامين فاذا لم ينجح يعتبر الطفل كأنه تلقح وفي الاحوال العادية يعاد التلقيح كل سبع سنوات

٨ - الختان

الختان سنة للرجال ومكرمة للنساء وهو من الامور الدينية في الشريعة الاسلامية الغراء وفائدته جليلة جدا وهي النظافة وعدم التلوث بالافراز البولى الذى يبقى في ثنايا القلفة بعد التبول

وقد يعمل الختان من اليوم السابع بعد الولادة واذا كان الطفل ضعيفا أو كان مولودا قبل تمام التمتع أشهر فيفضل تأخيرها الى ما بعد هذا الزمن يبضع أسابيع وعلى العموم فكما عجل الختان كان أسهل وأخف عملا على الطفل وأما شرح كيفية عمل الختان فلا يمكننا ذكره هنا خوفا من التطويل

الباب الثامن عشر

تغذية الطفل من ابتداء الولادة

من الواجب على الامهات معرفة كيف يغذين أولادهن معرفة دقيقة خصوصا وان حياة الطفل وهو صغير لايعي ولا يدرك ان جاع أو شبع هي

في يد أمه ان شاءت أشبعته وان شاءت أحرمته وهو لا يبدي اعتراضاً ومتى علمنا الحنو الغريزي التي فطرت عليه الأم والشفقة الزائدة على أولادها تحمقنا انها لا تحرم ابنها ولو تجرعت هي غصص الحرمان أو باتت على الطي أزمانا ولكن الذي ينقصها هي معرفة كيف تسير في تغذيته تغذية مفيدة فلا هي تحرمه فيضعف ويذبل ولا هي تتخمة فتفسد بنيته وتقلل من همته وسنشرح هنا باختصار طرق تغذية الطفل من ابتداء الولادة الى الزمن الذي لا يحتاج فيه الى وصاية أو عناية خاصة فيطلب بنفسه ما يحتاج اليه ويرفض ما زاد على حاجته وسنبداً بالشرح على الترتيب الآتي

- ١ - افراز اللبن وتركيبه والتغيرات التي تطرأ عليه الخ
- ٢ - الرضاعة بواسطة الام وهي القاعدة
- ٣ - الرضاعة المختلطة
- ٤ - الرضاعة بواسطة مرضعة مأجورة لا يعمل بها الا بوجه استثنائي نادر
- ٥ - الرضاعة الصناعية
- ٦ - الفطام

١ - افراز اللبن وتركيبه وتنوعه

١ - طلعة اللبن - من الواضح البين ان افراز اللبن يحصل بفعل منعكس ولكن رغما عن التجارب العديدة التي عملت على كثير من الاعصاب فانه لا يزال من الصعب معرفة بأي طريق عصبي يحصل هذا الانعكاس ومن المعلوم ان افراز اللبن يحصل عادة في الايام التي تلي الولادة وان الحمل يعد العدد الشديداً لهذه الوظيفة بأن يحدث فيها ضخامة ويحملها تنوعات تجعلها ذات كفاءة لافراز اللبن

ويحصل هذا الافراز اللبنى على العموم من ٤٠ الى ٦٠ ساعة بعد الوضع وعادة يتأخر عند بكرة الولادة عما عند متكرراتها ويظهر بسرعة أيضا عند النساء اللاتي يرضعن عما عند من لا يرضع منهن

وفي وقت ظهور اللبن فبعد ان كان الثديان ذواتى قوام وحجم معتدلين فانهما يصيران أكثر ضخامة وصلابة ومؤلمين عند اللمس

وخلاف ذلك قد يلاحظ جملة علامات عمومية من جانب الاجهزة المختلفة للبنية تختلف باختلاف النساء فقد يشاهد ألم فى الدماغ ويحس بسخونة يتبعها عرق غزير وعطش شديد ويحمر الوجه ويسرع النبض حتى لقد يحصل ارتفاع خفيف في درجة الحرارة

وقد كانت جميع هذه العلامات معتبرة كحالة مرضية كانت تسمى حمى اللبن ولكن الحقيقة ونفس الامر انهم كانوا يطلقون هذا الاسم على عدد عظيم من التسمات الغفنة الخفيفة الناشئة عن اهمال في النظافة وعمل التعقيم في وقت الولادة

ولما تقدمت طرق التعقيم وعم استعمالها ظهر ان النفاس ليس مما يوجب ارتفاع الحرارة ومحيت حمى اللبن من عداد الامراض واذا كان من الخطأ أن تنسب الى طلعة اللبن عوارض حمية مهما كانت خفيفة هي في الحقيقة محسوبة على الاصابة الغفنة الا أنه لا يخلو الحال عند بعض النساء من اصطحاب نزول اللبن بألم فى الرأس وسرعة فى النبض وفى أحوال استثنائية بارتفاع خفيف فى الحرارة الا أن هذه الحالة تشاهد بالاخص فى النسوة اللاتي لا يرضعن أو يرضعن قليلا .

٢ - تركيب اللبن - يتركب اللبن من :

- ١ - ماء وكميته عظيمة جدا
- ٢ - كرات دهنية عائمة فيه متكونة من مواد دهنية عديدة. واذترك اللبن ونفسه تتجمع هذه الكرات مع بعضها وتكون القشطة
- ٣ - سكر اللبن أو اللكتوز الذى يستحيل الى حمض لبنيك بتعرضه للهواء
- ٤ - مواد أزووية منها الجبنين الذى هو محلول فى اللبن فى حالته الطبيعية. واذا وضع اللبن فى وسط حامض يتجمد الجبنين على شكل جبنة
- ٥ - أملاح مختلفة كنفوسفات الجير وكلورور الصود يوم (ملح الطعام) والبوتاسيوم وفوسفات الصودا والمائيزيا والحديد الخ
- ٦ - غازات حرة كالأوكسجين وحمض الكربونيك والازوت ونسبة المواد الداخلة فى تركيب اللبن لبعضها نسبة مأوية كما ذكرها مارفان اتباعا لتحليلات جملة من الكيماوين هى كما يأتى

ماء ٨٦٠

جبنين ١٠٥

سكر اللبن (لكتوز) ٦٣

قشطة ٣٨

املاح ٢٥

وتختلف كمية اللبن المنفزة فى ٢٤ ساعة باختلاف النسوة وفى المرأة نفسها تبعاً لزمان الترضيع وتبلغ من ١٠٠٠ الى ١٢٠٠ جرام ويجوز أن تزيد عن ذلك (من ٢ لتر الى ٣ لترات) اذا اعطت المرأة ثديها لجملة أطفال فى زمن واحد

٣ - تنوع تركيب اللبن - يتنوع تركيب اللبن تبعاً لظروف جملة منها

السن - فان له تأثيرا واضحا على تركيب اللبن ففي سن العشرين سنة الى الثلاثين يكون لبن المرأة اكثر غذاء وبعد الثلاثين تقل كمية المواد الصلبة منه

تعدد الولادة - وله تأثير ظاهر جدا على كثرة اللبن وجودته بشرط أن تكون المرأة أرضعت في الولادة السابقة
ففي الرضاعة الثانية أو الثالثة يأتي للمرأة اللبن بسرعة ويكون لبنها جيدا كافيًا عنه في المرة الاولى

التغذية - كثرة الغذاء مع وفرة المواد المغذية تزيد في كمية اللبن وفي وجودته ولكن للآن بعد التجارب العديدة لم يمكن تعيين المواد الغذائية التي تحسن افراز اللبن ولكن على العموم يمكن القول بأنه كلما كانت الاغذية تامة عظمت فائدة اللبن للجنين

والمشروبات (ولا أقصد بها الروحية) تزيد في كمية اللبن ولكنها ربما تنقص في خاصيته ومع ذلك فمن المفيد المقبول عقلا أن تشرب المرضعة كمية عظيمة من السوائل

وشرب الخمور يسبب التهابا في معدة الطفل واضطرابا له وأرقا
الحيض - اذا أتى الحيض لمرضعة فانه ينقص كمية اللبن ويزيد في نسبة المواد الصلبة فيه كما قررته أبحاث بيكرل وفرنوا في كثير من الاحوال تزداد الاخلاصة الصلبة والمواد الدهنية وتحصل هذه الزيادة بالاخص في زمن الحيض نفسه وعلى العموم فالمرضعة الجيدة لا تحيض واكثر ما يكون ظهور الحيض في زمن الرضاعة عند بكرى الولادة « وقد لوحظ ان الطفل يصاب عند ظهور الحيض عند مرضعته بعسر في الهضم ويتغير لون برازه

ويضطرب ويصيح غالبا وييطيء نمو جسمه فاذا انتهى الحيض ينتظم كل شيء ويمتد اللبن في كميته وخاصيته وبالاختصار فان رجوع الحيض مما لا يرتاح اليه في وقت الرضاعة وخصوصا عند الابتداء ولكنه لا يكفي وحده لابطال الرضاعة « (تاريخه وبودان)

فاذا لم يصطبب الحيض الا بنقص في كمية اللبن سهل الاستعاضة عنه بلبن آخر واما اذا فقد الطفل من وزنه أو أصيب باسهال وقىء أو بطفح جلدي أو كزيمي فهذا دلالة على تغير تركيب اللبن تغيرا كيمائيا فاذا زاد الحيض زيادة غزيرة بعد ذلك فالواجب قطع الرضاعة

الحمل - اذا حملت مريض فيختلف تأثير الحمل على الطفل باختلاف النسوة فعند بعضهم تنقص كمية اللبن نقصا سريعا بحيث يقف نمو الطفل اولا يزيد الا قليلا وعند البعض الآخر ولو ان كمية اللبن تنقص الا انه يبقى حافظا لمواده الصلبة ويستمر الطفل في النمو

ولكن من المفيد ايقاف الرضاعة متى تحقق الحمل لان تربية طفل وتغذية جنين في آن واحد منهك لقوى المرأة ولان مص الطفل للحلمة ربما ينه الانقباضات الرحمية ويعقب اجهاضا أو ولادة معجلة خصوصا اذا كان للمرأة استعداد لذلك

الامراض الحادة - وهي تؤثر على افراز اللبن فتتقص كميته وتنوع تركيبه تنوعا عظيما فيقل ماؤه وسكره وتزيد المواد الصلبة فيه كالجبنة والزبدة والاملاح وفي أغلب الاحوال يجبر الانسان على قطع الرضاعة في الامراض الحادة لاسباب عديدة

اضطرابات المجموع العصبي - لها تأثير ظاهر فالنساء اللاتي ينزعجن

لاى سبب القابلات للتهييج للغاية لا يصاحن للرضاعة وبمعكس ذلك النساء
الساكنات اللاتي لا يزعجهن شئ

والتهيجات الشديدة والتكدرات تنوع اللبن في كمية وخاصيته

٤ - المواد التي تنفرز في اللبن - يوجد كثير من المواد التي اذا
اكلتها مرضع تنفرز في اللبن فتنوع أوصافه وخواصه ولا يكفي فقط معرفة
ان هذه المادة أو تلك تنفرز في اللبن بل يلزم أيضا تحديد الكمية الكافية
منها التي اذا أكلتها الام تحدث اضطرابات في صحة الطفل الرضيع وهذا مما
لا يمكن ضبطه لما يعترضه من الاستعداد الشخصي لكل طفل

فاما الاطعمة فقد نسب لعدد عظيم منها كالسكرنب والجزر واللفت
والسلطات وكشك الماز والثوم والبصل انها تحدث اضطرابات هضمية للطفل
الرضيع اذا اكلتها مرضع ولكن هذا خطأ في التفسير كما ينسب لون البراز
الاخضر الناشئ عن سوء هضم اللبن الى ان المرضع لا بد وأن تكون
اكلت سلطة أو خضراوات خضراء والحقيقة ونفس الامر انه لا يوجد أبداً
اطعمة ممنوع اكلها على المرضع بشرط ان لا تكون هذه الاطعمة قد لحقها
الفساد أو ان يؤخذ منها كمية عظيمة ومع ذلك فمن البديهي انه ربما يوجد
استعداد خاص في الطفل يجعله يتأثر من بعضها ويكفي لذلك الملاحظة ومعرفة
النتيجة وكذلك لا يسعنا ان نذكر ان لبعض الاطعمة تأثيرا على تركيب اللبن
فقد وجد في اللبن أصول من الجذر والجرجير الخ

وشاهد كازو أن المرأة اذا أطعمت راوندا فانه يحدث اسهالا لطفلها

الذي ترضعه

وإذا شربت مرضع كمية عظيمة من المواد الكؤلية فانه يحدث باستمرارها

ظواهر اضطراب وأرق وتشنج وضعف مستمر

وأما الادوية والعقاقير الطبية فانها جميعها تقريبا تنفرز في اللبن وهي مثل المحمودة وأملاح الصودا والمائيزيا والزرنيخ ومستحضرات الاتيموان والزنك والبزموت والرصاص واليود والكلورال والچوسكيام واليودوفورم ثم الزئبق وهو محقق ولهذا السبب يعالج الاطفال المشبهون بالزهرى الوراثى باعطاء الزئبق لأمهاتهم

ثم الديجيتالا والارجوت والاتييرين وسالسييلات الصودا تنفرز كذلك في اللبن ولكن بمقدار صغير جداً بحيث يمكن اعطاؤها للمرضعات بدون خوف على الطفل

واختلفت الآراء في سلفات الكينين وعلى رأى بعضهم فإنه تنفرز بكمية قليلة جداً

أما تأثير الادوية على اللبن نفسه فغير معروف تماماً فاما الديجيتالا والكافين والچابوراندى والحديد على الخصوص فانها تزيد كمية اللبن وأما الكوكائين والسكافور فانهما يقللان من افراز اللبن

٢ - الرضاعة بواسطة الام

ارضاع الام لولدها من أقدس الواجبات التى يجب عليها القيام بها وهى القاعدة التى يجب السير عليها وأما الارضاع بواسطة مرضعة مأجورة فلا يعمل به الا بوجه استثنائى سيأتى الكلام عليه

١ - فوائد الرضاعة للام - لا بد من تشجيع الام على ارضاع طفلها فليس في ذلك الفوائد الأدبية فقط بل وفوائد صحية مهمة من ذلك ان الارضاع هو المتمم الطبيعى للحمل والوضع فيحصل له تكسب الام منه مباشرة صحة

جيدة بالنسبة لانقطاع الحيض مؤقتا عند المرضع فترتاح الاعضاء التناسلية راحة تامة ويأخذ الرحم المتمدد بعد الولادة في الانكماش تدريجا حتى يصل لحجمه الطبيعي واما اذا لم يحصل رضاعة فيرجع الحيض ويحتقن الرحم ولا ينكمش لحجمه الاصلي

وقد وضع الاستاذ بينار قاعدة وهي : « ان كل امرأة صحيحة يجب أن ترضع طفلها » وزيادة عن القاعدة التي تعود على الاثني عشر فان هناك فائدة أخرى وهي عدم حرمان ابن المرضعة من لبن أمه. وأثبت كذلك الاستاذ بينار ان ثلاثة أرباع الاصابات بضخامة الرحم سببها عدم الارضاع واذا كانت صحة المرأة متوسطة في الجودة فهذا لا يمنعها عن الارضاع لانها ان أرضعت فان وظائفها الهضمية تسكد وتجتهد زيادة للحصول على المواد الغذائية الضرورية لطفلها وبذلك تستفيد الام من التغذية أضعاف ما كانت تستفيده لو لم ترضع وحالتها العمومية تزداد حسنا بالطبع فيعلم من ذلك ان الارضاع مفيد في أغلب الاحيان للنساء المصابات بمرض الهضم والانيويات والضعيفات البنية

٢ - الاحوال التي تمتنع فيها الام عن الارضاع - للطبيب وحده

الحكم على هذه الاحوال ومن الاحوال التي تمتنع فيها :

السل الرئوي - اذا ظهر بعد الفحص اصابة الام بالسل الرئوي

فالواجب منعها عن ارضاع ولدها وليس ذلك خوفا على الطفل من العدوى

باللبن فقط بل كذلك الارضاع يساعد على نمو الداء بسرعة عند المرضع

ولو كان في مبدئه وعلى ذلك فالواجب النصيح على من اشتبه فيهم بالاصابة

بالسل قديما كان أو حديثا بعدم الارضاع اتقاء للخطر ين الذين ذكرناهما

أمراض القلب - اختلف في هذه الاحوال ورأى كثير من المولدين انه ان كانت اصابة القلب حاصلًا فيها تعادل من جهة أخرى والام مكتفية بالوقاية الصحية عن استعمال الادوية فهي في هذه الحالة يمكنها الارضاع

البول الزلالي الحادث في سير الحمل - أفكار الاطباء في هذه الحالة متضاربة فلاستاذ بينار يصرح للام بالارضاع لان هذه الحالة الزلالية وقتية تزول بسرعة بعد الولادة والمشاهدات على ذلك عديدة والاستاذان بودان وشفان على هذا الرأي أيضا

متى تصلح المرأة للرضاعة - يعلم ذلك اذا كانت المرأة سبق لها الترضيع بنجاح وأما اذا كانت هذه أول مرة لها فلا يمكن الحكم لها أو عليها الا بعد الفحص المحلى والعمومى وعلى العموم تكون المرأة صالحة للارضاع اذا كان ثدياها كبيرى الحجم أو بعبارة أخرى اذا كانت الغدد الشدية نامية والحلمة معتدلة بارزة لا غليظة جدا ولا صغيرة والهضم منتظما وبعكس ذلك تكون المرأة غير صالحة

٣ - الاحوال التي يتحتم فيها على الام ارضاع ابنها - يتحتم على الوالدة أن يرضع طفلها اذا كانت مصابة بالزهرى أو كان في الوالد اعراض زهرية قبل ان يحصل الحمل لان الطفل الوارث لداء الزهرى ربما يكون خطرا على كل امرأة ترضعه خلاف أمه فيعديها من دائه وحثيذ يلزم أن تكون مرضعته أمه ويلزم الطبيب أن يقاوم كل ميل أو رغبة في ارضاع الطفل بواسطة مرضعة أجنبية ولو قبلت المرضعة أن ترضع الطفل مع علمها بالخطر الذى يهددها واذا كان هناك مانع يمنع الام من ارضاع ابنها فحيثئذ يغذى بالارضاع

الصناعي مع عدم تركه في أيدي مربية أجنبية ربما لم تعلم بحالته وإذا أرضعت
مرضعة سليمة طفلا وارثا للزهرى ثم أصيبت هي بالزهرى فالواجب التحفظ
عليها ومنعها من ارضاع غيره خوفا من أن ينتقل الداء اليه ولو أنها أمنت
على نفسها

وفي بعض الاحيان يدرك الطفل حسن الطالع فلا يصاب بالزهرى
الوراثي وذلك اما لان اصابة الوالد كانت بعيدة من زمن وعولج العلاج
الكافي قبل الجماع المخصب أو تكون الام كذلك عولجت أثناء الحمل فلا يمسيها
ضرر ويتم الطفل التسعة أشهر في بطنها ثم يولد سليما خاليا من الاصابة ففي هذه
الحالة اذا أصرت الام على رفض الارضاع والياتيان بمرضعة بعد رفض نصائح
الطبيب فالواجب حينئذ استمرار العلاج النوعي مع الالتهفات الشديد لاقل
عارض يشتهبه فيه عند الطفل فتمنع المرضعة عن ارضاعه حالا

٤ - متى يعطى الثدي للطفل بعد ولادته - يختلف الزمن الذي يعطى فيه
الثدي للطفل بعد ولادته بحسب الظروف الحاضرة وقتها لانه لا يخلوا أن تكون
الام قد تعبت كثيرا أو قليلا أو تكون الولادة طويلة عسرة أو قصيرة
الزمن أو تكون الام بكريه الولادة أو متكررتها

وعلى ذلك فقد يعطى الثدي للطفل بعد ساعتين أو ثلاثة من الوضع اذا
كانت الام متكررة الولادة وولدت بسرعة في نحو ساعتين أو ثلاثة ولم
تتألم منها كثيرا وبالعكس ذلك لا يعطى الثدي للطفل الا بعد ١٢ أو ١٦ أو
٢٠ أو ٢٤ ساعة اذا كانت الام بكريه الولادة أو كانت ولادتها عسرة طويلة
المدة أو استعمل لها الجفت لاخراج الجنين الخ

وأما الطفل ففي قدرته الانتظار ست ساعات أو ثمانية أو عشرة حتماً وأكثر من ذلك بدون أن يتعاطى شيئاً ما ومعظم ذلك الزمن ينامه مادام متدثرًا في سريره في هذا الزمن الذي يلي ولادته

ومن الضار أن يعطى الطفل الرضيع ماء محلى بالسكر مضافا عليه زهر البرتقال لان هذا المشروب السابق لأوانه يسبب غالباً غثياناً وأحياناً قيئاً ومن جهة أخرى فإن الطفل بعد ذلك يأخذ الثدي بدون ميل اليه وهو ما يكون مضرًا عند بكرة الولادة اللاتي تكون حلمة ثديهن قصيرة والأفضل أن لا يعطى مشروباً بهذه الكيفية للطفل الا اذا كان من الضروري للام أن ترتاح مدة ٢٤ ساعة أو ٣٠ ساعة راحة تامة ويعتني بان يكون الماء الذي يستعمله الطفل مغلياً ويمكن اضافة لبن بقرى عليه بمقدار النصف أو الثلث

٥ - كيفية ارضاع الطفل - لارضاع الطفل يوضع بموازة جسم أمه ثم تنحني هي عليه من جهة الثدي الذي يعطى له وقبل ذلك تكون حلمة الثدي قد غسلت جيداً بقطعة قطن مع الماء المغلي أو محلول حمض البوريك والطفل القوى يفتح فاه بالغريرة ويقبض على الحلمة التي تقدم له وينقض على الثدي ويمص منه مصاً قويا

وإذا قبض الطفل على الثدي بملىء فمه وكان الثدي كبير الحجم فربما يسد الثدي منخريه فلا يقدر الطفل على التنفس الا اذا ترك الثدي وفي هذه الحالة يكفي الام ان تخفض باصابعها الاجزاء الرخوة من الثدي حتى تطلق الحرية لمنخريه فيتنفس ويرضع في آن واحد

وأحياناً يكون الطفل قليل المهارة فيفتح فاه ولكن لا يعرف ان يقبض

على حلمة الثدي ولا ان يمص ففي هذه الحالة يلزم الصبر ثم يقبض بالابهام والسبابة على قاعدة الحلمة فتتنصب ثم تدخل في فم الطفل بعد فتحه بالضغط على الفك الاسفل واذا كانت حركات المص التي يعملها الطفل غير قوية يكفي عصر الثدي لينزل بعض نقط من اللبن فاذا أحس بها الطفل فبفعل منعكس غريزي يمص ثديه

عدد الرضعات - في اليومين أو الثلاثة الايام التي تلي الوضع يرضع الطفل ثديه بكيفية غير منتظمة وصياحه هو العلامة على ضرورة احتياجه للرضاعة فيعطى له الثدي كلما صاح ولكن هذه طريقة رديئة والافضل ان تسير المرأة على قاعدة تسترشد بها في ارضاعه والا فاذا أجابته لصياحه فربما تكون مسافات الرضاعة قصيرة جداً أو بعيدة كذلك عن بعضها فيختل نظام الرضاع ويحصل الضرر

فالواجب ان يكون ارضاع الطفل بانتظام كل ساعتين مرة ابتداء من يومين أو ثلاثة بعد الوضع وهاتان الساعتان تكفيان على العموم لهضم الغذاء السابق تماماً ولان يحس الطفل بعدها بالجوع من جديد فحينئذ لا يعطى له الثدي الا كل ساعتين اثناء النهار. وأما في الليل فالاحسن للام والطفل معا ان يترك الطفل خمس ساعات تقريبا بدون رضاعة لتذوق الام فيها بدون انقطاع طعم النوم المصالح لبدنها ولتستريح معدة الطفل قبل مواظبة والاعتناء يعتاد الطفل على ذلك وتكون هذه الطريقة عظم طريقة صحية له

وأما اعطاء الثدي للطفل كلما بكى ففيه ضرران. فاما ان تكون المسافة بين الرضعات قصيرة جداً وإما ان تكون بعيدة جداً عن بعضها ففي الحالة الأولى تهك قوى الام سريعاً ويكون اللبن قليل السكمية وقليل المواد

الغذائية وفي الحالة الثانية يمتص الطفل كمية عظيمة من اللبن فيحصل له تمدد في المعدة بنتائج عديدة

٧ - هل من اللازم ان يرضع الطفل الشديين في المرة الواحدة - في اليومين أو الثلاثة الايام التي تلي الوضع يكون في اعطاء الشديين للطفل فائدة عظيمة للمرأة التي تكون هذه اول مرة لها في الرضاعة خصوصاً اذا كان الطفل قويا فتمتدد الحلمات وتتحسن بالتتالي ويمتص الطفل كمية عظيمة من المسامير ولكن متى تم نزول اللبن فالاحسن ان لا يعطى للطفل الاثدي واحد في كل مرة واحيانا لا يمكن بعض النساء الارضاع الا اذا أعطين الشديين للطفل في كل رضعة خصوصاً في آخر النهار فلا بأس من ذلك لكن يلزم ملاحظة وزن الطفل بكل اعتناء لانه احياناً يدل لزوم اعطاء الشديين للطفل معاً على ان افراز اللبن غير كاف وفي الغالب يكون مثل هاته النسوة مجبورات على قطع الرضاعة نهائياً في نحو الشهر الخامس أو السادس

٨ - مدة كل رضعة - يجب ان لا يزيد الزمن في الرضعة الواحدة عن ١٥ - ٢٠ دقيقة ومع ذلك فقد يختلف أيضاً ذلك الزمن باختلاف غزارة اللبن وقلته وقوة الحيوية عند الطفل أو ضعفها لان من الاطفال من يرضع بشهية فيشبع في أربع أو خمس دقائق ومنهم من يأخذ الثدي برخاوة وينتظر طويلاً بين كل مصة ومصة ثم يتناول ويترك الحلمة ويعيدها الى فمه بعد بضعة لحظات فمن المهم جدا عند هذه الاطفال الكسالى ان لا يتركوا مدة طويلة على الثدي ولا ان يعطي لهم بعد فوات زمن قصير بحجة بكائهم

٩ - كمية اللبن في الرضعة الواحدة - تعرف كمية اللبن التي يمتصها الطفل في الرضعة بواسطة الميزان كما تعرف الزيادة اليومية للطفل أيضاً

وهذه الكمية تختلف كثيراً في الايام الاولى التالية للوضع وعلى العموم فهي أقل عند المرأة التي لم ترضع عما عند من أرضعت طفلاً أو أطفالاً ومن الجدول الآتي الذي وضعه بوشود (في رسالة سنة ١٨٦٤) يتبين المقدار المتوسط من اللبن الذي يرضعه الطفل من أمه

جملة اليوم	في رضعة واحدة	
٣٠ جرام	٣ جرام	في اليوم الاول
» ١٥٠	» ١٥	» الثاني
» ٤٠٠	» ٤٠	» الثالث
» ٥٥٠	» ٥٥	» الرابع والخامس
» ٦٠٠	» ٦٠	في الشهر الاول
» ٦٥٠	» ٧٠	في الشهر الثاني والثالث
» ٧٥٠	» ١٠٠	» الرابع والخامس
» ٨٠٠	» ١٢٠	» السادس
» ٩٠٠	» ١٥٠	» السابع وما يليه

وقد ذكر الدكتور بينار في دروسه سنة ١٨٩٣ المقدار الذي يتناوله في كل رضعة اثناء الايام العشرة الاولى اطفال من نسوة بكريات الولادة ومتكرراتها فاستخلص منها النتائج الآتية :

ان كمية اللبن التي يرضعها طفل من امرأة بكرية الولادة تكون قليلة جداً في الثلاث الأيام أو الاربعة الايام التي تلي الوضع وتبلغ أو تتفوق ٤٠٠ الى ٥٠٠ جرام في الايام التي تليها

وعند متكررات الولادة تبلغ كمية اللبن التي يرضعها الطفل ٤٠٠ الى

٥٠٠ جرام من اليوم الرابع وتبلغ أو تفوق ٦٠٠ جرام في الايام التي تلي
ومن ابتداء اليوم الخامس تختلف كمية اللبن من ٤٠٠ الى ٦٠٠ جرام
على حسب حجم الطفل

على انه من الصعب ان تعرف كمية اللبن الضرورية للطفل الرضيع لنمو
جسمه والفضل للميزان في معرفة جملة تعليمات مفيدة بها يعرف مقدار زيادة
وزن الطفل بانتظام ويتحقق مقدار اللبن المأخوذ في كل رضعة
وإذا تعاطى الطفل مقداراً زائداً من اللبن فانه يتقايأ بعد الرضاعة الكمية
الزائدة على معدته وفوق ذلك فانه يعتريه اسهال ويكون برازه متكرراً سائلاً
غير مهضوم فاذا زاد هذا الاضطراب المعدي المعوي وضوحاً يتعاقب عند
الطفل ظهور امساك واسهال

١٠ - تدير رضاعة الطفل لغاية فطامه على وجه العموم - :

في اليوم الاول من ولادته رضعة واحدة من الثديين بالتتالي

» الثاني رضعتان من الثديين كذلك

» الثالث ثلاث رضعات

ومن اليوم الرابع يتبع في رضاعة الطفل النظام الآتي

الستة الاشهر الاولى

رضعة كل ساعتين في النهار

رضعة كل أربع ساعات في الليل

رضعة كل ثلاث ساعات في النهار

رضعة كل ست ساعات في الليل

الثلاث شهور الاولى

الثلاث شهور الثانية

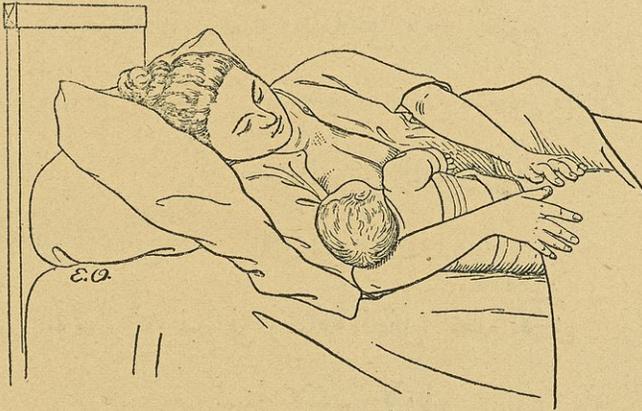
السته الاشهر الثانية

رضعته كل ثلاثة ساعات في النهار ويستبدل منها رضعتان بالشورية
كرضعة الساعة ١١ صباحا وخمسة مساء
ورضعة واحدة في الليل قد يتوصل لتركها

السته الاشهر الثالثة

رضعة كل ثلاث ساعات ويستماض عن اثنين أو ثلاثة منها بالطعمة
وتبطل رضاعة الليل

١١ - وضع الام والطفل وقت الرضاعة - في الايام الاولى بعد الوضع لا
يمكن المرأة أن تجلس كالعادة في سريرها فلاجل أن ترضع طفلها يازمها أن
تميل الى جهة الشدى الذى يعطى للطفل كما هو مبين في شكل ٥٦



شكل ٥٦ - ارضاع الام لطفلها وهي نائمة

وينام الطفل بموازاة أمه وقبل الارضاع يغسل الشدى كما ذكرنا سابقا
بالماء الفاتر أو البوريكى وبعد الارضاع يغسل كذلك بماء الكولونيا
وعند ما يمكنها الجلوس في سريرها تأخذ طفلها على ذراعيها ثم ترفع فخذيها

لاعلى وتدع عليهم اوما ان توضع مخذة تحته أولا ثم تعطيه الثدي وهو نائم
على فخذيها بالعرض كما هو مبين في شكل ٥٧



شكل ٥٧ - الام ترضع طفلها وهي جالسة

وعند قيامها من السرير ترضع طفلها وهي جالسة فاما ان تأخذه على

ذراعيها واما ان ترفع ركبتيها ثم تضعه عليها كما في شكل ٥٨

١٢ - غذاء المرأة المرضع - ليس من الضروري ان تتبع المرأة المرضع

تديرا مخصوصا في ما أكلها بل يازم ان تختلف أطعمتها وتكون كافية ولا

يمنع عنها من الاطعمة شيء الا ما ينفرز أصوله العطرية في اللبن كالثوم

والبصل الخ . فتمتنع عنهما حتى تتم الرضاعة وما عدا ذلك كاللحوم والاسماك

والعدس والوييا الخ فتكثر من اكلها

ولما كانت الرضاعة تسبب عطشا شديدا عند المرضع فالواجب عليها

ان تكثر من شرب الاشربة كاللبن والماء القراح واشربة الفواكه الخ . ويلزم

كذلك أن يكون تعاطيها القهوة أو الشاي باعتدال لتسهيل الهضم فقط



شكل ٥٨ - الام ترضع طفلها وهي جالسة
على كرسي

١٣ - تشقق الحلمة - عندما ترضع امرأة تكون هذه أول مرة لها في الارضاع فانه يكون في حلمة ثديها ثلوم مختلفة في الصغر والكبر وتنتشر بشرة جلدتها فيتعري الجلد ثم يحصل فيه تسليخ وينتج عنه جرح جلدي ربما يتعفن ويكون التحام هذا الجرح سهلا بقدر بقاء السبب الذي نشأ عنه وهو مص الحلمة وهذا التسليخ يزداد تحمرا واستطالة ويأخذ شكلا كالصدع ويسمى تشققا أو تشريخا أو تصدعا كل بمقدار سعة الجرح وقد يكون التشقق في طرف الحلمة أو في دائرتها وقد يشاهد جملة تقرحات عليها

الاسباب - من الاسباب المهيئة لحصول التشقق أول ولادة ورقة

الجلد وقصر الحلمة وعدم قابليتها للتمدد وأخص من ذلك الحلمة السرية (أى القصيرة جدا بحيث تشبه السرة) وقوة الطفل فى الرضاعة الح فالمرأة تكون اكثر استعدادا للتشقق فى أول رضاعة أو ثانى رضاعة منها إذا ارضعت مرارا عديدة

ومع ذلك فقد شوهد حصول تشقق عند نسوة فى الرضاعة الثالثة لهن فبدل منه على ان سبب التشقق أيضا آفة جرحية ناشئة عن المص المتكرر بقوة ويتسبب عن التشقق الألم وقت الرضاعة وأحيانا تكون شديدة جدا حتى قد يلتجأ معها الى قطع الرضاعة واستعمال الرضاعة المختلطة ويختلف الزمن الذى تبرا فيه هذه التشققات من ثلاثة الى أربعة اسابيع وأحيانا تمكث اكثر من ذلك خصوصا اذا كانت التشققات عميقة وفى قاع الحلمة ولا يتم التئامها الا بعد سبوع أو ثمان أسابيع ومتى كانت الاحتياطات الصحية متخذة ضد الاصابات العنفة ولم تكن التشققات مؤلمة فلا خوف منها للرضاعة حتى ولو لم يتم التئامها تماما ويتمر افراز اللبن بمقدار كاف على بقاء الجرح فى الحلمة

العلاج - الحقيقة انه لا يعرف علاج واق لتشققات الحلمة وأما غسل الحلمة بالمواد الكحولية والمطهرة فانهو الاشء مؤقت ولا يعرف غيره لانه شوهد ان بعض النساء يعملن هذا الغسل ولكنه لا يمنع عنهن التشقق والبعض الآخر لا يعملن شيئا من ذلك وليكنهن لا يصبهن بشيء مطلقا طول مدة الرضاعة

وإذا حصل التشقق فانه يجتهد فى عمل الغيارات على الجرح الى أن يلتئم وحتى يبعده عن الحلمة المضاعفات الالتهابية التى ربما يكون التشقق سببا فيها

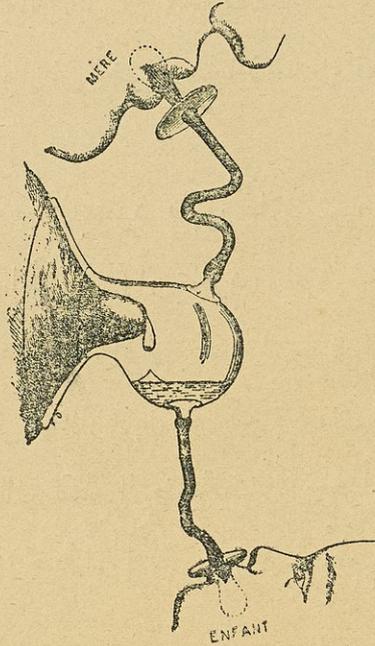
ويعمل الدكتور بينار الغيار على الحلمة بالكيفية الآتية: وهي أن تؤخذ قطعة قماش ثم تغلى مقدار عشرة دقائق في محلول حمض البوريك المشبع ثم يضعها على الحلمة ويوضع فوقها قطعة من القماش المشمع وفوقها القطن ثم الرباط وعند الرضاعة ينزع الغيار وينظف الحلمة بقطعة قطن ومحلول مضاد للعفونة ويستحسن كذلك تنظيف فم الطفل بالكيفية عينها وبعد الرضاعة تنظف الحلمة والمنطقة التي حولها لرفع اللبن المتجمد واللحاب اللاصق بها ثم يوضع الغيار بالكيفية التي تقدمت فبعد زمن يلتحم الجرح ويعمل الاستاذ تارنيه الغيار بمحلول السليمانى بنسبة $\frac{1}{10}$ وتحصل من ذلك على نتائج حسنة

ويعمل الدكتور ليباج الغيار بالكيفية الآتية: وهي أن تؤخذ قطعة من القماش مستديرة وتغلى في الماء ثم تغمر في محلول مركب من أجزاء متساوية من الجليسرين ومحلول فان سويتن (أى محلول السليمانى بهذه النسبة ١ سليمانى ١٠٠ كؤول و ١٠٠٠ ماء) فبهذا الغيار يلتحم الجرح بسرعة عظيمة ولا يخشى على الطفل من السليمانى لان الثدى كما قدمنا يغسل قبل أن يعطى للطفل ولا يسعنا أن نغفل التنبيه على الام بان تجعل أصابعها التي تلمس بها حلمة ثديها نظيفة دائما وذلك بأن تغسل أصابعها وأظافرها باعتناء قبل أن ترضع تماما

ومتى اتخذت هذه الاحتياطات وأخذت حرارة الام صبا و مساء وكذلك باعتناء فان أقل اصابة تصيب الثدى تعرف في وقتها وتتدارك حالا بزيادة الاعتناء فى الغيار على الحلمة بالغيارات المضادة للعفونة التي ذكرناها

وخلاف ما تقدم يلزم كذلك ان تخفف على المرأة من تأثير الام
الشديدة التي تحس بها عند الارضاع

ويستعمل لذلك حلمة الثدي الصناعية فانها تمنع ملامسة فم الطفل لحلمة
الثدي مباشرة وهي وان كانت مفيدة أحيانا الا انها لا تمنع الألم مطلقا
ويكون المص بها صعبا على الطفل
ويستعمل الدكتور أوقار حلمة ماصة من الجهتين وهي عبارة عن كأس



شكل ٥٩ - حلمة أوقار الماصة من جهتين

من الزجاج يطبق على الحلمة وفي أعلاه أنبوبة تفرغ منها الام الهواء بفمها
وعند الفراغ ينزل اللبن من الحلمة في الكأس وفي أسفل الكأس أنبوبة
ثانية منتهية بحلمة يمص منها الطفل اللبن المتجمع في الكأس شكل ٥٩
وهذه الحلمة تستعمل بالخاص عند ما يكون مص الطفل ضعيفا ونمبه

أيضا هنا ان الحلمة يلزم أن تكون في غاية النظافة دائما وغير هذه الطرق الميخانيكية فانه يعمل لتخفيف الآلام طرق أخرى كاستعمال الادوية المخدرة للالم التي توضع على الجرح نفسه وذلك بأن يمس الجرح بمحلول الكوكايين بنسبة $\frac{1}{4}$ قبل الرضاعة بخمس دقائق ولكن قبل أن يعطى الثدي للطفل يعنى بغسل الحلمة غسلا جيدا خوفا من حصول تسمات

١٤ - قطع الرضاعة المؤقت والدائم - - قد تطرأ على المرأة حوادث كتشقق الحلمة المؤلم أو عدم كفاية اللبن الخ يمكن معها بالحزم والصبر استمرار الرضاعة ولكن قد توجد عوارض أخرى يبتجأ فيها الى قطع الرضاعة اما مؤقتا أو دائما

فتقطع الرضاعة حالا بمجرد ظهور علامات مشتبه فيها بأنها من سل الاحشاء (التدرين الحشوى) أو بمجرد ما يحميد الحيض عن الحد المعتدل لها في كميتها وتكرارها في امرأة لها بضعة شهور في الرضاعة لانه في مثل هذه الاحوال لا يقل مقدار اللبن قلة كبيرة وقت الحيض فقط بل وبين الحيضتين أيضا وكذلك تقطع الرضاعة عند كل امرأة يظهر عليها ارتفاع في في حرارتها الى ٣٨ درجة أو أكثر مدة جملة أيام بدون أن يعرف سبب لارتفاعها

وفيما عدا هذه الاحوال وأحوال أخرى سيأتي ذكرها حالا لا يجب مطلقا قطع الرضاعة في الشهر الاول بعد الوضع لانه شوهد نسوة كان افراز اللبن عندهن بطيئا جدا وشوهد عند غيرهن تشقق مؤلم ولكن لم يمض عليهن خمسة وعشرون أو ثلاثون يوما حتى كن من أحسن المراضع وبعض الحميات التي تصيب المرأة وقت الرضاعة كالحمى التيفودية

والقرمزية والالتهاب الرئوى يلزم معها قطع الترضيع نهائيا اما لشدتها أو لطول مدتها أو خوفا من انتقال العدوى وعكس ذلك اذا كانت مدة المرض قصيرة فيكتفى بإيقافه مؤقتا عند ارتفاع الحرارة ويعاد ثانيا بعد زوالها

وإذا أصاب الثديين التهاب فتوقف الرضاعة اذا انتهى الالتهاب الى خراج وإذا كان الخراج في ثدى واحد تستمر الرضاعة من الثدي السليم مع اتخاذ الاحتياطات اللازمة لحمايته وإذا أصيب الثدي بالتهاب لنفاوى تعاد الرضاعة اذا مضى على انقطاع الحرارة ثمانية وأربعون ساعة

والعمليات الجراحية التي تعمل أثناء الرضاعة لا تمنع عن استمرارها وإذا كانت العمليات الجراحية متعلقة بفتح البطن يمكن قطع الارضاع مدة يومين أو ثلاثة أيام فقط (ريجون ديسينى)

١٥ - نمو الطفل - يفقد الطفل من وزنه في الايام الاولى التي تلى الوضع ويبلغ هذا النقص من ٢٠٠ الى ٣٠٠ جرام ومن أسبابه خروج العقي والبول وافراز الجلد والرئين ويكون هذا الفقد أكثر في الاطفال الاشداء عن غيرهم ولكنهم يستعيضونه بعد ذلك بانتظام

وعند الامهات البكريات الولادة يستمر النقص في اليوم الرابع والخامس والسادس حتى لقد يستمر الى الثامن والخامس عشر لان افراز اللبن عند هؤلاء الذسوة يكون بطيئا

واما عند متكررات الولادة اللاتي سبق لهن الرضاعة فان أطفالهن تزيد في وزنها من ابتداء اليوم الثالث أو الرابع لان غذاءهن كاف لتمويض الفقد الذى حصل لهن وقد ذكرنا في صحيفة ١٩٥ من هذا الموضوع ما فيه الكفاية فليراجع

٣ - الرضاعة المختلطة

متى كانت المرأة على غاية من الصلاحية للرضاعة فانها في قدرتها ان تكفي وحدها لتغذية طفلها في السنة الاولى كلها بدون ان تستعين على ذلك بغذاء آخر خلاف لبنها ولكن يندر مثل ذلك في المدن الكبيرة على الاخص وفي أغلب الاحيان يستعان على تكملة غذاء الطفل باللبان الأجنبية كلبن البقر ويفضل عليه اللبن المعقم صناعيا في معامل الالبان ومما شوهه كثيرا ان اللبن البقرى يكون أخف حملا وهضمنا على معدة الطفل اذا استعمل في آن واحد مع لبن أمه

ولا يمكن تحديد الزمن الذي يستعان فيه بالرضاعة المختلطة فعند بعض الامهات يبدأ ذلك من الشهر السادس أو السابع ويعطى أولا رضعة واحدة أو رضعتين من اللبن البقرى يوميا علاوة على لبن أمه والبعض الآخر لا يحتاج الى ذلك الا في الشهر العاشر أو الحادى عشر وعلى العموم فانه يستدل على احتياج الطفل للرضاعة المختلطة بالحالة العمومية للطفل وبزيادة وزنه فاذا كان لبن أمه غير كاف له فانه يضطرب ويصبح ليلا وبين الرضعات واذا أعطى له الثدي فانه يتناوم عليه سريعا أو يستمر على البكاء بعد الرضاعة ويقل تبرزه الى مرة واحدة في الاربعة وعشرين ساعة أو الستة وثلاثين ساعة ويقل بوله ويعتم لونه

وعند الشروع في الارضاع المختلط يتجنب شيئان : عدم اعطائه كمية زائد من اللبن لانه اذا أعطى مقدارا زائدا منه يقل رضاعه من أمه فينقطع لبنها ومن جهة أخرى يلزم ان يكون هذا الغذاء المتمم كافيا لنموه ويستحسن ان لا يعطى للطفل الرضيع سوى اللبن لغاية الشهر التاسع

وبعد ذلك الزمن وخصوصا اذا كان الطفل ناميا وقويا يعطى له بعض الاطعمة
النشوية مع الماء أو اللبن وتمطى له نحو مرة واحدة في اليوم
٤ - الرضاعة بواسطة مرضعة مأجورة

ذكرنا في صحيفة ٢٥٣ الفوائد التي تعود على الام وعلى الطفل معا من
ارضاع الام بنفسها ولا حاجة هنا من التكرار والنبه على فوائدها ولكن
كما يلزم الطيب حث الام على الارضاع يلزم كذلك ان يفحص المرضعة
التي تقدم له بصفة انها مرضعة طفل أحد مرضاه وينتهد فرصة ذلك الفحص
ليزودها بالنصائح والفوائد الضرورية لوظيفةها

١ - انتخاب المرضعة - مسؤولية الطيب هنا عظيمة ولذلك وجب
عليه الاعتناء بهذا الامر ولذلك فأول شيء يجب عمله ان يقلل من الاسئلة
عن الظواهر التي تحس بها المرضع مثل هل هضمك جيد؟ هل تسعل الخ
لان كل واحد بالطبع يجاب بما فيه صالحها ولكن يلزم عمل بحث جيد
بالكيفية الآتية:

أول فحص يكون في ابن المرضعة والقاعدة العامة انه لا تؤخذ مرضعة
بدون ان يرى طفلها ويتأكد من جودة صحته وخلوه من علامات
الامراض النوعية ويفحص في الطفل بكل اعتناء حالة الغشاء المخاطي الفمي
والشرجي ويرى كذلك اذا كان خاليا من الاصابات الزهرية في السطح
الراحي للقدم أو اليد أو في الصفن وبما ان هذه العوارض لا تظهر الا في
الخمسة أو الستة الاشهر الاولى بعد الوضع فالواجب بقدر الامكان ان
لا تؤخذ مرضعة الا اذا مضى على ولادتها أربعة أو خمسة أشهر على الاقل
واذا كان ابن المرضعة سقيما ضعيفا نحيلًا في أطرافه السفلى على الاخص فلا

فائدة في فحص المرضعة نفسها لان صحة الطفل تترجم عادة بكل وضوح
عن صلاحية المرضعة للرضاعة

ولا بد من التثبت من ان الطفل الذي تقدمه المرضعة للفحص هو ابنها
حقيقة وانه تربي بلبنها فقط ولم يتعاط غير لبنها

فاذا كان الطفل في صحة جيدة يشرع في فحص أمه ويلتفت بنوع
خاص لحالتها الخارجية ولا عبرة بالسمن وانما المهم ان يلوح على وجهها
ملامح النظافة والاعتناء ثم يبتدأ بالفحص الطبي على ثدييها ولا يلتفت لكبر
حجم الثديين اكثر من حجم الغدة الثديية نفسها التي تعرف بالاحساس
بتعقد هو النسيج الغددي وأحسن المراضع ما كان ثديهن معرقا بالاوردة
الزرقاء على سطحه وتكون الحلمة حسنة القوام والغدة الثديية نامية ومن الضروري
ان تكون الحلمة طويلة لينة مرنة خالية من التساخات والتشققات التي ربما
يتسبب عنها التهابات لنفاوية وخراجات ويلزم كذلك ان يكون في الحلمة
عدد عظيم من الثقوب لخروج اللبن منها بسهولة

وأما فحص اللبن فليس فيه فائدة حقيقية الا اذا كان ابن المرضعة بعيداً
عنها ومع ذلك فليس في فحصه الضمانة الكافية التي يتحصل عليها بفحص
الطفل وغاية ما يمكن اعتماده هو انه اذا نبع اللبن بكثرة من الثدي وكان
شديد البياض ذا قوام فالمرضعة تكون جيدة ثم تفحص المرضعة فحصاً
عاما للبحث عن وجود ظواهر البنية الخنازيرية (الدرنية) قديمة كانت أو
حديثة مثل الالتهاب الجفني المزمن والتهاب القرنية والعقد الخنازيرية في
الرقبة أو اثر التحامها في الرقبة أيضاً أو سيلان صديدي من الاذن
أو اوزيناس في الانف الخ ويبحث كذلك عن آثار الالتحام أو الظواهر

الزهرية قديمة كانت أو حديثة

ثم يفحص الصدر فحصاً جيداً وكل مرضعة تكون مصابة بالسل يتحتم عليها عدم الرضاعة خوفاً عليها من التعب وعلى طفلها من العدوى
ثم يفحص القلب ويجب ان يكون خالياً من كل اصابة عضوية
ثم يفحص الجهاز الهضمي لمعرفة ما اذا كان الكبد ممتدداً أو المعدة ممتددة الخ

ثم يفحص القسم الخشلي للبحث عن أورام في القسم التناسلي أو اصابات مؤلمة في هذه الاعضاء أو اصابات مشتبها فيها في الاعضاء التناسلية الظاهرة ولاتمام البحث يلزم فحص البول ويلزم التأكد أيضاً من خلو المرضعة من العلل الهيدرتية والنوب التشنجية

ويستحسن اذا كانت صغيرة السن ان تكون ارضعت على الاقل طفلاً سابقاً يكون في صحة جيدة ويفضل السن المتوسط على غيره والقوام المعتدل عن السمن أو النحافة وفي الختام نقول انه يجب كذلك الالتفات الى صفات المرضعة الادبية

٢ - غذاء المرضعة المأجورة - اذا وجدت مرضعة في وسط وشروط من المعيشة كالتى كانت فيها من قبل فليس من الضروري تغير طريقة غذائها وغاية ماتفعله ان تشرب في وقت الرضاعة وفي المسافة بينها مقداراً من السوائل اكثر مما كانت تشربه واذا كانت المرضعة فلاحه معتادة على اكل الخضراوات فيلزم ان لا تفرط من اكل اللحوم

٥ - الرضاعة الصناعية

قد توجد ظروف مخصوصة لا يمكن الام فيها أن ترضع طفلها ولا يمكنها

أولا ترغب كذلك في احضار مرضعة مأجورة في مثل هذه الظروف يغذى
الطفل باللبان الحيوانات كلبن البقر أو الماعز أو الحمار

وقد وضع سان ايث مينار جدولا نقله عن جوتريه قارن فيه بين
بعض الالبان المختلفة التي يمكن أن تحل محل لبن المرأة في تغذية الطفل
وهاهو الجدول

العناصر	لبن امرأة	لبن بقري	لبن ماعز	لبن حمير
لوزن النوعي في درجة ١٥ فوق الصفر	١٠٣٤	١٠٣٢ ر ٥	١٠٣١ ر ٨	١٠٣٠ ر ٢
الغازات الذائبة	٢١١ - سنتيمتر مكعب	٢١٥ سم ك	٣١٠ سم ك	١٦٨ سم ك
سكر اللبن	جرام ٦٢ ر ٣٠	جرام ٥٩ ر ٤٠	جرام ٤٢ ر ٤٠	جرام ٥٠ ر ٢٢
زبد	٣٩ ر ٤٠	٣٨ ر ٢٠	٤٠ ر ٠٤	٣٦ ر ٦٥
جبين وزلاين	٢٢ ر ٦٠	٣٥ ر ٥٠	٣٧ ر ٠٠	٢٢ ر ٨٠
كلورور صوديوم (ملح طعام)	١ ر ١٠	٢ ر ٥٠	١ ر ٦٢	٢ ر ٦١
املاح أخرى	٣ ر ٥٠	٦ ر ٠٣	٣ ر ٤٨	٤ ر ٢٧
جملة المواد الصلبة	١٢٠ ر ٨٠	١٤١ ر ٦٣	١٢٤ ر ٥٤	١٢٤ ر ٥٥
حالة الجبين	لطينة جداً	كشيفة	كشيفة جداً	لطينة

وكما تختلف ألبان الحيوانات المختلفة عن بعضها في تركيبها الكيماوي

فإنها تختلف كذلك في صفاتها الفسيولوجية

لبن المرأة — فأما لبن المرأة فإنه يحتوى على خميرة مخصوصة تسمى جالاكتوزيماس تحيل النشاء الى سكر (بيشام) وهذه الخميرة لا توجد في أى لبن خلافة ووجد اشيريش وكثيرون غيره خميرة أخرى تسمى اميلاز لا توجد في غيره من الالبان وذكر ان وجود تلك الخميرة يساعد جدا على حصول التبادل الغذائى ووجودها في لبن المرأة مما يفضل التغذية بالرضاعة على التغذية الصناعية

ووجد كثيرون أيضا جملة من الخمائر لازوم لذكورها في لبن المرأة وهى وان وجد بعضها في البان غير لبنها الا أن لبنها يمتاز عليها جميعا باحتوائه على جميع هذه الخمائر

لبن الحمير — هو أقرب الالبان للبن المرأة بالنسبة لتركيبه الكيماوى ومقدار المواد الصلبة المحتوى عليها تعادل مقدارها في لبن المرأة ومقدار الزبدة أقل والاملاح أكثر منها في لبن المرأة (انظر الجدول) وبالنسبة لطافة الجبنين فلبن الحمير يكون سهل الهضم جدا على معدة الطفل وغلو ثمن لبن الحمير وسهولة فسادها هما الخائلان دون تعميم استعماله لانه لا بد أن يستعمل بعد حلبه مباشرة ولا يلتجأ اليه الا في الاحوال التى يكون لبن البقر فيها صعب الهضم على الطفل

لبن المعز — يحتوى ذلك اللبن من المواد الدهنية والمواد الصلبة على مقدار يساوى به تلك المواد في لبن المرأة ولكن كمية سكر اللبن فيه أقل منه في لبن المرأة وكمية الجبنين أكثر كذلك وكثرة الجبنين مما يجعله عسر الهضم واذا أريد استعماله للطفل الرضيع يلزم اضافة كمية عظيمة من الماء المحلى بالسكر عليه وذلك فيما عدا الاحوال التى يستعمل فيها المعز نفسها كرضعة

لبن البقر - وهو الاكثر استعمالا بعد لبن المرأة وذلك بالنسبة لبخس ثمنه وسهولة الحصول عليه في كل آن ويختلف تركيبه عن لبن المرأة اختلافا عظيما فالمواد الصلبة فيه كثيرة جدا وخصوصا الجبنين الذي يرسب على شكل ندف كثيفة لا تؤثر عليها العصارات الهضمية الا بصعوبة

ولهذا الفرق الكبير بين لبن البقر ولبن المرأة قد استعملت جملة طرق لتقليله بحيث يصير استعماله كغذاء للطفل موافق للوظائف الهضمية ولاجل ذلك يلزم ١ تنقيص حموضة اللبن ٢ تأخير تجرده بتأثير المنفحة ٣ تقليل الجبنين والمواد الزلالية الصلبة ٤ جعل الجبنين أسهل هضما ٥ تنقيص كمية الدهن ٦ زيادة كمية السكر وأحسن طريقة لعمل جميع هذه التنوعات هي قطع اللبن بإضافة مصل اللبن عليه

١ - الاحتياطات اللازمة اتخاذها للحصول على لبن جيد - للشروط الواجب الحصول بها على لبن جيد أهمية عظيمة ومن المعقول طبعا انه يلزم للطفل الرضيع المغذى بالصناعة في كل رضة لبن ساخن خارج من ثدى البقرة لم يمسسه شيء من الخارج أو بعارة أخرى لبن حي كما لو كان من مرضعة ولكن هذا التصور تحقق حصوله نادر وقد يمكن تحقق بعض الشيء منه في الارياف وبل في بعض المدن اذا وجد لبن حائر لشروط حسنة يتحصل عليه مرة أو مرتين في النهار جديدا فجديدا لم ينتقل من وعاء لوعاء ولم يغش أو يحفظ مدة كبيرة وبالجملة لم يلحقه فساد ولكن الحال بخلاف ذلك في المدن الكبيرة لان طريقة حفظ اللبن فيها مما تؤثر كثيرا على خاصيته وبالتالي على نتيجة الرضاع الصناعية (سان ايف مينار)

وعيب الرضاعة الصناعية بلبن الحيوانات هو احتواء هذا اللبن على

نخماير تفسد تركيبه وكذا على عدد عظيم من جراثيم الامراض الآتية اما من مرض معد في الحيوان المحلوب منه اللبن واما من عدوى خارجية عارضة ولهذا السبب قد أصيب عدد عظيم من الاطفال الذين يغذون بالصناعة باسهال شديد خطر وخصوصا في الايام الحارة التي يفسد فيها اللبن بسرعة وعلى ذلك أشير بغلي اللبن لغرض حفظه من الفساد مدة طويلة

٢ - تعقيم اللبن - تعقيم اللبن هو جعله خلواً من ميكروبات الامراض صالحاً للغذاء وثبت الدكتور دوكلو ان الحرارة هي الواسطة الاكيدة الفعالة لذلك التعقيم وقد وجد له جملة طرق : منها اثنتان صناعيتان : وهما التعقيم المطلق وطريقة باستور واثنتان منزليتان وهما : الغلي والتسخين في حمام ماري

أ - طريقة التعقيم المطلق - هي غلي اللبن الى درجة ١٠٨ الى ١١٠ مدة عشرة دقائق ولا يتأتى هذا العمل الا في الصناعة حيث يوزع اللبن مباشرة بعد حلبه في قنانيات صغيرة تسد سداً محكماً بسدادات معقمة ثم توضع في الحمام لغايها ثم تنقل هذه القنانيات حيث يشاء الانسان ويمكن حفظ اللبن بها الى جملة أسابيع بدون أن يتلف

ومن هذا اللبن المحفوظ يؤخذ غذاء الطفل ويسقى منه اما بالفنجان أو بالثدي الصناعي بعد غليه عند كل رضعة ولشدة الاحتياط جعلت القنانيات صغيرة لاتسع سوى ١٢٠ جراماً أي مقداراً يكفي رضعة واحدة بحيث لا يبقى ولا يرد من اللبن شيء بعد الرضاعة وقد اعترضوا على هذه الطريقة كثيراً ووجه الاعتراض هو ان التعقيم يكون ناقصاً وان الحرارة تحدث تنوعاً في الجبنين وفي أصول اللبن وتغير طعمه وقال مارفان ان هذه الاعتراضات غير كافية ولا تمنع من استعمال اللبن المعقم على هذه الطريقة في الرضاعة الصناعية

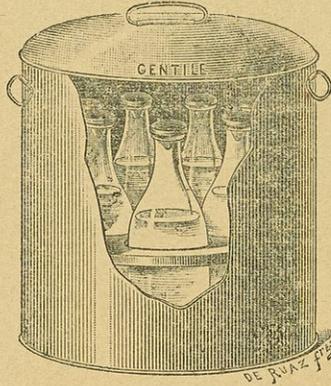
وما دام اللبن جيدا من الاصل ولم يمض على تعقيمه مسافة كبيرة وكانت قنانيات اللبن نظيفة جدا فلا خوف ولا نزاع فيها

ب - طريقة باستور - وهي أن يسخن اللبن لدرجة ٧٥ - ٨٠ فتتلف بذلك الخمائر اللبنية ومعظم الدويبات المرضية الموجودة فيه الا أن جراثيم خمائر الجبنين لا يصيهاشئ، وعلى هذا كان اللبن المعقم بهذه الطريقة أدنى من المعقم بالطريقة الاولى ولا يمكن حفظه الا مدة قصيرة ولكن اذا رفعت درجة حرارة التسخين الى ٧٠ أمكن قتل جميع الدويبات المرضية بدون أن ينتج عن رفع الحرارة لهذه الدرجة أى تنوع في التركيب الكيماوى للبن وبعد التعقيم يحفظ اللبن في محل درجة حرارته أقل من ١٨ ويستعمل اللبن في مسافة ١٢ ساعة فقط

ج - طريقة الغليان - وهي طريقة عملية بسيطة وذلك أن يغلى اللبن مباشرة بعد حلبه ويستعمل في اليوم كله ولا يكفي لغلى اللبن أن يرى صاعدا في فضاء وعاء الغليان لان ذلك يكون في درجة ٧٥ - ٨٥ ولكن يستمر في تسخينه حتى يرى فيه فورانا كبيرا وذلك يكون في درجة ١٠١ فاذا استمر غليان اللبن هكذا الى خمس دقائق فانه يخلو بالمرّة من الخمائر اللبنية ومن الدويبات المرضية

د - طريقة التسخين في حمام ماري لدرجة ١٠٠ - هذه طريقة قديمة جدا وهي عبارة عن اطالة التسخين مدة كبيرة من الزمن وقد استنبط اشيريش وسوكسهلت أجهزة خاصة تعمل عمل حمامات ماري بطريقة عملية سهلة بحيث يمكن العمل بها في البيوت بدون عناء ولقد أدخلت عدة تحسينات على جهاز سوكسهلت وأبسطها ما سنذكره الآن وهو: أن تأخذ حلة من

الصاج المغطى بالمينا مختلف سعتهما بحسب الطاب ومن داخلها دعامة أوسدت من السلك معد لحفظ الزجاجات بعيدا عن جدر الحلة ويوضع داخل الحلة



شكل ٦٠ - جهاز سو كسهليت
بأبسط أشكاله لغلي اللبن

على تلك الدعامة عدة زجاجات بقدر عدد الرضعات في ٢٤ ساعة ويبلغ عددها في المتوسط ١٠ زجاجات بحيث تسع كل زجاجة مقداراً من اللبن بمقدار ما يتعاطاه الطفل في الرضعة الواحدة ويختلف ذلك باختلاف سن الطفل أى من ١٠٠ جرام الى ١٥٠ الى ٢٠٠ الى ٢٥٠ جرام وتغطى كل زجاجة بقرص من الكاوتشوله زائدة في وسطه من أسفل تدخل في حلق الزجاجة

شكل ٦٠

كيفية العمل - هي أن يوضع في كل زجاجة المقدار الذى يكفي لرضعة واحدة من اللبن للطفل بحيث يبقى من الزجاجة جزء فارغ أسفل الرقبة ثم تسد كل واحدة بسدادة كما ذكرنا ثم ترص الزجاجات بجانب بعضها في الدعامة ثم توضع الدعامة في الحلة ثم تملأ الحلة ماء بحيث يساوى سطح الماء فيها سطح اللبن في الزجاجات ثم تغطى الحلة وتوضع على النار فيغلى الماء

ويبقى هكذا أربعين دقيقة وبعد هذا الزمن ترفع الدعامة والزجاجات التي فيها من الماء بلطف بدون أن تمس غطاؤها ثم تترك لتبرد وبعد التبريد تطبق السدادات على فم الزجاجات بقوة عظيمة وتنخفض من الوسط من شدة ضغط الهواء عليها وعند استعمال اللبن تؤخذ زجاجة وتغمر في ماء ساخن لتدفئة اللبن قليلا ثم ترفع بعد ذلك السدادة ثم يوضع على فم الزجاجات حلقة ثدى صناعية يرضع منها الطفل وبعض الاطباء يشير باعطاء اللبن للطفل بالمعلقة من الزجاجات مباشرة

فهذه طريقة سهلة جدا يمكن استعمالها في أى وقت على شرط أن يستعمل اللبن كله في يومه ولا يبقى منه شيء ليوم آخر

وإذا لم يتيسر ذلك للفقراء نذكر لهم طريقة سهلة جدا في غاية من البساطة وهي أن تؤخذ جملة زجاجات صغيرة بالمقدار الذي ذكرناه ثم تملأ باللبن وتوضع في حلة حيثما اتفق وحولها برسيم ناشف أو قش أرز بدلا عن الدعامة أو سبت السلك وبعد غليان الماء بالكمية السابقة تسد كل زجاجة بفلينه وتحفظ هكذا للاستعمال كما تقدم

٣ - قطع اللبن - قطع اللبن هو خلطه بالماء حتى يبادل في تركيبه لبن المرأة من حيث احتوائه على كمية من الجبنين ضعف ما في لبن المرأة ومن الاملاح ضعفه أيضا ومن السكر والزبدة أقل مما في لبن المرأة

ولقد انقسمت الآراء في ذلك الامر ومن رأى مرفان وهو أعظم من اشتغل بهذا الموضوع ان اللبن اذا استعمل للاطفال بغير قطع يسبب اضطرابات في الهضم ويؤكد بضرورة عدم استعمال اللبن البقرى بغير قطع للاطفال قبل الشهر الرابع أو الخامس من عمرهم وفي الايام الاولى بعد الوضع يشير

يخلط اللبن بالماء مناصفة قبل تعقيمه ومن الشهر الخامس يضاف الثلث ماء
والثلثان من اللبن لغاية الشهر السادس ويضاف الى الماء الذى يخلط باللبن ١٠
في المائة من سكر اللبن المتبلور قبل أن يخلط باللبن عندغليه واذا كان اللبن المستعمل
معقما في الخارج يخلط الماء المحلى بسكر اللبن باللبن المعقم حين الرضاعة

٦ - القطام

يبدأ القطام أى قطع رضاعة المرأة (أماً أو مرضعة) على وجه العموم
من بعد السنة الاولى من عمر الطفل على رأى ريمون ديسنى وبعد ١٨
شهرأ على رأى أوفار وقد يمكن تقديمه على ١٨ شهراً أو تأخيره عنه بحسب
الظروف وكيفية القطام هى أن يدهن الثدي بمادة مرة فلا يعود الطفل اليه ابدا
وفي بعض الاحوال قد يفطم الطفل عن الثدي من ابتداء الشهر الثامن
فان كان قويا يغذى بالرضاعة الصناعية وان كان ضعيفا ولا يقوى على هضم
اللبن المعقم يعطى لمرضعة أخرى وان كانت الظروف تجبر الام على قطع
الرضاعة من الشهر الثانى أو الثالث فالأفضل جدا اعطاء الطفل لمرضعة ومع
ذلك فالسير في مثل هذه الظروف يختلف تبعا للظروف الموجود فيها الطفل
ويراعى في القطام أن تكون صحة الطفل جيدة وأن لا يكون في زمن
تسنين وأن تكون الشروط الصحية متوفرة فى الوسط العائش فيه الطفل
وفي أثناء السنة الثانية من عمر الطفل يكون اللبن هو القاعدة الاساسية
لغذاء الطفل أيضا وزيادة عن الاغذية التى كان يستعملها من النصف الاخير
من السنة الاولى كالبسكويت ومغلى اللبن مع الاراروت فانه يعطى له كذلك
بعض الاطعمة الازوتية كالشربة والمرق والبيض والثريد (فتات العيش مع
مرق اللحم) والكفتة

والسير الذي يمشى عليه الطفل في تغذيته بعد الفطام يكون كالاتي
الطور - ويكون في الساعة ٨ افرنجية صباحا:

لبن وشربة وفتات

الغذاء في الظهر :

شربة ولحمة خفيفة أو سمك أو بيض وخضار وفاكهة

في الساعة الرابعة بعد الظهر:

فنجان لبن أو بيضة أو قالب زبدة صغير

العشاء في الساعة ٧ مساء:

شربة وبيض أو سمك خفيف

ثم تزداد المواد الغذائية للطفل شيئاً فشيئاً كلما زادت شهيته للأكل

— ❦ — الباب التاسع عشر ❦ —

اليأس من الحيض

انقطاع الحيض عن المرأة في سن الشيخوخة هو نتيجة تنوعات غير
مدركة في الاعضاء التناسلية وبه تبطل وظيفة المبيض الاصلية وهو الافراز
البويضي الذي يحدث كل شهر مرة وعلى ذلك تأخذ تلك الاعضاء كالرحم
ومتعلقاته في الضمور شيئاً فشيئاً ويظهر على البنية جميعها اضطرابات وحالات
مرضية متعلقة . ويسبق انقطاع الحيض علامات سابقة وهي أن يختلف ظهوره
ويكون على غير نظام فتبتعد المسافة بين الحيضتين أو تقصر وتتغير كمية الدم
شيئاً فشيئاً الى أن يختفي تماماً

وللطقس والجنس والبنية وتكرار الحمل ونوع المعيشة تأثير واضح
على انقطاع الحيض وعلى العموم فالسن المتوسط الذي ينقطع فيه الحيض

من ٤٥ الى ٥٠ سنة وأحيانا يتقدم عن ذلك أو يتأخر عنه وللوسط الاجتماعي واتباع الاصول الصحية تأثير أيضا في تقديم اليأس أو تأخيره

وجميع الامراض التي تصيب الاعضاء التناسلية ومتعلقاتها تقرب زمن اليأس وكذلك أمراض البول السكري والسل وأمراض الكبد والامراض المعدية والتسمات بأنواعها والامراض الناشئة عن التغذية وسكوروبوز الشرايين فانها جميعها تقرب اليأس

ومن الواجب عند حلول ذلك الزمن أن تسير المرأة على الاصول الصحية بقدر ما تسمح لها به أحوالها المعاشية فتجنب الاكثار من المشى دفعا للاحتقانات في الاعضاء التناسلية ويلزمها كذلك أن تنظم في نومها بحيث لا يطول عن ٨ أو ٩ ساعات مع تجنب السهر بالكلية

ويجب عليها أن تلتفت بامعان لحالة الامعاء واطلاق البطن على الدوام لان الامساك زيادة عما يحدثه من التسمات بالسموم المنفرزة من الفضلات فانه مما تضطرب له الدورة الدموية في الرحم وملحقاته

والحمامات الباردة والرشاش والحمامات الفاترة مفيدة لها في ذلك الزمن ويجب الاعتناء بصحة الجهاز الهضمي بانتخاب الاطعمة السهلة الهضم وتجنب الاطعمة المسببة للامساك

ويجب أن تكون الملابس لينة الملمس موافقة للطقس حافظة للاعضاء التناسلية من البرودة

وقال بعض الاطباء ان انقطاع الحيض يؤثر على أجهزة البنية المختلفة وبالاخص على الاعضاء التي كانت مريضة من قبل فيزيد في حالتها ولذلك نرى بعض النسوة يعترهن في هذا الزمن أمراض مختلفة تتعلق بالاعضاء

التناسلية وغيرها فلا بد من الاعتناء بها ومعالجتها

الشيخوخة

وبعد انتهاء هذا الدور من الحياة تدخل المرأة في دور الشيخوخة
ولا تنقطع وظيفتها في ذلك الدور أيضا فانها بما اكتسبته من التجارب وبما
تمليه على وجدانها الشفقة والحنو الغريزي تكون أحسن مرشد لاولادها
واحفادها كالنور يهتدى به في الطريق المظلم
وفي ذلك الزمن تأخذ المرأة في الضمور الشيخوخة شيئا فشيئا الى أن
يقضى الله أمرا كان مفعولا

تم بحمد الله وصلى الله على سيدنا محمد

وعلى آله وصحبه وسلم

فهرست

مواد	صفحة
	١
مقدمة	
الباب الاول	
الفصل الاول المرأة	٥
الفصل الثاني — الجسم والعقل	٨
» الثالث — البلوغ والادراك	١٩
» الرابع — الظواهر الطبيعية للبلوغ	٢٣
» الخامس — الطمث أو دم الحيض	٢٨
» السادس — الظواهر المرضية للبلوغ	٢٩
» السابع — اضطرابات الحيض	٣٠
» الثامن — الاضطرابات التي تحصل وقت البلوغ خارج الرحم	٣٥
» التاسع — الاحتياطات الصحية للفتاة في البلوغ	٣٧
معالجة اضطرابات الحيض	٤٢
الباب الثاني	
الفصل الاول — في الزواج	٤٤
» الثاني — سن الزواج	٤٥
» الثالث — الوقاية الصحية في الزواج	٤٦
١ — القرابة	٤٧
٢ — السيلان الصيدي	٥٠
٣ — الزهري	٥١
٤ — السل الرئوي	٥٧
٥ — الادمان على السكر	٦١
٦ — الامراض العصبية	٦٣
٨ — ضيق الحوض	٦٧
٩ — التشوّهات الخلقية	٦٧

مواد	صحيفة
١٠ - امراض القلب والكبد والكلية	٦٧
١١ - الامراض الدياتيزية	٦٨
١٢ - الاورام السرطانية	٦٨

الباب الثالث

الفصل الاول - في العقم	٦٩
» الثاني - في الاعضاء التناسلية للمرأة	٦٩
» الثالث - الاخصاب	٧٢
» الرابع - أسباب العقم	٧٣
١ - تشوهات الاعضاء التناسلية	٧٥
٢ - اضطرابات الحيض	٧٥
٣ - التهابات الاعضاء التناسلية	٧٧
٤ - الاضطرابات العنسية	٧٩
٥ - شذوذ الاعضاء التناسلية	٧٩
٦ - انحلال القوة أو ارتخاء العصب	٨٠
٧ - الاسباب العمومية والمهمة	٨١
الفصل الخامس - الاخصاب الصناعي	٨٦

الباب الرابع

الفصل الاول - الحمل	٨٧
» اثناني - مدة الحمل	٨٨
» الثالث - علامات الحمل	٨٩
» الرابع - الميئات والاضاع	٩٣
» الخامس - زمن الولادة	٩٦

الباب الخامس

الاحتياطات الصحية للحامل	٩٧
--------------------------	----

الباب السادس

- ١٠٧ الفصل الاول - الاجهاض أو الاسقاط
 ١٠٨ » الثاني - أسباب الاجهاض
 ١٠٩ » الثالث - اعراض الاجهاض
 ١١٠ » الرابع - مضاعفات الاجهاض
 ١١٢ » الخامس - العلاج الواقى للاجهاض
 ١١٣ » السادس - العلاج الشافى للاجهاض
 ١١٤ » السابع - النقاهاة من الاجهاض

الباب السابع

- ١١٥ الفصل الاول - الولادة المعجلة
 ١١٨ الحاضنة
 ١٢٠ تغذية الاطفال الضعفاء

الباب الثامن

- ١٢٣ الفصل الاول - في الولادة
 ١٢٥ » الثاني - تعريف الولادة واصطلاحاتها العامة
 ١٢٦ » الثالث - تحضير قاعة الولادة
 ١٢٧ » الرابع - الادوية والادوات اللازمة للولادة
 ١٢٩ » الخامس - الاعتناءات الابتدائية قبل الوضع مباشرة
 ١٤٠ » السادس - الوضع وأزمته وكيفية حصوله

الباب التاسع

- ١٣٥ الاعتناءات الصحية التي تتخذ للطفل بعد ولادته مباشرة
 ١٣٥ الفصل الاول - ربط الحبل السرى وقطعه
 ١٣٨ » الثاني - الغيار على السرة
 ١٣٩ » الثالث - الاحتياطات الضرورية لوقاية العينين
 ١٤١ » الرابع - استحمام الطفل بعد ولادته مباشرة

الباب العاشر

- ١٤٣ الاضطرابات التي تطرأ على الطفل وقت الولادة
 ١٤٣ الفصل الاول - الذهول والموت الظاهري
 ١٤٥ » الثاني - علاج الموت الظاهري
 ١٤٩ » الثالث - امتحان الطفل لمعرفة تمام الحلقة

الباب الحادى عشر

- ١٤٩ الصعوبات والمضاعفات والاحطار التي تعرض أثناء الولادة أو بعدها
 ١٤٩ ١ - الحمل التوأمي
 ١٥١ ٢ - الاكلامبسيا
 ١٥٦ ٣ - التمزقات
 ١٥٧ ٤ - احتباس الخلاص
 ١٥٨ ٥ - التزيف النفاسي
 ١٥٩ ٦ - الاصابات النفاسية العفنة
 ١٦٣ ٧ - الورم الابيض المؤلم

الباب الثاني عشر

- ١٦٥ النفاس
 ١٦٥ الفصل الاول - الظواهر الطبيعية للنفاس
 ١٦٧ » الثاني - الاحتياطات الصحية للنساء

الباب الثالث عشر

- ١٧٤ وظائف أعضاء الطفل
 ١٧٤ ١ - الجهاز التنفسي
 ١٧٥ ٢ - الدورة الدموية
 ١٧٦ ٣ - نبض الطفل
 ١٧٦ ٤ - حرارة الطفل
 ١٧٧ ٥ - الجهاز الهضمي

مواد	صفحة
٦ — الجهاز البولي	١٧٩
٧ — جلد الطفل	١٨٠
٨ — شعر الطفل وأظفاره	١٨١
٩ — المجموع العدي	١٨١
١٠ — حركات الطفل ونمو قوة المشي	١٨٥
١١ — التسنين	١٨٦
الباب الرابع عشر	
نمو الطفل في الوزن والطول	١٩٤
الباب الخامس عشر	
في صحة الطفل	١٩٨
١ — ملابس الطفل	١٩٨
٢ — شرح ملابس الطفل	٢٠٢
٣ — كيفية لباس الطفل	٢١١
الباب السادس عشر	
الاعتناءات الضرورية لنوم الطفل	٢٢٢
الباب السابع عشر	
في الاعتناءات الضرورية لصحة الطفل	٢٢٧
١ — صحة الحواس	٢٢٧
٢ — التنفس والدورة الدموية	٢٢٧
٣ — صحة الهضم	٢٢٨
٤ — نظافة الطفل واستحمامه	٢٢٩
٥ — الاعتناءات بالشعر والأظافر	٢٣١
٦ — الخروج للفسحة	٢٣٢
٧ — الوقاية من الجدري	٢٣٣
٨ — الحتان	٢٣٦

الباب الثامن عشر

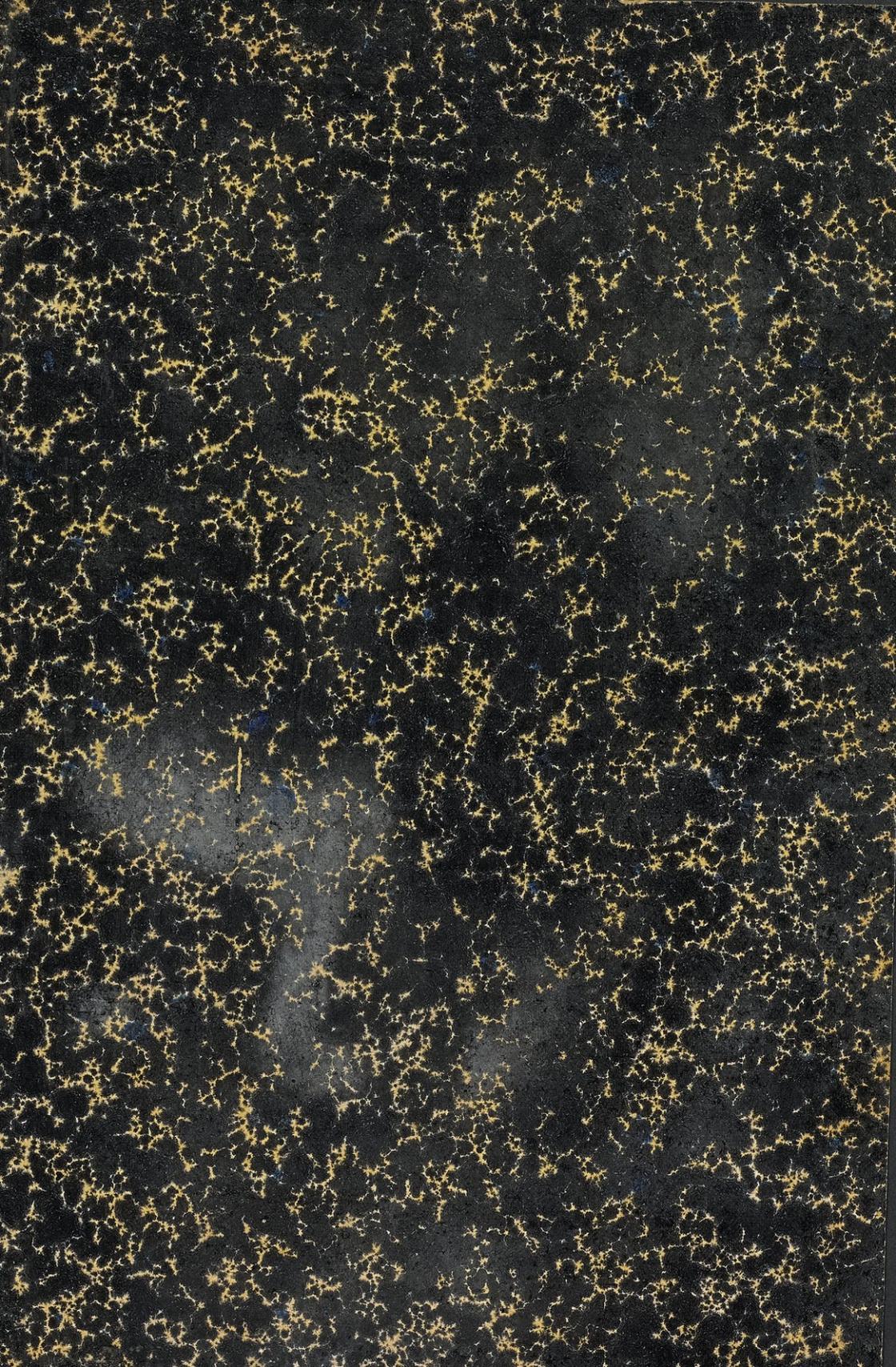
تغذية الطفل من ابتداء الولادة	٢٣٦
١ - افراز اللبن وتركيبه وتنوعه	٢٧
٢ - الرضاعة بواسطة الام	٢٤٣
٣ - الرضاعة المختاطة	٢٦٠
٤ - الرضاعة بواسطة مرضعة مأجورة	٢٦١
٥ - الرضاعة الصناعية	٢٦٣
١ - الاحتياطات اللازم اتخاذها للحصول على لبن جيد	٢٦٦
٢ - تعقيم اللبن	٢٦٧
٣ - قطع اللبن	٢٧٠
٦ - الفطام	٢٧١

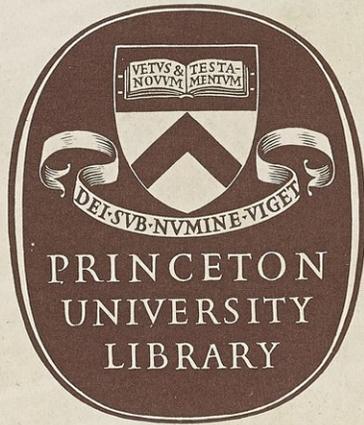
الباب التاسع عشر

اليأس من المحيض	٢٧٢
الشيخوخة	٢٧٤

— ❦ تمت الفهرست ❦ —







PRINCETON
UNIVERSITY
LIBRARY

Princeton University Library



32101 075933646