مراسحها * تفرجنا على المرسح المحزن او تراجيك والمضحك او كوميك وهما على نسق واحد الاّ ان الاول اعظم اتساعاً ومبني على شكل دائرة منضدة الطبقات لجلوس المتفرجين . باسفلها فسحة لجلوس العازفين بآلات الطرب وامام هذه الفسحة محل التمثيل وعلى جانبيه غرفتان لتغيير ازياء الممثلين بهما ومرسح الامفيتياتر بعيد عنهما ويزيد عليهما اتساعاً وزخرفة انما يضارعهما شكلاً وبناء

حماماتها * تفقدنا حمامين مكشوفين وهما تقريباً على نمط واحد تدخل الى الحمام فترى فسحة واسعة وعلى الجانب الايسر حوض ماء يدانيه حجرة للتنشيف وامامه فسحة لالعاب الجمنستيك تقوية للعضلات والاعصاب . وبالصدر مصاطب وعلى الجانب الايمن من الصدر باب مؤدٍّ الى غرفة بها حوض للماء البارد وعلى حيطان هذه الغرفة من الجانبين صنوف خزائن حجرية صغيرة اشبه بالكوى لايواء ثياب المستحمين ويتوسط بين هذه الغرفة وغرفة الحمام الساخن غرفة ثالثة متوسطة الحرارة حتّى يكون الانتقال من الحر الى البرد وبالعكس تدريجيّاً وغرفة الماء الساخن تحتوي باحدى زواياها على حوض وبركة تدفق ماء ساخناً ووراء هذه الغرفة انون التسخين وبجانبه غرفة مستوفة ارضها على قوائم من قرميد علوّها نحو ذراع عن الارض وتحتها فراغ لمرور الحرارة والبخار الساخن به لتدفئة الداخلين اليها وبين باب الحمام الداخلي وقاعة الانتظار دهليز بوسطه باب لغرفة وجدت بها آنية زيوت وطيوب عطرية وهي الغرفة التي كان يتعطر بها المستحمون ويدهنون ابدانهم بالطيوب والزيوت

الخراجات الكبدية في الاطفال

لحضرة الدكتور محمد بك حسن حكيم باسبتالية قصر العيني

بينما كنت كعادتي بعيادتي بالاستشارة الطبيّة المشكلة من والدي الدكتور حسن باشا محمود ومني في يوم ٢٥ دسمبر سنة ١٨٨٨ اذ حضر ولد مصري فقير من سكان بولاق يسمّى عليّاً يبلغ من العمر نحو تسع سنين شكا باكياً من الم شديد في جانبه الايمن لسبب ورم فيه فظهر لي من حالته العموميّة انه لمناوي المزاج صفراوية يضرب نبضه في الدقيقة ٩٢ ضربة ودرجة حرارته ٣٨ مخمّناً نحو الجهة المتورمة ويبحني في الجانب المشتكي منه وجدت به ورماً كبير الحجم بيضوي الشكل قطره العظيم يبلغ ١٥ سنتمتر تجهاً من اعلى الى اسفل

وسمكهُ يبلغ ٥٠ر. متر شاغلاً المسافة الخامسة والسادسة الى الثانية عشرة بين الاضلاع في هذه الجهة متموجًا غير متحرك وبالسؤال من المريض عن كيفيَّة حصول هذا الورم وسببهِ افاد انهُ ابتدأ ظهورهُ من مدة شهر تقريبًا وصار يتزايد شيئًا فشيئًا الى ان بلغ هذا الحجم واما من جهة السبب فاخبر انهُ لم يعلم لحصولهِ سببًا بل قال ربما حصلت لي خبطة او صدمة من موجبات صناعتي وهي البرادة ولم اشعر بها او ان ذلك نشأ من ضرب احد الاصطوات لي ببعض الآلات ولا اظن خلاف ذلك من سبب ثم سألتهُ هل حصل لك في مدة هذا الشهر حمَّى كسخونة او برودة فقال كان جسمي تارة يسخن واخرى يبرد ولكنني ما كنت ادري ان ذلك حمَّى ثم انصرف موعودًا منا بان يحضر في غد لتفعل لهُ عمليَّة

فحضر في ٢٦ منهُ وكنت مع حضرة والدي ولما بحثنا في الجهة المريضة (المراق الايمن) تحققنا وجود خراج في الكبد ولكون الخراج كان بظهر كانهُ سطحي تحققنا منهُ بالبذل الاستقصائي اذ خرج بذلك جزء من مادة قيحيَّة مدممة كدردي النبيذ وهي الخاصة بالخراجات الكبدية وعلى ذلك اتفقنا على فعل العمليَّة بطريقة الشق وقد أُجريَت على النسق الآتي

ابتدئ بغسل المحل المتورم بالماء والصابون ثم بمحلول حمض البوريك (٤ في المائة) ثم شققت بمشرط مستقيم شقًّا موازيًا محور الجذع بين الضلع التاسعة والعاشرة في طول ٢٥ر. متر فخرج في الحال ما ينيف على ٦٠٠ جم من الصديد المدمم ثم بوضع المجس عموديًّا في ذلك الشق غاص منهُ فيهِ نحو ٨ر. فاخرجتهُ ووضعت محلهُ انبوبة من الكاوتشوك قطرها يبلغ ١ر. متر وصرت ادفعها بلطف داخل الجرح حتَّى دخل فيهِ منها نحو ٧ر. متر ثم فعلت لهُ الغيار اللازم بعد تثبيت طرف الانبوبة الظاهر بخيط ومشبع على حوافي الجرح وتركتهُ الى ثاني يوم

وفي اليوم التالي اي في ٢٧ منهُ حضر المريض الى الاستشارة فتراءى لي ان حالتهُ متحسنة واخبر هو بان حصلت لهُ راحة تامة حيث نام طول الليل بدون مكابدة ادنى ارق ولا الم وكانت حرارتهُ في ذلك اليوم ٣٧ر٧ والنبض ٨٠ في الدقيقة ثم امرت لهُ بمسهل من زيت الخروع حيث ظهر ان بهِ امساكًا وبرفع الغيار وجدتهُ ملوثًا بالصديد كثيرًا حتَّى انتقع من الغيار ولوث ثياب المريض كما انهُ سال كثيرًا ايضًا حال فعل الغيار فحقنت لهُ بمحلول حمض البوريك (٤ في المائة) في الانبوبة مرارًا وهو يخرج من حولها لسبب اتساع الجرح حتَّى خرج السائل اخيرًا صافيًا ثم وضعت لهُ الغيار اللازم ولسبب ما شاهدتهُ من كثرة

المواد الصديدية نبهت على المريض بالحضور مساء ايضًا لفعل الغيار له مرتين في اليوم

ولما حضر صباحًا في ٢٧ منهُ ورفعت الغيار وجدت الصديد كثيرًا ايضًا ذا رائحة ثوميَّة فغسلت له بمحلول حمض البوريك الفاتر (٤ في المائة) ثم فعل الغيار باليودول والقطن ولما جاء في مساء ذلك اليوم وفعل له الغيار كان الصديد اقل منهُ في الصباح وفي ذلك اليوم كان النبض والحرارة طبيعيين

وفي يوم ٢٩ منهُ حضر المريض الى الاستشارة كعادتهِ فوجدت حالتهُ محسنة جدًّا ودرجة الحرارة والنبض طبيعيتين والصديد متناقصًا عن قبل فرفع الغيار وبدلت الانبوبة التي من الكاوتشوك بانبوبتين منهُ من قطر ٥٠ . متر ثم ثبتهما على حوافي الجرح وصار الغسل بواسطتهما اعني كنت احقن من واحدة ليخرج السائل من الاخرى ثم فعل له الغيار السابق وفي هذا اليوم انفتحت شهيَّة المريض للاكل

واستمررت على فعل ما تقدَّم صباحًا ومساء الى يوم ١٢ يناير سنة ٨٩ فكانت تتحسن حالة المريض في هذه الاثناء شيئًا فشيئًا ولم يظهر عليهِ والحمد لله ما يكدر راحتهُ

ولما ظهر لي التحسن نبهت عليهِ بالحضور كل يوم مرة واحدة فقط وصرت كل يومين اقصر الانبوبتين على حسب التئام الجرح وقوة تولد الازرار اللحميَّة حتَّى صار الغائص في الجرح منها ٢٥ . متر وهو مقدار غور الجرح وقتئذٍ

وفي ١٤ يناير لما رأيت حسن حالتهِ العموميَّة وسرعة سير التئام الجرح وقلة الصديد اخرجت الانبوبتين معوضًا عنهما بواحدة من قطر ٥٠ . متر وثبتها كما سبق ولما كانت الازرار اللحميَّة تتكون بسرعة مسستها بالمحجر الجهنمي مع كون الغيار هو عين المتقدم

وفي ١٨ منهُ رفعت تلك الانبوبة وصار المريض في دور التناهة

وفي ٢١ منهُ التحم الجرح التحامًا كليًّا ولم يوجد منهُ الاَّ اثر خفيف فوضعت عليهِ مشمعًا فقط وبعد ذلك امتنع المريض عن الحضور وجاء في آخر الشهر فوجدتهُ شفي شفاء تامًّا

فينتج مما ذكر ان خراجات الكبد ليست خاصة بالشبان والكهول لسبب تعاطيهم المشروبات الروحيَّة او لاسباب اخرى بل انها تحصل ايضًا للصغار كما تبين من تلك المشاهدة بسبب اصاب الكبد واحدث فيهِ التهابًا نقيحيًا

ولكون هذه الحالة نادرة ولم يسبق لنا مشاهدة مثلها اذ من النادر جدًّا اصابة الصغار بالخراجات الكبدية وجب علينا اظهارها للعلم بها