

۲۹۱۹



شماره ۴۵۵

دانشگاه تهران
دانشکده دامپزشکی

سال تحصیلی ۴۰-۱۳۴۱

پایان نامه

برای دریافت دکترای دامپزشکی از دانشگاه تهران

بررسی اغشاء و علل آن

(مطالعه کلی و عوامل موجود در سنگ)

نگارش - هوشنگ آل احمد

متولد ۱۳۱۶ شمسی - تهران

هیأت داوران

آقای دکتر یوسف مشکی استاد دانشکده دامپزشکی (استاد راهنما و رئیس ژوری)

آقای دکتر احمد عطائی استاد دانشکده دامپزشکی (داور ژوری)

آقای دکتر محمد علی کاظمی استاد دانشکده دامپزشکی (داور ژوری)

الَّذِي عَلَّمَ بِالْقَلَمِ عِلْمَ الْإِنْسَانِ مَا لَمْ يَعْلَمْ

پدرگرامی و بزرگوار ای کسیکه در فراز و نشیب زندگی همیشه یار و یاور من بوده‌ای، مادر عزیز و فداکارم کسیکه هستی و وجود من از شیره جان تو آبیاری شده همراه با قدر دانی از زبانی قاصر پایان نامه‌ام را تقدیمتان میدارم .

برادر عزیز و خواهران مهربانم پایان نامه‌ام را بشما تقدیم -
میدارم .

دائیهای ارجمند و خاله مهربانم کوچکترین نشانه سپاسگزاری خود را از محبت‌های شما با تقدیم این اثر بحضورتان ابراز میدارم .

بهترین دوستان ایام تحصیلم آقایان دکتر اصلانی - دکتر -
انوری - دکتر بهزادی را هیچگاه فراموش نکرده و همیشه در قلبم
هستند .

ب

با یکدنیا سپاسگزاری و تشکر از محبت های استاد محترم جناب آقای دکتر مشگی که با قبول راهنمایی این پایان نامه بر من منت گذاردند و جناب آقای دکتر عطائی که سهمی از معلومات خود را مدیون ایشان میدانم و جناب آقای دکتر کاظمی که خوشه چین خرمن دانش ایشان بوده‌ام پایان نامه خود را تقدیم حضورشان میدارم .

از استاد ارجمند و مهربانم آقای دکتر سنجر که همواره مشمول الطاف کریمانه ایشان هستم با زبان دل تشکر نموده و پایان نامه خود را تقدیم حضورشان میدارم .

همچنین: تقدیم این پایان نامه بحضور جنابان آقایان دکتر ایلخانی و دکتر حسینبوی میرساند که هیچگاه محبت‌ها و کمک‌های ذیقیمت و بی دریغ ایشان را در تنظیم این پایان نامه فراموش نمیکنم .

فهرست مندرجات

مقدمه

فصل اول - کلیات .

اغماء چیست - تشخیص اغماء - تشخیص افتراقی - سیر تکاملی - پیش گوئی .

فصل دوم - اتیولوژی

اغماء در نتیجه اختلالات شیمیائی

- ۱- نقصان بعضی مواد (کلسیم - اکسیژن - گلوکز - بعضی ویتامین ها آب)
- ۲- مسمومیت های خارجی مسمومیت با الکل - تریاک - باربیتوریک ها اکسید - دوکربن - گرمهای روده - قارچها - سولفامیدها - سایر مسمومیت های خارجی .
- ۳- مسمومیت های داخلی (دیابت - اورمی - هپاتیت) .

اغماء در نتیجه اختلالات فیزیکی .

- ۱- اختلالات درجه حرارت (هیپوترمی - آفتابزدگی - هیپوترمی)
- ۲- تغییرات فشار مغز (علل سرطانی - علل التهابی)
- ۳- اختلالات گردش خون مغزی (خونریزی مغزی - ترمبوز عروق مغز - آمبولی عروق مغز - اسپاسم عروق مغز) .
- ۴- علل تروماتیک (تکان شدید مغز بدون شکستگی جمجمه - تکان مغزی با شکستگی جمجمه - هماتوم زیر سخت شامه) .

اغماء فیزیولوژیکی . هیپرناسیون .

عوامل دیگر موجد اغماء (گزنه زدگی - شوک - صرع)

فصل سوم - درمان اغماء (درمان اغماء حاصله از عوامل مختلفه)

فصل چهارم - مشاهدات .

نتیجه .

مقدمه

بحث اغماء یکی از مباحث پیچیده و در عین حال مهم علم پزشکی است. اغماء یک بیماری واحدی نبوده بلکه بصورت سندرمی است که عوامل متعددی می‌توانند آنرا ایجاد کنند. در حقیقت می‌توان گفت اغماء دروازه بین مرك و زندگی است و در مقابل چنین تابلویی است که یک طبیب یا دامپزشک کلینسین می‌تواند مهارت و حذاقت خود را در درمان بیمار به ثبوت رسانده و یا پاسپورت مرك او را صادر نماید. همیشه نکته مهم در مورد این عارضه اینست که طبیب - بتواند علت بیماری را تشخیص دهد، زیرا اگر چه ظاهر بیماری تقریباً همیشه یکسان و یک‌شکل است ولی عوامل ایجاد کننده بسیار متعدد بوده و پرواضح است که شناختن هر یک از این عوامل از نقطه نظر درمان اختصاصی آن و بالتیجه تفویض عمر دوباره بیمار اهمیت بسزائی دارد. اهمیت این موضوع از آن جهت است که اگر چه تا کنون توانسته اند عده زیادی از عوامل موجد آنرا پیدا کنند ولی هنوز نکات تاریکی در این مورد وجود دارد که با وجود کوشش زیاد دانشمندان هنوز حل نشده. درمان اختصاصی این عارضه در دامپزشکی در بسیاری موارد مثل بعضی بیمارهای انگلی که منجر به بروز حالت اغماء میگردند از قبیل لیتوسپیروز - آسکاریدیوز تنیازیس همچنین ضربه‌های تروماتیکی وارده به بدن بخصوص سر و مخصوصاً در موارد جراحی بسیار مهم است. برای مثال باید متذکر شد در موارد بیهوشی گاهی ظرفیت تحمل بیمار دور از نظر میماند و یا

حساسیت‌های بیش از حد و پیش بینی نشده و یا احیاناً اشتباه آنستزیو- لوگ باعث می‌شود بجای اینکه بیمار به یک آرامش و بی‌خبری برای عدم احساس درد حاصله از جراحی فرو رود از این مرحله گذشته به اغماء دچار می‌شود. در تمام این موارد و یا موارد دیگر اگر عامل از نوع معالجه اختصاصی آن اطلاع داشته باشد می‌تواند بیمار را از مرگ حتمی و زودرسی نجات دهد. بهر تقدیر چون موضوع از نظر نگارنده حائز اهمیت بوده و بارها در موارد مختلف به آن برخورد کرده بودم آنرا تحت عنوان بررسی اغماء و علل آن (مطالعه کلی و عوامل موجد در سگ) انتخاب کردم، و در اینجا لازم میدانم از استاد بزرگوار جناب آقای دکتر مشکی که همیشه در زندگی افتخار شاگردی ایشان را داشته‌ام و خواهم داشت نسبت به لطف و مرحمتشان از نظر قبول راهنمایی جهت تنظیم این پایان‌نامه تشکر و سپاسگزاری کرده و توفیق ایشان را در ارشاد بیشتر شاگردانشان آرزو نمایم.

فصل اول

کلیات

اغماء چیست : حالت داسی را که در خواب عمیق و طولانی فرو رفته و فاقد قوای شعوری و حسی و حرکتی است در اصطلاح طبی اغماء یا کوما نامند که بمعنای همان خواب عمیق است.

از نظر الکتریکی : یاخته های سطحی قشر مغز در حالت عادی و طبیعی پیوسته در حال فعالیت می باشند در نتیجه این فعالیت یک اختلاف پتانسیل الکتریکی پدیدار می گردد که آثار آنرا بوسیله دستگاه الکترو آنسفالوگراف می توان اندازه گرفت و بوجود آن پی برد . در موقع خواب فعالیت این یاخته ها بطور محسوس کم میشود . این تغییر فعالیت همچنین ممکن است بعلم پاتولوژیکی پدیدار گردد که در دامهای مبتلا به هیپرسومنی Hypersomnie و نارکولپسی Narcolepsie مشاهده میگردد . این تغییرات قابل برگشت هستند یعنی چنانچه بدام مبتلا تحریکات شدید وارد آید می توان آنرا از این حالت خارج کرد . البته این برگشت تازمانی امکان پذیر است که نقصان فعالیت نسبی باشد زیرا اگر نقصان فاحش و زیاد گردد دیگر برگشت امکان ندارد و این حالتی است که آنرا اغماء مینامند .

از نظر فیزیولوژیکی :

اغماء حالت خواب آلودگی عمیق توأم با از بین رفتن کم و

بیش حس اراده و حساسیت و حرکات ارادی یا پدیده‌های زندگی ارتباطی و باقی‌بودن اعمال احشائی و گردش خونی و تنفسی یا پدیده‌های زندگی نباتی است. ولی باید دانست که اعمال زندگی نباتی نیز تا اندازه‌ای دستخوش اختلال می‌گردد و مطالعه آنها از نظر تشخیص علت اغماء نهایت لزوم را دارد.

تشخیص اغماء:

تشخیص اغماء با در نظر گرفتن مراتب زیر است:

۱- شروع اغماء: شروع اغماء ممکن است بطی بوده و دام مبتلا ابتدا از حالت سوب کما Sub. coma گذشته و بعد وارد مرحله کما گردد و یا سریع باشد مثل حالت غش سکتة Ictusapoplectique درحالت اول می‌توان از روی علائم مقدماتی پیش بینی کما را کرد و هر چه زود تر بجلوگیری آن پرداخت در حالیکه در حالت دوم شروع کما ناگهانی است.

۲- منظره عمومی: دام مبتلا به یک پهلو یا به پشت افتاده و کاملاً بی حرکت است رنگ مخاط در اغماء‌های مختلفه فرق میکند گاهی پریده و زمانی برعکس سیانوزه می‌باشد؛ پلک‌ها مسدود یا نیمه باز است.

۳- فقدان شناسائی: در دام بیمار حس شناسائی از بین می‌رود و چنانچه هر قدر هم بلند و با نام آنها را صدا بزنییم عکس‌العملی نشان نمیدهند.

۴- اختلال اسفنگترها: در دام‌های مبتلا اغلب بدون اختیار مدفوع و ادرار خارج میشود و گاهی هم تامدتی حبس البول بوجود می‌آید.

۵- فقدان حرکت : همانطور که ذکر شد حرکات ارادی دام مبتلا بکلی از بین رفته و دام را بهر طرف بیندازیم و یا دست و پایش را بجلو و عقب بکشیم عکس‌العملی نشان نمیدهد لکن حرکات غیر ارادی تا اندازه‌ای باقی میماند .

اگر عکس‌العمل‌های خودکار نخاعی از بین رفته باشند یعنی مثلاً اگر پای دام را با سوزن تحریک کنیم پای خود را عقب بکشد اغماء چندان عمیق نیست ولی اگر در مقابل تحریک عکس‌العملی نشان نداد اغماء عمیق و شدید است .

عضلات بیمارشل می‌شود ولی حالت تونی سیتة Tonicité خود را کاملاً از دست نمیدهد .

۶- فقدان حساسیت : حساسیت دامهای مبتلا بکلی از بین میرود بطوریکه اگر آنها را نیشگون بگیریم یا به بدن آنها سوزن فروکنیم کوچکترین رفلکسی نشان نمیدهند . همچنین رفلکس قرنیه نیز از بین میرود .

۷- پدیده‌های زندگی نباتی: در حالت اغماء پدیده‌های زندگی نباتی مثل تنفس و ضربان قلب و نبض و دستگاه گوارش بجای خود باقی است و در حقیقت وجود همین عوامل است که یک دام اغمائی را از یک مرده تشخیص میدهند ، ولی باید توجه داشت که در این اعمال نیز ممکن است اختلالاتی پدیدآیند که به تشخیص علت اغماء کمک فراوانی مینمایند . بنابراین در حالت اغماء حتماً باید این اعضاء را دقیقاً امتحان کرد .

علائم ذکر شده فوق در تمام اغماءها کم و بیش وجود دارند ولی بسته به اینکه اغماء عمیق یا سبک باشد علائم تغییرات جزئی مینمایند که بقرار زیرند :

- ۱- در اغماء عمیق - در اغماء عمیق علائم زیر مشهودند: فقدان کامل شناسائی - فقدان رفلکس ها - شل شدن کامل عضلات .
- ۲- در اغماء سبک - در اغماء سبک نشانی های زیر مشاهده می شوند : وجود رفلکس قرنیه - عکس العمل مختصر دام در مقابل تحریکات شدید - امکان عدم اختلال در اسفنگترها .

تشخیص افتراقی :

با در نظر گرفتن علائم اغماء که ذکر گردید با عارضه دیگری نباید اشتباه شود معذک موارد زیر را نیز باید همیشه در نظر داشت .

۱- سنکوپ :

سنکوپ یک حالت وقفه و مکت زندگی است و در حقیقت دستگاه تنفس از کار افتاده و نبض نیز حس نمیگردد و قلب هم ضربان ندارد و فشار خون یکمرتبه تنزل میکند در این حال اگر دام را به پشت بخوابانند و داروهای محرک تجویز نمایند یا دام آهسته آهسته روبه بهبودی میرود و یاد رمدت خیلی کوتاهی تمام فعالیت های حیاتی متوقف و منجر بمرگ میگردد .

۲- خفگی :

خفگی حالتی است که در اثر نرسیدن اکسیژن بدن پیدا میشود در این صورت مخاطات سیانوزه است و انتهای اعضاء سرد، اگر این حالت ادامه یابد مبتلا وارد مرحله سوب کما و بالاخره اغماء میگردد .

۳- نارکولپسی :

حالت خواب آلودگی مرضی یا نارکولپسی که در دامهای مبتلا به بیماریهای عفونی مزمن و در مرحله نقاهت بیماریهای سخت پیدا میشود در این مورد سابقه بیماری به تشخیص مرض و عارضه کمک زیادی میکند .

۴- خواب سگهای پیر :

در این حال نبض و تنفس طبیعی است و بعلاوه با صدا کردن دام و یا تکان دادن آن بیدار و متوجه میگردد .

۵- خواب دامهای هیستریک،

در سگهای مبتلا به هیستری گاهی خوابهای عمیق دیده میشود ولی وجود و علائم و سابقه بیماری آنها از اغماء متمایز می‌نماید، بعلاوه اگر دهان و بینی دام رامحکم گرفته و مانع تنفس آن شویم دام شروع به عکس العمل میکند . همچنین لرزش عضلات و بهم زدن پلک ها که در اغماء حقیقی وجود ندارند دیده میشود و بالاخره ادرار و مدفوع بی اراده از دام خارج نمیگردد .

۶- هیپنوتیسم :

هیپنوتیسم توسط تاقین و ایجاد وقفه داخلی حاصل میشود ، نمونه‌های بارز و مشخص آن در انسان و دام بسیار دیده شده . شخص یا دام هیپنوتیسم شده قدرت و حالت طبیعی خود را از دست داده و بحالت بهت و بی حرکتی در میآید و تا زمانی که تأثیر قوه فوق رویش باقی است دام مزبور بهمان حال باقی میماند ولی چنانچه بوسیله صدا کردن و غیره تحریک ناگهانی بر او وارد آید از حالت فوق یکمرتبه خارج شده و بحال عادی برمیگردد .

سیر تکاملی اغماء :

اغماء ممکن است از چند دقیقه تا چند روز طول بکشد ، در مواقع بهبودی که در نتیجهٔ معالجه و یا مرمت نسوج بدن و بهبود خود بخود میشود دام بهوش آمده رفلکس ها نمایان شده و هوش و

حواس از دست رفته مجدداً بر میگردد . اگر اغماء در نتیجه عارضهٔ جمجمه باشد ۲۴ تا ۴۸ ساعت بعد عوارض التهابی درحوالی کانونهای اصلی ظاهر میشود و در نتیجه حرارت بدن زیاد و نبض و ضربان قلب نیز تند میگرددند اگر اغماء در اثر یک عارضه و یا سانحه مغزی باشد بهبودی کامل بندرت دیده میشود و اگر مربوط به عفونت کبد و یا سمومیت‌های خارجی یا داخلی باشد احتمال بهبودی کامل نسبتاً زیاد است بطورکلی پیشرفت علائم در اغماء از حالت هوشیاری بطرف مرك است (حذف شعور - حذف قوه نگهداری و تعادل - حذف کنترل اسفتگتورها - اختلال بلع و بالاخره اختلال تنفس و گردش خون که دو علت اخیر علل مستقیم مرك هستند) .

پیشگوئی اغماء :

علت مسببه اغماء در پیش گوئی مرض دخالت تام دارد ، چنانچه یک سم خارجی باعث بروز اغماء شود بمقدار سم - نوع سم - مدت تأثیر - قوه حساسیت در پیشگوئی مرك و زندگی دخالت کلی دارد . چنانچه این اغماء نتیجه یک عارضه مغزی باشد پیش آگهی اغماء بستگی به نوع عارضه، شدت علائم اولیه ومدت دارد .

فصل دوم اتیولوژی اغماء

هر چند که عوامل متعدد مولد اغماء بطور کامل در موارد مختلفه شناخته نشده اند معذک بهتر است اغماء را از لحاظ علت بسه دسته تقسیم کنند : شیمیائی- فیزیکی- فیزیولوژیکی بسته به اینکه اختلالات اعمال مغزی در اثر عوامل شیمیائی یا فیزیکی و یا فیزیولوژیکی ایجاد شده باشند، و هر چند که اغماء فیزیولوژیکی بطور طبیعی و عادی در سگ دیده نمیشود ولی از آنجائیکه بطور مصنوعی بخصوص در بعضی اعمال جراحی می توان آنرا ایجاد کرد بعداً بطور اختصار شرح داده میشود .

علل شیمیائی :

- ۱- نقصان بعضی مواد : مثل کلسیم- اکسیژن - گلوکز - بعضی ویتامین ها - منیزیم - آب و غیره .
- ۲- سمومیت ها : سموم خارجی مثل الکل - تریاک و مشتقاتش - باربیتوریک ها - اکسیددوکرین - ارسینک - استریکنین - بلادون - قارچها سولفامیدها - انگل های روده - د - د - ت - سمومیت های غذایی - و سموم داخلی مثل اغماء دیابتی - اورمی - هپاتیک - سوء هضمی .

علل فیزیکی

- ۱- اختلالات درجه حرارت: هیپوترمی ها در گرما زدگی - آفتاب زدگی - بیماری های عفونی - ضایعات مغز و هیپوترمی ها در سرما زدگی نارسائی های قلبی - باربیتوریک ها و غیره .

۲- تغییرات فشار مغز: حاصله از تومورهای مغزی- ضایعات التهابی .

۳- اختلالات گردش خون مغزی: مثل خونریزی مغزی - ترمبوز -

عروق مغز - آمبولی عروق مغز و اسپاسم عروق مغز .

۴- علل ترماتیک : مثل ضربه های وارده بمغز بدون شکستگی

و با شکستگی - هماغز زیر سخت شامه .

نظریه اینکه عوامل شیمیائی و فیزیکی که باعث اغماء می شوند ممکن

است در بعضی صفات مشترک باشند ، لذا تقسیم بندی علل اغماء به

فیزیکی و شیمیائی بیشتر یک تقسیم بندی نسبی است .

عده زیادی از عوامل فیزیکی مولد اغماء ممکن است باعث

تشنج گردند در حالیکه تشنج در اغماء حاصله از عوامل شیمیائی کمتر

دیده میشود . البته گاهی تشنج در ضمن اغماء اورمیک و هیپوگلیسمیک نیز

دیده میشود . بعلاوه بعضی اوقات تشنج ممکن است علامت مشخص

بعضی از سمومیت ها باشد .

علت فیزیولوژیکی :

همانطور که ذکر شد بطور طبیعی و عادی سگ به اغماء -

فیزیولوژیکی مبتلا نمیشود بلکه اغماء فیزیولوژیکی مخصوص عده ای

از حیوانات است که عادت به زمستان خوابی یا هیبرناسیون Hibernation

دارند ولی همین اغماء را می توان مصنوعاً و بطور تجربی در سگ پدید آورد .

اغماء در نتیجه اختلالات شیمیائی

همانطور که ذکر گردید اغماء شیمیائی ممکن است بعلاوه نقصان

بعضی مواد و یا سمومیت های مختلفه حاصل شده باشد .

۱- نقصان بعضی مواد :

اغماء حاصله از کمبود کلسیم : در سگ کم دیده شده ، بیشتر در ماده گاو و سایر نشخوارکنندگان پس از زایش دیده میشود ، از نظر اطلاعات کلی بطور اجمال و اختصار شرح داده میشود . در ماده گاو علائم بدین ترتیب است که ابتدا دامی که تا چند دقیقه قبل سر پا ایستاده بود بزمین افتاده بینی او گرم و مرطوب است ، در مراحل اولیه ممکن است بتغذیه خود ادامه دهد لکن بزودی بیماری رو بشدت گذارده کم کم بی حسی و بی اعتنائی باطراف در دام ظاهر شده و بالاخره به اغماء فرو میرود در این حال دام بهیچ چیز توجه نداشته ، تنفس خر خری و آهسته میگردد ، دهان و حلق و مری دچار فلجی شده دام در دفع ادرار و مدفوع هیچگونه ارادهای ندارد ، درجه حرارت در ضمن اغماء ۳ تا ۴ درجه تنزل میکند ، اندامها سرد و بی حس هستند ، در مقابل تحریکات خارجی و حتی فرو کردن سوزن در بدن هیچگونه عکس العملی ندارد ، اگر درمان نشود ۴ تا ۸ ساعت ادامه یافته و یا بالاخره منجر بمرک میگردد . گاهی اوقات نیز مرک بسیار زود فرا رسیده حیوان را در عرض ۲ تا ۳ ساعت میکشد .

نقصان اکسیژن : بیشتر باعث اغماء سبک میگردد و اغماء عمیق و طولانی خیلی کمتر دیده میشود .

نقصان گلوکز : نیز خود یکی از عوامل موجد اغماء است که بیشتر در اغماء حاصله از شوک انسولینی بطور تجربه دیده میشود .

نقصان بعضی ویتامینها : مثل ویتامین پ پ یا اسیدنیکوتینیک باعث بروز اغماء میگردد . این بیماری را در سگهای آویتا مینوزه از