الداء الزهري وعلاجهُ

لحضرة الدكتور وديع بر باري

تاريخ الداء

قال الدكتور فيليبّ البر الفرنسوي ان مَن يكتب تاريخ الزهري كمن يكتب تاريخ الجنس البشري . وقال ده لامتري ان هٰذا الداء وُجد قبل الخليقة حينما كانت الارض خربة خالية . وقد اشتغل الاطباء زمانًا في البحث عن تاريخهِ فزعم بعضهم انَّ موطنهُ الاصلي اميركا وانهُ لم يكن معروفًا في اوربا قبل اكتشافها ونسبهُ غيرهم إلَى افريقية . والحقيقة انهُ كان موجودًا في كل مكان وزمان حيثما وُجد الانسان والنمس في الفواحش . وبديهيٌّ ان هٰذا الداء لم يكن معروفًا في القرون الغابرة باسمهِ الحالي ولم تعرف خواصهُ حينئذٍ كما عرفها اهل هٰذا الزمان . ولكن قد ورد وصفهُ في كتابات القدماء بتدقيق غريب لم يبقِ بعدهُ محلاً للريب بقدمهِ . اما وجودهُ قبل زمن التاريخ فثبت من العظام البشريَّة الَّتي وُجدت في اوربا واميركا الجنوبيَّة وبعضها من العصر الحجري وقد رأوا عليها آثار السفلس من الدرجة الثالثة واضحة اشد الوضوح . ويطول بنا الشرح لو اردنا انْ نصف هذه العظام بالتفصيل فقد وصفها كثيرون كبارو وهامونك وخلافهما ودحضوا بذلك مذهب القائلين بورود هٰذا الداء من اميركا . وخلاصة القول انهُ وان لم يكن لدينا نبأٌ صريح مكتوب من اهل ذلك الزمان فعظامهم تنبئنا اليوم بعد الوف من السنين بما كانوا عليهِ حينئذٍ

واقدم وصف لهذا الداء عند الشعوب القديمة واردٌ في كتاب طبي صيني امر بجمعهِ الامبراطور هوانكتي الذي نشأ قبل المسيح بالفين وست مئة وسبع وثلاثين سنة اي منذ اربعة آلاف وخمس مئة سنة. فقد جاء في هٰذا الكتاب وصف الزهري وصفًا ادق واقرب إلَى الحقيقة من وصف العلماء الذين قاموا في اوائل هٰذا القرن لهُ . ويظهر ان الصينيين هم اول من اظهر الفرق بين الشانكر والشانكرويد قبل اظهار ركورد لهُ واثبتوا انْ لا علاقة للسيلان بالزهري . وقد وصفوا الدرجة الاولى والثانية منهُ وصفًا يقرب من وصفها اليوم في مؤلفات علماء اوربا . وهم اول من عالجهُ بالزئبق وقال بانتقالهِ بالوراثة ووصف انواع فروحهِ المختلفة وتأثيرهُ في اعضاء الجسد

وقد ورد في كتب الهنود واليونان والكلدان والرومان والمصريين واليهود اشارة إلَى

قروح معدية تصيب اعضاء الجسد كلها ولا سيما الاعضاء الخاصة . واتفقوا كلهم على انها صعبة البرء تؤثر تأثيرًا سيئًا في الحنجرة والشعر وآثارها في الجسد دائمة لا تزول وان العدوى بها تكون غالبًا من الموسات . ولا نعرف مرضًا ينطبق عليهِ هذا الوصف كل الانطباق غير الزهري . وقد وصفوهُ في كتبهم الدينيَّة وفي اشعارهم وتواريخهم بطريقة تدلُّ على انهُ كان عامًّا بينهم

حدُّهُ

اما حدُّهُ فهو مرض مزمن يعمُّ البنية كلها معدٍ واقي اي اذا اصيب بهِ الانسان مرة لم يصب بهِ ثانية . وقد يكون وراثيًّا . وهو مسبب عن سمٍّ خصوصي يلقَّح بهِ المصابُ اذا اصاب منهُ جرحًا او غشاء مخاطيًّا او بقعة زيلت عنها البشرة فيحدث في محل دخولهِ قرحة اوليَّة يسري السم منها في الجسم فتظهر بعد ذلك عواقبهُ الوخيمة في الانسجة وخصوصًا في البشرة والاغشية المخاطيَّة والسمحاق والعظام وفي الاعضاء الرئيسيَّة كالقلب والكبد والدماغ والرئتين وفي الحواس الخصوصية كالبصر والسمع والشم . ويندر وجود قسم او عضو في الجسد غير قابل للتأثر بهِ . وهو اشد وطأة على الجسم من كل العلل . ويتقدمهُ زمن محاضنة تختلف مدتهُ من اسبوع إلى سبعة ومتوسطها ثلاثة تظهر بعدها الاعراض التي تسير سيرًا قانونيًّا على نسق معلوم . وميكروب هذه العلة يوجد في المصاب في المراكز الآتي ذكرها وهي (١) في القرحة الاوليَّة (٢) في قروح الدرجة الثانية وفي الدم مدة هذه الدرجة فقط ولكنهُ لا يوجد في المفرزات الفسيولوجيَّة كاللعاب والعرق والدمع واللبن ولا مفرزات المعدة والامعاء . واما مفرزات الدرجة الثالثة فلا تعدي البتة . وهذا الميكروب الخصوصي يدخل الجسم بانتقال المواد المحتوية عليهِ من المصاب إلى جسم السليم كما تقدم واخص طرق العدوى الوطء وهو السبب الاعظم ان لم يكن الوحيد لانتشارهِ . وقد تحدث العدوى بالشرب من كاسٍ شرب منها مصابٌ في فيهِ قروحٌ منهُ وبالاكل والتدخين على نفس هذه الطريقة او بتقبيل مصاب مقرحة شفتاهُ سليمًا في فمهِ وكثيرًا ما يعدى بهِ الطفل من قروح في ثدي مرضعهِ او المرضع من قروح في فم الطفل . وقد تنتقل العدوى بأقلام الرصاص اذا وُضعت في فم سليم بعد وضعها في فم مصاب وتنتقل ايضًا بالتلقيح بالجدري اذا أُخذ اللقاح من مصاب . وقد تُعدي الاطباء والممرضات وخصوصًا حين توليد النساء المصابات بهِ . والعدوى على هذه الصورة تعرف بالعدوى البريئة تمييزًا لها عن العدوى بالطريقة الاولى . وميكروبات هذا الداء لا تعيش طويلاً خارج الجسم الآفي احوال مخصوصة ولولا ذلك لعمَّ نوع الانسان . فللعدوى شرطان الاول وجود قرحة اوليَّة

او قرحة من الدرجة الثانية في المصاب والثاني اتصال سمها بالجسم الصحيح في جرح او غشاء مخاطي او صحيح

الشانكرويد

وقد ثبت وجود نوعين من القروح الزهريَّة الاوليَّة . الاوَّل ليس لهُ علاقة بالزهري الحقيقي و يدعى بالقرحة البسيطة والمتعددة وغير الصلبة والشانكرويد اسم الشبيهة بالشانكر والشانكر الكاذب . فهو قرحة رخوة شديدة العدوى ناتجة عن التلقيح من قرحة مثلها ولها سمٌّ خصوصي لم يتمكن العلماء بعد من فصله عن غيره . وقد تتعدد في محل الاصابة لان افرازها يحدث قروحاً في نفس المصاب اذا اصاب بقعاً صحيحة مجاورة لها وذلك لا يكون في الشانكر الحقيقي . و يسري سمها في الاوعية اللمفاويَّة إلَى الغدد المجاورة فتصاب فيها ورماً والتهاباً وتقيحاً وصديدها معدٍ . ومن المقرَّر ان سم الشانكرويد لا ينتشر في الجسم البتة ولا يجري في الدم ولا يسبب اعراضاً ثانويَّة عموميَّة بل هو مرض موضعي ولا يوقي من اصابة ثانية ابداً . ومجلسهُ على الغالب الحشفة او غلفتها والمهبل وداخل مجرى البول والاست . واعراضهُ كما يأتي . في الاربع والعشرين ساعة الاولى يحدث التهاب واحمرار ومن ذلك يرى ان ليس لهُ زمن محاضنة . وفي اليوم الثالث ترم اماكنهُ قليلاً وتصير كحبة العدس او اصغر محاطة بهالة حمراء وفي اليوم الرابع تظهر على قمتها حويصلة مصلية يتحول مصلها إلَى صديد في اليوم الخامس تتصبح بثرة قمتها مقعرة وافرازها يلتحم الغشاء المجاور فتتعدد القروح و يرافقها ارتشاح مصلي فترم الانسجة . وحافات هذه القروح حادة كانها مقصوصة بآلة وسطحها غير مستو تكسوهُ مادَّة رماديَّة اللون ومن خواصها سرعة امتدادها واكلها الانسجة حتى ربما صارت آكلة وهي رخوة قلما يشعر بها بالمس مؤلمة عند الجس تمتد الى كافة طبقات الغشاء المخاطي وقد تبقى مقرحة ثلاثة اسابيع اذا لم تعالج واذ ذاك تخسر سمها وتستر كقرحة بسيطة وتشفى بلا اعراض عموميَّة

وقد يصاب الشخص الواحد بالشانكر والشانكرويد معاً وسيأتي علاج هذا النوع في باب العلاج

الشانكر

اما النوع الثاني و يدعى بالشانكر الحقيقي والقرحة الصلبة فهو اصل الزهري الحقيقي و يقسم من حيث العدوى إلَى قسمين اكتسابي ووراثي

فالاكتسابي اعراضهُ في ثلاث درجات الاولى وهي الدرجة الَّتي تعقب التلقيح تبتدئ وقت انتهاء مدة المحاضنة وفي اثنائها تكون العلة جلديَّة موضعيَّة فتظهر القرحة الاوليَّة حيث

اصاب السم بقعة موافقة لهُ كما تقدَّم ويغلب ظهورها على الاعضاء الخاصة وغشاء الفم لاسباب لا تخفى . وهي على الاغلب مفردة خلافاً للشانكرويد حمراء رمادية سيفي المركز صلبة مقعرة على مساواة السطح المحيط بها وحافتها منخفضة الى الداخل وقاعدتها صلبة ويظهر ذلك باللمس ومنزرها مصلي قلما يصير صديدًا . ويختلف قطرها من ثمن عقدة الى نصف عقدة ويرافقها تصلُّب الغدد الليمفاويَّة المتخذبة على الجانبين بلا الم وينذر تقيح هذه الغدد وصديدها غير ملقح . ومن الغريب ان القرحة لا تعدي المصاب بها اي لو اصاب سمها بقعةً مجاورةً لم يظهر فيهِ قرحة اولية غيرها . وهي سريعة البرء تشفي في مدة وجيزة على الاغلب وفي اثناء هذه الدرجة لا يعلم شيءٌ عن هذه العلة كعلة عموميَّة . ويعقب هذهِ الدرجة الاولى مدة مخاضة ثانية تختلف من ثلاثة اسابيع الى سبعة وتظهر بعدها اعراض الدرجة الثانية فتبتدئ بتكسير وضعف عامين وهزال وفقد القابليَّة للطعام والم الراس والاطراف فتمتد العلة الى كل الغدد الليمفاويَّة عمومًا فتورم غدد الرقبة والابط

وكثيرًا ما يرافقها حمَّى تدوم خمسة ايام ثم تزول عند ظهور الاعراض الجلدية التي اهمها واولها ظهور البقع النطفيَّة وتدعى الوردية وهذه البقع اما متفرقة او متجمعة معًا لونها احمر اشدهُ في المركز وهي عديمة الانتظام في هيئتها وحجمها وتظهر كأنها مرتفعة عن البشرة مع انها على مساواة الجلد ويزول لونها تحت الضغط ثم يرجع بعد زواله وهي عديمة الالم ولا يرافقها حكة . وتظهر في كل قسم من البشرة بلا استثناء وبالاكثر على الصدر والبطن وقوابض الاطراف وهي اشبه شيء بنقاط الحصبة . ويصير لونها نحاسيًّا وتربو عليها قشور تسقط عند اواخر مدتها . وقد تظهر كبقع كبيرة قطرها سنتيمتران وذلك نتيجة تجمع عدة منها وصيرورتها بقعة واحدة . وقد ينتهي بعضها بالتقرُّح اذا كانت بنية المصاب ضعيفة . ويظهر ايضًا في هذه الدرجة نقاط حويصلي وبثري وقشري وحزازي وادرانات زهرية وخلافها ومن مميزاتها انها زهرية اولاً انها تنتهي بلون نحاسي ثانيًا وجود انواع مختلفة منها في وقت واحد ثالثًا عدم وجود الحكة رابعًا خضوعها لعلاج الزهري الخاص

وقد يظهر معها ايضًا داء الثعلب الزهري اي سقوط الشعر فتارة يسقط شيئًا فشيئًا وتارة يسقط بكثرة وقد يسقط شعر اللحية والشاربين والاهداب والحواجب . ومن الاعراض التي تظهر ايضًا في هذه الدرجة علل الاظافر والداحس الزهري وينتهي غالبًا بسقوط الاظافر . ومن اهم الاعراض ايضًا البقع المخاطيَّة التي تظهر على الاغشية المخاطيَّة في الفم والحلق والحنجرة والانف والاذن وفي تجعدات الجلد حيث تتجمع الافرازات كما تحت الثدي وعند

ملتق الفخذ بالبطن. ولدى الفحص ترى احمراراً في وسطهِ قروح رماديَّة القاعدة مع التهاب الغشاء المخاطي المجاور . ومتى ظهرت في الحنجرة تظهر البحة الَّتي هي اكثر الاعراض ظهوراً وذلك لاصابتها الاوتار الصوتيَّة . وهذه القروح كلها تفرز مادة مهيجة تسبب مدة جريها تآليل واهم مراكز هذه التآليل زاوية الفم واللسان والحلق والشفران والاست واما صفات هذه القروح فتختلف بحسب المراكز فلا حاجة الى ذكرها هنا

ومن الاعراض الثانويَّة ايضاً علل المفاصل الَّتي ربما صاحبها ارتشاح مصلي إلى الاكياس الزلاليَّة ويجب التفريق بين هذا النوع اي الروماتزم الزهري وبين الروماتزم الاعتيادي. ويحدث ايضاً ألم في العضلات وضعف وفقر دم ويشعر المصاب بصداع اليم كأن قطعة حديديَّة تضغط على مؤخر رأسهِ. ويبتدئ هذا الالم مساء وينتهي صباحاً مع اعراض عصبيَّة مختلفة فتلوح على وجه المصاب دلائل الكآبة والانحطاط ويصاب باعراض السوداء فيحرم لذة الحياة . ومدة هذه الدرجة من ستة اشهر إلى ثمانية عشر شهراً او اكثر ومع المعالجة قد تختفي الاعراض تماماً وربما مضى بعدها من سنة إلى ستين سنة قبل ان تظهر الدرجة الثالثة بويلاتها . وقد بقيت اعراض جمة لا محل لذكرها هنا

هذا وسيأتي الكلام على الدرجة الثالثة واعراضها ونتائجها وعلى العلاج لكل الانواع

باب الزراعة

غلة القطن

كان القطن الموجود في كل البلدان حتى اواسط ابريل الماضي نحو ٣٢٩١٠٠٠ بالة يقابل ذلك ٤٣١٩٠٠٠ في العام الماضي و٤٠٠٠٠٠٠ في العام الذي قبلهُ. وقد بلغ مقدار القطن الاميركي الصادر إلى الاسواق حتى العاشر من ابريل ٦٥١٩٣٠٠ بالة يقابل ذلك في العام الماضي ٩٣٣٥٥٠٠ بالة . لكن الاسعار لم ترتفع كثيراً هذا العام لقلة رغبة الناس في المضاربة ويظن البعض ان الاسعار لا تزيد عما بلغتهُ لان الموسم المقبل سيفي بحاجة المعامل ولأن سوق التجارة غير كثيرة الرواج . ويظن البعض الآخر ان الموجود من القطن سينفد كلهُ او اكثرهُ قبل الخريف المقبل فترتفع الاسعار كثيراً في الخريف . والحكيم من لا يخاطر بمالهِ اعتماداً على الظنون