واجعل ربيع الوقت خير تموزج لربيع عمرك وهو في ريعانو
واذخر بهذا مثلما في ذاك ما يلهيك عن اسف على فقدانو
واحذر فلا تخلي الشباب حنينة مثل الربيع العود في امكانو
واذا سمعت بضامن لرجوعه كذب ولا تك واثقا بضمانو
هذا المقرر فاعتمده مسلما من دون اصرار على كفرانو
واجهد لتربح في الصبا ما لا ترى من بعده ندما على خسرانو

الهيضة الاسيوية

وخطبة الدكتور كانتاني في معالجتها

ملخصة عن الالمانية بقلم سعادة الدكتور سالم بانا سالم طبيب الحضرة الخديوية الخاص

ايها السادة لا يسهل علينا ذكر جميع طرق علاج الهيضة في مقالة واحدة فان الوسائط العلاجيّة التي استعملت حتى الآن كثيرة وغير مؤسسة على اساس عقليّ فضلاً عن ان الارتباك الذي يتسلط على عقول الاطباء وغيرهم حال تسلط هذا الوباء لا يدع مجالاً للامتحانات العمليّة ولذلك وجب علينا ان نلتفت من جهة الى التجارب ومن جهة أخرى الى المعالجة العقليّة وان لا ننسى ان النجاح في طرق العلاج يتعلق بامور كثيرة لا يمكن معرفتها في جميع الاحوال

ثم ان عدم معرفتنا بسبب الهيضة الحقيقي وطبيعتها السميّة وتردّد العلماء في الحكم على كونها مرضًا سارياً او معديًا حقيقيًا وعدم القطع في كون العدوى تنتقل بواسطة المرضى فقط او بواسطة امتعتهم ايضًا كل ذلك اثر تأثيرًا قويًا في الاعتماد على نوع المعالجة الواقية وأتاح لبعض الاطباء وغير الاطباء ان يدّعوا بانهم اكتشفوا طرقًا علاجيّةً نوعيّةً مع ان جمهور الاطباء اكتفى حتى الآن بالمعالجة العرضيّة والتجريبيّة

وبما ان الاعراض المهمة في الكوليرا هي الاسهال المستعصي السريع التردد المصحوب بفقد السوائل والقيء المستعصي وكلّ منهما يحتاج وسائط علاجيّة في توقيفه . وبما ان المركبات الافيونية تنجع في جميع احوال الاسهال والقيء المختلف المنشإ فكذلك اوصى جمهور الاطباء باستعمالها في الهيضة ولذا كان استعمال المركبات الافيونيّة في ابتداء الاسهال المهضي الواسطة المتبعة والانجع لايقاف هذا المرض وعدم الوصول الى درجة

الخطر منه او تجنبه وكان ذلك قبل اكتشاف الباشيل الواوي بل بعد اكتشاف الباشيل الواوي بقي الاطباء يشيرون باستعمال اللودنم مع الشاي او الروم والتدثر الجيد في الفراش مع الراحة وذلك عند ابتداء الاسهال الهيضي ولو قبل ان التجارب في الحيوانات لم تؤيد فائدة الافيون بل نقضتها ومن المحتمل ان المركبات الافيونية تؤثر في جعل الحركة الدودية في الامعاء بطيئة وفي تبديد الباشيل وهضمه بواسطة العصارة الهضمية بعد ان يبقى زمنًا طويلاً في المعدة والطرف الاعلى من الامعاء

وما قيل على وجه الاعتراض من انه في اثناء وباء الهيضة قد توجد اسهالات نزلية اعتيادية يمكن ايقافها بواسطة اللودنم والمركبات الافيونية فهو غير كاف لنقض الاعتقاد في منفعة هذا الجوهر الدوائي وذلك من منذ ما علم ان السم الهيضي لا يحدث في جميع الاشخاص احوالاً هيضية ثقيلة بل انه في معظم الاحوال لا يحدث في الاشخاص المعرضين للسم بالسم الهيضي الاَّ اسهالات خفيفة يمكن ان تتردد مرارًا في اثناء كل وباء هيضي اذ من التجارب الاعتيادية انه في اثناء الاوبئة الهيضية الثقيلة يعتري الاسهال اغلب الاشخاص في البلاد الحارة ولاسيما العائشين في الجهات المنتشر فيها هذا المرض بل قد يصابون به جملة مرار ثم وان دلت التجارب على ان المركبات الافيونية في هذه الاحوال الخفيفة المعدية جدًا تكاد توقف الاسهال دائمًا الاَّ انه لا يمكن القول على وجه الاجمال . ان هذه الاحوال الخفيفة لا يمكن ان تبقى في حالة الحفة بدون اللودنم والمركبات الافيونية بل يساعدها بالراحة وملازمة الفراش ونحو ذلك . وعلى كل حال ينبغي على الطبيب العملي ان يرفض زعم من زعم ان اللودنم والمركبات الافيونية اضرر من مديم الرمان يمكن انها تساعد في حصول نوب هيضة ثقيلة كما زعم بعضهم مستنتجًا ذلك في التجارب في الحيوانات فان هذا الجوهر الدوائي مفيد ولا ضرر منه ولو لم يعلم حتى الآن كيفية فعله

وكذا نيترات البزموت الذي كثيرًا ما أُوصي به كواسطة علاجيَّة حافظة ومنقصة للحركات الدودانيَّة المعويَّة وذلك لانه يحفظ الغشاء المخاطي المعوي من المؤثرات المهيجة التي تؤثر فيه وبذا تنقص الحركات الدودانية الانعكاسية . وأما كونه يخدم كغطاء يغطي الغشاء المعوي ويحفظه من تأثير الباشيل الهيضي او انه يؤثر كواسطة مطهرة فهذا امر لا يمكن القول به متى تؤمل اطول القناة المعوية

ولم أرَ في احوال الاسهالات الهيضية ادنى منفعة من البزموت ما لم تستعمل معه

المركبات الافيونية في آن واحد. وان اعتبرنا حالة المرضى المصابين بالحمّة وشدة تطلبهم للحوامض التي لا يجوز استعمالها مع البزموت في آن واحد فلا يجوز الايصاء باستعمالهِ وعين ذلك يقال بالنسبة لمستحلبات البزموت الذي مدحهُ وليان بكثرة

وكذا قد استعملت الجواهر القابضة بكثرة من قبيل المعالجة العرضية وذلك لاجل مقاربة الاسهال والنقد المائي كالحامض النتيك وفوق كلورور الحديد وخلات الرصاص بل ونترات الفضة فانها استعملت من الباطن لهذا الغرض لكن بدون فائدة كبيرة

وكثير من الاطباء قد استعمل المقيئات والمسهلات وذلك بقصد طرد الجوهر السام الحمّي وخروجهِ من الجسم بسرعة لكن هذه الوسائط العلاجيّة وجدت مضرّة وبدون فائدة . فمن اراد استعمال الوسائط المسهلة بقصد طرد الباشيل الحمّي من المعاء بسرعة يكون نسي ان تجمع الغشاء المخاطي بهذه الوسائط سبب مساعد على تثبت وتكاثر بعض الباشيل الحمّي الذي بقي وذلك كما يحدث كي الحلق بواسطة الجواهر الكاوية فانهُ يزيد في امتداد الدفتيريا بدلاً عن كونهِ ينقصهُ

وقد اوصى آخرون من الاطباء باستعمال بعض الجواهر المساعدة على الهضم ولا سيما الحامض النتيك والحامض الموريانيك وذلك من قبيل المعالجة العرضيّة. وبعد اكتشاف الباشيل الحمّي يعتبر ان ازدياد الجزء الحمضي في العصارة المعدية وتحصل الجزء العلوي من المعاء من الوسائط الجيدة المساعدة في معالجة الحمّة لان هذه الحوامض تقتلها معدة المرضى الذين ابتدأ فيهم داء الحمّة اكثر من غيرها ولاسيما اذا اعطيت مع قطع صغيرة من الثلج

ومن المعلوم ايضاً انهُ قد استعمل الحامض الكربونيك فافاد في الحمّة اما على شكل المياه التي فيها حامض كربونيك او الشمبانيا او البيرة البافارية وذلك في الدور الاول في الادوار الاخيرة ايضاً بقصد الحصول على نتيجة منها وهي مضادة للعطش والقيء وقد تحصل على فائدة اخرى منها وهي كونها تشتمل على مقدار قليل من الكحول وكذا ايضاً على بعض الفائدة من استعمال النبيذ لاسيما الاحمر والكونياك الجيد بمقدار قليل في الدور الاول من الحمّة او في دور الاسهال السابق وكذا قد يحصل على الفائدة من استعمال المشروبات الفاترة الممزوجة مع ملازمة الراحة وحرارة الفراش والتدثر الجيد بالاغطية

ويعدّ ايضاً من المعالجة الغريبة المعالجة المسجّلة التي اجراها الطبيب يونومو في تيابلي سنة ١٨٨٤ وذلك بقصد ايناف القيء المتعب للغاية وهذه المعالجة التي صار

اتباعها في مارستان نابولي هي عبارة عن منع تعاطي الماء بالكلية وذلك بقصد حفظ المعدة في حالة الفراغ وايقاف حركاتها الانعكاسية بالكلية وهذه الطريقة التي يقصد منها مضادة الشيء بواسطة العطش لا يمكن اتباعها فانه يقطع النظر عن الضرر الذي يطرأ على المريض الذي يحصل عنده عطش شديد بسبب الفقد المائي ويقطع النظر ايضاً عن عدم امكان اجراء هذا الامر عند مريض يستمر الافراز المعوي منه وعنده ايضاً فعل الشيء يجذب السوائل من المعاء لا يمكن اجراء هذه الطريقة في العمل زيادة عن كونه قد ثبت بالتجارب ان بعض المرضى قد يشفى ولو في الدور الاخير من هذا المرض بعد شرب كمية عظيمة من الماء البارد

ومما يجب الالتفات اليه هو معالجة الهيضة بالماء البارد في الدور الاول لاسيما في اثناء الاسهال السابق فان كلاً من الحمامات الباردة والدلك بالماء البارد يمكن انه بواسطة انقباض الاوعية الشعرية الدائرية وانكماشها يزيد في قوة فعل القلب كما يزيد ايضاً في قوة توتر الاوعية المعوية ويحدث انكماشاً فيها وبواسطة ردّ الفعل التابعي وتمدد الاوعية الشعريّة الجلديّة الناشيء عن ذلك يحدث تحوّل في الاوعية الشعريّة المعوية. ولا يمكن انكار فائدة هذه الطريقة التي مدحها المعلم وللم وترينيس لاسيما في الاسهال السابق ومع ذلك فهذه الطريقة لا تجدي نفعاً في الاحوال الواضحة من الهيضة ولاسيما في الدور الجليدي ولم تطابق منفعتها النظريات ولا التجارب العمليّة السابق ذكرها وهذا هو الواقع فان تكاثف الدم وتسممه في هذا الدور يمنع ولا بدّ كل تحسين في دورة الاوعية الشعريّة سطحيّة كانت او غائرة. وارتكاناً على هذه الايضاحات لا يؤمل نجاح عظيم في الدور الجليدي من هذا المرض من الحمامات الحارة ولا من التدثير الحار والزجاجات المملّة بالماء الحار والدلك بالملّات الحارة المبتلّة في سوائل منبهة - ومن الجائز انه في بعض الاحوال التي فيها لم يصل تكاثف الدم الى الدرجة العظمى وتسمه ليس شديداً جداً ان هذه الطريقة العلاجية تؤثر تأثيراً منبهاً باحداث سهولة في دورة الدم الدائرة تساعد على ايقاف هذا المرض وتحسينه لكن لا ينكر ان فائدتها العملية قليلة ويمكننا ان نقول بوجه عام ان جميع الوسائط العلاجية التي يقصد منها اتمام الدلالة العلاجية المهمة اي حفظ قوى المريض ومنع حصول الشلل القلبي وتجنبه وذلك كالكلوردين والابثير سواء استعمل شرباً او حقناً تحت الجلد والكافور والضمادات الخردلية كل ذلك لا يجدي نفعاً عظيماً ما دام تكاثف الدم آخذاً في التقدم بحيث

تشل حركات القلب

وليس هناك ادنى فائدة من ذكر الوسائط العلاجيَّة الاخرى التي أُوصي بها إما استنادًا على تصورات علميَّة فاسدة او على تجارب غير معقولة وذلك كليمونات الحديد حقنًا تحت الجلد والكلورال وهيدرات الكلورال والاستركنين والفصد ونحو ذلك فانها ليس فيها ادنى فائدة بالنسبة للهيضة واما في المعالجة العرضية التي يقصد بها مقاومة بعض الاعراض بعد انتهاء هذا المرض فليست خالية من المنفعة

ثم ان معرفة سبب الموت في الهيضة أثَّر تأثيرًا عظيما في معالجة هذا المرض اذ دلنا على اتخاذ دلالات علاجيَّة جديدة فقد اعتبر منذ زمن طويل ان تكاثف الدم عقب الفقد المائي العظيم وتناقص الاوكسجين في باقي الانسجة لاسيما في المجموع العصبي هما المحدثان للخطر بل هما السبب الوحيد في الدور الجليدي لهذا المرض ثم لما اكتشف الباشيل الواوي واعتبر سببًا اصليًّا في السم الهيضي تحقق لنا ان هذا الباشيل فيه خاصيَّة النمو والتكاثر في الغشاء المخاطي المعوي وانهُ هو السبب الرئيسي المهيج في المعاء والمحدث للتغيرات التشريحيَّة في القناة المعوية وحينئذٍ فهو السبب في الفقد المائي والتكاثف الدموي

وبالجملة فقد دلتنا الابحاث والمشاهدات الدقيقة على سير هذا المرض وحصول الانحطاط العظيم الثقال النجاتي بدون فقد مائي عظيم سابق وبدون انسكاب عظيم في المعاء . وقد دلت التجارب بواسطة الحقن داخل البريتون بالمادة المجهزة المحتوية على الباشيل الواوي ان هناك سببًا آخر محدثًا للموت في الهيضة وهو السم الهيضي الحاد الكيماوي سواء كان هذا السم مفرزًا من الباشيل الواوي بلا واسطة او ان الباشيل هو السم نفسه او ان السم يتولد من فساد المحصل المعوي او الانسجة المصابة

ولا بدَّ من وجود احوال فيها يكون الخطر ناتجًا عن تكاثف الدم واحوال اخرى يكون فيها الخطر ناتجًا عن السم الهيضي نفسهِ كما انهُ توجد احوال فيها الخطر ناتج عن الامرين ومهما كان الامر فينبوع الخطر في هذه الاحوال هو السم الباشيلي في القناة المعوية

ويستنتج من ذلك ان العلاج الشافي يقوم بثلاثة امور وهي

اولاً منع تكاثر الباشيل الهيضي في القناة المعوية

ثانيًا منع ضرر السم الهيضي الكيماوي الموجود في القناة المعوية وسرعة قذف السم الذي امتص من الدم

ثالثًا ازالة تكاثف الدم بواسطة ادخال ماء جديد

وبحسب هذه الامور تكون المعالجة الهيضية قد دخلت في حيز جديد فانها تقاوم السبب الاصلي المنتج للخطر

فاما منع تكاثر الباشيل الهيضي في القناة فانهُ لا يجدي نفعًا في ابتداء السم عند وجود العلامات الابتدائية لهذا المرض اذ لا يمكن الحصول عليهِ بالصناعة الاَّ بواسطة قتل الباشيل الواوي او اقلهُ تنقيص قابلية حياتهِ ونموّهِ بقطع النظر عن قوّة مقاومة الجسم وقوتهِ في افساد هذه الجراثيم وقتلها اي هضمها . وللحصول على هذه الغاية يوجد واسطتان وهما اما صيرورة الحل او الغذاء الذي في القناة المعوية غير صالح لحياتهِ ونموّهِ وتكاثرهِ او التأثير على هذا الباشيل بوسائط قاتلة له نوعًا . والامر المعلوم من ان الحوامض غير مساعدة على نموّ الباشيل الواوي وتكاثرهِ ادّى الظن بجعل مفصل المعدة بل والمعا حمضيًّا بقدر الامكان ومن هذا صار الرجوع الى استعمال الحامض اللبنيك والحامض المريانيك لاجل مضاربة الهيضة . ولا ينكر ان استعمال هذه الحوامض جيّد في ابتداء هذا المرض

ومن جهةٍ أُخرى صار الشروع في ايجاد جواهر قتالة للباشيل الواوي الحدث لهذا المرض ولهذه الغاية صار تجربة استعمال الحامض الكربوليك والتيمول والمنتول والحامض اليوريك ونحو ذلك بل وقد مُدح الرئيق الحلو لنائدتهِ المضادة للتخمر فهو حينئذٍ قتّال للنظر وجيد في الاسهال التخمري عند الاطفال ولاسيما من استحالة جزء منهُ الى السليماني الاكال الذي هو اكبر سم قتّال للباشيل الهيضي

وقد تحقق عندي انهُ لا يمكن معالجة الهيضة الاَّ بمضاربة الباشيل الواوي بدون واسطة لكن هذه الغاية لا يمكن التحصّل عليها بالطريقة الاعتيادية اعني بواسطة الفم والمعدة وذلك لجملة اسباب منها ان الوسائط العلاجية بدوب تأثيرها المهيج على المعدة تزيد في القيء وسرعتهِ وبذا لا يكون منها ادنى ثمرة فانها تنقذف بسرعة ايضًا . ومنها انهُ لا يمكن ادخالها في المعدة بمقدارٍ كافٍ ولا تصل الى المعاء الاَّ بعد حصول تغيُّر في خواصها . ومن جميع ذلك استنتجتُ ان اجود طريقة في استعمال الجواهر الدوائية المنقية الجائز منفعتها ومن جملتها الحوامض القوية لا يكون استعمالها الاَّ من طريق المستقيم بواسطة الحقن المعوية والصب المعوي ثم انهُ بعد ان تحقق لي بطريق التجربة انهُ بواسطة جهاز الحقنة المعوية يمكن الوصول الى قهر الصمام المعوي الاعوري وان السائل المنصب في المعا يمكن وصوله الى المعدة في معظم الاحوال بل وكثيرًا ما يخرج بواسطة القيء من الفم امكنني ولا

بدّ الارتكان على هذه الطريقة وانهُ بواسطتها يمكن تنقية القناة المعوية

وما علينا الآن الاّ انتخاب الجوهر الدوائي الذي هو اعظم منقٍّ وقاتل للباشيل الهيضي في القناة المعوية ويشترط في هذا الجوهر ان يمكن ادخالهُ في المعا بكمية كافية لقتل الباشيل الضي بدون ان يكون مضرًّا بالمعا نفسهِ

ولقد خطر لي استعمال الحامض الكربوليك ثم الحامض البوريك ثم كبريتات الزنك الكربولي ثم السليماني الاكال ونحو ذلك لكن الجوهر الاول لا بدّ وان يكون سامًّا بالمقدار المطلوب والثاني يكون ولا بد ضعيف التأثير والاخير لا بدّ وان يكون سامًّا ايضًا وزيادةً على ذلك فانهُ باختلاطهِ مع المواد المخاطية والزلالية التي في المعا يفقد معظم خواصهِ الفتالة للميكروب كما دلت على ذلك تجارب المعلم لسنني في الوباء الاخير الهيضي بمدينة تريستا سنة ١٨٨٦ وحينئذٍ فجميع هذه الاسباب قد دلتنا على اجراء التجارب بواسطة الحامض العنصيك وقد تأكد عندي سابقًا نجاح الحقن المعوي الغزير في احوال التسمطاريا المعديّة وفي احوال النزلات المعويّة الحادة المصحوبة بتحمر في المخصل المعوي وفي الهيضة الافراديّة والطفليّة . وثبت عندي قابلية تحمل المعا لهذا الجوهر وعدم ضررهِ ولو بمقدار عظيم مع غاية التركز وحينئذٍ صار من الوجوب تجربة الحامض العنصيك او التنيك في قتل الباشيل الواوي ولا سيما لان جميع العملة في المدابغ العنصية في نابلي وغيرها لا يصيبهم هذا الوباء بخلاف العملة في مدابغ جلد الأدوانات في نابلي وغيرها الذين لا يستعملون الحامض العنصيك في الدبغ فانهم يصابون بالهيضة بكثرة وهذه المشاهدة وان كان لا ينبغي المبالغة في قوتها فانها ولا بدّ تحرّض على استعمال هذا الجوهر الدوائي . وزد على ذلك ان الحامض العنصيك بصفة كونهِ جوهرًا قابضًا يطابق في الاستعمال بعض الدلالات العرضيّة وانهُ من الوسائط التي تكسب المخصلات المعويّة خواص حمضيّة وان هذه الخاصيّة تمنع نموّ الباشيل الواوي وتكاثرهُ او بالاقل تكون معيقة لهُ

ولهذا فقد اقدمتُ على تجربة استعمال الحامض العنصيك في محلول درجة حرارتهِ من ٣٨ الى ٤٠ وهذا بقصد اتمام دلالة علاجيّة أخرى وهو تحنين الجسم المستعد للبرودة التي درجة بواسطة حمام باطني فان تأثير ذلك آكد من الحمام الحار الظاهري وتنبيه الجسم ايضًا بواسطة حرارة مطابقة لحرارتهِ بل اكثر ارتفاعًا منها . والمقدار الاعتياديّ عند البالغ من ٥ جرامات الى ١٠ الى ٢٠ في لتر ونصف او لترين من الماء المحنن مع اضافة

قدر عشرين او ثلاثين نقطة من النوشادر

ولقد اسعفني من هذه التجارب جودة نفعها في الطب العملي على سرير المريض فانا في قسم البلد الذي كنا منوطين بملاحظة الصحة فيه حصل في وبا سنة ١٨٨٤ نحو ٢١٠ حالات هيضة فمن جملة ذلك عشر حالات لم يعلم انتهاؤها فانها نقلت من قسمنا الى قسم آخر واما الباقي فمن جملتهم مئة وثماني وثلاثون حالة صار معالجتها بطرق علاجية أخرى من اطباء آخرين فتوفي منها ستون حالة وتوفي نحو ٢٨ حالة . والـ ١٦٢ حالة الباقية التي عولجت بمعرفتنا فمنها ٨٣ عولجت بالحقن المعوي التنيني في الدور الاول من الهضة فشفيت جميعها واما التسع والسبعون حالة التي لم تعالج بواسطة الحقن التنيني فلم يشفَ منها الاَّ ٤٥ ومات منها ٣٤ ولم تُذكر هنا الاَّ الاحوال الواضحة جدًّا واما الاحوال الخفية فلم تدخل في هذا الاحصاء

ومن المفيد جدًّا المشاهدات التي اجريت في المارستان الذي صار وضعه موقتًا للمصابين بالكوليرا من الفقراء في قسم بلدنا ففي الاسبوع الاول من وضع هذا المارستان الذي كان تحت ادارتي لم تُشاهد فيه الاَّ حالتان من الهيضة الكثيرة الوضوح جدًّا وبعد مشاهدة هاتين الحالتين امرتُ باجراء المعالجة بواسطة الحقن المعوية التنينية السخنة في كل حالة ابتدأ فيها الاسهال فشوهد تبعًا لاحصاءات مساعدي الدكتور فيتونا ١٣٠ حالة من الاسهال المبضي ومن هذه الاحوال لم تصل الهيضة الى الدرجة الجليدية مع انه لم يشفَ من تلك الاحوال على درجة الاسهال السابق الاَّ ٢٦ ووصل المرض في ٢٩ حالة الباقية الى الاسهال الواصف لهذا المرض وهو الشبيه بماء الارز بدون قيء وفي ٢٥ حالة الى درجة القيء

وليس المحل هنا للكلام على الاحوال العديدة جدًّا التي عالجها غيرنا من الاطباء في اقسام مدينتنا العديدة وكان النجاح واضحًا فيها جدًّا حتى ان كثيرين من الاطباء تأكد لهم انهُ بالمبادرة الى هذه المعالجة يمكن شفاء جميع الاحوال المبضية وقطع سيرها في الدور الاول من هذا المرض . وكلٌّ من المعلم مرجليانو في مدينة جنوى والطبيب بنتي في فولرنس واطباء مدينة تورينو قد مدح هذه المعالجة مدحًا زائدًا بحيث ان هذه المعالجة شاعت الآن في جنوب افريقية حيث انتشر هذا المرض فتناقص عدد الموتى تناقصًا عظيمًا وجرى البحث عما اذا كان الحقن المعوي التنيني السخن يؤثر في نمو الباشيل الواوي وتكاثره في القناة المعوية وعين لهذا البحث المهم اثنان من المساعدين لنا