الانيميا المصرية

او

الانكيلوستومايسس

Ancylostomiasis.

في هذا القطر مرضان من الاهمية بمكان عظيم احدهما داء البلهارسيا اي الدال الدموي ويقال ان نصف السكان مصابون به والآخر داء الانكيلوستوما المعروف بالانيميا المصرية او الداء الاخضر المصري وقلَّما يخلو منهُ احد من الفلاحين . فهما من اعظم نكبات هذا القطر بل اشد فتكاً بسكانهِ من الكولرا والطاعون معاً فلا عجب اذا اهتمت الحكومة بهما وسبقت من يبحث فيهما بحثاً خاصاً . واكبر هؤلاء الباحثين الدكتور لوس الالماني استاذ علم الحياة في مدرسة قصر العيني الطبية فانهُ اصدر منذ شهرين مجلداً ضخماً اقتصر فيهِ على وصف الدودة المعروفة بالانكيلوستوما

تاريخ هذا الداء واسماؤهُ . — هذا الداء معروف في مصر منذ عهد بعيد وربما كان معروفاً عند اطباء العرب . قال ابن سينا في وصف فساد الشهوة « ويعرض لقوم شهوة الطين بل اللحم والتراب والجص واشياء من هذا القبيل » . فاميل الى اكل الطين او التراب من اعراض هذا الداء كما سيجيء بل ربما كان سبباً في انتقال عدواه . وقد بقيت اسبابهُ مجهولة الى ان بيَّن غريسنجر سنة ١٨٥٤ انهُ ناتج عن ديدان صغيرة تمتص الدم من الامعاء وتسبب هذه الانيميا التي هي اهم اعراضهِ . ولم يهتم به اطباء اوربا حتى حدث وباء بهِ سنة ١٨٨٠ بين العملة الذين كانوا يحفرون نفق سان غوتهارد في سويسرا وهي اول مرة علم وجودهُ في اوربا . ثم حدثت ١٠٧ اصابات بهِ في المانيا سنة ١٨٩٦ واخذت تزداد سنة فسنة حتى بلغت ١٠٣٠ اصابة سنة ١٩٠١ . وكان اول ظهورهِ في انكلترا سنة ١٩٠٢ حين فشا بين المدنيين في كورنوال . على ان هذا كلهُ لا يذكر بالنسبة الى عدد الاصابات سيخ مصر ففي الصيف الماضي دخل المستشفى الانكليزي بمصر القديمة مئة اصابة بهِ في يوم واحد

ولهذا الداء اسماء كثيرة فاسمهُ العلمي المشهور الانكيلوستومايسس نسبة الى الانكيلوستوما وهي الدودة التي تسببهُ واللفظة مؤلفة من كلمتين يونانيتين وهما انكيلو ومعناها اعقف او محجَّن واستوما ومعناها فم سميت بذلك للمحاجن او الكلاليب التي في فمها . ومن اسمائهِ

الانيميا المصرية والداء الاخضر المصري ويسميهِ الفلاحون بالزَّهقان ويريدون بهِ اللُّهفة التي تصيبهم بسببهِ . ويعرف في بعض انحاء اوربا بداء المعدّنين وداء الانفاق وفي سيلان بالبري بري لذلك ترى وصفهُ في باثولوجية المرحوم الدكتور قانديك بهذا الاسم وقد سماهُ ايضاً الانيميا الخبيثة الكيلانية ولم يكن يُعرف في تلك الايام ان سببهُ هناك هذه الديدان التي تسبب الانيميا المصرية . اما البري بري فهو داء آخر لم تكن ماهيتهُ معروفة حينئذٍ

مواطنهُ . — هو مستوطن في البلدان الحارة وما يجاورها وقد حدثت اصابات بهِ في اوربا كما مر ويكثر في الولايات الجنوبية من اميركا الشمالية وفي كثير من ولايات اميركا الجنوبية وفي جزر المحيط الهندي وبلاد الهند ويقال ان ٧٥ في المئة من السكان في بعض ولاياتها مصابون بهِ . اما في مصر فقد عثر على الانكيلوستوما في امعاء ثلاثين في المئة من المتوفين وقيل اكثر من ذلك . ولا اعلم ان احداً ذكر اصابات بهِ سوى الشام لكن لا شبهة في وجودهِ فيها

الانكيلوستوما الاثنا عشرية
اجهزتها الطبيعي (عن شلهس)

سببهُ . — نوعان من الديدان الحلمية فالتي تسببهُ في مصر تعرف بالانكيلوستوما الاثني عشرية نسبة الى المعا الاثني عشري والتي تسببهُ في اميركا تعرف بالنكاتور الاميركية ويسميها الاميركان الدودة العقفاء (hook-worm) . ومقر الانكيلوستوما في المعا الدقيق لا سيما في القسم المعروف بالصائم ثم في الاثني عشري ويندر ان تقيم في اللفائفي او المعا الغليظ . وهي دودة صغيرة تعلق بالغشاء المخاطي باربعة محاجن (كلاليب) في فمها . طول الذكر منها نحو عشرة ملليمترات وعرضهُ نحو نصف ملليمتر والانثى اطول منهُ واعرض وهي تبيض ما لا يحصى عددهُ وبيضها لا ينقطع البتة وهو اهليلجي الشكل طول البيضة منهُ نحو ٠٫٠٦٠ من الملليمتر وعرضها نحو ٠٫٠٣٥ ولها غشاء رقيق شفّاف داخلهُ مخّ مقسوم الى اربعة فصوص او ثمانية فاذا خرج البيض مع البراز ووجد مكاناً يصلح لهُ نقف عن الاجنة في يوم او يومين . وهي سريعة الحركة شديدة النهم تلتهم ما تجدهُ امامها من المواد الآلية وتبقى كذلك اسبوعاً تسلخ فيهِ مرتين ثم تصوم وتبقى زمناً في الماء المكر او التراب او الطين ساكنة لا تحرك الاَّ قليلاً ثم اذا اتفق ودخلت القناة الهضمية في الانسان انسلخت مرة اخرى واتخذت شكلها المعروف

اما طريق العدوى فمختلف فيه وقد كان يظن قبلاً ان الاجنة تدخل الامعاء بطريق الفم والمعدة اما بشرب الماء المكر او باكل التراب او بتلوث الايدي والاطعمة بالطين . على ان الدكتور لوس قد اثبت بتجارب يطول شرحها انها تصل الى الامعاء بطريق الجلد فتنتقل منهُ الى النسيج الخلوي فالاوعية الدموية والليمفاوية ومنها الى الرئتين والشعب والقصبة ثم المريء والمعدة . و يُظن انها بمرورها بهذه الطريق تكتسب مناعة تقيها الانهضام بالعصير المعدي . اما الذين تنتقل اليهم العدوى بطريق الفم فيظن ان بعض الاجنة تلتصق بجدران المريء فتنتقلها الاوعية الى الرئتين كما تنقلها من الجلد ثم تعود الى المريء بطريق القصبة بعد ان تكون قد اكتسبت المناعة التي مر ذكرها . و يظن الدكتور لوس ان الذين تنتقل اليهم العدوى في مصر بطريق الجلد بين الثمانين والتسعين في المئة اما الباقون فتنتقل اليهم بطريق الفم بتلوث ايديهم واطعمتهم بالتراب او بالطين و يندر ان تنتقل اليهم بتلوث الماء المكر الذي يشربونهُ او يستحمون به

٧ ٦ ٥ ٤ ٣ ٢ ١

بيض بعض الديدان المعوية الخيطية مكبراً (عن مانسن)

١ و ٢ الاسكارس المبرومة . ٣ الكنور الاميركية . ٤ الاسترغيلوبدس الغائطية .
٥ التريكوكفالس المعوية . ٦ الانكيلوستوما الاثناعشرية . ٧ الاسترغيلس الدقيقة

ولا يعلم طول حياة هذه الديدان في امعاء الانسان فقد تعيش من بضعة اشهر الى ثلاث سنوات و يصعب تحقيق ذلك لان المصابين بها عرضة للعدوى في كل حين

اعراض هذا الداء — في اعراض فقر الدم السائر مع ما يصحبهُ من الزكام المعوي وما ينتج عنهُ اذا طال امدهُ من الحزُّون الدهني في القلب وغيره من الاحشاء واول ما يظهر من هذه الاعراض ألم او ثقل في المعدة وقد تكون شهوة الطعام ضعيفة لكنها في الغالب قوية جدًّا فاذا شبع المريض اصابهُ سوء هضم واسهال . وربما اصابهُ فساد في الشهوة فيعرض لهُ ميل الى اكل التراب والطين والطباشير او ان اكل هذه المواد من اسباب العدوى لا من اعراض الداء فمن الامور المشهورة في الشام ان الذين يأكلون التراب تصفرّ الوانهم حتى ان

الميل الى اكل هذه المواد ليس خاصاً بهذا الداء . وقد يكون في البراز دم اسود غير منهضم او مخاط ممزوج بالدم وقلما يرى فيه دم احمر ما لم يكن المريض مصاباً بالبلهارسيا . وكثيراً ما يجتمع المرضان في هذه البلاد . وقد يصاب المريض بحمى متقطعة او مستمرة او تنخفض حرارته تحت الدرجة الطبيعية ثم بعد ذلك بزمن تظهر اعراض الانيميا فيشحب لون الجلد والاغشية المخاطية وينتفخ الوجه والقدمان ورسغاها ويشعر المريض بتعب وألمة عند اقل حركة يأتيها ويصيبهُ خفقان في قلبهِ وطنين في اذنيهِ وضعف في بصرهِ وفتور في عقلهِ وميل الى الاغماء . وتسمع الغاط دموية في قلبهِ وشرايينهِ الكبرى .

وهذه الاعراض كلها تجعل الطبيب يشتبه بالتدرن او السرطان او النهاب الكليتين المزمن لولا ان المصاب يبقى ممتلئ البدن غير مهزول كما يكون عادة متى كان مصاباً باحد هذه الامراض . واذا فحص دمهُ وجد ان عدد الكريات الحمراء قد نقص كثيراً حتى يبلغ المليون في المليمتر المكعب او اقل من ذلك اما الكريات البيضاء فلا تزداد زيادة فاحشة كما في اللوكوكثيميا ولا يكون المريض مصاباً عادة بضخامة في الغدد الليمفاوية او الطحال او الكبد

واذا طال الداء وبقي فقر الدم مستمرًا في الزيادة مات المصاب في بضعة اسابيع او اشهر على ان ذلك نادر والغالب ان يكون الداء مزمناً فيقوى تارة ويضعف اخرى الى ان يشفى المريض او يموت بداء آخر

تشخيصهُ . — يجب ان يشتبه بهِ في كل الذين يصابون بالانيميا في البلاد الحارة ولا يعلم سبب لاصابتهم بها فاذا فحص برازهم ووجد فيهِ بيض الانكيلوستوما كانت هي سبب هذه الانيميا على الراجح لكن عدم العثور عليهِ ليس دليلاً على عدم وجود المرض لان الديدان ربما تكون قد زالت وبقيت آثار المرض كالخلل في القناة الهضمية والقلب والكبد والكليتين . ولا بد من تمييز هذا الداء عن البري بري وعن الانيميا التي يكون منشأها الحمى الملارية فهذه تختلف عنهُ بضخامة الطحال ونوع الحمى التي تصيب المريض وتأثير الكينا فيها والعثور على الحلميات الملارية في دم المريض في اوقات معلومة

واذا عثر على بيض الانكيلوستوما في البراز وكان عددهُ قليلاً يجب ان لا يسرع الطبيب في اثبات الداء قبل ان يتأكد من عدم اصابة المريض بالتدرن او السرطان او الملاريا او الانيميا الخبيثة او اللوكيميا وما اشبه

العلاج . — كان يعالج قبلاً بخلاصة السرخس الذكر ثم اكتشف التيمول فاقتصر

على العلاج بهِ او بزيت اليوكالبتوس او بالبيتانفثول . وهاك الطريقة المتبعة في المستشفيات العسكرية وفي المستشفى الانكليزي في مصر القديمة

يبدأ المريض قبل شرب الدواء بتناول اطعمة سائلة كالمرق او اللبن يوماً او يومين ثم يسقى جرعة من الملح الانكليزي قبل النوم ويعطى في الصباح التالي على الريق برشانتين في كل منهما غرام من التيمول ثم برشانتين غيرهما بعد ساعتين ثم جرعة من الملح الانكليزي بعدهما بساعتين . ولا يسمح لهُ في ذلك اليوم بغير الاطعمة السائلة ولا يتناول شيئاً منها قبل الظهر

ويجب على المريض ان يبقى مستلقياً على فراشهِ في اليوم الذي يتناول فيهِ التيمول لانهُ دواء فعّال يسبب دواراً وتنبهاً شديداً . وقد يسودّ بول المريض بعد تناولهِ كما يحدث في التسمم بالحامض الفنيك فاذا اسودّ لون البول بعد تناول الجرعة الاولى منهُ يوقف استعمالهُ . ولا يخفى انهُ لا يذوب في الماء فلا يمتص منهُ الجسم الاَّ شيئاً يسيراً اما اذا اتفق ان المريض شرب ولو قليلاً من المواد التي تذيبهُ صار سمّاً قتّالاً . واهم هذه المواد الالكحول فيجب ان ينتبه لذلك اشد الانتباه فلا يسمح للمريض ان يتناول شيئاً من الاشربة الروحية او الادوية التي فيها الكحول كالصبغات وما اشبه . اما المواد الاخرى التي تذيب التيمول فهي الاثير والكلوروفورم والتربنتينا والغليسرين والزيوت فيجب اجتنابها كلها . ولا يجوز استعمالهُ متى كان المرض متقدماً قبل تنوبة المريض وتغذيتهِ ولا متى كان المريض مصاباً بالتهاب الكليتين او المعدة او بآفة في القلب

ويعاد هذا العلاج مرة كل اسبوع حتى يزول البيض من البراز . ويقوّى المريض في غضون ذلك بالمقويات المعتادة

اما زيت اليوكالبتوس فيستعمل كما يأتي وهي الطريقة المتبعة في قصر العيني

خذ من

زيت اليوكالبتوس	غرامين
الكلوروفورم	ثلاثة غرامات
زيت الخروع	٥ اربعين غراماً

يؤخذ النصف على الريق والنصف الآخر بعدهُ بنصف ساعة ويكرر العلاج مرة كل يومين حتى يزول البيض من البراز . والعلاج بهذه الطريقة اقل خطراً من العلاج بالتيمول

الدكتور امين المعلوف