الحمى التيفوسية

تمهيد

منذ نحو شهرين والحميات منتشرة في القطر المصري ولاسيما في الوجه البحري كالحمى الراجعة والحمى التيفودية والحمى المستمرة والحمى المتقطعة ولكن اكثرها انتشاراً الحمى التيفوسية فما من قرية في الوجه البحري تقريباً الاَّ دخلتها هذه الحمى

تاريخ الحمى التيفوسية في القطر المصري

شخصت هذه الحمى في القطر المصري منذ سنة ١٨٣٦ ويقول بيرونر انهُ دخل مستشفى القصر العيني مرضى بهذه الحمى في ذلك الوقت لا يقلون عن ٣٠٠٠ من الجنود وان كثيرين من الاطباء اصيبوا بها وتلى التيفورجية وتوفي ثلث المرضى ما بين اليوم السابع والحادي عشر، وظهرت سنة ١٨٥١ و ١٨٥٢ وحدثت اصابات بها في القاهرة سنة ١٨٧٦ . وسنة ١٨٨٦ ظهرت في شكل وباء هي والحمى الراجعة في سجن طرة فمات من ٩٦٤ مسجوناً ١٤٨ في ابريل و ١٠٦ في مايو ومن ذلك الحين صارت اوبئتها تتوالى حتى يومنا - والظاهر ان السبب الاكبر لذلك انهُ لم يكن يبلغ عن الامراض المعدية ولم يكن يعتنى بتشخيص الحميات

ولقد حدث في بلاد السرب ما يشبه ذلك حينما دخلها النمسويون من عهد قريب وادخلوا معهم الحمى التيفوسية فانها انتشرت فيها انتشاراً مريعاً وتوفي بها نحو مائة طبيب من ثلثمائة ولولا وصول البعثات الاجنبية لما انقطع الوباء وبهمتهم انحطت نسبة الوفيات الى ١٦ في المائة

كيفية انتشارها

هذه الحمى معدية جداً تنتقل بسرعة الى الممرضات والاطباء والتمورجية وحلاقي الصحة فقد شاهدت في ١٤ مستشفى قرويًّا انهُ اصيب ستة من التمورجية والحلاقين ويعدى هؤلاء على الخصوص اذا كان الوباء شديد الانتشار لان الهواء يشبع حينئذٍ بجراثيم المرض ويعتقد البعض ان جراثيم المرض تخرج من جسم المريض وتلتصق بالملابس والاثاث وانهُ يبقى كذلك مدة طويلة وعلى كل حال فالعدوى تنتقل بواسطة الاختلاط والازدحام وقد وجد اخيراً انها تنقل بالقمل والبق ولذلك تشاهد في السجون والثكنات المزدحمة والمحلات التي لم تتوفر فيها الشروط الصحية وتشاهد عادة في اواخر فصل الشتاء وفي فصل الربيع

اسباب انتشارها في القطر المصري

اولاً الازدحام ومعيشة معظم الاهالي معيشة غير صحية وفي مساكن رديئة

ثانياً جهل الاهالي وتصرمهم على المرضى وعدم اعتقاد معظمهم بالعدوى

ثالثاً تستر العمد والمشايخ على المرضى

رابعاً تستر بعض الاطباء على المرضى ايضاً لكي لا يفضحوا

خامساً معالجة المرضى في منازلهم فانهُ مهما كانت شروط العزل مستوفاة فليس ما يمنع الاختلاط

واذكر على سبيل المثال حالة عشر قرى انتشر بها التيفوس وبعض تفصيلات اخرى عنها : —

نمرة القرية	عدد السكان	عدد المصابين	عدد المتوفين	عدد الذين شفوا	النسبة المئوية
		من يناير للآن			
١	٣٠٣٦	١٤١	١٥	١٢٦	
٢	١٥١٤٢	٣٨٩	٦٤	٣٢٥	
٣	٤٢٧٦	١٤٢	١٦	١٢٦	
٤	١٢٠٦	٤٨	١٦	٣٢	
٥	٣٢٤٠	٥٢	١٤	٣٨	
٦	٥٨٢٣	٥١	١٥	٣٦	
٧	٦٢٣١	٣٧	٦	٣١	
٨	١٠٥٤	٣١	٥	٢٦	
٩	٢٦٧٢	٢٨	٢	٢٦	
١٠	٢٨٠٠	٣١	٢	٢٩	

النسبة المئوية في كل ١٠٠٠ من السكان

اعراض المرض

شاهدت في هذا العام اصابات عديدة بهذا المرض وارى تقسيمهُ الى ثلاثة انواع النوع الاعتيادي والنوع الخبيث والنوع الخفيف . فالنوع الاعتيادي يشعر فيهِ المريض

في اول المرض بقشعريرة وألم في الرأس والظهر والساقين وترتفع حرارتهُ فتصل النهاية العظمى في اليوم الثاني او الثالث ويكون نبضهُ ممتلئاً وسريعاً ولسانهُ ابيض ثم يجف ووجههُ محتقناً وملتحمات عينيهِ محتقنة وهيئتهُ كئيبة وربما يحصل لهُ قيء وفي الاحوال الشديدة تظهر الاضطرابات العقلية من اول ظهور المرض فيحصل للمريض هذيان وتهيج شديد وقد شاهدت احياناً التهاباً شعبياً ويظهر الطفح في اليوم الثالث الى الخامس اولاً على الصدر والبطن ثم على الاطراف والوجه وهذا الطفح يكون بشكل بقع وردية على الغالب بعضهُ يزول بالضغط وبعضهُ يتأثر فقط والبعض لا يزول بالمرة ويشاهد هذا الطفح بعد الوفاة

وفي الاسبوع الثاني يجف الجلد وتشتد الاعراض السابقة ويزداد الضعف والهذيان والحمى ويستلقي المريض على ظهرهِ ويدل وجههُ على البلاهة وعدم التأثر بما حولهُ وتحمر وجنتاهُ وتحتقن ملتحمات عينيهِ وتنقبض حدقتاهُ ويسرع نبضهُ جداً ويضعف ويظلم وجههُ وقد يتحبس بولهُ . واذا كانت الحالة شديدة فقد تنتفخ بطن المريض ولكنهُ لا يرى ويجف لسانهُ ويسمر لونهُ ويتشقق وتوجد قذرات على الاسنان ويزداد النفس سرعةً ويضعف القلب ويموت المريض من الضعف وفي الاحوال الاعتيادية ينام في نهاية الاسبوع الثاني نوماً عميقاً ويستيقظ رائق العقل وتنخفض الحرارة وينقه بسرعة ويندر حدوث نكسة

واما سير الحمى في جميع ادوار المرض فانها تبدأ مرتقمة وتبلغ نهايتها من اليوم الثالث الى الخامس وتستمر كذلك ١٢ او ١٤ يوماً ويوجد فرق ضعيف بين درجة حرارة الليل والنهار وتصل الحرارة الى ٥ ، ٤١ درجة سنتجراد وفي الاحوال الاعتيادية لا تتعدى ٤٠ درجة سنتجراد وفي النهاية تنزل فجأة . وشاهدت في القلب ان الصوت الاول يصير ضعيفاً وشاهدت في بعض الاحوال خريراً (Systolic murmur) ويحدث احياناً احتقان في قاعدة الرئتين وزلال في البول

واما الاحوال الخبيثة فتشتد فيها هذه الاعراض جداً ويموت المريض في اليوم الثاني او الثالث . واما الاحوال البسيطة فلا تشاهد الاَّ في زمن الاوبئة وتشبه الانفلونزا وتنشق في ثمانية او عشرة ايام وعلى كل حال ففي جميع هذه الاحوال يكون دور النقريح (النقاهة) من ١٢ الى ١٥ يوماً

المضاعفات

مما شاهدتهُ التهاب رئوي شعبي والتهاب سحائي والتهاب الغدة النكفية وخراج في الغدة النكفية وخراجات في النسيج الخلوي والمفاصل والتهاب في الاعصاب التي تغذي المثانة

والمستقيم والصفن وفي العصب الوركي ولم اشاهد ما سمعت عنهُ من حدوث غنغرينا في الإلية او الاصابع او الانف او شلل ولم اشاهد الالتهاب الكلوي الاَّ في حالة واحدة

التشخيص

ادعى الكثيرون انهم اكتشفوا جرثومة هذا المرض ولكن يظهر ان ذلك لم يثبت حتى الآن ولذلك نرى ان فحص الدم بكتريولوجيا لا يشخص المرض بل ينفي وجود جراثيم حميات اخرى كالملاريا والحمى الراجعة والتيفودية وغيرها . وفي زمن الاوبئة يسهل جدًّا تشخيص الحمى التيفوسية وطبعا في اوائل يوم المرض قد تختلط بجميع الامراض المصحوبة بحمى ولكن عند ارتفاع درجة الحرارة وظهور الطفح والاعراض السابقة تميز بسهولة من باقي الحميات

الانذار

تحصل الوفاة عادة في الاسبوع الثاني من السقم وفي الاسبوع الثالث من الالتهاب الرئوي وفي الاسبوع الرابع من الضعف ونسبة الوفيات من ١٢ الى ٢٠ في المائة

العلاج

لا يوجد لهذه الحمى علاج خاص بل تعالج ككل الحميات اي تعالج الاعراض وافيد دواء الهواء النقي اي تفتح جميع الابواب والنوافذ بحيث يكون المريض بعيداً عن التيار الهوائي وتوجد مركبات حديثة كالكلوجيرول قيل انها تشفي التيفوس ولكنها جربت كثيراً وترك كثيرون استعمالها ويجب ازالة شعر رأس المريض وشعر الابطين والعانة ويغسل بالماء والصابون والبترول

الوقاية

لا يوجد بمصر الآن مصل واقٍ من التيفوس وقد سمعنا بوجود مصل في اميركا ولكننا لم يصلنا ولا نعرف كفاءتهُ واحسن طريق للوقاية هو المعيشة الصحية وعدم الاختلاط بالمرضى وعزل المرضى من المستشفيات . ويعتقد البعض ان شرب المسكرات يقي من التيفوس والامر بالعكس اذ لا شبهة ان الاكثار من المسكر يضعف مقاومة الشخص ويجعلهُ عرضه لان يصاب اكثر من غيره واذا اصيب تكون اصابتهُ شديدة وقلما ينجو منها

الدكتور محمد زكي شافعي

بالمنصورة