التهاب الدماغ السباتي[1]

Encephalitis Lethargica.

تعددت حوادث هذا المرض المعروف خطأً باسم مرض النوم اذ يلتبس بمرض النوم الحقيقي الناتج عن لسع ذبابة التسي التي المنتشر كثيراً في اواسط افريقية . وقد اعتمدت في البحث عنهُ على اوثق المصادر الانكليزية والافرنسية واحدثها من كتب ومجلات

﴿ تعريفهُ ﴾ هو مرض معدٍ مختلف الاعراض واكثر تأثيرهِ في مراكز الدماغ فيحدث اعاساً وقالجاً في الاعصاب الجمجمية خاصة العصب الثالث محرك العين ويؤثر احياناً في النخاع [2]

﴿ تاريخ ظهورهِ ﴾ لم يُعرف هذا المرض معرفة حقيقية قبل سنة ١٩١٧ ولكن ظهرت حوادثهُ في اواسط اوربا عقب واقدة الانفلونزا سنة ١٨٩٠ وقد خفي امرهُ لجهل الاطباء لهُ [3] واول حوادثهِ المعروفة ظهرت سنة ١٩١٧ في النمسا ثم في سويسرا والمانيا وايطاليا ووصل الى فرنسا وانكلترا سنة ١٩١٨ ثم قطع الاوقيانوس الباسفيكي وانتشر في اليابان وما جاورها واخذ يزداد انتشارهُ فظهر في استراليا وافريقيا واسيا ولم نعلم بهِ في سوريا الاَّ بعد الاحتلال سنة ١٩١٩ حين اخذت حوادثهُ تظهر في بيروت وصيدا وجوارها

﴿ اسبابهُ ﴾ لم تُعرف جرثومة هذا المرض حتى الآن وقد تضاربت الاقوال فيها فزعم بعضهم ان سببهُ مكروب النزلة انوافدة (الانفلونزا) وانهُ احدث اختلاطاتها نظراً لانتشارهِ اثناء انتشارها ووجود مكروبها في المفرزات الانفية الحلقية من المصابين بالتهاب الدماغ السباتي. ولكن هذا الزعم مردود بدليل ان الانفلونزا اسرع انتشاراً واكثر عدوى من التهاب الدماغ السباتي الذي ينتشر ببطء فلا ترى حادثتين في بيت واحد . ومجلات الاصابات يبعد بعضها عن بعض وفضلاً عن ذلك كثرت

---

(١) من محاضرة تليت امام جمعية الاطباء والصيادلة في صيدا

(٢) الامراض الداخلية لازل ومكربر طبعة سنة ١٩٢٠ Osler and Mccrare

(٣) تيلر في الامراض الداخلية طبعة سنة ١٩٢٢ Taylor's Practice of Medecine

حوادث التهاب الدماغ عقيب انتهاء الانفلونزا فلو كان لهُ علاقة بها لوجب ان ينقل وقد وجد ان سبب هذا المرض جرثومة من الجراثيم المرشحة وهي لا ترى بالمكرسكوب العادي. فرشح بركفلد Berkfeld مفرزات الاغشية المخاطية الحلقية وزرعها ثم حقن بها دماغ سعدان فظهرت فيهِ اعراض المرض ظهوراً واضحاً. وقد رجح اكثر الباحثين ان مكروب هذا المرض صغير جداً وهو من نوع الجراثيم التي تمر في المرشحات ولا يزال السبب الحقيقي مجهولاً حتى يومنا هذا

﴿ عدواه ﴾ ان طرق عدواهُ غير معروفة وقد تقدم ان جراثيمهُ وجدت في المفرزات الانفية الحلقية فالمرجح انها تنتشر من هذه المنافذ بالسعال والعطاس وتدخل بطريق الانف او الفم وهو لا يعدي باللمس على قول الدكتور هوس فلا داعي للنطاق الصحي (الكرنتينا) على المريض بل يكفي حجزهُ في غرفة خاصة[1] ويصيب هذا المرض الذكور والاناث على السواء وهو اكثر حدوثاً بعد العشرين من العمر[2] ويصيب الاطفال ايضاً من ابن ثلاث سنوات فما فوق

﴿ تأثيرهُ الباثولوجي ﴾ ان مركز تأثير هذا المرض الرئيسي في الدماغ فيحدث فيهِ احتقاناً تتكون بسببهِ بقع ملتهبة تكثر احياناً حتى تظهر للعين المجردة. ويؤثر في المادة السنجابية ومراكز اعصاب الجمجمة كعصب البصر والوجه وغيرهما طبقاً للاعراض التي يسببها وقد يؤثر التهابهُ في سحايا الدماغ وفي النخاع الشوكي واكثر تأثيره في اوعية الدماغ الدموية اذ يحدث فيها ارتشاحاً خارجياً قد لا يرى بواسطة المكرسكوب وتكثر خلايا الدم الليمفاوية في الحلات الملتهبة ويزداد عدد كريات الدم البيضاء فيبلغ ١٥ الف الى ٢٠ الف كرية. ان نصف الحوادث تؤثر في السائل الدماغي النخاعي. هذا اهم ما اتفق عليهِ الباحثون في التأثير الباثولوجي

﴿ حضانتهُ ﴾ لكل مرض زمن حضانة وحضانة هذا المرض غير مقررة تماماً فبعضهم يقول انها اسبوع واخرون اسبوعان. وتسبق علامات المرض الحقيقية علامات تمهيدية تدوم من بضع ساعات الى اسبوع واهمها الم في الرأس وتيبس في الظهر وآلام في كل الجسم يرافقها زكام حاد. وقد قسم مكنولتي علامات المرض الى الاقسام الآتية :

(١) مجلة الاتحاد الطبي م ٧٤ ص ٣٧٢ (٢) نزلر ومكرري طبعة سنة ١٩٢٠

(١) الحوادث العمومية وهي تؤثر في عموم الجسم ولا تظهر فيها اعراض خصوصية

(٢) الحوادث التي يحدث فيها شلل الاعصاب المخية واهمها العصب الثالث محرك العين

(٣) الحوادث التخاعية التي يتأثر فيها التخاع

(٤) الحوادث التي تؤثر في سحايا التخاع

(٥) الحوادث الخفيفة وهي التي تظهر اعراضها حيناً ثم تزول بسرعة وهي تبقى مدة اسبوع

(٦) الحوادث المختلطة وهي خليط من الاعراض المذكورة

ولنبدأ الآن بذكر علامات هذا المرض : ان ظهور هذا المرض اما فجائي او تدريجي وهو اكثر حدوثاً فتبتدىء علاماتهُ بقشعريرة برد خفيفة ورمد في العينين والتهاب في اللوزتين وانحطاط في القوى وألم في الرأس وحرارة تتراوح بين ٣٨ و٤٠ درجة يعقبان سنتفراد ونوم او سبات يأتي فجأة او تدريجاً وتختلف درجة هذا النوم او السبات باختلاف الحوادث فقد يشعر المريض بثقل في رأسه فقط يتحول الى نوم يستيقظ منهُ كلما نبّه. وفي بعض الحوادث الفجائية يصيب المريض غيبوبة لا يستفيق منها ابداً .ومن اهم الاعراض التي تظهر باكراً النوم وشلل عصب العين فيرى المريض الشيء شيئين وشلل (تهدل) اهداب العينين ومتى ظهرت هذه العلامات الثلاث ورافقتها الحرارة لا يصعب تشخيص المرض

﴿ الحرارة ﴾ قلنا ان درجة الحرارة تتراوح بين ٣٨ و٤٠ ونادراً ترتفع اكثر من ذلك وهي لا تبقى اكثر خمسة ايام الى اسبوع وقد تهبط في اليوم الثالث او الرابع ثم تعود . وكلما تقدم المرض زاد النعاس دون ان يذهب رشد المريض (وعيهُ) فيستيقظ كلما نبّه فيجيب عما يسأل عنهُ ثم ينام .ويحصل في بعض الحوادث شلل في عصب الوجه واحياناً شلل نصفي او كلي ويبس الذراعان ويثقل لسان المريض ولا يعود قادراً على التكلم وقد يحصل رجفان او تقلص او تيبّس في العضلات وفقاً للمركز المصاب

قسم الدكتور هوس المرض الى نوعين

(١) النوع التدريجي وهو اكثر حدوثاً من الفجائي ويبتدىء باضطراب في

النظر والحواس والمدارك العقلية فيصيب المريض هذيان يسير تعقبهُ العلامات التي ذكرناها آنفاً ويتوقف ظهورها على المركز المصاب في الدماغ فاذا اصيب مركز عصب الوجه يتأثر الوجه وتظهر علامات شلل هذا العصب فيهِ واذا اصيب مركز عصب القلب يتأثر القلب وهلم جرًّا. وبعد اسبوع الى عشرة ايام تأخذ حالة المريض تتحسن وتبدو عليهِ علامات السبات التي يعزى اليها اسم المرض . ويحصل قبل السبات ارق شديد جدًّا يحرم المريض لذة الكرى ويضطر الطبيب الى استعمال منوم يستغنى عنهُ بالطبع متى دام المريض السبات

(٢) النوع الفجائي وفيهِ يشعر المريض بالم في الرأس ثم يهذو ويتخيل تخيلات مختلفة في السمع والبصر ومنهم من يهدس في نحسن صوته ويردّد عبارة صحتي جيدة وحالتي على غاية ما يرام ولا اشعر بالم ومنهم من تبلغ بهِ الحالة درجة الجنون

قلنا ان هذا المرض يؤثر في اعصاب الجمجمة فيجعل المريض يرى الشيء شيئين ويسبب تهدلاً في اجفان عينيهِ وعدم مساواة في بؤبؤي العين ويؤثر في عصب الوجه كما ذكرنا ويؤثر ايضاً في العصب الخامس فيحدث المّاً في عظم الخد وفي العظم الحلمي Mastoid وامام الاذن وكذلك يؤثر في العصب التاسع (الحلقي) والعاشر (الرئوي المعدي) فيؤثر في اللسان والقلب وكثيراً ما ينشأ عنهُ عسر البلع بسبب شلل العصب التاسع

ومن الاعراض التي تحصل تيبس الرقبة ولكنهُ يكون يسيراً وبهذا يختلف عن التهاب سحايا الدماغ . وقد تظهر بعد اسبوع من هجوم المرض نقاط على الذراعين والكتف ثم تختفي وتظهر غيرها . هذه هي اهم اعراض المرض ذكرتها وقد يظهر قسم منها دون الآخر ويتقلب بعضها على البعض الآخر

﴿ مدة المرض ﴾ تختلف من اسبوعين الى اثني عشر اسبوعاً وقد تقصر عن ذلك او تتجاوزهُ وربما بلغت السنة او السنتين ومن الممكن ان ينتكس المريض بعد مضي سنة

﴿ تشخيص المرض ﴾ لخص الدكتور مارتني Martinet الافرنسي علامات المرض كما يأتي

(١) الحرارة وهي تتراوح بين ٣٩ و ٤٠ درجة ويرافقها ضعف في القوى وهزال في الجسم

(٢) شلل العصب المحرك للعين او عصب الوجه وهذه العلامات هي التي تدفع المريض الى استشارة الطبيب فالمريض يستشير الطبيب لانهُ يرى الشيء شيئين ولانهُ يشعر بحول وتهدل في احفانهِ . وحين الفحص تظهر للطبيب هذه العلامات يرافقها عدم المساواة في الساع البؤبؤين

(٣) لعاس شديد تختلف درجاتهُ من لعاس متقطع الى نوم دائم لا يبلغ الغيبوبة بل يستيقظ المريض كلما نبّه . وقد شوهدت حوادث كثيرة في حالة الغيبوبة Coma حتى لا يستيقظ المرء منها واغلبها ينتهي بالموت

(٤) انقباض في الصدر وشلل نصفي او كلي . واضطراب في الحواس كالم الرأس والظهر والرقبة . وتحدث تصورات خيالية وتشنجات عصبية من تقلص وارتجاف الى غير ذلك

(٥) السائل النخاعي الدماغي فيظهر منهُ الامور الآتية

(ا) تكاثر كريات الدم البيضاء خاصة النوع الليمفاوي فيتراوح عددها بين ١٠ و ٨٠ بالمائة في المليمتر المكعب

(ب) ارتفاع كمية السكر في السائل من ٧٠ سانتغرام في اللتر الواحد الى غرام. ويعزى هذا الارتفاع الى تأثير المرض في مركز كلود برنارد في الدماغ وهو المركز الضابط لموازنة السكر

(ت) زلف يسير يكتشف بالسكرسكوب

﴿ تمييز المرض ﴾ ان كثيراً من الامراض تشابه هذا المرض اهمها

(١) التهاب النخاع الشوكي النخاعي Poliomylite وتظهر في الاخير علامات التهاب السحايا وتصلب الرقبة والظهر وغيرها وبهذا تميزهُ عن التهاب الدماغ السيالي الذي لا تظهر فيهِ هذه العلامات الا نادراً

(٢) التهاب سحايا الدماغ التدرني Tuberculous Memngitis ولكن التأثير في انتظار كروية الشيء شيئين وضعف مساواة البؤبؤين لا يظهر باكراً في هذا المرض كما تظهر في التهاب الدماغ السيالي

(٣) مرض بارنكسون Paralysis Agitans الذي يشبههُ كثيراً

(٤) التسمم الناشيء عن اكل اللحم المنقد او المحفوظ وكثيراً ما خلطوا بين هذا المرض والتهاب الدماغ السيالي

وقد تلتبس بعض علامات المرض بادىء بدء بحمى التيفوئيد والهستيريا والبله وغيرها

﴿ الانذار ﴾ يبالغ الاطباء كثيراً في اخطار هذا المرض ويقولون ان المريض لا يشفى منهُ ومعدل وفياته تتراوح بين ١٠ و٤٠ في المائة ولكن المريض لا يشفى الشفاء التام بل يترك المرض اثراً فيهِ كشلل الاعضاء اوحول العين او ضعف الذاكرة او سرعة التأثر او الارق واحياناً الجنون

﴿ عواقبهُ ﴾ كثيرة اهمها الامراض العقلية على اختلاف انواعها

﴿ معالجتهُ ﴾ ليس لهذا الداء دواء خاص بهِ ولكن يجب معالجة العلامات التي تظهر واهم الطرق المتبعة في معالجتهِ

(١) حمامات الماء الحار مدة ١٥ الى ٢٠ دقيقة وتزداد حرارة الماء تدريجيًّا حتى تبلغ ٣٨ الى ٣٩ درجة واحياناً الاربعين

(٢) تطهير المتافذ الحلقية الانفية باحد المطهرات كمحلول البوريك

(٣) استعمال اليوروفورمين Uroformine بجرعة غرام او غرامين ويقال انهُ يولد الفورمول في الجسم ويقتل جرثومة المرض ويستعمل هذا الدواء شرباً او حقناً في وريد

(٤) الخراج الاصطناعي Les abces de fixation

ويجب فصل المريض وتشجيعهُ على الاكل لحفظ قواهُ وان عسر عليهِ البلع يطعم بطريق الانف او الاست ومن الضروري المحافظة على نظافة الفم والانف والحلق وسحب السائل الدماغي النخاعي من النخاع تخفيفاً لالم الرأس . وقد استعملوا اليوروتروبين Urotropine بجرعة نصف غرام تكرر ثلاث مرات

واستعمل الدكتور هلمهولتز وروزنو مصلاً خاصاً لهذا المرض فافاد فوائد محسوسة وشفى كثيرين منهُ ومن رأيهما ان استعمال المصل هو من انفع الطرق لشفاء هذا المرض ويفيد ايضاً في الوقاية منهُ (١)

صيدلي الدكتور

شريف عيران

---

(١) مجلة الاتحاد الطبي الاميركاني م ٧٩ ص ٢٠

The Journal of the American Medical Association.