

ترجمة تموز اغني موته و مناحة الزهرة عليه . قال مكررب الموزخ اللاتيني (١) : « والزهرة مصورة في لبنان مقنعة الرأس كنيبة الوجه تسند رأسها الى شمالها المحتجة يردانها » (٢) والاثر (الثالث) من آثار المشقة على مسافة عشر دقائق شرقاً من باب السور فهناك ساحة بُني فيها في القرن الفارسة مبد صغير اخريه بمض طلاب الكوز منذ سنين قليلة . وبين الرذم نُصب أقيم ذكراً للبل وفي راس النصب اكليل وعلى طرفيه نقوش تمثل الساعة (٣)

أما الاثر (الرابع) فهو في شمالي غربي السور الاعظم فهناك أبنية من ضيمة سكنها قديماً النصارى والدليل على ذلك أن من جملة الاخرية كنيسة على هيئة الكنائس البرونزية . ولعل النصارى احتلوا الى أيام الفتح الاسلامي هذا وقد بحثنا عن اسم المشقة القديم فلم نجده وكذا قل عن اسمي غينه ودير القلعة فان التواريخ القديمة لم تُفيدنا من امرها شيئاً . وما لا شبهة فيه ان هذه المابد التي وصفناها أقيمت لآرام تموز إله الجليلين وكان ذكره شأنماً في تلك الانحاء وكثرت المياكل على اسمه . يُستدل على ذلك من اسم نهر ابراهيم عند القدماء وكانوا يدعونه ادونيس (Adonis) وهو تموز . أما عهد هذه الابنية فجهول ايضاً لكنه على الاصح يسبق زمن تلك الرومان على سورية ولبنان (ستأتي البقية)

## الطاعون الدملي

مقالة للاب لويس بولوموا مدرس العلوم البكتريولوجية في مكتبنا الطبي (تتمة)  
٢ في اعراض الطاعون

لما اكتشف بستور ذلك العلامة المفضل مجد فرنسة واحد مشاهيرها البرزين ان لا يكثر الادواء العفنة المنتشرة بالمدوى بين الناس والبهائم ميكروبياً خاصاً قائماً بذاته لم يستثن عن هذا الحكم داء الطاعون وان لم يتيسر له إفراز هذا الباشلوس وبيان خواصه النوعية

ومن الامور الحوية بالاعتبار ان احد علماء الرهبانية اليسوعية كان سبق اهل

(١) راجع كتابه Saturnales I, 21 (٢) ونورد صوراً الموصوفة هنا في عدد قادم

(٣) راجع بنة فينيقية Mission de Phénicie, Pl. XXXII

عصرنا الى تعريف ميكروب الطاعون الدُملي ووصفه في تأليفه له عن السموم وحقاً مدققاً كأنه نقله عن بعض الكتب المحدثين الذين يفتخرون بتعليقهم لوبا. الطاعون. والراهب المذكور هو الاب اثناس كيرخ (A. Kircher) الالماني صاحب الاكتشافات الغريبة كالفايروس السحري والمجهر. أما قوله عن باشلوس الطاعون فقد رواه في السنة الماضية المعلم بليون مدرس علم النبات في كلية باريس واثبت في كتابه الحديث عن النبات الطبي (١) بعد ان أتى على قائله نساء طبيباً وصادق على صحة كلامه. فدونك تعريف ما كتبه كيرخ سنة ١٦٥٨ ميلادية :

« ان علة الطاعون ذراتٌ صغيرة حية تجذب في جسم المصاب تدرتاً يصلح لسورها وانتشارها بنوع عجيب. وهذه الحيوونات غاية في الصغر والدقة حتى ان البصر لا يدركها البتة وإنما يُطَّلَع عليها بباهر حنة مكبرة. والذي يراها يعدها هباء لكنها في الواقع اجسام حية تنمو غمراً غريباً لا يفي بعددها إحصاء. وهي تنبت في كل مكان فتلتصق بكل الادرات وتتغذ في مام الاجسام مهما كانت ناعمة دقيقة... ويمكن سم الطاعون ان يتولد من تدرتات الاخلاط الباطنة الا ان الاخلاط ذاتها تُقرز جرداً الا اذا امتزج بها شيء من الجراثيم العنفة بفروقه من الخارج في الجسم مع المآكل. فاذا ولج الدرن المذكور في الجسم افسد اخلاطه وجمالها قابلة للتشم. ولكل صنف من التدرتات جراثيم خاصة تولد وباء خصوصياً ». تم قول الاب كيرخ

والحق يقال ان هذا الوصف يعرف ميكروب الطاعون تعريفاً رضاً بل يفتر باجلى عبارة اكثر مطالب العلوم البكتريولوجية الحديثة كوجود الميكروب وافرازه لمواد سامة تُفسد الاخلاط البدنية وتغوه السريع ونوع انتشاره. فلا ينقض لسنة هذه المباحث سوى الكلام عن تربية الميكروب وطرق الوقاية من اضراره.

بيد ان الادرات التي كان يتداولها علماء ذلك الزمان لأرصادهم المليية كانت عزيزة الوجود لم تبلغ الكمال العظيم الذي اتصل اليه مجيئاً الآلات الرصدية لاسيا المجهر فان عدساته الحالية ضامنة لكل الاسباب المسببة لحسن الرصد والتشخيص من

(١) راجع Baillon : *Botanique médicale cryptogamique*, p. 210

(٢) كذا دعا الاب كيرخ الميكروب. وهكذا ارتأى البترود وقد اجمع اليوم العلماء على

ان الميكروب نقاعيات من انواع القطر (راجع المشرق ١ : ٧٣)

حيث تعظيم المرنبات وإثارتها بانوار ساطعة تكشف عن خفياتها. فلهذا السبب بقي اكتشاف الاب كيرخنياً منسياً في زوايا المكاتب الى هذه السنين الاخيرة حيث نشأ الربا. في تخوم الصين وعاد العلماء الى البحث عن كنهه واعراضه. فحرزت مساعيهم النجاح التام وتمكّنوا من المدوّ المتسرّ في الدماخل الروبائية فخرجوه من مكنته وبحسوا عن مقاتله ليردّوا بالعلاج كيده في نحوه

وانما الفضل في اكتشاف جراثيم الطاعون يعود لأستاذين عالين وقفا عليها في وقت واحد دون ان يتواطأ على العمل احدهما فرنسي وهو الدكتور يرسين (Yersin) الطبيب الاعدادي في مكتب بتور سابقاً واحد أطباء المستعمرات حالاً اما الثاني فهو ياباني يدعى الدكتور كيتازاتو. وقد اتّصل كلاهما الى أفراد ميكروب العدوى بطريقة خاصة فجملاً يُعلمان النظر في خواصه الحيوية ويتبينان اعراضه ويصفان مفاعيله وقد كتبوا في ذلك مقالات مسهبة منذ سنة ١٨٩٤ ونشراها في عدّة مجلّات علمية لاسيما « نشرة مكتب بتور » و « مجلّة الكلب العلمي الباريسي » وليست مقالاتنا هذه الموجزة سوى خلاصة اجابهم ولباب اقوالهم

كان الطاعون تفشى في احد اقاليم الصين الجنوبية يدعى يونان منذ بضع سنوات فسرى في اواسط آذار الى كتون واجتاح من اهالها ٦٠٠٠٠ ثم تعدى بعد قليل الى هونغ كونغ فحصد من اعمار الصينيين ما حصد فتخوف الفرنسيون على املاكهم في التكين والهند الصينية لما بين هذه المستعمرات واقاليم الصين الوحيشة من الحركة التجارية. فاخذ اصحاب الامر يتكروون في الوسائط لتلافي الشر قبل ان يتشرب ويوسع. فتقدّم وزير المستعمرات الى الدكتور يرسين بان يُبحر الى هونغ كونغ من الاملاك الانكليزية فيقطع الى البحث عن الطاعون واسبابه وطرق الاتقاء من بلانه. فلما قدم البلد ونال من الحكومة الانكليزية الرخصة للحلول في مستشفى المصابين بالعدوى جدل من وقته يُجري الاختبارات المديدة لبلوغ مرابه. واول ما تحققت ان وباء هونغ كونغ هو نفس الطاعون الدمبي الذي وصفه المؤرخون في القرون الماضية وخصوصاً المؤرخ افانغريوس في عهد يستيان الملك كما ذكرنا اذ وجد يرسين كل الاعراض التي اشار اليها ذلك الكاتب المدقق كقولهِ انّ مدّة ايام الحضانه تبلغ اربعة ايام ونصفاً يحس المصاب في اثناها بتوعك المزاج وانحطاط القوى وصداع وحمى خفيفة وهذيان. ومن اعراض المرض

انَّ الداءَ يضلُّ بفتةٍ وتقوى الحسنى وتظهر بثرةٌ وحيدة أو أكثر تكون في الغالب عند الأريّة وربّما كانت تحت الإبطن وفي بعض الأحيان عند بقرة القفا أو غير أماكن. ثم تعظم الغدّة المجاورة للبثرة وتبلغ كبر اليضة. وعاقبة كل ذلك الموت بعد ٤٨ ساعة أو أقل. وإذا عاش المريض فوق خمسة أو ستة أيام تكون الدلائل حسنة وترتخي الدّمّة ويجوز بزلها لتخرج منه المدة وكثيراً ما تتفجّر من تلقاء نفسها وليس الشفاء حينئذ تاماً بل يحدث مراراً ارتباك في حالة المريض يذهب بحياته.

وفي بعض الاصابات يتعاقم الداء بسرعة غريبة ويأتي بالموت الوحي قبل ظهور الدمامل ولكن يصحب المرض تريف دموي في الاغشية المخاطية وبقع حمراء على الجلد. ولعل هذه الظواهر هي التي حملت بعض الاطباء على قولهم ان الدمامل ليست من اعراض الطاعون الواجبة. ولكن ليس ذلك الا نادراً اذا اعضل الداء وسبق سيئه العذل.

اما الموثان فقد لاحظ الدكتور يرسين انه مريع هائل يربي على كل الاوبنة الاخرى. وكان معدّل الوفيات في مستشفيات هونغ كونغ يبلغ ٩٥ في المئة اعني لا ينجو الا الواحد في العشرين. ولما انتشر الوباء من ثم وضرب باطنياه في الهند الانكليزية تحقّق اطباء قول الدكتور يرسين وصادقوا على ملاحظاته.

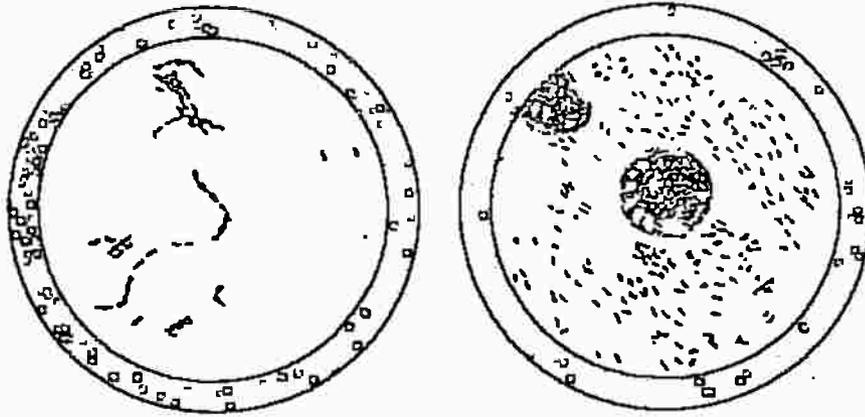
### ٣ تعريف ميكروب الطاعون

ثم اخذ الدكتور العالم المذكور يبحث عن ميكروب الداء الذي في دم المصابين او في تميم دماملهم هل باشلوس الطاعون يختلف عن باشلوس الادواء الاخرى فما لبث ان تقرّر لديه ان للطاعون ميكروباً قائماً بذاته ومن صفاته انه غاية في القصر مكثراً مستدير الاطراف اما قصره فين ميكرون او ميكرونين (والميكرون ١/١٠٠٠ من المليمتر) تراه في شكلنا الاول مكبّراً (ص ٦٠٤). والباشلوس المذكور ينتشر في اخلاط البدن ولا يدخل الدم الا اذا كان من النوع الجيث النويل الآفات

ويشو ميكروب الطاعون في الاعضاء الباطنة كالكبد والطحال. الا ان صغر جراثيمه الآلية لا يسمح بدرس أعراضها طالما هي في الجسم. فنم لا بد من ان تستخرج من كينها وتمدّ على صفيحة من الزجاج وتلون بمحلول احمر من القوشين (fuschine) او ازرق من الميتلين (méthylène) او بنفسجي من الجنتيانة (gentiane)

فإذا أصابت المادة الملوثة الميكروب تلون من ساعته بلون ناصع إلا وسطه فإنه يبقى فيه فضاء مستدير لا يتلون

أما تربية ميكروب الطاعون فإن الدكتور يرسين اخذ لذلك شيئاً من قبح الدمة الطاعونية وجعله في احدى المواد الغذائية كالحساء والمصل والجيلاتين فوجد ان الميكروب المنتشر صناعياً يختلف عن الميكروب العادي لاسيا اذا نما في الحساء فإنه يشبه سلاسل متصلة الحلقات. وفي وسط السلسة او طرفها غدة كروية ناصعة اللون



مدة دُبيلة الطاعون مكبرة ملونة حرائة ميكروب الطاعون (عن الدكتور يرسين)

وَمَا يَجْدُرُ بِالْمَلَاخِظَةِ أَنَّ الْمَيْكْرُوبَ فِي هَذِهِ الْأَغْذِيَةِ الصَّنَاعِيَّةِ لَا يَنْتَشِرُ بِسُرْعَةٍ فِي أَوَّلِ الْأَمْرِ وَأَتَمَّا نَمُوهُ بَعْدَ بَعْضَةِ أَيَّامٍ وَمِنْهُ مَا يَتَوَفَّرُ عَدِيدُهُ وَيَتَزَايِدُ قَبْلَ غَيْرِهِ. فَإِذَا أَخَذَتْ هَذِهِ الْجِرَائِمُ الْحَدِيثَةَ وَجَمَلَتْهَا فِي أَنْيَابِ مَجْهَزةٍ لِحَرَاةِ الْبَاشَلُوسِ انْتَشَرَتْ بِزَمَنِ قَلِيلٍ انْتِشَارًا غَرِيبًا لَكِنَّ قُوَّتَهَا السَّامَةَ اخْفَ مِنْ الْأَوَّلَى فَإِذَا لَفَّحَتْ بِهَا حَيَوَانًا لَمْ تَقْوَمَ عَلَى قَتْلِهِ أَوْ قَتْلُهُ بَعْدَ زَمَنِ مَدِيدٍ. وَيُمْكِنُ تَلْطِيفُ شِدَّةِ الْبَاشَلُوسِ بِجِرَائِمِهِ الْمُتَوَالِيَةِ بِجَيْثِ لَا يَبْقَى مِنْهُ ضَرَرٌ. وَمَا تَقَرَّرَ بِالتَّجْرِبَةِ أَنَّ مَيْكْرُوبَ الطَّاعُونِ فِي أَوَّلِ ظَهْوَرِهِ وَخِيمِ الْعَقْبِيِّ يَفْسُكُ إِذَا ذَاكَ فَتَكَأَ ذَرِيماً وَلَا يَزَالُ يَخْفَ قُوَّةً بِانْتِشَارِهِ حَتَّى يَضْحَلَّ تَمَامًا. وَرَجْمًا بَقِيَ الْمَيْكْرُوبُ فِي بَلَدَةٍ سِتِينَ طَوِيلَةَ لَا بِأَسْ مِنْهُ فَإِذَا سَاعَدَتْهُ الْأَحْوَالُ كَرًّا رَاجِعًا وَابْتَلَى بَدْرَاهُ الْأَقْطَارَ ثَانِيَةً

ولسائل ان يسأل هل لميكروب الطاعون حياة طويلة وهل تقوى منه العوامل

الطبيعية دون عناء

جوابنا على هذا السؤال ان الميكروب عموماً جراثيم نباتية تنمو وتتوالد - وكل نبات من حيث نموه يفتدي ويربو ومن حيث تولده ينتج بذراً ان كان من طبقات النبات العليا وجراثيم صغرى ان كان من طبقاته السفلى . فاذا اعتبرنا نبات الصنف الأول وجدنا كثيراً منه لا يعيش سوى شهر ثم يأتي ببذره ويهلك . اما البذر او الحب فانه ربما عاش سنين طويلة بل اجيالاً عديدة دون ان يفقد قوته النابتة فتتوارد عليه العوامل الطبيعية والكيميائية دون ان تهدمه قوته وخواصه

ويصح هذا القول في نبات الطبقات السفلى ايضاً فان فيها الاركان النباتية والجراثيم المتولدة منها فحياة الاولى تختلف في الطول ومنها ما لا يعيش الا الزمن القصير . وميكروب الطاعون من هذا الصنف فان حيويته ضعيفة ويكفيه لابطال نموه حرارة ٤٠ درجة من ميزان الستيفراد واذا زادت الحرارة قليلاً مات الميكروب

اما الجراثيم المتولدة من احشاف النبات السفلى فانها كالبذر ربما ثبتت سنين عديدة دون ان تفقد قوتها . وقد ذكر الاستاذ تريكارلي (Trincarelli) عن جراثيم الطاعون ان بعض المصابين بهذه العدوى دفنوا وربطت جثثهم بحبال واودعت في توابيت فلما مر عليها عشرون سنة فتح بعض الخدم تابوتاً منها وانتزع حباله فابتلى من ساعته بالطاعون وانتشر الرباه فذهب باعمار ١٠,٠٠٠ شخص

واخبر سومرت (Sumert) ان الطاعون الذي نشأ في مدينة برسلو سنة ١٥٥٣ كان سببه من بعض أسبال دثة كان لبها المصابون فطمرت بعبورهم ثم نبشت بمد احدى عشرة سنة فأعدت كل الاملين

فهذه الحوادث وغيرها تبين صريحاً ان جراثيم الطاعون لا تفقد مضارها مع طول الزمان فاذا صادفت احوالاً مناسبة لكيانها عادت وتولدت وفشت لاسيما وان الميكروبات الصغرى تنمو ليس فقط بتولدها من بعضها بل ايضاً بانقسام اجزائها اقساماً حية فتنتشر بسرعة لا شبيه لها

٤ في طريقة انتشار الطاعون الدملي

ومن الزاعم التي ذهب اليها بعض العلماء ومن جملتهم العلامة كاوت بك واكثر الاطباء الفرنسيين القاطنين في مصر سنة ١٨٤٦ عند ما نشأ الطاعون ان هذا الداء ليس بعملي وانما هو من الامراض العنسة الناجمة عن قلة النظافة . غير ان رأيهم هذا

خالقة الاختبارات الحديثة وهالك خلاصة البحوث الحديثة :

أولاً أن الطاعون لا يظهر في بلد إلا إذا انتقلت إليه جراثيمه المعدية ولا صحة لقول من يزعم أن العدوى تنتشر طوعاً في بعض الاقطار وقد قررت لجان الأطباء جميعها أن هذا الرباء نشأ في البلاد بمد بلوغ الجراثيم إليها

ثانياً أكثر من يصابون بالطاعون الذين يتعرضون للامسة الطمونية . يشهد على ذلك معظم عدد الأطباء الذين يزوتون وقت الطاعون لتعريض المرضى . أجل أن مجرد اللس لا يكفي لنشر العدوى لأن الجلد حاجز في وجه الميكروب لا يمكنه أن يتعداه بيد أن الباشلوس يتغذى في جهاز الجسم إذا وجد جرحاً أو سحجاً في الجلد أو يدخل القناة الهضمية مع المآكل الملوثة بالميكروب

ثالثاً أن الاعتزال عن المصابين ينبغي من آفة الطاعون . والدليل على ذلك أن البلاد التي يقام لها نطاق صحي وحجر تام تفرزها عن الاماكن المصابة بالعدوى لم يئلبها اذنى ولو كان حولها مدن أو قرى احتلها الرباء فأعدها

رابعاً يمكن الطاعون ان يمدى الى شخص بالتقيح . كما يظهر ذلك في حيوانات عديدة نُفِحت بجرثوم الرباء . فانت بعد ساعات قليلة . ولا يخرج الانسان عن هذا الحكم اماً لتقيح البشر بجرثوم الطاعون فهو امر جري اختباره في مستشفى الازبكية سنة ١٨٣٥ في خمسة من المجرمين وحكم عليهم بالموت فألبس اثنان منهم ثياباً سبق قلبها بعض الطمونية فسرت اليهما العدوى وماتا . ولُفِح الثلاثة الآخرون بجرثوم الدُّبيلات فمات منهم اثنان ونجا الثالث . فثبت من ثم أن الطاعون معدٍ

ولكن كيف ينتشر ميكروب الطاعون وما هي الطرق التي يتبعها لينتقل من شخص الى آخر ؟

نجيب أن للطاعون كما لجميع الاربئة ثلاث طرائق ينتشر بها في البلاد فيستشري شره وتشتد شوكته : فالطريقة ( الاولى ) نفوذ الجراثيم في الجلد بان تقع على مكانه منه أصيب بجرح أو سحج . مهما كان خفيفاً فتمدى الى ما وراء الجلد وتخرج بالاجهزة الباطنة . والطريقة ( الثانية ) بان يحمل الهواء جراثيم الرباء وينقلها بالتنفس الى الاعضاء الباطنة . اماً ( الثالثة ) فننفوذ تلك الجراثيم في اجهزة الهضم كما بينه الدكتور روسين باطعامه الجردان قطعاً من لحم الحيوانات الطمونة كالكلبد والطحال فمات أكثرها

بالمدوى. إلا أن هذه الطريقة الثالثة نادرة في الانسان حتى ان الدكتورين فيسوكوفيتش (Wissokowitch) وزابلونسكي (Zablonski) الذين عددا الاختبارات في بياي وفحصا امعاء المصابين أنكرا تجاوز الجراثيم الى الامعاء او نسا ذلك الى اعراض ثانوية لا يُعْمَلُ عليها. والطريقة الثانية تحدث في بعض الاحيان فيصيب المرء نوع من مرض ذات الرئة إلا ان اعراضه مختلفة عن اعراض المرض العادي.

إلا أن وباء الطاعون ينتشر عادة على الطريقة الاولى بتفوذ جراثيمه في الجلد. أما ناقل الجراثيم الى الجلد فالهوام وهالك يانته:

اعلم ان الطاعون هو في الاصل عدوى الفيران والجردان ولذلك يُدعى عند بعض الامم « داء الفيران ». ولما كانت هذه الحيوانات تعيش في الاسراب والحال القذرة وتنسو فيها نمواً بليتها فأنها تبحث في الارض وتحفر لها حفراً وتكسبها. ولا غرو انها في بعض الاحوال تثير الجراثيم المطبورة في القبور او غير اماكن وينتشر فتنتشر وتلسع الجردان. والدليل على ذلك انك ترى في أيام الطواعين عدداً لا يحصى من الجردان والفيران الميتة. وقد اثبتت بذلك الاخبار الواردة من الصين والهند في زمن المدوى الاخيرة التي حدثت هنالك. وفي الاسابيع الماضية قرأ الاطباء المصريون انهم وجدوا في الاسكندرية عدداً من الجردان المصابة

ثم ينتقل الرباء من الجردان الى البشر بواسطة الهوام الحليمة وذلك ان البراغيش والقمل واشباهها تأوي الى اجسام الجردان فتغذي من لحمها فاذا ماتت الجردان انتقلت منها الى الانسان وهي قد امتصت جراثيم الرباء فتقرص جلده وتفتح بقرصها منفذاً للمدوى. والاختبارات العديدة قد ايدت ذلك بحيث لم يبق سبيل الى نكران الامر ومن نعتة الرباء الذباب يحط على مواد ملوثة بالرباء فينقل الجراثيم منها الى جلد الانسان. ومن امتحانات الدكتور بريسين أنه اخذ ذبابة ودقها وصبها في الماء ثم لثح به الجردان فاجتاحها الرباء فتك ذريع. فمن الامور الواجبة اذا انقطع دابر هذه الحيوانات في المدن التي يتخوف سكانها عليهم وقوع الطاعون

• الوقاية من الطاعون

بقي علينا ان نذكر شيئاً من الوسائل التي يتبناها الآن ارباب الطب لكسر شوكة الطاعون في المصابين مع طرق الوقاية من بلائه في زمن تفشيه

يترتب علينا هنا ان نبحث في مطلبين: الاول هل يمكن ان يُلغح احد الحيوانات المتعرضة لشر الطاعون فيعصم بذلك من سوء عباؤه. والثاني هل لمصل الحيوان المذكور قوة شافية من العدوى

فنجيب على هذين السؤالين بالاجاب مستندين الى الاختبارات التي اجراها الدكتور يرسين في أدنوبي من اعمال المُبْنِصين. فان هذا الملاءمة المنضال بلغ الى ان يحمل الخيل معصومة من سم الطاعون حتى أنه كان يلتحقها بكمية وافرة من الميكروب الرباني دون ان يلحقها ضرر. ثم استخلص مصل الخيل المذكورة فأنشج بُرذائاً ببعض ستيترات مكعبة منه ثم سلط عليها ميكروب الطاعون فلم يُصبها أذى

وازل علاج حصل بالمصل المذكور يستحق الذكر. وذلك ان احد الشبان العيينين من تلامذة المرسلين الكاثوليكين في كانتون نالتُه العدوى فأدّت به الى شفا النون بعد ساعات قليلة فاسرع السيد شوس (Chausse) اسقف تلك المدينة الى الدكتور يرسين وطلب منه ايعرف علاجاً للطاعون فكان جواب الطبيب النطاسي: «ان لدي دواء ولكنني لم أُجره قط في بشر». فأتي به الامتقف الى المطعون وسأله ان يُختبر فيه قوة المصل فحتمه الدكتور ثلاث حتمات بنحو عشرة ستيترات مكعبة من المصل الساعة الحامسة مساء ثم الساعة السادسة ثم التاسعة. فقي اليوم التالي كانت الحمى قد توارت وشفي المصاب بوقت قريب

فلما رأى الدكتور يرسين نتيجة درائه اسرع فاختبره في ٢٣ مصاباً من مستشفى البلدة فشفي منهم ٢١ ومات اثنان فقط. وهذا لعمرى من اعجب الامور لاسيا اذا اعتبرنا أنه ليس بين الاربنة داء اوخم عاقبة من الطاعون كما سبق. وما لبث الاطباء ان استعملوا المصل في بمباي فافضت امتحاناتهم الى نتائج مرضية ولولا ان الاهلين تتعروا من اتخاذ هذا الدواء. وتعضبوا عصبياً وتهددوا ذوي الامر لفساز عدد جهم من المرضى بالشفاء التام

وجعل الآن اصحاب مكتب بستور في باريس وغيره من المكاتب الكتريولوجية يُعجزون المصل المرصوف للوقاية من الطاعون والامل وطيد ان فاعليته تتضرب الطاعون ضربة لازبة بحيث يسقط معدل الوفيات الى عدد قليل وانما يشترط في استعماله ان يُحتمن به المصاب اول مرضه

أما الوسائل الراقية من الطاعون قبل وروده فرجعها كلها الى النظافة. وإذا أصيب احد بالمدى فليزل تماماً عن اهله لا يقرب اليه إلا المرَضون والأطباء. مع اتخاذهم كل التعرُّطات المفروضة عليهم لحسم الداء عن اشخاصهم فيقتلون غالباً بالمطهرات المزينة للاعفان والادمان ولا يأكلون في حجرة المريض ويحرقون كل الامتعة التي لمست المظون او اتخذها لخدمته. ومما يبين نتائج النظافة في أيام المدى ان البعثة الانكليزية التي أرسلت الى هونغ كونغ لفحص الطاعون لم يُصب احد من اعضائها بالوباء وكانوا احد عشر شخصاً مع انهم لم يزالوا يترددون بين المظومين وقد نسوا ذلك الى القوانين الصحية التي اتبعوها طول مدة اقامتهم في تلك البلدة الموبوءة (١)

## مجلة الضياء ولغة الجرائد

لاحد الادباء من محرري الجرائد

انتقدت مجلة الضياء القراء على كسبة الجرائد استعمالهم بعض الالفاظ في غير معناها وارتأهم آياها في غير منازلها والمحق يقال انها نبهت في مقالتها التي عنوانها « لغة الجرائد » الى كثير من الاعلاط الفاشية فحق لها الشكر على هذه الخدمة المتصرد بها صيانة الاقلام عن شوائب الخطاء. الا أننا بعد مطالعة المقالة المذكورة خطرت لنا بعض ملاحظات فوددنا ابداءها لرصيتنا المشار اليها فان أصبنا فذلك ما تتوقع وان لم تُصب فالانسان على كل حال مظنة الزلل

١ خطأت مجلة الضياء الكسبة في استعمال التحوير بمعنى التهذيب والتنقيح فانه ان اللفظة لم ترد في شيء من كتب اللغة بمعنى من هذه المعاني وانما هي في اللغة بمعنى تبيض الثوب

ونحن نرى ان هذا الاستعمال حسن وفصيح لان الكسبة نقلوا اللفظة من معناها الاصلي الى المجاز ولا مانع يعترضهم دون ذلك وهم يريدون بها اعادة النظر والمراجعة تشبيهاً لذلك ببيض الثوب. وعليه لا نظن تحطبتهم صوابية الا اذا قلنا ان باب

(١) ارسل لنا جناب الدكتور ف. بركات طبيب المستشفى الفرنسي في بيروت لمقالة حنة في الطاعون وردتنا بعد مقالة حضرة الاب بولوموا فاكثفنا بالاشارة مع شكر الكاتب الاديب