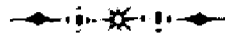


LA SYPHILIS

et Maladies secrètes des jeunes gens

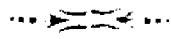


الزهرى

وامراض الشبان السرية



يبحث عن كل ما يهم الشبان معرفته من الامور
الجنسية وامراضها والوقاية منها . وفيه ملحق جامع
لكثير من التذكرة الطبية الخاصة بموضوع الكتاب .
وفي اخره فصل عن الفعل الزوجي وقانون حفظ الصحة



تأليف

احد مشاهير اطباء باريس الاختصاص

تعريب

احد طلبة الطب بالقصر العيني



مقدمة المغرب

لا حاجة بي أن أبين للقراء ما أصبحت عليه اللغة العربية من الحاجة الى مؤلفات طيبة وكتب صحيحة لفائدة العامة من الناس وتنوير اذهانهم وايضاح الضار من النافع لهم ومن له اقل علم أو اطلاع على مؤلفات اهل الغرب كفرنسا وانجلترا مثلاً أو تصفح برنامج احدى مكاتب باريس أو لندره لعلم اننا ما زلنا بعيدين بعد السماء عن الارض من درجة رقى اولئك الاقوام ولنا كدله أن امامنا سناً طويلاً لا بد أن نقطعه حتى نوازيهم ونعادلهم وندخل في صفوف الامم الراقية

فاني لا أكاد اطعم على أي برنامج من هذا النوع حتى تأخذني الدهشة والعجب من وفرة الكتب والكراريس الصحية الموضوعة لتبديد غياهب الجهل من اذهان العوام ومقاومة ما يعتريهم من الامراض والاسقام

لم يجد بي المقام لذكر ما تقدم الا لاستنهض همم
الزملاء والأخوان حتى يأخذوا بيد هذه الالة ويبداء عملها
وينهضوا بالوطن النهضة الحققة ويرفعوا شأنه بين الامم
الأخرى

واظن أن حضرات الاطباء الذين ضحوا انفسهم
وكرسوا حياتهم في خدمة الانسانية لا يخلون بأن يفيدوا
الجمهور بمثل هذه المواضيع الحيوية بكتاباتهم النافعة

ولعمري اذا جهات عامة الناس فلا يجمل حضرات
الاطباء ما يصيب الهيئة الاجتماعية من سهام هذه الامراض
التي كتب هذا الكتاب بشأنها وحماني الشفقة على الشبان
(وانا شاب مثلهم عارف لعثراتهم) أن اعربه لهم مع اضافة
ملحق فيه شرح مختصر عن الامراض والادواء الأخرى
خلاف الزهري التي كثيراً ما تكون الشبان عرضة لها مع
ما يوصف لها من العلاج

هذا مع اعترافي واقتراري بمجزي وقصر باعي وخصوصاً
في هذا الميدان الذي خطوت فيه الخطوة الأولى راجياً

أَنْ لَا يُوَاخِذَنِي الْقُرَاءُ عَمَّا فِيهِ مِنَ الْهَفَوَاتِ وَالْعَاطَاتِ
وَفِي الْخَتَامِ أَتَقَدَّمُ لِحَضَرَاتِ الْأَطِبَّاءِ وَالزَّمَلَاءِ وَلِكُلِّ
قَارِيءٍ كَرِيمٍ بِالْمُنُونَةِ وَالشُّكْرِ مُقَدِّمًا عَلَى مَا يَنْبَغِي لَهُمْ أَبَدًا
مِنَ الْإِنْتِقَادِ أَوْ التَّنْقِيحِ الَّذِي إِنِّي أَنْ لَا تَحْرِمَ الطَّبْعَةَ الثَّانِيَةَ
مِنْهُ وَحَتَّى تَكُونَ عَلَى مَا يَرَامُ أَنْ شَاءَ اللَّهُ تَعَالَى
هَذَا وَلِيَعْلَمَ الْقَارِي الْعَزِيزُ إِنِّي لَمْ أَقْصِدْ غَيْرَ خِدْمَةِ
الشَّبَابِ وَنَصَحِهِمُ النَّصْحَ الْخَالِصَ وَاللَّهُ الْمَهَادِي إِلَى سَوَاءِ
السَّبِيلِ أَمِينَ مَكَّةَ (مِنَا)



الفصل الاول

في

تاريخ الزهري واصل منشأه واختلاف آراء العلماء في ذلك

...

لم يتفق بعد الاطباء الذين اعتبروا الزهري من جملة
الامراض الحديثة على تاريخ ظهوره
ولكن تدلنا الشواهد على أن هذا المرض الفتاك
ظهر في وقت واحد في اغلب ممالك اوروبا في اواخر القرن
الخامس عشر

ويقول بعضهم أن اول ظهوره كان في بلدة اوفرن في
سنة ١٤٩٣

ومنها انتشر في اسبانيا جزائر البحر الابيض فايطاليا
فسائر بقاع المسكونة

وقيل ايضاً أن اول ظهوره كان في بلدة نابلس بايطاليا
حينما فتحها فرنسا سنة ١٤٩٥

ويظهر أن هذا القول الاخير هو الصحيح وقد ايده

كل من العلامة فرا كاستوري وراييليس

ويقول فيجوان ظهور هذا المرض كان وقت دخول
جيش شارل الثامن روم في سنة ١٤٩٤ ثم نابلس سنة ١٤٩٥
ويظن تيري دي هيس أن الزهري ظهر في فرنسا
عند عودة جيوشها بعد فتحها لاطاليا وهذا الاعتقاد يكاد
يكون عاما في كل اوروبا اي أن الجنود الذين اصابوا بهذا
المرض اثناء وجودهم بايطاليا هم الذين بذروا بذرة في فرنسا
ومنها انتشر الى سائر البقاع

ولم تمر بضع سنين حتى كان الزهري ضاربا اطنايه في
جميع انحاء اوروبا ولقد ذكره مؤرخو هذا العصر في مؤلفاتهم
وقالوا بأنه كان ضربة عامة على جميع طبقات الهيئة الاجتماعية
في تلك الايام

ومن ثم اخذ الزهري ينقض على بعض من اعظم
الرجال كفرنسوا الاول وشارل كوينت وهنري الثامن
وباربيروس الخ

وتوفى على اثر الاصابة بالزهري جان والفونس

برجيا وأوقف سيجوفي (من حاشية اسكندر السادس)
ومن بين مشاهير من اصابوا بالزهري ايضاً بك
وجالوتودي ميراندول وكثير غيرهم من مشاهير الرجال
وكان لا يعرف في الزمن السابق غير السيلان
(باينوراجيا) والشنكر البسيط كما يتضح من مراجعة ما
وجد من الاوراق في هذا الشأن

اما ما قيل عن الزهري حتى نهاية القرن الخامس عشر
فكان قليلا جداً لا يوثق به ولا يعول عليه

وكان وصفه عند اول شيوعه ناقصا حتى انهم كانوا
يطلقون عليه لفظة وباء كما يتضح لنا من كتب التاريخ
القديمة واليك بعض ما جاء فيها بهذا الخصوص

« اصيب الاسقف جان دي سير بقرحة في اعضاءه
الاستحيائية لازمته مدة طويلة كان في اثناءها مريضاً حتى
توفي سنة ١٢٠٤

واصيب فنسلاس ملك بوهيميا بمرض قاتل عقب جماع
اتتهى بموته وكان قد منعه حياؤه عن عرض نفسه على طبيب.

واصيب لادسلاس ملك پولونيا بمرض مميت في اعضاءه
التناسلية على اثر سم اورثته اياه احدى فاجرات بيروز
سنة ١٤١٤ «

وقد وجد ليتري بين اوراق جيرار دى برى احداطباء
القرن الثالث عشر الورقة الاتية واليك نصها
« ويصاب القضيب عقب جماع المرأة وهي حائض
« أي وقت الطمث » وذلك بتأثير سم يتكون في عنق
الرحم في ذلك الوقت وربما عقب اصابة القضيب اصابة
الجسم بأكمله »

وذكر فريدبرج حالة من هذا المرض وموت اسقف
بوسن سنة ١٣٨٢ قال

« وكما انه كان يستعمل عضوين من اعضاءه في المباشرة
الغير شرعية فقد انتقلت منه الطبيعة التي خالف ناموسها
وعاقبته باشد انواع العقاب في نفس هذين العضوين فاصيب
بشنكر وتقرحات في فمه وزوره حتى صار في غير استطاعته
اذدراد اي مأكل أو مشرب وانتهى الامر بالقضاء عليه »

ومما تقدم يتبين لنا أن الزهري كان موجودا بأوروبا
في العصور الوسطى

ويستند هار أن أفريقيا هي منبع المرض وأنه قد
انتشر منها إلى أوروبا وسائر الأرض ويخالفه كثيرون
ويقولون بأن منشأ أمريكا

ويقول روليه أن المرض قد انتشر في سائر البلاد
بنتقال الشعوب واختلاطها ببعضها كما هو الحال مع سائر
الأمراض الممديه في الانتقال والانتشار

ولما بحث أوفيدو حاكما لهند الغربية في سنة ١٥١٤
قدم تقريرا عن الزهري إلى شارل كوينت قال فيه أن
رفاق كولبوم الأصل في انتشار المرض وانتقاله من بلدة
اسبانيولا في اسبانيا إلى الهند وقد خالفه البعض وقال عكس ذلك
ومما سبق من الأقوال والاستنتاج لابد للتاريخ أن
يكون قد قدر صعوبة الحكم في مسألة مبدأ الزهري
ونشأته وليس لدينا والحالة هذه إلا أن نسلم يفرضها وعدم
امكان الفصل فيها إلى ما شاء الله

الفصل الثاني

في

وصف المرض واعراضه واصاباته وكيفية سيره



الزهري مرض سام معدٍ خبيث يكفي فيه مجرد
اللمس لانتقال جراثيمه الى الاغشية وكذلك السائل الذي
قد يتكون في الشنكر (القرحة الزهرية او الصلبة الاولى)
يكون معدياً للغاية لوجود جراثيم المرض فيه

وهذه القرحة الزهرية او الصلبة الاولى كما يتضح
من اسمها هي اول ما يظهر من اعراض المرض وهي
نتيجة فعل السم او ميكروب الزهري عند حلوله بأي جزء
من اجزاء الجسم

وهذا السم يدخل في الجسم حالا ويمتزج بالدم ويكون
سببا في ظهور اعراض زهرية في بعض الاعضاء وانما تكون
اعضاء التناسل والفم واليدى (عند المرضعة) اكثر تعرضا
واستعدادا لظهور امثال هذه الاعراض

ولنبداً الان بشرح العدوي في اول امرها حتى يتبين لنا ان تفهم فيما بعد كيفية سير المرض وتنقله
علمنا مما تقدم ان القرحة الزهرية هي اول ما ينيء بظهور المرض وهذه القرحة تظهر على حشفة القضيب عند التاج (تاج الحشفة) وتبدأ صغيره محمرة اللون ثم تأخذ في الاتساع يوما فيوما وتنصاب تدريجيا وعندئذ تكون العدوى بالزهرى اكيدة محتمة

اما ظهور هذه القرحة الزهرية فيكون غالبا بعد اسبوع او اكثر من تاريخ الجماع (١)
وما اسرع ما يمتص الجسم سم هذا المرض ويختلط في الحال بالدورة الدموية ولكنه بالاسف يختلف عن باقي السموم في كونه يظل كامنا في الجسم كالاسد الرابض على اكمة الهجوم والافتراس

ومن ثم تبدأ الصحة في الانحراف (٢) ويعلمو وجا المريض هيئة خصوصية بها يمكن للاخير معرفة نوع مرضا

(١) وهذه المدة تختلف باختلاف بنية الاشخاص ودرجة المرض

لاول وهلة وتأخذ تقاطيع وجهه في التغير ويعتري بشرته
 الاصفرار وعينه الظلام وتظهر عليه دلائل الكبر والشيخوخة
 قبل الآوان وربما اخذ شعره في السقوط وتبدو على وجهه
 علامات الحزن والكدر والسكون وفي هذه الاثناء يكون
 جسمه قد بدأ في التحول والذبول ويعتريه الانحناء وعدم
 الشعور براحة فتقل حركته ويسأم العمل ويميل الى النوم
 والكسل وزد على ذلك فانه قد يصاب بصداع في الرأس
 وبحمى متقطعة

كل ما تقدم من الاعراض والتأثير يدل دلالة واضحة
 على أن الزهري قد استولى على المريض وتمكن منه غاية التمكن
 ومن ثم يبدأ الطفح الزهري المسمى (بالوردية) أي أن لون
 الطفح يكون كلون الورد « وياله من ورد ! » ويستمر الطفح
 « الوردية » بضم اسابيع ويظل في التنقل والسريان ويصيب
 في الغالب اغشية الزور والالست واعضاء التناسل

(٢) ويكون ذلك غالبا بعد مضي شهر أو ستة اسابيع من
 تاريخ الإصابة .

ويكون ظهور الطفح متعاقبا الواحدة بعد الاخرى
ويمكن من سائر طبقات الاغشية ويؤثر فيها تأثيراً
سلباً للغاية

وقد تتكرر هذه الاصابات وتكون متقطعة متخلفة
وربما كانت مدة التخلف من ١٥ — ١٨ شهراً وربما تجاوزت
السنتين أو الثلاث ثم تعود فتظهر ثانية

وانما بعد السنة الثالثة من تاريخ الاصابة يمنع ظهور
امثال هذه القروح وتسلم الاغشية من هجماتها وحينئذ يقال
أن دور الزهري المنيف أو الدور السام قد انقضى وهو
يسمى كذلك لان ميكروب الزهري في هذا الدور يكون
قابلاً للانتقال واصابة الغير بالمدوى

وللزهري ثلاثة ادوار بما فيها دور ظهور القرحة أو
الصلابة الاولى المعروفة بالشنكر التي مر ذكرها

اما الدور الثاني فيحتوى على مجموع ما مر ذكره ايضاً
من الطفح والقروح والموارض الظاهرة التي تمقب الاصابة
اما الدور الثلاثي فلا تظهر اعراضه الا بعد مضي

مدة طويلة من تاريخ الإصابة ربما تجاوزت ربع قرن (١)
وهو يتميز بخطارة اعراضه وجسامتها

وهذا الدور الاخير لا يتحتم ظهوره وربما نجا المصاب
من ويلاته كما هو المشاهد في اغلب الاحيان بخلاف الدور
الثاني فانه نتيجة طبيعية للدور الاول يتحتم ظهوره وليس
للمريض الا أن يرضخ وبمحمد تمار ما زرع

اما اذا ظهرت اعراض الدور الثالثي فلا بد وان تبقى
زمناً طويلاً وهي تؤثر تأثيراً جسيماً في الانسجة التي تحتلها
ولا تتركها الا مشوهة تشويها دائماً

اما عن اعتلال الصحة وضعف بنية المريض في هذا
الدور فقل فيها ما شئت وهو ينتهي غالباً بما يسمونه
« كاشكسيا الزهري » أي الضعف الناتج عن تسمم الدم
بميكروب المرض

ومن جملة الامراض الخاصة بهذا الدور تترح الانسجة

(١) وربما ظهر في بعض الاحيان مبكراً او قبل اوانه اي قبل
مضي اربع سنين من تاريخ الإصابة

الجلدية والاعشية تقرحاً متلفاً وتسوس العظام والورم
 الصمغي واصابة داخل الانف والقم بالقروح
 ومن المهم أن يبحث الآن عن الاسباب الداعية الى
 ظهور الدور الثلاثي فضعف البنية وفقر الدم « الانيميا »
 والداء الخنازيري وعدم اتباع قانون حفظ الصحة والتغذية
 الغير كافية والحزن والقلق والانهماك والادمان في الخمر
 والافراط والشيخوخة وبالجمله كل ما يخل بنظام الصحة العام
 يكون من اهم العوامل الموجبة لظهور الاعراض الثلاثية
 وكذلك الاهمال في معالجة الدور الاول والثاني أو المعالجة
 الغير قانونية والقصيرة الاجل كل ذلك من اهم اسباب ظهور
 الدور الثلاثي الذي هو من اصعب ادوار الزهري وأشدّها
 فتكاً بالمريض .



الفصل الثالث في

انتقال الزهري والعدوى واختلاف طرقها وتنوع اسبابها

— — —

من المعلوم أن المني هو من أهم العوامل الناقلة لميكروب هذا المرض وجراثيمه المتعددة الموجودة في الشنكر « القرحة » وفي سائر التفريجات الزهرية فيكون داعياً لاصابة الغير بالزهري

والمني أيضاً هو السبب في ظهور المرض في نسل المصاب بطريق الوراثة « انظر الفصل الرابع في الزهري الوراثي » والشخص المزهور إذا لم تظهر عليه عوارض المرض الثنائية أو الثلاثية وجامع امرأة ربما سلمت من شر العدوى حينئذ ولكن إذا ساء حظها وحملت منه فعقلها لا بد وأن يولد مصاباً بالزهري الوراثي الذي لا يلبث أن ينتقل إلى أمه بواسطة الرضاعة وربما أصيبت أيضاً أثناء الحمل وذلك نتيجة انتقال المرض إليها من جنينها المصاب

وكان يظن في الزمن السابق أن الشنكر أو الصلبة
الاوليه هي العامل الوحيد الناقل لجراثومة المرض ولكن
تبين اخيراً أن العوارض والاصابات النشائية لا تقل عن
الشنكر في شيء من هذا القبيل

والفضل في ذلك راجع الى مباحث كل من روليه
وانجبارت وقد ذكر روليه حالة طفل في اشد ادوار
الزهري الثاني نقل المرض الى امه وابتدأت اصابتها بالقرحة
المتصلبه عقبها الطفح وسائر التقرحات الزهرية وغير
ذلك كثير من امثلة انتقال المرض وهو في دوره الثاني الى
الاخرين واصابتهم بتقرحات في الفم واللسان والشفة وغيرها
اما القرحة البسيطة فتختلف عن الزهري اختلافاً تاماً
ولا تكون داعية لحدوث الرض باي حال من الاحوال
وليبيان ذلك نقول

اولاً — أن القرحة البسيطة أو الرخوة تنتقل بواسطة
العدوى ولا تسبب غير قرحة بسيطة مثلها وذلك بفعل
الميكروب الخاص بها الذي لا يستدعى مدة حضانه

أو غيرها وقد تكرر إصابة الشخص بها
ثانياً — أن القرحة المتصلبة تنتقل أيضاً بواسطة العدوى
وتكون سبباً في ظهور قرحة متصلبة مثلها تظهر بفعل
ميكروبها الخاص وذلك يستدعي مدة حضانه طويلة ولا يصاب
الشخص بها مرة ثانية

ومن دواعي العدوى بالمرض ملامسة ميكروبه لأي
جزء من اجزاء الجسم بحيث يهيج الأنسجة الجلد ويكون داعياً
لظهور التقرحات

ومن الأسباب التي تمهد طرق امتصاص الدم للميكروب
وتعجل في عمله ما يحتمل وجوده من جرح أو خدش في
الأعضاء التناسلية أو في إحدى الأصابع أو الشفتين أو اللسان
أو مجرد وجود تقرحات إحدى الأمراض الجلدية الأخرى
كالهربس مثلاً وداء الزئبق فإن ذلك كله مما يساعد
الجراثيم على اختراق الأغشية بسرعة زائدة وإصابتها
بإلصابات الزهرية المعروفة

وقد يلم الأشخاص الزهرون أو الذين سبق لهم

الاصابة بالزهري من شر الاصابة به مرة ثانية
فالزهري من هذا القبيل هو كباقي الامراض ذات
الميكروبات التي تحمي صاحبها من العدوى بها مرة أخرى
وسيان في ذلك اذا كان الشخص قد اصاب بالمرض في دوره
الاول أو الثاني

اما انتقال عدوى الزهري فتأتي غالبا عن طريق الجماع
ولهذا السبب بعينه لا يصيب الشنكر « القرحة الزهرية »
غير اعضاء التناسل في الغالب

اما التفنن في اتيان الفعل الزوجي ومخالفة ناموس
الطبيعة في المباشرة فحدث ولا حرج عن سوء النتيجة
ووخامة العاقبة وخصوصا في حالات الزهري فان العدوى
تفتك في هذه الحالة في جسم المصاب فتكا ذريعا ولا حاجة
بي الى الشرح والاسباب في هذا الباب

ثم أن التقاء فم المصاب بفم السليم سواء كان ذلك في
احوال الغرام أو الحب الخالص لمن اهم دواعي العدوى
بالمرض وقد تكون الاصابة في ظروف كهذه مجهولة حتى

من نفس المصاب الذي لا يميل في نقل مرضه الى اشخاص
كثيرين ويكون ذلك غالباً في احوال تقبيل الاطفال الصغار
الابرياء الذين يصابون بالزهري منذ حداثتهم ويكونون
سبباً في نقل جراثيمه وانتشاره بين كل من خالطهم من الناس
ودليلاً على ذلك ما نشاهده كل يوم من امثال هذه
الاصابات منها أن طفلة صغيرة اصببت بالزهري كانت
اول اعراضه ظهور قرحة في الشفة لم تتجاوز اخيراً خدشا
بسيطاً غير ملحوظ ولكن بالالف كان قد سبق اصابة
الأم والأخت وبعض اطفال صغار بعدة تقرحات في الفم
وذلك كله من اوله الى آخره نتيجة التقبيل السقيم (١)
وفي احدى اديرة سورنتي ابتليت عدة راهبات باصابات
زهريّة كانت قبلة طفل مزمهور سبباً فيها

(١) وفضلاً عن نقل الزهري فانه واسطة لنقل سائر الامراض
المعدية كالسل مثلاً وحبذا لو امتنعت الاصدقاء والاحباء عن تقبيل
الاطفال رحمة بهم وفي بلاد الانجليز يلبسون الطفل على صدره قطعة
قماش مكتوباً عليها اذا كنت تحبني فلا تقبلني اتقاء شر العدوى

وكم من عائلات عريقة في الحسب والنسب دخل فيها
الزهري واصاب اكثر اعضائها بطريق العدوى من احد
الخدم أو المربيات اللواتي لا يفترن عن حضانة وتقبيل
الاطفال الصغار

ولا تنحصر الإصابة في مثل هذه الظروف في الشفة
بل تتمدها الى سائر اجزاء الوجه كالجنفون واللسان والزور
وتعتبر الرضاعة من اهم الظروف المساعدة لنقل جراثيم
المرض والعدوى به

وليس اللبن هو الناقل لميكروب الداء كما يتبادر الى
الذهن بل تسبب العدوى بواسطة لمس الطفل الرضيع
لجروح وتقرحات المرضعة المصابة وقد تكون العدوى
مميتة خصوصا اذا كان ثدي المرضعة ملوثا باقل تقرح
أو بشور

ويذكر لنا فورنييه الحالة الآتية

دخلت احدى المرضعات بيتا للاعتناء بطفل فيه نقلت
اليه المرض وكان مجهولا في بدايته ومن ثم انتقل الى امه

جدة فإخوانه العذارى وأخيراً إلى والده الذي نقلت إليه
زوجته المرض

وفي مشاهدة أخرى كان الرضيع المصاب بالزهري سبباً
في انتقال مرضه إلى أمه التي كانت ترضعه والتي قد أصيبت
في إحدى عينيها بالتهاب كان داعياً إلى فقدائها ثم نقلت للرض
إلى زوجها ثم إلى ابن آخر لها مات على أثر الإصابة ثم
وضعت طفلاً آخراً مذهبوراً ولكنه مات بعد الوضع بقليل
ومن مراجعة أمثال هذه المشاهدات وخصوصاً ما
يعرف بوباء كوندى سنة ١٨٢٥ الذي أظهر لنا طريقة
أخرى لنقل جراثيم المرض وهي ممثلة للرضاعة تماماً إلا
وهي ما يمارسه البعض من مص ثدى المرأة بعد الولادة
حتى بذلك تفتح حلمة الثدي وتكون معدة لرضاعة الطفل
وهذا العمل بنفسه ما قد أتته إحدى قابلات كوندى المار
ذكرها أصيب بسببها نحو خمسة عشر شخصاً بالزهري ثم
انتقل المرض بعدئذ إلى عدة أطفال مولودين حديثاً فمرضاتهم
فأطفال آخرين إلى غير ذلك من طرق انتشار المرض

وانتقال عدواه

ثم ليعلم القاري ايضاً أن ما يوجد من الخدش في الابدی
أو في احدى الاصابع ولو كان بسيطاً قد يكون ايضاً
مساعداً على انتقال ميكروب المرض وذلك عقب لمس
احدى التقرحات الزهرية

ويشاهد ذلك كثيراً عند من يلمس رجم احدى
المصابات مثلاً كالأطباء والمولدين والقابلات الخ
وقد كانت احدى الموليدات سبباً في انتشار وباء
الزهرى المعروف باسم القديسه يوفيمى

وحدث مثل ذلك ايضاً في بلدة بريفا سنة ١٨٧٤ حيث
كانت المولده سبباً في اصابة عدداً وفيراً من عملائها
وتصاب كثيرات من النساء بالشمكر « القرحة الزهرية »
في اذرعهن الامامية ويكون ذلك عقب حملهن لبعض اطفال
مصابين بالزهرى وخصوصاً اذا كانت الاصابة في اعضائهم
التناسلية .

اما الظروف والاحوال الاخرى التي تساعد على انتقال

المرض وانتشاره بين الكثيرين فقد لا تدخل تحت حصر
ويكون ذلك في الغالب نتيجة اختلاط الشخص المصاب
بأحد الناس الأغنياء الذين يعيشون بمبعد عن قانون حفظ
الصحة ويمدون أنفسهم كباراً على الميكروب أو لا يمتثلون
بوجوده كلية

ومن تجارب واختبارات لكويليرى تبين أن الصيد
الناجم عن الشنكر البسيط يمكن له أن يظل داخل أعضاء
التناسل في المرأة وتنقل جراثيمه إلى الخارج بواسطة الإفراز
المهبلي وكذلك يكون سير الصيد الناتج عن القرحة المتصلة
ويقول الدكتور ريكور في مشاهدته له من هذا القبيل
أن الرجل كان السبب في نقل جراثيم المرض إلى امرأته
التي بدت أن يصاب هو نفسه بأقل إصابة وكان الفضل
في عدم إصابته طول غلظة قضيه « كذا » ومن جهله
لم يعمل التحوطات والتطهيرات الضرورية في مثل هذه
الظروف « المخجله » بل انتقل توا من سرير خليلته إلى
سرير امرأته

أما أهم أسباب انتشار المرض ونقل جراثيمه فهو الجماع
ولكن يوجد غير هذه من الوسائط الناقلة للمدوى وليست
بأقل خطارة منها التقبيل وخصوصاً بين الاطفال ولعب
المريض وما يستعمله من الادوات كالمعلقة والشركة مثلاً
ومما يحكى من هذا القيل أن سيدة كانت من عاداتها
أن تذوق الطعام بعد الطاهيه وبفمها فاصيبت
وكانت سبباً في انتشار المرض بين كثيرين من أهل بيتها
ولا يفوتنا ذكر القمل والكبيات والمباسم ولعب
الاطفال وفرشة الاسنان والآت الطرب والموسيقى وغير
ذلك مما يحمل جراثيم المرض وينقل عدواه الى كثير
من الابرياء

ولا تنسى ايضاً ادوات الحلاقه عند الحلاقين الذين
لا يستعملون طرق التطهير فالموسى مثلاً من أهم الوسائط
الناقلة للمرض وخصوصاً اذا كان في وجه الشخص خدش
أو جرح ولو صغيراً فان المدوى حينئذ تكون سريعة ومؤكده
والتطعيم ايضاً من دواعي نقل المرض وانتشاره بين

الاطفال ثم الكبار وحسبنا ما كنا نشاهده يوميا من امثال
هذه الحالات ولكن لحسن الحظ قد انتهت مصالح الصحة
اخيراً فغيرت الطريقة التي كانت مستعملة سابقا في نقل
صديد طفل وغمسه في آخر

وفي ختام هذا الفصل نرى انه من الواجب أن نأتي
للقاري على إيضاح بسيط مختصر يمكنه به التمييز بين الشنكر
البسيط والشنكر الصاب أي بين القرحة الزهرية الرخوة
والقرحة الزهرية المتصلبة

فالأولى تبدأ صغيرة ثم تتسع في أقرب وقت اتساعا عظيماً
وتكون دائرة الشكل ذات حواف قائمة وسطح غير متساوٍ
ومغطاة بغشاء اسمر اللون وتكون متقيحة ذات ميكروب
ربما انتقل الى جهة مجاورة في جسم المريض وأحدث قرحة
تشبه القرحة الاولى تماماً

وفي الغالب يلاحظ المريض هذه القرحة بعد زمن
قليل من تاريخ العدوي التي تسبب في الغالب عن الجماع
ولكن ربما استدعت معرفة المصاب للقرحة زمناً طويلاً حتى

تكون جمعت لكل اعراضها

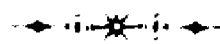
ويكون الصديد الناتج عن هذه القرحة مصفر اللون ولكنه يكون أقل صلابة بكثير من صديد القرحة المتصلبة وربما انزعج به قليل من الدم ايضاً ولا تختلف القرحة البسيطة عن باقي القروح في مروتها وهي تبقى بضع اسابيع على حالها بعد أن يكون قد تم نموها ثم تبدأ عقب معالجة بسيطة في الالتحام وينتهي أمرها بعد ذلك بسلام

فهي اذاً اصابة موضعية بكل معنى الكلمة أي أن ميكروبها لا تأثير له على الدم ولا على بنية الشخص ولا يكون داعياً لظهور اعراض سواها

وهذه القرحة تنتج في ٩٩ من ١٠٠ من الاحوال عقب الجماع وتلازم الاعضاء التناسلية حينئذ فلا تتعداها

هذا بخلاف القرحة الزهريه المتصلبة فانها فضلاً عن امكان ظهورها في مواضع اخرى من الجسم بطريق العدوى بالملامسة أو التقبيل أو غيره مما صرح ذكره فان سمها يختلط

بالدم ويؤثر على مجموع بنية المريض تأثيراً سيئاً للغاية ويكون سبباً لظهور الطفح والاصابات السطحية وغيرها مما سبق شرحه شرحاً كافياً فيما تقدم فليراجع من اراد

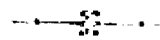


الفصل الرابع

في

الزهري الوراثي

وعدوى الأم بواسطة الجنين والرضاعة
ومسؤولية كل من الاب والأم في اصابة النسل



يكون الأب في اغلب الاحوال الاصل في انتقال
المرض الى نسله بطريق الوراثة
ولكن ليس لنا ان نحكم بذلك حكماً باتاً اي ان
الاب هو الوحيد المسئول عن اصابة النسل بالزهري
الوراثي الا اذا سلمت الام من شوائب المرض والعدوى
به اثناء الحمل وبمده فلا يكون لها دخل اذن في
انتقال المرض الى جنينها

وكثيرا ما تشاهد احوال يكون فيها الزوج مزهورا وتظل
امراته سليمة حتى اذا ما حملت منه وضمت طفلا مصابا

ومع ما تقدم يقول لنا فورييه أنه من الممكن لا بل في
الغالب أن ينجو الطفل من الزهري الوراثي ما دامت امه
خالية من الاصابة بالمرض

ويظن الكثيرون أن الأثب هو الناقل للمرض في
اغلب الاحيان والسبب في ذلك واضح لا يحتاج الى بيان
فإن عدد الرجال المزهورين كما هو المشاهد يفوق بكثير مثله
في النساء وزيادة على ذلك فإن الزوجة قد تظل غالبا سليمة
من شر العدوى حتى الولادة

اما الرجال فمعظمهم يتزوج بعد مضي مدة قصيرة
كانت أو طويلة من تاريخ الاصابة بعد ان بات في
اعتقادهم أن المرض قد فارقه للمرة الأخيرة وإن لا خوف
عليهم ولا على نسلهم من الاصابة به مرة ثانية ولكنهم
يندهشون حينما يولد لهم اطفال مزهورون رغما عن عدم
اصابة الام في بعض الاحوال التي لا يكون فيها المرض

معديا حينئذ ولكنه يكون حافظا لمفعوله الوراثي في النسل
تمام الحفظ

ويذكر لنا فيدال حالة من هذا القبيل عن ثلاثة
اطباء كانوا متوهمين انهم شفوا شفاء تاما من زهري
عتيق فتزوجوا ولم تصب نساؤهم بالزهري مطلقا ولكنهن
ما لبثن ان حملن ووضعن نسلا مصابا بالمرض
ومن مشاهدات اخرى بشأن الزهري الوراثي يمكن
لنا ان نقول ان الاب وهو في دور الطفح والاصابات
الزهريّة قد ينتج نسلا سليما في حالة ما اذا سلمت الزوجه
من شر الاصابه بالمرض

ويذكر ايضا ان قد شوهدت حالات ظهرت فيها
اصابات زهريّة وتكررت العوارض الثنائية للرجل بعد
ان يكون قد اتبع نسلا سليما كل السلامة من شوائب
الزهري الوراثي

ويزعم البعض انه قد يتفق للمرأة ان تضع طفلا
مزهورا وتسلم هي من شر العدوى كلية نعم قد تسلم

ولكن ما هي السلامة ظاهرية فقط فانه لا يمكن لنا ان نسلم بنجاتها من المرض وعدم تأثرها مطلقا بزهرى زوجها أو زهرى جنينها ولكن يدلنا العقل على ان الام في مثل هذه الظروف لا بد وان يكون ميكروب المرض قد اثر فيها تأثيراً خفياً بحيث انها تصبح غير قابلة للعدوى به مرة ثانية

ومثلها في هذه الحالة مثل من قد اصيب بالمرض فلا يصاب به مرة اخرى أو كمثل من تلقح بمصل الجدري ايضاً فانه لا يكون عرضة للعدوى بالمرض في الغالب ويثبت لنا كولس ما تقدم اثباتا تاما بمشاهدة له قال فيها

طفل مصاب بالزهرى الوراثي وبفمه وبشفتيه تقرحات زهرية ارضعته امه بدون ادنى تأثر ولا خوف من العدوى ولم يلاحظ قط طول مدة رضاعته أي اصابة في ثديها أو في أي جزء من جسمها ولكن من الغريب أن اصابته هذا الطفل ذاته كانت ممدة للغاية تنتقل بطريق العدوى الى أي

مرضعة اخرى غير أمه . وقد تنتقل عدوى المرض ايضاً من الجنين الى أمه ويمكننا التحقق من ذلك فيما اذا ظهرت عليها اصابات زهرية ثنائية في اوائل مدة الحمل أي حوالي الاسبوع العاشر مثلاً لا سيما اذا كان الأب لم يتجاوز بعد دور الطفق الزهري ومع ذلك فقد لا يبعد ان تكون اصابة الام أنت رأساً عن طريق العدوى من زوجها

وقد تسقط النظرية الاخيره اذا كان قد مضى على تاريخ اصابة الاب بالمرض زمن طويل أي نحو السبع أو العشر سنوات وفي هذه الحالة لا يمكن للمرض أن يكون له أقل سلطة على الزوجة من جهة العدوى ومع ذلك فانه يبقى حافظاً لمفعوله الوراثي في النسل الى أجل غير مسمى ويتحتم حينئذ عدوى الام من الجنين فيما اذا ظهرت عليها اصابات زهرية عقب الحمل

وعلى أي حال فان الام اذا ما حملت وكان جنينها مصاباً بالزهري الوراثي فلا بد وان تتأثر بالمرض تأثيراً قليلاً كان أو كثيراً وقد تصاب به اخيراً وتختلف اصابة الام في مثل

الاحوال المتقدمة اختلافا تاما عن غيرها من الاصابات فان
العدوى حينئذ تكون تدريجية أي انها تأتي على مهل ويكون
ذلك نتيجة امتزاج دم الجنين الملوث بميكروب المرض بدم
الام اثناء الدورة الدموية المشتركة بين الجنين وامه

وفي الختام نقول أن الزهري الوراثي لا ينتج الا عن زهري
آخر مكتسب ولا يكون سببا في ظهور زهري وراثي آخر أي
أن الأب مثلا اذا كان مصابا بزهري وراثي فلا يتأثر نسله
بذلك مطلقا الا اذا اصيب هو بزهري آخر حديث



الفصل الخامس

في

ادوار الزهري الثلاثة وتنوع سير المرض وخبث وطأته

من انواع الزهري ما هو بسيط يبدأ بالشنكر أو
القرحة الزهرية يعقبها بعض اصابات زهرية خفيفه ثم لا يعتم
أن يستأصل استئصالاً

ويوجد ايضاً نوع آخر جسيم جداً يبدأ بشدة وعنف
ويظل هكذا الى آخر العمر يمتك بالجسم فتكا زريعاً ويعدم
صاحبه لذة الوجود

ومن الغريب أن نرى الزهري في بعض الاحوال التي
ظهر فيها بكل بطء وامهال ينقلب رأساً على عقب بعد
مضي بضع سنين ويتسلط على المخ والجهاز العصبي عمومًا
وينتهي اخيراً الى الموت الزؤام او الى حياة يتمنى فيها العليل
الموت وينفضه على ما هو فيه من العذاب والآلام أو أن
نرى أيضاً عكس ذلك على خط مستقيم أي أن الزهري

الذي بدأ بكل عنف وخبث صار من السهل جداً شفاؤه
ومقاومته وربما لم يعد الى الظهور مرة اخرى
وما ذكر لا يكون غالباً الا في احوال غير اعتيادية
اما الزهري المعتاد فيتبع خط سير منتظم سواء كان
ذلك داعياً الى زيادة المرض أو استئصاله فلا يفاجيء المريض
ما لم يكن ينتظر وقوعه ولا يباغته من الاصابات الا ما كان
في الحسبان

نعم يطرأ الانحطاط في بنية المريض ويظهر عليه الضعف
والسقم ولكن لا تلبث أن تتحسن صحته قليلاً وربما دخل بعد
ذلك في الدور الثلاثي الذي لا ينتهي منه حتى يشفى تمام الشفاء
اذا كان قد اتبع الطريق القانونيه في العلاج « انظر
الفصل السادس في معالجة الزهري » وعلى كل حال فمتى دخل
سم المرض الى الجسم اختل نظام الهضم واصبح المريض
ضعيفاً نحيلاً منهوك القوى واهي العزيمة وفي الغالب تنتابه
حمى خطيره نوعاً . وقد تشابه العوارض حينئذ العوارض
المرافقة للحمى التيفودية

ويتميز الزهري العنيف بقصر الاجل الذي تظهر فيه
 اصابات وعوارض لا تظهر عادة الا متأخرة في الاحوال
 الاخرى ومما يزيد في جسامته المرض ما قد يصيب الطيل في
 اثناءه من الاستقام والادواء المختلفة فتضعف قوة مقاومته
 للمرض وتكثر هجماته عليه وتعدد الاصابات الموضعية ويكثر
 الطفح الخبيث في كل بقعة من الجسم .

وقد تصبح صحة المريض العمومية في غاية الضعف
 والانحطاط وذلك لما يعتريه من الاعراض الثقيلة كالصداع
 في الرأس والآلام في المفاصل وفي بقية الاعضاء فيحرم عليه
 النوم يأخذ جسمه حينئذ في التحول بسرعة ولونه في
 الاصفرار وتقاطيع وجهه في التغير

أما الطفح فيكون رطباً متقيحاً وهو يوجد غالباً في
 الوجه والرأس وفي الاعضاء السفلية وتظهر الاصابات متعاقبة
 من غير انقطاع

وللسن دخل كبير في تأثير المرض ففي سن الشباب
 تكون فيه الاعراض أخف بكثير مما تكون عليه في الكبر

ولا سيما في الشيخوخة فانها تكون في غاية الخطورة والشدة.
وكما يختلف تأثير المرض بالنسبة الى السن كذلك يتنوع بالنسبة
الى الجنس

فعند النساء كثيراً ما تلاحظ الانيميا (فقر الدم)
وفقد التغذية وهن يكن في الغالب عرضة لأمراض
العصبية كالهستيريا مثلاً والنوراستينا وغيرها

ويكون عند هن الحمل داعياً الى زيادة شوكة المرض
وصولته فيبدأ الشنكر « القرحة الزهرية » في التقرح ثم
يلتحم وتستعصي اصابات الفرج وتشتد وطأها هذا عما
يكون ملازماً للمرأة غالباً من الحمى والضعف

ومما يزيد في جسامه المرض عموماً داء الخنازير والسل
الرئوى ولا سيما الاخير الذي كثيراً ما يشاهد مرافقاً
لاغلب الحالات الزهرية

وقد يصاب المزهور بأمراض في الكلى والكبد قد
تكون ممية وذلك في اثناء السنه الثانية أو الثالثة من تاريخ
الاصابة ولا بد من وجود علاقة بين هذه الأمراض

والزهري ولكنها لا تزال للان غامضة

ولا يفين عن ذهن القارىء ان خطارة المرض هي في
دوره الثلاثي الذي فيه تظهر أهول الاعراض وأجسمها وانتقدم
الى ذكرها

يموت البعض من المزهورين من شدة انتهاك قواهم
وضعفهم الزائد فيقضى عليهم مشوهي الخلقه بما يكون قد
انتابهم من البثور والقروح التي أكلها القيح حتى صارت بشعة
المنظر ليس في نظر الغير فقط بل في نظر اصحابها انفسهم
يموت البعض الآخر عقب نزيف شريان تكون
القروح والبثور قد استهدكت جدرانه

ويقضى على اخرين عقب تسوس عظام الجمجمة .
ويموت البعض ايضا بالاسفكسيا (الاختناق) وذلك
يكون نتيجة تقلص جدران الزور بالقروح والاصابات الزهرية
هذا عدا كثير من امراض العصب والنخاع والكبد
والكلى وامراض الرئتين التي كثيراً ما تقضي على
المصابين بالموت

كل ذلك يكثر حدوثه في الدور الثلاثي من المرض الذي
فيه يحمل سم الداء الدفين حملته الاخير

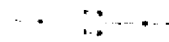


الفصل السادس

في

معالجة الزهري

الزئبق ويودور البوتاسيوم وطريقة العلاج بهما ولزوم الثبات والمثابرة



تتوقف معالجة المريض على نوع مرضه ودرجة
جسامته . وذلك لا يعتمد به شدة أو خفة وطأة الاصابات
الزهريّة في مبدأ امرها

وعلى كل حال فالعلاج يستدعي عظيم الاهتمام واليقظ
من جانب المزهور ولا بد أن يستمر زمناً طويلاً مهما
اختلفت الاصابات وتنوعت

وفي هذا الصدد يقول الدكتور بسنير احد اطباء
مستشفى سنت لويس بفرنسا أن في اغلب الاحوال تكون

الاصابة بسيطة أي انها تنازل بمجرد المعالجة الصحيحة
القانونية بحيث لا تظهر أعراض خبيثة فيما بعد وربما نجح
المريض من ظهور أعراض بالمرء وذلك هو المشاهد في ٩٠
من ١٠٠ من احوال هذا المرض واما في المرحلات الباقية
فيكون الزهري عنيفاً خبيثاً مقاوماً لكل علاج ودواء وربما
كان في المرحلات هذه حالات اشد وطأة واخبت نتيجة من
البقية لا ينجم فيهما طب ولا دواء مطلقاً ويكون ذلك غالباً لما قد
لحق الجهاز العصبي ^(١) من العطل والادواء وهنا بيت القصيد
فانه اذا ما اختل نظام هذا الجهاز في شيء فقل على صاحبه
السلام

وحينئذ نكون بذلك قد قسمنا المرض من حيث
الخطارة الى ثلاثة اقسام .

الاول وهو الاكثر يكون فيه المرض قابلاً للشفاء .

الثاني ويكون فيه المرض عمير الشفاء

(١) ومعلوم انه أهم اجهزة الجسم أو بالخري هو الدفة المحركة

لباقى الاجهزة

الثالث ويكون فيه مستحيل الشفاء

ولنرجع الى القسم الاول

قد يكثر فيه اهمال العليل فيظن ان مرضه خفيف جداً
لا يستحق العلاج أو ربما جهل المرض كلية وهذا ما يحصل
في بعض الاصابات البسيطة حقيقة عند اول ظهورها وربما
بعد مضي بضع سنين من تاريخ الاصابه يصاب المريض
بعدة قروح زهرية جسيمة وهذا الامر بعينه كثيراً ما
ينتج فيما اذا كان العلاج في أول الامر غير منتظم وعلى غير
الاصول الطبية

وبهذه المناسبة أرى انه من أهم الوجبات على الطبيب
المعالج ان يطيل في مدة المعالجة بكل دقة وانتباه حتى بذلك
يأمن سوء العاقبة اهـ .

ويقول ايضا الدكتور فورنيه بخصوص ما يستعمل

في العلاج

اما الزئبق فينما نرى انه يشفي الاصابات الزهرية فان
له ايضا مفعلاً وتأثيراً عجبياً على مجموع المرض من حيث قتل

الداء واستئصال شأفته فانا لا أعطي الزئبق لشفاء الاصابات التي يمكن شفاؤها بغيره والتي يظهر لي انها بسيطة وانما أعطيه لوقاية العليل من النتائج السيئة في المستقبل

نعم ان الزئبق قد لا يخلو من بعض التأثير الرديء الخاص به ولا هو يطفئ شعلة المرض لاول وهلة ومع ذلك فان له تأثيرا عظيما في تخفيف وطأه الاصابات وحصر دائرتها وفي عدم تكرارها ورجوعها مرة ثانية .

ومما تقدم يعلم لنا ان الزهري مهما كانت الاصابة به بسيطة في اول الامر فلا بد له من معالجة طويلة بكل صبر وثبات

وهذه المعالجة قد تختلف باختلاف الاشخاص ونوع المرض من حيث بساطته او جسامته وايضا باختلاف ظروف المريض فلا عجب اذا اختلفت طريقة علاج هذا عن ذاك ويستعمل الزئبق مع يودور البوتاسيوم في مقاومة داء الزهري .

اما الزئبق فان لمعاطاته طرقا كثيرة

اولها بطريق الفم وثانيها بطريق الجلد أي بواسطة
الدلك الزئبقي أو بواسطة حمامات زئبقية وثالثها بواسطة
الانسجة الكائنه تحت الجلد وذلك باستعمال الحقن ورابعها
بواسطة الاستنشاق أو التبخير .

ومعلوم ان هذه الطرق جميعها تنتهي بامتصاص الدم
لخواص الزئبق الفعالة وهناك تجري مقاومة ميكروبات المرض
والطريقة الاولى أي طريقة معاطاة الزئبق بواسطة
الفم هي الاكثر شيوعا وكثيراً ما يستعمل فيها
بروتو يودور الزئبق وهو مركب طبي يحتوي على عنصري
اليودور والزئبق معاً اما ثاني كلورات الزئبق وهو ما يقال
له السليمان فيستعمل غالباً بشكل حمامات .

ويستعمل الزئبق الممدني ممزوجاً باحدى المواد الدهنية
بصفه مرهم لفرك الجلد .

اما الحمامات المار ذكرها فلا تستعمل الا في احوال
خصوصية وذلك لعدم قدرة الطبيب على تقدير كمية الزئبق
التي يمتصها الجسم من وراء استعمالها .

هذا بخصوص استعمال الزئبق

أما يودور البوتاسيوم فلا يستعمل غالبا إلا في شكل محلول (١)

وعلى العموم يتحتم على المريض معاطاة اليودور مصحوبا بالزئبق في دور الصفح الزهري أي في الدور الثاني ويعطيان غالبا في تحضير واحد كثير استعماله وهو شراب جيار « انظر تركيب هذا الشراب في ملحق التذكير الطبيه »
ثم انه تزداد الحاجة الى استعمال اليودور خصوصا كلما ازمن المرض ودخل في دوره الثلاثي وحينئذ يعطى اليودور بمفرده .

وعلى الطبيب أن يبحث جيدا ويستقصى احوال بعض الاشخاص الذين لم تنجح فيهم المداواة وعليه أن يتحقق من الاسباب وسواء كان ذلك نتيجة عدم انتظام معيشة المريض أو اهماله أو الخ.

(١) والجرعة الطبية ليودور البوتاسيوم هي من ١ — ٣ جرام للبالغ في اليوم

وكثيرا ما شوهد اشخاص من هذا القبيل من ساكني
المدن خصوصا شفوا تماما بواسطة نور الشمس والهواء
النقي .

ويشترط على المريض أن يعتدل في المأكل والمشرب
وان لم يمكنه الامتناع عن تعاطي الخمر فليحذر من
الافراط فيها وعليه ايضا أن يجتنب التأنق في الطعام وتعدد اصنافه
وان يتبع على العموم الانتظام والترتيب في معيشته والمحافظة
على هذا النظام بقدر ما في استطاعته

ويقول الدكتور فورنيه بخصوص مدة المعالجة ما يأتي
ان مدة المعالجة في الزهري من اهم اركان العلاج فطول المدة
والاستمرار على عيادة الطبيب حتى الشفاء التام من اهم الاسباب
الداعية الى ضمان المرض في المستقبل وسحق رأس الافعى سحقا
وذلك خير وابقى من استعمال الدواء الكثير والمعالجة السريعة
ولكننا اذا تأملنا من الوجهة الاخرى علم لنا لاول
وهلة ان الاستمرار في تعاطي الدواء (وخصوصا اذا كان من
نوع واحد) يقلل من تأثيره كثيرا وربما أصبح عديم الفائدة

بالمرة لتعود الجسم عليه ^(١) فيجب اذاً اتباع طريقة مخصوصة
في علاج الزهري حتى لا تفقد النتيجة المقصودة من المعالجة
وهذه هي طريقة التعاقب والتناوب في تعاطي الدواء وذلك
يكون باتباع الطريقة الآتية مثلاً

يؤخذ الزئبق في ظرف الشهرين الاولين ثم ينقطع عن
استعماله لمدة شهرين أو ستة اسابيع ثم يستأنف العلاج ثانية
لمدة ستة اسابيع أو شهرين آخرين وهكذا تزداد مدة الانقطاع
عن تعاطي الزئبق تدريجياً ولكن يشترط ان لا تقل مدة
العلاج في كل مرة عن ستة اسابيع على الأقل فكأن المريض
إذا في آخر السنتين الأولى يكون قد استعمل العلاج اثناء
عشرة اشهر وانقطع عنه اثناء اربعة عشر شهراً

ومن المفضل ان يصحب اليودور الزئبق في أواخر

(١) ومعلوم ان الانسان بالعودة يمكنه ان يتعاطى جرعة من
دواء سام كالكافور مثلاً ربما كانت القاضية على شخص آخر لم يعود
معاطاته كلية

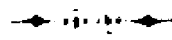
السنة الثانية أو يكون اليودور بمفرده الا اذا استدعت
احوال خصوصية غير ذلك ومن ثم يعطى اليودور فقط أثناء
السنة الثالثة وبعدها »

وهذه الطريقة الاتفة الذكر التي اتينا بها على سبيل
المثال هي الطريقة التي لاستئصال شافة المرض والتحصن
ضد رجوعه في المستقبل ^(١) ولكنه في الوقت نفسه لا بد من
ان يلاحظ في طريقة العلاج طبيعة المرض ومقدار جسامته
وخطارة اصابته

ونرى من الواجب أن ننبه المصابين بهذا المرض أنه
يختلف عن سائر الامراض من جميع الوجوه فليحذر المريض
وليتق شر الاهمال في العلاج أو عدم المداومة فانه لا يأمن
شر رجوعه الا اذا اتع ما قد اوضحناه من شروط الصبر
والثبات وطول الالة حتى ولو ترآى له أنه شفي تمام الشفاء
ويحتم الدكتور فورنيه بمداومة المعالجة لمدة ثلاث أو
اربع سنوات على الاقل مهما كانت الاصابة بسيطة لا يعتقد

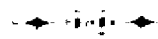
(١) الذي كثيراً ما يحصل في العلاج الغير منتظم

بها في اول الامر ويقول أيضاً أن هذه المدة هي اقل ما
يمكن تقديره في معالجة الزهري أياً كان ليس فقط لشفاءه
بل لاستئصال جراثيمه كلية من خلايا الجسم



الفصل السابع في

انتشار الزهري وطريقة مقاومته
ومسئولية المزهور في انتقال المرض



يقول الدكتور فيبار في مقال طبي له عن الزهري
ما يأتي

« كلنا يعلم كيف يفتك الزهري فتكه المريع فهو اذا
انقض على شخص اسره وقيده واطلق سلطانه عليه وجعله
تحت امرته وقيادته الى مدى العمر
فالزهور يظل عرضة للاصابات الزهرية (وربما كانت قاضية)

الى اخر حياته بعد أن يكون قد قاسى ما قاسى من هول
المرض وروعه مدة طويلة ظهرت فيها عليه اعراض زهرية
ذات ميكروب وجراثيم معدية وهو لجهله أو لعدم اهتمامه
ربما كان سبباً في نقل مرضه الى الكثيرين

يتزوج المزهور بعد معالجة يظنها الاخيره وما هي في
الواقع الا معالجة سطحية أي أن الداء ربما كان لا يزال دفيناً
فلا يلبث زمناً طويلاً حتى يرزق بنسل اما أن يموت وهو
بعد جنين واما بعد الوضع بتقليل من الايام

واذا فرضنا ورزق بنسل خال من اثار زهرية فيكون
عادة عرضة لداء الخنازيري وسائر الامراض والاسقام
الناهكة للقوى والمضعفه للبنية ينتهي معها الامر الى الموت
العاجل والا فيجربه سقمه وضعفه الى حياة كلها بؤس
وشقاء

ومما لا يختلف فيه اثنان أن الزهري هو من الضربات
القاضية واحد العوامل المحزنة الداعية الى اضمحلال الجنس
وانقراض النوع

ومن احصاء عني بعلمه الدكتور مورياك وهو تقريبي
ولكنه كما يتبين خالٍ من كل غلو ومبالغة أن عدد
الزهورين بمدينة باريس وحدها يبلغ كل سنة نحو الخمسة
الاف نفر على الأقل واما في البلاد الاخرى فلا تقل نسبة
الزهورين فيها عن ذلك أن لم تقمها بكثير

اما ما اقترحه البعض لآن في كيفية صد تيار هذا المرض
اجارف فكما نظريات لا يمكن العمل بها وكما تمنع الانسان
فيها كلما تجت له المراقيل والموانع التي تحول دون تنفيذ
أي نظرية من هذا القبيل

ومعلوم أن هذا المرض لا ينتقل في اغلب الاحوال
الا بطريق الجماع فلو امكن أن يتمتع كل من كان مصابا عن
مباشرة النساء لاصبح اندثار المرض واستئصاله من بين
ظهرانينا شيئا ميسورا وعلى ذلك فقد ترى للبعض أنه يمكن
الوصول الى هذه الغاية بالزام الشخص المصاب الذي كان
سببا في انتقال المرض بتعويض مدني أو اعتباره مسؤولا
جنائيا عما لحق وسياحق المجني عليه من العطب والمضار نتيجة

هذه العدوى الوخيمة ولكن هيئات أن تكون هذه الطريقة
عملية (أي قابلة للتنفيذ) وفيها ما فيها من التعقيد والاشكال
فانه رغما عن خلو القانون من امثال هذه النصوص فكيف
يمكن للمدعي اثبات دعواه ببراهين معقولة وشواهد حسية
يبنى عليها القاضي حكمه والزام المدعي عليه بالغرامة أو
المسئولية ولماذا لا يقول هذا الاخير في دفاعه عن نفسه أنه
لم يكن السبب في العدوى مع عدم نكرانه في الوقت ذاته
لحصول الجماع وان غيره كان قد سبقه الى ذلك

وفضلا عن هذا وذاك فاني يمكن للمدعي الاستدلال على
خصمه في مثل هذه الظروف التي لا تخفى صعوبتها على احد
من الناس

نعم أن الزهري ليس من الامراض التي يستهان بها أو
يجوز السكوت عليها ولكن ما الحيلة وما الدواء وقد تعبت
الاطباء وخارت عزائم المصاحين والمرشدين في استئصال شأفة
هذا الداء العضال

وليس لدينا والحالة هذه الا أن نقوم بما يفرضه علينا

واجب المهنة والضمير فتقدم النصيح للمصابين وتقصح لهم عن حقيقة مرضهم وخبثه وشر الاهمال فيه حتى بذلك لا يدخروا وسعاً في علاجه ومقاومته

هذا مع تمريدنا وتسهيلنا في الوقت نفسه سبيل معالجة المصابين وايواء الفقراء منهم في مستشفيات خاصة بهذا المرض حتى نحصر بذلك دائرة الاصابة به ونكون قد عملنا على نوع ما على عدم انتشاره ومنع فتكه وسريانه بين الناس وخصوصا بين نساء المصابين ونسلمهم

وبهذه المناسبة ارى من الوجب أن تنبه الوالدين الى عدم تسليم بناتهم لكل طالب زواج الا بعد أن يقدم شهادة من احد الاطباء المعروفين على انه خال من كافة الامراض والعايات وخصوصا الخاص منها باعضاء التناسل واني لا ارى في هذا العمل الواجب ثمة جرماً ولا حياء مطلقاً والله الهادي وهو خير الشافين اه



ملحق ١

مقدمة

في بعض الامراض الخاصة بسن البلوغ والشبان
عموماً وفي علاجها والوقاية منها



زهر

—37—

لم يكن في النية أن أضيف الى هذا الكتاب حرفاً
واحداً من عندياني خلاف ما قد عربته ولكن رأيت اخيراً
حيث أن وقوع هذا الكتاب سيكون غالباً في ايدي الشبان
أن انتهز هذه الفرصة الثمينة بأن اشرح لهم بعض الامراض
عدا الزهري الخاصة بهم والتي يكونون اكثر تعرضاً لها
من غيرهم وعن طرق الوقاية والعلاج والله الشافي م

(هنا)



العادة المضرة

أو

جار عميره

هذه العادة قديمة جداً تدعى بالافرنجيه (اوانانيزم)
وهي كلمة مشتقة من اسم رجل يدعى اوانان (انظر تكوين
اصحاح ٣٨ عدد ٩)

ويطلق عليهم في اللغة العربية اسماء كثيرة فمنها العادة المضرة
وجلد عميره والاستمناء باليد والمادة السريه و ٣١ : الخ
ولا حاجة بي في هذا المختصر ان أصف كيفية اجراء
هذه العادة عند الذكور والاناث وانما غرضي ان أبين
للقارئ بعض الاسباب الداعية لها وأن اوضح له ما ينتج عنها
ثم كيفية علاجها وذلك بكل تحفظ واختصار

ولا يجمل القارئ الكريم ان هذه العادة يأتيها كلا
الجنسين على السواء ذكور واناث ولكنهما تكون أقل شيوعا
بين الجنس اللطيف !

اما مهداها فالمدارس (وخصوصا الداخليه منها) والمعامل

والسفن (بين البحارة) وثكنات المساكر (القشلاقات)
والأُدِيره وبالجملة كل المحلات العمومية التي تكون مجعماً
لكلا الجنسين أو لاحدهما

الاسباب

اما الاسباب فكثيرة مرجعها زيادة الحساسية في الاعضاء
التناسلية وتهيجها تهيجاً متعاقباً ينتهي بافراز المني على هذه
الطريقة المخالفة للطبيعة والناموس

وهذا التهيج إما ان يتأتى عن ضعف في تماس الاعضاء
الاستحيائية أو أن يكون نتيجة اختلال في مركز الاعصاب
وربما كان ذلك وراثياً واما أن يكون نتيجة مرض كالكزيم
القضيب مثلاً وإما ان يتأتى عن اسباب عرضيه مهيجة كقراءة
الروايات الغرامية أو الكتب العشقية او معاشرة فاسدى
الاخلاق او الحضور في مجتمعات يكثر فيها التهتك والخلاعة
كمراسح التمثيل مثلاً ومحلات الرقص والطرب — الخ
ومن الاسباب الداعية الى التهيج ايضا التأنيق في الاطعمة
وتعدد اصناف التوابل والمشروبات الروحية وعدم مراعاة

قواعد حفظ الصحة عموماً من حيث النظافة والاستحمام
والرياضة وعدم النظام والترتيب

والشباب اذا خصص لكل ساعة من ساعات يومه عملاً
مخصوصاً كالشغل والرياضة والراحة والنوم واليقظة
امكنه بذلك ان يتغلب على هذه العادة وربما لم تخطر له
على بال فهي غالباً تكون عند الكسالى الذين لا يشغل فكرهم
من امور الدنيا غير المذة البهيمية

ومما تقدم يتبين لنا ان الترييه المنزلية أي تربية الاب
والام لانهما من الصغر وتعويده على الشغل والعمل في
مواعيد معلومه وتدريبه على الدقة والنظام لما يساعده كثيراً
في المستقبل على النجاة من مخالب هذه العادة الذميمة

وأنه لمن دواعي الأسف الشديد ان نرى الام المصرية
بخلاف غيرها لا تعني مطلقاً بتقويم اخلاق ابنتها أو ابنتها بل
بالكس ربما كانت من جملة الاسباب الداعية الى فسادهما
وانحطاط أدابهما

ولا يستغرب القارئ فأن ما نشاهده أمام أعيننا

ونسمة بأذناننا من عدم محاشاة الام عن ذكر كثير من الامور
الجنسية الخارجة عن حد الادب واللياقة امام اولادها الصغار
لا عظم دليل على صدق كلامي (١)

الاضرار الناتجة عنها

اما اضرار هذه العادة وما تجلبه من الامراض
والمصائب والحن فما يستدعي عظيم الاهتمام

نعم قد يختلف تأثيرها بنسبة الافراط فيها أو الاعتدال
ولكن ليسمح لي القارئ ان أقول له ان الاعتدال ولو
امكن في سائر الامور فهو من المستحيل في هذا الامر
وفضلا عن ذلك فالضرر واحد في كلتا الحالتين وانما يكون
في الحالة الاولى عاجلا وفي الثانية متملا

اما تأثيرها فيكون غالبا على المجموع العصبي عموما
فتنكح وتضع منه وتجمعه عرضة لسائر الامراض الخاصة به
كالجنون والمدايخوليا والمستيريا (عند النساء) والشلل

(١) ويقال ان بعض الشيوخ الجبهة يستعملون هذه العادة
ويعلمونها لاولادهم فتأمل

والصرع وانفراجيا الخ

وأول ما ينبغي بتأثر الجهاز العصبي من هذه العادة ما
شاهده كثيراً من الانحناء القليل الذي يمتري بعض الشبان
المنغمسين في حمأة هذه العادة الرديئة دليلاً على تأثير النخاع
الشوكي « مركزه السلسلة الفقرية في الظهر »

وليس هذا الجهاز الوحيد الذي يلحقه العطب والضرر
بل في الغالب سائر أجهزة الجسم فالجهاز الهضمي مثلاً يمتريه
نصيبه من الخلل والانحراف فيسوء الهضم وتقل الشهية للطعام
ويكون ذلك مصحوباً غالباً بإسهال أو إمساك

ويتسرب الضعف إلى الرئتين وكثيراً ما يكون مستعمل
هذه المادة عرضة للإصابة بالسل وأمراض الجهاز التنفسي
عموماً ثم يضعف بصره وتقل حاسة النظر فيه

ويلحق الضرر بالدوره الدمويه ايضاً فانه بتوارد الدم
بكثرة في الاعضاء التناسليه عقب التهييج المستمر تحرم باقي
الاجزاء نصيبها اللازم منه وشاهدنا في ذلك الايتيا « فقر
الدم » والكوروز « المرض الاخضر » اللذان كثيراً ما

يصاب بهما مستعمل هذه العادة

وعلى العموم فإن وظائف الجسم جميعاً لا تسلم من
العطب والتأثر الشديد بسبب هذه العادة الشنعاء فيصبح
المنغمس فيها بعد قليل من الزمن ضعيف البنية ناعك القوى
واهى الزينة لا قدره له على القيام بأي عمل من الأعمال
مشغول الفكر بأمور الذناء فتراد دائماً يميل الى العزلة
والانفراد حتى يخلو له عالم الخيال ولا يجد أمامه ما يعيقه عن
التفكير بما يلذه ويطيب ويعتري وجهه الاصفرار وجسمه
النحول ويحيط بعينه سواد معروف بالهالة الزرقاء وتملأ
وجهه البثور وتضعف ذاكرته فيكثر فيه النسيان والسهو
ويعتريه البله والجمود حتى يصبح غير قادر على المشي وقد
يلاحظ عليه رعشة في اطراف اصابعه ويزداد نبضه لاقل
الاسباب وأهونها ويكون كثير الحساسية في اعضاءه الاستحيائية
وربما تهيج من القعود على السكراسي أو ركوب الترام أو
امتطاء ظهور الجياد الخ ثم يحصل له الاحتلام أثناء الليل
وربما أدى الى احتلام نهاري أيضاً (انظر الفصل التالي

في الاحتلام)

كل هذه العوارض ونحن لا تستمر على حالها بل تأخذ دائماً في الازدياد والجسامة وخصوصاً اذا تأخر المبتلى في الزواج فإن امره ينتهي بالموت العاجل عقب احد الامراض القاضيه أو الى الجنون ^(١) أو الانتحار

نعم ان ما تقدم ذكره من الالهوال والمصائب لا ينطبق الطابقا كليا على كل مستعملي هذه المادة فإنه اذا كان الامر كذلك لسحقت الارض سحقاً ولا تقرض البشر على اهون سبيل ولكن لا يخفى انه ولو ان استعمال هذه المادة يكاد يكون عاما ابان زمن البلوغ فإن الكثيرين يكفون عنها حالا بعد زمن قصير وربما تزوج البعض عند بلوغهم ^(٢) فيخف اذاً المصاب ويكون ما قد اصاب الشاب حينئذ ميسور العلاج

(١) والبيمارستانات ملأى بأمثال هؤلاء المجانين كما تدلنا الاحصائيات . (٢) ولو يكون في ذلك بعض الضرر فاني افضله كثيراً عن غيره .

العلاج

قد ذكر عرضا في ذكر الاسباب الداعية الى استعمال
 هذه العادة شيء عن طرق العلاج ونريد هنا ان العلاج هو
 ما يهتد به الكلام عليه وما يهتد به القارىء معرفته والليل اتباعه
 ينقسم العلاج في هذا الباب الى قسمين واق (أي
 مانع لحدوث العلة) وشاف فالاول يقوم باعتناء الوالدين
 بتربية اولادهم من الصغر وتقوم اخلاقهم وغرس مبادئ
 الشهامة والشجاعة وقوة الارادة فيهم ويقوم ايضا بتلقين
 الاولاد بمض مبادئ من قانون حفظ الصحة (الهيجين)
 فتشرح الام لابنها أو لابنتها في ابل سن البلوغ ماهية
 وظيفة تلك الاعضاء وتوضح لهما الغرض منها والاضرار
 الناتجة عن سوء استعمالها قبل الآوان وهكذا تفصح لهما
 تدريجيا عن هذه الامور بطريقة لطيفة أدبية بصفة درس
 صحي تلقية عليهما ولو كل يوم

وأنى اعجب من الامهات أو الاباء الذين يتركون

أولادهم وشأنهم لا يفتخونهم في مثل هذه المواضع
 الحيوية حتى الزواج مع أنهم كانوا شبانا مشهم فيما قبل
 ويعرفون حقيقة الثمرات والتجارب التي ستقابل أولادهم (كما
 قالهم طبعا) في هذا السن فهم يسكنونهم وجودهم هذا
 يكونون مسؤولين وأنهم الحق امام الله والذين عمما يحل
 بأولادهم وما يتلقاهم من المصائب نتيجة جهلهم لوظيفة أهم
 عضو حيوي من أعضائهم

أما الخجل والحياء اللذان كثيرا ما يتذرع بهما الوالدون
 في عدم مفاتحة ابنهم أو بناتهم في مثل هذه المواضع فلا
 يبرأهم ولا يخليان عنهم عظيم مسؤوليتهم

وعلى يسمع الآب أو الأم بتضحية ابنها أو ابنتها
 وتركها وشأنها على حافة السقوط في هذه المهالك والشرور
 باسم الحياء والخجل -- كلا

فلاكم أيها الآباء والأمهات أوجه كلامي هذا راجيا ان

(١) الكلام راجع على الذكور والإناث معا ولو ان ضمير
 المذكور هو الغالب لسهولة التعبير .

تشفقوا على أولادكم وغذوكم اكبادكم وان لا تتركوهم تحت رحمة
المدارس أو تدعوهم وهم صغار في احضان الخادومات أو
المربيات اللواتي يكن سبباً في أغلب الاحيان
في استعداد الطفل لآتيان هذه العادة فيما بعد وبذا
تكونون قد قمتم بما يفرضه عليكم واجب الذمة والضمير

ولا يفوتني هنا ذكر اختان فان علاقته بموضوعنا (أي
طرق الوقاية) في غاية الاهمية وهو يحفظ الاولاد من كثير
من الامراض ويمنع عنهم اسباب التهرج الغير طبيعي
اما العلاج الشافي فيختلف باختلاف الاشخاص من
حيث آتيانهم لهذا العادة وتمكنها منهم

فاذا عولجت في اول الامر وقبل الاستفحال فانه يكفي
في علاجها الشرح المسهب عن بيان اضرارها ووخامة عاقبتها
وقد يكون هذا النوع من العلاج ناجحاً خصوصاً عند من
يستعملونها عن جهل او عدم معرفة

واما اذا استعصت وتأصلت فالعلاج لا يقوم الا بطرق
ذات تأثير . اهم هذه الطرق وانجمعها في استئصال شأفة الداء

الزواج ولا اقول كما يقول كثيرون غيري الجماع (باي طريقة كانت) ومع ان الزواج لا يكون مرضيا تماما في هذه الحالة التي يكون انتبهك فيها جسم الشاب واستهلك جميع قواه الحيويه

ويقوم العلاج ايضا باستعمال بعض الادويه المتقويه للجسم عموما والمنبهة للدم (انظر ملحق التذاكر الطبيه)

وقد يستدعي العلاج احيانا تغيير نظام معيشة المريض تغييرا تاما وذلك بان ينتقل الى وسط غير وسطه الحالي مع مراعاته لقواعد حفظ الصحة من حيث الرياضة واستنشاق الهواء الطلق والاستحمام بالماء البارد يوميا (وهذا الاخير من اهم اركان العلاج) وان يتمتع عن اكل ما كان عسير الهضم كالتوابل مثلا وعن تعاطي مشروبات روحيه وان لا يسهر طويلا في الليل وان يستيقظ مبكرا مع عدم بقاءه في الفراش بعد اليقظه وان يجتهد في ان يوجد لنفسه ما يشغل فكره ويلميه عن الامور الجنسيه كغواية بعض الالات الطرب كالبيانو أو العود أو الكمبج أو الاشتغال بالتصوير الشمسي

وغير ذلك من الملاهي المنيفة

ولا بد من ان يلاحظ القارىء ان كثيراً مما ذكر من طرق العلاج قد تشترك احياناً في الوقاية والشفاء مما فأنلاهي مثلاً الآتية الذكر يمكن للوالدين اتخاذها سبيلاً في وقاية أولادهم من شر هذا الداء حتى لا يدعوا لأفكارهم مجالاً للانحراف الى غيرها من المضار

وليس ما تقدم هو كل طرق العلاج بل يوجد كثير غيرها تستعمل في الحالات التي يكون وصل فيها الداء الى النهاية العظمى من الخطارة والجسامة وهي طرق يصح لنا ان ندعوها اجباريه وتكون أما بواسطة البسة مخصوصة ومصنوعة لهذا الغرض يلبسها المريض ^(١) على اعضائه التناسليه تمنعه عن ملامستها وأما بواسطة كي القضيبي حتى لا يعود في استطاعته اتيان العادة وأما بواسطة ربط يديه بأعمدة السرير وغير ذلك من امثال هذه الطرق

واني لا أرى فائدة مطلقاً من العلاج اذا ما وصلت

(١) يوجد مثل هذه الالبسة للجنس اللطيف!

الحالة الى هذه الدرجة الشنيعة ولا أمل لى بشفاء هؤلاء
التعساء وهم في الغالب لا يعمرّون طويلا (لحسن الحظ)
بل يعجل موتهم وهم بعد في مقتبل العمر ضحية اللذة البهيمية
فيرويحون ويستريحون مما كانوا فيه من البؤس والشقاء (١)
وحينئذ يجوز على هذه العادة المثل القائل « عادة في البدن لا
يظلمها الا الكفن »



(١) وليعلم القارئ ان الزواج في هذه الحالة لا جدوى له ولا
منفعة وربما اصبح المريض لا يميل الى النساء ولا يأنس بهن .

السيرة المنوى

أو

الاضطراب

— — — — —

تطلق لفظة احتلام طبييا على افراز المني بغير الارادة وهذه
الحالة مرضية بخلاف ما يظنه الكثيرون من انها طبيعية لا
مفر منها عند العازبين من الشبان المفقيين

الاسباب

ترجع اسباب هذه العلة الى امر واحد وهو زيادة
الحساسة في اعضاء التناسل الى درجة الضعف وعدم المقدرة
على حفظ المني في حويصلاته لحين الافراز الطبيعي في وقته
والافراط في استعمال العادة المضرّة من اهم دواعي
زيادة هذه الحساسة وضعف الاعصاب ولذلك فقد يمكن اعتبار
الاحتلام نتيجة لهذه العادة فان صاحبها لا يكاد يكف عن
مزاوتها حتى يعتريه الاحتلام فيحار في امره ويندم ولات
ساعة مندم

وكما انه ينتج من استعمال العادة فانه يصيب كذلك
المفرطين في المباشرة الزوجية لأن تأثر الاعصاب وزيادة
الحساسية في كلتا الحالتين سواء

درجة المرض

يختلف هذا المرض فاما ان يكون بسيطاً يأتي في ادوار
معلومة بين كل عشرة ايام مثلاً او كل اسبوع ويكون ذلك
اثناء النوم مصحوباً باحلام عشقية ومناظر غرامية وربما شعر
المريض بالذة وبعض الراحة الى هذا العمل عند الانزال (١)
واما أن يكون متوالياً ويحدث في مدة قصيرة أو متكرراً حتى
في الليلة الواحدة وربما انزل المريض وهو نائم لا يعلم بدون
سابق حلم ولا غيره

واما أن يتعدى كل ذلك ويكون مستمراً نهاراً وليلاً ومتقطعا
يعتبر التبويل والتفويط (٢) وهما المصيبة العظمى والطامة الكبرى
حيث يحدث الانماظ والانتصاب لاقل الأسباب وأحقرها
(١) وربما كانت هذه الحالة خبيعية على زعم البعض (٢) وذلك نتيجة
ضغط البول أو البراز على حويصلات المنى المجاورة فيحدث القذف

وربما وصلت الحالة عند البعض للانزال بمجرد رؤية امرأة (ولو قبيحة المنظر) أو مجرد مشاهدة صورة فتوغرافية أو كارت بوستال (تأمل) وبالجملّة فيكون الاحتلام دائماً ومستمرّاً بلا انقطاع وبعد أن يكون المني حافظاً لتكوينه الأصلي وفيه المدد الطبيعي من الحيوان المنوي تراه (١) بعد قليل من الزمن فاقداً لكل صفة حيوية فيه مائماً مائياً كباقي السوائل العادية (أي الغير حيوية)

الاعراض والتأثير

من اعراض هذا المرض الضعف العام والهزال والتعب من أقل شيء وسرعة نبضات القلب لدى أقل اجتهاد ووجع الرأس وخصوصاً في قمتها من الجهة الوحشية مع دوخان احياناً

وكثيراً ما يكون المريض ذا حساسة شديدة للبرد والرطوبة فيعتريه احياناً سعال وزكام ثم يبدأ نظره في الضعف ويعتريه بحّة في صوته ويعلم وجهه علامات السكون والهدوء

(١) وذلك بالفحص الميكروسكوبي أو بالعين العارية في بعض الاحوال

مع النغم والكدر

ثم يتسرب الانحراف الى الجهاز الهضمي فيصاب بعسر
الهضم ويفقد كل قابلية للاكل

وفي اغلب الاحوال لا تزيد الاعراض عما ذكر
وخصوصا اذا كان المريض لم يتجاوز الدرجة الاولى من المرض
التي سبق شرحها

اما في حالات المرض السيئة فيلاحظ على المريض
الاصفرار والنحول وتغور عيناه في وجهه وتحاطان بالسواد
السابق ذكره في العادة المضرة وتفتقر عزيمته وتقل حركته
حتى لا يعود قادراً على القيام بأي عمل من الاعمال ثم تضعف
ذاكرته وربما كان الختام العنه أو عدم المقدرة (وسياتي الكلام
عليها) فيسأم النساء ولا يميل الى مباشرتهن ويكون ناهك
الجسم مستهلك القوى وفي غايه الضعف والانحطاط العام
ويبدأ شعره في السقوط وعيناه في الذبول وربما اصابه سل (١)
قضى عليه وراحه مما هو فيه من مرارة العيش وبؤس الحياة

(١) وهو كثير حدوثه في مثل هذه الاحوال

وليعلم القارئ ان مثل هذه الحالات النعيسة نادرة
 لحسن الحظ
 العلاج

قد تبين لنا مما تقدم أن الإفراط في جلد عميره أو في
 مباشرة النساء هو من أهم الأسباب الداعية إلى الاحتلام فعلينا
 إذاً أن نبدأ قبل كل شيء في معالجة أصل الداء واستئصال
 جرثومة المرض

ويرجع بنا ذلك إلى الفصل السابق المختص بعلاج العادة
 المضرة فما قيل هناك يصح أن يقال هنا واليك بعض نصائح
 صحيحة مختصرة إذا تبعها المريض نجاً من شر الاحتلام أو على
 الأقل من تكراره

- (١) الاعتدال في المأكل والمشرب على طريقة منتظمة
 وفي مواعيد معينة مع الرياضة واستنشاق الهواء العلق
- (٢) الاستحمام بالماء البارد كل يوم صباحاً^(١) والاعتناء

(١) مع تسليط الرشاش على القضيب والخصيتين فإن ذلك
 يفيد كثيراً

بنظافة الاعضاء التناسلية اعتناء خاصا

(٣) أن لا ينام أكثر من سبع ساعات مع الاستيقاظ مبكرا وعدم المكوث في الفراش بعد اليقظة وان لا يرقد فوق فراش ثقيل وان تكون وسادته (المحدة) متوسطة لا مرتفعة ولا منخفضة كثيرا وان لا يستلقي على ظهره ^(١) بل ينام على إحدى جانبيه

(٤) أن يبول وأن لا يشرب ماء قبل النوم ويقلل من ذلك في النصف الثاني من النهار

(٥) أن لا يتردد على اماكن التمثيل ومحال اللهو التي يكثر فيها التهاك بل يشغل كل يومه بعمل من الاعمال ما تقدم لا يكون ذا نفع الا في بعض الاحوال التي تكون قابلة للشفاء والتي لم يصل فيها المرض الى درجة الاستعصاء والا فقد يختلف العلاج ويتنوع بتنوع المرض والاشخاص

(١) ويمكنه ربط منديل حول وسطه يجعل فيه عقدة في ظهره حتى اذا نام على ظهره ايقضته العقدة

وقد يلزم الحال الى استعمال بعض طرق علاج جبرية
كالمتقدم ذكرها في علاج جلد عميره كوضع حلاقة حول
التضيب خصيصة بهذا المرض حتى اذا ما تهيج العليل اثناء
النوم شعر بذلك وقام في الحال وتبول وغسل اعضاءه وتمشى
قليلا ثم ينام

ومن منتهي ان استعمال العقاقير في هذا الداء لا يأتي
بفائدة تذكر وقد تستعمل المقويات عموما كالزرنبيخ مثلا
والاستركنين والحديد والجوز المقهى (انظر ملحق التذاكر
الطبية في المقويات) وذلك في حالة انبهاك الجسم وضعف
قوى المريض عموما أي في الاحتلام الدائم أو المستمر
وبالعكس فقد تستعمل ادوية مضعفة للباه ايضا ومسكنة
للاعصاب وذلك في احوال الاحتلام البسيط الناتج عن التهيج
في حالة الصحة والقوة وامثال هذه الادوية برومور البوتاسيوم
والكافور وغيره « انظر ملحق التذاكر الطبية »

اما في الاحتلام الناتج عن الافراط في المباشرة فالعلاج
هو الكف عن الجماع ولو لمدة قصيرة ثم الاعتدال فيه مع

تعاطى بعض ادويه مقويه واتباع النصائح المتقدم ذكرها
عموما والله الشافي .



السيرة أو

« البليغ راجيا »

هذا المرض معروف من عهد قديم جداً وقد يظن البعض أن موسى حذر بني إسرائيل منه في وصاياه المشهورة « انظر لاوين اصحاح ١٥ »

وقد نوه عنه أيضاً العرب في كتبهم الطبية القديمة ولو أنهم لم يفوه حقه من الإيضاح والتفصيل ويظهر أن عدم اهتمام القدماء بأمر هذا المرض كان لعدم انتشاره وقلة شيوعه في أيامهم بخلاف عصرنا هذا العصر الذي فيه سلبت المدنية الباطلة كل غنة وحياء من أوجه شباننا الذين انغمسوا في ملذاتهم شر الغماس قد يودي بحياتهم وزهرة شبابهم ويقصفهم قصفا وهم بعد في مقتبل العمر أما المرض فمنتشر انتشاراً هائلاً بين الشبان يفتك بهم فتكا وهم عنه لا همون غافلون بل ربما لم يعرفوه اهتماماً وعدوه

من لوازم الحال ومقتضيات الاحوال
وانني لا اكون مبالغا ولا كاذبا اذا قلت انه لا يخلو
شباب على الاطلاق ممن اسرهم اهواؤهم والقوا بانفسهم
في بؤرة البغي والفسق من هذا المرض وربما اصيب به بعضهم
مئتي وثلاث ورباع رغما عما يلاقونه ويقاسونه من العذاب
والآلام اثناء اصابتهم المتمددة ولكن هي الطبيعة تمهل
وتغضى النظر مرة واثنين حتى اذا ما قايت ظهر المحزن
وانتقمت كان لا انتقامها الهول والرعب فقد يجز المرض اذا
ازمن الى امراض هي افظع واشد وطأة تلازم الشباب الغرور
طول مدة حياته تذيبه فيها العلقم ولا تفارقه حتي تقضى عليه
القضاء الاخير مشبعا الآما واوجاعا وأسقاما

ثم ان انتشار المرض في المدن اكثر منه في القرى
وذلك لما تعدد الحكومات « المتمدنه » من وسائل البغي
والدعارة وتمهيد الطريق امام الشباب لالتيان المنكرات
والمعاصي

ومهما دافعت تلك الحكومات عن مبدأها وما يحملها

على ذلك من انواع الدفاع والاثبات فاني لا أرى على كل حال ما يبرر عما بنا ويخلي عنها المسؤولية لا بل الجرمية التي ترتكبها ضد الانسانية والدين والشرف في هذا العمل الممتوت

ولا لزوم الى الاثبات بما يفند تلك الدعاوي تفصيلا ويظهر بطلانها ويخلي عيوبها فإنه لم يبق والحمد لله عاقب في الارض ولا أديب لا يستهجن معي ولا يقبح ما تأتيه بعض الحكومات من هذا القبيل وهي التي كان ينظر منها بالاحرى استعمال ما لديها من السلطة والنموذ في انتشار الشبان من حماة الفساد بأن تضيق عليهم المآزق وتحجر عليهم سبله

ويا حبذا لو التفت اولياء الامر منا واعاروا هذا النداء الضعيف جانبا من الاهمية وبذلوا جهدهم في تطهير المجتمع من امثال هذه الشرور والمعائب التي لامبرر لها لم يحمانى على قول ما تندم الا لوقوفى على انتشار هذا المرض بنوع خاص بين الشبان فهو انهم سائر الامراض وخصوصا

المتعلق منها بأعضاء التناسل وأكثرها شيوعاً بدليل قول أكابر
الاطباء وأكثرهم خبرة فيينا نرى الزهري أخذاً في الانذار
على نوع ما نرى السيلان اخذاً في النمو والانتشار
اسباب الاصابة بالمرض وتنوعها

أهم اسباب الاصابة هي العدوى الناتجة عن مجامعة
امرأة مصابة أو الافراط في المباشرة الزوجية لحد تهيج أعضاء
التناسل تهيجاً متعاقباً والتهاب مجرى البول التهاباً يدعو الى
حدوث السيلان

وقد يحدث الالتهاب من اسباب أخرى أيضاً ولكن لا
تطرد الاصابة بالمرض انطرادها في ما تقدم ذكره وذلك
كالانغماس في جلد عميره مثلاً أو الانتصاب المستمر بدون
ان يعقبه جماع أو اتيان المرأة وهي حائض أو الافراط في
شرب الخمر وخصوصاً الجمعة (البيرا) والزيت والمستك
وغيرها من المشروبات البيضاء التي يوجد فيها الكحول بدرجة
عظيمة وكذلك التثني في الفعل الزوجي أو المباشرة الغير
شرعية من دواعي الاصابة بالمرض

وقد ذكر أحد اطباء القرن نيس مشاهدة له غريبة مجملها
ان شابا التقى بمحبوبته وظل معها يوما كاملا يتجاذبان فيه
اطراف حديث الغرام والهيام وهو في غاية التهييج ثم
فارقها اخيراً ولكن لم ينل منها بقية فاصيب لدهشته بعد هذا
اللقاء « المقيم » بثلاثة ايام بسيلان شديد الوطأة جداً لم
يفارقه الا بعد مضي أربعين يوماً قاسى فيها كل انواع
العذاب والألم

وقد ذكر طبيب آخر حالة شخص مصاب بالمرض ذاته
ومن الغريب انه لم يجامع امرأة قط ولكنه بالأسف كان
منغمساً في ملذة له اخرى لا داعي الى ذكرها هنا

هذه بعض امثلة تدلنا على ان تهيج اعضاء التناسل
الزائد قد يكون سبباً في حدوث المرض

وقد ذكرت حالات كثيرة عن اشخاص اصابوا
بالسيلان عقب جماع كان فيه الرجل والمرأة سليمين كل
السلامة منه ولكن طول مدة المباشرة كان سبباً في تهيج
اغشية القناة والتهابها وكذلك الجماع الذي لا يعقبه ازال

أو الجماع المتكرر حتي في الليلة الواحدة أو أتيان المرأة عقب
الولادة أي قبل مضي شهر على الأقل من تاريخ الوضع أو
مباشرة بعض النساء المصابات بالسيلان الأبيض المبلى
(انظر فصل الفعل الزوجي في آخر الكتاب) الذي كثيراً
ما يشاهد في نساء المدن خصوصاً أو مجامعة من كانت مصابة
باحدى امراض الرحم كالنزيف أو الاختناق وغير ذلك

كل ما تقدم من الاسباب قد يكون داعياً الى الاصابة
ولكنها كما سبق فقلنا لا تتحتم في كل الظروف والاحوال

وقد شوهدت حالات كثيرة يصاب فيها الرجل
بالسيلان عقب جماع احدى النساء اللواتي لا يكن سبباً في اصابة
رجل غيره وكما انه يوجد في الرجال من يكون كثير الحساسة
والتعرض للاصابة بالمرض من أقل الاسباب وأوهي المسببات
كذلك يوجد من ينجو من شرها في ظروف ربما كانت
الاصابة بالمرض فيها واجباً محتماً

وقد تدعو اصابة الشخص بالمرض ككثرة تعرضه
وزيادة قابليته للاصابة به ثانية وقد تتكرر الاصابة حينئذ

وتكون متوالية اذا لم يحذر الشاب ويتق شر نتائج غروره
الوخيمة

سير المرض واعراضه ونتائجه

لا تظهر اعراض هذا المرض باكملها الا بعد مضي
زمن طويل كان أو قصيراً من تاريخ الجماع وعلى كل حال
فلا يطول أجل ظهورها عن خمسة ايام بالاكثير ولو انه
قد يتفق للشاب اليقظ ان يتحقق من اصابته بالسيلان عقب
الجماع مباشرة ويمكنه ذلك بما يشعر به من الأكلان
الخفيف الملازم ثقب مجرى البول وربما اعداد الى داخل حشفة
القضيب ايضاً

اما أول الاعراض التي تنبئ بالاصابة وتكون دليلاً
أكيداً عليها وعلى نوع المرض هو ما يفرزه المصاب من
الصديد صباح اليوم التالي غالباً بعد التبويل ويكون ذلك
مصحوباً في أول الامر ببعض الألم ولكنه لا يلبث حتى
يزداد سريعاً فيصعب على الليل التبويل وتشتد آلامه عند
مرور البول في القناة التي هي موضع الداء

أما الصديد فإنه يتجمع داخل ثقب مجرى البول ويمكن بالضغط البسيط على حشفة القضيب أن يفرز ويسيل نقطة بعد نقطة ويكون لزجا مخاطيا كريه الرائحة ابيض اللون ويزداد إفرازه يوما فيوما وربما امتزج به قليل من الدم أيضا ويتغير لونه فيصبح مائلا إلى الاصفرار فالأخضرار ويتصاب نوعا حتى إذا ما بلل ثياب المريض أحدث فيها بقعا سميكه تشابه بقم المني

ثم تندفع حشفة القضيب وتكون حمرة اللون وربما ورم القضيب أيضا وتكثر حساسته لدرجة عظيمة فيصيب الليل رغم أنه انتصاب مؤلم للغاية ربما عقبه انزال أو نزيف قد يكون خطيرا أحيانا ويكون ذلك أثناء الليل خصوصا فتزداد جسامه المرض ويحرم عليه النوم وربما تجنبه من تلقاء نفسه حتى ينجو من شر هذا الانتصاب المهلك ولكنه بالأسف لا يجد له راحة ولا طيب عيش في كلتا الحالتين ويصبح يائسا يائسا حتى أنه قد يتمنى الموت ويفضله على ما هو فيه من العذاب وربما أقدم على الانتحار (فيما إذا كان عنده

استعداد لارتكاب هذه الجريمة)

وقد تجارى بعضهم فتنطع قضيبه بسلاح حاد حتي
يستريح من شدة ما كان يقاسيه من الالم ولا يخفي ما في هذا
العمل الفظيع من خطر التزيف الذي لا يبعد ان يقضي على
حياة أمثال اولئك التعماء

وحسبنا ما تقدم حتي يعلم القارىء (وقاه الله) مندار
الالم والمذاب الذي لا يطاق لا بل قصاص الطبيعة الصارم
الذي تقاصص به كل باغ أثيم

وليت الالم يقتصر على قناة البول فقط بل يعمدها الى
العجان (١) والخصيتين وخصوصا اثناء الانزال الذي يعقب
الانتصاب المار ذكره وتتهب الغدد الليمفاوية الارويه (٢)
وتنتفخ وتدعو الى ظهور ما يسمونه (خيرجل)

وللمرض اربعة ادوار تختلف مدة كل منها عن الاخرى
ولا يمكن تحديدها فالدور الاول يبدأ من تاريخ الاصابة

(١) المسافة الموجودة بين الصفن (الكيس) وبين الاست

(٢) اي الموجوده على جانبي العانة

وينتهي بأول ظهور الاعراض والدور الثاني أو الدور العنيف وهو الدور الذي فيه يقاسى العليل من الألم والعذاب والافجاع ما قد مر ذكرها وترواح مدة هذا الدور من اسبوعين الى ثلاثة اسابيع والدور الثالث هو الدور الذي فيه تظل الاعراض على حالها لا تزيد ولا تنقص اما الدور الرابع أو دور الشفاء ففيه تأخذ اعراض المرض في الهبوط فيقل ألم المريض عقب التبريد ويمتنع الانتصاب المؤلم تدريجيا ويهبط انتفاخ الحشفة واهرازها ولا يعود يشمر بالتهاب حاد في مجرى البول ويتنازل ورم القضيب والعمدد الليمفاوية ايضاً

أما الصديد فيقل افرازه ويعود كما كان في أول الامر سائلاً مخاطياً ابيض اللون وربما امتنع افرازه كلية عدا وقت الصباح فانه بالضغط تسيل نقطة منه بعد التبول

وتتفاوت مدة هذا الدور وهي تتوقف على نوع المعالجة وانتظام معيشة المصاب فاما أن تستأصل شأفة الداء ويشفى تمام الشفاء واما أن يزمن ويتحول الى ما يدعونه النقطة

العسكرية أو السيلان المزمّن (بلينوراچيا مزمّنه) وفي هذه الحالة لا يشعر العليل بألم وإنما تبقى القناة مبللة دائماً بسيلان مخاطي كثيف لا يفرز إلا في الصباح عقب التبويل بصفة نقطة سميكة لنية اللون أو مصفرته وربما لازم هذا المرض المصاب سنيماً عديده

أما ما يجره الإهمال في معالجة السيلان وما ينتج عن تكرار الإصابة به من الأمراض والاسقام التي يعجز عن مداواتها الطب وتجمد أمامها الأطباء فقد سبق التنويه عنها في أول هذا الفصل ولا يسعنا إلا مجرد ذكرها في هذا المختصر منها التهاب المفاصل وهو ما يسمونه «رومازم سيلائي» فيه تذبذب سائر مفاصل الجسم وتسبب أوجاعاً وآلاماً لا تطاق ويبدأ الورم غالباً في الركبتين فلا يستطيع المصاب المشي إلا بكل صعوبة وربما اضطر أخيراً لملازمة الفراش مدة طويلة

أما العمى وفقد البصر فكثيراً ما يشاهد في حالات السيلان وهو يبدأ بالتهاب المتحمة التهاباً مؤلماً قاسياً ينتهي معه الأمر بفقد النظر ويكون ذلك غالباً نتيجة لمس الصديد

الموت بميكروب المرض للعين وقد تكون المصافحة باليد على شخص مصاب أو استعمال فوطته لتنشيف الوجه سببا في نقل المرض الى العينين

وقد قرأت عن شخص مصاباً بالسيلان أصيب بالتهاب في عينيه كان داعياً الى فتدهم اخيراً وبعد البحث والاستفسار علم للطبيب المعالج أن السبب هو تنشيف هذا التعيس وجهه بفوطة كان قد استعمالها في الحمام لتنشيف جسمه (وبالطبع لامست اعضاءه التناسلية المصابة) فكان ذلك واسطة في نقل الصديد الى العين

وغير ذلك كثير من أمثلة العمى في احوال السيلان فليحذر أذن كل من كان مصاباً من لمس عينيه بأي حال من الاحوال

أما الاعراض التي تصيب اعضاء التناسل الداخلية والمجاري البولية عموماً فتش فيها ماشئت وبالجملة فلا يخلو عضو منها من المرض والاختلال فتأهب الحشفة « باينوراجيا الحشفة » والخصية والبربخ وسائر الاوعية الناقلة للمني

وكذلك البروستتا والمثانة والحالب وربما وصل الالتهاب
الى السكيتين ايضاً وحينئذ يقضى على العليل شر قضاء
كل ذلك نتيجة الانغماس في اللذات والشهوات البهيمية
وعدم الحذر والالتباه والتمادى في البغى والنسق أو الإهمال
في معالجة المرض في أول الامر أو الارتكان على معالجة
الدجالين والمشعوذين من الخلاقين الآتيين

ونرى من الواجب أن ننبه القارىء على أن الزهري
والسيلان هما داءان مختلفان منفصلان تمام الانفصال في
ميكروبهما واعراضهما وسيرهما ونتائجهما والخط بينهما
أصبح الآن في عرف الطب الحديث غلطة لا تغتفر ومع ذلك
فلا يزال على قيد الحياة من الاطباء من تعلموا ان السيلان
ينتج الزهري والزهري السيلان وان كليهما لا يفرقان

وليعلم القارىء أيضاً ان السيلان مهما ازم من وطال عهده
ومهما أهمل علاجه ومهما طرأ على المصاب به من الادواء
والامراض التي سبق ذكرها وبالجملة مهما تعاضم المرض
وبلغ النهايه التصوى من الخطارة والجسامة فانه لا يتحول الى

زهري مطلقاً

وربما كان الداعي الى الالتباس والخلط هو اصابة البعض
بالزهري اثناء اصابتهم بالسيلان ولكن الاصابة بالزهري
حينئذ لا بد وان تكون ناتجة عن العدوي بالزهري كما لا
يخفى ولا طريق لها غير ذلك

طرق الوقاية والعلاج

اني لا أرى أفضل من الزواج في وقاية الشبان ليس
من هذا الداء فقط بل من سائر الامراض والادواء التي
بخصوصها كتب هذا الكتاب

ولست أقصد بذلك أن يتزوج الشاب حال بلوغه
مباشرة أو دون ذلك كما يفعل بعض أهالي الريف الجهلة فان
في ذلك ما لا يخفى من الضرر العظيم الذي يلحق بالشاب
وبنسله أيضاً وانما أريد أن الفت نظر الوالدين الى وجوب
ملاحظة سير ابنائهم ملاحظة دقيقة حتى اذا ما استشعروا
فيهم بأقل حياد أو انحراف عن طريق الفضيلة والعفاف
أسرعوا في تزويجهم ايما اسراع

وفي اعتقادي ان الزواج السريع مهما كان فيه من
الضرر وسوء النتيجة فانه لا يتجاوز في ذلك عشر معشار
المصائب والحن التي تحيق بالشباب والامراض التي تلازمه
طول مدة حياته في مثل هذه الظروف

وانني بهذه المناسبة أبدى عظيم الاسف والحزن على البعض
من شباننا (القادرين والمقتدرين) الذين قادم حب التقليد
الاعمى الى الامهال والتأخر في الزواج حتى سن الكهولة
لا لاملة سوى ان ذلك من دواعي المدنية أو (الموضه) التي
لا بد لهم من اتباعها والعمل على مقتضاها

وربما صمم بعضهم على عدم الزواج كلية وقضوا عمرهم
في الفسق والدعارة أو معاشرة الخليلات وفي هذا ما فيه من
الاثم ومخالفة الطبيعة والناموس

وفضلاً عن ذلك فان أمثال هؤلاء التعماء يستحيل
أن يفلت واحد منهم من العال والأسقام التي لا بد وأن تقضى
عليهم يوماً من الأيام

أما عن طرق الوقاية الاخرى فكنت أود أن اتحاشى

ذكرها كاية لولا ان كثيراً ما يقتربها الشاب ويعتمد عليها
كل الاعتماد فيلقى بنفسه في وسط المهالك وبؤر الدعارة غير
هياب ولا وجل ضامناً لنفسه السلامة التامة من العدوى
مادام هو قد توصل الى هذا السر المكنون

أهم هذه الطرق الآتية الذكر هو ما يدعونه (الكبوت
الانكايزي) وهو عبارة عن لباس من اللستك خاص
للقضيب ومصنوع لهذا الغرض

ومنها أيضاً استعمال الحقن بعد الجماع بمحلول قاتل
للميكروب كبر منجنات البوتاسا مثلاً أو دهان القضيب قبل
الجماع ببعض المواد الدهنية حتي تكون حاجزاً بينه وبين
اعضاء المرأة مع التبويل بعد المباشرة والغسيل بالماء مراراً
وتكراراً أو بالماء مضافاً اليه بعض مواد طبية مضادة للعفونة
والفساد وقاتلة للجراثيم الامراض كحمض الفنيك مثلاً أو
بركلورات الزئبق (الاسماني) أو ماء انكاس (الجير)
والكلور وسائر الاحماض والكاويات الخ الخ

نعم انا لا انكر على الشبان ولا اخفي عليهم فائدة ما تقدم

كله ومفعوله الا كيد في قتل الميكروب ولكن الا تعلم
ايها الشاب (هداك الله) ان جراثيم هذه الامراض وظروف
العدوى واحوال الاصابة بها تختلف اختلافاً تاماً عن غيرها
مما يتعلق بسائر الامراض الاخرى ؟

وكفانا شاهد على ما تقدم ان كثيراً من الشبان الذين
لم يغفلوا طرفة عين عن اتباع هذه الطرق بكل دقة وانتباه
قد أصيبوا بأعزل الامراض وأخبثها وأشدّها وطأة وكان
ذلك نتيجة وتوقعهم وتوهمهم على هذه الطرق والوسائط التي
خيت آمالهم وأوقعتهم في أسر المصائب والمحن

ويكثر حدوث مثل هذه الوقائع المحزنة في حالة ما اذا
كان الميكروب شديد الوطأة عنيغها حتى انه لقد يخرق أغشية
القناة اختراقاً ويلوث دم الشاب المسكين تلويثاً في بضع دقائق
(أي اثناء الجماع) وبذا تذهب كافة هذه الطرق والوسائط
ادراج الرياح ويقعد الشاب ملوماً محسوراً

اما فيما يتعلق بالعلاج الشافي فنقول ان السيلان اذا
تنبه له العليل وبادر في معالجته معالجة طبية صحيحة امكن

شفاءه في مدة لا تتجاوز خمسة وعشرين يوماً أو شهراً
على الأكثر ومع ذلك فقد شوهدت حالات كان فيها
السيلان مقاوماً للعلاج كل المقاومة لم يبرأ المصاب منه الا
بعد زمن طويل ربما زاد عن الثلاثة شهور من تاريخ الاصابه
٤١

وعلى كل حال فمدة المراجعة لا بد وان تنوقف على
جسامة المرض وشدة خطارته وبنية العليل وقوة مقاومته
للميكروب

ومن الغريب انه كلما كان السيلان عنيفاً مؤلماً غاية الالم
في أول الامر كلما اسرع في الهبوط وتماثل المريض الى الشفاء
بعد قليل من المعالجة وهذا هو الحال في أول اصابة ولكن
اذا تكررت عدوى الشخص بالسيلان (وذلك كثير حدوثه
كما سبق التنويه) طالت مدة المعالجة وتباعد أجل الشفاء

اما استعمال الحقن في معالجة السيلان فكثير الشيوع رغمها
عما يقاسيه العليل من الالم والعذاب الشديد من جراء ذلك
مما قد يحمله على عدم العودة الى الطبيب مرة اخرى وترك

العلاج والمعالجة بأسا وقنوطا

فالواجب اذن عدم الافراط في استعمال الحقن ومزاولتها في بداية المرض فقط والكف عنها في الدور الثاني منه أى الدور المؤلم الذي فيه يزداد افراز الصديد ويشتد ألم المريض وقد يكون الحقن في مثل هذه الظروف ليس فقط مؤلما للنهية بل داعيا الى زيادة المرض وواسطة لامتداده الى داخل المجاري البولية واصابتها وربما احدث ايضا التهابا في الخصية وصعوبة زائدة في التبول (زنقة)

ويكتفي في هذا الدور باستعمال الادوية المسكنة لالتهاب القناة كباسم الكوباي والكتابة العيني والكافا والصندل (انظر ملحق التذاكر الطبية) وهذا الاخير كثير الاستعمال ويوصف غالبا في تخفيف خاص يدعى (كبسول سانتال ميدي)

اما المقاقير السابقة الذكر ولوانها ذات تأثير عظيم في تخفيف وطأة الالتهاب وشفاء المرض فانها لا تخلو من بعض التأثير الرديء فبعضها يسبب آلاما معدية واختلال

في الجهاز الهضمي عموماً وبعضها يكسب البول رائحة كريهة لا تطاق حتى انه قد يعرف الانسان نوع المرض بواسطتها لاول وهمة فلواجب اذاً الاحتراس والاقلال من تعاطيها تدريجياً مع استعمال بعض أدوية ملينة وممدرة للبول حتى يصبح مأتماً ولا يحدث التهاباً عظيماً اثناء مسوره بالقناة ويجب الامتناع عن أكل المالح أو التوابل وكافة المشروبات الروحية وخصوصاً البيرا وسائر المنبهات والمكيفيات كالقهوة والشاي وغيرها

ويجب على المريض أيضاً مراعاة قانون حفظ الصحة (الهيجين) بكل دقة وانتباه في معيشتة عموماً من حيث الراحة والنوم واليقظة وميعاد الغذاء والاحتراس من البرد والرطوبة وعدم السهر والنظافة ويفضل الاستحمام بالماء الفار كل يوم فان ذلك يفيد كثيراً

ويستعمل الكافور وبرومور البوتاسيوم بكل نجاح في علاج الانتصاب المؤلم الذي يصحب السيلان وخصوصاً الاخير (برومور البوتاسيوم) فانه فضلاً عن مفعوله الاكيد

في منع الانتصاب فإنه ذو تأثير عظيم في تسكين الألم
والاعصاب عموماً

أما في علاج السيلان المزمن فيستعمل الحقن بالقوابض
كالعنص أو بركلوريد الحديد أو أكسيد الزنك الخ
وفي الختام نرى من الواجب أن نحذر المصابين من
الاهمال في المعالجة أو الاستهانة بالمرض وخصوصاً اذا كانت
الاصابة به بسيطة في مبدأ الامر وان لا يتمتع الحياء عن المبادرة الى
زيارة الطبيب حال شعوره بأقل ألم أو حرقان عتب جماع
يشتهه في أمره وبذلك يأمن سوء العاقبة ووخامة النتيجة



العنة

أو

عدم القدرة

.....

تتعلق النكاح العنة على عدم قدرة الرجل أو المرأة على القيام
بالا. وراجنسية (أي الجماع)

وتختلف العنة عن النكاح (عدم الحمل) فإن في الحالة
الثانية تكون القدرة متوفرة في الرجل والمرأة وإنما لعله في
مني الرجل أو نقص في بويضات المرأة يمنع حدوث التلقيح
الداعي إلى الحمل

ولنذكر الآن أهم الأسباب الداعية إلى وجود العنة
عند الرجل

معلوم أن الانتصاب فالانزال مع وجود الشهوة هما
من لوازم قضاء الأمر الجنسي وكل ما كان عائقا في
سبيلهما كان موجبا لحدوث العنة فالتشوه الخلقي . مثلا والنقص
في الأعضاء التناسلية أو إصابة الجهاز العصبي كضمف النخاع

الشركى أو الإصابة ببعض الأمراض أو الاحتراف ببعض الحرف أو تعاطي أدوية وعتاقير طبية مخصصة والسن والمناخ ونوع التغذية والاجتهاد في الأمور العقلية والافراط في المباشرة الزوجية أو الأمور الجنسية عموماً كل ما تقدم مع بعض اسباب اخرى أدوية وغيرها مما سنأتي على تفصيله يكون داعياً للعنة وعدم المقدرة

التشوه الخلقي

شوهت بعض حالات (ولكنها لحسن الحظ نادرة جداً) يكون ممدوماً فيها القضيب كليةً رغماً عن وجود الخصيتين كامتي الخلقه وربما وجد في بعض الأشخاص اثار بسيطة له مع وجود ثقب مجرى البول كالمادة

وقد يوجد في بعض احوال اخرى القضيب ولكنه يكون غير كامل التكوين لعدم وجود حشفة له مثلاً ومن التشوه الخلقي ايضاً صغر القضيب لدرجة لا يمكن معها الجماع .

وقد شوهت حالات كان فيها القضيب في الحالة

الطبيعية لا يزيد عن طول قيراطين وسمكه لا يزيد عن
سمك السيجارة العادية في حالة الانتصاب ومع وجود
الانتصاب في مثل هذه الاحوال فالجماع لا يتأتى مطلقا ولا
حاجة بي الى الشرح والتفصيل

وكما ان صغر القضيب يكون داعياً الى عدم المقدرة
كذلك التناهي في ضخامته وسماكته وربما كانت العلة في
مثل هذه الظروف وقتية فقط أى ان الرجل يمكنه الحصول
على امرأة ملائمة له في الغالب فيصبح قادراً حينئذ
ومن التشوهات أيضاً اتجاه التضيب اتجاهها غير طبيعي في
حالة الانتصاب وفي هذه الحالة يتعسر الجماع وربما استحال ومن
ثم تنبع العنة

وغير ذلك كثير من امثلة التشوهات الخلقية والحالات
الخثوية التي تشترك فيها اعضاء الذكر والانثى معا ومن دواعي
عدم المقدرة جذام القضيب أو الصفن (الكيس) أو التصاق
أحدهما بالآخر أو الإصابة بداء السرطان أو استئصال
أحدى الخصيتين أو كليهما ومع ذلك فقد قيل ان في قدرة

بعض الحصيان (الاغوات) القيام بالجماع وهذا القول يحتاج الى دليل ولكن ربما كان صحيحاً عند البعض ممن لم يطوشوا تطويشاً كاملاً أي لم يقطع القضيب ولا الخصيتان معاً بل احدهما وفي هذه الحالة يكون الجماع عميقاً الا في بعض احوال استثنائية يمكن فيها للخصيه الباقية عمل التلقيح وهذا ايضاً يفتقر الى الاثبات

اصابة الجهاز العصبي

يكون ذلك في احوال الشلل أوزيف أو التهاب احد اجزاء المخ أو في امراض النخاع والاعصاب عموماً واعصاب اعضاء التناسل خصوصاً وفي حالة اصابة بعض الاشخاص بامراض عصبية كالمايخوليا والنستالجيا « مرض حب الوطن » والهيوخندراية (المرض الانكليزي) وغيرها من اصابات الجهاز العصبي المختلفة

العنة الناتجة عن بعض الامراض

تحدث العنة وقد تكون وقتية في بعض الامراض المصحوبة بالاوجاع والآلام أوفى بعض الامراض المنهكة

كالسل والانتيميا والكلوروز والزهري ومرض الزلال وداء
العظام والبول السكري وهذا الاخير تكون فيه العنة ظاهرة
واضحة كل الوضوح

الاحتراف ببعض حرف مخصوصة

يوجد من الحرف ما يساعد على جعل الشخص عينا
غير قادر فالعمله الذين يشتغلون في الرصاص مثلا ومركباته
وخصوصا كربونات الرصاص وكذلك صانعوا الاتيمون
وغيرهم قد يكونون غالبا عرضة للعنة ولو انها لا تكون كاملة
في بعض الاحوال وقد شوهد فيهم عدم الميل الى الجماع
أو العنة التامة مع ألم في الخصيتين وربما ضمور فيهما وفي
القضيب أيضا

تعاطي بعض ادوية

قد تتأني العنة عقب التعاطي المستمر لبعض العقاقير
الطبية ومن الغريب ان يدخل الزرنيخ ضمن دائرة هذه
العقاقير وهو من الادوية المستعملة للتقوية وتذيه الاعصاب
ولكن ذلك لا يكون الا باستعماله لمدة طويلة جدا مع

تعاطيه بكميات وافرة وزائدة عن الحد المطلوب وكذلك
اليودور وبرومور البوتاسيوم خصوصاً فان الاخير من
الادوية المستعملة لتسكين الاعصاب وهو يؤثر على النخاع
فيمتنع الانتصاب وينتهي استعماله بالعنة لا محالة

وقد يصفه كثيرون من الاطباء لبعض الاشخاص
المصابين بالاحتلام المصحوب بتهيج وانتصاب شديدين
ومثله أيضاً مثل السكافور ومركباته الذي كثيراً ما يستعمل
لهذا الغرض بعينه

ومن أهم العقاقير التي من هذا القبيل وأكثرها شيوعاً
الافيون ومركباته والمورفين والست الحسناء وبالجملة سائر
المخدرات والمنومات المحتوية على جزء عظيم من الناركوتين
وكذلك الافراط في شرب السجائر أو النارجيل فذلك
كله مما يضعف قوة الرجل الحيويه ويجعله عيئاً بعد وقت

أما الحشيش والمنزول وغيره مما تظنه العامة من
المنقيات للباه والجماع فانه بالعكس من أهم الاسباب التي
تضعف هذه القوة وربما أعدمها بعد قليل وجعلت صاحبها

عيننا غير قادر على اتيان العمل الزوجي بكل معنى الكلمة
وهذا بالاسف كثير حدوثه بيننا وبين سائر أهل الشرق
السن والمناخ والتغذية

لا ينكر أحد تأثير السن في هذا الصدد ومع ذلك فقد
يختلف الأجل الذي فيه تضاف هذه القوة عند بعضهم فبينما
نرى البعض قد اصابوا بالعنة وهم بعد في سن الاربعين أو اقل
نرى البعض الآخر في امكانهم المباعدة حتى سن الثمانين
أو التسعين

وذلك يتوقف طبيعاً على بنية الشخص وصحته وسيره في
شبابه من حيث الافراط أو عدمه في الامور الجنسية

أما تأثير المناخ فمعلوم ومشهور فقد يبلغ المصري أو
السوداني مثلاً وهو بعد طفل أي في سن الثانية أو الثالثة
عشر وقد لا يبلغ الغربي وساكن الاقاليم الباردة عموماً حتى
التاسعة عشر أو العشرين وقس على ذلك قوة الباه ومقدرة
كليهما

ومع ذلك فلا تخلو البلاد الحارة وأهل الشرق من العدد

الوفيز من فاقدى هذه القوة

أما التغذية فلها تأثير عظيم أيضا فالإفراط في الطعام أو الشراب وخصوصا تعاطي الخور واستعمال القهوة أو الشاي والمنبهات عموما التى ينتهي معها الأمر بالخمول وتسكين الأعصاب واحداث العنة اخيرا فلو ان منعوها هذا قد يكون وقتيا ولكنه ربما تعدى ذلك مع الادمان وطول أجل الاستعمال

الإفراط في الامور الجنسية

لا تنتج العنة في ٩٩ من ١٠٠ من الاحوال الا عن الإفراط في الامور الجنسية وذلك في الحقيقة هو من أهم الاسباب وأعمها في حدوث العنة عند كثيرين من الشبان الذين يفقدون قواهم الحيويه على عجل ويمدمون النسل ولا يصبح لهم حظ في الوجود

ولا يقتصر الأمر على الإفراط في الجماع فقط بل يتعداه الى كل ما كان داعيا لفقد هذه القوة على أي صورة كانت كجلد عميره أو الاحتلام أو التفنن في اتيان الفعل

الزوجي بغير طريقه الطبيعي الخ

وليت الامر ينحصر في مجرد فقد هذه القوة بل يتجاوزه
الى سائر الامراض والاسقام والقضاء العاجل والموت
الزوام (راجع فصل العادة المضرة والاحتلام)
الاجهاد في الامور العقلية

اذا كان صحيحا ما يقال من أن الاعتدال في هذا الباب
مع مراعاة قانون حفظ الصحة من جهة الرياضة السكافية
واستنشاق الهواء الطلق والراحة والنوم مما ينبه المجموع
العصي عموما ويزيد قوة الباه فالافراط فيه وكثرة الاشتغال
بالامور العقلية لما يضاعف هذه القوة ويزيل من عند الرجل
الرغبة في المجامعة حتى يصبح عديم الاثتناس بغير القلم
والقرطاس وينتهي أمره بالعنة وعدم الاقتدار على اتيان الفعل
الزوجي اخيراً

وينطبق ذلك ايضاً تمام الانطباق على المنهمكين انهاكا
زائدا عن الحد في الامور الدنيوية من حيث المعيشة وطرق
الكسب والربح والاستثناء

وقلة نسل الرجال العلماء وعدم تزوج بعضهم كلية
لبرهان ساطع على صدق ما تقدم
اسباب ناجمة عن الزوجه

يوجد المهبل عند بعض النساء في غاية الاتساع أو
بالعكس في غاية الضيق وحينئذ يتعسر الجماع أو يستحيل ولا
لزوم الى الشرح والاسباب

وقد يكون المهبل عند بعضهن مبلا دائما ابدا بالسيلان
الابيض المهبلي (انظر كتاب هيجين الزواج) أو يكون
عكس ذلك على خط مستقيم أي جافا كلية وذلك طبعيا لا
يساعد على انتصاب اعضاء الرجل أو يمكنه من المباشرة بسهولة
بعض اسباب اخرى ادوية وغيرها

قد لا يصدق القاريء اذا قلنا له أن الحياء والادب
والحشمة والعفاف الزائد عند البعض من الفتيات في اول
الزواج قد يكون من دواعي الغنه (المؤقتة غالبا) عند الرجل
وكذلك الخوف والتأثر الشديد أو عدم شجاعة الشاب
الادوية في اول الأمراخ

وكثيرا ما شوهد شبان يحصل عندهم الانتصاب لحرد
فكرهم في محبوبة لهم ومن الغريب انه اذا تقابل معها أو
تمازل فقد كل قوة من هذا القبيل واصبح عنينا غير قادر
ومن هذا القبيل ما نشاهد في ميل الرجل الى امرأة واحدة
(زوجته) لا يتعدى هذا الميل سواها بحيث انه يصبح غير
قادر وعينا كلية لدى أي امرأة أخرى ولو فاقته عشيرته
في الجاذبة والانس والجمال وقد نرى ايضاً عكس ما تقدم
على خط مستقيم

وقد يصبح الرجل عنينا فاقداً لكل قوة حيوية فيه
لدى تقابله بامرأة ذات مقام عال من ذوات الشرف أو
الحسب والنسب ولكنه يكون على ما ينبغي مع امرأة من
طبقة ومن جنسه

وفي الختام نعتذر للقاريء الكريم على اسهابنا في هذا الموضوع
الهام وما حدا بنا الى ذلك غير رغبتنا في أن نحيط بالشباب علماء بعجل
داء كثيراً ما يكون عرضة للاصابة به نتيجة الانقياد لهوى
النفس واطلاق الضان للشهوات والملاذات التي قد تفضي

بزهرة عمره الى الذبول ونجم شبابه الى الافول
 اما عن العنه وعدم المقدرة في النساء فيبحث لا يحتاج
 الى بيان وتختصر اسباب العلة عندهن في كل ما يكون عائقا
 في سبيل ولوج قضيب الرجل كالتهاب المهبل أو تقلصه
 أو تمدد عنق الرحم أو وجود فتاق في احد الشفرين
 العظيمين وغير ذلك من امراض اعضاء المرأة التناسلية التي
 يتعذر أو يستحيل معها الجماع ويكون ذلك داعيا الى اصابها
 اخيرا بالعنه

وقد يستدعى علاج هذه الامراض في اغلب الاحيان
 اجراء عملية جراحية لازالة العلة

العلاج

تتوقف معالجة العنه على معالجة السبب الداعي اليها ففي
 احوال التشوه الخلقي مثلاً فالعنه فيها دائمة ابدا لا طب لها
 ولا دواء ^(١) وكذلك العنه الناتجة عن بعض الامراض

(١) الا في بعض احوال نادرة يمكن معها اجراء عملية جراحية
 نزيل السبب كالتصاق القضيب بالصفين مثلاً

العصية كاصابة المنخ أو النخاع بأحدى الادواء فان العلاج حينئذ يكون قليل الجدوى ولا أمل في الشفاء في اغلب الاحوال اما العنة الناتجة عن امراض عرَضية مصحوبة باوجاع وآلام وقد سبق الكلام عليها أو عن داء خيث كالزهري مثلا وغيره فعلاجها معاجة الداء واستئصال شأفته ولا فائدة بعلاج العنة رأسا في مثل هذه الاحوال باستعمال المقويات أو غيرها

وكذلك العنة الناتجة عن الاحتراف ببعض حرف أو مهنة خصوصية وقد سبق ذكرها فعلاجها ترك هذه المهنة وعدم العود اليها

وعلى هذا القياس ايضا العنة الناتجة عن استعمال بعض ادوية فانها تزول بالكف عن تعاطي تلك العقاقير

أما العلاج العام للعنة الناتجة عن الضعف أو الافراط في الامور الجنسية فهو الامتناع عن المباشرة ودحاً من الزمن مع تعاطي الادوية المقوية والمعوضة (انظر ملحق التذاكر الطيبة) والاستحمام بالماء البارد والدلك والكهرباء

والاعتدال في الأكل والشرب وخصوصاً الخمر والمنبهات
عموماً كالقهوة والشاي والدخان هذا مع الرياضة
الكافية واستنشاق الهواء النقي والتدريب باعتدال في بعض
الألعاب الرياضية (جناستيك) الخ اهـ



ملحق ٢

في

بعض التذاكر الطبية المتعلقة بموضوع الكتاب



بيان



هذه بعض تذاكر طيبة رأيت انه لاتمام الفائدة
ذكرها وخصوصا لعلاقتها بموضوع الكتاب وهي لا تقني
عن الطيب بحال من الاحوال ومع ذلك فقد لا تخلو من
خائفة في بعض الظروف والاحيان

(منا)



سُرَاب مِيَار

سبق ذكر هذا الشراب في فصل .معالجة الزهري (وجه ٤٥)
واليك بيان تركيبه

١٠ ر	ثاني يودور الزئبق الاحمر
٥ ر	يودور البوتاسيوم
١٠ ر	ماء مقطر
١٤٠ ر	شراب بسيط

يؤخذ منه ملعقة شوره ثلاث مرات في اليوم

وصفه تحتوي على الزئبق واليودور والزرنيخ والجنطيانا تستعمل
في معالجة الزهري الثنائي وهي مفيدة لاحتوائها على عناصر مقوية
تقاوم مفعول الزئبق الرديء

٦ ر	سائل دنيقان (الزرنيخ ويودور الزئبق)
٢٠ ر	سائل بي كلور الزئبق
٣ ر	روح الكلوروفرم
١٥٠ ر	مغلي الجنطيانا

يؤخذ ملعقة شوره ثلاث مرات في اليوم بعد كل اكله

وصفة تستعمل في الدور الثاني من الزهري وفي التهاب المفاصل
والتقرس المرافق له

سائل بي كلور الزئبق (محلول السلياني)	٢٠ ر جم
سائل العشبة المركب	٤٠ ر
ماء مقطر	١٠٠ ر

تؤخذ ملعقة شوربه ثلاث مرات في اليوم

وصفه تشابه المتقدمه مع يودور البوتاسيوم

يودور البوتاسيوم	٢٠ ر جم
محلول السلياني	٢٠ ر
سائل العشبة المركب	٢٠ ر
صبغة الكينا المركبة	٢٠ ر
ماء مقطر	١٠٠ ر

تؤخذ ملعقة شوربه مرتين في اليوم

وصف حقنه تستعمل تحت الجلد لشفاء الاصابات الزهرية

سلياني أكال	٠٠ ر ٥ جم
كلورالصوديوم (ملح طعام)	٠ ر ٥
ماء مقطر	٥ ر

تقسم الى خمس حقن تحت الجلد

وصفه تحتوي على اليودور والزنابق معاً تعطى في احوال الزهري
الثلاثي

٦ جم	يودور البوتاسيوم
٢٠ ر	محلول السليمانى
٦ ر	روح الكلوروفرم
١٥٠ ر	مغلي البرتقال لىخاية
تؤخذ ملعقة شوربه مرتين في اليوم	

وصفه اخرى تحتوي على يودور البوتاسيوم فقط لمعالجة الزهري
في دوره الثلاثي

٥ جم	يودور البوتاسيوم
٢٠ ر	صبغة الكينا المركبة
١٥٠ ر	ماء مقطر
تؤخذ ملعقة شوربه ٣ مرات في اليوم	

وصفة غرغره للقروح الزهرية في الزور

٣٠ جم	سائل بي كلورالزنابق (محلول السليمانى)
٤٠٠ ر	ماء مقطر

يستعمل من الظاهر (غرغره)

(ملحوظه) لا تبلع قط

مرهم يستعمل في احوال الزهري

مرهم زئبق
مرهم لانولين مركب } يؤخذ من كل اجزاء متساوية
يدهن قدر حمصه في كف اليد او بطن القدم مرتين في اليوم

غسل الزئبق الاصفر

تستعمل من الظاهر غسلاً للتقرحات الزهرية

مرهم يستعمل للقروح الزهرية الثلاثية

يورور البوتاسيوم	٤ جم
ماء مقطر	٤
ذوب واضف	
مرهم لانولين مركب	٢٤
يستعمل من الظاهر	

ما تقدم هو عبارة عن بعض وصفات مهمة تستعمل في مداواة الزهري ولكن يوجد غيرها كثير مما لا يسعنا ذكره في هذا المختصر ويوجد ايضاً تحضيرات جاهزه كثيره كالحبوب الزئبقية (بلوبلاو الحبوب الزرقاء) وحبوب ريكور المحتويه على الزئبق واليودور معاً وشراب باذن وهو شبيه بشراب جيار لاحتوائه على عنصري الزئبق واليودور معاً وشراب لاروز المحتوي على يودور البوتاسيوم

يستعمل في الدور الثلاثي
وغير ذلك كثير من الادوية التي لا تدخل تحت حصر والشائعة
في مداواة الزهري .



وصفه تستعمل في السيلان (بلينوراجيا)

٢٠ ر	بلسم الكوباي
٦ ر	روح تترات الاتير
٦ ر	سائل البوتاسا
٣٠ ر	مستحلب الصمغ
١٥٠ ر	ماء قرفه لغاية

تؤخذ معلقة شوره ثلاث مرات في اليوم

وصفه مفيدة جداً تستعمل لتسكين الالتهاب في السيلان

٢٠ ر	زيت الكبايه الصيني
٢٠ ر	بلسم الكوباي
٥٠ ر	زيت الصندل
١٥٠ ر	مزيج اللوز المركب لغاية

تؤخذ ملعقة شوره ثلاث مرات في اليوم

وصف كبسول كثيرا ما يستعمل في السيلان

٥ ر ٠ جم

زيت خشب الصندل

٣ ر ٠

سالول

في كبسول

يؤخذ ثلاثة في اليوم

وصف كبسول يشابه المتقدم بزيت بلسم الكوباي

٣ ر ٠ جم

زيت بلسم الكوباي

٣ ر ٠

سالول

في كبسول

يؤخذ ثلاثة في اليوم

مقهر

تستعمل في السيلان

كبريتات النحاس

من كل ١٢ ر ٠ جم

كبريتات الحديد

كبريتات الزنك

٩٠ ر

ماء مقطر لغاية

تستعمل بصفة حقنه في القضيب اربع مرات في اليوم

وصنف حقنه تستعمل في السيالان ويقال لها القول الاحمر وعدا
استعمالها في السيالان فانها مفيدة جدا ومطهرة لغسل الجروح
والتقرحات

كبريتات الزنك	٢ ر	جم
صبغة اللاواندا المركبة	١٥ ر	
ماء مقطر لغاية	٥٠٠ ر	
حقنه		

كلورات الزنك	١ ر	جم
ماء ، مقطر	٥٠٠ ر	
حقنه		

برمجنات الزنك	١ ر	جم
ماء مقطر	٤٠٠٠ ر	
حقنه		

نترات الفضة	١٢ ر	جم
ماء مقطر	٣٠ ر	
حقنه		

مركبو دول (مركب زيتي)
 ١ ر ١٠٠٠ جم
 ماء مقطر
 حقنه

سلفات الشبه
 ١٢ ر ٠ جم
 ٣٠ ر
 ماء مقطر
 حقنه
 تستعمل مرتين في اليوم .

حقنه تستعمل في السيلان المزمن (بلينوراجيا مزمنه)
 ٢ ر ٠ جم
 خلاص الرصاص
 ٢ ر
 خلاصه الافيون السائله
 ٦٠ ر
 ماء مقطر لغاية
 يحقن بها مرتين في اليوم صباحا ومساء

وغير ذلك كثير من التحضيرات الجاهزة ككبسول دي ركون
 المحتوي على كل من الكبابه الصيني وبلسم الكوباي وستال ميدي (انظر
 وجهه ٩٦) وحبوب كافا لا بارت الخ

وصفه مفيدة في احوال الاحتلام الناتج عن التبيح في حالة الصحة
وتستعمل أيضا في الانتصاب المرافق للسيلان

برومور البوتاسيوم	ر ٢٠	جم
شراب البرتقال	ر ٤٠	
ماء لغاية	ر ١٠٠	

تؤخذ ملعقة شوربه قبل النوم بنصف ساعه او ملعقة بن ٣ مرات في اليوم
ويوجد أيضا برومور البوتاسيوم في تحضير جاهز يدعى شراب
لاروز برومور البوتاسيوم

وصفه تستعمل في الاحتلام وفي تسكين الاعصاب في حالة
الانتصاب المصاحب للسيلان

مسحوق الكافور	ر ٢	جم
لعمل حبه واحد		

تؤخذ ثلاثة حبات في اليوم أو حبات قبل النوم .
ويوجد كبسول خاص يدعى كبسول الدكتور كن يحتوى على
برومور الكافور وهو مفيد جداً في منع الانتصاب

مقدمات

تستعمل في احوال الضعف العام وكثرة الامراض الناجمة عن الاحتلام
والعلة الغضروفية والتهاب الخ

جم	٢ ر ٠	خلاصة الدميانا
	٢٠٠٢ ر ٠	فسفور
	٢٠٠٢ ر ٠	استركتين
		لعمل حبة واحدة
		تؤخذ ثلاث حبات في اليوم
		وصفه ناجعة جداً في علاج الضعف والانهلال (عدم المقدرة)

جم	١ ر	خلاصة الكوكا
	١٠٠١ ر	فسفور
	١٠٠١ ر	استركتين
	٣ ر ٠	سلفات الكينا
		يعمل بصفة حبوب ويستعمل مرتين في اليوم وهو مفيد للبناء
		ومفيد جداً كسابقة

جم	٤ ر	صبغة الجوز المقيء
	٦ ر	حمض النيترو هيدرو كلوريك المخفف
	١٠ ر	شراب البرتقال
	٢٠٠ ر	مغلي النارج لفاية
		يؤخذ ملعقة شوره ثلاث مرات في اليوم
		مقوي للبنية ومفيد في احوال الضعف

زرنبيخ ابيض
حبوب الحديد
لعمل حبه واحده
١٠٠ ر جم
٢٠ ر

يؤخذ ثلاث حبات في اليوم بعد الاكل
تستعمل في احوال الانيميا (فقر الدم) والضعف العام

سائل الزرنبيخ (محلول فولري)
١٠٠ ر جم
يستعمل من قطعه ويزداد تدريجيا الى عشر نقط في فنجان ماء
بعد الاكل وهو مفيد جداً في احوال الانيميا (فقر الدم) والضعف
وانما يلزم الاحتراس في معاطاته

صبغة الكولا
٢٠ ر جم
صبغة الكوكا
٣٠ ر
صبغة الجوز المقىء
١٠ ر
يستعمل في احوال الضعف وفقر الدم وهو معروض ومنبه للمعدة
قدر ثلاثين قطعه في فنجان ماء قبل الأكل بنصف ساعة

فرازين (وهو مركب حديدي)
٣٠ ر جم
لعمل حبه واحده
يؤخذ ثلاث حبات في اليوم
وهو مفيد في الانيميا وخصوصا للاشخاص ذوي الممد الضعيفة

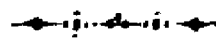
وغير ذلك كثير من التحضيرات الجاهزة كشراب ايستون وهو مركب من الحديد والكيما والاستركنين والفسفور يستعمل في احوال الضعف وانتهاك القوى وكشراب يودور الحديد وشراب جليسروفسفات المركب وكمزيج الحديد والزرنيخ وحبوب بلود الحديدية وحبوب زرينجات الاستركنين (كلن) ونيذ الكوكا والكولا ونيذ الجنيانا مع الكيما . . الخ من المستحضرات الطبية الحديثة التي لا تدخل تحت حصر

وصف بعض محاليل مضاده للعفونه وقاتلة للميكروب يمكن للانسان استعمالها لاتقاء شر العدوى

محلول السليمانى (١ في ١٠٠٠ في الماء) ويوجد اقراص جاهزه تحتوي على جرام من السليمانى تذوب في لتر ماء — محلول الفينيك (بنسبة ٥ في ١٠٠ في الماء) — محلول بريميجانات البوتاسا — (بنسبة ٢ في ١٠٠٠ من الماء) — محلول حمض البوريك ومحلول البورق — محلول كلور او سلفات الزنك — محلول كلورينات الصودا — ومحلول نترات الفضة ومحلول الشب والليزول والكؤول والماء والاكسجينى . . الخ



كلمة مختصة



أيها الشاب العزيز

لا تفكر اني أجهل احوالك أو اني غير مقدّر لما
يعتريك من العثرات والاميال الشريرة في بعض الاحيان
فانا شاب مثلك كما قلت لك في المقدمة وعلى علم تام بكل
ذلك . ولكن هل بعد قراءتك هذا الكتاب ووقوفك
على جزء من ألف من الامراض والمصائب التي تعتريك اذا
انت حذت عن طريق الفضيلة والعفاف هل تماهدت مع نفسك
امام الله والضمير ان تكف حالا عن كل فساد وتعود الى
الرشد والصواب وان تقلع عن معاشرة فاسدى الاخلاق
وتحترم نفسك فوق كل شيء وترفع منزلتك امام الشيطان
فلا تجعله يخذلك أو يتقلب عليك

كن شجاعا قاوم هذه الاميال بكل ما في وسعك اجتنب
التجارب وابعد عن كل ما يثير فيك العاطفة الجنسية . واعلم

ان الله عز وجل لم يغلط ولا هو قد اخطأ في منحك هذه
 العاطفة فهو اراد ان يرفع شأنك ويملي منزلتك ويهبك جزءا
 من قدرته الالهيه في خلق وتصوير كائن بشرى مثلك على
 صورته الكريمة فانت تسيء اليه تعالى والى نفسك أيضا
 باستعمالك هذه القوة في غير محلها ولغير مرماها . وفي الختام
 لى وطيد الأمل وملء العشم ان تكون قد قررت القرار الاخير
 وعقدت النيه والميثاق الاكيد على ان تعيش عيشة جديدة
 من الآن فصاعد فتخام عنك ثوب الرجس والدناسة وتبدله
 بثوب الطهارة والمغاف والله ولي التوفيق وهو على كل
 شيء قدير انتهى .



اسماء

بعض الأمراض والادوية وغيرها من الكلمات الاجنبية الموجودة
بالكتاب وبيانها بلغتها الاصلية

Acide Nitrobyr. dil.	حمض النيتروهيديروكاريك المخفف
Anémie	انيميا (فقر دم)
Antimoine	انتيمون
Asphyxie	اسفكسيا (اختناق)
Blennorrhagie	سيلان (بلينوراجيا)
Borax	بورق
Cachexie Syphilitique	كاشكسيا الزهري
Capotte anglais	الكبوت الانكليزي
Capsules de Raquin	كبسون راكون
do. du Dr. Clin au Brom. de Camphre	» كان برومور الكافور
do. Santal Midy	» سانتال ميدي
Chancre Simple (mou) - chancreoïde	القرحة الرخوة
do. induré	» المتصلبة
Chlorose	الكلوروز (المرض الاخضر)
Copaiba Balsam	بلسم الكوباي
Cubebes	الكبابة الصيني

Easton's Syrup	شراب أيستون
Eau Oxygenée	ماء اوكسجيني
Extractum Coea	خلاصة الكوكا
do. Damiana	» الدميانا
Ferratine	فرايتين
Hydrargyri Perchloridi	بركلور الزئبق (سلجاني اكال)
do. Iodidi Rubrum	تاني يودور الزئبق الاحمر
Hygiène	هيجين (قانون حفظ الصحة)
Hypochondrie	هيوخندراية (المرض الانكليزي)
Hystérie	هستيريا (اختناق الرحم)
Infusum gentianae	مغلي الجنطيانا
Kava	كافا
Liquor Arsenii et Hydrarg	سائل دنيفان الزرنيخ ويودور الزئبق
Iod. (Donovan's Solution)	
Liquor Arsenicalis	سائل الزرنيخ (محلول فولري)
(Fowler's Sol.)	
do. potassae	سائل البوتاسا
do. Hydrarg. Perch.	محلول السلجاني (سائل بركلور الزئبق)
do. Sodae chlorinatae	سائل كلورينات الصودا
Lysol	الليزول
Mélancholie	مليخوليا (سوداء)

Mercuriol	سركيورول
Microbes	ميكروب (جراثيم)
Morphine	مورفين
Narcotine	ناركوتين
Neurasthenia	نوراستينا
Nevralgie	نقرالجيا
Nostalgic	نستالجيا (مرض حب الوطن)
Onanisme	اونانيزم (العادة المضرة)
Phosphorus	فسفور
Pil. Ferri (Blaud's Pills)	حبوب بلود الحديدية
do. Hydrargyri (Blue pills)	» الزئبق (بلو بلز)
do. Kava Labartie	» كافا لا بارت
do. Ricord au Protoiod. de Mercure	» ريكور (بروتويودور الزئبق)
do. Strych. Ars. (Clin)	» زرنيتحات الاستركنين (كلن)
Potassi Bromidi	برومور البوتاسيوم
do. Iodidi	يودور البوتاسيوم
do. Permanganas	برمنجنات البوتاسا
Prostate	بروستاتا
Protoiodure de Mercure	بروتويودور الزئبق

Quininae Sulphas	سلفات الكينا
Salol	سالول
Sirop de Bazin	شراب باذن
do. de Laroze (Iod. de pot.)	« لاروز (يودور البوتاسوم)
do. do. (Brom. de pot.)	« لاروز (برومور البوتاسوم)
do. Ferri Iodidi	» يودور الحديد
do. Gibert	» جيار
do. Glycerophosp. Co.	» جليسر وفسفات المركب
Santali	خشب الصندل
Sp. Aetheris Nitrosi	روح نترات الاتير
do. Chloroformi	» الكلوروفرم
Strychnine	استركنين
Tinct. Coca	صبغة الكوكا
do. Kola	» الكولا
do. Lavandulae	» اللاوندا
do. Quininae Co.	» الكينا المركبة
Zinci Chloridum	كلور الزنك
do. Oxidum	اكسيد الزنك
do. Permanganas	برمنجنات الزنك
do. Sulphas	سلفات (كبريتات) الزنك

HYGIENE DU MARRIAGE

كتاب

صحة المتزوج

أو

هيجين الزواج



يبحث عن كل ما يتعلق بالامور الجنسية وما يهم
الزوج والزوجة معرفته من الوجهة الصحية

تأليف

احد مشاهير اطباء باريس

تعريب

احد طلبة الطب بالقصر العيني

حقوق الطبع محفوظة للمعرب

تتم الكتاب ٨ قروش صاغ

نمبر

< >

قد أتيت هنا على فصل من فصول كتاب صحة الزوج
أوهيجين الزواج الذي بدأت في تعريبه حتى يطالع القارئ
الكريم على نموذج من فصول الكتاب ومباحثه مقدما
وحتى اذا ما رأيت تشجيعا واقبالا انجزته وقدمته للطبع والا
فاكون قد قت ببدء الضمير نحو الانسانية التي كثيرا ما
تعذب تحت ستار الحياء والحجل واليك الفصل المذكور

(منا)

الفصل السابع في هيجين المنزولين

—•••—

الاعضاء التناسلية — عدم تناسب الاعضاء — الطمث — السيدات البيض والحمقن

—•••—

ان النظافة عموما هي اول ما يجب التنبيه اليه في هذا الموضوع فهي اذا حاد عنها أحد الزوجين أقل حياء أو أهمل فيها أقل أهمال كان . وضع اذراء الزوج الآخر ونفوره وعدم الميل اليه . وعليه فالواجب على كليهما العناية الفائقة في نظافة ابدانهم وبالاخص الاعضاء التناسلية وحفظها دائما في غاية النظافة والصحة

ولا شيء عند الرجل اسهل من نظافة اعضاءه هذه النظافة اتمامة فالغلفة (عند غير المختونين) والحشفة يجب غسلهما كل يوم مرة على الاقل ولكن يلاحظ في ذلك عدم الافراط في الدلك والتفرك أو استعمال بعض الروائح والمطورات بكثرة فذلك ربما تولد عنه تهيج في اغشية اعضاء

التناسل وهي كما لا يخفى كسائر الانسجة الفشائية عرضة
 للتهيج السريع فيكفي اذا الفسيل بلقاء البارد مرارا
 أما الاعتناء بقناة مجرى البول فواجب محتم وفرض
 مقدس وذلك لما تؤديه من الوظيفتين الهامتين فضلا عن أنها
 قناة لمجرى البول فلهذا طريق لمروز المني ايضا

ومما يدعوا الى تهيج هذه القناة والتهاب جدرانها تنوع
 الاطعمة والتأنيق فيها وتمدد المشروبات الروحية والتوابل وغير
 ذلك من دواعي المدينه فالواجب اذا الامتناع عن كل ذلك
 لحفظ القناة البوليه وصيانتها

أما الافراط في الجماع (١) فلا يقل في الضرر عما تقدم
 بل يزيد في التهيج وتولد الحرقان

ولا داعي الى استعمال الحقن في مثل هذه الاحوال
 التي يكون فيها الامر بسيطا بل يكفي في المعالجة استعمال
 حمامات فاتره والحمية في الأكل والشرب أو الافضل الاقتصار

(١) وكل ما تجاوز المرتين في الاسبوع (للاقوياء)

عد افراطا لامحالة

على تعاطي الابن لمدة قصيرة حتى ينتهي الالم
ولا يستدعي الهيج الذي كثيرا ما يحدث للمتزوجين (١)
عند التيقظ غير ان يقوم الشخص لساعته حال استيقاظه وان
يبول ويتمشى قليلا ولا داعي الى الجماع في هذا الوقت
بل كثيرا ما يأتي بالضرر وخصوصا عند الشيوخ والمتقدمين
في السن

.... استيقظ لوليس الرابع عشر صباح ذات يوم وكان في سن
الشيخوخة حينئذ فاستدعي طبيبه وابتدرد بقوله « لقد
رجعت شابا هذا الصباح أيها الطبيب » ففهم الطبيب المراد
وكان جوابه على الفور وبلا أمهال « اذاً تبول سريعا
يا مولاي »

وقد يحدث للزوج في بعض الاحوال ان يكون
عضوه غير متناسب لمضو الزوجه وحينئذ يتعسر الجماع أو
يستحيل فما عليه في هذا الوقت الا ان يستعمل بعض المواد
الدهنية (كالزيت مثلا) لدهن حشفة القضيب فان ذلك قد

(١) وبالطبع لغيرهم أيضا

يمنع ما ينتج من الاحتكاك الزائد الذي ربما نتج عنه خدش
أو جرح في اعضاء المرأة أو كان داعياً للانزال السريع عند
البعض من الرجال الاقوياء . ولا بد ان يكون ذلك بكل
عقل وحكمة حتى لا يدعو مكاناً لسوء الظن عند زوجته وقد
يمكن عمل الدهن على غير مرأى منها كلية

وقد تكون الحشمة الزائدة عند الزوجة الحديثة
داعية لتعسر حصول الفعل الزوجي في اول الامر ولكن
ذلك لا يطول اجله غالباً وينتهي سريعاً باطف الزوج وحن
سياسته وكياسته

اما نظافة اعضاء المرأة فتشتمل على غسل اعضاء التناسل
الظاهرة يومياً بالماء والصابون ويفضل في ذلك استعمال
اسفنجية رقيقة لتنظيف ما قد يتكون على سطحها من
الافرازات

اما في وقت العادة (الطمث أو الحيض) فيجب
الامتناع عن الغسيل بالماء البارد والتعوط ضد البرد والرطوبة
وعدم الانتقال السريع من الحر الى البرد او العكس وكذلك

اطراف الجسم (كالايدي والارجل مثلا) لا يجب تعرضها
للماء البارد في هذا الوقت

وعلى العموم يجب الامتناع عن تعرض الجسم للبرد او
الرطوبة وتوقي اسباب القلق والحزن والفرع والغضب او
الفرح الزائد وبالجملة كل ما كان داعيا الى الاتفعال فان المرأة في
وقت العادة تكون في غاية الحساسية والتأثر السريع

ومما يساعد على الطمث الحرارة واستعمال الغسيل المعتدل
بالماء الفاتر الذي قد يكون مفيدا في بعض الظروف

وعلى المرأة وهي حائض ان لا تفرط في المشي وان
تتجنب كل اسباب التعب والاجهاد الشديد

وقد تنوقف العادة كلية عند بعض النساء (نتيجة احدى
الامراض) او تأني في غير مواعيدها وعلى غير انتظام وتكون
مصحوبة بالالم ففي هذه الحالة يستحسن تعاطي مشروبات
عطرية معرقة كمغلي السكر اوية او القرفة او البابونج او غيره
هذا مع وضع الارجل في حمام خردلي حار . وفي وقت
الحيض على المرأة ان تستعمل بعض وسائل تحفظ افراز الدم

(حفاظ) ويوجد لهذا الغرض نوع مخصوص من النسيج يباع الآن في كافة الأجزاء تحت اسم « القوط الدورية » وهذه القوط مصنوعة من القطن النقي مغطى بنسيج مرن (طري) لا منصاص دم الحيض . ورخص ثمن هذه القوط أو الاحتفاظ بها كغاية الانتشار بين النساء (الراقيات) في هذا الوقت وهي موافقة للغاية وصحية أيضاً

ولا بد للمرأة ان لا تغفل عن غيار هذه القوط عدة مرار في اليوم وتغلى القدر منها وتحفظه ليستعمل مرة اخرى وحيث ان أغشية أعضاء التناسل الداخلية تكون في حالة تهيج عتب الحيض فيجب الامتناع عن الجماع لمدة قصيرة حتى ترجع الى الاعضاء حالتها الطبيعية فتسلم المرأة حينئذ ذلك مما يحتمل حصوله من التهابات الرحمية

اما السائل المهبل أو السيلان الأبيض الذي كثيرا ما يحدث للنساء فانه فضلا عن قذارته وتنقيصه لراحة الزوجة والزوج كليهما فانه يكون سببا في تهيج الانسجة وداعيا لحصول الام معدية ومنقص معوى وهو دليل على ضعف

المرأة وأنحطاط قواها . ولا بد من مقاومة هذا السيلان
 بطرق فعالة كاستعمال الحقن القابضة المركبة من محلول
 كمحلول الشبة مثلا ويستعمل الحقن بواسطة آلات الحقن
 المعروفة ذات انبوبة من الكاوتشوك يبلغ طولها نحو ٢٥
 سنتيمتر وهي فعالة في تأدية الغسيل والنظافة اللازمة ونفضل
 على غيرها من الآلات ذات البستون المستعملة لهذا الغرض
 ولكن لا يجب استعمال هذه الحقن الا عند الضرورة
 والحاجة اليها في نظافة الاعضاء وغسلها فلا يزيد الاستعمال
 عن ثلاثة مرات بالاكثير في الاسبوع فان في ذلك الكفاية
 التامة . وكثيرا ما نشاهد البعض من النساء يتخذن استعمال
 مثل هذه الحقن الطبيه مع ما فيها من العقاقير والادويه عادة
 يمارسونها يوميا في الغسيل والنظافة العادية ولكن ذلك يضر
 بهن من حيث لا يعلمن فأن من خواص العنصر والشب
 والجاوي وماء الكلورنيا وباقي الادويه المستعملة لهذا الغرض
 ان تؤثر تأثيرا رديا على انسجة الرحم الغشائية وتدعوها
 الى التهاب والالتهاب

وانا ننصح باستعمال مادة بسيطة مضادة للعفونة كحمض
البوريك مثلا تأتي بالغرض المقصود في مثل هذه الاحوال
مع العلم بأن كل المواد التي من هذا القبيل قاتلة للحيوانات
المنوية وداعية الى العقم (عدم الحمل) لا محالة

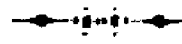
وفضلا عن كل ما تقدم فان استعمال أمثال هذه الحقن
وخصوصا قبل الجماع لما يقلل في حساسة الاعضاء ويضعفها
وقد تبقى كمية من السائل داخل الرحم تظهر اثناء الجماع وتبلل
اعضاء الرجل والمرأة معا وفي هذا ما فيه مما يهجه كل ذى
ذوق سليم ولا يخفى على أديب

واننا لا نصرح بحال من الاحوال باستعمال أي حقن
عقب الجماع فان ذلك مما يدعو الى العقم في اغلب الاحيان
وعدم النسل ومثل هذا العمل كثير مما تفعله النساء اللومسات
فلا يلىق اذاً ان تأتيه المخدرات ذوات الشرف فانه عمل شنيع
تحرمة سائر الاديان والشرائع . انتهى

وجه	
المقدمة	٣
تاريخ الزهري وأصل منشأه	٦
وصف المرض واعراضه وكيفية سيره	١١
انتقال الزهري وطرق العدوى	١٧
الزهري الوراثي	٢٩
ادوار الزهري الثلاثة	٣٥
معالجة الزهري	٤٠
انتشار الزهري ومقاومته ومسؤولية المزهرين	٤٩
ملحق ١ في الامراض الخاصة بسن البلوغ	٥٥
العادة المضرة — اسبابها ونتائجها وعلاجها	٥٧
السيلان المنوي أو الاحتلام اسبابه واعراضه وعلاجه	٧٠
السيلان أو « البليثوراجيا » — اسبابه واعراضه وطرق الوقاية والعلاج	٧٨
العنة أو عدم المقدرة — اسبابها وعلاجها	٩٩
ملحق ٢ في انتهاك الطيبة	١١٣
كلمة ختامية	١٢٧
كلمات افرنجية	١٢٩
هيجين الزواج	١٣٣
فهرست الكتاب	

ضالتنا المنشودة الاكتشاف الخطير!!

مصل الزهري



طلب منا كثيرون أن نذكر هذا المصل في كتابنا وبالاسف اننا لم نقرأ خبره في الجرائد الا والكتاب قد انجز طبعه وعلى وشك التجليد والانهاء وليس في استطاعتنا الاسهاب الآن وانما نقول أن اكتشاف هذا المصل هو الضالة المنشودة لكافة الاطباء (١) وخصوصاً الاختصاصيين في هذا الداء وكثير منهم قد اجتهد في عمله وبعضهم اعلن قبل الآن عن اكتشافه مصلاً فعلاً ولكنه بالاسف لم يأت

(١) وفي وقتنا هذا يوجد كثير جداً من انواع المصل المختلفة فبعضها للوقاية من الحمى التيفودية وبعضها لشفاء لسع العقرب مثلاً والثعبان وبعضها للشفاء من داء الكلب الخ الخ
ولكن لا يمكن الجزم للآن بفائدة احداها الفائدة المطلقة
وقد يظن بعض الاطباء انه يأتي زمن يستغنى فيه الانسان عن كافة الادوية ويستعاض عنها بالمصل والله اعلم

بالفائدة المطلوبة وقضى عليه وهو في المهد ولكن ذلك لا يجب
أن يحملنا على اليأس والقنوط من الحصول على مصل حقيقي
مضاد لميكروب الزهري وناجع في شفاؤه فان جميع
الاكتشافات الطبية وخصوصا التي من هذا القبيل كمصل
الدفتيريا وغيره لم يفلح الا بعد تجارب عديدة فكان مرة
يصيب ومرة يخيب الى أن وصل الى ما نعهده فيه من
النجاح والوقاية الاكيدة وعلى ذلك فنحن نأمل عظيم الأمل
في نجاح مصل الزهري يوما من الايام ربما غدا
وربما سنة ؟؟؟

