

الاستكشاف العصري للدمل المصري

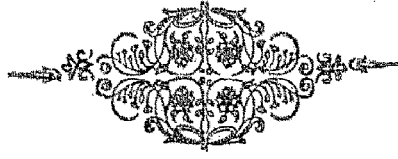
(تأليف)

الدكتور حضرة حسن محمود أفندي

حكيم ومدرس

الطب العملي لأمراض الجلود بالاستبائية المصرية

ونخوة قانون الصحة بالدرسة الطميه



* (بسم الله الرحمن الرحيم) *

حمدك يا منعم شفاء للصدور وشكرك يا منفضل دواء المصدور والصلاة على نبيك
 طب الارواح والترضى عن آله وأصحابه سبب للفلاح والنجاح
 (وبعد) فهذه رسالة استكشافيه ونبذة طبية جئت فيها ما أكتبته
 التجاريب العديدة معرفته واستكشفت بعده مشاهدات حقيقته وصفته وسميت
 هذا العمل النافع والاستكشاف الذى هو لغطاء الجاهل وافع باسم (الاستكشاف
 المصرى للدمل المصرى) ولما كان من العادة الاوروبية بل من الشئنة الحميدة
 العربية اهداء كل عمل مبرور ومؤلف من شأنه أن يعود نفعه على الجمهور الى أمير
 جليل ووزير نبيل له حب المعارف ديدن والتشويق الى اللطائف من قلبه يمكن
 أمكن أهديت ذلك الى من قام على فضله الاتصاف وسار ذكره ممدد كالمثل السائر
 فى الآفاق دولته وحسين كامل باشا الافخم ثانى أنجال حضرة الخديو الاعظم على
 انى ليس فى وسعي القيام بالثناء على الامير الجليل ذى القدر النبيل رب المعارف
 والعوارف سعادة على مبارك باشا مستشار المعارف فانه هو الذى بعث فى همى روح
 الاجتهاد ورغبني فى أن أغرس فى روضة المدارس ما يسمع به ضئيل القواد وهذا
 أو ان الشروع فى ذلك والله هو الهادى الى أقوم المسالك لكل سالك

* *

من المعلوم لدى الأطباء الماهرين والحكماء العارفين أن لاهل كل اقليم امراضا
 بجنسية لا توجد فى غيرهم من أهالى الاقاليم الاخرى فمن جملة تلك الامراض الجنسية
 التى لا توجد فى غير الاقطار المصرية مرض اكتبتنا التجاريب العديدة معرفة أسبابه
 ومعالجته

ومعالجته وسميناه بالدمل المصري لكونه أشبه بشئ يشكّل الدم المعتاد وليكونه لا يوجد الا في هذه البلاد ولتشير في بيان حقيقةه والاسباب الناشئ عنها وما يستعمل لمعالجته وبعض مشاهدات تيسر لنا تطبيق العلم على العمل فنقول
(التعريف) الدمل المصري هو آفة جلدية عمرة الشفاء يتبدى بورم صغير أحمر وينتهي بتقرح سطحي يتقدم المركز الى الدائر بدون ان يكون هناك خطر على المصاب به

(الاسباب) وأما أسباب هذا المرض فهي حرارة الاقليم فانها الموجبة لحدوثه ولذلك كان لا يوجد الا في اجزاء الجبال الظاهرية التي تكون عرضة لحرارة الشمس كالوجه والساقين والقدمين والساعدين وساير الاطراف وهذا الدم لا يكون في صاحبه بطريق التوارث لان جميع من شاهدناهم من المصابين به أفادونا فائدة حقيقة أن اهلهم ليسوا مصابين به وقد حققنا ذلك أيضا بالبحث عن عائلات بعض من أصيبوا به وهذا المرض ليس ناتجا عن سوء قنية لان صاحبه متى شفي لا يعود اليه ثانية ويختلف ظهور هذا الدم فتارة يكون دملا واحدا وتارة يكون أكثر فاذا كان متهددا كان خروجه في العادة في آن واحد وفي بعض الاعيان يكون على التعاقب ولا تأثير للدوية المتنوعة في الشفاء منه كما يحصل ذلك في آفات سوء القنية فهو مرض موضعي لا تعلق له بمحالة الجسم العمومية

هذا وان الانسان عرضة لاصابته بهذا المرض في جميع اطوار حياته فقد شاهدته في الاطفال والشبان والكهول بل والطاعنين في السن الا أن الكهول أكثر استعدادا لان يصابوا به من غيرهم وهو في الرجال أكثر منه في النساء وفي الفقراء وضعفاء البنية أكثر منه في الاغنياء وأقوياء البنية وفي الاغراب القاطنين باقليمه استعدادا لاصابه به كائنا لوطن ومما يساعد على ظهوره الاطعمة المملحة وعدم الاعتناء بالنظافة وهيجان الجلد وليس في هذا الدم عدوى لان جميع من عالجهم منه سواء كانوا في عائلاتهم أو في الاستبالية (المستشفى) لم تحصل منهم عدوى لمن جاورهم بل أجريت عملية التلقيح بمادة هذا الدم ولم تحصل العدوى أيضا ولم أشاهده أصلا في أرباب الامزجة العصبية وفي السودانيين القاطنين بمصر لا في عالجتي ١٢٨٠ مريضا في عيادة أمراض الجلد سنة ١٢٨٨ ومع ذلك فلم أجده شخصا سودانيا أصيب بهذا الدم فيمكن حينئذ ان نقول ان قللة ارتفاع درجة الحرارة بمصر بالنسبة لارتفاع

درجة الحرارة بالسودان تسبب عنها عدم وجود هذا المرض في المقيمين من أهل
السودان بمصر كما أننا نقول بأن مياه النيل هي السبب في حصوله لأن جميع الساكنين
بشاطئ النيل لم يكونوا عرضة للإصابة به

(الأعراض) ليس للدمل المصري دور هجوم بل يكون ظهوره فجائيا فلا تسبقه
الحُمى ولا الأعراض الموضعية المحسوسة ولا جل سهولة دراستها لنفسها إلى ثلاثة أدوار
(الدور الأول) هو الدور الحُمى وسُمي بذلك لأن الدمَل يبتدئ بحمى صغيرة ذات شكل
مخروطي وقمة مختلفة التدبب تكون مجلسا لا كلان حين محتمل فإذا مضى على هذه
الحالة ثلاثة أيام أو أكثر تولدت أحيانا على قمة الورم حويصلة صغيرة أو بثرة تمزق
بالهرش ويسيل منها مادة بيضاء تميل إلى الاصفرار شبيهة بالمادة السائلة من القوباء
ثم تتسع الفتحة مع غاية البطء وهذا الدور لا تكون له أيام معدودة ولا مدة محدودة
لأن زمن هذا الدور يختلف باختلاف الجواهر الدوائية المستعملة والحويصلة
المذكورة تكون رازكة على قاعدة ضخمة تضغط بها هالة جراءة داكنة ومع ذلك كله
فالمصابون بهذا المرض لا يحسبون بألم ولذلك يملكون معالجته ومع ذلك لا يزال آخذًا
في الازدياد حتى أنه ربما وصل إلى حجم البيضة

(الدور الثاني) هو دور التقرح متى ابتدأت القرحة فإنها تأخذ في السهي إلا أنها دائما
تكون سطحية لا ألم معها ويكون قاعها مستويا أو خليا مستديرا وربما كان شكلها
في بعض الأحيان بيضاويا وربما كان منتظما في النادر وأما قاعدة القرحة فإنها
تكون صلبة ضخمة حتى أن ارتفاعها عن سطح الجلد يبلغ سنتي ونصفا من المستر
وهي محاطة بهالة جراءة داكنة كما تقدم وربما كان لونها في بعض الأحيان أزرق سنجابيا
وهذه الحالة يكون اتساعها من سنتي متر واحد إلى سنتي مترين والمادة التي تسيل منها
هي مادة مصلية قليلة السمك لا تتكون عنها بعد جفافها قشرة بيضاء مائلة إلى الصفرة
ينظر أنها أثر التهام ولكن لا تلبث قليلا حتى تنفصل إما بالاحتكاك أو بتندى سطحها
الباطني ومع ذلك فالقرحة لم تزل مستمرة ويكون في سطح هذه القرحة في بعض الأحيان
ازرار ناتئة كما ذكرناه آنفا وهذه الازرار هي شبيهة بسطح الارنييط (القنيط) وهذه
الحالة لا يشاهد نظيرها في غير الدمَل المصري من سائر القروح أيما كان نوعها

(الدور الثالث) هو دور الالتحام هذا الدور لا يبتدئ إلا بعد الحكة التي تكون سببا
في زوال الجزء الضخم من الدمَل حينئذ يبتدئ هذا الدور من دائرة الدمَل إلى مركزه ببطء
خصوصا

*** (الدمل المصري) ***

خصوصاً عند من هم ضعفاء البنية وربما سرى في بعض الأحيان بسرعة عجيبة ثم إنه إذا كانت القرحة بضائفة الشكل شوهداً أيضاً في وسطها أثر الالتحام لأجل سرعة الالتحام وأثر الالتحام تكون بضائفة ابتداء ثم تصبح جراً ثم زرقاً قليلاً ثم تزول تدريجياً أو أنها تبقى كبقية أثر الالتحام المعتادة وحتى شفيت القرحة لا تعود ثانياً

*** (التشريح المرضي) ***

بعد تمام تكوين الدم يسيل منه إما مادة مصلية أو مصلية قيحية وهذه المادة عند النظر لها بالميكروسكوب الذي هو المنظار المجسم يرى فيها سائل متجانس يسبح فيه خلايا بشرية ذوات نواة ويكون فيه في بعض الأحيان خلايا قيحية خصوصاً من دور القرحة الذي هو الدور الثماني وإذا بحثنا عن هيئة قشور الدم رأينا أنها متكتكة من خلايا بشرية ومادة قيحية وبعض ذرات ترابية

(مدته وانتهائه) مدة هذا المرض طويلة فانه يمكث شهوراً لابل عدة سنين وقد شاهده في بعض المرضى وله اثنتا عشرة سنة وهو على طول مكانه وتقدم مدته إذا عولج بالأدوية الموافقة زال في أقرب مدة مهما كان دوره ومجاسه ولذلك يكون جيد العاقبة بئنه وبين الداء المضال كمال المجانبة

(التشخيص) عند ابتداء تكوين هذا الدم يكون تشخيصه عمراً وذلك لانه يشبه بالدمل المعتاد ونشأ من هذا الاشتباه عدم الاعتناء بمن هو فيهم مما يجتهد على أنه إذا استعملت فيه الأدوية الغير اللائقة به كان غير قابل للشفاء وانما إذا تام لنا وأجلنا الفكر في اعراضه الموضعية سهلت معرفته علينا وذلك لانه يشاهد أولاً حمة تزداد شتافاً شيئاً وتكتسب من الدم المعتاد شكله وربما ظهرت في بعض الأحيان على قمة تلك الحمة بثرة صغيرة أو حويصلة تتقرح ويسيل منها سائل مصلي قيحي ثم تتسع القرحة وتكون معجوبة بضخامة في الجلد بدون ألم ومما يميز هذا الدم عن غيره بطء سيره وطول مدته وأنه لا يكون معجوباً في الغالب بكثير ألم متعب للمريض ومع ذلك فهو كما ذكرناه غير مرة أشبه شيء نظراً لهيأته بالدمل المعتاد وبدماء النيل المعروفة عند أهلي مصر بحب النيل وبدمل بسكري بالجراثيم وبدمل حباب الشام وبدمل دهن بالهند

ولذا شرع في تمييز الدم المصري عن هذه الدماء فنقول

أما تمييزه عن الدم المعتاد فهو يكون هذا الدم الأخير تكون معه اعراض النهاية واضحة وسريع السير وما يسيل منه يكون ذا قوام عجيني قيحي معجوب بأجزاء خاوية

مينة محاط بها آلة جراح شديدة الألم ويكون ظهوره على جميع أعضاء الجسم ذوات الشعر
فلا يشاهد في الراحتين ولا القدمين ونحوهما وسيره حاد وبذلك تعلم ان الدم المصري
لا يشبه بالدم المعتاد الا بالنسبة لشكله المخروطي فقط

وأما يتميز عن دم يسكري فهو بكونه الاخير يتبدى عادة بدرنة بخلاف المصري
فابتداءه بحلة والبسكري درنته تنعطي بقشور بشرية تسقط وتتجدد بخلاف المصري
فلنته في بعض الاحيان يعاوها بثرة ثم انه متى ابتدأ دور التقرح في الدم الميسكري
فانه يصيب الادمة ويكون معه فقد جوهرو محاط بحافة غير منتظمة مقطوعة كبرية
القلم وتكون القرحة الناشئة منه عميقة كجحر بخلافها في الدم المصري فانها سطحية
مصحوبة بغلظ في الادمة ذات ازرار وتكون في بعض الاحيان ذات ازرار راحية لينة
وليست حافتها مقطوعة كبرية القلم وتكون هالته اكثر دكاً من هالة دم يسكري
وكذلك بين الدملين فرق في مدتهما فالدمل المصري أطول غالباً من مدته دم
يسكري كما يختلفان في المعالجة

وأما يتميز عن دم حلب فان الاخير يظهر على هيئة درنة على سطحها قشور تتجدد
دائماً وبعد أن يمضي أربعة أشهر أو خمسة ثلثين الدرنه فيحس المريض بألم شديد خصوصاً
إذا كان الدم في محاذة المفاصل بخلاف المصري فلا يكون سيره كذلك وليست فيه
هذه الاعراض ومدته دم حلب سنة وهو يصيب جميع سكان البلاد ويصاب معظمهم
قبل سن سبع سنوات بخلاف الدم المصري فدته غير محدودة ولا يكون قبل سن
السبع سنوات وليس أهل مصر عرضة للإصابة به جميعهم كما في دم حلب المعروف
بحبة حلب أيضاً

وأما يتميز عن دم دلمسي فان الاخير يتبدى أولاً كالان خفيف تعقبه بقعة جراح
مرتفعة الوسط مغطاة بقشور بشرية ثم يلهب الجلد بعد قليل زمن ويصير له لسان
ويظهر في مركزه نقطة مصفرة تتقرح ويسيل منها قيح ثم تنعطي هذه القرحة
بذلك بقشور وقاعها يكون غير منتظم بسبب وجود ازرار فطرية فيه تدمي بأدنى
ملامسة وفي حافتها ألم يتبدى التهام هائل القرحة من الوسط بخلاف الدم المصري
فليس ابتداء حصوله كابتداء حصول ذلك وقرحته غير فطرية ويتبدى التهامها من
الدائر الى المركز

فبها

فما ذكرناه من التشخيصات لهذه الدما مل الجسمية يجد أن الدمل المصري قد تميز عنها
تميزاً يبيناً بكمية حصوله وسيره ومدته فلا يشبه هذا الدمل على المتميز من الاطباء غيره
من سائر الاوقات الجلدية وانما بما اشتبه بالزهري البثرى القشرى وذلك في دور
التقرح فانه يكون حينئذ عبارة عن جولة دما مل قليلة الارتفاع وقد وقع لي ذلك
الاشتباه مرة عند رجل أنكر عدم اصابته بالزهري ولكنه لما أزيلت القشور باستعمال
اللبن وجدت القروح مقطوعة كبيرة القمم وليس في قاعها انتظام وبعض نقط من جلد
حافته متعرية والقروح ميل للسير المعباني وقد استعملت لاجل تحقيق التشخيص
المعالجة المضادة للداء الزهري فشفيت سريعاً تلك القروح وانصرف المريض بصدر

مشروح

وأما تميز الدمل المصري عن دما مل النيل المعروف فبجانب النيل فانما هو يكونها
لا تظهر الا وقت فيضان النيل واصابة الاغراب بها أكثر من الوطنيين بخلاف الدمل
المصري فكما يكون في وقت فيضان النيل يكون في غيره وانما للحرارة مساعدة
على ظهوره وليست دما مل النيل الانواع من الدما مل المعتادة الصغيرة تظهر على سطح
الجسم خصوصاً في الوجه والجذع وسيرها كسيرها ويكون شفاؤها في مدة أسبوعين
ويظهر في بعض الاحيان طفح حويصلي على جميع سطح الجسم يسمى بحمى النيل ثم تنفجر
هذه الحويصلات بعد مضي أيام فيسيل منها مادة مصلية تختلط بالبشرة والعرق وتجف
فيظهر غيره بعد يومين وهذا كدائمة شهرين زمن فيضان النيل ثم ان ذلك الطفح
الحويصلي يكون مصحوباً بالكلان وحرقان ويوجد وحده عند الشيوخ والكهول
أو مع دما مل النيل المذكورة عند الاطفال والاعراب وهذا المرض النيل متى نقصت
مياه النيل زال وما يسرع في الشفاء منه استعمال الحمامات الدسوية وحمامات البخالة
وبعض مليات وعدم التعرض للشمس ومن كان منه قودا على الاستحمام بمياه النيل
المتعكر فاعتقاده ان النيل كان سبباً في ظهورها فهو يزيلها أيضاً فكان هو الداء والدواء
الأعم وهو في هذا المعنى الخصم والحكم

تداويت من ليلي بليلى من الهوى * كما يتداوى شارب الخمر بالخمير

وربما اشتد حمى النيل فكان أشبه شيء بالقوباء الحادة في بعض من ثنيات الجسم
الخطية خصوصاً عند من به

* (الاستكشاف العصري) *

(طبيعة الدم المصري) هذا الداء لا يمكن أن نعدّه من جملة أمراض سوء التقنية لأن ظهوره ليس كظهورها كما أنه ليس متعلقاً بسبب باطنى منسوب للبيئة ولا يشفى بالمعالجة العمومية النوعية فلذلك رأينا أن لا وفق جعله من جملة الأمراض الالتهابية الجنسية غير أن الالتهاب فيه يكون مزمناً معكوباً بضخامة في الأجزاء المصابة (المعالجة) طالما استعملنا لهذا المرض أدوية عديدة ومركبات من شأنها أن تكون مفيدة فذهبت بدون طائل وكاد الداء أن يكون أخيراً للحماية في قول القائل

لكل داء دواء يستطبع به * الالحاقة أعيت من يداويها

الى ان توصلنا نجحنا في الامام الالهى الى معرفة المعالجة الشفائية وماهى فنقول نتخصر المعالجة في ان يصير قديد منسوج الدم بتمامه الى ان يصل المنسوج الخلقى تحت الجلود ثم بعد ذلك تعالج القرحة بالادوية المناسبة لها الى ان يتم الالتئام بشرط أن أثرته لا تملو عن سطح الجلود وهذه النتيجة الجامعة والمعالجة النافعة لا تكون الا بالكاويات اللاتى أحسنها بحينة قدينا ثم تترت الزئبق المحض وحض النترك المركز احيانا ويمكن الكى بالديد المحمى أو غيره من الكاويات التى تختلف باختلاف سمك الخشكر يشه المطاوعة ثم من بعد الكى تفصل الخشكر بشه باستعمال اللبخات أو بقطعة من الشمع وبعد سقوط الخشكر يشه ينظر في الدم فاذا لم يكف الكى الاوّل كرر الى أربع مرات وتصير مساواة القرحة بمرهم تترت الفضة وتمس بصيغة اليود إذا كانت ضعيفة وقد استعملت المس بتترات الفضة لاجل سرعة الالتئام ولزوال الازرار للحمية الزائدة وهاهى كمية الادوية المستعملة فأما البجينة التى تستعمل في أوّل كى فركبة من

جزء

٣

١

٤

بوتاسا كاوية

جير حى أى غير مطفاً

واما الكاويات التى تلى الكى الاوّل فتتكون ببجينة مكوّنة من أجزاء متساوية من الجوهرين السابقين فاذا كان الكاوى المستعمل هو تترات الزئبق المحض لزم ان يكون المحلول مشبعاً

ومرهم

* (الدمل المصري) *

ومرهم نترات الفضة الذي استعملته مركبان

مرهم بسيط ٣٠ جراما

نترات الفضة المبلورة ١ جرام

وأما المعالجة العمومية من حيث هي فليس لها تأثير نوعي وتختلف باختلاف البنية وضعفها وقوة فالمواد المقويات والأغذية الجيدة تناسب تعاطيها الضعفاء البنية وغيرها لغيرهم

فهذا ملخص القول على الدمل المصري وأنه مميّز عن غيره من الدما مل الجذسية وذكر معالجته الشفائية التي توصلنا إلى معرفتها بخلاف الدما مل الجذسية الأخرى فإنه إلى الآن لم يتوصلوا إلى شفاؤها قبل أن تقطع أذوارها وأما الدمل المصري فإنه يمكن إيقاف سيره في أي دور من أذواره وشفائه فإذا ترك نفسه بدون معالجة لا يشق كما دلت على ذلك مشاهدتنا الشخص يهودي مكث الدمل معه نحو اثنتي عشرة سنة وقد رأينا أن نذكر بعض مشاهداتنا التي شاهدناها على الدمل المصري من قبيل الحماق الدهوي بدليلها

* (المشاهدة الأولى) *

بنت لأحد الأمراء في سن عشر سنوات لم تصب بدهاء مخصوص وإنما ظهر على ظهر يديها اليمنى دمل في اتساع قرش الفضة مرتفع عن سطح الجلد مقدار ٥٠ ملليمتر مقروح في مركزه تسيل منه مادة مصلية قبيحة محاط بها القرح إذا كنهه ليس معه ألم وقد مكث مدة ستة أشهر عالجه في اثنا عشر أستاذة أطباء استعملوا له مرهم عديدة ولصقاتها أجدت نهائيا ثم نذبت معالجته وها هي الوساطة التي استعملتها

أحضرت قطعة شمع وثقبته بقدر حجم الدمل ووضعتها على ظهر اليد بحيث أمكن نفوذ الدمل من الثقب ووضعت عليه قطعة من عجينة (قينا) وغطيتها بكمية من الدسالة ثم وضعت على الجميع قطعة شمع ورفادة وربطت اليد وعدت في اليوم الثاني فرفعت الجهاز جميعه وأمرت بوضع البخة ثلاث مرات في اليوم لأجل فصل الخشكر يشة ثم وضعت في اليوم الرابع قطعة من السكاوي كالمرة الأولى ثم مسست الجرح في سادس يوم بالجراح العظمى واستعملت في الغيار مرهما بسيطا ثم كررت المس في عاشر يوم ببتراث الفضة واستعملت غيار مرهم نترات الفضة ثم تقدم الالتحام في تمام خمسة عشر يوما وتم الالتحام بعد مضي ثلاثة أسابيع وشفيت تلك البنت ومع ذلك كانت أثره الالتحام

* (الاستكشاف العصري) *

ليست واضحة حتى انه ربما عسر على غير المتقرب تمييزها والبلدت الآن نحو ثلاث سنوات لم يرجع اليها الدم في وقت من الاوقات

* (المشاهدة الثانية) *

عسكري يسمى فسر ج موسى من جهة قلوسنا من أعمال مديرية المنية أقام بمصر تسع سنين ولم يحس بمرض وانما أصيب بقرحة رخوة شفيت ولم يظهر بعدها طغى زهرى ثانوى وانما قبل ثلاثة أشهر من دخوله الاستبالية (المستشفى) ظهر على ساعده اليسرى دمل صغير في حجم الثؤلؤل سالت منه مادة مائعة صفراء فأراه هذا الجندي حكيم الاية فأمر له بجرهم ومشمع ولجنة فلم ينتج من ذلك الا زيادة المرض ولم يجد ذلك الحكيم طريقة الا ارساله الى الاستبالية (المستشفى) فدخل في عيادتنا في ٢٥ أواخر سنة ١٢٨٨ وبالبحث عن حالته وجدناه انه قوى البنية على ساعده اليسرى قرحتان سطحيتان قاعدتهما ضخمة محيطتان بهالتين ورقاوين بيضاويتا الشكل احدهما في اتساع سنتيمترين وثانيتهما في اتساع ثلاثة سنتيمترات وكل منهما مغطى بقشور رقيقة ملساء ليس معه ألم

فوضنا عليهما الجنا وقطعنا من المشمع لاجل سقوط قشورهما وبعد ان صارتا نظيفتين ووضنا عليهما طبقة من عجينة فينا ومن بعد مضي أربع وعشرين ساعة ووضنا الجئة لسقوط الخشكر يشة ثم استعملنا غيارا بسيطا ومسنا الجرح وحنانيا بجمض التريك ثم استعملنا الغيار بجرهم نثرنا الفضة فابتدأت القرحة تأخذ في الالتحام حتى تم وخرج المريض من الاستبالية معافي بعد ان مضى على المعالجة شهر

* (المشاهدة الثالثة) *

رجل خياط من أهالي المحروسة اسمه حسين حسن في سن عشرين سنة تقريبا دخل في العسكرية من مدة أربع سنين ولم يصبه مرض على قوله مدة حياته وكذلك أهله لم يصب أحد منهم بآفة زهرية ولا بدمل من هذا القبيل وقال انه شاهد دمل صغيرا في محاذة معصم اليد اليمنى ودملًا ثانيا قريبا من الأول ودملًا ثالثا في محاذة معصم اليد اليسرى ولذلك مدة تباع على ما قاله ثمانية عشر شهرا فلذلك أرى نفسه حكيم الارطة هذه الدماء في فقال له هتون عليك فهذا ليس بشئ فاذهب كما لك وباشرهم أشغالك فإزال هذا المريض الى ان أخذت الدماء في السكر فتم عسر عليه الشغل لاسماني في وظيفته التي

التي هي الخياطة واستعمل على اجازة مدة ثلاثة اشهر وبعده مضى ساوري أيضا ذراعيه
للحكيم الثاني فأمر له بدهسان أبيض كان سديا لانساع القروح فأرسله بعد ذلك إلى
الاستبالية فدخل في عيادتي في أول برهات سنة ١٢٨٩ هجرية (الحالة الراهنة)
التي وجد عليها المريض عند دخوله الاستبالية كان ذاتية ضعيفة وبه قرحتان على
ساعداه الايمن كل واحدة منهما في انساع سنتيمترين قاعدة ثاهما مرتفعتان قليلا عن سطح
الجلد وهما محاطتان بهما لثني سنجابيتين وحافتها مغطاة بقشور مصفرة وقد وجدت
أيضا قرحة أخرى على معصم اليد اليسرى كالقرحتين السابقتين وانما تلك
أصغر منهما

والمعالجة التي استعملتها هي اعطاء بودورا الحديد من الباطن في اليوم ست قهجات في
ثلاثة حبوب وأما المعالجة الظاهرة فتعصر في سقوط القشور باللح والكي بعجينة
شينا ومن بعد مضى أربع وعشرين ساعة صار استعمال اللبخ لسقوط الحش كرشة ومن
بعد مضى ثلاثة أيام صار من القروح بضمض النتريلش وغير علم بانغار بسط ثم بعد
زوال اعراض التهاب استعمال الفيار بمرهم تترات الفضة وفي التاسع من هذا الشهر
التعفت القرحة التي في معاذة معصم اليد اليمنى وتحسن حال قرحة الساعد الايمن
بخلاف التي في معصم اليد اليسرى فكانت باهتة لامل لها الالتئام ثم بعد مضى
بضعة الیود عدة مرار ابتداء الالتئام وتم التئام جميع القروح في آخر الشهر المذكور
ونخرج المريض من المستشفى لا يذ كرأنا ولا ضعفا

(المشاهدة الرابعة)

تلميذ من مدرسة المساحة يسمى علي رشدي يبلغ سنه ١٨ سنة تقريبا ولد بالقاهرة
ولم يصيب من عائلته أحد بمرض جلدي

(سوابق المريض في سن الطفولة) أصيب بالجرب ثم بعد أشهر قليلة أصيب بالجدرى
ثم في شهر رجب سنة ١٢٨٨ ظهر في الجزء السفلي من الساعد الايسر دملان
صغيران كل منهما مملوء بصق بالاسحر وبالقرب منهما على نحو سنتيمتر واحد دمل ثالث
وفي الحافة الزائدة لليد اليسرى دمل رابع وعلى الخد الايمن دمل خامس وكان ينضج
من جيدها مادة مائية مصفرة ووربها سال في بعض الاحيان دم بهر هأ وبهر هأ وكان
علاج ذلك قبل الدخول في الاستبالية بوضع مشعشع أبيض واسود وصيغة الیود ونعاطي

منفلى العشة واستعمال اللج وكل ذلك لم يشر شيئا ثم دخل المريض في الاستئمانية في ١٦
محرم سنة ١٢٨٩ في عبادة أمراض الجلد
(حالة الراهنة) ليس به مرض باماني ولا آفة أخرى ووجهه في سطح جسمه الدماجل
الاربعة المذكورة آنفا ثلاثة منها في الساعد الايسر وواحد في حافة الزند اليد
البصري ويبلغ اتساع كل منها سنتيمترا واحدا وأما الدمل الرابع الذي في الخد فأتساعه
سنتيمتران وارتفاعه سنتيمتر واحد فصارت الاربعة الدماجل الاولى بمحض التريك
وأما الدمل الذي في الخد فصارت كيه بعينة قينا ثم صار استعمال اللج لاجل سقوط
الخشكر يشة ثم مست بمحض التريك واستعمل الغيار بمزجهم ترات الفضة قشيت
بمخلاف الدمل الذي في الخد وقد اقتصر الحال كيه ثانيا بالهجنة المذكورة ثم من
مسامك رابضة اليهود بسقوط الخشكر يشة قشيت المريض بأذنه تعالى وخرج
في شهر صفر من السنة المذكورة ويهلل وجهه بالبشروية الا
(المشاهدة الخامسة)

شاب من اليهود اسمه موسى يهودون في سن الثمان عشرة سنة تقريبا مولودا اسلامبول
واقام بهامدة ثم وافته في مصر من مئذنة عشرين
(سوابق المرض) أصيب بالجرب في حداثة سنه وأصيب قبل وفوده الى مصر بعدة
دماجل في أجزاء مختلفة من الجسم وشفى غالبا وبعد أن حضر الى مصر ازداد بعض هذه
الدماجل في البكر فدخل في الاستئمانية المصرية في عبادة الأمراض الافريقية فعولج
مسنة شهر قشفي من ذلك دملان أحدهما في الخد والاخر في الفخذ وبقي دملان في
الاطراف السفلى اندملا ولم يشفيا فخرج من الاستئمانية وبعد مضي سبعة أشهر ازداد
حجم الدملين المذكورين فأرى نفسه لاحد الاطباء بحارة اليهود فأعطاه أدوية باطنية
أي تسهل في الباطن ومكث على ذلك نحو عشرين يوما ولم تحده تلك الادوية نفعا
وبعد ان ترك نفسه مدة بدون معالجة أرى نفسه ثانيا الطبيب آخر باحارة المذكورة
فما حجه بمزاجهم مختلفه نحو شهر ومع ذلك فلم تزل الدماجل آخذة في النمو فلما وجد
نفسه على هذه الحالة دخل في الاستئمانية المصرية وحضر بعبادتنا في ٢٧
سنة ١٢٨٨ هجرية

(حالة الراهنة) كان ذابنية متوسطة برأسه سعفة أصيب بها وعمره ست سنوات وبظهر قدميه دملان يضاوياً الشكل ستمهما من سنتين إلى ثلاثة أرتفاعهما عن سطح الجلد يبلغ سنتين واحداً

(المعالجة) هي وضع اللبخات على الرأس وعلى الدمل لزالة القشور ثم تنف شعر الرأس ودهنه بجرهم كبريتي وفي الدمل بحمض النتريك واستعمال المكدرات الباردة بعد الكي واستعمال اللبخ ثاني يوم لسقوط الخشخشة ثم مس القروح بحمض النتريك ودهن الرأس بمحلول الأسليمان والغيار بجرهم نترات الفضة ودهن الرأس بجرهم كبريتي حتى شفى المريض وخرج في ٢٩ أيديب من السنة المذكورة بعد ان مكثت السعفة ١٣ سنة والدمل ١٢ سنة

(المشاهدة السادسة)

شاب سائس يسمى حسن محمد في سن ٢٨ سنة تقريباً ولد بالقاهرة وأصيب وهو في سن ١٢ سنة بالداء الزهري الذي مكث فيه نحو سنة ومن هذا الوقت لم يصب يتناقص زهرية وقال انه لم يصب أحداً من أهله بنوع من هذا الدمل وذلك انه في شهر صفر سنة ١٢٨٨ أحس بدملين في الجهة اليسرى من عنقه وعلهما في الاصبع الوسطى من اليد اليسرى ودمل في قاعدة الابهام وآخر في المعصم واثنين في الخافة الوحشية للساعد الايسر وقد مكث هذا الدمل نحو شهرين فحضر الينا فوجدنا بنيتة قوية وليست به أمراض غير هذه الدمل وهي مرتفعة عن سطح الجلد ذات شكل مخروطي ليست قبيحة وانما ما كان منها منسجماً نضج منه مادة مصلية وشكل الجميع مستدير وليس به ألم

(المعالجة) الكي بحمض النتريك مرتين ثم بحجر جهنم واستعمال الغيار البسيط فشفى المريض في مدة أسبوعين وياشر أعماله وشدا متسلياً عما كان قد أصابه من سوء تلك الحالة ولرب ليل في الموم كدمل * عالجته حتى ظفرت بفجره

وهناك بعض مشاهدات غير ما ذكرناه بلغت حداً لا كثر فلندكر بعضها على وجه الاختصار ليعلم منها ان هذا المرض في الناس كثير التقلبات فيلزم له التدارك والانتفاع

* (المشاهدة السابعة) *

* (الاستكشاف العصري) *

أميرة عمرها ٢٨ سنة ضعيفة البنية مصابة بدمل في ساعدها اليسرى مكث ثلاثة أشهر ثم رأيناها فخرج الدمل بالكي فشفيت

* (المشاهدة الثامنة) *

رجل اسمه سليمان أحمد في سن ٣٥ سنة تقريباً أصيب بأربعة دمل في ذراعه اليسرى وشقي بالكي

* (المشاهدة التاسعة) *

عجفي سليمان من درتشي بيادة من مديرية الشرقية أصيب بدمل في أصل الابطح واستعمل له الكي بتترات الزئبق الحففي وشفي وخرج من الاستتالية في طوبه سنة ٨٩

* (المشاهدة العاشرة) *

عبد الملك برنجي سوارى دخل في الاستتالية في ٦ طوبه سنة ٨٩ وهو من مديرية أسيدوط وهو مصاب بثلاثة دمل في الساعده اليسرى اثنان منها مختطان ببعضهما وعالجهم حكيم الاي ولم يحصل منه ثمره فاستعمل له الكي بالهجنة فينا وشفي وخرج في ٦ أشتير سنة ٨٩ هجرية

* (المشاهدة الحادية عشرة) *

زوية بنت علي من المحروسة بنين الخليفة تبلغ من العمر ٣٥ سنة وفي جهادي الآخرة سنة ٨٩ ظهرت أربعة دمل اثنان في كل ساعد سطحها ألماس شجرة اللون مرتفعة من سطح الجلد استعمل لها أحد الأطباء الكي بتترات الزئبق وما أنقذ ذلك وانفق مهي على كنه الدمل بواسطة السلاح بما أنه جراح ولكنهم لم تعد الينا تابنا

* (المشاهدة الثانية عشرة) *

حسن الحريري عمره ٣٠ سنة تقريباً صناعته معماري أصيب بأربعة دمل على ظهر اليد اليمنى ودملين على ظهر اليد اليسرى استعمل له الكي بالهجنة وشفي

* (المشاهدة الثالثة عشرة) *

وهبه بدير من أهالي دمنهور من ٤ حي ألي بياده غرديه دخل الاستتالية في ١٥ أشتير سنة ٨٩ مع خمسة دمل في الساق اليسرى فعل له الكي وشفي وخرج في غرة بزمه سنة ٨٩

المشاهدة

* (الشاهدة الرابعة عشرة) *

عيسى البرقي من ٤ جى بي سادة دخل فى الاستباليه فى ٢٦ طوبه سنة ٨٩ فوجدنايه
 دماين فى الساق اليمنى وفعلت له السكى وشفى وخرج فى ٤ برمهات سنة ٨٩
 وهناك مشاهدات أخرى باقت من الكثرة مبلغا واضيق المقام لم نجد لذكرها فى هذه
 النبذة المختصرة مسوغا فأمسكت عنان القلم وأنا أجد الله فى المبدء والمختم وأصلى
 على نبيه الكريم وأترضى عن الآل أهل التعظيم والاحباب أمهات التكرم

انتهت هذه الرسالة بتصحيح وتهذيب محرر روضة المدارس على فهمى رفاعة فى النصف
 الأول من شهر رجب الحرام سنة ثمانين ومائتين وألف