وافدتا الدفتيريا والحصبة في حمص

للدكتور كامل سليمان الحوري

قد كانت هذه العشرة الشهور المنصرمة شديدة الوطأة على الأطفال دهمهم في اثنائهـا مرضان من امراض الطفولية أدّيا بارواح كثير منهم الى التلف فأحببتُ دَرْج ملاحظاتي بخصوص هاتين الوافدتين فاقول : لا مراء بانّ الدفتيريا والحصبـة هما مرضان سار بان وسرايتهما تصير بانتقال الجراثيم من شخص الى آخر. فالخناق الدفتيري هو خصوصاً كثير الحدوث في الاطفال والاولاد. وهو عداديّ او أفراديّ في بعض المحـلات واذا ما وفد تكون وفادتهُ خفيفة الوطأة او شديدتها. ولمّا يفتح بلدًا جديدًا تكون حوادثهُ مخيفة جدًّا كما جرى في الوافدة التي حدثت في بـاراياسنة ١٨٧٢

وقد تَرجّح لا بل ثبتَ ان جرثومة الداء تنتقل غالبًا بواسطة الغبار الذي يحملهُ الهواء. ومن خصائص انبوية (باشلس) الدفتيريا انّها شديدة المقـاومة للعوامل الطبيعية. وقد شُوهدَ حوادث أصيب بها الناس تاموا في أسرّة كان اضطجعَ فيها من زمن مديد اشخاص مصابون بالدفتيريا

ومن المصائب الكبرى انّ الاصابة بهذا الداء لا تورث المنـاعة وعليه فالخناق الغشائي يمكنهُ العودة الى العليل الذي أُصيبَ بهِ سابقًا. وفي بعض الحوادث يكون الخناق الغشائي ثانويًا اي يعقب بعض امراض كالقرمزيّة والحصبة والحمّى التيفوئيدية. ومما شاهدناهُ في هذه المدّة أنّ كثيرًا من حوادث الدفتيريا عَقّبتْ الحصبة وكانت وخيمة العاقبة بيدَ ان الاعراض التي رافقتها لم تكن شديدة جدًّا بالظاهر

اما الحصبة (١ وان يكن بامكانها اصابة كلّ الاشخاص على اختلاف سنّهم الّا انها اكثر ما تطرأ بالاطفال وقد شُوهِدَ حوادث حصبة ورائية انتقلت لجنين من الامّ. وهذا المرض هو نادر في السنة الاولى واكثر حدوثهِ في الاولاد من السنة الثالثة الى الخامسة وهو وبائيّ شديد السّريان فقد يكفي وجود ولدٍ مصابٍ بهِ بين جمهور من الاطفال ليكتسب

١) وتدعى عند العامّة حرّسة وفي جبل لبنان تشيتي وفي حماة حُمَيرة او بنت الحمرة

أغلبهم العدوى منه . وانتقال الحصبة بالعدوى يبتدئ في دور الهجوم ويدوم الى انتهاء دور الاندفاع (اي ظهور النقاط الخاص) وهذا مما يدل ويؤيد بانّ جرثومة الداء تأتي من الطرق التنفسية (كالافرازات الانفية والحنجرية الشعبية) اكثر مما تأتي من الجلد . وقوة انتقالها لا تمتد الى بعيد فقد يكفي بُعد بعض امتار لمنع سريان الداء

ومن مميزات جرثومة الحصبة ان تفقد سريعاً خصائصها المرضية . فاذا تُرك ولدٌ أصيب بالحصبة غرفته يجوز ادخال اولاد غيره الى تلك الغرفة في اليوم الثاني بدون خوف بعكس الدفتيريا كما سبق . والولد المصاب بمرض عمومي عفني كحمّى التيفوس والدفتيريا والقرمزية ليس بآمن كما ذهب اليه البعض من الاصابة بالحصبة . والإصابة الاولى بهذا الداء تولي غالباً الجسم المناعة لقبوله ثانيةً . اما جرثومة الحصبة فلم تُكتشف بعد وما وجده البعض في مفرزات المريض لا يُعمل به الى الآن اذ لم يتفق الجمهور على القبول به . والاختبارات التي أُجريت لتلقيح الحصبة لم تأتِ بنتائج مُرضية الى يومنا هذا والآمال معلّقة بامكان وجود ذلك

واوّل حادثة خناق غشائي شاهدتُها في محلّ عيادتي هي في اوّل شهر ايلول سنة ١٨٩٧ عند ولدٍ عمرهُ نحو ست سنوات . فعالجتهُ على الطريقة الاعتيادية لانّهُ لم يكن بعدُ وردَ لنا مصل فاستعملتُ لهُ المقيئات والحقن بمحلول الحامض البوريك وبناء الكلس وتنظيف الاغشية الكاذبة ثمّ مسحها بمحلول « كوشه » واعطاء المقويات الخ . وقد حصل الشفاء والحمدُ لله بهذه المعالجة

ولمّا ورد الينا المصل المضادّ للدفتيريا طفقنا نعالج هذا الداء خصوصاً بحقن ما حُضّر منهُ في معمل باستور . والحقّ يُقال بان العلاّمتين « رُو وبهرين » باكتشافهما هذا العلاج المهمّ قد خدما الانسانية خدمةً لا تُقدّر فكل حادثة كان يُحقنُ بها العليل منذ الابتداء كانت بنوع ما مؤكدة الشفاء . ولكن اذا وصل المرض الى درجة شديدة وصار التأخر في المعالجة لم تُعدْ تفيد حقنة المصل سيّما وانّ الطبيب في حمص لا يكون اتصل لاقناع اهل العليل بإجراء ذلك الّا بعد شقّ التنوس . فاذا عرض ثانيةً مرّة الحقن كان يذهب كلامهُ غالباً ادراج الرياح

وفي اغلب الحوادث كان يعقب الحقنةَ ارتفاعٌ قليل في درجة الحرارة يدوم بضع ساعات وفي البعض منها ظهر قليل من الشرى لم يَدُمْ طويلاً . وقد ازدادَ مقدار الزُّلال الموجود في البول قليلاً في مدّة اليومين التاليين الحقنة على انّي لم ألاحظ في كل الحوادث

التي شاهدتها وتتبعت مشاهدتها الى النهاية لانَّ عندنا هنا كثيرًا من المرضى يأتون الى الطبيب فيستشيرونهُ ولا يتعالجون. وسبب ذلك العادة التي اعتادها الاطباء ان يفحصوا المرضى بدون اجرة والتشخيص تُحسب اجرتهُ مع ثمن الدواء اذا ما اعتمد العليل او اهل العليل على اخذهِ

ومن خصائص وافدة الدفتيريا هذه انها كادت تزول ثم هبَّت من رقادها فتتكت بالاولاد فتكًا ذريعًا. وقد شاهدتُ خمس حوادث في بيتٍ واحد كان الداء ينتقل من ولدٍ الى آخر لعدم اتباع الوصايا التي كنَّا نجود بها بسخاء على المرضى الى حدّ ان قيل فينا اننا نحبُّ كثرة الكلام. وشاهدتُ في بيتٍ آخر اربع حوادث متتابعة ايضًا

واغلب حوادث هذه الوافدة كانت مقتصرة على الحناق الغشائي (المسمى بالدارج خانوق) ولم يُشاهَد كثير من حوادث الذبحة الغشائية. فتي مشاهداتي الخاصَّة التي تربي على الستين لم أرَ الَّا ثلاث حوادث ذبحة غشائية: الواحدة عند ابنةٍ عمرها نحو اربع سنوات ظهرتْ فيها أعراض الداء فجأةً على قول والدها انَّما كانت فقط مذ يوم واحدٍ منحرفة الصحَّة بَيدَ انها كانت لا تزال تمرح وتلعب. فلمَّا شاهدتها اجريتُ لها حقنة تتينة مصل اي عشرة سنتيمترات مكعَّبة وفي الغد ازدادت معها الاعراض شدةً فحقنتها بعشرة سنتيمترات أخرى لكنَّ ذلك لم يجدِ نفعًا. والثانية في ولدٍ عمرهُ ستّ سنوات ظهرت فيهِ اوَّلًا الأغشية الكاذبة على اللوزتين والحلق ثمَّ امتدَّت بسرعةٍ الى الحنجرة ولمَّا حقنتهُ بعشرة سنتيمترات مكعبة توقَّف ازدياد المرض قليلًا وبالاهتمام مع عناية الباري تيسَّر لهُ الشفاء. وبُعيد ذلك كان ابواهُ قد نذرا انهُ اذا شفيَ ولدهما يحلقان لهُ ولاخيهِ الاصغر في دير مار جرجس فذهبا بهما على اتمّ الانشراح وبعد ايابهما بنحو خمسة عشر يومًا اي بعد تمام شفائهِ بنحو شهر أصيب بالحصبة. ومن الاقدار التي لا مردَّ لاحكامها انَّ الذبحة الغشائية عاودت الكرَّة عليهِ وذهبتْ بحيوتهِ في مدَّة وجيزة جدًّا بدون ان تمهلنا لنحقنهُ بالمصل. ولسوء الحظّ بعد يومين شنَّت الحصبة غارتها على أخيهِ ولمَّا صار دور اندفاع النقاط دُعيتُ لمشاهدتهِ فتحقَّقت انَّهُ مصاب بالحصبة وانَّ الذبحة الغشائية قد حلَّت ضيفًا ثقيل الوطأة على حنجرتهِ فحقنتهُ بتتينة مصل لكنَّهُ في ساعة تحريري هذه الاسطر في درجة من الخطر لا يؤمل فيها الشفاء

فليعتبر الاهلون الذين يسخرون منَّا لمَّا ننصحهم بالتحفُّظ وبابعاد الاولاد السليمين ونحن

بنظرهم « لا يقينَ لنا بالله تعالى اذ اننا لا نسلّم الامور على قولهم لعنايته الصمدية » مع انّ هذا القول ينطبق عليهم اذ انّهم لكسلهم وتهاونهم يلقون اتّكالهم على الله ويكتفون بذلك ليوفروا قليلًا من التعب في اخذ الاحتياطات اللازمة وحاشا للبارئ تعالى ان يُسرّ من اتكالهم هذا الذي هو الجهل بعينه . . . . فكم وكم كنت انصح لأهل هذين الولدين باخذ الاحتياطات اللازمة لمنع انتشار مفرزات المريض الاول فما كنتُ اراهم الّا مستهزئين بنصائحي بقولهم : « الله المسلّم يا شيخ » . فكأنّ جراثيم الدفتيريا الوخيمة كانت لم تزل موجودةً في الغرفة فلمّا ظهرت الحصبة بذينك الطفلين أعدّت جسميهما لقبول تلك الجراثيم الوبيلة المنتظرة فوصلت مناسبة فجرى ما جرى ممّا يذوب لهُ القلب كمدًا

ولا يخفى انّ الدفتيريا التي ترافق الحصبة تكون شديدة الخطر سريعتهُ تقتل العليل في مدّة قليلة وان لم تكُ أعراضها الظاهرة شديدة بيدَ انها أتت بالصورة الخبيثة السامّة . وكثيرًا ما رافق وافدةَ الدفتيريا هذه ظهورُ حوادث التهاب اللوزتين البسيط والتهابها الحويصليّ (الهربسي) والتهاب النكفة فكان ذلك داعيًا لإلقاء الرعب في قلب الاباء والامهات ولتثبيط تشخيص الاطبّاء . . وحوادث وافدة الدفتيريا التي تمكنتُ فيها من اجراء حقن المصل لم يظهر في اثنائها اعراض رديئة يوجه الاجمال سوى في حادثة اعقبها بعد شفاء العليل بمدة بضعة ايام (وغب ان كان زالَ تمامًا الزلال الذي ظهر في البول في آونة المرض) ظهورُ التهاب كليتين حادّ مصحوب بضيق نفس مخيف كاد يذهب بحيوته . وفي حادثة أخرى قرب انتهاء الخناق الفشائي تقرّحت غدد العنق الليمفاويّة من الجهة اليسرى ولدى بطّها خرج منها صديد متماسك ذي رائحةٍ كريهة يشبهُ صديد الخراجات الباردة الدرنية . وحصل ايضًا ظهور خُراج محلّ حقنة المصل رغمًا عن التذرّع بجميع وسائل مضادّات العفونة قُبيل ابراء الحقنة التي بقيَ محلّها مدّة نحو ثمانية ايّام سليمًا لا اقلّ اثر التهاب فيه . ولدى البطّ خرج ايضًا صديد يشبهُ صديد الخراجات الباردة

وفي حادثة أخرى غبَّ شفائها بنحو شهر ظهر في العليل الفالج الدفتيري في شراع الحلق والبلعوم مع الاعراض المزعجة التي تصاحب ذلك . وقد رافق هذا الشلل التهاب شُعَب كثير الافراز بَيْنَهُ أُرجّح حصولهُ عند دخول بعض اجزاء صغيرة من الاغذية الى الجهاز التنفسي

(ستأتي البقية)