

## التهاب الدماغ السباتي<sup>(١)</sup>

Encephalitis Lethargica.

تعددت حوادث هذا المرض المعروف خطأً باسم مرض النوم إذ يتبس بمرض النوم الحقيقي الناتج عن لسع ذبابة التسي تسي المنتشر كثيراً في أواسط افريقية . وقد اعتمدت في البحث عنه على أوثق المصادر الانكليزية والافرنسية واحدها من كتب ومجلات

﴿ تعريفه ﴾ هو مرض معدٍ مختلف الاعراض واكثر تأثيره في مراكز الدماغ فيحدث ناعساً وقليلاً في الاعصاب الجمجمية خاصة العصب الثالث محرك العين ويؤثر احياناً في النخاع<sup>(٢)</sup>

﴿ تاريخ ظهوره ﴾ لم يُعرف هذا المرض معرفة حقيقية قبل سنة ١٩١٧ ولكن ظهرت حوادثه في أواسط اوربا عقب واقعة الانفلونزا سنة ١٨٩٠ وقد خفي امره لجهل الأطباء له<sup>(٣)</sup> واول حوادثه المعروفة ظهرت سنة ١٩١٧ في النمسا في سويسرا ومانيا واطاليا ووصل الى فرنسا وانكلترا سنة ١٩١٨ ثم قطع الاوقيانوس الباسيفيكي وانتشر في اليابان وماجاورها واخذ يزداد انتشاره فظهر في استراليا وافريقيا وآسيا ولم نعلم به في سوريا الا بعد الاحتلال سنة ١٩١٩ حين اخذت حوادثه تظهر في بيروت وصيداء وجوارها

﴿ اسبابه ﴾ لم تُعرف جرتومة هذا المرض حتى الآن وقد تضاربت الاقوال فيها فزعم بعضهم ان سببه مكروب العزلة انوافدة (الانفلونزا) وانه احد اختلاطاتها نظراً لانتشاره اذن انتشارها ووجود مكروبها في المقرزات الاضية الحلقية من المصابين بالتهاب الدماغ السباتي. ولكن هذا الزعم مردود بدليل ان الانفلونزا اسرع انتشاراً واكثر عدوى من التهاب الدماغ السباتي الذي ينتشر ببطء فلا ترى حادثتين في بيت واحد . ومجلات الاصابات بعيد بعضها عن بعض وفضلاً عن ذلك كثرت

(١) من محاضرة تلت امام جمعية الاطباء والعيادة في صيدا

(٢) الامراض العاطلية لازل ومكرر طبعة سنة ١٩٢٠ Oster and Moorare

(٣) تيلر في الامراض العاطلية طبعة سنة ١٩٢٢ Taylor's Practice of Medicine

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

﴿عذوان﴾ ان طرق عذوان غير معروفة وقد تقدم ان جرثيمه وجدت في المفرزات الانفية الحلقية فالمرجح انها تنتشر من هذه المناقذ بالسعال والعطاس وتدخل بطريق الانف او الفم وهو لا يمدي باللمس على قول الدكتور هوس فلا داعي للتطاق الصحي (الكارتينا) على المريض بل يكفي حجزه في غرفة خاصة (١٦) ويصيب هذا المرض الذكور والاناث على السواء وهو اكثر حدوثاً بعد الشهرين من العمر (١٧) ويصيب الاطفال ايضاً من ابن ثلاث سنوات فما فوق

﴿تأثيره الباثولوجي﴾ ان مركز تأثير هذا المرض الرئيسي في الدماغ يحدث فيه احتقاناً تكون سببه بقع ملتهبة تكثر احياناً حتى تظهر للعين المجردة. ويؤثر في المادة السنجابية ومراكز اعصاب الجمجمة كصب البصر والوجه وغيرها طبقاً للاعراض التي يسببها وقد يؤثر التهابه في سحايا الدماغ وفي النخاع الشوكي واكثر تأثيره في اوعية الدماغ الدموية اذ يحدث فيها ارتشاحاً خارجياً قد لا يرى بواسطة المكروسكوب وتكثر خلايا الدم الليمفاوية في المحلات المتهبة ويزداد عدد كريات الدم البيضاء فيبلغ ١٥ الف الى ٢٠ الف كرية. ان نصف الحوادث تؤثر في السائل الدماغي النخاعي. هذا مما اتفق عليه الباحثون في التأثير الباثولوجي

﴿حضانته﴾ لسكل مرض زمن حضانة وحضانة هذا المرض غير مقررة تماماً فبعضهم يقول انبعاث اسبوع واخرون اسبوعان. وتسبق علامات المرض الحقيقية علامات تمهيدية تدوم من بضع ساعات الى اسبوع واحمها الم في الرأس وتيبس في الظهر وآلام في كل الجسم يرافقها زكام خاد. وقد قسم مكنواي علامات المرض الى الاقسام الاتية :

(١) مجلة الاتحاد الطبي ٢٤ ص ٣٧٢ (٢) نزل ومكرري طبعة سنة ١٩٣٠

- (١) الحوادث السموية وهي تؤثر في عموم الجسم ولا تظهر فيها أعراض خصوصية
- (٢) الحوادث التي يحدث فيها شلل الاعصاب المحجلية واهمها العصب الثالث محرك العين
- (٣) الحوادث النخاعية التي يتأثر فيها النخاع
- (٤) الحوادث التي تؤثر في سحايا النخاع
- (٥) الحوادث الخفيفة وهي التي تظهر أعراضها حيناً ثم تزول بسرعة وهي تبقى مدة اسبوع

(٦) الحوادث المختلطة وهي خليط من الاعراض المذكورة ولابد الآن بذكر علامات هذا المرض : ان ظهور هذا المرض اما فجائي او تدريجي وهو اكثر حدوثاً فنبتدى. علاماته بضمير برة برد خفيفة ورمد في العينين والتهاب في اللوزتين والمخاطب في القوي وألم في الرأس وحرارة تتراوح بين ٣٨ و ٤٠ درجة معزبان مستمراد ونوم اوسبات يأتي فجأة او تدريجياً وتختلف درجة هذا النوم او السبات باختلاف الحوادث فقد يشعر المريض بشلل في رأسه فقط يتحول الى نوم يستيقظ منه كلما نبتة. وفي بعض الحوادث الفجائية يصيب المريض غيبوبة لا يستيقظ منها ابداً. ومن اهم الاعراض التي تظهر باكراً النوم وشلل عصب العين يبرى المريض الشيء شيئين وشلل (تهدل) اهداب العينين ومتى ظهرت هذه العلامات الثلاث ورافقتها الحرارة لا يصعب تشخيص المرض

الحرارة **☞** قلنا ان درجة الحرارة تتراوح بين ٣٨ و ٤٠ ونادراً ترتفع اكثر من ذلك وهي لا تبقى اكثر خمسة ايام الى اسبوع وقد تهبط في اليوم الثالث او الرابع ثم تعود. وكما تقدم المرض زاد النعاس دون ان يذهب رشد المريض (وعية) فيستيقظ كلما نبتة فيجيب عما يسأل عنه ثم ينام. ويحصل في بعض الحوادث شلل في عصب الوجه واحياناً شلل لسني او كسبي ورييس الشراعيان ويشلل لسان المريض ولا يعود قادراً على التكلم وقد يحصل رجفان او تقلص او تيبس في العضلات وفقاً للمركز المصاب

قسم الدكتور: هوس المرض الى نوعين

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

النظر والحواس والاندراك العقلية فيصيب المريض هذيان يسير تعقبه العلامات التي ذكرناها آنفاً ويتوقف ظهورها على المركز المصاب في الدماغ فاذا اصاب مركز عصب الوجه يتأثر الوجه وتظهر علامات شلل هذا العصب فيه واذا اصاب مركز عصب القلب يتأثر القلب وهلم جرا. وبعد اسبوع الى عشرة ايام تأخذ حالة المريض تتحسن وتبدو عليه علامات السبات التي يعزى اليها اسم المرض . ويحصل قبل السبات ارق شديد جداً يحرم المريض لذة السكرى ويضطر الطبيب الى استعمال منوم يستغنى عنه بالطبع متى دام المريض السبات

(٢) النوع الثقباني وفيه يشعر المريض بالحم في الرأس ثم يهدو ويتخيل تخيلات مختلفة في السمع والبصر ومنهم من يهدس في تحت عنقته ويردد عبارة معني جيدة روحاني على غاية ما يرام ولا اشعر بالحم ومنهم من تبلغ معه الحالة درجة الجنون قلنا ان هذا المرض يؤثر في اعصاب الجمجمة فيجمل المريض يرى الشيء شيئين ويسبب تهدلاً في احقان عينيه وعدم مساواة في يؤدي العين ويؤثر في عصب الوجه كما ذكرنا ويؤثر ايضاً في العصب الخامس فيحدث الماء في عظم الخد وفي العظم الحلمي Mastoid وامام الاذن وكذلك يؤثر في العصب التاسع (الخليقي) والعاشر (الرتوي المعدي) يؤثر في اللسان والقلب وكثيراً ما ينشأ عنه سحر البلع بسبب شلل العصب التاسع

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

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

﴿تشخيص المرض﴾ لحص الدكتور مارتنى Martinet الافرنسي علامات المرض كما يأتي

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

(٢) شلل العصب الحركي للعين او عصب الوجه وهذه العلامات هي التي تدفع المريض الى استشارة الطبيب فانريض يستشير الطبيب لانه يرى اشياء شبيهة ولانه يشعر بحول وتهمل في اجنانه . وحين الفحص تظهر للتصبيب هذه العلامات يرافقها عدم المساواة في الساع ابويين

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

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

(٥) السائل النخاعي الدماغي فيظهر منه الامور الآتية

(١) تكاثر كريات الدم البيضاء خاصة النوع الليمفاوي فيتراوح عددها بين

١٠ و ٨٠ بالمائة في المتمر المكعب

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

(ت) نرف سير يكتشف بالسكرسكوب

تعمير المرض ان كبيراً من الامرض تشابه هذا المرض اهمها

(١) التهاب النخاع الشوكي السنجاني Poliomyelite وتظهر في الاخير علامات

التهاب السحايا وتعلب ازقية وانظير وغيرها وبهذا تميزه عن التهاب الدماغ السبائي الذي لا تظهر فيه هذه العلامات الا نادراً

(٢) التهاب سحايا الدماغ التدريجي Tuberculous Meningitis ولكن

التأثير في انظار كروية اشياء شبيهة ويهدد الجنين وعنه مساواة البوبوين لا يصبر باكرآ في هذا المرض كما تظهر في التهاب الدماغ السبائي

(٣) مرض بارنكسون Paralysis Agitans الذي يشبه كثيراً

(٤) التسم الناشيء عن اكل اللحم المنقعد او المحفوظ وكثيراً ما خلطوا بين

هذا المرض والتهاب الدماغ السبائي

وقد تلتبس بعض علامات المرض بأدىء بدءه بحمى التيفوئيد والهستيريا والبله وغيرها

﴿الانذار﴾ يبايع الاطباء كثيراً في اخطار هذا المرض ويقولون ان المريض لا يشفى منه ومعدل وفياته تتراوح بين ١٠ و٤٠ في المائة ولكن المريض لا يشفى الشفاء التام بل يترك المرض اثرأ فيه كشلل الاعضاء او حول العين او ضعف الذاكرة او سرعة التأثر او الارق واحياناً الجنون

﴿عواقبه﴾ كثيرة اهمها الامراض العقلية على اختلاف انواعها

﴿معالجته﴾ ليس لهذا الداء دواء خاص به ولكن يجب معالجة العلامات التي تظهر وام الطرق الشبعة في معالجته

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

(٢) تطهير المتاعذ الحلقية الانفية بأحد المطهرات ككحول البوريك

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

(٤) الحراج الاصطناعي Les axes de fixation

ويجب فصل المريض وتشجيعه على الأكل لحفظ قواه وان عسر عليه البلع يطعم بطريق الانف او الاست ومن الضروري المحافظة على نظافة القم والانف والحلق وسحب السائل الدماغي النخاعي من النخاع تخفيفاً لآلم الرأس. وقد استعملوا اليوروتروپين Urotropine بجرعة نصف غرام تكرر ثلاث مرات

واستعمل الدكتور هلمهولتر وروزنو مصلاً خاصاً لهذا المرض فافاد فوائده بحسومة وشق كثيرين منه ومن رأيهما ان استعمال المصل هو من ارفع الطرق لشفاء هذا المرض ويشيد أيضاً في الوقاية منه<sup>(١)</sup>

الدكتور

صبيح

شريف عيران

(١) مجلة الاتحاد الطبي الاميركاني ٧٩ ص ٢٥