ذكر الامراض والآفات وليدة التغذية السيئة التي تفتك سنويا فتكا ذريعاً باطفالنا فتبيد منهم في بغداد فقط ما لايقل عن الالف في كل عام ، وكان بودي ان اقتحم موضوع المعالجة لولا ضيق المجال فاكتفي بذكر النقاط الاربعة الاساسية لامامنا الاستاذ بودان فقد كفانا بها مؤنة التحري والتنقيب وهي في مثل هذه المجادلة الركن الاساسي لا بل بمثابة الاية المنزلة لكل مجمع ومدنية وهي :

١ — تهذيب المرأة تهذيباً صحيحاً وعملياً لاشعرياً في امر حياتها الوالدية والمنزلية .

٢ — انصاف الفقير في امر سكناه وتغذيته وفقاً لاحكام حفظ الصحة .

٣ — تأسيس ملاجئ للامومة البائسة ومراكز لتوزيع الالبان على اطفال المعوزين .

٤ — اذا جاز لنا القول يوما بالاشتراكية ، فتحقيقاً لهذه النقاط الثلاثة ليس الا .

بغداد : ٢٣ كانون الاول سنة ١٩٢٧

الدكتور حنا خياط

مدير الصحة العام

المقتبسات

مشاهدات الديزانتري في فلسطين

نشرت (مجلة الجمعية الطبية الملكية للامراض الاستوائية وحفظ الصحة) مقالاً بهذا العنوان ارسل اليها من فلسطين من قبل الدكتور (Klingler) مدرس حفظ الصحة في الكلية العبرية والدكتور فايسمان (Weizman) مدير معهد تحريات الملاريا في حيفا . وقد وجدنا اقتباسه مفيداً لقراء المجلة لأهميته وهذا هو المقال :

يعد الديزانتري من جملة الامراض الكثيرة الحدوث في فلسطين . ومع ذلك فلم يعلم الا الشيء القليل في تمييز انواع الديزانتري وتعيين النوع الذي يكثر وجوده وقد استند التشخيص في اغلب الاحيان على قواعد اكلينيكية بحتة وحتى ان ابحاث المختبر نفسها لم تكن دائماً قد عملت بالدقة التي تستوجبها خطورة هذه القضية وان التشخيص كثيرا ما بنى على معاينة مكروسكوبية مستعجلة فكان تشخيص الديزانتري الآميبي راجحاً رجوحاً عظيماً واذا القينا نظرة الى تقارير المختبرات التي ارسلت الى مصلحة الصحة في خلال السنوات الاربع الاخيرة وجدناها دالة على ان ٨٠ في المائة من الديزانتري في هذه البلاد هو آميبي الاصل وان الديزانتري الباشلسي معدوم بالمرة او يوجد منه عدد قليل لا يحسب له حساب وهذا يناقض النتائج التي حصل عليها وينيو (Wenyon) ومانصون بار (Manson - Rahr) وكانتيغهام Canningham وغيرهم من الذين درسوا قضية الديزانتري في الشرق

ووجدوا ان الديزانتري الباشلسي اكثر حدوثا من النوع الآميبي .

وفضلا عن ذلك فان سراية هذا الديزانتري المستولي على هذه البلاد تختلف تماما عما هي في النوع الآميبي ولا يخفى ان الديزانتري الآميبي لايحل وفدا بل توجد منه وقائع منفردة على طول السنة ولافرق في عدد الاصابات في الفصول السنوية الاربعة . والحال ان الديزانتري هنا يصادف في كل سنة ويصول على البلاد بصورة وبائية ولا يخفى ان استيلاء المرض بهذه الصورة من خصائص النوع الباشلسي .

ولما رأينا هذا التناقض ادرناه في درس المواد الديزانتريائية التي ارسلت الى مختبر البحث عن الملاريا في حيفا لأجل ان نرى هل ان نسبة النوعين من المرض مطابقة حقيقة لما جاء في التقارير المرفوعة الى مصلحة الصحة ام لا . وكان كل من المواد الغائطة قد فحص فحصاً دقيقاً بالمكروسكوب والزرع وكنا كلما اشتبهنا في صحة النتيجة اعدنا البحث في مواد افرغت حديثاً وقد وجدنا خالاً بالطريقة المهذبة التي استخدمناها في ابحاثنا ان نسبة الديزانتري الآميبي الى الديزانتري الباشلسي كنسبة ١ الى ٢ بينما كانت هذه النسبة فيما مضى ٤ الى ١

﴿ الطريقة المستعملة ﴾

كان البحث دائراً حول طريقة زرع باشلوس الديزانتري incubator واما الآخر فقد زرع وبعد نصف ساعة قسم الغائط الى قسمين ووضع احدهما في الحاضن اخرج القسم الاول من الحاضن وبحث فيه عن الآميب ولما وجد فيه آميب نموذجي نشيط متحرك قرر حالاً بثبوت التشخيص وفي حالات الاشتباه اجري الزرع فوق منابت بوئيك Boeck's medium وعملت تحاضير ملونة

وكانت الطريقة الباكتريولوجية كما يلي : انتخبت من الغائط قطعة صغيرة من القطع المخضبة بالدم وغسلت اولاً بماء الملح Saline المعقم ثم طليت بها صفيحة او صفيحتان من صفائح ماك كونكي Mc Conkey وحضنت ليلة كاملة في درجة ٣٧° مئوية وفي صباح اليوم التالي وجدت عدة مستعمرات Colonies مشتبة بها فنقلت هذه المستعمرات الى وسط زرعي آخر وهو المستنبت السكري المضاعف المنسوب للاستاذ روسل Russell (*) فكانت النتيجة ان وجدت باشلسات الديزانتري في عصر اليوم ذاته او في صباح اليوم الثاني فكانت هذه الباشلسات تتلاصق agglutinat مع المصول الخاصة بباشلسات (شيغا) و (فلكسنر) ويمكن عادة الحصول على مقدار كاف من زرع المكروب في انابيب السكر المضاعف بعد حضانة تدوم ثماني ساعات وفي خلال ثماني واربعين ساعة يمكن بناء التشخيص النهائي على اساسات قويه كالتلاصق والتفاعلات التي تحدث فوق منابت السكر.

(*) يتألف هذا المستنبت من الاغار يضاف اليه دكستروز بنسبة ٠،١ في المائة ولاكتوز ١،٠ في المائة ويفيد في التمييز بين باشلوس كولي وباشلوسات التيفوئيد والديزانتري والباراتيفوئيد

واذا ظهرت النتيجة سالبة فى الزرع على احدى الصفائح بعد مضى الاربع وعشرين ساعة الاولى فكان الزرع يترك فى الحاضن لمدة اثنتى عشرة ساعة اخرى لأن مستعمرات باشلوس الديزانتري ولا سيما نوع الشيغا تكون احيانا صغيرة جدا بعد اليوم الاول من الحضانة بحيث انها تغيب عن نظر الباحث او يحسبها من نوع المكروبات العقدية (استربتوكوك) ولكن هذه المستعمرات اذا تركت للحضانة الى ابعد من تلك المدة فانها تكبر وتكون واسطة لثبوت التشخيص الذى ربما اغفل بغير هذا التدبير

وهناك نقطة مهمة اخرى وهي ضرورة التقاط عدة مستعمرات من التى يشتبه فيها . لأن المكروبات التى هى غير مخمرة لمادة اللاكتوز كثيرة في غائط المصاب بالديزنتري وقد اعتدنا على التقاط ست مستعمرات على الاقل من كل صفيحة اذا كان في اليد الحصول على هذا العدد منها واكثيرا ما وجدنا باشلوس الديزانتري في واحدة او اثنين منها فقط

﴿النتيجة﴾

ان النتيجة التى اسفر عنها البحث في خلال خمسة عشر شهراً قد برهنت على ان الديزانتري الباشلسى في عام ١٩٢٦ كان اكثر من النوع الاميبي بضعفين وكان قد شوهد ارتفاع في نسبة الاصابات بالديزانتري الباشلسى منذ الشروع باعمال البحث الذي نحن بصدده وقد بقيت هذه النسبة مستمرة خلال عام ١٩٢٦ فبينما كانت النسبة بين النوع الاميبي والنوع الباشلسى كنسبه ٤ الى ١ فقد انقلبت بعد البحث الى نسبة ١ الى ٢ اي توجد اصابتان بالديسانتري الباشلسى بمقابل اصابة واحدة بالديزانتري الاميبي ولا يمكن تعليل ارتفاع النسبة المؤية في اصابات الديزانتري الباشلسى الا بتحسن الطريقة المتبعة في فحص الغائط والدليل على ذلك ان المختبرات الاخرى التي لم تتبع هذه الطريقة لم تشاهد في نسبة الاصابات ماشاهدناه من التغير عما كان قديماً . ولا شك في انها مخطئة في تقاريرها وخطؤها هذا ناشئ عن امرين . الاول تساهلها في تشخيص الديزانتري الاميبي فتكون قد رأت بعض الخلايا وحسبتها انواعاً من الاميب وياما اكثر تلك الخلايا في غائط المصابين بالديزانتري . والثاني ان تلك المختبرات اذا لم تستعمل طريقة مهذبة في الزرع فانها ربما فشلت في استنبات باشلس الديزانتري ولم تكن نتيجة هذا سوى تزايد الايجاب في تشخيص الديزانتري الاميبي وتناقصه في تشخيص النوع الباشلسى وصفوة القول ان البحث اذا اجري بحسب الطرائق الفنية الدقيقة فأنه لابد ان يثبت رجحان عدد الاصابات بالديزانتري الباشلسى بخلاف ما ظهر الى الآن بسبب التشخيص المغلوط .

ليتصور القارئ مفعول هذا التشخيص المغلوط وتأثيره على سير المرض . وحسبنا ان نورد هنا عدداً قليلا من اشهر الحوادث التي استرعت انظارنا في غضون السنة .

الحادثة الاولى . م . ركان يشكو من اعراض الديزانتري فحص غائطه في مختبرنا واسفر الفحص عن وجود باشيلوس (هيس) ولكن المريض ذهب الى احد المستشفيات

فحقنوه حالا بالامتين ومع ذلك لم يتمكنوا من العثور على الاميب ولا على البا يل وقد غادر المريض المستشفى بعد ايام قليلة وكان تشخيصهم (التهاب نزيفي معوي)

الحادثة الثانية . ان صبياً عولج عشرة ايام بحقن الامتين على اثر تشخيص المرض بالديزانتري الاميبي من قبل احد المختبرات ولكن هذا الديزانتري ابى ان ينقطع فاجرينا فحص الغائط ووجدنا فيه باشلوس الديزانتري نوع (هيس)

الحادثة الثالثة . كانت هذه الحادثة عبارة عن ديزانتري مزمن مع اسهال فى بعض الاحيان مصحوب بخروج مخاط مع الغائط وقد اجرينا الفحص مراراً ولم نتوصل الى اكتشاف باشلوس الديزانتري الا في الفحص الخامس

الحادثة الرابعة . كان قد حدث اسهال بين خمسة اطفال اصيبوا به جميعاً وكان التشخيص ديزانتري من النوع الاميبي وحقنوا جميعهم بالامتين ولكن احدهم لم يشاهد اي فرق من هذه المعالجة فاتيح لنا فحص غائطه فجردنا منه زرعاً نقياً من باشلوس الديزانتري (هيس — Y) ولا شك في ان الباقين ايضاً كانوا مصابين بنفس المرض .

فيتضح من هذه الحادثات اهمية الاعتناء في تشخيص المرض في المختبر من حيث معالجة المرض وسرايته . فلا يصح الركون الى تشخيص مختبر غير جدير بالثقة ولا سيما في حالات الديزانتري .

﴿الخلاصة﴾

ان التقارير التى تصدرها المختبرات في فلسطين فيما يختص بتشخيص الديزانتري تشير الى رجحان الديزنتري الاميبي ولكن فحص المواد المرسلة الى (مختبر تحريات الملاريا) في حيفا يدل على ان الواقع ليس كذلك .

اجرى في عام ١٩٢٦ فحص ما ينوف على ١٠٠٠ مادة غائطة وجد منها ٣٠٧ ملوثاً بالديزانتري وكان هذا يدل على النتائج الآتية .

(١) كان ٦٠ في المائة من هذا العدد من نوع الديزانتري الباشلسى و٣٥ في المائة من الديزانتري الاميبي .

(٢) يظهر من طرز سراية الديزانتري في فلسطين ان المرض من النوع الباشلسى وليس من النوع الاميبي . ويشتد النوع الاول مرتين في السنة الاولى في حزيران والثانية في تشرين الاول بينما ان النوع الثاني يكون في عين الشدة على طول السنة

(٣) ان نتائج الفحص في المختبرات الاخرى مغلوطة وغلطها ناشئ عن خطأ في تمييز الاميب عن الخلايا الكثيرة الوجود في الغائط وعن صعوبة زرع الباشلوس .

وقد اتضح من النتائج التي حصلنا عليها ان ثلثى حادثات الديزانتري في فلسطين ناشئان عن الباشلوس .