الوقاية خيرٌ من العلاج

- التلوث البيئى والأمراض المختلفة.
- درهم وقاية خير من قنطار علاج.
- نماذج من الأمراض المختلفة وطرق الوقاية منها.

obeikandl.com

obeikandl.com

التلوث البيئى والأمراض المعدية

Pollution and Infectious Diseases

لا شك أن تلوث البيئة هو أساس كل شر مستطير من الوجهة الصحية والطبية، فإن للتلوث مردوداً ظاهر غير مشكوك فيه، لا يقربه ظن أو استرابة.

بادى الرأى يوجد ثلاثة تعريفات شائعة لكل واحد منها مدلولة الذى يقتضى الإفصاح عنه وبيانه بخصوص الأمراض المعدية الرئيسية وهى:

١ ـ الأمراض المتوطنة Endemic Diseases: وهى مجموعة أو جملة من الأمراض الفاشية تغشى مجموعة من البلدان المتجاورة، والتى تظهر فيها هذه الأمراض بصورة مستمرة دائمة، مثال ذلك البلهارسيا فى جمهورية مصر العربية، والملاريا فى المناطق الاستوائية.

٢ ـ الأمراض الوبائية Epidemic Diseases: هى نفس الأمراض المتوطنة فى بقعة ما إذا ما تعدت منطقتها الأصلية إلى مناطق أخرى بعيدة منها غريبة عنها، وأطلقت فيها يد التخريب والإفساد، فى ظروف طارئة وصور شتى مختلفة.

٣ ـ الأمراض الجوائح Pandemic Diseases وهى عندما تكون الأمراض الوبائية المذكورة قد اشتدت أضرارها، وازدادت هجمتها، وكثف حدها وعمت بلواها واستطارت شرارتها ونابت جمعا غفيراً من الخلق، ومن ثم سميت بالجوائح... فهل تأتى مع القدر تهلك الأنفس الحرث والنسل، وتدع الديار بلاقع ... من ثم يسميها الناس الوباء أو البلاء العام أو الشامل، وبعض الناس يسميها الطامة؛ لأنها تأتى عليهم بليل، تأكل اليابس والأخضر.

***

obeikandl.com

درهم وقاية خير من قنطار علاج

كما أسلفنا فإن القاعدة الذهبية المحفوظة من قديم الزمان أن درهم وقاية خيرٌ من قنطار علاج. وقد قرر القرآن الكريم والسنة النبوية المشرفة هذه الحقيقة، والتى تلقاها حكماء العرب وأطباؤهم بالرضى والقبول والتسليم التام الكامل... وصاغوا هذه المعانى الواسعة فى مأثور حكمهم ومضروب أمثالهم إذ كانوا يقولون:

«تضرع إلى الطبيب قبل أن تمرض».

لذلك كان واجباً علينا النظر إلى تلوث البيئة كأحد الأخطار الرئيسية المعزو إليها انتشار وانتقال الأمراض المعدية الخطيرة والوبائيات الجائحة التى لا تبقى ولا تذر.

إن العلاج الوقائى، والتعامل مع الأسباب المباشرة هو المستهدف الأساسى لدرء الأخطار، وبغير إزالة الأسباب لا يكون العلاج جذرياً ولا ناجحاً.

من هذه الاعتبارات فإنه من المقطوع به أن تلوث الهواء هو المسئول الرئيسى فى انتقال أمراض الجهاز التنفسى وأخطرها الدرن الرئوى Tuberculosis والأمراض الڤيروسية المختلفة Various Viral Diseases التى تعتور وتكانف الرئتين.

كذلك فإن أكثر أمراض العيون Ophthalmic Diseases والأمراض الجلدية والتناسلية Skin and Vinereal Diseases مرجعها ومردها إلى التلوث البيئى بالعدوى المباشرة من المرضى ومن خلال البيئة واستعمال الأدوات الشخصية للمخالطين.

مصادر التلوث ابتداء من المرضى، تنظم الفضلات الآدمية، وطفح المجارى، والحشرات الضارة والهوام والملوثات السامة.

لذلك كان العلاج الحقيقى النافع لا بد أن يتعهد المحاور الرئيسية والخيوط الدقيقة التى تتصل بلباب المشكلة من جذورها لتجفيف منابعها، وسحق أصولها.

يبدو ذلك اعتباراً من جمع المعلومات والتحريات الدقيقة لمصادر التلوث والعدوى، ثم دراسة ذلك دراسة إحصائية مستفيضة، واقتراح الحلول المناسبة، ووضع الحلول البديلة،

والتأكيد على إزالة الملوثات وطرحها، وتنقية الهواء والماء والبيئة من كل دواعى التلوث وأسبابه.

لابد إذن من التصدى لمصدر التلوث، وهى العامل المتسبب فيه، ثم الوسيلة التى ينتقل من خلالها سواء كانت الأطعمة أو المسطحات المائية، أو الهواء، أو الحشرات أو غيرها.. ثم إبعاد الإنسان عن هذه الدائرة الحرجة، وإبعادها عنه، حتى تنكسر الحلقة المضروبة حول عنقه، ويتحرر من هذا الخطر الداهم المطبق المجتاح.

وإذا كان الهواء ذا دور حساس، فإن دور الماء لا يقل عنه خطورة ولا أهمية، وذلك لشدة احتياج الإنسان إليه، وعدم استغنائه عنه. قال تعالى: ﴿وَجَعَلْنَا مِنَ الْمَاءِ كُلَّ شَيْءٍ حَيٍّ﴾(١).

ذلك لأن الماء لا يعيش بدونه كائن حى أبداً. وقد ثبت من قديم أن الماء وسيلة وعامل حيوى نشيط فى نقل كثير من الأمراض للإنسان مثل:

* التيفود والباراتيفود Typhoid and Paratyphoiid.
* السالمونيلا Salmonella.
* التهاب الكبد الڤيروسى Viral Hepatitis.
* شلل الأطفال Poliomyielitis.
* الأمراض الطفيلية Parasitic Infestations مثل الجيارديا Giardia والأميبا Amoeba والبلهارسيا بأنواعها Bilharizia.
* الإسكارس والإنكلستوما Ascaris and Ankylostoma.

وغير ذلك من الأمراض التى لا حصر لها، وقد ذكرنا هنا نماذج على سبيل المثال لا الحصر.

ومصادر المياه الطبيعية:

(أ) مياه الأمطار.
(ب) الأنهار والبحيرات.
(ج) المياه الجوفيه من الينابيع والآبار.

---

(١) الأنبياء ٣٠.

obeikandl.com

ولكى يكون العلاج نافعا وسويا ومحققاً المرجو منه يجب أن يكون موجها مباشرة للمستهدف Triggered to the Target وذلك بالتحرى عن ملوثات الماء، سواء كانت كيماوية Chemical Pollution أو جرثومية Microbial Pollution.

يجب فحص عينات مختلفة من مناطق متباعدة بحثاً عن المواد السامة كالرصاص، أو الزئبق أو الزرنيخ أو غيره.

كذا البحث عن الطفيليات الممرضة المعدية أو بويضاتها، وذلك بالفحص المجهرى المتكرر للعينات.

ثم إنه لا بد من توسيع نطاق تنقية المياه لا سيما فى المجتمعات السكنية الكبيرة، والوضع فى الأخلاد والاعتبار الأماكن العشوائية المحرومة من المرافق والخدمات.

تحرى وتتبع مصادر التلوث للمياه مثل ترقب ومتابعة الصناعات المخصوصة التى يصدر عنها نفايات ملوثة مثل الصناعات الغذائية، وصناعة الأخشاب، وصناعة الورق، والصناعات الكيماوية المختلفة، والصناعات المعدنية، وصناعات النسيج وغيرها. والإشراف الدقيق المباشر على وسائل طرح نفاياتها أو إعدامها بالطرق الصحيحة.

والاهتمام بتنقية البيئة من مخلفات المنازل من فضلات ونفايات واستخدامها واستغلالها استغلالاً نافعاً.

وفى نفس الوقت يجب التوفر والإشراف التام الكامل على شبكات المجارى، ومعالجة الطفح، أو انكسار الأنابيب فى أى موضع ولأى سبب، والمسارعة دون تباطؤ فى العلاج الحالى والوقائى.

التعاون الدولى العالمى والإقليمى

لا يجب أن تكون الجهود المكثفة للتصدى لغول التلوث محلية عالمية، وليست مقصورة على المناطق الموبوءة وحسب.

يجب على دول العالم وأقطاره قاطبة أن تنبرى وتتصدى لهذه المصادر فى كل أقطار المعمورة كافة بغير استثناء، لأننا كلنا ـ بنى البشر ـ مستهدفون من العوالم الدقيقة المدمرة من الميكروبات الفتاكة غير المرئية فى هذا العصر.

أول هذه التوصيات التى تهيب بالمجتمع الدولى أن يلتفت إليها أن تلتزم جميع الدول بقرارات الأمم المتحدة بمنع التلوث فى المياه بالمواد المشعة وغيره مما يضر بالإنسان سواء كان ذلك فى البحار والأنهار الإقليمية المحدودة، أو فى البحار والمحيطات والأنهار الطويلة بعيدة المدى، والتى تنتقل من قطر إلى قطر، وتشكل مواردها المائية.

* يجب أن يتم تبادل البحوث والخبراء فى مجال حماية البيئة من التلوث، وصرف عناية خاصة إلى مناطق الأوبئة المشهورة.
* إبرام اتفاقيات للتعاون المشترك بين الدول فى هذا الصدد.
* التأكيد على مراقبة الموارد المائية بشدة وصرامة، وسن التشريعات الحازمة لإنزال العقوبات الرادعة الزاجرة للمسئولين عن التلوث.

التوصيات المحلية الموضوعية

تكون هذه التوصيات خاصة بالبيئة المحلية، وهى تتلخص فى الاستفادة من الخبرات والإمكانيات الذاتية والخبرات الفنية فى مجال مكافحة التلوث.

* منع تسرب النفط أو غيره إلى الموارد والمسطحات المائية.
* وضع خطة قومية محددة للتنمية.
* تنظيم القوانين الرادعة للمتسببين فى التلوث.

obeikandl.com

* تشجيع البحوث العلمية فى دراسة مجالات التلوث.
* عمل مسح شامل لمصادر التلوث فى البيئة ودراسة المقترحات المعروضة دراسة جادة تقويمية.
* توعية الجماهير من سواد الناس وأفنائهم بأخطار التلوث وأضراره الجسيمة.
* عقد الندوات فى النوادى والتجمعات الجماهيرية، وتوزيع المنشورات التى تحوى صوراً معبرة عن الآثار السيئة والأخطار الجسيمة للتلوث، والتوسع فى برامج التوعية البيئية.
* وضع حوافز ورصد مكافآت تشجيعية لأعمال فنية مبتكرة فى مجال رصد المخالفات ومعالجة المشكلات البيئية.

برامج الصحة المهنية

Occupational Health Programmes

تتلخص فى الفحص الطبى الشامل الدقيق قبل التقدم للخدمة عند التحاق العمال بالعمل لاستبعاد الفرد عمّالا يناسبه من أعمال المهنية.

* الفحص الدورى على فترات دورية، وبيان مدى تأثر العامل صحيا بالجو الذى يعمل فيه، حتى يتسنى الاكتشاف المبكر للأمراض قبل استفحالها.
* التحصين ضد الأمراض المعدية، ومعالجة ما يظهر منها علاجاً جذرياً حتى لا يكون مصدراً للانتشار الوبائى.
* التوعية الصحية للعمال، وعقد دورات تدريبية لهم بين فينة وأخرى.
* طبع المنشورات الطبية التى تبصرهم بأضرار التلوث.

بعض الأمراض المعدية والوقاية منها

١ ـ الدرن الرئوى.

٢ ـ الخناق أو الدفتريا.

٣ ـ الجدرى.

٤ ـ الإنفلونزا.

٥ ـ التيفود.

٦ ـ الباراتيفود.

٧ ـ الطاعون.

٨ ـ النكاف.

٩ ـ الحصبة.

١٠ ـ الهيضة (الكوليرا).

١١ ـ الزحار (الدوسنطاريا).

١٢ ـ التسمم الغذائى.

١٣ ـ التهاب الكبد الحموى (الوبائى).

١٤ ـ البرداء (الملاريا).

١٥ ـ مرض الإيدز.

١٦ ـ الإصابات الطفيلية المختلفة:

(أ) البلهارسيا.　　(ب) الانكلستوما.

(ج) الاسكارس.　　(د) الانتروبيوس الأوكسيوريس.

(هـ) الدودة الشريطية.　　(و) الجياردیا.

obeikandl.com

الدرن الرئوى

Tuberculosis

الدرن من الأمراض الاجتماعية خطيرة الوطأة بعيدة الأثر على الإنسان، حيث يغار على الجسم، وينزو على البنية ويجهز على أجهزة الجسم، فيأتى عليها بليل كالسوس الذى ينخر، فإذا كان له ما أراد أصاب الرئتين بالدمار الشامل المحقق الذى لا نجوة منه.

ليست الرئتان هما المستهدف الوحيد للدرن، ولا الهدف المقصود وحسب، لكن الدرن قادر على إطلاق يده بأن ينشب أظفاره فى أى موضع من البدن.

فالدرن قد ينزو ويفترس سحايا الدماغ مسبباً لها «التدرن السحائى» Tuberculous Meningitis والتهاب العظام التدرنى T. B. Osteomyeilitis، وكذلك يسبب التهاباً فى المفاصل T. B. Arthritis، والتهاب الغدد الليمفاوية T. B. Lymphadenitis والتهابات الكلى التدرنية T. B. Nephritis والإسهال الدرنى Tabes Mesenterica، الذى يسببه الدرن المعوى الذى يعتور ويصيب مساريقاً الأمعاء، كما أن الدرن قد يصيب الجلد والعين، والجهاز العصبى Nervous System وغيره، ونادراً ما يفلت من هجماته جزء من البدن.

والدرن سببه عصيات «السل Tubercule Bacillus المسماة Mycobacterium Tuberculosis وهى جرثومة عصوية الشكل حامضية Acid Fast Bacilli هوائية Aerobic معدومة الحراك، لها صور متعدد وليست جامدة على صورة واحدة، قد تظهر فى مجاهر الفحص على صورة انفرادية أو فى مجموعات صغيرة.

والفئة المختارة التى ينجذب إليها التدرن هى فئة الفقراء المعدمين الكادحين، الذين لا يجدون ما يتبلغون به يعانون من فقر الدم، ونقص الموارد الغذائية، والمواد البنائية، وضعف مقاومة الجسم.

أنسب البقع والبيئات لانتشار الدرن هى الأماكن الملوثة المعدومة المرافق والخدمات، والمأهولة بالسكان كالمناطق العشوائية التى يكتنفها القصور والتقصير فى أوجه الرعاية الصحية والطبية للكثافة السكانية من جهة، ومن جهة أخرى لسوء التهوية والإهمال البالغ.

انتشار الدرن

Tuberculous Spread

الدرن سريع الانتشار إذا ما استحكمت بؤرة وجوده وتهيأت الظروف الملائمة لانتشاره.

إن وجود مريض الدرن الرئوى المفتوح يستطيع أن يكون مصدراً للتلوث وينقل العدوى لعشرات الأصحاء فى أماكن الزحام مثل وسائل النقل العام، ودور السينما والمسرح وغيرها حيث يتم انتقال العدوى عن طريق الجهاز التنفسى والمصافحة، والرذاذ المتطاير من فم المصاب عند الحديث أو عند التقبيل.

وقد ينتشـر الدرن وتتم عدواه عن طريق استعمال أدوات المريض الخاصة الملوثة بعصويات السل.

وقد يكون الانتشار عن طريق المشروبات أو المطعومات الملوثة من مرضى الدرن مثل اللبن الحليب غير المعقم، واللحوم المصابة غير المطهوة جيداً، لا سيما لحوم الأبقار.

ثم إن الجلد قد يكون طريقاً مسلوكاً ممهداً يعبر من خلاله الدرن إلى الأصحاء، وأكثر الناس تعرضا للعدوى به هم الجزارون، والأطباء البيطريون.

ولا شك أن أكثر قطاعات المجتمع تعرضاً للإصابة بالسل الرئوى هم مرضى السكر Diabetics لقلة مقاومة أجسامهم، وعجز جهازهم المناعى، كذا مرضى الميكسيديما Myxoedema Patients، الذين يعانون من نقص شديد فى إفراز الثيروكسين من الغدة الدرقية، وكذلك مرضى قرحة المعدة Peptic ulcer Patients، وكذلك المدخنين Heavy Smokers.

وفترة الحضانة Incubation Period لهذا المرض، هى تلك الفترة التى تمر ما بين العدوى من مصدرها حتى ظهور الأعراض الدرنية، وهى تقارب زهاء أربعة أسابيع وقد تمتد إلى ثلاثة عشر أسبوعاً، وقد تصل أحيانا إلى بضع سنوات.

وتتخلص أعراض الدرن فى السعال المزمن الذى لا يستجيب للأدوية التقليدية، مع الوهى والوهن والضعف العام وانحطاط القوى البدنية والنفسية، وعدم القدرة على العمل.

يشكل الإعياء والفتور وشحوب الوجه والعرق الغزير أثناء الليل صورة متميزة لمريض الدرن الرئوى. هذا فضلاً عن فقدان الشهية للطعام، ونقص الوزن، وبحة الصوت، مع السعال المستمر الملوث بالدم Haemoptysis، وآلام بالصدر Chestpain .

تشخيص الدرن الرئوى

Diagnosis of Tuberculosis

يشخص السل الرئوى بالوسائل الآتية والإجراءات التالية:

١ ـ عمل أشعة عادية على الصدر من الخلف إلى الأمام Plain Xray to the chest Posteroanterior View.

٢ ـ الفحص الميكروسكوبى المجهرى للبصاق بحثا عن العصيات الحمضية Sputum Analysis for Acid fast Bacilli ويكرر هذا الفحص ست مرات متفرقة.

٣ ـ اختيار تيوبركلين للجلد Tuberculin Test.

٤ ـ عمل سرعة ترسيب، وفيلم كامل للدم.

علاج الدرن الرئوى

Treatment of Tuberculosis

ينقسم علاج السل إلى شقين رئيسيين:

١ ـ العلاج الوقائى. ٢ ـ العلاج الدوائى.

١ ـ العلاج الوقائى من الدرن: *Prophylactic Treatment*:ـ

لقاح بى سى چى B. C. G. الخاص بالدرن.

ويعطى منه ١, ملليلتر، وهو لقاح نافع يحقن داخل الجلد؛ فيعطى مناعة فعلية.

obeikandl.com

- الفحص الاكلنيكى والمختبرى للعاملين فى الوظائف العامة لضمان التوعية الصحية والطبية للمواطنين وحضهم على الاهتمام بالنظافة الشخصية.
- المسارعة بالعلاج الجذرى للمصدورين بإنشاء العديد من المصحات والمستوصفات الصدرية.
- بيان أهمية النظافة والتغذية والتهوية.
- الاهتمام بالفحوص الدورية للمخالطين لمرضى التدرن كالأطباء وهيئات التمريض والعاملين بالمصحات والمستشفيات التى تعالج الدرن.
- تعقيم ملابس وأدوات المرضى.
- الحذر من مخالطتهم واستعمال أدواتهم.
- مراعاة الاعتبارات الصحية فى تصميم المنازل بحيث تكون جيدة التهوية، مرعيا فيها دخول الشمس.
- غلى اللبن قبل شربه، والتأكد من نظافة المأكولات.
- إدخال برامج التوعية الصحية والبيئية فى مناهج التلاميذ فى المدارس.
- العلاج بالعقاقير والأدوية كالريماكتان Rimactane والأيزونيازيد Isoniazide وغيره فى المصحات الخاصة.

٢ـ الخُنَاق أو الدفتريا

Diphteria

من الأمراض المعدية الخمجية التى تصيب الحلق والحنجرة واللوزتين فيصيب الأغشية المخاطية بغشاء رمادى اللون Membrane محوط بهالة حمراء ملتهبة، مع تضخم وتورم بالغدد الليمفاوية Lymphadenitis، وقد يمتد هذا الغشاء الخناقى Diphteritic Membrane منتشراً إلى الحنجرة والأعضاء المجاورة مثل سقف الفم، فيصعب البلع، ويصير المريض معرضاً للاختناق مما تتعرض معه حياة المريض للخطر الفادح.

إن ميكروب الدفتريا سريع الانتشار فى فصل الخريف بالذات ويبلغ أقصى انتشاره فى فصل الشتاء، ثم يتراجع ويتدابر فى فصلى الربيع والصيف، وفترة حضانته تتراوح من يومين إلى خمسة أيام.

وسبب الكوارث التى تقع فى الخناق هو تلك السموم الزعاف القاتلة التى تفرزها هذه العصيات.

تنتقل العدوى بعصيات الدفتريا إما بطريقة مباشر عبر إفرازات البلعوم والمسالك التنفسية أو بطريق غير مباشرة مثل استعمال الأدوات الملوثة للمصابين بعصيات الدفتريا.

الصورة الإكلينيكية للدفتريا

Clinical Picture of Diphteria

تعتمد الصورة الاكلينيكية للدفتريا على ظهور الغشاء الكاذب Pseuodomembrane على الأغشية المخاطية فى مواضع مختلفة مثل أعالى الجهاز التنفسى والعين والأذن، والقناة التناسلية.

هذا من جهة، ومن جهة أخرى انتشار السموم المفرزة الخارجية المسماة Exotoxins حيث إنها سرعان ما تلتصق بالأنسجة القلبية، أو الغدد فوق الكلوية Suprarenal Glands والكلى Kidneys والجهاز العصبى Nervous System.

ثم إن الصورة الإكلينيكية يمكن القول بأنها تنقسم إلى مراحل ثلاث: الأولى: مرحلة سريان السموم بالدم Toxaemia وظهور الغشاء الكاذب Pseuodomembrane.

الثانية: ظهور التأثيرات القلبية، حيث يبدو مردود هذا المرض على عضلة القلب من فعل السموم المنفوثة من الجراثيم الدفتيرية، وينتهى الأمر إلى الفشل التام للجهاز الدورى Circulatory Failure، الثالثة: التأثير على الجهاز العصبى، ويتمثل هذا فى التهاب الأعصاب المتطرفة المتعدد Polyneuropathy.

اعتبارات عامة عن الخناق

General Considerations

* ارتفاع درجة الحرارة ضد تشخيص الخناق، ما لم تكن هناك مضاعفات أخرى.

وفى الظروف العادية لا تتعدى الحرارة الخناقية تسعاً وثلاثين درجة.

* ليس وجع الحلق أساسياً لتشخيص الدفتريا.

* قد يتم التشخيص تأسيسا على وجود الغشاء الكاذب مع نزول كميات كبيرة من الألبيومين فى البول من جراء تأثير السموم الدفتيرية على الكليتين.

والمخوف منه فى هذه الحالة هو احتمال الإصابة بالفشل القلبى والدورى، أو الفشل التنفسى بسبب الاختناق لانسداد مجارى الهواء، كذا شلل اللهاة، والإصابة الحادة بالالتهاب الرئوى الشعبى Bronchopneusmonia وهذا شديد الخطورة بصورته المذكورة على الأطفال.

علاج الدفتريا

Treatment of Diphteria

أمثل طرق الوقاية من الدفتريا، إعطاء اللقاح الثلاثى D. T. P. المشتمل على لقاح الدفتريا والتيتانوس، والسعال الديكى، ويكون التطعيم به حسب الجدول المقرر لذلك.

أما الأطباء والممرضون والممرضات المخالطون للمرضى بصورة مستمرة ودائمة ففى الإمكان حقنهم بجرعة منشطة Booster's Dose مرة كل عشر سنوات.

يجب أيضا تثقيف التلاميذ فى المدارس، وتوعية الجمهور من خلال وسائل الإعلام بعوارض الخناق، وشرح أخطاره، وكيفية توقيه.

التحذير من مغبة استعمال الألبان من غير تعقيم سليم بالغلى لفترة كافية، لأنه يعتبر من أهم مصادر العدوى.

ويجب عزل المريض تماماً حتى يتم شفاؤه ويكون التأكد من ذلك بعمل مسحات ثلاث من الأنف والبلعوم للتأكد من تمام شفائه وخلوه من الميكروب وتكون العينات الثلاث مأخوذة على مدار ثلاثة أيام متوالية، حيث يتم فحصها بحثا عن عصيات الدفتريا المذكورة.

يجب حقن المريض بمضاد السموم الخناقية Diphteritic Antitoxin وبكمية مناسبة يقررها ويحررها المعالجون، ثم يعطى المصاب جرعات كبيرة من البنسلين.

وجدير بالذكر أن مضادات السموم دورها ينتهى بعد ثلاثة أسابيع تماماً.

٣- الجدرى *Small Pox*

من الأمراض المعدية الخطيرة الموسومة بارتفاع فى درجة حرارة الجسم مع خمول شديد وكسل وفتور عضلى، مع الصداع الشديد المبرح فى الظهر والبطن، ويكون هذا كله مشنوعاً بغثيان وقيىء، وفترة الحضانة من سبعة إلى سبعة عشر يوماً.

يتسبب فى هذا الجدرى حمة تسمى Poxovirus Variola تتناثر من الشخص المصاب به، فتبدأ عوارض المرض بارتفاع حاد فى درجة حرارة الجسم فجأة حيث إنها قد تصل إلى ٥٤٠م مع أوجاع مبرحة بالظهر وصداع شديد، وغثيان وقيىء شديد، وألم حرج بالبطن، وقد تستمر هذه الأعراض إلى ثلاثة أيام أو أربعة، ثم ما تفتؤ تهبط درجة الحرارة، ثم يظهر طفح جلدى متميز عبارة عن بقع حمراء صغيرة وعميقة فى الجلد على صفحة الوجه بادى الرأى، ثم ما يلبث أن ينتشر فى أقطار الجسم كافة، وبعد يوم أو اثنين تنتشر فقاعات مملوءة بسائل، وبعد يومين أو ثلاثة تحدث انتكاسة فترتفع درجة الحرارة مرة أخرى، وتعود الحمى ثانية، ومع ذلك يستحيل السائل المائى إلى مواد قيحية تستمر من يومين إلى ثلاثة أيام، ثم تأخذ هذه الفقاعات المتقيحة فى التيبس حتى تؤول إلى بثور وندبات جلدية، ثم تنفصل عن الجلد، وقد يظهر الطفح على اللسان أو الحنجرة أو البلعوم مع صعوبة البلع، وكما أسلفنا يبدأ الطفح فى الجدرى على الوجه فى البداية، ثم ينتشر فى الأطراف، ثم يغزو الصدر والبطن والظهر، إلا أن كثافته على الوجه تكون أظهر على الأطراف.

تنتقل العدوى بالجدرى بالطريقة المباشرة نتيجة تناثر الرذاذ من المتناثر من المريض نفسه، أو عن طريق الهواء الملوث بالحمة الجدرية، أو بالقشور المحمولة من مسافات بعيدة.

إلا أن أكثر الوسائل شيوعاً فى النقل هى ملامسة المريض أو أدواته الخاصة، ويكون الجنين معرضاً للإصابة من أمه وهو فى بطنها.

مضاعفات الجدرى:

* التهاب العضلة القلبية وقصور القلب وعجزه نتيجة تأثير السموم عليه.
* التهاب القصبة الهوائية الحاد.
* التهاب الرئة، ذات الرئة، أو ذات الجنب.
* التهابات المخ والنخاع الشوكى.
* التهابات الأذن الوسطى.

علاج الجدرى

Treatment of Smallpox

* التلقيح ضد الجدرى بحمات حية مضعفة Live Attenuated Vaccine لجدرى الأبقار، وله فاعلية مشهودة فى ردع وقمع انتشار الجدرى، ولولا استعماله من فترة لكانت شعوب وبلاد الأرض مقضياً عليها بهذا الداء الوبيل.
* عزل المرضى ورعايتهم إلى أن يتم شفاؤهم تماماً.
* يجب تعميم اللقاح على الناس عند وقوع الوباء.
* يعطى المضاد الحيوى المناسب فى حالة العدوى الثانوية بالميكروبات.

٤ـ الانفلونزا *Influenza*

مرض وبائى حاد سريع الانتشار، وهو متوطن فى فصل الشتاء والربيع فى جميع بقاع العالم كافة، ولا يسلم من أذاه أحد.

لا يتوقف ولا ينحسر مد الانفلونزا عن طبقة من الطبقات ولا فئة من الفئات، فهو منهوم لا يشبع.

يسبب الانفلونزا ڤيروس (حمة) من نوع Myxovirus Influenzae، وفترة حضانة هذا المرض تتراوح من أربع وعشرين ساعة إلى اثنتين وسبعين ساعة.

وتبدأ الأعراض بارتفاع درجة حرارة الجسم التى قد تصل إلى ٤٠°م مشفوعة بالصداع الحاد، وآلام فى العينين ولا سيما عند تحريكهما يمينا ويساراً، وتباريح فى الظهر وآوجاع فى العظام والعضلات ويكون هذا كله مصحوباً برعشة ظاهرة.

تظهر بعد ذلك أعراض الرشح مصحوبة بالسعال الجاف. والمعروف أن ڤيروسات الانفلونزا Influenza Viruses كثيرة التوالد، سريعة الانتشار، قوية التأثير.

وجدير بالذكر أنه لا توجد مناعة من العدوى بأحد الأنواع لنوع آخر بما يسميه الأطباء Nocross Immunity فربما ظل المريض أشهراً عديدة يعانى من وطأة الانفلونزا، والسر فى ذلك أن طول هذه الفترة لا تبرير له ولا تسويغ إلا أن هذا معزو إلى كثرة الأنواع والفصائل المختلفة الغازية للجسم فما إن يبرأ ويشفى ويتماثل من نوع حتى يغزوه نوع ثان وما يكاد يفرق ويعافى من الثانى حتى يغزوه ثالث، وهلم جرا..

وينتقل ڤيروس الانفلونزا بالملامسة والمخالطة المباشرة، كذا فى أماكن الزحام مثل الحفلات، ودور السينما، والأماكن المغلقة والمدارس، والثكنات العسكرية وغيرها.

وتظهر عوارض الانفلونزا فى صور متعددة إما تنفسية أو عصبية أو معوية. وعلى العموم فهى ذات أثر واضح وفعَّال فى تضعيف وتدهور الطاقات المناعية بصورة ملحوظة.

obeikandi.com

مضاعفات الانفلونزا *Complications of Influenza:*

من أهم مضاعفات الانفلونزا ذات الرئة Pleurisy، التهابات عضلة القلب Myocar-ditis والقيىء والإسهال Vomitting and Diarrhea والتهابات الدماغ Encephalitis وسحايا الدماغ Meningitis والتهابات الجيوب الأنفية Sinusitis والأذن والوسطى Oti-tis Media.

هذا فضلاً عن الأرق، والاكتئاب النفسى والهمود والخمول والتهاب الأعصاب.

علاج الانفلونزا

Treatment of Influenza

لا يوجد علاج نوعى حاسم جذرى حتى الآن يدفع ويدمغ كل فصائل وأنواع ڤيروسات الانفلونزا جميعاً فى آن واحد، لكن الجدير بالذكر والتنويه والتنبيه عليه وجوب التأكيد على العلاج الوقائى والتحوط من مصادر العدوى، والاحتياط من التعرض للمصابين أو مخالطتهم أو استعمال أدواتهم الخاصة، أو الولوج إلى دائرة الإصابة وتهيئة الظروف لتمام هذه الإصابة.

وليس للمضادات الحيوية ولا مركبات السلفا أى دور إيجابى أو متوقع على فيروسات الانفلونزا، ومع هذا فإن الطبيب المعالج قد يلجأ إلى هذه المضادات الحيوية اضطراراً فى حالة الإصابة الجرثومية الثانوية كإحدى مضاعفات هجمة الانفلونزا الحادة أو المزمنة، بل إن التفكير فى إعطائها يكون واجبا محتوماً.

لكن ربما يعمد الأطباء المعالجين إلى إعطاء عقار الأمانتادين Amantadine مع المسكنات وفيتامين (ج) لزيادة مناعة الجسم .

٥- الحمى التيفودية

Typhoid Fever

الحمى التيفودية، أو التيفود من الحميات الحادة التى تعترى الأمعاء، وقد تطول فترة الإصابة بها إلى بضعة أسابيع مع طفح جلدى وردى اللون Rose spots.

العامل المرضى المسئول عن هذه الحمى هو جرثوم من العصيات Typhoid Bacilli، ويتم انتقاله إلى الجهاز الهضمى من خلال العدوى بالفم إلى جدار الأمعاء حيث تأخذ هذه العصيات فى التوالد والتكاثر، ثم تظهر بعد ذلك فى البراز.

ووسيلة نقل هذه العصيات هى المأكولات والمشروبات الملوثة غير النظيفة، والخضروات الطازجة غير المطهوة كالألبان والفجل والبصل والجرجير والخس وغيره.

والناقل لهذه العصيات إنما هو الذباب، ولذلك كانت مقاومته والقضاء عليه أولى خطوات العلاج الوقائية.

يظل المريض يطرح كميات متوالية من عصيات التيفود من جسمه فى البراز بصورة مستمرة.

أعراض التيفود

Typhiod Manifestations

قد تكون الإصابة بالحمى التيفودية خفيفة محتملة، كما قد تكون صعبة قاتلة، لذلك كان الحذر واجباً، وهى قد تستمر أسبوعاً واحداً وقد تستمر إلى عشرة أيام أو أكثر من ذلك فى بعض الأحيان.

وللتيفود فترة حضانة تتراوح من ثلاثة أيام إلى ثلاثة أسابيع وقد تصل إلى أربعين يوماً.

على العموم فإن التيفود ينتظم فى دورته مراحل ثلاثاً أو أدواراً ثلاثة:

١ـ المرحلة الأولى (دور ارتفاع الحرارة) أو الأسبوع الأول:

حيث تبدأ بارتفاع تدريجى فى درجة الحرارة الجسم كل مساء عن سابقه حتى تصل إلى ٤٠° م أو أكثر من ذلك وفى الصباح تكون أقل منها فى المساء.

يكون هناك ثلاث سمات واضحة: الصداع الشديد، والإمساك وتقبض الأمعاء، والآلام المبرحة بالبطن والأمعاء.

مع هذه الأعراض يكون اللسان متسخاً والفم كذلك ولا يتوافق ارتفاع درجة الحرارة مع سرعة النبض، فنراه لا يستجيب للحرارة المرتفعة بالسرعة، لكن مع هذا الارتفاع يكاد يكون النبض عادياً فيصل معدله إلى ٨٠ أو ٩٠ نبضة / فى الدقيقة الواحدة عندما تكون الحرارة ٤٠° م أو أكثر من ذلك قليلاً.

٢ـ المرحلة الثانية (دور التيفود) أو الأسبوع الثانى:

وفى هذا الأسبوع الثانى تظهر البقع الوردية، مع تضخم الطحال وزيادة حجمه، حيث يصبح ملموساً محسوساً يمكن للطبيب جسه بيده.

٣ـ المرحلة الثالثة (دور انخفاض الحرارة) أو الأسبوع الثالث:

تنخفض درجة الحرارة، وتنكسر حدتها فى الأسبوع الثالث، وهنا قد يتماثل المريض للشفاء، وتنحسر عنه الأعراض المرضية، وقد تتدهور الحالة وتسوء، وتنحدر إلى انتكاسة شديدة، لكن ارتفاع درجة الحرارة يظل ملحوظاً.

لكن السمية الدموية تظل كذلك موجودة Toxaemia، حتى إنها قد تؤدى بالمريض إلى الغيبوبة « Vigil» Coma وفقدان الوعى تماماً.

تشخيص التيفود

Diagnosis of Typhoid

* أهم شيء فى أوليات التشخيص وآلياته عمل مزرعة للدم Blood Culture .

* اختيار ڤيدال Widal Test .

مضاعفات التيفود

Typhoid Complications

نزف الأمعاء يعتبر من أهم الأخطار التى يتعرض لها المريض بالحمى التيفودية، وقد يترتب على ذلك خرق الأمعاء الدقيقة وتخثر الأوعية الدموية الوريدية بالفخذ Fe-moral Vevein thrombosis، والتهاب العضلة القلبية التسممى Toxic Myocarditis، والالتهاب الرئوى الشعبى Bronchopneuomomia والتهاب السحايا الدماغية Meningi-tis والدروخة Delerium ونكزرة العضلات Muscular Degneration والتهابات الأذن الوسطى والتهاب المرارة Cholecystitis .

علاج التيفود

Typhoid Treatment

يعالج التيفود بعقار الكلورا مفيكول Chloramphenicol والذى يعتبر العقار الأساسى لعلاج هذه الحالة منذ فترة بعيدة .

كذا ثبت للأمبيسيللين فعالية فى درء أخطار هذه العصيات التيفودية .

وفى بعض الحالات يضاف إلى ذلك نوع من السلفا عريضة المدى Broad Spec-trum Sulphoniamide وتسمى بالسبترين Septrin، لكن لا يعطى هذا أو ذاك إلا تحت الإشراف الطبى المباشر.

***

obeikandl.com

ثم إنه يجب الاحتياط الوقائى بالتصريف الصحى للفضلات الآدمية وتنقية البيئة مما يلوثها، والقضاء على الذباب فى حملات دورية متجددة.

ثم يحقن المخالطون، والجميع فى الحالات الوبائية بلقاح ضد التيفود ١سم^{3} للكبار، ثم تكرر الجرعة بعد ثلاثة أو أربعة أسابيع.

٦ـ حمى الباراتيفود

Paratyphoid Fever

صورة الحمى الباراتيفودية شديدة الشبه بالحمى التيفودية لكن تباينها وتخالفها فى الآتى:

ـ البداية أسرع فيها عنها فى التيفودية.

ـ الأعراض التسممية Toxic Spmptoms تكون أقل فى حدتها وضراوتها، كما أن المضاعفات أقل، ومجرى الحالة تكون أقل.

ـ ثم إن الانتكاسات أسرع لا سيما مع النوع الأول.

٧ـ الطاعون *Plague*

وهو من أخطر الأمراض الوبائية فى تاريخ البشرية من حيث إن اجتياحه للإنسان مثير للفزع من حيث كثرة ضحاياه من الأبرياء الذين مزقهم إرّباً إرْباً، وقد طوّح بهم إلى الهلاك من غير رحمة ولا حدْب ولا شفقة.

لذلك لم يكن غريبا ولا عجيباً أمر تسميته بالموت الأسود لأنه سبب للدمار والهلاك المحقق الذى لا نجوة منه، فكم له من ضحايا حصدهم بسيف غشمه وعدوانه.

وتلعب القوارض دوراً هاماً فى انتقال عدوى الطاعون، لا سيما القوارض البرية منها، وأهم هذه القوارض الفئران Rats.

obeikandl.com

وينتقل الطاعون من جرذ إلى آخر ثم إلى الإنسان بواسطة براغيث الجرذان Ratfle-as، والمسماة كيوبيس زينوبسيللا Cheopis Xenopsylla، وكذلك نوع سيراتوفيللوس فاسكياتس CeRatophyllus Fasciatus إذ تمتص البراغيث الدم من الجرذ وعندما يموت تسعى وتنتقل إلى جرذ آخر حيث تتغذى عليه وتنقل إليه عصيات الطاعون Plague Ba-cilli.

وهى المسماة Yersinia Pestis وهى سالبة الجرام Gm - ve Bacilli، وهى غير متحركة Immotile. وفترة حضانته من ثلاثة إلى أربعة أيام.

أنواع الطاعون وصوره

Types of Plague

يوجد ثلاث صور من الطاعون تبدو لأول وهلة ويمكن تشخيصها بسهولة وهى:-

(أ) الطاعون الغددى Bubonic Plague وهو الأكثر شيوعاً وذيوعاً وانتشاراً، وفيه تتضخم الغدد الليمفاوية تضخماً شديداً لاحتوائها على العصيات التى تلوذ بها من الجرذان المبوءة. وأكثر الغدد إصابة هى غدد الإبط والعنق والإرب Lymphadenopathy.

(ب) النوع الثانى: الطاعون التسممى Septicaemic Plague وهو من الندرة حتى إنه ليكاد يكون غير موجود، لكن قد يكون امتداداً للنوع الغددى (الدبلى) المذكور آنفاً.

(ج) النوع الثالث: الطاعون الرئوى Pneuomonic Plague وهو على أعلى درجة من الخطورة إذا ما قيس بالنوعين السابقين، وهو كالنوع التسممى لكونه استمراراً للنوع الغددى الأول. هذا الطاعون الرئوى يكون بسبب انقضاض العصيات على الرئتين، ويبدو هذا الغزو جلياً فى كون البصاق مدمماً أى ممزوجاً بالدم Haemoptysis.

أعراض الطاعون

Clinical Picture of Plague

تتضخم الغدد الليمفاوية Lymphadenopathy وتلتهب، ويتسمم الدم، وتظهر من أجل ذلك بقع دموية تحت الجلد، وقد تعترى المطعون صدمة عصبية Neurogenic Shock مع إنخفاض ملحوظ فى ضغط الدم، وهذيان مع حدوث غيبوبة فى الأغلب الأعم.

علاج الطاعون

Tratment of Plague

- التحصين بلقاح الطاعون المكون من عصيات متية أو مضعفة على جرعتين، أو ثلاث جرعات أسبوعياً. ويتولد عن هذا التحصين مناعة تستمر إلى بضعة أشهر.
- تعطى جرعة منشطة Booster Dose لأولئك الموجودين فى المناطق الموبوءة، وكذلك للمسافرين إليها، أو الأطباء أو هيئات المتمريض أو المخالطين للمطعونين.
- العمل على تطهير الأماكن من الجرذان والقوارص بأنواعها وعلاج المرضى وتطهيرهم وتطهير المنازل من البراغيث.
- تعفير الملابس للمجاورين للمناطق الموبوءة.

العلاج الدوائى *Drug Therapy*

يعمد الأطباء إلى علاج المرضى بعقاقير الاستربتومايسين Streptomycin والتتراسيكلين Tetracycline والكلورامفنيكول Chloramphenicole بجرعات كبيرة ولابد أن يكون العلاج الوقائى متمشياً تماماً مع العلاج العقارى جنباً إلى جنب.

obeikandl.com

٨ـ التهاب الغدد النكافية (النكاف)

Mumps

يعتبر النكاف من الأمراض الوبائية، يصيب الغدد اللعابية Salivary Glands وبصفة خاصة الغدة النكفية Parotid gland وهو يصيب الأطفال مابين عمر الخامسة إلى الخامسة عشرة، وليس هذا وحسب بل إن أى عمر قد يكون مستهدفا للالتهاب النكافى.

ويبدأ النكاف بالغزو الفيروسى الذى يجتاح الغدد النكفية عادية، وكثيراً ما يصيب الغدد اللعابية الأخرى، بالتورم فى الغدتين النكفيتين على الجانبين لكن إحداهما تسبق الأخرى ولكن فى النهاية تكونان متماثلتين.

وفترة حضانة الڤيروس النكافى تتراوح ما بين خمسة عشر يوماً إلى عشرين يوماً فى الغالب، لكنها قد تصل إلى شهر فى بعض الأحيان.

يشعر الطفل المصاب، أو الشاب اليافع بآلام شديدة فى العظام، ووهن فى القوى الحيوية، والصداع الشديد، مع ظهور تورم وانتفاخ تحت الأذن فى جانب واحد بادى الرأى، ويكون هذا التورم مؤلما، ثم يبلغ أقصى مداه بعد ثلاثة أيام أو أربعة، ثم لا يلبث أن يذوى وينتهى فى غضون خمسة إلى عشرة أيام فى الغالب.

فى أثناء الشكوى المذكورة ترتفع درجة حرارة الجسم إلى درجة عالية قد تصل معها ٤٠ درجة مئوية، مع اضطرابات فى الجهاز الهضمى، وقد تبدو عوارض التهاب سحايا الدماغ Meningitis.

مضاعفات النكاف

Complications of Mumps

١ ـ التهاب الخصية Orchitis ويتمثل ذلك فى التهاب كيس الصفن (كيس الخصية) وتكون متورمة متضخمة وملمسها مؤلما شديد الإيلام، مع ارتفاع فى درجة حرارة الجسم.

٢ ـ التهابات سحايا المخ والدماغ Encephalitis and Meningitis وآية ذلك القيىء والغثيان وكثيراً ما ينوب المريض الهلاوسى والهذيان، وسبب ذلك انتشار الحمات أو الڤيروسات فى السائل النخاعى الشوكى.

٣ ـ التهاب عضلة القلب Myocarditis والتهاب المبيض Oophoritis.

علاج النكاف

Treatment of Mumps

لا يوجد علاج نوعى مخصوص للنكاف، لكن يعمد المعالجون إلى المسكنات مثل الأسبرين أو الباراستيامول أو النوڤالجين حيث تزيح الألم وتدفع درجة الحرارة المرتفعة، وبعض الأطباء يقرر المضادات الحيوية فى حالة الالتهابات الميكروبية الثانوية.

ويرى بعضهم إضافة مادة الجاما جلوبيولين Gama Globulin وذلك لرفع مناعة الجسم وتقوية دفاعاته ضد حميات النكاف الغازية.

ويجب على المنكوف المريض التزام الراحة التامة فى الفراش من أسبوعين إلى ثلاثة أسابيع حتى تزول الأعراض تماماً، ويجب إعطاء تلاميذ المدارس أجازة مرضية للحيلولة دون وجودهم بين زملائهم مما يمهد السبيل إلى انتشار العدوى فيما بينهم.

يرى البعض لزوم ووجوب عزل المريض لفترة ثلاثة أسابيع كاملة حتى يتم الشفاء على أكمل وأوفى صورة.

٩ـ الحصبة *Measles*

سببها العدوى بالحمات أو الفيروسات المرضية.

ويصاب بالحصبة الأطفال ما بين السنة الواحدة إلى عشر سنوات.

أعراض الحصبة

Measles Manifestations

والمعروف أن للحصبة مرحلتين متميزتين:

الأولى: مرحلة الرشح أو الزكام *Catarrhal Stage:*

وهى حادة فى البداية تستغرق ثلاثة أو أربعة أيام، وفيها ترتفع درجة حرارة الجسم، مع الرشح والعطاس، والسعال واحتقان العينين واحمرارهما.

ثم تميل الحرارة بعد ذلك إلى الهبوط إلى المعدل الطبيعى فى غضون يومين أو ثلاثة أيام.

لكنها ما تلبث أن ترتفع مرة أخرى عند ظهور الطفح الجلدى المعروف فقد تصل إلى الأربعين أو أكثر من ذلك.

ثم تظهر بقع كوبلك Koplik's Spots فى داخل الفم، فى اليوم الثانى من الإصابة بالڤيروس، ثم تختفى بعد أربع وعشرين ساعة أو ثمانية وأربعين من ظهور.

الثانية: ـ مرحلة الطفح *Exanthematous Stage*:

وفيها ترتفع درجة الحرارة إلى أعلى معدلاتها (فوق الأربعين) عند بداية ظهور الطفح.

ثم تزداد علامات وأمارات الرشح من سيولة وتوكاف الأنف والعينين، والتهاب ملتحمة العين، والتهاب الفم والسعال.

يظهر الطفح المسمى بالحطاطة البقعية Maculopapular Rash على الوجه، ثم لا يلبث أن ينتشر من الوجه إلى الساقين فى غضون يومين فقط.

ويتجمع طفح الحطاطة البقعية خلف الأذن، وعلى الجبهة ويزداد كثافة على خطوط الشعر.

ثـم يذوى هـذا الطفح ويـزول تدريجيا فى غضون أربعة أيام إلى سبعة مع تكوين النخالة أو الردة Branny dysquamation، ثـم يلوح أخيراً تلون باهت للجلد، وهـو المسمى تلويـن ما بعد الحصبة.

ويعانى الـدم من نقص ظاهر فى الكرات الدموية البيضاء، وهى التى تمثل جيش الدفاع عن الجسم.

وقد تكون الحصبة فى نزولها بالبدن خفيفة الوطأة، وقد تكون سوداء نزيفية مصحوبة بنزف دمـوى تحت الجلد، والأغشية المخاطيـة، ولعل هـذه تكون أخطر الأنواع وأفدحها ثقلاً، وأصعبها عاقبة.

ثم إن هناك نوعاً منها يكون ذا صورة تسممية Toxic Form وهذا يكون مقرونا بالفشل والعجز الدورى الطرفى Peripheral Circulatory Failure.

وكذلك فثمة نوع آخر يسمى النوع الفقاعى Bullous Form وهو أقل حدة وخطراً من السابق.

مضاعفات الحصبة

Complications of Measles

تتمثل مضاعفات الحصبة فى الآتى:-

١ - التهابات شعبية رئوية Bronchopneuomonia وتمدد الشعب مع التهابها Bronehiectasis والتهابات بالحنجرة Laryngitis، التهابات الشعب الهوائية بصفة عامة.

٢ - التهابات الأمعاء مع إسهال حاد Acute enteritis withacute diarrhea.

obeikandl.com

٣ ـ التهابات العين واحتقانها، واحتمال تقرحها Corneal ulcer.

٤ ـ التهاب الأذن الوسطى Otitis Media.

٥ ـ التهاب الدماغ والنخاع الشوكى Encephalomyelitis والذى يحدث عادة فى اليوم الثامن أو العاشر من بداية المرض ثم عندما يذوى الطفح وتهبط درجة حرارة الجسم إلى المستوى الطبيعى.

يعتبر مرض الحصبة مرض الأطفال، ونادراً ما يفلت من براثنه أحد إلا أقل القليل.

علاج الحصبة

Treatment of Measles

١ ـ لقاح الحصبة المحتوى على حمة (فيروس) حى مضعف Live Attenuated Virus، ويعطى هذا اللقاح فى الشهر التاسع من عمر الطفل.

٢ ـ عزل الحالات المرضية، ذلك لأن العدوى بالمخالطة، وفى الأماكن سيئة التهوية شديدة الانتشار.

٣ ـ تحصين المخالطين والمعرضين للعدوى من الأطفال بالجاما جلوبين Gamma Globulin حتى يتسنى إعطاؤهم مناعة منفعلة Passive Immunity قبل التعرض للمرض ولا سيما إن كان عمرهم قليلاً عن السنوات الثلاث لئلا تدهمهم المضاعفات الضاربة غير المأمونة.

٤ ـ تعالج المضاعفات فقط لأنه لا يوجد علاج نوعى فعال حالياً.

١٠ ـ الهيضة (الكوليرا)

Cholera

الهيضة أو الكوليرا من الأمراض الوبائية الشديدة البالغة الخطورة. وهذه الهيضة تتميز بالقيىء الشديد، والإسهال العنيف المتكرر الذى لا يتوقف.

ونتيجة طبيعية لاستمرار القيىء والإسهال يفقد الجسم كثيراً من السوائل والأملاح حتى يصير الإنسان معرضاً للجفاف الشديد القاتل، وهذا ما يشكل وجهة الخطورة التى تجعل من الكوليرا فى قمة الأمراض الوبائية التى تحصد الأرواح والأنفس وتطيح بالأبدان. وهى نوعان:

١ ـ النوعى الكلاسيكى Classic.

٢ ـ نوع الطور Vibro Eltor .

إن العامل المرضى فى الهيضة هو عُصيَّات الهيضة Cholera Vibrio وقد اكتشفت[١] سنة ثلاث وثمانين وثمانمائة وألف للميلاد، ويكون المريض هو المصدر الرئيسى لها فى أثناء فترة الحضانة[٢].

تقع العدوى بالهيضة أو الكوليرا بملامسة المريض أو أدواته أو المأكولات الملوثة، وعندما يدخل الميكروب جسم الإنسان عن طريق المأكولات أو المشروبات أو غيرها.

لكن على العموم لابد من التأكيد على أن الذباب هو المسئول الأول عن نقل عصيات الكوليرا من مصدر العدوى إلى الشخص السليم وتنوب نوبات الإسهال بمعدل مرة كل ربع ساعة أو ثلث الساعة.

---

(١) اكتشفها العالم كوخ فى مصر Koch .

(٢) فترة حضانة الكوليرا تتراوح بين يوم واحد إلى خمسة أيام .

أعراض الهيضة (الكوليرا)

Manifestations of Cholera

تظهر أعراض الهيضة بعد فترة الحضانة (من يوم إلى خمسة أيام تقريباً) وفيها يعانى المصاب بالإسهال الشديد المشفوع بالعطش العنيف والقيىء المستمر، وهذا يكون مصحوباً عادة بالإنهاك والتوهين والضعف والهزال والجفاف.

وإسهال الكوليرا يتميز بأنه يشبه (مصل اللبن) فيه قطع بيضاء تشبه حبات الأرز Rice Water Diarrhea، وهو غير مصحوب بألم Painless Diarrhea، فضلاً عن كونه ليس له رائحة البراز المعتادة.

وتنوب المريض ـ كما أسلفنا ـ نوبات الإسهال المتكررة كل ربع ساعة إلى ثُلثْ ساعة تقريباً، وتبلغ كمية الإفرازات والإسهال زهاء سبعة لترات يوميا. وهو كما قررنا آنفا غير مصحوب بألم بل تتزامن معه آلام فى البطن.

وتربو نوبات القيىء على ثمانى مرات فى اليوم.

من الأعراض الواضحة جفاف الفم واللسان، والشعور بالمطرد بالعطش والقيىء والإسهال الشديدين، فقدان السوائل الذى يسبب نقصاً ملحوظاً فى سوائل وأملاح الجسم، من ثم يهبط الضغط الدموى الشريانى Hypotension، ثم يضعف النبض Weak Pulse، ويزرق الوجه، وتبرد الأطراف، ويتوقف إفراز البول نتيجة العجز الكلوى. هذا الدور أو هذه المرحلة تسمى مرحلة البرودة.

تستمر هذه المرحلة أربعاً وعشرين ساعة تقريباً، ثم يتحول المريض من دور البرودة والاختناق حيث تقل ضراوة الإسهال نسبياً إلى دور الإرتكاس والانتكاس إذا استمرت به الحياة بعد ذلك وهذا هو دور التراجع الذى تتدابر وتتراجع فيه أعراض دور البرودة، فتزول الزرقة، ثم تعود للجلد حرارته الطبيعية، ويتحسن الضغط والنبض والحرارة، وتشرع الكليتان فى إفراز البول مرة أخرى. وهذا هو دور النقاهة Convalescent Stage.

علاج الكوليرا (الهيضة)

Treatment of Cholera

١ ـ يعطى المريض المحاليل المعوضة للمفقود من المريض Replacement من محلول الملح ومحلول الجلوكوز وغيره بكميات وفيرة غزيرة تحت الإشراف الطبى المباشر الدقيق.

٢ ـ تعطى المضادات الحيوية المناسبة Antibiotics بعد إجراء مزرعة على البراز.

٣ ـ وجوب استمرار المريض فى داخلية المستشفى إلى أن تتحسن الحالة تماماً وتظهر نتيجة التحليلات سلبية تماماً.

٤ ـ تعقيم أدوات المريض وتطهير الأماكن من الذباب.

٥ ـ إعطاء اللقاح الواقى للكوليرا.

١١ ـ الزحار (الدوسنطاريا)

Dysentry

الزحـار أو الدوسنطاريا مرض يصيب الأمعـاء الغليظة أو الدقيقـة، يكون موصوفاً بالألم مـع خروج المخاط والقيح، والدم أحيانا، وتكثر عدد مرات التغوط فى اليوم الواحد إلى ثمان مرات تقريباً.

والزحار إما أن يكون عصوياً نتيجة عصيات مرضية من فصيلة الشيجيللا Shigella[1]، أو زحاراً أميبيا من جراء الإصابة بالأميبا Amoebic Infection.

وتتم العدوى من المريض، وهو المصدر الرئيسى للعدوى، أو الأطعمة الملوثة والمشروبات كالماء وغيره إلى السليم.

---

(١) وتوجد للشيجيللا أنواع خمسة هى على التوالى:

أ- الشيجا Shigella shiga

ب- سونيا Shigella sonnei

ج- فلكسينري Shigella flexneri

د- بودياى Shigella boydii

هـ- سكيمتزى Shigella schimitzi

obeikandl.com

وأكثر الأماكن صلاحية لانتشار هذه الحالة هى تلك الأماكن المحرومة من المرافق والخدمات، التى تكثر فيها القمامة ومصادر التلوث كالذباب وغيره.

أعراض الزحار (الدوسنطاريا)

Manifestations of Dyscntry

فترة حضانة الزحار العصوى تتراوح من يوم إلى ستة أيام، وهى تتفاوت من الحالة البسيطة إلى الشديدة القاسية التى قد تشابه الهيضة لكثرة عدد مرات التغوط، والإسهال.

تبدأ الأعراض بآلام وتقلصات فى البطن مع ارتفاع فى درجة حرارة الجسم مع غثيان شديد يصاحب الزحير. وقد تصل مرات التغوط إلى عشرات المرات التى قد تصل إلى مائة مرة فى اليوم الواحد، من ثم يكون العطس الشديد وجفاف الحلق واللسان والصداع الحاد.

ثم يكون الوهن والضعف الشديد، وجفاف الجلد، وسرعة النبض ثم فى النهاية فقدان الوعى (الغشى) Syncop al attacks أثناء التغوط.

ثم تستغرق فترة النقاهة زهاء أربعة إلى ثمانية أسابيع، قد يتعرض المزحور خلالها إلى انتكاسات عديدة مكرورة.

أما الزحار الأميبى Amoebic Dysentry فهو زحار مزمن يستمر فترة زمنية طويلة، فقد يظل صامتاً فترة من غير إفصاح عن أية أعراض، وقد يشكو من آلام وأوجاع بطنية معوية، وضعف عام، وآلام مفصلية وكثيرا ما يلتبس هذا الألم مع آلام الزائدة الدودية.

وقد يكون البراز ممزوجاً مخلوطاً بالدم، وقد يكون البراز سائلاً يحتوى على كميات كبيرة من المخاط وقليل من الدم.

مضاعفات الزحار

Complications of Dysentry

أهم مضاعفات الزحار العصوى:

١ ـ فقر الدم الشديد Severe Anaemia .

٢ ـ التهاب البريتون Peritonitis .

٣ ـ الخور والوهن الشديد.

أما مضاعفات الزحار الأميبى فتتلخص فى:

١ ـ التهاب الكبد الأميبى Amoebic Hepatitis .

٢ ـ خراج الكبد الأميبى Amoebic Liver Abcess .

٣ ـ خراجات متعددة بالدماغ Brain Abcess أو بالرئة Lung Abcess .

علاج الزحار بنوعيه المذكورين

Treatment of Dysentry

(أ) علاج الزحار العصوى Bacillary Dysentry يكون بإعطاء المريض جرعات كبيرة مناسبة من السلفا جوانيدين Sulphaguanidine والكلورامفنيكول Chloramphenicole والاسترتبومايسين بالفم Oral Streptomycin بالجرعة المقررة التى يحررها الطبيب المعالج حسب الحالة.

ومن الممكن إعطاء المريض مسكنات للآلم، ومزيلات للتقلص Spasmolytics .

وقد يجد الطبيب المعالج فى بعض الأحوال نفسه مضطراً إلى إعطاء المريض محاليل الملح والجلوكوز ولاكتات الصوديوم حسب الحالة وتطورها.

obeikandl.com

والمريض منصوح على أى حال بالإكثار من السوائل والشاى وماء الأرز، ولا يسمح له بالتغذية العادية إلا بعد اختفاء المخاط أو الدم من البراز تماماً.

(ب) علاج الزحار الأميبى يكون بإعطاء جرعات من الإميتين فى الإصابات الشديدة، لكنه أصبح الآن مهجوراً معدولا عنه لخطورته التسممية للعضلة القلبية، وفى الأدوية الأخرى سعة ومنادح واستغناء عنه، فيعمد الأطباء إلى مادة الميترونيدازول Metronidazole والأيدروكسى كينولين Iodohydroxyquinoline والسلفا جوانيدين والتتراسيكلين Tetracycline.

ويجب التزام المريض بالراحة التامة فى الفراش، معزولا عن الناس لفترة ثلاثة أسابيع أو أربعة بعد أن تزول الأعراض ويكون غذاؤه خفيفاً مغذياً.

مع التنبيه على وجوب الاهتمام بالنظافة ومكافحة تلوث البيئة وتطهير الأماكن الملوثة والتأكد من سلامة مياه الشرب من الملوثات.

١٢ ـ التسمم الغذائى

Food Poisoning

التسمم الغذائى: هو حدوث التسمم من خلال الغذاء. وله أسباب متعددة، وصور شتى يباين بعضها بعضاً.

وتتلخص أسباب التسمم الغذائى فى الآتى:

(أ) أسباب بيولوچية نتيجة العدوى بالميكروبات، والفطريات، والحمات (الڤيروسات) والطفيليات وحيدة الخلية، وغيرها.

(ب) كيماوية مثل مركبات الزرنيخ (سم الفأر) والرصاص، الزئبق (السليمانى) وغيره.

(ج) التسمم النباتى من خلال تناول بعض النباتات السامة التى تثير القناة الهضمية وتحدث ثورة وانقلاباً بها.

***

يحدث التسمم الغذائى عن طريق العدوى التى ينتقل من خلالها الميكروب أو الطفيل المسبب للتسمم، وأهم هذه الأنواع ميكروب السالمونيلا Salmonella، والحالة التى تسببها هى حالة التسمم السالمونيللى Salmonellosis.

والسالمونيللا أنواع يختص بالبحث فيها أخصائيون علم البكتريولوچيا Bacteriologists.

ويعتبر هذا النوع أكثر الأنواع شيوعاً. كما أن هناك أنواعاً أخرى مثل الشيجيللا Shigella.

ومصدر العدوى الرئيسى بالسالمونيللا هو الإنسان واللحوم التى تحمل حيواناتها هذه الميكروبات مثل لحوم الأبقار، والأسماك ولحوم الخنازير وغيرها من مصادر التلوث البيئى الأخرى.

وتبدأ أعراض التسمم الغذائى بالسالمونيللا بآلام مبرحة بالمعدة والأمعاء، مع الدوار والقيىء الشديد والقشعريرة، مع التعب والإنهاك، وهمود القوى الحيوية.

بعد دخول العدد الغفير من الجراثيم تظهر الأعراض، وفترة الحضانة تتراوح من ست إلى أربع وعشرين ساعة.

ويكون العلاج محصوراً فى منع انتشار الجراثيم الممرضة، وإرشاد الناس إلى خطورة تلوث البيئة على حياتهم، مع صرف العناية والاعتبار إلى وسائل التطهير والتنظيف على جميع المرافق المختلفة بغير استثناء.

أنسب المضادات الحيوية لمرضى السالمونيللا عقار الكلورامفنيكول Chloramphenicole والاستربتومايسين Streptomycin، ومجموعة التتراسيكلين Tetracyclines.

***

أما التسمم الغذائى الميكروبى فيتمثل فى العدوى بالميكروبات الوشيقة فتسبب التسمم الوشيقى Botulism والتسمم بالميكروبات المكورة العنقودية Staphylococcus Aureu والتسمم بالأخلاتوكس Aflatoxim وغيره.

والنوع الأول هو أكثر أنواع التسمم الغذائى شيوعاً وانتشاراً.

***

لكن التسمم الغذائى بالحيوانات والنباتات السامة يحدث نتيجة تجرع وقضم هذه النباتات المسمومة الخطيرة مثل فطر عيش الغراب Mushroom Fungns وفطر أمانيتا Amanita وهى تشتمل على ما يقرب من ثلاثين نوعاً.

أما التسمم الغذائى الكيميائى Chemical Food Poisoning فإن مرجعه إلى تلوث الغذاء والماء والهواء وهى عناصر الحياة الثلاثة الأساسية.

ومن أهم أنواع هذا النمط من التسمم التسمم الزئبقى والزرنيخى والرصاصى، وفلوريد الصوديوم، والأنتيمون وغيره.

وقد تقدم الكلام على التسمم بهذه الأنواع سلفاً.

١٣ ـ التهاب الكبد الحموى (الوبائى)

Viral Hepatitis

يوجد ثلاثة أنواع من التهابات الكبد الحموية:ـ

(أ) التهاب الكبد أ Hepatitis A.

(ب) التهاب الكبد ب Hepatitis B.

(ج) التهاب الكبد لا ألف لا ب Non A Non B Hepatitis وهذه نبذة جامعة موجزة عن كل منها.

(أ) التهاب الكبد أ *Hepatitis A.*

هو التهاب خمجى Infective Hepatitis يحدث بسبب العدوى المنقولة مباشرة من المريض، أو تناول أغذية أو مشروبات ملوثة بالحمة أو الفيروس، باستعمال أدوات المريض غير المعقمة، وغير ذلك من وسائل النقل والعدوى. وفترة حضانة هذا المرض هى خمسة عشر يوما إلى خمسين يوماً.

يشكو المريض عادة من صداع وحمى، وفقدان الشهية الذى يعتبر سمة مميزة لهذا المرض، مع آلام فى أعلى البطن من الجهة اليمنى Pain in Right Hypochondrium مع الإجهاد والشعور بالإنهاك والإعياء الشديد.

يصحب هذه الأعراض تغير ظاهر فى لون البول حيث يصير أغمق بلون الشاى، ثم يتغير لون البراز فيصير أبيض اللون، مع شحوب غير معهود فيه. ثم يعقب هذا بعد بضعة أيام ظهور اليرقان (الاصفرار) Jaundice حيث يعرف ذلك فى بياض العين، والملتحمة Sclera and Conjunctiva.

وقد تكون الإصابة يسيرة محدودة، وربما تكون على درجة عالية من الشدة والصعوبة؛ فتستمر لفترة تتراوح بين سبعة أيام وبين أربعة عشر يوماً فى الحالات الخفيفة، وتصل إلى بضعة أشهر فى الحالات الشديدة الصعبة.

وهذا المرض ينتشر فى كل الأرجاء المسكونة قاطبة بلا استثناء، وهو شديد الانجذاب إلى الأطفال والصبية فى عمر الزهور، كذا الشباب البالغين اليافعين فى شرخ العمر وباكورة الحياة.

ب ـ التهاب الكبد ب *B - Hepatitis*

يبدأ هذا المرض بمثل ما بدأ به النوع الأول (Tqpe A) من حيث الأعراض، بيد أن فترة حضانته هنا تستغرق من شهرين إلى أشهر ثلاثة، وهذا هو المسمى بالالتهاب الكبدى المصلى Serum Hepatitis.

ثم إن وسيلة انتقال الحمة (الفيروس) هنا غير وسيلة النوع الأول، فهنا تتم العدوى عن طريق الدم عند نقل الدم من الشخص المصاب إلى السليم، أو الاتصالات الجنسية وهذه أكثر الوسائل والأسباب شيوعاً. كذا فإن عيادات الأسنان هى الأخرى تعتبر مصدراً

رئيسياً لنقل الڤيروس، والعدوى بالالتهاب الكبدى الفيروسى الحمى من هذا النوع، كذا موسى الحلاقة، والوشم وفرش الأسنان.

تظهر الأعراض بادى الرأى بسيطة فى صورة التهابات بالجهاز الهضمى ويبدو اليرقان كأول المظاهر فى هذه الحالة مع تغيير لون البول حتى يصيرغامقاً، كذا يصبح البراز أبيض اللون باهتاً.

يتضخم الكبد، ويشكو المريض من حكة Skin Itching وذلك بسبب الإغارة والهجمة الشرسة من الفيروسات على الكبد بأعداد غفيرة كثيرة. مع أنه من الممكن أن يحدث المرض مع نقل عدد محدود من الحمات (الڤيروسات) وهى الدقائق التى يبلغ قطر الواحد منها ثلاثة أو أربعة وأربعين نانومتراً ولها غلاف سطحى خارجى من البروتينات الدهينة Lipoproteinlayer ولباب داخلى يحتوى على الحامض الديوكسى ريبوزى المسمى D. N. A.

جـ ـ التهاب الكبد لا ألف لا ب (س)

Non A Non B (C) Hepatitis

هذا الالتهاب الكبدى الوبائى لا ألف لا ب كما كان يسمى قديماً إلى وقت قريب، والذى اصطلح حديثاً على تسميته بالڤيروس (سى) أو التهاب الكبد الوبائى نوع (سى) (C Hepatitis).

ويوجد من هذا النوع ضربان رئيسيان: نوع يشبه النوع الألفى، والآخر يشبه النوع البائى أو المصلى.

والنوع أو الضرب الأول يكون خفيفاً محمود المغبة فى الأغلب الأعم.

لكن الضرب الثانى منه يكون أشد ضراوة، وأقوى تأثيراً، وأقسى على المريض إذ يشتد عليه، ويجهده ويحمل عليه بعنف.

***

التهاب الكبد الدلتاوى

Delta Hepatitis

قد يكون هذا الالتهاب عارضا حادثا علاوة على الالتهاب الكبدى اللا ألف لاب (سى) وقد يكون مستقلاً جائياً على نفس الصورة والشاكلة والوطأة Delta virus Hepatitis on top of C - Hepatitis. وهذه الحالة بالغة الخطورة من حيث أنها تسبب تدهوراً شديداً فى حالة المريض، وتنتهى فى الغالب إلى الوفاة.

علاج الالتهاب الكبدى الوبائى

Treatment of Epidemic Viral Hepatitis

قد عانت البشرية روحاً طويلاً من الزمان من العدوان الغاشم والإغارة الشرسة من الفيروسات الكبدية التى مزقت الأكباد، واكتوت بنارها، وقد عمد العلماء منذ فترة إلى محاولات ميئوس منها لردع هذا العدو الجامح... لكن لم يفلحوا فى قتله، ولا الحد من نشاطه لفترة طويلة، ثم أمكنهم بعد ذلك بعد طول تجريب وبحث واختبار، التوصل إلى استخلاص لقاح ضد الالتهاب الكبدى ب.

وقيل إنها لقاحات ذات أثر فعال فى دفع غائلة الحمة وجموحها وتعويق نشاطها التدميرى فى الكبد إلى حد كبير، وهى مأمونة إلى حد كبير، لكن هذا لا يعتبر قاعدة مطردة، فإن معها تحفظات شديدة ونوجز العلاج سواء أكان وقائيا أم علاجياً فى الآتى:-

١ - الاحتراس، والاحتراز من أخذ الدم من متبرعين سبق أن أصيبوا بالتهاب الكبد الخمجى (اليرقان) Jaundice، كذلك من المدمنين الذين يكونون معرضين عادة لمثل هذه الالتهابات.

٢ - تلقيح الأفراد بلقاح مضاد الالتهاب الكبدى، وتعميم هذا التلقيح فى حالة حدوث الوباء على نطاق واسع.

٣ ـ رصد ومراقبة حالات الالتهاب الكبدى الحادثة بعد إجراء عمليات نقل الدم، وإخطار معامل الدم ومصارفه بسجلات تحتوى على أسماء كل المكبودين أو الذين تظهر عليهم أمارات الالتهاب الكبدى.

٤ ـ يعمد المعالجون إلى تحرير عقاقير منشطة للكبد مثل الليجالون Legalone والاسنشيال فورت Esscntial Forte والكولشيسين Colchicine للإقلال من حدة التليف المدمر الذى يعترى الكبد، ويضيف الكثير من الأطباء فيتامين ك Konakioninj inj والإنديرال Inderal بجرعات تناسب الحالة وتطورها.

ولا يزال حتى الآن عقار الانترفيرون Interferon فى مواجهة الڤيروس ـ مشكوكاً فيه، وليس مقطوعاً بفاعليته، من ثم أصبح معدولاً عنه فى أغلب الأحيان.

١٤- البرداء (الملاريا)

Malaria

من لفظ لملاريا نعرف السبب فى انتشارها وعموم البلوى بها، فاسمها مشتق من كلمتين (Mal) ومعناها فاسد و (Aria) من (Air) وهوالهواء. ويكون المقصود بهذا الهواء الفاسد وهو تعبير بليغ يدل على أن الفساد فى الهواء أو البيئة سبب أكيد لتفشى وانتشار البعوض الذى ينقل البرداء.

وميكروب الملاريا أو البرداء هو طفيل يعيش فى دم الإنسان وبعض أجزاء جسمه، فى أحد أطوار حياتها، ثم يعيش طوره الآخر فى غير الإنسان، حيث يقطن جسم البعوض الناقل لذلك.

وليس كل البعوض ناقلاً للمرض، فإن البعض قد يتوهم هذا وهو غير صحيح تماماً إذ إن البعوضة الناقلة هى أنثى بعوضة الأنوفيلس.

وهناك أنواع أربعة للبرداء (الملاريا):

(أ) الملاريا الثلاثية الحميدة *Plasmodium Vivax Malaria*

تدخل الطفيليات إلى جسم الإنسان، ثم تصل إلى كرات الدم الحمراء، ثم إلى الكبد، ثم تستمر هاتان الدورتان لعدة سنوات قد تصل إلى أربع سنين، من ثم تكون محتاجة إلى علاج جذرى قوى حتى يتم استئصالها تماماً من جسم المصاب، فإن لم يكن العلاج جذرياً مناسباً تتحول إلى حالة مزمنة وهى تظل كامنة فى الجسم بغير أعراض، لكنها سرعان ما تظهر عوارضها فى حالة ضعف المناعة الجسدية، وهذه ما تسمى بالنكسات الرواجع Remissions and Relapses، وقد يظل هذا النوع كامنا إلى قرابة خمسين عاماً.

(ب) الملاريا الثلاثية الخبيث (المنجلية)

Plasmodium Falciparum Malaria

هذا النوع من الملاريا الخبيثة أو المنجلية تنطوى على خطر فادح من حيث كونها تستهدف الدماغ والكلى... وهى شديدة الوطأة، وهى تتخذ من الدم وكراته مثوى لها فقط، ولذلك يكون علاجها سهلاً لا صعوبة فيه.

(جـ) الملاريا الرباعية *Terterian Malaria*

هذه الملاريا الرباعية قد تظل ملازمة للإنسان طول حياته، فقد تظهر الطفيليات فى شرائح التحليل المعملى، وقد لا تظهر، لذلك كان مفروضاً تكرارا الفحص المعملى مرات ومرات للتأكد من خلو الدم من الطفيليات، أو من وجوده.

***

وتوجد طفيليات أربعة، أو على أنواع أربعة مسئولة عن من ثم يحتوى الدم على الجاميتات أو الأمشاج Gametscytes، وعن تسبيب هذا المرض، وهى:

- بلازموديوم ڤيڤاكس Plasmodium Vivax.

obeikandl.com

- بلازموديوم مارى Plasmodium Marie.

- بلازموديوم فالسيبام Plasmodium Falciparum.

- بلازموديوم أوڤالى Plasmodium Ovale.

كثير من المرضى بالملاريا يظلون حاملين لطفيل الملاريا بدون أن تظهر عليهم أية أعراض، وهم يحملون فى دمائهم أجساماً مناعية، لدرء أخطار العدوى الثانية، وهذه الأجسام لا تقدر على دفع هذه العدوى تماماً، ولكن تفلح وحسب فى منع أعراضها.

***

عندما تلدغ أنثى بعوضة الأنوفيلس الحاملة لطفيل البلازموديوم جسم الإنسان، تدخل الاسيوروزتيات Sporozoits إلى الدم ثم إلى الكبد، ثم تتطور إلى مفلوقة Schizont خارج كرات الدم الحمراء R. B. C'S، ثم تنفجر الخلايا الكبدية وتظهر وتخرج من هذه الخلايا الكبدية المنفجرة لفائف كثيرة من الطفيليات اللا جنسية المسماة الميروزيتات Me-rozoits وتسبح فى مجرى الدم؛ لتهاجم كرات الدم الحمراء مرة أخرى لتنمو وتتكاثر دورياً. وتكون الأعراض السريرية Bedside Manifestations موافقة تماماً لانفجار الكرات الحمراء.

عندما تلدغ أنثى بعوضة الأنوفيليس المريض بالملاريا وتمتص من دمه المحتوى على هذا الطفيل من (جنسى الطفيل المرسبات أو الأمشاج) فإنها سرعان ما تتكاثر فى معدة البعوضة، ثم تدخل جدار هذه المعدة حيث تتوالد إلى كميات كبيرة من الإسبوروزيتات فى فترة تتراوح ما بين سبعة أيام إلى خمسة وثلاثين يوماً حسب نوع الطفيل.

تصبح البعوضة كهفا مملوءاً بالعديد من الأسبوروزيتات التى تسبح فى كل أجزاء البعوضة، ومن هذه الأعداد الكثيرة ما يسرى إلى الغدد اللعابية للبعوضة Salivary Glands of the Anophelene حيث يكون معداً للزرق والقذف إلى دم إنسان سليم ملدوغ بعد ذلك.

مكافحة الملاريا وعلاجها

Malaria Treatment and Prophylaxis

لابد من مكافحة الملاريا والقضاء على البعوض قضاءً تاماً مبرماً، وبغير القضاء عليه تكون وسائل العلاج ناقصة مخدوجه قليلة الجدوى، عديمة الفاعلية.

إن إصحاح البيئة وعلاج التلوث، وتطهير مصادر العدوى كلها أساس العلاج الأساسى للمشكلة. إن تجفيف منابع التلوث ومصادره هى حجر الزاوية فى العلاج الصحيح.

استعمال المبيدات الحشرية بطريقة صحيحة مأمونة له أهمية خاصة، مع وجوب الحذر من تبرع المرضى بالدماء.

كما يُعالج المصابون بالعقاقير القاضية على طفيل البلازموديوم مثل الكلوروكين Chloroquin Phosphate والأمودياكين Amodiaquine وغيره بالجرعة التى يقررها ويحررها الأطباء المعالجون.

١٥ ـ مرض الإيدز

AID'S Disease

الإيدز هو مختصر انجليزى AID'S لكلمة Acquired Immune Dificiency Syn-drone ومعناها ظاهرة أو تلازمية نقص المناعة المكتسب. وهذا ليس مرضاً إنما هو ظاهرة ولذلك كان خطئا أن يسمى مرضاً والصحيح أن يسمى عرضاً.

وقد أصبح شبحاً مخيفاً مفزعاً؛ لأن مجرد ذكره يعتبر الموت الزؤام المحقق الذى لا نجاة منه بحال، ومهما اتخذت من احتياطات فإن الغالب الراجح أن هذا يكون قليل الجدوى فى أغلب الأحيان، وذلك لشراسة ڤيروس الإيدز وقدرته على تحطيم دفاعات الجسم.

إن مجرد دخول الڤيروس بدن المعرض له سرعان ما يعيث فساداً فى الجسم إذ يعمد إلى تخريب جهاز المناعة، وتدميره، فأول ما يتأثر بهذا التخريب أجهزة التنفس، وجهاز الهضم.

وقد زادت ضراوة هذا الداء الوبيل سنة إحدى وثمانين وتسعمائة وألف، ولا تزال البحوث حتى الآن جارية على قدم وساق فى معامل الجامعات ومعاهد البحوث المختلفة على مستوى العالم كله، ولكن حتى الآن لم يرد علاج حاسم قاطع لهذه المشكلة الحرجة التى يصعب القطع فى شأنها بعلاج محدد لكن لا يزال الأمل مرجواً فى أن يسفر الغد القريب عن جديد نافع مثير إن شاء الله.

***

ينتقل ڤيروس الإيدز بادى الرأى من خلال نقل الدم، أو إحدى مشتقاته من المصاب به إلى السليم منه.

كذا من الأم إلى جنينها القابع فى أحشائها من خلال الحبل السرى، وكذلك من خلال إدمان وتعاطى المخدرات.

ولا شك أن الاتصال الجنسى وشذوذه عامل قوى ووسيلة حيوية فى نقل هذا الڤيروس.

وعن قريب نسمع إن شاء الله تعالى عن العلاج الناجح الفعال لهذه المشكلة الحيوية.

١٦ ـ الإصابات الطفيلية المختلفة

Various Parasitic Infestations

كثير من الطفيليات تغزو القناة الهضمية للإنسان، وهى تعمد إلى استنزاف الجسم واستهلاك جزء غير قليل من دمه ومواده الغذائية، مما يصيبه بالوهن والفتور، والضعف العام، والأنيميا، وعدم الكفاءة.

obeikandl.com

أهم هذه الطفيليات: ـ

(أ) البلهارسيا Bilharizia.

(ب) الانكلستوما Ankylistoma.

(ج) الإسكارس Ascaris.

(د) الانتروبيوس Entrobius.

أوكسيوريس Oxyuris.

(هـ) الدودة الشريطية Taeniasis.

(و) الجيارديا Giardiasis.

هذه الطفيليات لكل منها دورة حياة، وطرق عدواها قريبة من بعضها أساسها واحد وهو مخالطة المرضى، أو استعمال أدوات المريض، والتعرض لمصادر العدوى، وتلوث البيئة وتلوث الأفراد، لذلك وجبت العناية بكل هذه الأسباب وتطهير البيئة وتحرير مصادر العدوى من دواعيها، وتعالج هذه الطفيليات بالعقاقير المناسبة لكل واحد منها، حسب ما يقرره المعالجون، ولا بد من الإشراف المباشر ومتابعة الحالة حتى يتم الشفاء التام بإجراء تحليل البراز عدة مرات ويتم التأكد من خلو الفرد تماما من الديدان الطفيلية، ومن بويضاتها تماماً مع وجوب العناية بالنظافة الشخصية.

obeikandl.com

obeikandl.com

مراجع الكتاب

١- القرآن الكريم

٢- أسرار الحياة والكون للدكتور عبدالمحسن صالح، كتاب العربى ١٥ الكويت سنة ١٩٨٧م.

٣- أسرار العلم، للمهندس سعد شعبان ـ ط ـ الهيئة العامة للكتاب سنة ١٩٨٧م.

٤- الإسلام والحقائق العلمية، تأليف محمد القاسم، ط. دار الهجرة، بيروت.

٥- الإسلام فى عصر العلم. للدكتور محمد أحمد الغمراوى ط. مصر سنة ١٩٧٣م.

٦- الإسلام وقوانين الوجود، للدكتور محمد جمال الدين الفندى. ط. الهيئة المصرية العامة للكتاب.

٧- الإعجاز الطبى فى القرآن للسيد الجميلى دار الهلال بيروت.

٨- الإعجاز الفكرى فى القرآن للسيد الجميلى دار ابن زيدون بيروت سنة ١٩٨٥م.

٩- الإعجاز الكونى فى القرآن تأليف السيد الجميلى. دار الشهاب باتنة. الجزائر.

١٠- أمراض الجهاز الهضمى تشخيصها وعلاجها للدكتور السيد الجميلى. دار الكتاب العربى ببيروت لبنان.

١١- الإنسان والبيئة، صراع أو توافق. مصطفى طلبة وآخرون، كتاب العربى، الكويت سنة ١٩٩٠م.

١٢- التراث العلمى للحضارة الإسلامية. د. أحمد فؤاد باشا. دار المعارف بمصر ١٩٨٤م.

١٣- تفسير الإمام الطبرى، المسمى بمفاتيح الغيب.

١٤- تفسير الإمام الفخر الرازى المسمى بالتفسير الكبير.

١٥- تفسير القرطبى المسمى بالجامع لأحكام القرآن.

obeikandl.com

١٦- التقرير السادس عن الحالة الصحية فى العالم ج٢ استعراض بحسب البلدان والمناطق. منظمة الصحة العالمية. جنيف.

١٧- التلوث مشكلة العصر للدكتور أحمد إسلام، عالم المعرفة ـ الكويت ١٩٩٠م.

١٨- تليف الكبد: الدكتور السيد الجميلى. دار ابن زيدون بيروت لبنان.

١٩- الجامع الصغير للسيوطى.

٢٠- دليل الشباب فى رعاية البيئة. للدكتور عدلى كامل فرج وآخرين. المجلس الأعلى للشباب والرياضة القاهرة ١٩٨٧م.

٢١- الطب النبوى لابن قيم الجوزية، بتحقيق د. السيد الجميلى ط. دار الكتاب العربى ببيروت لبنان.

٢٢- سنن الترمذى. «الجامع الصحيح للترمذى».

٢٣- سنن أبى داود.

٢٤- سنن ابن ماجة.

٢٥- سنن النسائى.

٢٦- الصحة العامة. للدكتور خضر داود سليمان والدكتور محمد يوسف المختار ـ جامعة الموصل ١٩٨٨م.

٢٧- صحيح البخارى.

٢٨- صحيح مسلم.

٢٩- علم الأحياء المجهرية المائى، صبحى حسين خلف، جامعة الموصل ١٩٨٧م.

٣٠- علم الطباع: ليوسين. ترجمة سامى الدروبى.

٣١- علم النفس والأدب: سامي الدروبى. ط. دار المعارف ١٩٨١.

٣٢- الفشل الكبدى دكتور السيد الجميلى. مؤسسة مختار للطباعة والنشر والتوزيع بالقاهرة.

٣٣- الفشل الكلوى. دكتور السيد الجميلى. مؤسسة مختار بالقاهرة.

obeikandl.com

٣٤- الكون الغامض: دكتور محمد جمال الفندى. الهيئة العامة للكتاب ١٩٩٤م.

٣٥- مرض الإيدز. تأليف السيد الجميلى. دار ابن زيد ببيروت.

٣٦- مستقبلنا المشترك. اللجنة العالمية للبيئة والتنمية. عالم المعرفة. رقم (١٤٢). الكويت ١٩٨٩م.

٣٧- مصير الأرض. تأليف جوناثان سبيل، عرض منير نصيف، مكتبة العربى، الكويت ١٩٨٢م.

٣٨- مع الله فى الأرض. دكتور أحمد زكى. الهيئة العامة للكتاب.

٣٩- مع الله فى السماء. دكتور أحمد زكى. الهيئة المصرية العامة للكتاب ١٩٨٧م.

٤٠- نماذج من الإعجاز العلمى للقرآن. د. أحمد عبدالسلام الكردانى - المركز الإسلامى ببرمنجهام ١٩٧٧م.

٤١- الإعجاز العلمى فى القرآن: الدكتور السيد الجميلى.

obeikandl.com

obeikandl.com

المصادر والمراجع الأجنبية

Refereneces

42 - C. F., Baes, etal: The global Carbon Dioxide Problem. ORNL 5194, 1976.

43 - Carbon Dioxide and Climate: Ascientific assessment. National Academy of Science, Washington, D.C., 1979.

44 - E. Norman. Neutrion Astronomy: anew windiw on the Universe, Sky and Telescope. P. 101, August, 1985.

45 - F. J. Dyson. "Time withoutend" Reviews of modern Physics. Vol 51, P. 447, 1979.

46 - F. Paresce and S. Bowyer. the Sun and the intersteuer mediun, Scientific American, Septanber, 1986.

47 - M. Mitchell. Jr. In. J. R. (ed) Mill: Prospechs for Man, Climate change. New York Univesity press. 1978.

48 - Murdock, Wolliam W., ed: Environment: Resources, Pollution and Society, Sunderland. Mass: Sinauer Associates, 2 nd ed., 1975.

49 - O. C. D. E. : Proonlong Range Transport of Air Pollution, Paris. 1977.

50 - Paul Choietal: Water, Air and Soil Pollution, 4,381. 1975.

51 - Procedsings of Symposium on Atmoslheric Ozone, October 1979, Report No. FAA. E.E. 8020.

obeikandl.com

52 - S.S. Mirvish, Toxicology Applied Pharmaxology, 31, 325, 1979.

53 - W. H. O., Drinkinh water and Sanitations, (1981 - 1990), 1981.

54 - W. Napier and V. Clube, : Atheory of terrstrial Catastrophism, Nature Vol. 282. P. 455 (1997).

obeikandl.com