مع مسبب الحمى وعدو الشباب

(السيلان)

السيلان مرض يصيب الانسان ولا يصيب سواه ولعله من أقدم الأمراض التي أصابت البشرية وأكثرها انتشارا فقد عُرف في جميع أنحاء العالم منذ آلاف السنين ولو أننا لا ندري بالضبط متى وأين بدأ يصيب الانسان ، ومن المدهش أنه في جميع أطوار التاريخ لم يحدث أي تغيير في مجراه . وهو في ذلك يختلف عن معظم الأمراض المعدية التي قد تشتد وطأتها أو تخف حسب ظروف وملابسات كثيرة ، فهي كما سبق أن ذكرنا إذا ما استوطنت بلداً وأزمنت فيه تعودها الأهالي وخفت وطأتها عليهم لما تكسبهم من المناعة . فقد كان الزهري مثلا في بدء ظهوره بين الأجناس البيضاء أشد وطأة مما هو عليه الآن ولا يزال على الأجناس السوداء التي لم تتعود عليه بعد أكثر قسوة منه على الأجناس البيضاء . ويشاركه في ذلك مرض السل ، وقد كانت الحمى القرمزية والحصبة في غابر الزمان أفتك بالأطفال منهما الآن . وهكذا تشتد

حدة الأوبئة أو تخف فى فترات مختلفة ، ومنها ما ينتشر بين الناس فى فصول معينة أو يصيب فئة أوسنا أو جنسا خاصا أو يحل بالبشرية فى شكل موجات هائلة بين فترات تكاد تكون ثابتة أو ينتظر فرصة الفقر والجوع والعرى التى تتلو الحروب مثلا لينتشر بين الناس ويحصدهم حصداً . أما السيلان فقد بقى على ما كان عليه منذ آلاف السنين ، ولا اختلاف بين سن أو جنس أو لون أو طبقة فى القابلية لعدواه . ولعل السبب فى ذلك يرجع إلى أنه بعكس معظم الأمراض المعدية لا يكسب المناعة فقد يصاب به الشخص عدة مرات فى فترات متقاربة

وتتمتع جميع الحيوانات من الفأر الى الشمبانزى بن عم الإنسان بمناعة طبيعية ضده فقد فشلت جميع التجارب فى نقل العدوى اليها ويرجع السبب فى ذلك غالبا الى وجود مواد مضادة لميكروبه فى دم الكثير منها

اكتشف ميكروب السيلان عام ١٨٩٧ بواسطة عالم المانى يدعى « نيسر » (Neisser) رآه في افراز المرض فى الدور الحاد أو تحت الحاد كما رآه فى حالات رمد صديدى حاد فى بعض الأطفال والبالغين

وهو ميكروب كروى صغير لا يزيد قطره على جزء من ألف من المليمتر يشبه فى شكله حبة البن ويوجد عادة أزواجا داخل خلايا الصديد ذات النوى العديدة . وبينه وبين هذه الخلايا نزاع مستمر فهى تبرح الأوعية الدموية لتهاجمه وتبتلعه وهو من جهته يعمل على قتلها . ذلك فضلا عن توالده بسرعة تكثر من عدده كثرة هائلة وله قدرة كبيرة على الاختفاء فى ثنايا الغشاء المخاطى لمجرى البول خصوصا إذا ما أزمن المرض ، مما يزيد فى صعوبة التخلص منه . فهو فى هذا الحصن فى مأمن من تأثير المواد المطهرة التى قد يستعملها الأنسان لقتله

رأى «نيسر» هذا الميكروب فى افراز المصابين بهذا المرض ورجح أن يكون هو المسبب له . ولكى يتأكد من ذلك بحث عنه فى عينات من الصديد أخذت من مرضى بأمراض أخرى فلم يعثر عليه ، وكان عليه لكى يكمل بحثه أن يحضر منه مزارع نقيه وأن يبرهن على أن هذه المزارع قادرة على احداث المرض فى الحيوان — إذا وجد الحيوان القابل لعدواه — أو فى المتطوعين من بنى الانسان . إلا أنه أصيب بمرض أقعده عن إتمام بحثه فأتمه طبيب آخر يدعى «بوم» (Bumm)

تمكن «يوم» من ان يحضر مزارع نقية من هذا الميكروب على الأوساط الصناعية ولكى يحتفظ به حيا اضطر الى أن ينقله من مزرعه الى أخرى كل يوم تقريباً وأن يضعه فى فرن رفعت حرارتها الى درجة حرارة الجسم التى ألفها والتى لا يستطيع أن ينمو جيداً على درجة حرارة أقل أو أكثر منها . فلما جاء دور التجربة على الحيوانات فشل فى نقل المرض اليها واضطر الى أن يلجأ الى الانسان مستعيضاً به عن حيوانات التجارب ، والواقع أن الانسان فى مثل هذه التجربة أفضل من حيوانات التجارب بكثير . لجأ الى المتطوعين من تلاميذه ومساعديه فكان يضع الميكروب داخل فوهة مجرى البول وكان فى كل مرة يصيب المتطوع بالسيلان ، وربما حرص هذا المتطوع نفسه على أن لا يأخذ هذا المرض بالطريق الطبيعى واتخذ كل احتياط لكى يدرأ خطره عنه . وربما فضل غيره ان يصيبه المرض بالطريق الطبيعى على أن يصيبه بهذا الطريق . والواقع أن هذه التضحية فى سبيل العلم ليست بتضحية ذات بال اذا ما قيست بتضحيات أخرى فى أمراض أكثر ضرراً وأشد خطراً فطالما عرّض أناس أنفسهم للعدوى بجراثيم خطرة

شديدة الضراوة وهم يعلمون أنها قد لا تمهلهم حتى يعرفوا نتيجة هذه التجارب . أما السيلان فهو سهل العلاج ان بدىء العلاج مبكراً . وبقدر ما هو سهل العلاج في الدور المبكر يكاد يتعذر الشفاء منه ان أُهمل فأزمن .

ينتقل السيلان بالطريق الجنسي ويكاد لا ينتقل بسواه رغم ما يذكره كثير من المرضى من الخزعبلات فالميكروب ضعيف مترهف حساس لا يعيش خارج الجسم سوى دقائق معدودة ثم يموت ان لم يعد ثانياً الى جسم الانسان الذي أحبه وألف ما يجد فيه من الدفء والغذاء

ويصيب المرض الرجال والنساء على السواء . أما في الرجال فهو يبدأ بالجزء الامامي من مجرى البول وقد ينتهي عند ذلك اذا بادر المريض بعلاجه ، فان أهمله وصل الى الجزء الخلفي والغدد الصغيرة المجاورة والحويصلة المنوية والبربخ والخصية والبروستاتة . وإصابته للجزء الأخير من أكبر أسباب ازمانه كما أن اصابته للخصية والحويصلة المنوية كثيراً ما تسبب العقم عند الرجال .

أما في النساء فهو يبدأ بالشفرتين ومجرى البول وعنق

الرحم وقل أن يصيب المهبل فى البالغات ، واذا أزمن وصل الى باطن الرحم والبوق والمبيض والبريتون وفى هذه الحالة كثيرا ما يسبب الحقم . وأكبر أسباب الحقم الذى يُشاهد عند معظم العاهرات هو الاصابة بهـذا المرض وما تترتب على ازمانه من التصاقات وانسداد فى البوق والتهاب فى المبيض

قلنا إن الميكروب فى البالغات من النساء قلما يصيب المهبل ويرجع السبب فى ذلك إلى الحموضـــة التى تسببها ميكروبات أخرى طفيلية تعيش فيه وإلى نوع الخلايا التى تبطن هذا الجزء من الجهاز التناسلى عند المرأة وهذان العاملان غير متوفرين فى الأطفال من البنـات ولذلك فان هناك نوعا من الالتهاب البلورنوكوكى (السيلانى) يسمى الالتهاب الشفوى المهبلى قد ينتشر بينهن خصوصا فى عنابر المرضى والمدارس الداخلية للبنات وتنتقل عدواه فى الغالب بتبادل الملابس والمناشف الملوثة .

ومن المضاعفات الهامة التى قد تتلو مرض السيلان بعد ازمانه التهاب بالمفاصل يصيب فى الغالب المفاصل الصغيرة

والتهاب فى الغشاء المبطن للقلب . وكلاهما ولاسيما الأخير من أخطر مضاعفاته .

الرمد الصديدى

إذا ولد طفل لامرأة مصابة بالسيلان وأهملت الوالدة فى وقاية عينية من العدوى فقد يصاب هذا الطفل برمد صديدى حاد ربما انتهى بفقد البصر ، إذ تصل جرثومة السيلان إلى العينين فتحدث فيهما التهابا شديدا ؛ وربما كان ذلك أهم أسباب العمى فى الطفولة . ولو عمل إحصاء لأسباب العمى فى مصر لوُجد أن السيلان وحده يحدث أكثر من ثلاثة أرباع الحالات .

والوقاية من الرمد الصديدى مستطاعة سهلة لا تزيد على وضع نقطة أو نقطتين من محلول خفيف من نترات الفضة فى كل من العينين بعد الولادة مباشرة ، وقد أصبح لزاما على كل مولد أو مولدة أن يتبع هذه الطريقة مهما كانت الأم ومهما كان مركزها الإجتماعى ومهما قيل عن خلوها من المرض وقد أصبح هذا الاحتياط «روتينا» يجب أن لا يحيد عنه أحد . وذرة وقاية خير من قنطار علاج .

ويصيب الرمد الصديدى البالغين أيضاً وقد تكون العدوى فى هذه الحالة نتيجة إصابة الشخص بالسيلان وإهماله أبسط قواعد النظافة بأن يحمل الميكروب على أصابعه الى عينيه . أو قد ينتشر المرض بشكل وبائى يصيب عدداً كبيراً من الناس ، وهذا النوع كثير فى مصر فى فصل الصيف . وأكبر الظن أن الذباب هو الناقل للميكروب من مريض الى آخر . وهناك من العلماء من يعتقد أن هذا الميكروب يختلف فى بعض خواصه عن ميكروب السيلان العادى .

لما كان ميكروب السيلان لا يصيب سوى الانسان ولما نعرفه من أنه لا يوجد من بين الأصحاء حاملين لميكروبه كما نرى فى كثير من الأمراض المعدية الأخرى . ولما كان لا بد لكل جرثومة من مخزن تعيش فيه وإلا انقرض المرض المسببة له فقد يسأل القارىء عن مكان مخزن ميكروب السيلان . والجواب على ذلك واضح لا يحتاج إلى إجهاد فكر فالمخزن هو المريض نفسه والمريض موجود دائماً فى كل عصر وفى كل بلد وفى كل شعب وفى كل طبقة . وفى هذا يختلف السيلان عن معظم الأمراض المعدية إذ أنه ينتقل دائماً من

المريض الى السليم فيُصاب الأخير بالمرض لينقله بدوره إلى غيره وهكذا دواليك . فلا حامل للميكروب ولا عدوى غير ظاهرة ولا مناعة تحول دون المرض، بل انه يُحدث المرض فى كل من يصل اليه ولا يشفى المريض حتى يتخلص منه بعكس معظم الميكروبات الاخرى كميكروب التيفود مثلا فقد يشفى المريض بالتيفود ويبقى الميكروب كامناً فى جسده وكميكروب الطاعون فقد ينتهى الوباء ويبقى الميكروب كامناً فى الفيران .

وميكروب السيلان الذى أصاب الانسان منذ القدم هو ميكروب السيلان الذى يصيبه الآن والذى سيستمر يصيبه الى الأبد دون هوادة ودون أن يخف أو تشتد وطأته .

قلنا إن ميكروب السيلان ينتقل بالطريق الجنسى وقلما ينتقل بسواه وقلنا إن ذلك يرجع الى حساسية الميكروب الشديدة فهو سريع التأثر بالجفاف والحرارة والبرودة وقد لا يوجد ميكروب آخر — اذا استثنينا ميكروب الالتهاب السحائى الوبائى — يتأثر بالبرودة كما يتأثر بها هذا الميكروب فمعظم الميكروبات تستطيع أن تعيش مدة طويلة فى درجة

الصفر أو تحت الصفر وهى درجة تكفى لقتل ميكروب السيلان فى بضع دقائق ، ومعظم الميكروبات تحتمل الحرارة الى درجة ٥٥ مئوية أو أكثر ، أما ميكروب السيلان فقد تقضى عليه درجة ٤٢ فى فترة قصيرة نسبيا

وقد لاحظ الكثيرون أن مريض السيلان إذا ما تصادف وأصيب أثناء مرضه بحمى شديدة وارتفعت درجة حرارته كثيرا ربما شفى من سيلانه ، وقد رأى بعض الباحثين الافادة من عدم احتمال الميكروب للحرارة فى علاج مرضى السيلان فنصحوا برفع حرارة المريض عمدا بطرق صناعية . وهناك وسائل كثيرة لذلك الغرض أشرنا إلى بعضها عند الكلام عن المضاعفات العصبية للزهرى ، وقد أفادت فعلا فى كثير من الحالات . ولكنها جميعها طرق مضنية منهكة للمرضى قل أن يلجأ اليها الأطباء الآن بعد أن وجدوا فى مركبات السلفوناميد والپنسلين أسلحة أمضى وأقل انهاكا للمريض

وقد انتشر استعمال هذه المركبات إلى درجة أن أصبح المرضى يستعملونها دون استشارة الطبيب ، وقد لا يخلو ذلك من الخطر لأنها مركبات سامة تضر المريض إن أساء

استعمالها ، وهى إن لم تُعط بطريقة خاصة قد يتعود عليها الميكروب كما يتعود المدمن على المخدرات فتصبح عديمة الفائدة فى العلاج . فكما أن المدمن لا يحتمل فى أول أدوار إدمانه سوى كميات بسيطة من المخدر يزيدها تدريجياً حتى ينتهى باحتمال كميات تكفى لقتل العشرات من الناس فكذلك الميكروب إذا ماعُرِّض لكميات بسيطة من هذه المركبات فقد يتعودها بحيث لاتفلح فى قتله حتى الكميات الكبيرة . أما إذا اتبعت فى مكافحته من أول الأمر نظرية « الحرب الخاطفة » فعرِّض لكميات كبيرة منها تُقلَّل بعد ذلك فقد تفلح فى القضاء عليه ويشفى المريض الذى يجب على أى حال أن يوضع تحت الملاحظة لما قد تحدثه هذه المركبات من المضاعفات لأنها كما أسلفنا مركبات سامة .

وتستعمل مركبات السلفوناميد أيضا فى الوقاية لاسيما فى الجيوش إذ ينصح الأطباء العسكريون الجنود بتناولها عند التعرض للعدوى .

وبهذه المناسبة نذكر أن الأقسام الطبية في الجيوش الحديثة عُنيت بهذا المرض أكبر عناية على الأخص فى الحرب

الأخيرة إذ أنشأت مراكز كثيرة للتطهير والوقاية يلجأ اليها الجندى بمجرد التعرض للعدوى . وكذلك عُنى أولو الأمر بالعلاج الكامل السريع حتى لا يترك الجندى يهمل نفسه فيزمن معه المرض وفى ذلك مضيعة للوقت وخسارة لاتعوض

أما البنسلين فقد اتضح أنه عدو ميكروب السيلان الأول يقضى عليه بكمية صغيرة نسبيا وفى أقصر وقت وهناك حالات حادة شفيت فى يوم واحد بل وفى بضع ساعات . بل وبحقنة واحدة ولكننا نعود فنقول إن السيلان إن أزمن فقد يستعصى علاجه حتى على البنسلين .

ومما يزيد صعوبة علاج السيلان المزمن أن هناك ميكروبات أخرى ثانوية ارتبطت مع ميكروب السيلان بصداقة متينة تهجم على مجرى البول المصاب بالسيلان المزمن بجيوش جرارة فتساعد الميكروب الأصلى فيما هو محدثه من أضرار وقد يصبح التخلص منها أصعب من التخلص منه .