النوشة

لحضرة صاحب السعادة الدكتور حسن باشا محمود

وهي الرسالة التي قدمها للمؤتمر الطبي الدولي الحادي عشر الذي عقد في اواخر مارس الماضي بمدينة رومية

النوشة اسم لمرض كثير الوجود في مصر ولا اعلم ان احدًا تعرّض لشرحه شرحًا مخصوصًا في الكتب الخاصة بالطب . ولكون معرفته مفيدة كثيرًا وضروريّة لكثرة انتشاره قد بذلت غاية جهدي في استقصاء ابحاثه واحواله ومعالجاته وجمعت ما ظهر لي فيه حتى اتيت على شرحه شرحًا وافيًا بقدر الامكان . ومع ذلك اود من صميم فؤادي ان يفتش اخواني الاطباء عن ابحاث اخرى لهذا المرض حتى اذا ظهر لهم ما يغيّر ما ذكرتهُ هنا يضاف اليه تتميمًا للفائدة

ولقد علمت من كثرة البحث ان هذا المرض لم يشرح ولم يذكر في الكتب القديمة كانت اوحديثة وذلك لاشتباهه غالبًا بامراض اخرى قريبة منهُ لاننا لو سبرنا المؤلفات الطبيّة العربيّة القديمة منذ سبعة قرون مثل الحاوي الكبير والجوهر النفيس وشرح المنصورة الرئيس والكافي وتسهيل المنافع وابن سينا وغيرها لم نجد فيها شيئًا عن هذا المرض . غاية الامر ان بعضهم ذكر الحميات العفنة على العموم بدون شرح مخصوص وبعضهم ذكر الحمى الصفراويّة والمخاطيّة ولم يتعرض للنوشة وكذلك للكتب العربيّة الحديثة خلطت بين النوشة والحمى التيفوديّة ولكن الفرق بينهما بيّن واضح لمن امعن النظر كما يعلم ذلك عند ذكر التشخيص

فصرت ابحث وانشد تلك الضالة من مكان الى مكان ومن زمان الى زمان طمعًا في الحصول على ما ابني عليه كلامي حتى اني افتكرت ان افتش عن اصل معنى لفظة نوشة لعلي استدل من معناها على اثر يناسب هذا المرض فان لكل اسم من مسماهُ نصيبًا فراجعت بعض القواميس العربيّة كاساس البلاغة والفيروزابادي وقاموس الاطباء ومحيط المحيط وغيرها فرأيت ان جميعها يفسر هذه الكلمة بهجوم وسير بعجلة واسراع ونكبة . ثم رجعت الى البحث في اللغة المصريّة القديمة الهيروغليفيّة فتبين لي من بحث حضرة احمد بك كمال مدرس هذه اللغة عندنا بدوسة الآثار القديمة في قاموس هذه اللغة ان كلمة نوشة مكتوبة باشكال مختلفة في هذه اللغة وتقرب من اللغة العبرانيّة ومعناها فيها الفزع والرعب واما في اللغة القبطيّة فمعناها الثبات والخمود . ومن هذه المعاني وتطبيقها على ما شاهدتهُ رأيت انها تنطبق على بعض اوصاف هذا المرض فان بعض المصابين به نجدهُ في حالة ثبوت

او خمود وبناء على ما ذكر تأكد لي ان القبط المصريين هم الاصل في تسمية هذا المرض بهذا الاسم ويعرفونهُ اكثر من غيرهم من المصريين ولكني تأسفت على عدم وجودهِ في كتبهم القليلة العدد الموجودة الآن كما اني تأسفت على عدم اشتغال اسلافنا العرب الذين فتحوا مصر بالبحث عن هذا المرض

اما اطباء زماننا الحالي المتمرنون بمصر اجانب كانوا او مصريين فقد اشتبهت عليهم النوشة بالحمى التيفوديَّة او بالتيفوس . ومما يثبت ذلك ان المرحوم الشهير الدكتور محمَّد بك الشافعي ذكر في كتابهِ المعروف بالسراج الوهاج حمى وصفها بانها تكثر في اوربا وانها قد تكون وبائيَّة ومصحوبة بتغير عضوي في القناة الهضميَّة وقال انها هي النوشة . ولا نعجب من هذا الاشتباه فان غيرهُ من الاطباء المشهورين المتمرنين قد اشتبهت عليهم الحمى المتقطعة بالحمى التيفوديَّة كما ذكر ذلك فرَّان رو في كتابهِ صحيفة ٣٦٥ فضلاً عن ان الشهير جريسنجر الذي كتب على امراض كثيرة بمصر مثل الحمى الراجعة الصفراويَّة والتيفوس الصفراوي والحمى التيفوديَّة ذات الشكل الصفراوي لم يذكر شيئاً على النوشة . ولهذا كلهِ قد بذلت الجهد في التفتيش عليها واستقصاء احوالها في المرض وشرحتها شرحاً وافياً حسب ما ظهر لي من المشاهدات المتواترة والمجربات المتوالية حتى تحققت انها مرض مستقل ودونك ما يثبت ذلك

الاسباب — هذا المرض يوجد دائماً بمصر وفي بلاد العرب ويزداد في فصلي الربيع والصيف ويكثر نموّهُ في ايام الخمسين الَّتي تأتي بهواء مرتفع الحرارة متحمل ببعض اتربة او رمال بعد ان يكون الجوّ معتدل الحرارة . وهو يصيب النوعين غير ان الرجال معرضون لهُ اكثر من النساء كما ان الفقراء عرضة لهُ اكثر من غيرهم . ومن اسبابهِ المساكن القذرة التي تتصاعد روائح المراحيض فيها بكثرة وكذا ماء الشرب اذا كان غير نقي . والمجتمعات في هذين الفصلين . ومن النادر اصابتهُ لجملة اشخاص في منزل واحد منفردين او مجتمعين فقد شاهدت كثيراً من منذ ٢٤ سنة الى الآن في احوال منعزلة او متعدّدة ان المريض المصاب بالنوشة كثيراً ما تحتاط بهِ اقاربهُ ولم يصابوا بها . وفي هذه المدَّة كلها لم اشاهد انهُ اكتسب الحالة الوبائيَّة

الأعراض — تبتدئ النوشة بتكسّر وتعب في الاطراف وألم في الرأس ونقص في الشهيَّة وتستمر حالة الهجوم هذه من يومين الى اربعة ثم تأتي اعراض مميزة وهي تنحصر في ثلاثة ادوار كل دور يمكث اسبوعاً

اما الدور الاول وهو دور الدخول فنيه تحس المرضى بألم في الرأس وفي الاطراف وتأتي الحمى بالتدريج او بغتة فترتفع درجة الحرارة الى ٣٨٫٥ او ٣٩ وفي العادة انها تزداد مساء والنبض يضرب من ٩٠ الى ١٠٠ في كل دقيقة ويوجد فتور في الجسم حتى لا تقدر المرضى على الشغل الجسماني والعقلي

ومن جهة الجهاز الهضمي ترى الفم عجينيًا واللسان وسخًا مغطى بطبقة بيضاء او مصفرة والشهية تتناقص كثيرًا والعطش يتزايد والبطن ينتفخ انتفاخًا طبليًا وبه قراقر احيانًا وعادة يوجد امساك

واما الدور الثاني وهو دور ثقل المرض فتزداد فيه الاعراض التي وجدت في الدور الاول حتى ان الحرارة ترتفع درجتها الى ٤٠ واحيانًا الى ٤١ وكسر والنبض يرتقي الى ١٣٠ والجلد الذي كان ساخنًا يجف ويصير محرقًا. ومما يتعجب منهُ ان المريض لا يحصل لهُ عرق مطلقًا الاَّ في آخر الدور الثالث كما سيتضح لك. والطبقة التي غطت اللسان تصير مصفرة او مسمرة مائلة الى السواد والعطش يصل احيانًا الى درجة الظماء والامساك يستمر فلا يوجد اسهال الاَّ نادرًا ويكون خفيفًا. والغائط تكون رائحتهُ عفنة ويكون مشتملاً على قليل من الصفرة ومن المخاط وعلى بعض ميكروب حبيبي والبول يكون عكرًا مشتملاً على املاح بولية اكثر كثافة من المعتاد وقد يحتوي على قليل من الزلال. وقد يصير المريض في حالة استلقاء دائم وحالة خدر وخمود لا يشعر بما يجاورهُ ولا يكون لهُ قابلية لاي شيء كان حتى للشرب. والكبد والطحال يتزايدان وقد توجد قراقر في جهة الحفرة الحرقفية اليمنى. وقد يحصل اضطراب في المجموع العصبي فيوجد الهذيان او الارق وارتعاش الاوتار وقد تحصل نادرًا حركات غير ارادية في الايدي. واذا حصل الموت في هذا الدور فيكون في حالة كوما

واما الدور الثالث وهو دور الانحطاط ففيه تنحط الاعراض السابقة ويؤمل شفاء المريض حتى ان العامة تقول انهُ (قد جاز على القنطرة) فتتناقص حينئذٍ الحمى تدريجًا حتى تصل درجة الحرارة الى ٣٨ وينظف الفم وتتجدد القوة العقلية ويأتي النوم ويصير الجلد رطبًا غير ان المريض يكون نحيفًا ويأتي العرق الغزير البحراني المعروف عند العامة بعرق العافية وحينئذٍ تتجدد وظائف اعضاء الهضم وفي اثناء هذا الدور او في آخره يسقط بعض الشعر

النقاهة — تبتدئ النقاهة في اليوم الخامس والعشرين تقريبًا وتحتاج المرضى حينئذٍ

الى ملاحظة تامة والتفات دقيق فلا يعطى لهم من الاغذية الاَّ المقوّي بكميَّة قليلة ولا يمكثون الاَّ في محال جيدة الهواء مع المحافظة عليهم من البرد ومن التخم المعدية حذرًا من النكسة الَّتي ربما تكون اشد خطرًا من المرض الاصلي ومتى لوحظ المريض فالنكسة لا تحصل

المضاعفات — تضاعف النوشة بالالتهاب الشعبي والرئوي وبفساد الهضم وسقوط بعض الشعر وبالالتهاب السحائي الحاد واحيانًا بشلل جزئي

التشريح المرضي — عند فتح جمجمة من توفوا بهذا المرض نجد احتقانًا في المخ وغلافاته واحيانًا ارتشاحًا مصليًّا في البطينات واحتقانًا في الغشاء المخاطي للقناة الهضميَّة. واما المواد الَّتي في الامعاء فتراها ذات لون ابيض مصفر وسخة لها رائحة عفنة وبفتل الامعاء لا يوجد تغير فيها واما لطخ پاير فتكون سليمة ولا يوجد بها الاَّ الاحتقان كباقي الامعاء

الانذار — النوشة مرض ثقيل لا يخلو من الخطر الذي يتعلق بشكله الخفيف او الثقيل وبمضاعفاته

السير — سير هذا المرض منتظم عادة يقطع ادوارهُ الثلاثة في ثلاثة اسابيع لكن اذا حصلت مضاعفة صار غير منتظم ومدته ٢٥ يومًا تقريبًا فمن ٣ الى ٤ ايام مدة الهجوم وثلاثة اسابيع مدة الادوار الثلاثة

التشخيص — تعرف النوشة باجتماع الاعراض المتقدمة . وتشتبه بالحمى المعدية في دورها الاول حيث يشاهد فيها اعراض واحدة تقريبًا خصوصًا اذا كانت الحمى المعدية شديدة وتمتاز الواحدة عن الاخرى بوجود القيء في الحمى المعدية وعدم وجودهِ في النوشة . والحالة في الحمى المعدية تتناقص بل تقف في آخر الاسبوع الاول وهنا تزداد كباقي الاعراض

وتشتبه ايضًا بالحمى المخاطية الَّتي ذكرها بعض المؤلفين بسبب الحركة الحمية والفتور وفقد الشهية وتتميز عنها بازدياد افرازات الاغشية المخاطية في الحمى المذكورة وبالقيء المتكرر وباللون الاحمر للسان المتعري عن الطلاء وبالاسهال الذي فيهِ مواد غير مهضومة مخلوطة بمواد مخاطية الخ

وتتميز عن الحمى الصفراوية دائمة كانت او غير دائمة بالتقطع ووجود مواد كثيرة صفراويَّة ذات طعم حريف وبغزارة الافراز الصفراوي حتى ان جزءًا منهُ يختلط بالدم ويسير معهُ في الدورة فيحصل اليرقان العمومي والاسهال الصفراوي

وقد اشتبهت النوشة ايضًا بالحمى التيفوديَّة اي التيفوس البطني لكون اعراضهما في

اوائل الدور الثاني واحدة تقريباً ويتميزان من جهة التشريح بان في التيفوس المذكور يوجد التهاب في الامعاء وكذا في لطخ پاير واحياناً قروح بل ثقوب فيها ويوجد في باطن الامعاء باسيل (باشلس) قشي وهو المميز الحقيقي لهذا التيفوس عن النوشة فانها لا يوجد فيها الاَّ احتقان دموي بدون تغير عضوي في الامعاء ولطخ پاير ولا باسيل

ومن جهة الطب العملي قد عرفنا منهُ ان الاسهال يبتدئ في الحمى التيفودية تدريجاً فيصل من مجلسين الى عشرة في اليوم وان مواد الاسهال تكون بهيئة حريرة البازلاَّ مشتملة على الباسيل القشي كما ذكرنا واذا قرب المريض من الخطر ازداد الاسهال وربما صار مدمماً . واما في النوشة فلا تشاهد تلك الاعراض مطلقاً والتيفوس البطني يكثر خطرهُ ويكتسب الشكل الوبائي ومدتهُ من اربعة اسابيع الى ثمانية بخلاف النوشة فانها مغايرة لهذه الاحوال كلها فضلاً عن ان التيفوس البطني يصيب الاجانب بمصر اكثر من اهاليها (١)

الطبيعة — مما ذكر يعلم انَّ النوشة غير معدية لكن الآن لم اجرِ التجارب اللازمة لاثبات عدواها بالتلقيح او بخلافهِ حتى يكون الحكم بذلك او بعدمهِ محققاً . ومن مشاهدة اعراضها في الدور الثاني يعلم انها قريبة من التيفوس البطني لكن اعراضها الاخرى وسيرها المنتظم ومدتها وانذارها وعدم عدواها كل ذلك يبعدها عنهُ . فضلاً عن ان لها اعراضاً غير ما ذكر تساعد على جعلها من الحمى الدائمة فلذا جعلتها نوعاً مستقلاً من الامراض العفنة واعطيت لها اسم حمى النوشة لتميزها عن الحميات الاخرى المعروفة ليومنا هذا

المعالجة — معالجة النوشة عامية وصحية ودوائية فمعالجتها العامية بسيطة لان العوام قد اتبعوا فيها طريقة سهلة وان كانت دقيقة خصوصاً عند الاقباط وهي تنحصر في الزام المريض بحمية مخصوصة لا يتعداها وذلك بان لا يسمح لهُ بتناول شيء غير الشوربة الكذابة ما دامت حرارة الجسم مرتفعة اي ما دامت الحمى وبعضهم يستعملها ما دام المرض

(١) ويضاف الى ذلك انهُ قد تشتبه اعراض النوشة في الدور الاول باعراض التيفوس النكسي اي الحمى الراجعة ويتميزان بان اعراض هذا التيفوس تستمر شديدة مدة اسبوع غالباً ثم يحصل عرق غزير فتخف الاعراض ويتخيل المريض انهُ شفي ثم بعد مضي نحو اربعة ايام او اكثر ترجع الاعراض شديدة كما كانت اولاً وتمكث جملة ايام ثم تخف بعد حصول العرق ايضاً وهكذا ثلاث مرات او اكثر وايضاً يوجد في الدم زمن اشتداد الاعراض ميكروب خيطي طرولي معدٍ واما في النوشة فالاعراض تستمر طول المرض ولا يوجد فيها هذا الميكروب المعدي كما ذكرنا ولا يحصل العرق الاَّ في آخر الاسبوع الثالث

اي حتى يأتي العرق البحراني في آخر الاسبوع الثالث والشوربة الكذابة هي المصنوعة من الفول او العدس او الارز ولا يعطون المريض من المشروبات الاَّ الماء القراح ومنقوع الترهندي والليمونات وماء الشعير ويستعملون لهُ التبخير بمواد حيوانيَّة او نباتيَّة فالحيوانيَّة مثل جلد القنفذ والنباتيَّة مثل بعض النباتات العطريَّة او متحصلها الراتينجي وما مقصدهم بهذه التباخير الاَّ تحريض العرق والبعض يخافون كثيرًا من استعمال الماء على اي جزء من البدن حتى انهم يمنعون المرضى من استعمالهِ مطلقًا لا للنظافة ولا لغسل وجوههم او ايديهم بل يأبون استعمالهُ للمريض كمكمدات باردة على الرأس عند الحاجة او كحمام خوفًا من منع العرق

والوسائط الصحيَّة هي النظافة التامة وتجديد هواء المساكن ومنع تراكم اهل المريض والزائرين عليهِ وتغيير ملابسهِ كل يومين خصوصًا بعد العرق وتغيير فراشهِ كلهِ او على الاقل ملاآتهِ ويلزم غسل فمهِ وتنظيفهُ جيدًا بالسواك لازالة العفونات الَّتي تتكون فيهِ وكذا تزال عفونة مواد الغائط بمضادات العفونة وتلقى في المراحيض اولاً فاولاً حتى لا يستنشق المريض ريحها مطلقًا

واما المعالجة الدوائيَّة فاني تحصلت على نتيجة حميدة من استعمال المسهلات كالزئبق الحلو وزيت الخروع وكبريتات الصودا بكميَّة كافية لحدوث الاسهال عند اللزوم واعطاء مليِّنات لاجل ان يحصل في اليوم مجلس حيث ان اكثر المرضى تكون عادتهم الامساك واذا كانت الحرارة مرتفعة تستعمل مضادات الحرارة واحسنها كلوريدرات الكينين والانتيبرين معًا وقد تستعمل الغسلات الباردة الخليَّة على الرأس للوقاية من احتقانها وعند تناقص درجة الحرارة كنت اكتفي باستعمال جرعة من مغلي الكينا عليها عشرون نقطة من حمض الكلورايدريك واذا كانت مواد الغائط عفنة كنت اعطي البنزونفول مع الراوند في برشان او كبريتات الصودا في جرعة. ولست محتاجًا هنا الى ذكر العلاج اللازم لكل عرض تزايد او لكل مضاعفة تحصل لان هذا يعلمهُ الطبيب

الحمية (البهريز) — الاعتناء بالحمية للمريض لازم جدًّا مدة المرض وبعدهُ فالاقباط يمنعون المرضى من تعاطي المواد الازوتيَّة والدهنيَّة مدة المرض واني اوافقهم على ذلك عند ما تكون الحمى شديدة او يكون مزاج المرضى دمويًّا او بنيتهم قويَّة فاني افضل حينئذ اعطاءهم شوربة كذابة مدة الاسبوعين الاول والثاني وقد وجدت فائدة من ذلك مدة تمرُّني بمصر اذ رأيت ان المرض يكون قليل الشدة والمرضى يشفون بطريقة سهلة ثم في

آخر الاسبوع الثالث يعطى لهؤلاء المرضى مواد ازوتيّة سائلة كاللبن والمرق لانها اجود من غيرها والمصريون يبتدئون عادة في تغذية المريض الناقه منها بلحم الارانب

واما المشروبات فماء النيل المرشح لانهُ المناسب بمصر حيث ان المريض اعتادهُ فلا يطفئ ظمأهُ سواهُ ويمكن اعطاؤهُ ماء الخبز وماء الشعير او المياه القلوية الغازيّة ولم اعطِ الخمر ولا الكونياك ولا جرعة طود الاّ لاشخاص ضعاف البنية او للمعتادين على شرب المشروبات الروحيّة

واما الاعتناء بالمريض مدة النقاهة فهو امر واجب اذْ لا بدّ من مراعاته والمحافظة عليهِ من تأثير البرد ومن زيادة الطعام حيث ان الناقهين تنفتح شهيتهم لكن معدتهم لا تقدر على هضم ما يأكلونهُ فلا يعطى لهم من الغذاء الا القليل المقوّي مع الاستعانة بالادوية الهاضمة وعند اللزوم تعطى الانبذة المقوية . ويلزم ان تمنع المرضى من الغم والفزع والاشغال العقليّة والتعب من اي نوع كان كل ذلك خشية من حصول نكسة ربما تكون عاقبتها وخيمة وينبغي التصريح للمريض بتغيير الهواء ان امكن مدة شهر او شهرين على حسب حالتهِ

النتيجة — النوشة حمى دائمة (حمى النوشة) لم تشرح شرحًا مخصوصًا واول ما ذكرت في المؤلفات في كتابي المعروف بالخلاصة الطبية في الامراض الباطنيّة وتظهر في مصر في غالب فصول السنة لكنها تكثر في فصلي الربيع والصيف ويمكن جعلها من قسم الامراض العفنة وتتميز بان لها ثلاثة ادوار دور دخول ودور شدة ودور انحطاط . وبان مدتها ٢١ يومًا غير ايام الهجوم . وبان سيرها منتظم تقريبًا . وبان المريض لا يحصل لهُ الاسهال الاّ نادرًا . وبان مدة المرض والنقاهة اقل من مدة ونقاهة الحمى التيفوديّة وبان النكسة فيها جائزة . وبان المريض متى شفي منها لا تعودُ لهُ وذلك بحسب ما شاهدتهُ ولم يوجد لها دواء مخصوص وانما اللازم هو الاعتناء بالحمية لمدة المرض والنقاهة مع استعمال ما ذكرناهُ لها من الادوية

هذا ما وفقنا عليهِ شرحًا لهذا المرض والمرجو ممن اطلع عليهِ وكان لديهِ معلومات اخرى ان يبديها لان الغاية المقصودة هي شفاء السقيم ونفع العموم والله حسبي ونعم الوكيل