الداء الاسود

جاء في بعض الصحف العربية شيء عن الداء الاسود وانتشاره في السودان فرأيت ان اكتب فيه مقالة موجزة عسى يكون بها بعض الفائدة لقراء العربية فالداء حديث العهد في تلك البلاد واكثر القراء لا يعرفون عنهُ شيئاً

اسمهُ وتاريخهُ . نشأ هذا الداء في بلاد الهند ويسمونهُ هناك كلا آزار اي الداء الاسود من كلا بالهندية ومعناها اسود وآزار بالفارسية ومعناها داء سمي بذلك لشدة فتكهِ ولم أرَ اصلح من تسميتهِ بالداء الاسود بالعربية

والذي يعرف من امرهِ انهُ ظهر في بنغال في الهند وتفشّى في ولاية رنجابور سنة ١٨٨٧ ثم عبر نهر براهما (براهما پوترا) الى بلاد اسام حيث انتشر انتشاراً هائلاً وفتك باهلها فتكاً ذريعاً فترك بعض القرى قاعاً صفصفاً واثّر في عمران البلاد تأثيراً يذكر

ولم يكن يعلم بوجودهِ في افريقية لكنهُ اشتبه بهِ منذ بضع سنوات واذكر ان القائمقام دانسي برونيج بك نبّهني اليهِ في الخرطوم حينما كان رئيساً لاطباء المستشفى العسكري فيها وقال لي لا بد ان نجد جسيمات ليشمان ودونوفان في بعض هذه الطُحُل المتفحّمة فبزلنا نحواً من عشرين طحالاً وفحصنا الدم المستخرج منها فلم نعثر على شيء من ذلك . وكان اول من وجد هذه الجسيمات الدكتور ليف عثر عليها في طحال مريض في مستشفى ام درمان وذلك في مايو سنة ١٩٠٤ الاّ ان الدكتور لفران الشهير كان قد سبقهُ وذكر اصابة بهذا الداء في تونس قبل ذلك بشهرين ثم ذكر الدكتور فلبس انهُ شاهد اربعة من المصابين بهِ في قصر العيني وذلك في اغسطس من السنة نفسها ويُظن ان اثنين منهم اعديا بالداء في بلاد العرب واثنين في مصر . ثم تكاثرت الاصابات في السودان ومعظمها في سنجه على النيل الازرق ومغازة وهي حلّة على نهر الرهد احد السواعد التي تمدّ النيل الازرق واصيب بهِ بعض الضباط والمرحوم الدكتور بيري من كلية غردون وجميعهم تولوا

انتقالهُ . ينتقل هذا الداء في الهند في طرق المواصلة فيسير في الاودية دون الجبال وسيرهُ بطيء بمعدل ١٤ ميلاً في السنة واذا تفشّى في جهة تتلّص من غيرها ومتى دخل قرية مكث فيها نحو خمس سنوات فهو شبيه في سيرهِ بالقرحة الساعية التي تبرأ من جهة وتمتدّ في غيرها . والغالب في نتلهِ ان يصاب بهِ احد القادمين الى قرية موبوءة فيبيت فيها ويتناول

الداء من اهلها وينقلهُ الى بلدهِ فيصاب بهِ اهل بيتهِ اولاً ثم غيرهم. ويبقى البيت ملوثاً زمناً طويلاً. ويزعم المنزلون انهُ لا يمكن العودة اليهِ قبل مضي سنة. والرأي المعوَّل عليهِ الآن ان البق ينقل العدوى من شخص الى آخر فان صحَّ ذلك كانت اهميتهُ عظيمة لان البق كثيرٌ في مصر والسودان

اما في السودان فمعظم الاصابات بهِ إما على حدود الحبشة او على ضفاف النيل الازرق وسواعدهِ التي تخرج من تلك البلاد فيظهران سببهُ هناك كما هو في الهند اي في طرق المواصلة ولعلَّهُ جاء من الهند الى بلاد الحبش ومنها الى السودان

ويصاب بهِ الذكور والاناث والسود والبيض على السواء والمتبلدون اكثر من غيرهم ومتى اصابهم كانت وطأتهُ عليهم شديدة فهو بذلك مخالفٌ للملاريا

اسبابهُ. يرجَّح ان سبب هذا الداء اجسامٌ صغيرة في الكريات البيضاء تسمَّى جُسَيمات ليشمان ودونوفان سميت بذلك نسبةً الى مكتشفيها القائمقام ليشمان والبكباشي دونوفان وكلاهما من اطباء الجيش الانكليزي. وتُرى هذه الجسيمات ايضاً في الترحة الشرقية المعروفة بحبة السنة وحبة حلب ولا نعلم ما هي العلاقة بين هذين الداءين ويظن البكباشي بوسفيلد وهو من الذين دققوا البحث في الداء الاسود ان الجسيمات التي في حبة حلب تختلف عن الجسيمات التي في هذا الداء في طبيعتها وان تكن تشبهها في الشكل والتركيب. ولا بد من نزل الطحال وفحص الدم المستخرج منهُ لتعثر عليها او احداث نقاطٍ في الجلد بفركهِ بطرطرات الانتيمون وفحص الكريات البيضاء التي تتجمَّع في البثور

اعراضهُ. الداء الاسود حمى مزمنة مستمرة يصاحبها تضخُّم في الطحال والكبد وضعف وهزال وفقر في الدم وغالباً استسقاء زقي وارتشاحٌ في الساقين والقدمين وفي بعض الاحيان كلفٌ وبرقان. ومدتهُ من شهرين الى ثلاث سنوات ومعدلها عشرة اشهر وهو ينتهي غالباً بالموت اما باعراضٍ معويَّة كالدوسنطاريا او رئوية كالسل وذات الرئة

تشخيصهُ. قد يلتبس بالملاريا وهي مالطة والداء المعروف بالتصلُّب المصري في الطحال والكبد. ويثبتهُ فحص الدم ووجود جسيمات ليشمان ودونوفان اما عدم العثور عليها فليس دليلاً على نفيهِ. والداء المعروف بالتصلُّب المصري في الطحال والكبد يشبههُ كثيراً ويظن بعضهم انهُ هو بعينهِ

الانذار. هو داءٌ قتَّال ينتهي غالباً بالموت ومعدَّل الوفيات بهِ ٩٦ في المائة

العلاج ٠ لا يعرف لهُ دواء شافٍ ولا سبيل الى التخلص منهُ الاَّ بالوقاية وهي تقوم بعزل المصابين وحرق البيوت الملوَّثة

والحكومة السودانية مهتمة بهِ اشد الاهتمام ففتحت اعتماداً قدرهُ ٢٠٠٠ جنيه وعينت لجنة من الاطباء واتفدتها الى جهات النيل الازرق لدرس الداء ومقاومتهِ ومعظم الفضل في ذلك راجع الى اطباء الجيش المصري والى الدكتور بلفور من مدرسة غوردون ولهذا الاخير شهرة واسعة في عالم الطب وقد استعنت كثيراً بتقريرهِ في كتابة هذه السطور

امين المعلوف

الكوليرا والصحة في مكة المكرَّمة

(تابع ما قبلهُ)

افرد المؤلف فصلاً وصف فيهِ الوباء الذي نشا في الحجاز سنة ١٨٩٣ وقال انهُ كان شديد الوطأة جدًّا بلغ عدد الوفيات بهِ في مكة وضواحيها ثلاثين الفاً وذلك بين مئتي الف من الحجاج ٠ ثم عدَّد الاسباب التي من رأيهِ لها التأثير الاعظم في زيادة عدد الاصابات والوفيات وهي ما يأتي ملخصاً

١ الازدحام ٠ تزدحم المساكن كثيراً في موسم الحج فالغرفة التي لا تسع ثلاثة اشخاص يقيم فيها خمسة عشر ويكاد الواحد منهم لا يجد موضعاً ينام فيهِ ٠ وهذه المساكن يستأجرها المطوفون ومن مصلحة الواحد منهم ان يكثر عندهُ عدد الحجاج ما امكن وهو سبب هذا الازدحام الكثير ولا يخفى على الناقد البصير الضرر الذي ينتج عن ذلك في اماكن قليلة يتجدد هواؤها فتضعف قوة الحجاج ومقاومتهم للامراض المعدية ولا سيما ان كثيرين منهم فقراء وظاعنون في السن فاذا حدثت بينهم اصابة بالكوليرا كان تعرُّض الباقين للعدوى شديداً ٠ وقد وجدت بالاختبار ان الوفيات في هذه الاماكن اكثر مما هي في غيرها

٢ الانحلال ٠ كنت اظن قبلاً ان الازدحام هو السبب الاعظم في كثرة الوفيات لكنني بعد ان راقبت سير هذا الداء في مني وجدت ان الانحلال الذي يتطرق الى جثث الموتى التي تُحفر هناك هو اهم الاسباب التي ينتج عنها كثرة الوفيات ٠ ولا يخفى ان كل واحد من الحجاج يضحي بشاة واحدة او اكثر فيبلغ عدد الضحايا في بعض السنين ٣٠٠٠٠٠ تطرح بعضها في حفر تصنع لذلك ويترك اكثرها معرضاً للشمس والهواء فيتطرق اليهِ