علاج الاستاذ ارلخ

قرأنا في مجلة اللانست الطبية مقالة للدكتور امري الفرنسوي ذكر فيها انهُ سافر الى المانيا وقابل الاستاذ ارلخ وغيرهُ من الاطباء الالمانيين وشاهد كثيرين من المصابين بالزهري الذين عولجوا بالدواء الجديد الذي اكتشفهُ الاستاذ ارلخ وكتب وصفاً مسهباً لما رآهُ واختبرهُ هناك فان المرضى الذين عولجوا بهذا الدواء في المانيا منذ بضعة اشهر يبلغون الآلاف عدًّا فاحب الدكتور امري ان يختبر الدواء في تلك البلاد بنفسهِ . وقد رأينا ان نلخص ما كتبهُ لان رأي الاطباء الفرنسويين يعوَّل عليهِ كثيراً في هذه المسألة لما بين الشعبين الالماني والفرنسوي من المنافسة . قال الكاتب بعد مقدمة وجيزة

يجب قبل العلاج فحص المريض فحصاً مدققاً لمعرفة حالتهِ الصحية بوجهٍ عام والوثوق من سلامة بعض الاعضاء كالعينين والكليتين فيفحص باطن العين فحصاً مدققاً بالمنظار ويفحص البول . وعلى المريض ان يبقى في فراشهِ يومين او ثلاثة ايام بعد الحقن ولا يفارق غرفتهُ قبل مضي ستة ايام او عشرة ايام في بعض الاحيان . ولا تجوز معالجة المريض في المستوصف بل في بيتهِ او في المستشفى لانهُ لا بد من مراقبتهِ مدة العلاج كلها

ويسمى هذا الدواء دياكسيديا ميدوارسينوبنزول (Dioxydiamidoarsenobenzol) وهو مسحوق اصفر اللون يوضع في انابيب من الزجاج مفرغة من الهواء ويذاب بطرق مختلفة ويحقن بهِ حالاً لئلاَّ يرسب او تنفصل اجزاؤهُ بعضها عن بعض . ولا بد من الاعتناء التام بامر النظافة في تحضيرهِ لانهُ لا يمكن تعقيمهُ بعد اذابتهِ فيجب تعقيم السوائل التي يذاب بها والادوات التي تستعمل في تحضيرهِ كالهاون والمدقة والانابيب . ويحضَّر للمعالجة بالطرق الآتية

طريقة هركسير — خذ نصف غرام من المسحوق (وهي الجرعة المعتادة) واسحقهُ في هاون حتى يصير ناعماً واضف اليهِ ثلث سنتيمتر مكعب من مذوَّب الصودا الكاوية على نسبة ٢٠ في المئة ثم اضف اليهِ وانت تحركهُ عشرة سنتيمترات من الماء واحقن بهِ حالاً قبل ان يرسب

طريقة بلاسكو — اضف الى كل نصف غرام من المسحوق ٣٦° من السنتيغرام المكعب (اي نحو ثلث غرام) من مذوَّب الصودا على نسبة ٢٠ في المئة واسحن المزيج جيداً واضف اليهِ من اربعة سنتيمترات مكعبة الى عشرة سنتيمترات من الماء المعقم

طريقة ميخالي — خذ نصف غرام من المسحوق وضعهُ في انبوبة من انابيب الامتحان واضف اليهِ سنتيمتراً او سنتيمترين من الالكحول الاثيلي ثم اضف اليهِ ثلثي سنتيمتر وانت تحركهُ ٢٠

سنتيمتراً مكعباً من الماء المقطر المسخَّن ومتى تمَّ ذوبانهُ اضف الى كل عشر الغرام من المسحوق سنتيمتراً مكعباً من مذوَّب الصودا الكاوية على نسبة ٤٠ في الالف (اي خمسة سنتيمترات من مذوب الصودا لنصف غرام من المسحوق) فيحمر المزيج ثم اضف اليهِ بضع نقط من محلول الحامض الخليك الاعتيادي فيصير بلون الكبريت ثم ضع عليهِ نقطة او نقطتين من محلول الصودا لتعديل الحامض واوقف تنقيط محلول الصودا متى تكونت هالة وردية في أعلى المزيج

ويحقن عادة بحقنة من الزجاج تسع ١٠ سنتيمترات ويجب أن يكون لها إبرة كبيرة من البلاتين طولها ستة سنتيمترات ويكون الحقن في الالية أو الظهر بين اللوحين أو تحتهما أو في الصدر إما تحت الجلد او في العضلات. ويفضل الحقن في الالية متى كان في العضلات. والاطباء الالمانيون قلما يستعملون الحقن في الاوردة ويشير به الاستاذ ارلخ في بعض الاحوال لسرعة فعلهِ لكنهُ يقول انهُ لا بد من اتباعهِ بحقنة واحدة تحت الجلد او في العضلات حتى يبقى زمناً طويلاً في الانسجة ويطول فعلهُ

ويسبب الحقن بهذا الدواء اعراضاً عامة وموضعية لكنها في غالب الاحيان ليست بذات اهمية واذا كانت شديدة يجب ان يخبر المريض ان لاخطر منها. واهم الاعراض الم في موضع الحقن قد يشتد كثيراً ويظهر غالباً بعد الحقن بساعات قليلة ويكون على اشده بين الساعة الثانية عشرة والساعة الرابعة والعشرين بعد الحقن واذا كان لا يطاق يمكن تخفيفهُ بوضع الثلج على مكان الالم او الحقن بالمورفين. وربما استمر الالم اياماً لكنهُ في هذه الاحوال لا يكون شديداً. ومن الاعراض الموضعية ورم والتهاب واحمرار في الجلد فيظهر لاول وهلة كأنهُ خراجاً على وشك التكون هناك لكنهُ لا يحدث شيء من هذا اذا كان الطبيب قد اعتنى اعتناء تاماً بالنظافة

ومن الاعراض العامة حمى خفيفة وربما ارتفعت كثيراً لكن ظهورها غير مطرد. ويغلب على المريض امساك الامعاء واذا كانت الجرعة كبيرة سبَّبت اسهالاً وجفافاً في الحلق واعراضاً اخرى من اعراض التسمم بالزرنيخ

فحص الجراثيم والكشف المصلي لا بد قبل الحقن من التفتيش عن جراثيم المرض وعمل الكشف المصلي للتأكد من فعل الدواء. وقد شاهدت اصابات اختفت فيها الجراثيم في ٢٤ ساعة او ٣٦ واذا بقيت اكثر من ذلك وفحصت تحت المكرسكوب يرى انها قد ضعفت كثيراً وقلَّت حركتها ولم تعد تكسر النور كالمعتاد. اما الكشف المصلي فيصير سلبياً بعد زمن يتراوح من ثلاثة اسابيع الى شهرين

وهاك ملخص ما رأيتهُ من فعل هذا العلاج في كل درجة من درجات الداء الثلاث

الدرجة الاولى . رأيت عدداً كبيراً من المصابين بالقرحة الصلبة قد عولجوا بهِ فوجدتهُ سريع الشفاء جدًّا للقرحة متى كانت في احدى الشفتين فانهُ يزيلها في ثلاثة ايام او اربعة وتعود الغدد المجاورة الى حالتها الطبيعية بسرعة فائقة . اما شفاؤهُ للقرحة متى كانت في اماكنها المعتادة فليس بهذه السرعة فكانت تشفى في خمسة ايام الى عشرة ايام وكان يبقى التصلب حولها زمناً طويلاً ولا تعود الغدد الاربية الى حالتها الطبيعية سريعاً

وارى ان فعل الدواء في الدرجة الاولى اضعف من فعلهِ في الدرجة الثانية وهو امر لم يخفَ على الاستاذ ارلخ وقد ذكر لي اصابة عولجت بهذا الدواء فلم يوثر فيها ولم تشفَ القرحة الاَّ بعدما عولجت بالعلاج الزئبقي . واظن ان هذا الضعف في تأثير الدواء في بعض الاصابات ناتج عن خلل في الاوعية الدموية يعترض بين الدواء والجراثيم في القرحة . وقد لوحظ هذا الامر قبلاً في العلاج بالزئبق ولا يمكن ان يتخذ دليلاً على عدم فائدة العلاج والذي يستفاد من ذلك انهُ في هذه الاحوال يجب علاج القرحة موضعياً بالكي والحقن الموضعي بالزئبق

الدرجة الثانية . رأيت عدداً كبيراً من المصابين باعراض ثانوية عولجوا بهذا الدواء فوجدت فعلهُ عجيباً في ازالة البقع المخاطية على انواعها وكان بعضها يزول في ٣٤ ساعة . اما القروح فلم تكن تزول بهذه السرعة لكنها كانت تشفى شفاء تامًّا في ثمانية ايام او ١٢ يوماً على الاكثر مهما كانت شنيعة . وهذه السرعة في شفاء البقع المخاطية من الاهمية بمكان عظيم لانها كما لا يخفى اشد اعراض هذا الداء عدوًى فبشفائها يقل انتقال الداء من شخص الى آخر

اما الطفح الجلدي على انواعهِ فسريع الزوال ايضاً لكن بعضهُ كان يستعصي احياناً كما يحدث في العلاج بالزئبق . والطفح الذي يحدث في اواخر الدرجة الثانية وهو حقيقة من اعراض الدرجة الثالثة كالطفح الذي يظهر في راحة اليد واخمص القدم كان يزول حالاً رغماً عن كونهِ صعب الشفاء بالزئبق واليودور

الدرجة الثالثة . الاورام والقرحات الصمغية تزول سريعاً وقد رأيت مريضاً عند الاستاذ ارلخ مصاباً بقرحة صمغية كبيرة في ساقهِ زال نصفها في خمسة ايام . ومما هو جدير بالملاحظة ان التهاب السحاق المؤلم الذي يصاحب هذه الاورام والقروح يزول في وقت قصير وربما زال الالم في الليلة الاولى بعد الحقن . ورأيت مريضاً مصاباً بالخشم (لوزينا) زالت الرائحة الكريهة من انفهِ في ٤٨ ساعة ثم شفي في بضعة ايام

اما الاصابات بالاحشاء فيصعب تشخيصها وقد رأيت مريضاً مصاباً بالتهاب الزهري شفي

منهُ في اقل من اسبوع . ولا ريب ان هذا الدواء فائدة كبيرة في علاج الاحشاء المصابة كالكبد والكليتين والمعدة وغيرها لكنهُ لا بد من ان يثبت اولاً انها مصابة بهذا الداء نفسهِ فانها اذا كانت مصابة بعلة أُخرى لا يجوز علاجها بهِ

وقد رأيت بعض اصابات في العين كالتهاب الملتحمة والتهاب القزحية والتهاب الشبكية عولجت بهذا الدواء وشفيت . وذكر بعضهم اصابةً بالتهاب القزحية مع التصاقها فعادت العين الى حالتها الطبيعية بعد ثمانية ايام وذكر غيرهُ التهاب القرنية الجوهري فانجلت القرنية في يومين لكنها لم تشف تماماً

اما الامراض العصبية فيجب الانتباه الشديد في علاجها فان الاستاذ ارلخ يمنع علاجها بهذا الدواء منعاً باتاً

الزهري الموروث . حُقنت امرأة حامل بهذا الدواء فلم تصب بسوء لا هي ولا جنينها ورأيت طفلاً مصاباً بحمل (سفيليس) زهري وقد ملأ جسدهُ فحقنهُ الدكتور ميخائيلي بعشرة سنتيمترات فافادهُ ذلك كثيراً لكن الاستاذ ارلخ يقول ان الجرعة للاطفال يجب ان لا تزيد عن ثلاثة سنتيمترات او خمسة وربما مات الطفل من هذه الجرعة . وحُقنت مرضع بجرعة معتادة فشفي طفلها

النكس . لم ار نكساً لكنني سمعت ان بعض المرضى عاودهم الداء وسبب ذلك على ما رجَّح وشمان ان مكروب الزهري لا يبقى زمناً طويلاً في الدم مثل مكروب داء النوم بل يدخل الى الانسجة ويتفرق فيها والسبب عينهِ يصير الكشف المصلي سلبياً ثم يعود ايجابياً في بعض الاحيان

اما المرضى الذين لا يجوز علاجهم بهذا الداء فهم الشيوخ والمصابون بآفات غير زهرية في الكبد والقلب والكليتين والطحال والرئتين والاوعية الدموية كتورزما الاورطي . ومثلهم المرضى المصابون بآفة في باطن العين او اعراض زهرية شديدة في الدماغ كالفالج والالتهاب الدماغي السحائي فهذه الحوادث يجب الانتباه الشديد في علاجها

والمرضى الذين تصلح معالجتهم بهِ هم المصابون بآفات زهرية لم يشفها الزئبق والذين يعاودهم الداء حالاً بعد ان يشفوا شفاء ظاهراً بالعلاج الزئبقي والذين يتكرر فيهم النكس والذين لا يحتملون الزئبق لمزية فيهم والمصابون باعراض خبيثة جداً او ذات خطر . كذلك المصابون بالقرحة الصبية في اول ظهورها فيعالجون بالحقن بهذا الدواء على شرط ان يضاف الى ذلك العلاج الزئبقي المرضي مدة طويلة

قرية على رأس اكمه

مدينة مناخة

قرية عطرة وحيران البن