حمى مالطة

انتشرت هذه الحمى في القاهرة في السنين الاخيرة وقد شاهدت حوادث عديدة منها في الجيش وبين الاهالي فاحببت ان اذكر نتيجة اختباري مقتطفاً ايضاً شذرات من تقارير الاطباء الاختصاصيين[1] ولاسيما اعضاء اللجنة الملكية التي ارسلت من بلاد الانكليز الى جزيرة مالطة لدرس هذه الحمى اذ كانت متفشية في الجيش الانكليزي المقيم هناك

وصف مختصر

هي حمى تطول مدتها من بضعة اسابيع الى بضعة اشهر ويصحبها عرق غزير وامساك واوجاع عصبية وروماتزمية وورم في الخصيتين والمفاصل وتضخم في الطحال والكبد والوفيات فيها قليلة والنكسات متعددة ويصاحبها ايضاً ضعف دم زائد (انيميا)

تاريخها — جاء في كلام ابقراط عن الاوبئة وصف ينطبق تماماً على هذه الحمى . اما تاريخها الحديث فيرجع الى اوائل القرن الماضي حيث ورد ذكرها في تقارير رجال البحرية والحربية الانكليزية ولكنهم كانوا يعدونها من نوع الملاريا المتقطعة ويقولون انهُ يصاحبها اوجاع روماتزمية ولم يُفصل بينها وبين الملاريا الاَّ بعد حرب القرم اذ صاروا يعدونها نوعاً مستقلاً بذاته

ومن سنة ١٩٠٤ الى سنة ١٩٠٦ ارسلت الحكومة الانكليزية بعثات طبية الى جزيرة مالطة للبحث فيها بناء على طلب وزارتي البحرية والحربية لانها كانت متفشية في حامية تلك الجزيرة . واذا علمنا ان المريض بها لا يشفى الاَّ بعد مرور الاسابيع والشهور عرفنا مبلغ تأثيرها في اضعاف قوة الحامية التي يصاب ثلثها او ربعها بهذه الحمى . وقد توصلت اللجنة الانكليزية الى اكتشافات مهمة

اما كون هذه الحمى غير مقتصرة على مالطة فواضح مما يلي ففي جبل طارق حمى اعراضها تشابه هذه تماماً يصاب بها العساكر المقيمون هناك ويطلقون عليها اسم الحمى الصخرية . وفي قبرس وجزيرة كريت حمى تقرب منها . وبعض الاطباء الايطاليين وصفوا نوعاً من الحمى يشبهها كثيراً في نابلي وقطانيا (Catania) من جزيرة صقلية

وقد ذكر الدكتور باترسن ان هذا النوع من الحمى موجود في القسطنطينية حيث تدعى

(١) الاحصائيات المدونة هنا معربة عن مقالة للدكتور لاين نوطر

حمى القرى . وفي كريت يطلق عليها اسم حمى ايطاليا . وبالاختصار ان جمهوراً كبيراً من الاطباء ذكروا هذه الحمى وفصّلوا اعراضها . ويظهر من تقاريرهم انها منتشرة في كل سواحل البحر المتوسط وفي سواكن وممسوع على البحر الاحمر وعلى ضفاف نهر الدانيوب وفي الصين والهند وجزائر فيجي واميركا الشمالية وجزر الهند الغربية واميركا الجنوبية . فترى من هذا انها منتشرة في قسم كبير من المنطقة المعتدلة

ولم يعرف عنها شيء حتى نشر الدكتور بروس نتيجة ابحاثه عنها سنة ١٨٨٧

وقد كان الرأي الشائع انها تحدث من القذارة والسكن في المحلات الواطئة الرطبة . وهي تزيد صيفاً وتخبو شتاء

لم يوجد مكروب الحمى المالطية في غير الحيوانات ذات الدم الحار . والاعضاء التي وُجد المكروب فيها في الاطفال والكبد والكليتان والغدد الليمفاوية والغدد اللعابية والدم والصفراء ولكنهُ لم يوجد في الامعاء (الكبتن كَنَدي)

وقد بحث اعضاء اللجنة الملكية المشار اليهم آنفاً بحثاً دقيقاً في الطرق التي بها ينتقل المكروب ففحصوا الهواء الخارج بالتنفس فلم يجدوهُ فيهِ ولا في العرق ولا في البصاق ولا في القشور التي تحك من الجلد ولا في المبرزات ولكنهم وجدوهُ في البول فان الماجور هاروكس فحص بول ١٣ مريضاً ٣٩ مرة فوجد المكروب فيهِ كل مرة . ولم يجدهُ قبل اليوم الخامس عشر من ابتداء المرض ولا بعد اليوم الثاني والثمانين

وفحص الكبتن كَنَدي بول ٦١ مريضاً فوجد المكروب في بول ٣٣ منهم ولم يعثر عليهِ الاَّ بعد ابتداء المرض بواحد وعشرين يوماً ولكنهُ رآهُ في البول في اليوم المئتين والتاسع والاربعين بعد ابتداء الحمى . ووجدتهُ انا في بول مريض في القاهرة في اليوم المئة والتسعين بعد ظهور العلة فيهِ

فيستدل من هذا على ان مكروب الحمى المالطية يبدأ بترك الجسم عن طريق الكليتين في البول من اليوم الخامس عشر الى ما بعد المئة . وينتقل بواسطة اخرى وهي اللبن فقد اوضح الماجور هاروكس باجلى بيان ان لبن المعزى والبقر يحتوي على المكروب واذا كان الامر كذلك فليس ما يمنع وجودهُ في لبن الأم المريضة بهذه الحمى . وقد وجدهُ الدكتور جلمر في دم ٢٢ في المئة من المعزى والدكتور زَمِت في دم ٥٤ في المئة منها

ولنأت الآن الى الطرق التي بها يدخل الجسم فقد بحثت اللجنة الملكية الانكليزية بحثاً دقيقاً في هذا الموضوع فثبت لها ان المرض لا ينتقل باللمس . ولم يقم دليل حتى الآن على انهُ

ينتقل بالغبار . ويبحث اللجنة في مياه الشرب والثلج والمياه الغازية المستعملة للشرب ايضاً فرأت انها لا تحمل مكروب الحمى

بقي مسألة اللبن والمرجح انهُ الواسطة الوحيدة لنقل العدوى فقد فحصوا اولاً دم المعزى على طريقة فيدال فوجدوا ان ٥٠ في المئة منها مصاب بهذه الحمى ورأوا المكروب في لبن عشرة في المئة منها وتبين لهم انهُ يبقى في جسم الماعز ثلاثة اشهر قبل ان تظهر عليهِ اعراض المرض او ان يحدث اي تغيير في اللبن نفسهِ . وقد سقوا قروداً من هذا اللبن على سبيل التجربة فظهرت عليها اعراض المرض والمرجح ان ما يصيب القرد يصيب الانسان ايضاً

اما كون العدوى تنتقل بواسطة البعوض او الناموس فلم يثبت الى الآن . ولكن الدكتور زامت ذكر انهُ عرّض قرداً للسع بعوض قد امتص دم مصاب بالحمى فاصيب القرد بها

وتصيب الرجال والنساء والاطفال والشيوخ على حدٍّ سوى فهي تختلف بهذه المزية كل الاختلاف عن الحمى التيفويدية

ثم ان هذه الحمى تعدي بواسطة امتعة المريض وثيابهِ الملوثة ببولهِ المحتوي على الميكروب فقد فحص الماجور هاروكس ثياب العساكر المصنوعة من التيل الهندي والملاءات فوجد المكروب فيها بعد اليوم الثاني من وقوع الاصابات والدكتور شو وجد المكروب في القمصان بعد اليوم السابع والثامن . وعليهِ يجب الاعتناء بتطهير امتعة المريض تطهيراً كافياً

اما المكروب فسابح في الدم وهو نبات لا حيوان ويتحرك كمكروب الملاريا . ويظهر اما مستقيماً بشكل العصا او منحنياً او بهيئة عُقَد . واول من ذكرهُ الدكتور بروس (Bruce) سنة ١٨٨٧ وهذا الوصف مأخوذ عنهُ . ويتصل بعضهُ ببعض فتتكون منهُ سلاسل

اما مدة الحضانة فتختلف فيها . ولكن الدكتور تشارترس ذكر انهُ بعد دخول احدى الفرق الى قشلاق فاردالا (Vardala) في مالطة بستة ايام ابتدأت حوادث هذه الحمى تظهر في جنودها . والدكتور مارستن يقول ان مدة الحضانة عشرة ايام وذكر حادثتين تأييداً لقولهِ هذا . وفي بعض الحوادث تبدو اعراض الحمى بغتة ولكنها لا تظهر غالباً الاَّ بعد حدوث العدوى بوقت طويل فلا تكون مخطئين اذا حسبنا مدة الحضانة بين ٦ ايام و١٥ يوماً وهذا رأي اكثر الباحثين

الاعراض العمومية — يسبق ظهور الحمى سوء هضم وصداع . ويرد في الاطراف ووجع في الظهر واغطاط عمومي ويصحب ذلك في اغلب الاحيان اوجاع في العضلات . وتظهر الاعراض في المعدة من بداية المرض وتستمر الى النهاية فيشعر المريض بثيان

ويصيبهُ امساك او اسهال ويحس بالبرد وبأن الحمى تزداد يوميًّا. واذا كانت الاعراض شديدة شعر بصداع شديد في مقدم رأسهِ وعافت نفسهُ الطعام حتى لا يعود يلتذ بشيء وتنقطع شهوتهُ للأكل بالكلية. ويحس دائمًا بحرارة وعطش وقلق ويستمر على هذه الحال اسبوعًا وفي أكثر الحوادث اسبوعين او ثلاثة. ثم يشعر بعد ذلك بانخفاض الاعراض قليلاً فيتوهم انهُ قد شفي فلا يلبث ان تعاودهُ الاعراض ثانيةً بعد يومين فيحصل لهُ غثيان او قيء وامساك او اسهال يشبه الدوسنطاريا ويخرج في مبرزاتهِ دم ومواد مخاطية وقلما تكون رائحتها كريهة

وفي هذا الوقت تشتد اوجاع العضلات ويظهر على المريض الضعف الشديد ويصير تضخم الطحال مؤلمًا باللمس وفي بعض الحوادث يكون التضخم في الكبد فيزداد الم المريض واحيانًا يجتمع الاثنان معًا. وفي بعض الحوادث تشتد الاعراض المذكورة آنفًا فيصل الصداع الى درجة يصعب احتمالها ويأخذ المريض بالهذيان ويصيب الرئتين احتقان ثم التهاب ونفث الدم. والاوجاع العصبية تصير بشكل روماتزم ويحدث ورم في المفاصل وانسكاب وربما التهب غشاء القلب الداخلي فيشتد الخطر على العليل ولكن هذه الحالة لا تكون الاَّ في الضعفاء والمصابين بامراض قلبية

الاعضاء الخصوصية

الجهاز الهضمي — تتناول الاعراض هذا الجهاز من الابتداء فيكتسي اللسان طبقة بيضاء ولكن اطرافهُ ورأسهُ تبقى محمرة وقد وُجد بالاختبار انهُ ما دام اللسان مكسوًّا بطبقة فذلك دليل على ان الاعراض لم تكتمل بعد. وسوء الهضم يرافق هذا المرض حتى النهاية. وكذلك الامساك الاَّ في حوادث قليلة يرافقها الاسهال

اعضاء التنفس — هذا المرض يضعف الرئتين ويتركهما عرضة للامراض ففي الاسبوع الثاني او بداءة الثالث تظهر اعراض احتقان في الرئتين ترافقهُ نزلة شعبية خفيفة ويتحول احيانًا الى التهاب رئوي او داء الجنب مصاحب برشح مصلي في التجويف الصدري وفي اغلب الاحيان يكون ذلك على الجانب الايسر. وفي الحوادث الثقيلة يتخذ شكلاً مزمنًا وربما وجد مكروب السل سبيلاً الى الرئتين في هذه الاحوال

الدورة الدموية — القلب اول عضو يصاب بالعطب فيحدث فيهِ خفقان بأقل التأثيرات وتسمع الالفاظ الدموية فيهِ ويسرع النبض ٨٠ و ٩٠ في الدقيقة ولكنهُ يكون اكثر من ذلك في الاحوال الشديدة الوطأة. واحيانًا يحصل رعاف ونزف من اللثة. ويقل عدد الكريات الحمراء من خمسة ملايين في المليمتر المكعب الى ٣ ملايين ونصف اما الكريات البيضاء

فتبقى على حالها ولا يحصل فيها نقص (الدكتور بروس)

الحرارة — ليس لها ضابط ولا تسير على وتيرة واحدة . ولا يمكن ان تؤخذ حرارة حادثة واحدة كانموذج يبنى عليه حكم عام

تبتدىء الحرارة بالارتفاع تدريجاً وتستمر اسبوعين او ثلاثة ثم تنخفض بضعة ايام فيظن المريض ان قد انتهى اجلها فلا تلبث ان تصعد ثانية . وتبلغ درجتها ١٠٢ و١٠٤ مساء و٩٩ و١٠٠ صباحاً بميزان فارنهيت وهكذا على التوالي . شاهدت حادثة ابتدأت اعراض الحمى فيها في اوائل شهر مايو سنة ١٩١٢ وكانت الحرارة خفيفة في باديء الامر وابتدأت تشتد بعد اسبوعين فصارت ترتفع في المساء الى ١٠٠ ثم الى ١٠٢ و١٠٤ وتنخفض في الصباح الى ١٠١ و١٠٠ وبعض الاحيان الى ٩٩ ولكن لم تنزل الى الدرجة الطبيعية الا نادراً واذا نزلت لا تلبث ان ترتفع في اليوم نفسه . وفي الغالب يبرد جسم المريض قبل ارتفاع الحرارة او يشعر ببرد في الاطراف فقط وربما لم يستمر البرد اكثر من بضع دقائق حتى ان بعض المرضى حالما يشعرون بالبرد في الاصابع يعرفون ان الحمى آتية وربما ارتفعت الحرارة مرتين في اليوم . هكذا كانت الحال مع كل المرضى الذين شاهدتهم والحادثة المذكورة آنفاً زالت الحرارة فيها عن المريض في ٢٤ اوغسطس (آب) فكأن الحرارة استمرت نحو ١١٥ يوماً بدون انقطاع وكنت آخذ الحرارة بنفسي كل يوم . وبعد ذلك باسبوع عادت الحمى ثانية ولكن ليس بالشدة الاولى فكانت ترتفع يومين او ثلاثة وتزول تماماً يوماً او اثنين . ثم ابتدأت تنخفض في الصباح وترتفع قليلاً بعد الظهر الى الليل ويعقبها عرق غزير وتزول لتعود في اليوم الثاني مدة شهر الى ان زالت بالكلية . وقد شاهدت حوادث في الجيش المصري كنا نحكم انها حمى مالطة من الاعراض ولكن لم نكن نثبت ذلك بفحص الدم وكانت مدتها تطول كثيراً . ولكن العسكري المصاب يُعطى إجازة فينفق من الحمى بتغيير الهواء ولذلك تعذرت علينا مراقبة سير الحمى الى النهاية

المجموع العصبي — حالة الوجه والسحنة تميزان هذا النوع من الحمى ثم ان الاصفرار او التعب وفقر الدم وحالة الجسم العمومية تدل دلالة واضحة على مقدار التلف الحاصل في الجسم وكلما طالت مدة المرض زادت هذه الاعراض وضوحاً . فالمريض يشعر دائماً بقشعريرة وارتجاف ويصير مخبولاً حيايا يبكي لاقل الاسباب واحياناً كثيرة تضعف ذاكرته فلا يقدر ان يسرد الحوادث بترتيبها على سابق عادته . ولا ترجع قواه الى مجراها الطبيعي الا ببطء

المجاري البولية — كثيراً ما يصاب المريض بالتهاب الخصية او ألم عصبي فيها ولا يظهر

المرحوم مروان

المرحوم رشيد

الزلال في البول الاَّ نادراً وذلك في الحوادث التي سبقها التهاب في احدى الكليتين . اما كمية البول فتتراوح بين ٢٠ و ٢٥ اوقية في ٢٤ ساعة ويحتوي احياناً على مواد فوصفاتية ويائية ومكروب المرض

الجلد — يظهر شحوب اللون واصفراره في هذا المرض جلياً ويكثر العرق كما سبق الكلام واحياناً يشعر المريض بحكة في الجبهة والوجه والبدن مع عدم وجود سبب سوى الحالة العصبية المشار اليها . ويسقط الشعر في كل الاحوال ويبتدي سقوطهُ في الدور الثاني من المرض حينما تبتدي الاوجاع العصبية وتكون على اشدها

المفاصل — تحدث اورام واوجاع عصبية في المفاصل ويبتدي الورم احياناً في الرسغ ومفاصل اليد واحياناً في القدمين . واشد الآلام تكون في العضص وما جاورهُ او في الاعصاب الخارجة من الفقرات القطنية وما جاورها . وفي هذه الاحوال يجنب المريض التقلب من جانب الى جانب في الفراش لشدة الالم . عرفتُ مريضاً أُصيب بوجع في عرق النسا في الجانب الايمن مدة خمسة عشر يوماً وبعد ان زالت الاعراض ابتدأ الوجع في الجانب الايسر ودام شهراً وفي كل هذه المدة لم ينزل قط عن السرير حتى ولم يكن يتقلب من جانب الى جانب الاَّ بصعوبة كلية ومقاساة عذاب اليم . ومن لم يرَ مريضاً بهذه الحال لا يقدر ان يتصور عظم الالم . فالذي تنتابهُ الحمى تارة وتزول عنهُ اخرى يستريح قليلاً حينما تنخفض الحرارة اذ يمكنهُ القيام من السرير والمشي واما الذي تأتيهِ هذه الآلام بعد ان تكون الحمى قد انهكت قواهُ وحلت عزائمهُ فيصعب وصف حالتهِ . واحياناً تظهر اورام على اطراف الاضلاع وغضاريفها وقد لوحظ ان هذه الاورام ظهرت في الذين لم يصابوا بالزهري الوراثي او ما شاكلهُ

التشخيص — لما كان مصل دم المريض بالحمى المالطية يتحد بالمكروب ويصيرهُ كتلة واحدة (طريقة فيدال Vidal في فحص الحمى التيفويدية) كانت هذه الطريقة افضل الوسائل لتمييز هذه الحمى من غيرها

اما عدد الوفيات في هذه الحمى فقليل جداً فهو لا يزيد على اثنين في المئة والخطر يرافق الحرارة العالية المستمرة والاضطرابات الثانوية اي الاعراض التي تنتاب المريض اثناء وجود الحمى كالتهاب الرئة والتهاب غشاء القلب الداخلي . واذا زاد ضعف الدم كثيراً فقد يموت المريض من ضيق التنفس (سفكسيا)

العلاج — ليس في ما لدينا من الوسائل الطبية والادوية ما يوقف سير الحمى فيجب ان تكون المعالجة مبنية اذ ذاك على القواعد الصحية بحفظ قوة المريض لكي يتمكن من مقاومة

المرض وأن تعالج الاعراض حسب ظهورها . ففي بداية المرض اذا حصل امساك يعطى المريض مسهلاً خفيفاً ويجوز استعمال الحمام الساخن اما بعد ذلك فتحفظ قوة الجسم ولا تقوى على احتماله . واذا حصل غثيان او قيء يُعطى بعض نقط من الكلورودين او المورفين مع الحامض الكلورهدريك . اما الاسهال فيعالج بقابض نباتي فاذا لم يأتِ بفائدة وكان الاسهال مصاحباً بنزف دم فصبغة الحديد ويمكن ايضاً اعطاء الارجوت والارجوتين . وتعطى حقن الوفيون في حوادث الاسهال البسيطة وهذا مما يرتاح اليه المريض

الحرارة — اذا ارتفعت الحرارة بغتةً فاستعمال الماء البارد احسن ملطف لها . واذا كانت الحالة متوسطة فدهن المريض بالماء البارد او لفهُ بملاءة مبلولة ينفع كثيراً . اما في الاحوال الشديدة التي تكون الحرارة فيها عالية (فوق الدرجة الاربعين) فيجب غمس المريض في حمام بارد لتخليص حياته . ويجب ان تكون حرارة الحمام على الدرجة ٦٨ بميزان فارنهيت وان يبقى المريض فيهِ ١٠ دقائق ويكرر هذا الحمام كلما ارتفعت الحرارة الى ١٠٣ (٣٩,٥) او اكثر — وفي هذه الحالة يجب ان تؤخذ الحرارة عدة مرات في اليوم — لكن اذا ظهرت علامات الضعف على المريض فيجب ان يرفع حالاً من الحمام وينشف ويلف بملاءة ناشفة ويوضع في الفراش . واذا ظهر ضعف في النبض يُعطى قليلاً من الكونياك والشمبانيا او اي منبه آخر وتوضع في الفراش زجاجات مملوءة بالماء الساخن لتدفئة الاطراف . على أن الحمام المثلج لا يستعمل الاَّ اذا كان ارتفاع الحرارة لدرجة يخشى معها من الموت . ويستعمل ايضاً الانتيرين لتخفيض الحرارة ويُعطى بجرعات كبيرة كل ساعة او ساعتين فانهُ ينزل الحرارة بسرعة ويزيل الصداع والاوجاع التي تصاحبها ولكنها ترتفع ثانية حالما يزول تأثير الدواء . اما استعمال الكينا فلا يأتي بفائدة البتة فقد اعطي منها من ثلاث فحات الى ثمانين فحة يومياً ولكن بدون فائدة فلا تخفض الحرارة ولا تزيل الاوجاع او العرق . ويستعمل للاوجاع العصبية دهان الاكونيت او البلادونا . اما السليلات فقائدتها قليلة وربما لم تأتِ بفائدة البتة

بقي مسألة التمريض اي الاعتناء بالمريض فانهُ احسن ما لدينا من الوسائل فالطعام يجب ان يُعطى عدة مرات في اليوم ويكره المريض على ابقائهِ في جوفهِ ويكون من النوع الخفيف المغذي كالرقة واللبن . وقد يعاف المريض اللبن ويفضل الاطعمة الصلبة كالسمك والكفته والبيض والزبدة وبعض الفواكه ولا بأس فيها اذا كانت المعدة قوية لان المريض يعاف اللبن اذا لم يتدم لهُ سواهُ في مدة طويلة

ثم ان المريض يشعر على الدوام بعطش زائد وجفاف في حلقه واحسن شيء يُعطى في هذه الحالة الكازوز فانهُ فضلاً عن نقعه العطش يسكن تهيج المعدة ولذلك ترى المريض يطلبهُ دائماً خصوصاً اذا كان مثلجاً . واما اذا كان المقصود نقع العطش فقط فشرب الليمونادة أفيد لان فيهِ فائدةً اخرى جوهرية وهي منع الاسكربوط . وحالما تنتهي الاعراض الشديدة يمكن اعطاء المريض اكلاً متنوعاً فلا يُقتصر على اللبن ولا يُعطى الاكل الاعتيادي الاَّ بعد زوال الحمى بنحو خمسة عشر يوماً

بقي ان المريض يجب ان يُعزَل في غرفةٍ منفردة وحده وخصوصاً في بداية الحمى وان تُطهَّر الامتعة والثياب والفراش والمبرزات . ولا يوضع المريض في الاسبتالية في غرفةٍ فيها مرضى آخرون لم يصابوا بالحمى المالطية . وبما ان معلوماتنا عن هذه الحمى ليست كافية في الوقت الحاضر فيجب ان نعتبرها معديةً ونتخذ فيها نفس الاحتياطات التي تؤخذ في غيرها من الامراض المعدية . اما النقه من المرض فيستبعد ان يتم بدون تغيير الهواء . وبديهي انهُ لا يجوز ارسال المريض في بدء المرض بل حينما يشتدي دور النقه

استعمال المصل — استعمل الدكتور وَيْت التطعيم ولكن بدون فائدة تذكر وهو يقول انهُ وان كان التطعيم لا يجوز في وقت شدة المرض وارتفاع الحمى الاَّ ان فائدتهُ لا تنكر بعد ان تمضي على المرض بضعة شهور . واخبرني الدكتور تود مساعد مدير المعمل البكتريولوجي في القاهرة انهم استخرجوا في المعمل مصلاً ومادةً للتطعيم واستعملوا الاثنين في مقاومة المرض ولكن بدون فائدة تذكر . وذكر لي ان بعض الاطباء اشار باستعمال علاج ٦٠٦ وجربهُ للحمى فلم يحصل على نتيجة لان هذا العلاج يستعمل فقط في مقاومة الامراض التي تنشأ عن نوع الميكروب المعروف بپلازموديم Plasmodium كالملاريا والزهري وداء النوم ولكنهُ لا يفيد في الامراض التي يسببها ميكروب تباتي كهذه الحمى

واستعمل الدكتور كندي مصلاً بجرعات قدر ما فيها من الميكروبات بمئة مليون ووجد ان احسن النتائج تأتي من حقن المريض دفعات متوالية بمقادير يحتوي كل منها على ٦ ملايين الى ٧ ملايين من الميكروبات فتهبط الحرارة بسرعة وتزيد القوة المقاومة في الدم بزيادة قوة الاتحاد بين مصل الدم والميكروبات كما هو معروف عند جمهور الاطباء

اخبرني الدكتور كومنوس باشا نزيل القاهرة انهُ اكتُشف مصلٌ جديد في سويسرا يستعمل لهذه الحمى وهو ذو فائدة كبيرة في تخفيض الحرارة وازالتها واشار عليَّ باستعمال دواء جديد اسمهُ لَنتول (Lantol) يباع في انابيب صغيرة للحقن تحت الجلد فاستعملتهُ في

بعض الحوادث ولكن في اواخر الحمى تهبط الحرارة حالاً ولم تعد ترجع ولكني لم استعملهُ في ادوار الحمى الشديدة . وبعض الاطباء يستعملونهُ الآن في الحمى التيفويدية

بقي مسألة واحدة وهي مسألة الوقاية . وانجع وسيلة لمحاربة هذه الحمى التي تطول مدتها وتشتد وطأتها مع عجز الاطباء عن شفائها هو الاحتياط لها والوقاية من عدواها . فعلى الافراد ان يُقوّوا انفسهم بغلاء اللبن جيداً وعدم مخالطة المريض والاعتناء بتطهير البيت من الناموس ولكن واجب الحكومة يفوق كل واجب فان المحنة الملكية لما ثبت لها ان معظم العدوى يأتي بطريق اللبن أعدمت كل الحيوانات المصابة ومنعت شرب اللبن المشتبه فيهِ وبذلك زالت الحمى من الجزيرة . وفي الامثال السائرة أن في الزوايا خبايا . وهذه الحمى من الخبايا التي في الزوايا فيجب بحكومتنا السنية التي عوّدتنا ان نرى همتها الفائقة في المشاريع النافعة ان تشرع في فحص البقر والمعزى في العاصمة فما وجدت فيهِ المكروب يعدم او يفرز ويمنع بيع لبنهِ . والاَّ فاذا استمرت الحال على هذا المنوال فلا يبعد ان ينتشر هذا الداء انتشاراً هائلاً في السنين المقبلة . واذا اعتبرت طول مدة المرض والاوجاع التي يقاسيها المريض والتعب الذي يصادفهُ اهلهُ في مداواتهِ وغسل ثيابهِ وتطهيرها واعداد الاكل اللازم مدة خمسة او ستة اشهر تجسّم امامك المرض بكل ما في وجههِ من القبح . ومتى رفع الاهلون صوتهم الى الحكومة فلا بد انها تجيبهم الى طلبهم وتخفف عنهم وطأة هذا الضيف الثقيل . هذا رأيي الخصوصي ولعلَّ غيري ممن اختبروا هذا الداء اكثر مني يفيدوننا بواسع علمهم عن الطريقة المُثلى للوقاية منهُ ومكافحتهِ والسلام

الدكتور يعقوب زعرب

ادعاء الفهم للخيل

عني البعض بتربية الخيل وتدريبها على القيام باعمال تقتضي بعض الفهم كجمع الاعداد وضربها وحمل منديل من شخص الى آخر وما اشبه . وقد ذهب فريق ان للخيل عقلاً يقرب من عقل الانسان تدرك بهِ حقيقة ما تعملهُ ويخالفهم آخرون فقالوا انها تعمل ما تعملهُ بتأثير مدرّبيها كأن تكون قد دُرّبت على ان ترفس الارض اذا بدت من المدرّب اشارة خاصة وان تكفّ عن ذلك اذا ابدى اشارة اخرى فتفعل ذلك والمدرب يرشدها باشاراتهِ عن قصد منهُ او عن غير قصد

واشتهر في اميركا جواد من هذا النوع يعرف بكنغ فايرو (الملك فرعون) وقد عُرض حديثاً على جماعة فيهم الاستاذ اوشيا وهو عالم مدقق يؤخذ بقولهِ فرأينا ان ننقل بعض ما