الكولرا[1]

كثر تحدث الناس هذه الايام بالكولرا ولا غرابة في ذلك لانها من اشد الامراض فتكاً بالبشر وقد صارت منا على قاب قوسين او ادنى فرأيت ان اكتب شيئاً عنها معولاً في ذلك على احدث ما كتب في هذا الموضوع واقتصر على ذكر ما يهم معظم القراء معرفتهُ من تاريخ هذا الداء وانتشاره واسبابهِ وعدواهُ واعراضهِ وتشخيصهِ والوقاية منهُ واحاول ان اوضح ذلك كلهُ باسلوب يفهمهُ جمهور القراء

اسماؤها

لهذا الداء على حداثة العهد بهِ في الاقطار الغربية من العصور اسماء كثيرة اشهرها الكولرا وهي لفظة يونانية مخوتة من كلمتين معناها جريان الصفراء وقد اطلقها اطباء اليونان قديماً على الداء المعروف بالهيضة عند اطباء العرب وهي شبيهة جداً بالكولرا الاسيوية وسببها في الغالب خلل في الهضم وربما كان بعضها ناشئاً عن مكروبات لا تزال مجهولة . واهم اعراضها القيء والاسهال وقد تنتهي بالموت فيتعذر حينئذٍ تمييزها عن الكولرا الاسيوية بغير الفحص البكتيريولوجي

وقد غلب اسم الكولرا على هذا الداء الوافد الخبيث ولكن الاطباء يميزون بين الداءين يقولهم كولرا اسيوية او وافدة او هندية وكولرا متفردة او محلية ويراد بالكولرا المتفردة الداء المعروف بالهيضة عند اطباء العرب لذلك اطلق بعض اطبائنا اسم الهيضة الوافدة او الاسيوية على الداء المعروف بالكولرا الاسيوية عند الافرنج وهي تسمية عربية صحيحة

ومن اسمائها الهواء الاصفر وهو اكثر شيوعاً في الشام منهُ في مصر ولعلهُ سمي بذلك في اوائل القرن الماضي لاعتقاد الناس في تلك الايام ان منشأهُ تغير في الجو او الهواء

تاريخها ومنشأها

لم تكن الكولرا معروفة عند اطباء اليونان والعرب ولم يذكر التاريخ انها تجاوزت حدود الهند وبعض الجزر المجاورة لها قبل اوائل القرن الماضي . وهي قديمة جداً في الهند ذكرها كتابهم منذ اكثر من الفي سنة . ولم يذكر مؤلفو العرب في ما اعلم شيئاً عنها فليست هي الهيضة كما مر ولا هي الوباء ويراد بهِ الطاعون في المؤلفات العربية طبية كانت او غير طبية

(١) ملخصة عن مقالات نشرت تباعاً في جريدة المقطم

على ان لفظة الهيضة شبيهة جداً بلفظة «هيجه» وهي اسم الكوليرا بلغة الهند فهل اخذ اطباء العرب هذه اللفظة عن الهنود او هي اصلية في العربية . تلك مسألة تستحق البحث والنظر

وقد كان اول عهد الافرنج بالكوليرا في اوائل القرن السادس عشر اي بعد دخول البرتغاليين والانكليز الى الهند لكنها لم تجتذب انظارهم اليها حينئذٍ لانها كانت مستقرة هناك غير شديدة الفتك والانتشار فلما كانت سنة ١٨١٧ انتشرت انتشاراً هائلاً في الهند وفتكت باهلها فتكاً ذريعاً ثم اخذت في الانتقال حتى بلغت الصين واليابان شمالاً وجزر المحيط الهندي جنوباً وسارت غرباً فدخلت بلاد ايران الى ان وصلت سنة ١٨٢٣ الى بر الاناضول وشمال سورية ثم توقف سيرها هناك ولم تتنقل الى اوربا ولا الى الحجاز او مصر

ثم حدثت وافدة اخرى سنة ١٨٣٠ فشت الكوليرا في بلاد افغانستان وايران ودخلت روسيا عن طريق استراخان واخذت تنتشر في اوربا فبلغت المانيا وفرنسا والنمسا واسبانيا وايطاليا ووصلت الى بلاد الانكليز سنة ١٨٣١ وانتقلت من اوربا الى اميركا ولم يتقلص ظلها عن اوربا قبل سنة ١٨٣٩ واما في المملكة العثمانية فقد كان انتشارها هائلاً دخلت الحجاز عن طريق العراق وانتقلت الى الشام ومصر وشمال افريقية وكان ذلك سنة ١٨٣١ وهي اول مرة عرف فيها هذا الداء في الحجاز ومصر والاماكن التي لم يدخلها قبلاً في الشام

ثم اخذت الوافدات تتوالى بعد ذلك فكان عددها كلها في مصر تسع وافدات وهي وافدة سنة ١٨٣١ وفدت مع الحجاج ووافدة سنة ١٨٣٨ جاءتها من اوربا ووافدة سنة ١٨٤٨ فشت اولاً في طنطا ولا يعلم من اين جاءتها ووافدة سنة ١٨٥٠ وفدت مع الحجاج ووافدة سنة ١٨٥٥ وفدت مع الحجاج ووافدة سنة ١٨٦٥ فشت في البلاد بعد رجوع الحجاج وكانت اشدها فتكاً ووافدة سنة ١٨٨٣ فشت اولاً في دمياط ويظن انها انتقلت اليها من الهند ووافدة سنة ١٨٩٦ وفدت مع الحجاج ووافدة سنة ١٩٠٢ وهي الاخيرة فشت في موشه من قرى الصعيد بعد رجوع الحجاج وعسى ان تكون آخر الوافدات

اما في الحجاز فكان عدد الوافدات تسع عشرة وافدة اشدها فتكاً وافدة سنة ١٨٦٥ وقد كانت ايضاً اشد وافدات الشام فتكاً

والكوليرا متوطنة في الهند لاسيما في بنغال السفلى اي وادي نهر الكنج فانها مستقرة هناك لا تنقطع البتة . وهذه الاماكن التي تكون الاوبئة مستقرة فيها كالطاعون والكوليرا تسمى في عرف الاطباء بؤَر جمع بؤْرة وهي في اللغة موضع النار فاستعارها اطباؤنا لمايسميه الافرنج Focus او Foyer وهما بمعنى البؤْرة تماماً اي موضع النار ويريد بهما علماء الطبيعيات

نقطة تجمع النور او الحرارة والاطباء نقطة تجمع الماء والمطاعون بؤر كثيرة منها مصر على زعم بعضهم . والكوليرا ثلاث بؤر غير البؤر التي في الهند وهي كانتون وشنغاي وبانكوك في الصين ويقال انها قلما تنقطع من هذه المدن الثلاث في اشهر الصيف على ان اهم بؤرة لها وادي الكنج كما مر

وتشتد الكوليرا في بعض السنين لاسباب لا تزال غامضة فتنتشر من البؤر التي تكون مستقرة فيها وتنتقل من بلد الى آخر . فليس الخوف منها هذه السنة لانها قريبة منا فقط بل لانها سريعة الانتشار على ما يظهر

والطرق التي تدخل منها الى الشام والحجاز ومصر ثلاث . طريق البحر الاحمر وطريق ايران والعراق وطريق اوربا على انها لم تدخل الحجاز الا من طريق البحر الاحمر مع الحجاج الهنود وطريق ايران والعراق

انتقالها

تنتقل الكوليرا مع الناس فتسير في طرق المواصلة التي يسيرون فيها وسرعة انتقالها متوقف على سرعة انتقالهم فقد كان سيرها بطيئاً قبل زمن سكك الحديد والبواخر اما الآن فهي سريعة الانتقال جداً . وتظهر غالباً في الموانى البحرية او الاماكن التي تحتشد فيها الناس لاقامة المواسم والاسواق ولكن ذلك ليس مضطرداً فالوافدة الاخيرة التي فشت في هذا القطر كان ظهورها اولاً في قرية من قرى الصعيد

وهي غير منتظمة في سيرها فقد تتخطى عدة اماكن على طريق المواصلة وتفشو في غيرها كما حدث سنة ١٩٠٢ فانها تخطت مدناً كثيرة في صعيد مصر وفشت في حلفا فاذا لا سمح الله دخلت القطر وفشت في الاسكندرية مثلاً فقد تظهر في مدينة من مدن الصعيد قبل ظهورها في مدن الوجه البحري

والمزلة لقي منها فان بعض الجزر في المحيط الهندي وغيره لم تنتشر فيها الكوليرا قط وكذلك استراليا ونيوزيلاندا وغرب افريقية ومواضع كثيرة من السودان فانها فتكت بالجيش المصري سنة ١٨٩٦ لكنها لم تنتقل الى الاماكن التي كان العدو مقيماً فيها لقلة المواصلة . ويقال بالاجمال ان السواحل البحرية والاماكن المطمئنة الرطبة على مقربة من الانهار والمزدحمة بالسكان اكثر تعرضاً لها من الاماكن المرتفعة الجافة القليلة السكان مثل قرى جبل لبنان والاماكن البعيدة عن النيل . وقد قيل لي انهُ حالما ابتعد الجيش المصري عن النيل سنة ١٨٩٦ وخيم في الصحراء قلت الاصابات كثيراً بين العساكر ثم انقطع الداء تماماً

والماء اعظم وسائل نقل الكولرا والادلة على ذلك كثيرة فمدينة بيروت مثلاً لم تنتشر فيها الكولرا منذ سنة ١٨٧٥ مع انها فشت بعد ذلك في مدن كثيرة من مدن الشام كدمشق وطرابلس وغيرهما وكانت تحدث اصابات في محجرها وفي المدينة نفسها كلما فشت الكولرا في القطر المصري او غيره من البلدان المجاورة لكن الداء لم ينتشر فيها قط لنظافة مائها وصعوبة تلوثه بخلاف دمشق وحمص وحماه وطرابلس وغيرها من مدن الشام. اما في القطر المصري فيستبعد تلوث الماء الذي توزعهُ الشركات في البيوت والخوف ليس منهُ بل من استقاء الماء من الآبار والترع والنيل قرب الشاطئ او من تلوث الآنية التي يوضع الماء فيها كالازيار لاسيما هذه الازيار الفخارية التي نراها على جوانب الشوارع في القاهرة فان زيراً واحداً منها قد يكون سبباً لهلاك مئة نفس اذا تلوث بجراثيم الداء. وقد فتكت الكولرا سنة ١٩٠٢ ببعض احياء القاهرة وكان عدد الجنود المصريين فيها نحو ثلاثة آلاف لم تحدث بينهم اصابة واحدة لانهم عزلوا في ضواحي المدينة واعتني اعتناء تاماً بالماء الذي كانوا يشربونهُ وهذا كان شأن الجنود الانكليزية فيها وانما اصيب منهم جندي او اثنان شربا ماء في احدى قهوات المدينة على ما اتذكر

سببها

لم يكن سبب الكولرا معروفاً قبل واقعتها التي فشت في مصر سنة ١٨٨٣ فانتدبت الحكومة الالمانية حينئذٍ لجنة رئيسها الدكتور كوخ وارسلتها الى مصر للبحث عن اسباب هذا الداء فاكتشف الدكتور كوخ في براز المصابين واحشاء المتوفين منهم مكروباً ترجَّح لهُ انهُ مكروب الكولرا لكنهُ لم يجزم بذلك قبل ان سافر الى الهند موطن هذا الداء ووجد المكروب نفسهُ في براز المصابين هناك ايضاً فتحقق لديهِ انهُ سبب الداء

وليس غرضي الآن البحث في هذا المكروب بحثاً عملياً واقياً ولا ذكر المشاحنات التي قامت بسببهِ بل غاية ما اريدهُ ايضاح شيء عنهُ لغير الاطباء لان الوقاية من الامراض المعدية تقتضي معرفة ماهية المكروبات المسببة لها فاقول. المكروبات احياء صغيرة جداً لا ترى بالعين المجردة اي بغير الآلة المعروفة بالمكرسكوب ولشدة صغرها لا يقاس طولها وعرضها بالمقاييس المعتادة بل بمقياس خاص بها يعرف بالمكرون وهو جزء من الف جزء من المليمتر او جزء من مليون جزء من المتر ويعبَّر عنهُ بالحرف اليوناني الذي يقابل حرف الميم بالعربية فمكروب الكولرا نوع من هذه الاحياء الصغيرة طولهُ من مكرون ونصف الى مكرونين وعرضهُ نحو نصف مكرون فاذا فرضنا اننا وصلنا واحداً منهُ بآخر وهذا بآخر وهلمَّ

جزءًا حتى يكون من هذه المكروبات حبل طوله مليمتر واحد فقط لاقتضى لذلك خمسمائة مكروب على الاقل . واذا وضعنا حبلاً من هذه الحبال بجانب حبل آخر ثم آخر بجانب هذا وهلم جزًّا حتى تصير الحبال مليمتراً مربعاً لاقتضى لذلك مليون مكروب اي ان مليونًا من هذه المكروبات الواحد منها بجانب الآخر لا تزيد مساحة سطحها على مليمتر مربع . فتأمل كم يكون عددها في المليمتر المكعب او في زير من ازيار الماء او في بركة او مسرح وكم يعلق منها على اصبع واحدة اذا تلوثت ببراز المصابين . فمتى عرفنا ذلك سهل علينا ان نفهم كيف يتلوث الماء بمكروب الكولرا . فاذا فرضنا ان الواحد مثلاً لمس مصاباً اولمس ثيابهُ وكان على المصاب او على ثيابهِ اثر من برازهِ ثم على غير انتباه منهُ اخذ اناء بيدهِ وغمسهُ في زير الماء ليملأهُ منهُ فان الزير يتلوث بالمكروبات لا محالة . والمكروبات سريعة النمو جدًّا اذا وافقتها الاحوال فلا تمضي بضع ساعات حتى يصير في الزير ملايين الملايين منها . ومثلها لو فرضنا ان براز المصاب طرح في بركة ماء او في ترعة او على شاطئ النيل حيث يكون الماء بطيء الجري او لو غسلت ثياب المصاب في هذه الاماكن او طرحت فيها فانها تتلوث بالداء وتكون سبباً في انتقالهِ من شخص الى آخر

اما شكل هذا المكروب فهو كالفصلة العربية لذلك يعرف عند بعضهم بالياشلس الفصي وقد يكون هلالي الشكل وربما التصق اثنان منهُ فيصيران مثل شكل حرف S الافرنجي وقد تتصل افراد كثيرة منهُ فتصير خيوطاً كاللوالب

ومقرُّه في الامعاء فقط فانهُ لم يعثر عليهِ في غيرها من انسجة الجسم ولم يرَ الا في محتوياتها وقيل انهُ عثر عليهِ في القيء احياناً على ان ذلك نادر وربما كان القيء في مثل هذه الاحوال مختلطاً بالبراز

كيفية اثبات الداء

قلنا ان مكروب الكولرا يكون في الامعاء والبراز فاذا اشتبه اطباء الصحة باصابة اخذوا شيئاً من هذا البراز وفحصوهُ بالكرسكوب فاذا كانت المكروبات كثيرة جدًّا عثروا عليها حالاً وعرفوها ببعض الصفات الخاصة بها دون غيرها . ويتفق احياناً انهم لا يعثرون على شيء منها فلا يكون ذلك دليلاً على ان الاصابة المشتبه فيها ليست بالكولرا او ان المكروبات غير موجودة فعدم رؤيتها ليس دليلاً على عدم وجودها لانها قد تكون قليلة جدًّا فلا يعثر عليها فيلجأون حينئذٍ الى الفحص البكتريولوجي القائم على المبدإ الآتي وهو ان المكروبات تنمو في بعض المواد كالجلاتين والمرق ولها في نموّها خواص يميَّز بها النوع الواحد منها عن غيرهِ فمتى

نمت في هذه المواد كثرت جداً وانفصل كل نوع منها على حدة وعرف بهذه الخواص وبغيرها . ولكن هذا الفحص يستغرق بعض الزمن من ست ساعات الى يومين او ثلاثة

ثم ان مصلحة الصحة البحرية لا تكتفي بفحص براز المصابين فقط بل تفحص براز الذين اختلطوا بهم خوفاً من وجود المكروب في امعائهم قبل ظهور الداء فيهم لان بعض الامور المختصة بهذا الداء لا تزال غامضة ويظن ان بعض الناس القادمين من الاماكن الموبوءة قد يكون الداء كامناً فيهم لا تظهر اعراضهُ . وربما كان امثال هؤلاء الناس سبباً لانتشار الوباء . وقد ثبت هذا الامر في الحمى التيفويدية فان مكروبها قد يكون في امعاء شخص غير مصاب بها فينتقل منهُ الى شخص آخر ويكون سبباً لاصابته بها

هل الباشلس الضمي وحدهُ علة الكولرا

مما لا شبهة فيهِ ان الكولرا مرض شديد العدوى وان للباشلس الضمي علاقة كبيرة به لكن ذلك ليس دليلاً على ان هذا الباشلس هو سببهُ الحقيقي . وغاية ما يهم الجمهور معرفتهُ ان الكولرا من الامراض المعدية وان عدواها تنتقل بالبراز سواء كان هذا الباشلس هو سببها الحقيقي وحدهُ او كان لهُ اعوان يساعدونهُ على ذلك

ولا بأس بذكر بعض الحقائق التي اتضحت بعد اكتشاف هذا الباشلس وهذه اهمها

١ اكتشفت انواع كثيرة من الباشلس شبيهة بالباشلس الضمي في بنائها ونموها اهمها باشلس الهيضة المنفردة وباشلس اللعاب الضمي . ويرى كوخ وانصارهُ ان هذه المكروبات وان كانت شبيهة بالباشلس الضمي في بنائها فهي مختلفة عنهُ في نموها في النابت المعروفة

٢ شرب كثير من الباحثين نمّاً خالصاً من الباشلس الضمي على سبيل التجربة فاصيب بعضهم باسهال خفيف وعثر على الباشلس في برازهم لكنهُ لم يصب احد منهم باعراض تشبه اعراض الكولرا الحقيقية الا في ما ندر لذلك يرى بعضهم ان الباشلس الضمي ليس المكروب الحقيقي الذي يسبب هذا الداء فردّ قولهم بانهُ لا بد من عوامل اخرى تساعد الباشلس الضمي على احداث الكولرا كاستعداد الجسم او اشتراك مكروب اخر لا يزال مجهولاً في العمل معهُ . ولا يخفى ايضاً ان المكروبات اذا كثر زرعها ضعفت كثيراً فربما كانت المكروبات التي جربت قد تلاشت قواها

٣ حدثت اصابات لا تختلف في اعراضها عن الكولرا قط ولم يعثر على الباشلس فيها بالرغم من شدة العناية في البحث عنهُ لذلك يرى بعضهم ان الكولرا قد يكون سببها غير الباشلس

المذكور . وردّ قولهم بان البحث في هذه الاصابات لم يكن وافياً وان عدم العثور على الباشلس ليس دليلاً على عدم وجوده

٤ عثر على هذا الباشلس في براز اشخاص غير مصابين بالكولرا تفسر بعضهم ذلك بانهُ لا بد من استيفاء شروط اخرى للاصابة بهذا الداء ولم تكن هذه الشروط مستوفاة في هؤلاء الاشخاص

كيفية فعل الباشلس في احداث الكولرا

قلنا ان مقر الباشلس في الامعاء فقط وعلى فرض انهُ سبب الكولرا الحقيقي فاعراضها المعروفة ناشئة عن تهييج موضعي في الامعاء وعن سم خاص يفرزهُ الباشلس فيها وينتشهُ الجسم فيؤثر في بعض الاعصاب ويحدث القيء واعتقال العضلات وانقباض الاوعية الدموية على سطح الجسم والتهور الجلدي والزرقة

الوقاية الشخصية (١)

متى عرف الانسان خواص الباشلس الضمي والوسائل التي ينتقل بها امكنهُ توقيهِ على اهون سبيل فعدوى الكولرا ليست اشد من عدوى كثير من الامراض كالجدري والحصبة والطاعون والحمى القرمزية والوقاية منها اسهل من الوقاية من هذه الامراض . وسنحاول ان نبين في ما يلي طرق عدواها وكيف يمكن اجتنابها

البراز . لقدمر بنا ان جراثيم الكولرا تكون في براز المصابين فتنتقل منهُ الى الماء وما اشبه باحدى الوسائل الكثيرة فيكون ذلك سبباً في سريان الداء من شخص الى آخر . ولا تعيش هذه الجراثيم في البراز بعد جفافهِ اكثر من بضع ساعات لكنها تعيش في البراز الرطب من يوم الى يومين واذا وافقتها الاحوال فقد تعيش ثلاثين يوماً او اكثر

وتبقى في براز المصاب بعد شفائهِ من ثلاثين يوماً الى خمسين يوماً اي ان المصاب قد يكون سبباً لانتقال العدوى بعد شفائهِ بخمسين يوماً . فمتى علم ذلك وجب الانتباه الكلي الى تطهير براز المصابين حتى لا تنتقل العدوى منهُ الى الاصحاء فيوضع في الاصيص الذي يتغوط فيهِ المصاب مقدار من محلول السليماني يكون مساوياً للبراز في الكمية ويترك فيهِ زمناً قبل طرحهِ في بيت الراحة واذا كان المصاب في مكان لا بيوت للراحة فيهِ يدفن البراز بعد

(١) حذفت الفقرة المختصة بالوقاية الادارية التي تقوم بها الحكومة

تطهيره في مكان جاف بعيد عن الآبار ومجاري الماء والبرك وما اشبه والاصلح حرقهُ مع الامتعة الملوثة

ولا مصارف في مصر واكثر مدن الشرق فينصرف ما في بيوت الراحة الى آبار تحفر بجانب البيوت ولا سبيل الى منع الناس من طرح براز المصابين فيها فينبغي ان يصب في بيوت الراحة مقادير كبيرة من كبريتات الحديد او الحامض الفنيك التجاري او سائل جيز . اما السليماني فانهُ يأكل الانابيب المعدنية فلا يجوز استعمالهُ الاَّ في الاماكن التي لا أنابيب فيها لكن لا بأس بتطهير البراز به اولاً فانهُ يضعف فعلهُ متى اتحد بالمواد الآخية التي في البراز

وقد تكون جراثيم الداء في براز الاصحاء دون ان تظهر اعراض المرض فيهم كما تقدم وهذا هو السبب الذي جعل مصلحة الصحة البحرية تفحص براز القادمين من الاماكن الموبوءة او المشتبه فيها فان هؤلاء الاشخاص وان كانوا سليمين في الظاهر قد يكونون سبباً لانتشار الداء في اشد اعراضهِ

٢ الماء . تختلف المدة التي تعيش فيها جراثيم الكوليرا في الماء باختلاف خواصهِ مثل حرارتهِ وجريهِ او وجود جراثيم اخرى فيهِ فقد تعيش جراثيم الكوليرا فيهِ متى وافقتها الاحوال من بضعة ايام الى بضعة اشهر لاسيما في المياه الراكدة او البطيئة الجري كمياه الآبار والبرك والترع وشواطئ النيل . والماء كما مرَّ من اهم الوسائل التي تنتقل بها العدوى فيجب اغلاؤهُ دائماً سواء كان للشرب او لغسل الآنية والايدي . وربما كان التوشيح بمرشح باستور كافياً لتجريدهِ من الجراثيم . ويقدر الموسرون ان يشربوا المياه المعدنية والغازية الواردة من اماكن غير موبوءة او من معامل تتعهد باغلاء الماء المصنوعة منهُ

٣ الاطعمة . تنمو جراثيم الكوليرا نموًّا فاحشاً في اللبن الحليب المعقم فينبغي اغلاؤهُ دائماً قبل شربهِ سواء كان وارداً من اللبَّانات التي يقال انها تعقمهُ او من غيرها لانهُ قد يتلوث بالجراثيم مباشرة او بواسطة الماء الذي يضيفهُ اليهِ الباعة في الغالب . اما اللبن الرائب فيختلف فيهِ والقول الراجح ان جراثيم الكوليرا لا تنمو فيهِ جيداً لحموضتهِ ولان الجراثيم التي تخمرهُ تقاومها والسبب الاخير هو ما يجعل اللبن المعقم اشد خطراً من غيرهِ متى تلوث بجراثيم الداء لعدم وجود جراثيم اخرى فيهِ

وتعيش جراثيم الكوليرا في الزبدة والسمن وعلى الخبز واللحم مدة لا تجاوز ثمانية ايام وعلى الفاكهة والبقول زمناً لا يزيد على اربعة ايام على قول بعضهم

فيتضح مما تقدم انهُ يجب اغلاء اللبن الحليب قبل شربهِ . وغسل البقول واللحم والفاكهة

قبل اكلها وتحمين الخبز والامتناع امتناعاً تاماً عن احرار البقول اي التي تؤكل نيئة كالخس والجرجير والبقل وما اشبه

٤ الاشربة الروحية والخمور . من الاوهام الشائعة ان المسكرات تقي من الكولرا وهو وهم فاسد يجب نزعهُ من الافكار نزعاً تاماً . نعم ان جراثيم الكولرا لا تعيش في كثير من هذه الاشربة لكن ذلك ليس حجة على انها تقي منها فمحلول السليماني مثلاً لا تعيش الجراثيم فيهِ لكن لا يخطر ببال عاقل ان يتجرع السليماني لاتقاء الكولرا او غيرها . والاطباء مجمعون على أن الاشربة الروحية من الاسباب التي تجعل الانسان عرضة للاصابة بهذا الداء وبغيره لانها تضعف انسجة الجسم وتجعلها اقل مقاومة للامراض[1]

٥ الثياب . قد تعيش جراثيم الكولرا في الثياب الجافة اربعة ايام وفي الثياب الرطبة ثمانية ايام واذا حجبت عن النور تعيش فيها اشهراً . فثياب المصاب وفراشهُ وامتعتهُ الاخرى الملوثة ينبغي حرقها ويمكن تطهيرها في الافران المعدة لذلك في مصالح الصحة والبواخر والمستشفيات لكن ذلك لا يكون ميسوراً في زمن الوباء

٦ الآنية . ينبغي غسل آنية الطعام بماء مغلي او بمحلول السليماني اذا كانت غير معدنية ثم تجفف بمنشفة نظيفة قبل وضعها على المائدة . اما الادوات المعدنية كالسكاكين والملاعق وما اشبه فتطهر بالماء الغالي

٧ التربة . تموت الجراثيم في التربة الجافة في ثلاثة ايام او اربعة وقد تعيش اياماً في التربة الرطبة او القذرة لا سيما متى واقتها حرارة الجو والاحوال الاخرى مثل عدم وجود جراثيم تقاومها . فينبغي تجفيف الاماكن الرطبة بطرح الكلس (الجير) الحي عليها فانهُ يجففها ويقتل ما فيها من الجراثيم

٨ الذباب وغيرهُ من الحشرات . لا شبهة في ان الذباب قد ينقل الكولرا كما ينقل الحمى التيفوئيدية بما يعلق على ارجلهِ من الجراثيم كما اذا وقع على مكان ملوث ثم انتقل الى

---

(١) يظهر ان كثيرين من القراء لم يفتنموا بضرر الاشربة الروحية وانها لا تقي من الكولرا فقد سألني بعضهم بعد نشر هذه المقالة في المقتطف لماذا تعالج المصابون بالكولرا بالاشربة الروحية اذا لم يكن لها فائدة والجواب عن ذلك ان الرقابة شيء والعلاج شيء آخر فضعف القلب مثلاً في الذين يصابون بالالتهاب الرئوي قد يعالج بالاشربة الروحية لكن ذلك لا يقتضي ان الاشربة الروحية تقي من الالتهاب الرئوي او ضعف القلب بل بالعكس فانها تجعل الانسان اكثر تعرضاً لها

الطعام او الشراب فينبغي تغطية الطعام والشراب وقاية منهُ ومن غيرهِ من الحشرات لاسيما الصراصير التي تخرج من بيوت الراحة والاماكن القذرة

٩ النور والهواء . لا تلوجراثيم الكولرا جيداً في النور فينبغي فتح النوافذ والابواب حتى يدخل الهواء و يدخل النور فان ذلك يوقف نمو الباشلس و يفيد صحة السكان بوجه عام

١٠ العناية بالصحة والنظافة . يجب الاعتناء التام بالصحة والنظافة فمن المبادىء المعروفة في الطب ان الانسان يكون اشد مقاومة للعدوى متى كانت بنيتهُ سليمة فينبغي الامتناع عن الافراط على انواعهِ وعن الاطعمة التي تنبك المعدة كالفاكهة الفجّة او الفاسدة والانتباه الى اي خلل يقع في الجسم لا سيما الاسهال مهما كان خفيفاً واجتناب المسهلات لاسيما الاملاح منها . ومما يجب الانتباه التام اليهِ غسل الايدي قبل الاكل وعند الدخول الى المنزل او بعد لمس اي شيء مشتبه فيهِ

١١ الخوف . هو من اهم الاسباب التي تجعل الانسان عرضة للعدوى فما على الجبان الاَّ الفرار

١٢ المواد الكياوية والمطهرات . الحوامض تقتل الباسلس سريعاً فهي من اشد المواد المعدية اما اشد المواد الكياوية مقاومة لهُ فهي السليماني وكبريتات النحاس والحامض الفنيك والكيتا . وهاك النسبة التي تستعمل فيها بعض هذه المواد لتعقيم

حامض فنيك	جزء واحد
ماء	٢٠ جزءاً
او	
سليماني	جزء واحد
حامض كلورهيدريك	خمسة اجزاء
ماء	الف جزء

والغاية من اضافة الحامض كلورهيدريك منع اتحاد السليماني بالمواد الآنية (الزلالية) التي تكون في البراز وغيرهِ من المواد العضوية

هذا ما رأيت ذكرهُ عن هذا الداء مما يهم جمهور القراء وقد ضربت صفحاً عن وصف اعراضهِ وعلاجهِ وعن الوقاية منهُ بالتلقيح وربما عدت الى ذلك في فرصة اخرى

الدكتور امين المعلوف