التيفوس

تعريف — التيفوس حمى حادة معدية وبائية سريعة الانتشار لم يعرف سببها الى الآن ولكن من المرجح انهُ مكروب لا يرى بالمكرسكوب (ultramicroscopic) وتسمى ايضاً حمى السجون وحمى المجاعات وتعرف في مصر باسم النوشة وهو اسم كثيراً ما يطلق على الحمى التيفودية ايضاً

فذلكة تاريخية — لا تخلو اقدم الكتابات من اشارات الى هذا المرض الخبيث ومما لا جدال فيهِ انهُ كثيراً ما انتشر في اوقات الحروب والمجاعات كما في الازمنة الحاضرة واول ما ذكر في اوربا في القرن الحادي عشر . وفي سنة ١٥٠٥ ظهر اول وصف لهُ ومن ذلك الحين انتشر في اوربا انتشاراً هائلاً الى ان كانت حروب نابليون مرادفة الطين بلة ولكن لما وضعت الحرب اوزارها سنة ١٨١٥ اخذ في الهبوط على اثر تحسن الاحتياطات الصحية ولكنهُ يوجد الى وقتنا هذا في روسيا وبروسيا الشرقية والنمسا وجنوب ايطاليا وتركيا والبلقان

اما في مصر فلم يفرق هذا المرض عن غيره الا سنة ١٨٣٦ حين انتشر بين الجنود المصرية فانهُ من سبعة آلاف مريض اصيبوا بهِ دخل ثلاثة آلاف منهم الى مستشفى قصر العيني حتى امتلأت الغرف والمماشي واعدي كثير من الاطباء وتلك الممرضين. وروى برونر (Pruner) ان المرض كان منتشراً ايضاً وفتك بين العمال في المعامل المصرية لانهم كانوا يحجزون في غرف مقفلة كي لا يهربوا . وفي سنة ١٨٥١—١٨٥٢ رأى جريسنجر (Griesinger) ثلاثا وستين اصابة بين العساكر المصرية ومن ثم اخذ هذا المرض يختفي تارة ويظهر اخرى الى وقتنا الحاضر

اسبابهُ وطرق انتشارهِ — لم يكشف مكروب خاص لهذا المرض الى الآن ولكن يرجح انهُ مسبب عن جرثومة لا ترى بالمكرسكوب ومن المؤكد ايضاً كما ظهر من ابحاث اندرسن (Anderson) وجولدبرجر (Goldberger) ونيكول (Nicolle) وغيرهم ان دم المرضى بالتيفوس يحتوي على سموم اذا لقح بها السليم اصيب بالتيفوس وقد اثبت نيكول ان قمل الجسد هو الذي ينقل العدوى من المرضى الى السليمين ويظهر ان قمل الرأس ينقل العدوى كقمل الجسد ايضاً

والتيفوس يصيب جميع الناس على اختلاف اصنافهم وبلدانهم ولا يميز بين

الرجال والنساء ولكنهُ يغلب في البالغين بين العشرين والاربعين وهو قليل الظهور في الاطفال الذين دون الخامسة حيث تكثر الاقذار ويشتد الازدحام ينمو التيفوس وينتشر ولذا يتفشى دائماً بين المعوزين والفقراء وفي الاماكن المزدحمة حيث تقل الوسائل الصحية

والتيفوس كالحمى التيفودية يكسب في الغالب من يصاب به مناعة منهُ . وليس له وقت خاص للظهور فهو ينتشر في الصيف والشتاء على السواء ولكنهُ يظهر في مصر على الغالب في شهر مارس وينتهي اعتادياً في شهر اغسطس

الاعراض — تختلف مدة الحضانة من يومين الى اربعة عشر يوماً ويغلب ان تكون اثني عشر يوماً لا يشعر المريض في اثنائها بشيء مطلقاً ولكن في بعض الاحوال يحس المريض بتوعك في مزاجهِ ثم يبتدىء المرض فجأة فيشعر المريض ببرد وقشعريرة ثم ترتفع حرارتهُ الى ٣٩ او ٥ ر٣٩ بميزان سنتغراد و يشعر بصداع شديد وألم في ظهرهِ ورجليهِ فيلزم فراشهُ. ويسرع النبض والتنفس ويتسخ اللسان ويبيض ويحمر الوجه وتحتقن العينان ويتضخم الطحال . وقد يتقيأ ويفقد شهية الاكل ويقل بولهُ ويعمق لونهُ ويزيد ثقلهُ النوعي ويصيبهُ امساك . وفي الاصابات الشديدة خصوصاً في الذين يدمنون المسكرات يتولى هذيان الحمى على المريض ويستمر كذلك الى اليوم الخامس حين يظهر طفح التيفوس. هذا في الغالب ولكن قد يظهر الطفح في اليوم الثالث الى السابع فيظهر اولاً على بطن المريض وصدرهِ ثم يمتد الى الاعضاء السفلى والذراعين وقلما يظهر على الوجه والعنق فلا يمر يومان او ثلاثة حتى يملأ كل الجسم. وهذا الطفح مركب من جزءين اولاً من نقط حمراء غير مرتفعة عن سطح الجلد يخف احمرارها بالضغط وثانياً من حلمات او حبيبات (papules) حمراء مرتفعة عن الجلد ومنتشرة عليهِ بلا انتظام تبعد الواحدة عن الاخرى سنتيمتراً او اثنين وهذه الحلمات يخف احمرارها بالضغط من اول امرها ولكن بعد يوم او اثنين ينسكب فيها الدم وتسمى (petechia)

وتشتد الاعراض في الاسبوع الثاني من المرض فيصيب المريض هبوط شديد ويزيد ارتفاع الحرارة ويسرع النبض الى ١١٠ او ١٢٠ او اكثر في الدقيقة ويزرق الوجه ويحبس البول ويشتد الهذيان . ويزيد تأثير المرض في الجهاز العصبي وضوحاً وهذا التأثير ناتج عن تسمم عام علاوة على ارتفاع درجة الحرارة . اما

هذيان حمى التيفوس فعلى نوعين فالنوع الاول حاد يحاول المريض فيه ان يقوم من فراشه او ان يهجم على الممرضة او ان يلقي بنفسه من النافذة او ما شابه ذلك من الافعال . ومن النوع الثاني يصيب المريض ذهول او غيبوبة وضعف عصبي شديد فتراه مستلقياً على ظهره فاتحاً عينيه لكنهُ لا يعي ما حولهُ وهذه الحالة تسمى (coma-vigil) ثم يتشقق اللسان ويتسخ الفم ويضعف القلب يشتد وتصبح ضرباتهُ ضعيفة غير واضحة لاسيما الصوت الاول من الضربات ويختل نظام النبض وتحتقن الرئتان ويزيد التنفس سرعة وتموت المريض من الاعياء

وفي الاحوال السليمة العقبى تنزل الحرارة فجأة في اواخر الاسبوع الثاني فيفيق المريض ويشعر بتحسن ثم يبتدىء النقه

وتبلغ الحرارة معظم ارتفاعها حوالي اليوم الخامس فتصعد الى ٤١ او ٤١,٥ بميزان سنتغراد وتستمر كذلك الى حوالي اليوم الرابع عشر فتهبط فجأة في اثنتي عشرة ساعة او اربع وعشرين ساعة الى اقل من الطبيعي وكثيراً ما يصحب نزول الحمى هبوط عام وعرق غزير ويحدث ان ترتفع الحرارة قبيل الموت الى ٤٢,٥ او ٤٣

ويصحب ارتفاع درجة الحرارة نقصان في كمية البول الذي كثيراً ما يحتوي على اثر زلال ولكن قل ان تنتهب الكليتان

وفي الحمى التيفوسية يقل عدد الكريات الحمراء في الدم وتزيد الكريات البيضاء الى ٢٢ الفاً او اكثر في المليمتر المكعب اما مصل الدم فيظهر تفاعل فيل وفليكس كما سيجيء

الاختلاطات والمضاعفات — اهم الاختلاطات هي التهاب واحتقان الرئتين وضعف القلب وغنغرينا الرئتين واصابع القدم والوجه في الاطفال

الانذار — قد لا يزيد متوسط الوفيات في الاوبئة الخفيفة على ١٠ او ١٥ في المائة ولكنهُ قد يرتفع اذا كانت الاحوال الصحية غير جيدة الى ٢٠ او ٣٠ او ٥٠ في المائة ويغلب ان يكون متوسط الوفيات في المستشفيات بين ٢٠ و٢٥ في المائة فانهُ من بين ١٨٥٩٢ اصابة ذكرها مرتشيسن (Murchison) كان متوسط الوفيات ١٨٫٧ في المائة

وللسن تأثير في الانذار فمتوسط الوفيات كبير في الاطفال الذين سنهم دون الخامسة وفي البالغين الذي سنهم فوق الخمسين في حين ان المتوسط واقع بين

العاشرة والخامسة عشرة كذلك حالة المريض الاجتماعية فان الوفيات بين الاغنياء والمتوسطي الحال أقل منها بين الفقراء

كذلك لحالة القلب والرئتين وارتفاع درجة الحرارة تأثير مهم في الانذار

التشخيص — ليس من الصعب تشخيص التيفوس اذا كان منتشراً ولكنهُ قد يلتبس على الطبيب في الايام الاولى قبل ظهور الطفح والاسلان نجد في تفاعل فيل وفليكس (The Weil-Felix Reaction) المكتشف حديثاً اكبر مساعد للاطباء على تشخيص المرض من اليوم الاول

واهم الامراض التي تلتبس بالتيفوس هي الحمى الراجعة والالتهاب السحائي والتسمم الدموي والحمى التيفودية

تفاعل فيل وفليكس — اكتشف هذا التفاعل حديثاً العالمان النمسويان المقرون اسمهما به وقد جربهُ في حوادث التيفوس العديدة في الميدان الشرقي من اوربا فألفى باحسن النتائج

من المعلوم انهُ اذا اضيف مصل مصاب بالحمى التيفودية الى مستحلب مكروب التيفويد في محلول ملحي فسيولوجي ووضع المزيج في مستنبت على درجة ٣٧° فانهُ بعد مضي ساعة او ساعتين تتجمع المكروبات في كتل صغيرة وهذا التفاعل بين مصل المصاب ومكروب المرض نوعي اي ان المكروب لا يتجمع الاَّ مع مصل مأخوذ من مصاب بمرض نتج عنهُ . فمثلاً مصل مرضى التيفويد يجمع مكروبات التيفويد فقط كما ان مصل المصابين بالدوسنطاريا او الكوليرا يجمع مكروبات الدوسنطاريا او الكوليرا فقط

وقد فصل العالمان المشار اليهما آنفاً مكروبات من بول بعض المصابين بالتيفوس تشابه مكروبات پروتيس (Bacillus proteus) وهذا المكروب ولو انهُ غير نوعي اي انهُ لا يسبب مرض التيفوس اذا طعم الانسان بهِ الاَّ انهُ يتجمع مع مصل مرضى التيفوس كما لو كان نوعيًّا وقد استعملا هذا التفاعل الذي يظهر في اول ايام المرض في تشخيص التيفوس وتمييزهِ عن غيرهِ من الحميات

العلاج — لا يوجد علاج خاص للتيفوس ولكن يجب ان تكون غرفة المريض نظيفة جيدة الهواء وان يكون سريرهُ واسعاً ومريحاً وان ينام من الابتداء ولا يجهد نفسهُ

ويجب ان يكون طعامهُ سائلاً فيعطى اللبن الحليب والزلابيا وماء الزلال والمرق والبيض ويحسن ان يطعم كميات صغيرة كل ساعتين او ثلاث وان يشرب كميات وافرة من الماء حتى يدر بولهُ

واذا ارتفعت الحرارة وخشي على المريض فيجب ان يعمل لهُ الحمامات الباردة او المكمدات الباردة وان يوضع كيس ثلج على رأسهِ ولا يستصوب ان يعطى مخفضات الحرارة لانها مضعفة للقلب

ويجب ان يعتنى كل العناية بتمريضهِ فيدهن ظهرهُ بالكحول ويرش بمسحوق مركب من النشا وحامض البوريك حتى لا تظهر قروح في ظهرهِ وان لا يترك دائماً مستلقياً على ظهرهِ بل يقلب من جنب الى الآخر لئلا يصاب بالاحتقان الرئوي من النوع المعروف باسم (Hypostatic congestion)

واذا ضعف القلب فيجب اعطاء المريض المنبهات كالكونياك والوسكي الجيد والشادر والاثير وان يحقن تحت الجلد بالاستركنين والكافور والكافيين والبتوترين الخ . اما المضاعفات الاخرى فتعالج كما اذا كانت اولية

الوقاية — يحسن ان يرسل المريض الى المستشفى او ان يعزل في غرفة مفردة ولا يختلط معهُ غير الطبيب والممرضة

وبما ان العدوى تنقل بواسطة القمل فيلزم قتل هذه الحشرات بكل الوسائط الممكنة فيجب ان تغلى كل ملابس المريض او ان تطهر بالبخار او بالكبريت او بغاز الفورمالين او ان تحرق اذا كانت رثة ويحلق شعر رأسهِ ويغسل رأسهُ بمحلول (مركب من اربعة اجزاء من الحامض النيتريك الى ١٠٠ جزء من الماء) وان يستحم بمحلول مركب من جزءين من نفس الحامض الى مائة جزء من الماء

كذلك يجب علاج كل الذين خالطوا المريض قبل تطهيرهِ اذا كانوا مصابين بالقمل ويجب ان تطهر ملابسهم كتطهير ملابس المريض تماماً

ويحسن ان لا يختلط الاصحاء بالمريض قبل مضي عشرة ايام من نزول الحرارة وبعد الشفاء او في حالة الوفاة يجب تطهير غرفة المريض وتبخير السرير والمفروشات وكل شيء يشتبه فيهِ

وبما ان سبب المرض غير معروف فمن المناسب ان تطهر كل مفرزات المريض كالبراز والبول وغيرهما

القاهرة الدكتور جورج قصيري