علاج البلهارزيا الشافي

بالانتيمون

نشرت هذه المقالة في مجلة اللانست الطبية في عددها الصادر في ٧ سبتمبر الماضي من قلم الدكتور ج . كرستوفرسن مدير مستشفى الخرطوم ومستشفى ام درمان . وقد اشرنا الى هذا العلاج في الجزء الماضي من المقتطف بين الاخبار الطبية :

جربت الطرطير المقيء في اصابات القرحة الشرقية (كحبة حلب وحبة دلهي وامثالها) وفي الفشميوسز[1] الداخلية والفشميوسز الانف والفم (نوع من مرض الدئب) كما هي في السودان فجاءت تجاربي مؤيدة لتجارب السابقين من حيث نفع الطرطير المقيء فيها بحقن الاوردة به

وفي مايو من سنة ١٩١٧ جربت معالجة البلهارزيا بنوعيها اي بلهارزيا المثانة وبلهارزيا المستقيم بالعقار نفسه . والبلهارزيا ليست شائعة في السودان شيوعها في مصر ولكن دخل مستشفى الخرطوم من المصابين بها عدد كاف لتجربة العلاج تجربة وافية

وقد كانت نتيجة علاج البلهارزيا فيما مضى تخفيف وطأة الداء لا شفاءه . اما الشفاء فقد عجز عنه كل علاج . ولم يبق للاطباء سبيل في شفاء الداء الا الزمان ولكن المرض قد لا يشفى الا بعد مرور سنين (وربما بلغت عشراً . والدكتور لوس يقول ان دود البلهارزيا يعيش ٣ سنوات الى خمس ولكن البيض يبقى وهو سبب المرض الحقيقي) وفي خلال هذه المدة يتعرض المريض لخطر كثير هذا اذا ضربنا صفحاً عن الالم والتهاب المثانة مراراً وتكراراً والضعف الناشيء عن فقد الدم . فكل ما يبشر المريض ولو بتخفيف اعراض الداء يستقبله بالسرور والشكر

ولا ريب ان حقن الاوردة بالانتيمون على شكل الطرطير المقيء يؤثر في البلهارزيا تأثيراً كبيراً ويوقف فعلها ولو لم يقتل مكروبها . اما رأيي الخاص الذي بنيته على الحوادث التي عالجتها في السنة الماضية فهو ان الانتيمون (طرطيرات الانتيمون) هو علاج شاف للبلهارزيا وان حقن الاوردة بالطرطير المقيء يقتل حتماً البلهارزيا المعروف باسم Schistosomum hematobium والموجود في الدم ويمنع ضرره

(١) سمي كذلك نسبة الى الدكتور ليشمان الانكليزي الذي اكتشف مكروبه (المقتطف)

تجارب في ١٣ اصابة

النمرة	السن	الجنسية	التاريخ	مقدار الحقنة
١	٢١	مصري	٥ — ٦ — ١٧	١٥ غراماً
٢	٢١	مصري	»	١٥ »
٣	٢٠	سوداني	١٠ — ٦ — ١٧	٢٢ اول مرة
	»	»	١٢ — ٣ — ١٨	١١ ثاني مرة
٤	٢٥	مصري	٢٣ — ١٠ — ١٧	٢٢
٥	١٧	سوداني	٤ — ١١ — ١٧	٢٠ ١/٢
٦	١٣	»	٦ — ١١ — ١٧	١٨ ١/٢
٧	١٥	»	١٤ — ١١ — ١٧	٢٧
٨	١٧	»	٣ — ٣ — ١٨	٢٥ ١/٢
٩	١٧	»	٥ — ٣ — ١٨	٢٩ ١/٢
١٠	١٧	»	٥ — ٣ — ١٨	٣٣ ١/٢
١١	١٢	مصري	٦ — ٤ — ١٨	٣٠
١٢	١٩	عربي	١٧ — ٤ — ١٨	غير مؤكد
١٣	١١	شامي	٢٠ — ٤ — ١٨	٢٢

فيرى من هذا الجدول ان عمر ثلاثة من المصابين كان ١٣ سنة فما دون وعمر الباقين بين ١٥ و٢١ . وان ثلاثة كانوا مصريين والباقون سودان . وقد عاود الداء ثلاثة بعد حقنهم وكان مقدار ما حقنوا به كما يأتي :

الاول ١٥ غراماً في ست حقن على ١٠ ايام فعاد المرض بعد ٢٥ يوماً

الثاني ١٠ غرامات على ١٠ ايام — عاد المرض بعد ٨ شهور

الثالث ٧ حقن — عاد المرض بعد شهر .

المصاب نمرة ٢

واطلق سراح مريضين قبل تمام المعالجة لانهما كانا جنديين وقد انتهت مدتهما في الجيش . وكان بين المصابين الذين عاودهم الداء جندي مصري (نمرة ٢) كانت اصابتهُ شديدة في المستقيم والمثانة معاً حقن ٦ حقن على ١٠ ايام بلغ مقدارها ١٥ غراماً (كما ترى في الجدول) ثم أُوقفت لاصابتهِ بالالتهاب الوريدي . ولما كانت مدة خدمتهِ في الجيش قد انتهت ابى البقاء في المستشفى الى آخر المعالجة

المصاب نمرة ٤

ومنهم جندي مصري (نمرة ٤) وقفت الحقن فيهِ لضعف جسمهِ ثم أُعيدت بعد عشرة ايام . وبلغ عددها ١٣ في ٣٠ يوماً ومقدار ما حقن بهِ ٢٢ غراماً (انظر الجدول). وبقي في المستشفى ٤٤ يوماً ثم اطلق سراحهُ بناء على طلبهِ لانتهاء مدة خدمتهِ . وكان بيض البلهارزيا فيهِ قليلاً جداً عند صرفهِ هذا ان كان موجوداً . ولكن لما لم نجد اثراً للبيض فيهِ مدة بضعة ايام قبل صرفهِ فيمكن حسبان هذه الاصابة في حكم المتحسنة

المصاب نمرة ٧

اما الاصابة نمرة ٧ فيصح اتخاذها نموذجاً للاصابات كلها واليك تفصيلها :

المصاب تلميذ سوداني عمره ١٥ سنة كان يشعر بالالم عند التبويل ويصحب البول قليل من الدم بعد التبويل وبقي على هذا الحال مدة سنة . وبعد البحث وجد بيض البلهارزيا في بولهِ فبدأنا حقنهُ في ١٤ نوفمبر سنة ١٩١٧ (انظر الجدول) بطرطيرات الانتيمون وكان مقدار الحقنة اولاً ½ ١ غرام ثم زيد شيئاً فشيئاً الى غرامين وكنا نحقنهُ يوماً بعد يوم . وفي ١٠ ديسمبر (اي بعد بدء العلاج بستة وعشرين يوماً) لم نجد في بولهِ اثراً لبيض البلهارزيا وكنا قد حقناهُ ١٣ مرة بلغ فيها مقدار المادة المحقونة ٢١ غراماً . وظللنا نعالجهُ حتى ١٦ ديسمبر فبلغ مجموع ما حقن بهِ ٢٧ غراماً في ١٦ حقنة على ٣٢ يوماً بلا رد فعل . وبقينا نراه مرة كل نصف شهر على مدة ثلاثة اشهر ولم نجد فيهِ اثراً للبلهارزيا . وفي ٣٠ مايو سنة ١٩١٨ فحصنا بولهُ كيماوياً ومكرسكوبياً فوجدناهُ طبيعياً . وقد قال انهُ شفي ولم يبدُ ما يدلُّ على رجوع المرض اليهِ

المصاب نمرة ٣

هذا المصاب عاد اليهِ المرض بعد ثمانية شهور من انقطاع اعراضهِ . وكنت قد رأيتهُ في يونيو سنة ١٩١٧ لاول مرة فاخبرني انهُ مضى ٥ سنوات عليهِ والدم ينزل مع البول بكثرة . وكان البول طبيعياً من حيث مدتهُ ولم يشعر المصاب بألم ما عند التبويل . فحقناهُ ١٣ حقنة في ٢٠ يوماً وبلغ مقدار ما حقناهُ بهِ من طرطيرات الانتيمون في تلك المدة ٢٢ غراماً فاحتمل الحقن بصبر على الاجمال ولكنهُ شعر بردّ فعل خفيف والم موضعي وارتفاع الحرارة وبعض الغثيان ثلاث مرات او اربعاً. وبعد دخولهِ المستشفى بعشرة ايام صفا بولهُ وكنا قد حقناهُ بعشرة غرامات . وفي ٣٠ يونيو من السنة المذكورة اطلقناهُ فبقي بولهُ صافياً خالياً من الدم والبيض مدة ثمانية شهور حتى ١٢ مارس سنة ١٩١٨ وحينئذٍ جعل يتكدر ففحصناهُ بالمكرسكوب فوجدنا فيهِ دماً وبيضتين من البلهارزيا. فاستأنفنا حقنهُ وكان مقدار الحقنة في اليوم الاول غراماً فزدناهُ الى غرامين في الثاني فشعر بعض ردّ الفعل مثل ارتفاع الحرارة والقيء والضعف والشعور بطعم معدني في فيهِ . فاوقفنا حقنهُ يوماً وعدنا فحقناهُ بغرامين فتقيأ ثلاث مرات وشعر بطعم المعدن في زورهِ. فخفضنا الحقن الى ١½ غرام كلّ يوم بعد يوم فشعر مرة بغثيان واصابهُ اسهال ودوار . وبلغ مقدار ما حقناهُ بهِ ١١ غراماً في ١٢ يوماً ثم خلينا سبيلهُ اجابة لطلب وليهِ بعدما خلا بولهُ تماماً من البيض والدم . وكنا نراهُ آنفاً بعد آن حتى ٢٠ مايو فلم نجد في بولهِ دماً ولا بيضاً . فعددناهُ في حكم الذي شفي بعد ما حقناهُ بمقدار ٢٢ غراماً اول مرة و١١ ثاني مرة (انظر الجدول)

المصاب نمرة ٨

تلميذ في كلية غردون عمرهُ ١٧ سنة دخل المستشفى وهو مصاب بالاسهال وفي مبرزاتهِ دم ثم وجد فيها بيض البلهارزيا الثائك . فبدأنا نحقنهُ بنصف غرام من طرطيرات الانتيمون . وفي اليوم الثاني حقناهُ بغرام واحد وهكذا الى اليوم السابع (اي خمس نمرات) ثم حقناهُ بغرامين فاصيب باسهال وسيلان في اللعاب والدموع وقيء وشعر بطعم معدني في فيهِ . فتركناه وشأنهُ يوماً ثم حقناهُ في اليوم التالي بغرام ونصف وبقينا نحقنهُ بهذا القدر يوماً بعد يوم . فعقب

الحقنة الاولى والثانية رد فعل خفيف ثم جعل يحتمل الحقن بسهولة . وبعد ما حقناهُ بثلاثة عشر غراماً خفت مبرزاتهُ من بيض البلهارزيا . وما زال نحقنهُ حتى بلغ مقدار ما حقن بهِ ٢٥ غرام في ١٩ حقنة على ٢٨ يوماً . وبعد شهرين رأيناهُ فلم نجد عليهِ اثراً من اعراض الداء

المصاب نمرة ٩

تلميذ في كلية غردون من مديرية دقلة عمرهُ ١٧ سنة دخل المستشفى ثانية في ٥ مارس ١٩١٨ وكان قد مرَّ عليهِ ثلاث سنوات والدم يخرج مع البول بعد التبويل في كل مرة تقريباً . ولم يكن يشعر بالم يذكر . واول مرة رأيتهُ كان في دسمبر سنة ١٩١٧ وكانت اعراض المرض هي عينها فحقنتهُ حينئذٍ ٧ مرات ففارقتهُ الاعراض شهراً ثم عاودتهُ . وكان البول كدراً يرسب منهُ راسب احمر كثيف ووجد فيهِ بيض البلهارزيا بسهولة . فحقناهُ اولا بنصف غرام وفي اليوم الثاني بثلاثة ارباع الغرام والثالث بغرام واحد حتى اليوم السابع ثم اوقفنا الحقن لالتهاب الجلد عند المرفقين بسبب صبغة اليود . وعاودنا الحقن بعد خمسة ايام بغرام واحد في اليوم الاول وغرامين في الثاني والثالث و½ ١ في الرابع وبقينا على ذلك يوماً بعد يوم مدة ثلاثة اسابيع . وبعد ٢٥ يوماً من بدء المعالجة خلا البول من بيض البلهارزيا . ولما عاودتهُ اعراض المرض استأنفنا الحقن حتى بلغ مقدار ما حقن بهِ ½ ٢٩ الغرام في ٢٢ حقنة على مدى ٢٨ يوماً

المصاب نمرة ١١

غلام مصري عمرهُ ١٢ سنة اصيب بالداء في دمنهور ومضت عليهِ سنتان ونصف والدم ينزل مع البول كل مرة وكان مصاباً بشيء من فقر الدم وقذهُ اصغر من المعتاد لسنهِ وسحنتهُ متغيرة . ووزنهُ نحو ٧٠ رطلاً . ووجد كثير من بيض البلهارزيا في بولهِ . ولما دخل المستشفى بقي فيهِ اسبوعاً تحت المراقبة حسب العادة قبل ابتداء المعالجة فتحسن بعض التحسن . وفي ٦ ابريل سنة ١٩١٨ شرعنا نحقنهُ بربع غرام . وبعد يومين بنصف غرام وبعد خمس حقنات مثل هذه جعلنا نحقنهُ بغرام يوماً بعد يوم . ثم بغرام ونصف . وفي كل مرة حقناهُ بغرام ونصف اصيب بعدها بسعال ودوار وقيء ولكننا بقينا نحقنهُ بغرام ونصف الى ثلاث مرات فلم يشعر برد فعل آخر . فحقناهُ بغرامين فاصيب بدوار وغثيان وقيء . وبعد

يومين هدنا فحقناه بغرامين مرة ثانية فاصابتهُ الاعراض عينها . ثم خفضنا الحقنة الى ½ ١ غرام يوماً بعد يوم فشعر برد فعل خفيف . وحقناهُ كذلك ثلاث مرات ثم حقناهُ بغرامين فتقيأ اربع مرات في ذلك اليوم واعتراهُ الدوار بعد الظهر وبقي على هذه الحالة الى المساء . ثم خفضنا الحقنة الى ½ ١ غرام يوماً بعد يوم . وبلغ مقدار ما حقن بهِ ٣٠ غراماً في ٢٣ حقنة على ٤٩ يوماً

وكانت النتيجة ان الغلام زاد وزنهُ وتحسنت سحنتهُ وصار بولهُ طبيعياً وزال منهُ بيض البلهارزيا في نحو ثلاثة اسابيع . ولا يزال وقت كتابة هذه السطور في المستشفى ولكن جميع اعراض البلهارزيا زالت عنهُ

ومن رأي لوس ان البيض يبقى بعد موت الدود ويحدث اعراض المرض . وهذا قد يكفي ليعلل وجود بيضة شاردة في مريض شفي شفاء تاماً في الظاهر . ويعلل ايضاً وجود كتلة صغيرة ذات ست بيضات او سبع في بول المصاب عرة ١١ بعد زوال جميع اعراض الداء منهُ باربعة عشر يوماً ولكننا لم نجد شيئاً آخر يعدها

طريقة المعالجة

الاصابات المتقدمة اصابات بالبلهارزيا في المثانة او المستقيم او فيهما كليهما . وهي واضحة لا مجال للشك فيها ومتوسطة في شدتها . وكنا نجد البيض في المفرزات بسهولة . وعند الشروع في المعالجة كنا ننتبه بوجه خاص الى ثلاثة امور الاول اعراض المرض . والثاني مدتهُ . والثالث — وهو الاهم — هل مرّ على المريض في اثناء مرضهِ وقت زالت الاعراض فيهِ بتمامها

ولم يلزم المرضى استراحة لان الراحة تمنع النزف فتخف الاعراض الى حين . وكنا نضع المريض تحت المراقبة اسبوعاً قبل بدء معالجتهِ اذا امكن ذلك فنحلل بولهُ صباحاً حينما قد يكون خالياً من الدم ومساء حينما يكون فيهِ دم ورواسب اخرى على الغالب

وكنا نستعمل للحقن حقنة سعتها ١٠ سنتمترات مكعبة وفي رأسها ابرة دقيقة ونحقن المريض في احد الاوردة الظاهرة عند منحنى المرفق والغالب ان يكون الوريد القيفالي المتوسط (median cephalic) بعد ضغطهِ بضاغطة الشرايين عند العضد (بين المرفق والكتف) . ويجب الانتباه الى العلاقة

التشريحية التي بين الوريد الباسيليق المتوسط والشريان العضدي عند منحنى المرفق . وبعد الحقن يضجع المصاب على سريره ساعة او اكثر اذا عقب الحقنة رد فعل

اما المادة المستعملة للحقن فتركب من ٣ غرام من البطرطير المقيء و٢٠ ملليغراماً من الماء المقطر يضاف اليها ضعف حجمها ماء مقطراً عند الاستعمال . واذا كان المحلول اقوى مما تقدم وصفهُ نشأ عن الحقن بهِ التهاب في الوريد واذا كانت الحقنة حول الوريد بدلاً من ان تكون فيهِ سببت موت النسيج حول محل الحقنة (necrosis) وكنا نكرر الحقنة ونزيد الكمية المحقونة ٣ غرام يوماً بعد يوم حتى تصير غرامين ونبقى على ذلك حتى يبلغ مقدار ما حقن الجسم بهِ ٣٠ غراماً

وبدأنا نحقن غلاماً عمرهُ ١٠ سنوات بربع غرام . ومن المصابين الذين هم اكبر سناً من بدأنا نحقنهُ بثلاثة غرامات دفعة واحدة . ويظهر لنا ان معظم ما يجوز ان يحقن بهِ غلام سنهُ عشر سنوات دفعة واحدة غرام واحد . وسنهُ ١٧ سنة غرام ونصف . ولا يجوز ان تزيد حقنة البالغ على غرامين دفعة واحدة . ولكن يجب على الطبيب ان يعتمد على فطنتهِ من جهة عدد الحقن ومقدار الحقنة كل مرة . ومن الضروري الانتباه الى امرين الاول التسمم الحاد وتحت الحاد بالانتيمون . والثاني التسمم المزمن بهِ . ولا يكاد يحسب العلم المعدني في الفم والزور والسعال مما يشعر بهِ بعد الحقنة من قبيل التسمم ولكن القيء والدوار والهذيان وارتفاع الحرارة او هبوطها كثيراً والاسهال واعتقال عضلات الساق هذه كلها يجب ان ينتبه اليها كثيراً لانها من قبيل الانذار بالخطر واذا حدثت يجب قطع الحقن الى حين حتى اذا استؤنفت وجب تخفيض مقدارها وتقليل عددها . ومن اعراض التسمم الخطرة صغر النبض واسراعهُ وبرودة الجلد ولزوجتهُ . وكذلك يجب الانتباه بوجه خاص الى تسمم الانتيمون المزمن . واذا اصيب المحقون بضعف وخفة في الوزن وفقر في الدم والتهاب وتشقق وتقرح في اللسان واسهال وجب ايقاف الحقن ومعالجتهُ المعالجة اللازمة لازالة هذه الاعراض

والغالب ان تتحسن حال المريض بعد الحقنة الثانية او الثالثة . ودليل هذا التحسن صفاء البول وزوال خلط الدم والتكدر والرواسب الاخرى منهُ وتحسن الاعراض الباطنة. اما البيض فيزول من البول شيئاً فشيئاً . ثم ان شعور المريض من احسن الادلة على سير الداء . فقد مضى عليهِ سنوات وهو يشعر باعراضهِ فاذا تحسنت حالهُ شعر بهذا التحسن حالا شعوراً واضحاً. ومن ادلة سير المرض ايضاً عدد المرات التي يبول فيها المصاب والالم الذي يشعر بهِ عند التبويل ووزنهُ وصفة البول وغير ذلك من الاعراض الظاهرة . فان زيادة ثقلهِ مع تحسن سائر الاعراض دليل حسن. اما قلة ثقلهِ واستمرار الانيميا فيدلان على التسمم المزمن. والانتباه الى قلة وزن الجسم اهم من الانتباه الى زيادتهِ . ثم ان فحص البول لمعرفة ما فيهِ من الدم والزلال لازم كلّ اللزوم للحكم بنتيجة المعالجة . وزد على هذا كلهِ المكرسكوب فانهُ اصدق الادلة على سير المرض لان البيض قد يبقى في الجسم بعد زوال سائر الاعراض وبعد صفاء البول وصيرورتهِ طبيعيًّا بحسب الوسائط العادية المستعملة في تحليلهِ. والبول الذي يفحص يجب ان يكون جديداً يؤخذ عند نهاية التبويل ويترك وشأنهُ مدة وجيزة ليرسب ما فيهِ من الجوامد او يمكن ازالة الجوامد منهُ بآلة الابعاد عن المركز

ابطال الحقن ومقدار المادة المحقونة

كثيراً ما تزول اعراض البلهارزيا في سير المرض العادي بلا معالجة حتى يصعب الحكم في المدة التي يجب مداومة الحقن فيها بعد صيرورة البول طبيعيًّا وزوال اعراض الداء . وقد تقدم القول ان البول يصير صافياً بعد الحقنة الثانية او الثالثة على الغالب . ولكن من الخطإ ان يظن ان المصاب شفي شفاء تاما بعد حقنتين او ثلاث .ورأيي الشخصي هو ان الجرعة القاتلة للبلهارزيا تقوم بحقن المصاب يوماً بعد يوم مدة ١٥ يوماً الى ٣٠ يوماً بطرطيرات الانتيمون وليكن مقدار الحقنة في بادىء الامر ½ غرام ثم تزد ½ غرام كل مرة الى ان تصير غرامين او ثلاثة كلّ مرة بحيث يبلغ مجموع المادة المحقونة ٣٠ غراماً

ومما يجب ذكرهُ هنا ان التسمم الغالب في البلهارزيا من الحقن بطرطيرات الانتيمون هو التسمم المزمن لا الحادّ بخلاف ما هو الحال في اللشمنيوسز

ولست اظنّ ان ابقاء مقدار الحقنة دون الغرام الواحد كل مرة يؤثر تأثيراً يذكر في البلهارزيا ولكن يجب ان تكون الحقنة في بادىء الامر اقل من غرام ليتعود جسم المصاب الانتيمون ويقوى على احتمال الزيادة. ويظهر لنا ان الاولاد الذين بدأنا نحقنهم بمقادير صغيرة ثم لم نزد هذه المقادير بالسرعة اللازمة لم يستفيدوا من هذه الحقن لان البلهارزيا اعتادت الدواء وقويت على احتماله فلم يضرّها. واذا اعتبرنا كثرة دود البلهارزيا (ذكوراً واناثاً) التي توجد غالباً في الوريد البابي وفروعه عند تشريح الجثث علمنا ان الحقن لا تؤثر في جميع الدود تأثيراً واحداً. فان منهُ ما يموت ومنهُ ما تفارقهُ قوتهُ الى حين على ما يلوح لنا. وهذا يعلل عود الاعراض بعد زوالها

وقد دلني الاختبار على ان ثلاث حقن او اربعاً قد تشفي المصاب شفاء تاماً في بعض الحالات ولكن يقال اجمالاً ان لا بدّ من حقن كل مصاب بثلاثين غراماً او اكثر في مدة ١٥ يوماً الى ٣٠ يوماً

عود الاعراض بعد زوالها الظاهر

يعلل عود اعراض البلهارزيا بعد زوالها ظاهراً بواحد من خمسة امور:

(١) ان زوال اعراض البلهارزيا حيناً قد يكون من طبيعة الداء نفسهِ وهذا بمثابة قولنا ان الانتيمون لا يؤثر في البلهارزيا. ولا يكاد يحتمل ان هذه الفترات الطبيعية (التي تغيب فيها الاعراض) تطابق اوقات الحقن بالطرطير المقيء في جميع الاصابات الكثيرة التي عالجناها

(٢) ان دود البلهارزيا يكون قد اِيف ولم يقتل لان العلاج لم يدم الوقت الكافي لقتلهِ

(٣) اذا كان عدد دود البلهارزيا كثيراً فان بعضهُ يقتل والبعض يبيت غير صالح للقتال باستعمال الانتيمون وذلك لان منهُ ما هو اقدر على الدفاع من غيرهِ

(٤) لما كان الانتيمون يفرز من السطوح المخاطية وكانت البلهارزيا تكره الانتيمون فقد تجتنب هذه السطوح (كالمثانة والمستقيم) مدة افراز الانتيمون. وبعبارة اخرى قد تعود الى الوريد البابي مدة وجود الانتيمون في السطوح

المخاطية وبذلك يتوقف نشاطها زمناً لان الانتيمون من السموم القابلة للتجمع ويبقى في انسجة الجسم مدة طويلة . وحالما يخلو المستقيم والمثانة منهُ يعود دود البلهارزيا اليهما ليبيض فيهما مهتدياً اليهما بغريزتهِ . وهذا قد يفسّر لنا النكسة في هذا المرض

(٥) العدوى ثانية . وهذا بعيد الاّ بعد مرور بضعة شهور

امور اخرى في العلاج

معلوم ان الطرطير المقيء سمّ . فقد ذكر الاطباء حادثة مات بها ولد بحقنة ٣/٤ الغرام منهُ وحادثة اخرى مات بها رجل بالغ بحقنة غرامين . على انهُ عرف من جهة اخرى ان بعض المرضى حقنوا بمقادير كبيرة منهُ ولم يصابوا بسوء . ويقال بالاجمال ان الحقنة الاولى في الاولاد يجب ان تكون ٣/٤ غرام وفي البالغين ٣/٤ غرام . ولكن يجب ابلاغ الجرعة حدّها الاقصى باسرع ما يمكن

وقد ظهر لي على الدوام ان الطريق المعقول والطبيعي لمهاجمة البلهارزيا هو بالدم مباشرة . واذا كانت البلهارزيا في المثانة فالطريق اليها وريد الذكر الظهري الذي ينتهي الى الضفيرة التناسلية التي تحيط ببروستتا المثانة وعنقها وقاعدتها

هذا وان الزرنيخ والانتيمون افضل العقاقير لقتل الجراثيم . فالاول يعطى بصورة سلفرسان واتوكسيل لمعالجة مرض النوم والتوت (من امراض الجاموس والزهري ولكنهُ لا يؤثر تأثيراً يذكر في البلهارزيا . والثاني يعطى بشكل ملح معدني وطرطير مقيء فينفع نفعاً خاصاً في علاج الشمنيوسز . وهناك اسباب وجيهة تحمل على الاعتقاد بانهُ ينفع نفعاً خاصاً في علاج البلهارزيا ايضاً

نتائج اخرى ناجحة

وقد ارسل اليّ الدكتور ف . س . هدسن نتيجة سبع اصابات عالجها ونجح فيها فجاءت هذه النتيجة مؤيدة للنتائج البديعة التي حصلت عليها بالحقن بالطرطير المقيء . وكان الدكتور المذكور قد تولّى معالجة اصابات البلهارزيا بالطرطير المقيء في مستشفى الخرطوم الملكي مدة غيابي عنهُ سنة ١٩١٧ . وجرّب بعد ذلك تجارب اخرى كثيرة في الاتبره مستقلاً بنفسهِ . وكان قد مرّ عليهِ بضع سنين يعالج البلهارزيا فرأيهُ في علاجها بالانتيمون ذو شأن كبير . ومن المصابين السبعة

الذين نجح في معالجتهم خمسة حقن كلاً منهم اربع حقن . وواحد حقنة ثلاث حقن، والآخر حقنتين . وابتدأ بنصف غرام وحقن ثلاث حقن يوماً بعد يوم وهو يزيد ٠٫٥ غرام على كل حقنة . وجعل الفترة بين الحقن بغرام ونصف وغرامين ثلاثة ايام او اكثر . فكانت المعالجة بهذه الطريقة حسنة . ولكن رأيي انا الشخصي ان ثلاث حقن او اربعاً لا تنتج نتيجة شافية ولكنها تشل الدود الى حين

بعض التحوطات اللازمة

يجب في علاج البلهارزيا والشمنيوسز بالحقن في الاوردة الانتباه الى الامور الآتية :

(١) ان يكون عند الطبيب حقنة يعول عليها ولا لزوم لان تكون كثيرة التركيب غالية الثمن بل يكفي لذلك حقنة بسيطة وابرة وادوات للتعقيم اللازم وزجاجات صغيرة لحفظ المحلول فيها الى غير ذلك

(٢) ان يشعر بالمسئولية اللازمة عند حقن الدم بالادوية عن طريق الوريد

(٣) ان يدرك تماماً ان العقار الذي يحقن الدم به سم وان استعماله عن غير هدى يقتل العليل

(٤) ان يستعمل فطنته من جهة مقدار الجرعة ووقتها وايقافها على التمام او الى حين وزيادتها حسب الاقتضاء

(٥) ان يدون كل ما يلزم عن حالة المصاب قبل الشروع في معالجته. ويدون تغير الاعراض يومياً طول مدة العلاج وينحص البول والبراز على الدوام والا استحال عليه الوصول الى نتيجة مفيدة . ويجب ايضاً مراقبة حال المريض مدة طويلة بعد ذلك

وبغير هذه الاحتياطات يكون ضرر العلاج بالحقن في الدم اعظم من نفعه وتسوء سمعة الدواء في حين انهُ قد لا يستحق ذلك ولاسيما ان هذه المعالجة لا تزال في دور الاختبار

وفي الختام اشكر الدكتور مصطفى ابو عز الدين لانهُ قام بكثير من الحقن والمترجم . ر تيولف لانهُ فحص البول فحصاً مكرسكوبياً في كثير من الحوادث