وخامساً على الامتناع عن كلّ مشروب سوى الماء القراح وما يصفهُ الطبيب
وسادساً على مداواة القبض والارق اللذين يلازمان المصاب بالنورستينيا
وسابعاً على تهييج القابلية بالمقويات والهواء النقي والرياضة المعتدلة

اما اذا اشتد الداء بالمريض فقد قابليتهُ للطعام تماماً وبات لا يستطيع حراكاً فخير ما يمكن العمل بهِ في هذه الاحوال الجري على الطريقة التي وضعها الدكتور وير متشل الطبيب الاميركي المشهور . وخلاصتها :

(١) ملازمة السرير والانقطاع عن كل مجهود عقلي او بدني

(٢) تنظيم امر الطعام وذلك ان يبدأ باطعام العليل مقداراً صغيراً من اللبن ثم يزاد شيئاً فشيئاً تبعاً لحالة هضمهِ حتى يصبح قادراً على ان يأكل كفايتهُ ثلاث مرات كلّ يوم من الطعام القليل الكمية الكثير الغذاء

(٣) الدلك كلّ يوم وهذا يقوم مقام الرياضة

وتدوم هذه المعالجة شهراً او شهرين والغالب ان تعود باعظم فائدة على المريض . ويحسن استعمال الكهربائية ايضاً اذا لزم الامر . وبعد ذلك يجب على العليل ان يسبح سياحة طويلة بحراً او يقيم في مكان معروف بجودة هوائهِ وجمال مناظرهِ الطبيعية قبل استئناف اعمالهِ المعتادة

الدوار واسبابه

ما من داء تضاربت الآراء في اسبابهِ وحارت الافهام في تعليل اعراضهِ مثل هذا الداء الذي سمي لشدة غموضهِ باسماء مختلفة فقيل انهُ ناشئ عن اضطراب الجهاز الهضمي او ضعف الجهاز العصبي وخلل في قوة البصر والتهاب في الكلى وغير ذلك من الادواء . واول من كشف النقاب عن حقيقة امرهِ الاستاذ منيير Menière فانهُ نشر عدة رسائل سنة ١٨٦١ ذكر فيها ان الدوار ناشئ عن التهاب الاذن الباطنة وايد نظريتهُ بعصابة توفيت بعد خمسة ايام لنوبة اصابتها بالدوار ولم يكن يعلم سبب الوفاة فكشف عن الجثة وشرحها فوجد جسماً جامداً مالئاً القنوات الهلالية ولم يشاهد شيئاً غير عادي في مادة الدماغ ولا في الحبل الشوكي . وبناء على هذه المشاهدة وما كان اثبتهُ فلورانس Flourens بتجاربهِ العديدة في طير

الحمام — من ان القنوات الهلالية هي الجوهر المتحكم في موازنة الجسم — جزم منيير بان الاعراض التي شاهدها في المرضى بالدوار على اختلاف انواعها نتيجة نزف في التيه واطلق على هذه الحالة والاعراض التي ترافقها اسمهُ فتقول الى الآن داء منيير واعراض منيير . على ان الاختصاصيين بامراض الاذن مثل فشر وجونس وشمبو وكرسيون ووينسبورك وغيرهم ايدوا منيير في ان الدوار ناشئ عن مرض الاذن ولكنهم لم يجزموا مثلهُ بانهُ نتيجة نزف في التيه فقط

ولقد يصاب الانسان بنوبة دوار شديدة تلقيهِ على الحضيض وتورثهُ العمم من غير ان يكون هناك نزف ما بالتيه . او يشعر بطنين ودوي في اذنيهِ يفقدانهِ الراحة وينتهي الامر بالصمم من غير ان يطرأ خلل ما على موازنة جسمهِ . ولا يصاب بالدوار ولا يكون سبب ما حدث لهُ غير التهاب في الاذن الباطنة حادّ في الحالة الاولى وغير حادٍّ في الحالة الثانية ثم امتد الى التيه . وعززوا آراءهم هذه بمشاهدات نذكر بعضها فيما يلي

وبعضهم امتنع عن ان يطلق اسم منيير على هذا الداء في كل ادوارهِ واعراضهِ المختلفة ولو اثبت الكشف وجود نزف في التيه والبعض يميل الى اطلاق اسم منيير على اخلاط اعراض نشأت عن التهاب التيه اولاً او عن الالتهاب السحائي واحدثت طنيناً ودويًّا في الاذن افضيا الى الصمم لا لان اسم منيير يجلو الغامض فيها ويوضح العضو المصاب بالالتهاب بل رغبة منهم في احياء اسمهِ وترديد فضلهِ على علم امراض الاذن . ولايضاح ما تقدم نقول ان عضو السمع يقوم بوظيفتهِ بواسطة عصب السمع الموزع على اجزاء الاذن الباطنة او التيه . والتيه عبارة عن وقوب او فتحات تقسم الى ثلاثة اقسام يطلق المشرحون على القسم الاول منها اسم القوقعة وعلى الثاني الدهليز وعلى الثالث القنوات الهلالية وفيها سائل يسمى سائل التيه . وفي جدار الدهليز عدة منافذ لقسم من العصب السمعي . والقوقعة حلزونية الشكل وينفذ منها الى الصماخ بعض خيوط العصب . وكل ما يحدث من الاهتزازات الصوتية يؤثر في العصب النافذ الى هذه الاقسام كما تقدم وينتقل بالسائل الذي فيها الى اغشيتها

وتموجات الاصوات التي نسمعها تأخذ من القوقعة ولا دخل للقنوات الهلالية في وظيفة السمع فوظيفتها حفظ موازنة الجسم فقط كما اثبت فلورانس بتجاربهِ الكثيرة في طير الحمام ولي (Lee) في السمك . فانهما استنتجا من العمليات

التي عملاها في القنوات الهلالية من احداث جروح والتهابات فيها ان الحيوان يفقد الموازنة تماماً. مثال ذلك اذا قطعنا القناة الافقية من حمامة فرأس الحمامة يتمايل كرقاص الساعة تمايلاً افقياً ويزداد هذا التمايل اذا قطعنا القناة الافقية من الجانب الآخر . وبعد ان تقطع القنوات العمودية تخطرات تمايل الرأس تتجه في سطح عمودي والحيوان يدور في دائرة اهليلجية . واذا دمرنا القنوات الهلالية في الجانبين فالموازنة تضطرب اضطراباً غريباً .ووصف غولتز حمامة اجرى فيها عملية تعطيل القنوات فقال ان الراس يخطر خطرات رقاص الساعة ويلتصق عظمهُ المؤخر بعدر الحمامة وتنحدر قمتهُ الى الاسفل وتشخص العين اليمنى الى اليسار واليسرى الى اليمين ويصير الجسم في حالة اضطراب مستمر يدور على نفسهِ في كل جهة ولا يستقر على حالة ولا جهة من الجهات. هذه وظيفة القنوات الهلالية وهي التي تمكننا معرفة الجهة التي نسير فيها حتى ولو كان على عيوننا رباط وكانت اقدامنا مرتفعة عن الارض

والدوار يتسبب بالمهيجات او بتدمير النسيه وتعطيلهِ بسبب داء طرأ عليهِ او على قسم من مجاري الدهليز وليس تهيج الاذن وحدها يؤدي الى الدوار فهناك مهيجات عديدة وادواء مختلفة تؤثر في نظام هذا العضو المدهش في تركيبهِ وحسن تنسيقهِ بتأثيرها مباشرة في الجهاز العصبي او في العصب الثامن الذي هو عصب السمع . وحوادث الدوار كثيرة في الذين يعملون في المعادن وفي عمال الذخيرة فان الغازات تسد شريان النسيه وتوقع الاضطراب في نظام وظيفتهِ . وينشأ ايضاً عن التهاب القزحية .واطباء العيون يؤيدون ذلك . وعن التهابات معوية او مهيجات معوية فان فئة كبيرة من الناس يملأون معدهم بطعام عسر الهضم ومهيج فيصابون بتشنج صرعي ينتهي الى دوار خفيف لكنهُ يزداد اذا استلقوا على ظهورهم وربما احسوا بالكابوس ولا شيء يريحهم مما هم فيهِ غير تفريغ المعدة التي اساءوا اليها .وعن الدود المعوي على اختلاف انواعهِ واجناسهِ وخصوصاً الاحمر الاسطواني والذي يسبب داء الانكلستوما والبلهرزيا . كل ذلك يؤثر في البنية ويضعفها ويعرض المريض للدوار

واصحاب الاعصاب الضعيفة يخافون من صعود الجبال ولا يتجاسرون على السير فوق جسر من غير ان يساعدهم احد على ذلك فانهم يصابون بالدوار وينغمى عليهم وتخور قواهم . وليس هذا كل ما يصاب بهِ ضعيفو الاعصاب فانهم لا

يستطيعون التحديق بجسم يدور او بعربة تمر بهم . والمرضى بنزلات كلوية يعتريهم هذا الداء ويكون رسول سوء عنهم . ونشاهد اصابات لا يستهان بعددها بين المرضى بالزهري الوراثي او في الدور الثاني والثالث منهُ فان تأثير هذا الداء الاجتماعي يفضي الى الاذن الباطنة ويعمل عملهُ في جهازي الموازنة والسمع فتكون النتيجة الدوار او الصمم . ويشعر الانسان بدوخة وطنين ودوي في اذنيهِ اذا تناول جرعة كبيرة من الكينا او اذا تعاطى كمية وافرة من الكحول او افرط في التدخين او اذا اصيب بداء المفاصل الذي يضعف القلب ويعجزهُ عن مد الدماغ بالكمية اللازمة لهُ من الدم . وكل داء او مادة مهيجة او سامة تؤثر في عضو من اعضاء الجسد او في جهاز من اجهزتهِ ويدوم تأثيرها ويمتد الى عصب السمع لا بد ان تحدث اضطراباً في جهاز الموازنة او في القنوات الهلالية او في احد اقسام التيه فينتهي بالدوار او الصمم . ولا يصاب الاخرس الاصم بدوار البحر مما يثبت ان مسببهُ الرئيسي الاذن الباطنة . ونذكر الآن للاستاذ جونس المشاهدات التي ذكرها في تقريرهِ الذي تلاهُ على الجمعية الطبية في جلستها السنوية

المشاهدة الاولى — رجل عمرهُ ٣٩ سنة فوجيء بنوبة دوار شديدة في سبتمبر سنة ١٩١٤ وهو ينزل من القطار الى المحطة واصابهُ غثيان وقيء شديدان ونقل الى المستشفى حيث قضى بضعة عشر يوماً زال في خلالها الدوار شيئاً فشيئاً ولكن فقد السمع باذنهِ اليمنى فذهب الطبيب المعالج الى ان ما اصابهُ مسبب عن نزف في التيه ولكن الكشف عن الجثة بعد سبعة شهور من تاريخ الاصابة نفى حدوث نزف في التيه واثبت وجود لحمية في زاوية نفس المخيخ الايمن التي كانت سبب الوفاة

المشاهدة الثانية — امرأة عمرها ٤٤ سنة كانت حاملاً شعرت فجأة بعجز عن المشي واصيبت بدوار مصحوب بغثيان وقيء وقد استعان الطبيب المعالج باختصاصي بمرض الاعصاب فشخص الحالة بنمو لحمية في قسم المخيخ الايمن وعمدا الى اشعة اكس فثبت لهما وجود كيس لا لحمية كما ظنا . وبناء على حالة المريضة قررا اجراء عملية لها ولكن الجراح تردد في العملية قبل فحص الاذن ومن حسن طالع المريضة كانت نتيجة الفحص في مصلحتها ولم يكن فيها غير التهاب في قسم من اقسام التيه وبالمداواة بضعة ايام زالت الاعراض التي كانت تشكو منها وشفيت من

الدوار الذي انهك قواها ووضعت ولداً صحيح البنية

المشاهدة الثالثة — امرأة عمرها ٣٢ سنة لم تبدُ عليها اعراض لها علاقة بالاذن الباطنة ولكنها قصدت الدكتور الاختصاصي مكلين لدوار اصابها . وفي اكتوبر ١٩١٣ شعرت في الصباح عند قيامها من النوم بدوار شديد الوطأة مصحوب بغثيان وقيء واسهال مما ترجح انها مصابة بالتسمم المعوي Ptomain واستمرت هذه الاعراض ثمانياً واربعين ساعة ثم زالت بالتدريج وشفيت منها في اربعة ايام . وفي اليوم الخامس بينما كانت تهم بتقبيل ابنها احست بشيء القاها بعنف على ارض الغرفة ومن بعد ذلك توالت عليها نوبات الدوار في مساء كل يوم وقت النوم . وفي اكتوبر ١٩١٤ شعرت ان السرير يقع عليها وظلت تشكو من الدوخة ولاسيما حينما كانت تستلقي على فراشها للنوم ولم يجل لفحص الاذن سبب مابها . ولكن اتضح للطبيب بعد ذلك انها مصابة بالبول السديدي الناتج عن التهاب الحوض الكلوي المضاعف بالتهاب المثانة كأن المادة الصديدية اثرت في الجهاز العصبي فانصل تأثيرها بعصب السمع . والبرهان القاطع على صحة هذه النظرية ان المريضة شفيت من الدوار بعد مداواة البول وشفائها من مرضها

المشاهدة الرابعة — امرأة عمرها ٥٨ سنة اصيبت بنوبة دوار سنة ١٨٩٧ استمرت بضع دقائق وشعرت باربع نوبات بعد النوبة الاولى باربع عشرة سنة . وفي سنة ١٩١١ بينما كانت سائرة في الشارع احست بنوبة اخرى وفي اكتوبر ١٩١٥ شعرت بنوبة شديدة وهي تشاهد التمثيل فنقلت الى المستشفى وكان يرافق الدوار غثيان وقيء واسهال مع هزال شديد فشخص الطبيب المعالج انها مصابة بسرطان الحويصلة المرارية وفعلاً عمل لها عملية ووجد الحويصلة سليمة وبحالة عادية وبعد ذلك بمدة فحص الاذن فوجد انها في حالة مرض مزمن يتجدد كلما تناولت مع طعامها سمكاً او بيضاً . وقال طبيبها الخاص انها لما كانت تأكل البيض او السمك تصاب بسوء هضم يعقبهُ الدوار والغثيان والقيء والاسهال وبتنظيم معيشتها على قاعدة تلائم مزاجها شفيت مما كانت تشكو منهُ سنين متعاقبة

المشاهدة الخامسة — امرأة كان سبب ما اصابها من الدوار التهاب اللوزتين والفلصمة وقد نالت الشفاء بعد استئصالها

المشاهدة السادسة — رجل عمرهُ ٤٢ سنة اصيب بداء المفاصل اقعده سبعة

عشر يوماً وبعد ثلاثة شهور ابتدأ يشعر بدوار استمر معهُ زمناً واتضح من فحص الاذن ان اقسام التيه في حالة التهاب وتهييج واتفق الطبيب الفاحص ان وجد خراجين في جذري سنين وبعد مداواتهما شفي المريض من داء المفاصل والدوار مدة

ولو سئلنا عن عدد المشاهدات التي داويناها من هذا الداء وشفيت لقلنا قسائل لا نعلم وذلك لكثرتها. ومما تقدم كفاية لعلم ما يجب ان نعلمهُ عن اهمية هذا العضو وما ينشأ من الادواء اذا اهمل شأنهُ او عبثنا بهِ الدكتور شخاشيري

ميخائيل شاروبيم بك (١)

١٨٥٤ — ١٩١٨

ولد صاحب الترجمة في القاهرة في ابريل سنة ١٨٥٤ وتربى في مدرسة حارة السقائين التي اسسها الانبا كيرلس الرابع فتلقى فيها مبادىء العربية والانجليزية والفرنسوية. ثم انتقل الى المدرسة الكبرى في الازبكية. ولما بلغ السنة السادسة عشرة الحق بقلم التحريرات الافرنجية في وزارة المالية ثم رقي مترجماً فكرتيراً خاصاً لاسماعيل باشا المفتش. وبعد وفاة اسماعيل باشا عين امينا ثانياً في جمرك الاسكندرية ثم امينا لجمرك دمياط فبورسعيد سنة ١٨٨٠ براتب خمسين جنيهاً في الشهر

وكان نحيف البنية حينئذٍ فاستقال من منصبهِ وعاد الى القاهرة ولكن لم يمض الا القليل حتى عينتهُ المراقبة الثنائية في وزارة المالية مفتشاً فيها. وسنة ١٨٨٢ طلب منهُ المرحوم سلطان باشا تشكيل ديوان لاداء لوازم الجيش الانكليزي عقب الاحتلال فشكلهُ

وفي سنة ١٨٨٤ عين ثانياً في محكمة المنصورة الاهلية ثم رئيساً للنيابة فيها وكانت يومئذٍ اكبر النيابات واوسعها اختصاصاً

وفي سنة ١٨٩٤ عين مديراً لمصلحة التنابع واعطي مع اخيهِ المرحوم حنا بك سلطة واسعة في مأمورية مساحة فك الزمام بمديريتي البحيرة والشرقية فصرح لهما ببيع اراضي الحكومة المتداخلة مع اطيان الاهالي بالممارسة والتقسيط ففتحا بذلك

(١) ملخصة من خطاب القي في حفلة تأبينه بجمعية التوفيق في اول مارس الماضي