



د. محمد علي المبار

[[عضو الكلية الملكية للأطباء - لندن

[[مستشار قسم الطب الإسلامي - مركز الملك فهد للبحوث الطبية

[[جامعة الملك عبد العزيز - جدة

يعتبر المجدام (الذي كان يطلق عليه قديماً اسم البرص) من أكثر الأمراض التي أحدثت رعباً للإنسانية منذ عهود سحرية؛ وذلك لما يحدشه المجدام في كثير من الأحيان من تشوّهات في الجسم، وبتر للأطراف، وشلل في الأعصاب المطرافية.

ورغم أن المعدوى (أي دخول الميكروب إلى الجسم) في المجدام عالمية: إما أن الإصابة بالمرض ليست عالمية، وفي الواقع فإن (خمسة) بالمائة من المخالفين - خلطة شديدة - للمجدومين هم الذين يصابون بالمرض⁽¹⁾. وفي المناطق المصابة بمرض المجدام: فإن معظم البالغين من الأصحاء قد أصيبوا بميكروب المجدام، ولكنه لم يسبب لهم أي مرض على الإطلاق⁽²⁾.

وقد تعاملت البشرية بصورة قاسية في معظم الأحيان مع المجدومين، أو الذين يعتقد أنهم مصابون بالمجدام.

ففي سفر الملاويين - من التوراة المحرفة⁽³⁾ - وصف للبرص (المجدام)، وكيف يمكن أن يميزه الماكاين من المبقع البيضاء التي قد تكون حزازاً أو ذاتجة بعد المكي، أو بعد إصابة جلدية، أو جروح، ولما شك أن كثيراً من الذين حكم عليهم أنهم مصابون بالمجدام لم يكونوا يعانون منه.

ويعتبر المصايب بالبرص⁽⁴⁾ (المجدام نَجَسًّا) ويخرج من البلدة. وفي اللحظة التي يعلن فيها الماكاين أن شخصاً ما مصاب بالمجدام تشق

ثيابه، وينادى عليه: نجس.. وكل الأيام التي تكون المضربة فيه يكون نجسًّا.. يقيم وحده).

كما أن علاج المجدام كان مشوبًا بالخرافات، ففي سفر الملاويين الأصحاح الرابع عشر⁽⁵⁾ تفصيل لهذه المطقوس؛ التي يقوم بها الماكاهن لإعلان شفاء المصاب بالبرص وخلاصه من النجاسة، وذلك مقابل كبشين ونعجة ودقيق وزيت تقدم للكاهن، وفي هذه المائنة يذبح الماكاهن عصفوراً، ويلطخ آخر بدمه، ويجعل هذا العصفور - الملطخ بالدم - يطير فوق المصاب بالمجدام.

ثم يذبح كبشًّا، ويلطخ المصاب بدمه.. إلخ.

والمغريب حقاً أن المجدام كان منتشرًا في العصور الوسطى في أوروبا؛ ففي بداية القرن الثالث عشر الميلادي كان في أوروبا أكثر من 19.000 مستعمرة للمجدومين، منها ألف مستعمرة في فرنسا وحدها. وفي القرن الرابع عشر كان في باريس أربعون مستشفى يقتبها أربعون ذريلًا للمجدومين، وفي إنجلترا تم إنشاء⁽⁷²⁰⁾ مستشفى خلال القرون الثلاثة (الثاني عشر إلى الخامس عشر) منها⁽²¹⁷⁾ مستشفى للمجدومين⁽⁶⁾.

وفي الوقت المراهن يتراوح عدد المصابين بالمجدام بين (10 – 15) مليون شخص⁽⁷⁾ وتوصله بعض المصادر إلى (20) مليون شخص؛ تتركز في أفريقيا وأسيا وأمريكا اللاتينية⁽⁸⁾. ولما يزيد عدد المجدومين في الولايات المتحدة عن ألفين⁽⁹⁾، وفي بريطانيا بلغ العدد المسجل (400) حالة⁽¹⁰⁾.

وبائيات المجدام وطرق انتشاره:

تقدير منظمة الصحة العالمية عدد حالات المجدام بـ(11) مليونًا، بينما ترتفع المصادر الطبية الأخرى العدد إلى (15) مليونًا، وبعضها إلى (20) مليونًا⁽¹¹⁾. ويصل التركيز في بعض القرى في أفريقيا إلى أكثر من مئتي شخص من كل ألف؛ وإن كان هذا ذاكرة الحدوث⁽¹²⁾. والمغالب في الأمر أن يكون عدد المصابين بين (25 – 55) من كل ألف من السكان في المناطق المصابة.

ورغم أن المناطق المصابة تتمثل في المناطق الاستوائية أو المحارة في آسيا وأفريقيا وأمريكا اللاتينية؛ إلا أن المرض موجود - وإن كان في حالات قليلة - في أوروبا وسيبيريا وشمال الصين، وفي الولايات المتحدة⁽¹³⁾. (حوالي 2.000 حالة في الولايات المتحدة، و400 حالة في بريطانيا).

فترة الحضانة:

تحتلت فترة الحضانة اختلافاً كبيراً، وتتراوح بين ستة أشهر وثلاثين عاماً، ولكن معظم الحالات تتراوح بين ثلاثة وخمس سنوات.

طرق العدوى:

لا تعرف طريقة انتشار المرض على وجه الدقة حتى الآن. وفي الماضي كان يعتقد أن الميكروب ينتقل من جلد المصابة إلى الشخص المسلم؛ أما الآن فإن هذه الطريقة في العدوى تعتبر نادرة جداً، وذلك لقلة الميكروبات بصورة عامة في جلد المصابة بالجذام وهي هذه تمثل الطريقة الأولى.

والطريقة الثانية: تتركز الميكروبات العصوية للجذام في الأنف. وتنقل عطسسة واحدة من مصاب بالجذام (من ذرع الدورم الجذامي) 510² ميكروب(14) إلى المهواء.

وتترفع بعض المصادر الرقم إلى 810² ميكروب(15).

ولهذا تعتبر العدوى عن طريق الرذاذ هي أهم مصادر العدوى. ولكن لا يعلم كيف ينتقل الميكروب بعد ذلك من الجهاز التنفسى إلى الأعصاب الطرفية والمجلد، كما يحتمل أيضاً أن تنتقل الميكروبات من الرذاذ إلى الشقوق المصغيرة في المجلد.

والطريقة الثالثة المحتملة: هي العدوى بواسطة وخذ الحشرات؛ حيث أمكن في المختبرات نقل الميكروب إلى الحشرات ونموه فيها، ولكن لم يثبت حتى الآن بصورة قطعية أن هذه الطريقة موجودة في وبائيات الجذام على الطبيعة.

والطريقة الرابعة: عن طريق اللبن أثناء الرضاعة، حيث تفرز ميكروبات الجذام بكمية كبيرة في اللبن.

أما الطريقة الخامسة فمشكوك فيها؛ وهي عبر الميكروبات المشيمية أثناء الحمل.

ميكروب الجذام:

يشبه ميكروب الجذام ميكروب المدرن إلى حد كبير (ميكتوبكتيريم) ويقبل صبغة (زيل نيلسون) ولا يمكن إزالة الصبغة بال الكحول أو

الأهماض، ويتميز ميكروب المدرن بأنه لا يمكن زرعه في المختبر، ولكن العالم (Sphephard) تمكن من تنمية الميكروب في قدم بعض المفتران عام 1960م؛ وقد تبين أن نمو الميكروب بطيء جداً، حيث يتضاعف عدده بين (11 – 13) يوماً.

وقد وجد أن الميكروب يوجد أيضاً في الأرماديللو⁽¹⁶⁾ والقرود البرية في الولايات المتحدة، ولعل ذلك يشكل مخزنًا للميكروب في الطبيعة⁽¹⁷⁾. وللميكروب خصائص أخرى لا داعي لتفصيلها هنا⁽¹⁸⁾.

مدى الإصابة:

ورغم أن مرض المجدام يعتبر معدياً؛ إلا أن ظهور المرض أمر نادر الحدوث نسبياً؛ ولما يزيد عدد الذين يصابون بالمرض من المخالطين للمجذومين - خلطة شديدة - عن (5%)، بينما لدى الباقيين مناعة ذاتية ضد المرض⁽¹⁹⁾.

وعند إجراء فحص ليبرومين (وهو أحد الميكروبات من ورم جذامي يتم قتلها بالحرارة ثم تحقن تحت الجلد) يظهر ورم حبيبي التالية الحالات في أسابيع أربعة إلى ثلاثة خلال الجلد تحت Granular

1- معظم البالغين (70%) وأكثر من الأشخاص الأسوبياء؛ في المناطق التي يوجد فيها مرض المجدام.

2- حالات المجدام المدرني.

ويكون هذا الفحص سلبياً بصورة عامة لدى الأطفال وفي حالات المورم الجذامي (المجدام الأسددي).

ويؤكد هذا الفحص أن معظم السكان في المناطق التي يوجد فيها مرض المجدام، قد أخذوا الميكروب وتغلبوا عليه بمناعتهم الذاتية⁽²⁰⁾.

وهذا يدل على نقطتين هامتين:

الأولى: أن المجدام مرض شديد العدوى.

والثانية: أن ظهور المرض ذا درجة.



أنواع المجدام:

يظهر المجدام بصورة متعددة، وأول ظهوره على الجلد بصورة بقعة صغيرة، وثادراً ما تلتف الانتباه، وتعتبر هذه المرحلة غير محددة وجهاز، المقاومة درجة على يعتمد وذلك. مختلفة درجات وبينهما، رئيسين نوعين بأحد المجدام يتحدد ما وسرعان Indeterminate Form المناعة في جسم الشخص المصابة.

وتعتمد المناعة في المجدام على ما يسمى المناعة الخلاوية Immunity Mediated Cell إما دوراً محدوداً بالنسبة للجدام، ويظهر نوع المجدام بناء على ظهور المناعة الخلاوية أو عدم ظهورها.

المجدام الدرني:

وتكون فيه المناعة الخلاوية على أشدتها، ويظهر المجدام في الجلد على هيئة إصابات جلدية محددة وقليلة، ويندر وجود الميكروب فيها، وتتميز بتفاعل حُبّبي، وعدم إحساس للحرارة أو البرودة أو اللمس أو وخز الإبر.



٢٠٢٠-٢٠٢١ مرضي بالجذام المدرني

وقد يشتد التفاعل المزاعي فتحدى المتفاعلات، ويزداد المورم الحبيبي؛ مسببًا إصابة الأعصاب المطرافية، وبالتالي مؤديًّا إلى فقدان الإحساس في الأطراف - مما يؤدي إلى موتها وسقوطها - ويسمى هذا التفاعل الأول Reaction I Type. ورغم أن هذا التفاعل ذاتج عن شدة مزاعنة الجسم؛ إلا أن المضرر على المصادر كبير وخطير.

تأكل العظام في مرض المدرن

وينتشر المجدام المدرني في أفريقيا بصورة خاصة؛ حيث



وُجِدَ أَنَّ مَا بَيْنَ (80 – 94) مِنْ حَالَاتِ الْجَذَامِ هِيَ مِنْ الْجَذَامِ الْمُدْرَنِيِّ، أَوْ عَلَى حَافَّةِ الْجَذَامِ الْمُدْرَنِيِّ. أَمَّا فِي آسِيَا (الْمَهْنَدِ) وَأَمْرِيْكَا الْمَادَاتِيَّةِ؛ فَإِنَّ الْجَذَامَ الْمُدْرَنِيَّ وَحَافَّةَ الْمُدْرَنِيِّ يُشَكَّلُانِ بَيْنَ (35 – 65) مِنْ جَمِيعِ حَالَاتِ الْجَذَامِ (21).

ويتميز المجدام المدرني وحافة المدرني بالآتي:

١- العدوى نادرة ومحدودة؛ لقلة وجود الميكروبات في المجلد والأنف.

2- المصورة الإكلينيكية المميزة بالبقع الجلدية المفاقمة للإحساس، مع تضخم الأعصاب المطرافية: هي الأساس في التشخيص.

3- المتفاعل المناعي القوي يؤدي إلى إصابة الأعصاب المطرافية إصابة بالغة؛ مما يؤدي إلى فقدان الإحساس كلياً في الأطراف خاصة، وينتج عنه المبتز التلقائي للأطراف.

4- فحص ليبرومين Lepromin إيجابي المتفاعل.

5- المذاعة الخلائطية غير ظاهرة؛ ولهذا فإن مضادات الأجسام الممناعية طبيعية، وليس فيها زيادة.



6- لا توجد إصابة للمخالب والكلية والخصيتين.. المخ. وتبقى الإصابة محدودة بالمجلد والأعصاب المطرافية.

7- إنه يمكن أن يشفى بدون علاج. وتبقى آثار إصابة الأعصاب المطرافية والمجلدية.

المجلد ذو المورم (المأسدي) Leprosy Lepromatous

تكون المذاعة الخلائطية مخفية ولا أثر لها، ولذلك ينتشر المرض في المجلد والأعصاب المخاطية للجهاز التنفسـي - وخاصة الأنف - وفي الجزء الأمامي من العين، والأعصاب المجلدية والمطرافية، والجهاز الملمفاوي والمغدد التناسليـ (الخصيتين)، والمعدة فوق الكلية.

مريض بالمجدام الأسد

مميزات المجدام ذو المورم (الأسد)



١- شدة المعدوى وخاصة من إفرازات الأنف؛ حيث يحتوي المللilitr على 810×1 ميكروبات المجدام، وتحتوي العطسسة القوية

على 2×810 ميكروبًا من ميكروبات المجدام⁽²²⁾.

٢- إصابة العين (التهاب المقرنية، والقرنية) قد تؤدي إلى العمى، وإصابة الأنف تؤدي إلى تحطم الحاجز الأنفي، وإصابة الخصيتين تؤدي إلى العقم، وإصابة الغدد اللمفافية والمطحال والعضلات والمعظام تؤدي إلى إصابة بالغة بالجسم.

٣- إصابة الجلد بصورة منتشرة وغير محددة، ويغتصن وجه الجلد بصورة خاصة؛ مما يجعله يشبه إلى حد ما وجه الأسد، ومنها ظهرت التسمية (المجدام الأسد).

٤- المتفاعل المناعي - بواسطة الخلايا المخلوية Immunity Humoral - منعدم، ولكن المتفاعل الخلائطي المناعي immunity mediated Cell وعلاماته زيادة في البروتينات المناعية (وبالذات المجلوبيلين) في الدم Hyper globulinaemia gamma و تكون الفحوصات المخبرية المخاصة بالبازيري - مثل فحص وازرمان، و RL.D.V - إيجابية؛ نتيجة المتفاعل مع المجلوبيلين المناعي في الدم. وكذلك تكون الفحوصات المتعلقة بالجلوبيلينات المباردة Cryo inaemia globul Cryo إيجابية بنسبة (30%) من الحالات.

وكذلك تكون مضادات الأجسام - المضادة للأنوية antibodies Antinuclear - إيجابية. وتزداد في الدم البروتينات شبه المنشوية proteins Amyloid

٥- تزداد الحالة سوءاً مع تقدم الأيام - إما إذا عولجت علاجاً دقيقاً - وتكون الموفاة بسبب الإنذانات الميكروببية المغذية، أو بسبب الفشل الكلوي، أو بسبب مرض Amyloidosis.

٦- فحص ليبرومين سلبي التفاعل.

٧- تحدث تفاعلات مناعية مع البروتينات المناعية (Immunoglobulins) وترتدي إلى حدوث التهاب في الأوعية الدموية؛ مسبب الحمرة العقدية المجدامية loprobum nodus Enylhyma، والتهاب الخصيتيين، والتهاب القزحية، والتهاب المعدة المفاوية، والتهاب العضلات.. وتعرف هذه التفاعلات باسم التفاعل الثاني Typo للتمييز بينها وبين التفاعل الأول الذي يحدث في المجدام الدرني.

وتوجد حالات من المجدام - لا هي من المجدام الدرني ولا من المورم المجدامي (المجدام الأسدبي) - وهي تُفسّر على حسب مقربتها من المجدام الدرني - وتعرف بحافة الدرني - أو مقربتها من المجدام ذو المورم المجدامي - وتعرف بحافة المورم المجدامي، وقد تميل من حافة المجدامي وتحسن حتى تصل إلى الدرني، أو توسيء من حافة الدرني حتى تصل إلى المورم المجدامي.

ومن المثير بالذكر أن الحمل لا يزيد من مضاعفات المجدام بالنسبة للحامل. وكذلك فإنه من المشكوك فيه جداً أن ينتقل ميكروب المجدام عبر المشيمة إلى الجنين. ولكن من الثابت أن لبن الأم التي تعاني من المجدام - ذو المورم المجدامي - يحتوي على كثير من ميكروبات المجدام إذا لم تكن الأم تتناول العلاج⁽²³⁾.

وقد كان الأطباء ينصحون بعدم إرضاع الطفل من أم تعاني من المجدام، أما الآن فإنهم يسمحون بإرضاعه؛ وذلك للأسباب التالية:

(أ) أن الأم التي تتناول العقاقير لمعالجة المجدام تكون غير معدية.

(ب) أن الأم التي تعاني من المجدام الدرني زادراً ما تفرز الميكروبات في لبنها.

(ج) أن عدم الإرضاع يؤدي إلى أمراض كثيرة بالنسبة للأطفال - وخاصة في البلدان النامية - حيث تظهر حالات المجدام، والمستوى الصحي منخفض في تلك المناطق، ويؤدي ذلك إلى وفيات الأطفال - نتيجة تناول اللبن من المقارورة - بسبب الإسهال المتكرر.



صورة تبين تهتك أنسجة القدمين في مرض المجدام

دراسة الأحاديث المواردة في المجدام على ضوء المعلومات الطبية

إن الأحاديث التي صحت عن النبي - صلى الله عليه وسلم - والمتعلقة بالمجدام هي:

1- عن أبي هريرة - رضي الله عنه - قال: قال رسول الله - صلى الله عليه وسلم: (لَا عدُوٌّ لِلَّهِ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ) وَلَا طِيرَةٌ وَلَا هَامَةٌ وَلَا صَفَرٌ. وَفَرَّ مِنَ الْمَجْذُومَ كَمَا تَفَرَّ مِنَ الْأَسَدِ (24).

2- عن عمرو بن الشريد - رضي الله عنه - قال: (كَانَ فِي وَقْتٍ ثَقِيفٌ رَجُلٌ مَجْذُومٌ، فَأُرْسِلَ إِلَيْهِ النَّبِيُّ - صلى الله عليه وسلم - إِنَّا قَدْ بَيِّنَنَاكَ فَارْجِعْ) (25)، وَهُمَا حَدِيثَانِ صَحِيحَانِ وَعَلَيْهِمَا مَدَارُ الْمَبْحَثِ.

3- أما حديث جابر - رضي الله عنه - أن رسول الله - صلى الله عليه وسلم - أخذ بيده مجذوم فأدخله معه في القصعة ثم قال: (كُلْ بِاسْمِ اللَّهِ، ثَقَةٌ بِاللَّهِ، وَتَوَكِّلٌ عَلَيْهِ) (26). فهو ضعيف ولما اعتبر له.

ومما تقدم في أسباب المجدام وأنواعه يتبع لنا الآتي:

1- أن المجدام مرض شديد العدوى - وخاصية المجدام ذو المورم المجدامي Leprosy Lepromatous - وأن معظم السكان البالغين في المناطق التي يوجد فيها مرضي المجدام قد دخل الميكروب إلى أجسامهم.

2- أن نسبة قليلة لا تتجاوز (5%) من المخالفين للمجذومين خلطة شديدة هم الذين تظهر عليهم آثار مرض المجدام.

3- أن المجدام أنواع، وأن النوع المعدي هو المجدام ذو المورم المجدامي، أو المجدام المأسدي؛ الذي يشبه فيه وجه المجدوم وجه الأسد⁽²⁷⁾، وأن المجدام الدرني غير مُعدٍ لما فيما ندر.

4- أن ظهور مرض المجدام لا يعتمد على ضراوة ميكروب المجدام *Virulence*. بل يعتمد على درجة مقاومة الشخص وجهاز مناعته.

5- قد يحمل المصاب بالمجذام عدداً مهولاً من ميكروبات المجدام - تصل إلى (1310) ميكروبًا في جسمه، ويبلغ في دمه (510) ميكروبًا لكل ملليلتر من الدم، ومع هذا لا يبدو على هذا الشخص أعراض أي مرض، ويبدو ظاهريًا في صحة تامة جيدة⁽²⁸⁾.

المراجع:

1- Berkow R. (editor in chief) Merek Manuale of Diagnosis and therapy. Merck, sharp and Dohme, N.J. 1982 (14th Edition) pp> 140 – 146.

2- Bullock W.R. Mycobacterium Lepra. In Mandell, Douglas, Bennet (eds). Principles and Practice of Infectious Diseases. Wiley and Sons. New York 1979pp. 1943 – 1953.

3- Bryceson A. Leprosy. Medicine International 1981, 1. (3): 123 -126.

4- سفر الملاويين، الإصلاح 13، المكتاب المقدس، دار المكتاب المقدس، القاهرة (بدون تاريخ).

5- سفر الملاويين، الإصلاح 14، المكتاب المقدس، دار المكتاب المقدس – القاهرة.

6- Encyclopedia Britanica, 15th Edition 1982 vol 8:695.

7- Bullock W.R. Leprosy. In Wyngarden J. and Smith L (eds). Cecil Textbook of Medicine. Saunders Co. Philadelphia – London – New York, 1985 (17th edition) pp. 1634 -39.

8- Duncane M.E. Leprosy in Pregnancy. Postgraduate Doctor 1986,9 (6): 384-392.

9- محمد بن إسماعيل البخاري الجعفي: صحيح البخاري مع المفتح - كتاب المطب - مطبعة الشعب (بدون تاريخ).

10- مسلم بن الحجاج المقشيري: صحيح مسلم، باب المطلب - كتاب السلام، باب اجتنام المجدوم، دار المطباعة العامرة 1329هـ القاهرة.

11- محمد بن عيسى الترمذى: سنن الترمذى.

الهوامش

(1) انظر المرجع رقم (1) من قائمة المراجع.

□(2) انظر المرجع رقم (1) – (3) من قائمة المراجع.

□(3) انظر المرجع رقم (4) من قائمة المراجع.

(4) يطلق اسم البرص - وخاصية عند المقدماء على مرض المذاه و قد يطلق أحياناً على البهاق، والبهاق مرض جلدي غير معُدٍ، يفقد الجلد فيه لونه ويصبح شديد البياض. وسببه غير معروف على وجه الدقة، ويعتقد أنه ناتج عن توتر نفسي وقلق. وهناك نوع وراثي (Albinism) خاص.

(5) انظر المرجع رقم (5) من قائمة المراجع.

(6) انظر المرجع رقم (6) من قائمة المراجع.

(7) انظر المرجع رقم (1, 2, 3, 7, 8) من قائمة المراجع.

(8) انظر المرجع رقم (1) من قائمة المراجع.

(9) انظر المرجع رقم (7) من قائمة المراجع.

(10) انظر المرجع رقم (8) من قائمة المراجع.

(11) انظر المرجع رقم (1) من قائمة المراجع.

(12) و(13) انظر المرجع رقم (7) من قائمة المراجع.

(14) انظر المرجع رقم (3) من قائمة المراجع.

□ (15) انظر المرجع رقم (1) من قائمة المراجع.

(16) الأمراديلاو Armadello حيوان ثديي يغطي جسمه حراسيف، وهو أشبه بالخلد والقنفذ، ويتجذب على الحشرات، ويوجد في أمريكا اللاتينية ولهاية تكساس من الولايات المتحدة. ويسمى أحياناً المدرع.

□ (17) انظر المرجع رقم (7) من قائمة المراجع.

(18) انظر المرجع رقم (2) من قائمة المراجع.

□ (19) انظر المرجع رقم (1) من قائمة المراجع.

(20) انظر المرجع رقم (1, 2, 3, 7, 8) من قائمة المراجع.

(21) انظر المرجع رقم (7) من قائمة المراجع.

(22) انظر المرجع رقم (2, 7) من قائمة المراجع.

(23) انظر المرجع رقم (1, 2, 3, 7, 8) من قائمة المراجع.

(24) (فتح الباري 10/158).

□ (25) انظر صحيح مسلم 4/1752 ح 126، وقد رواه أيضًا النسائي في البيعة، وابن ماجه في المطب - الهيئة.

(26) رواه الترمذى في كتاب الأطعمة 4/266 ح 1817، وقد رواه أبو داود، وابن ماجة أيضًا في المطب، والحديث ضعيف، وقد روی عن عمر موقوفاً عليه - والله أعلم - الهيئة.