دراسة مدى فاعلية تأثير الإدماء بالفصد من منظور الطب العربي في علاج بعض الأمراض

Study the extent of effectiveness of the impact of Bloodletting by Alfasd from the perspective of Arabic medicine in treating certain diseases

إعداد الباحث/ أحمد عبد المجيد رواش

باحث ماجستير، قسم النبات والأحياء الدقيقة، كلية العلوم، جامعة الأزهر، فرع أسيوط، جمهورية مصر العربية، باحث ماجستير ميكروبيولوجي، كلية العلوم، جامعة الأزهر، باحث ومحاضر في مجال الطب التكميلي

رقم الأوركيد (ORCID): https://orcid.org/0009-0009-8291-2284

Email: ramineofallah@yahoo.com

الدكتورة/ ابتسام هاشم زاهر

دكتوراه في علوم التمريض، قسم النساء والتوليد، كلية التمريض، جامعة المنصورة، جمهورية مصر العربية

Email: Osmanebtisam554@gmail.com

الملخص:

في هذه الدراسة تم تناول تأثير الفصد وفقاً لمنظور الطب العربي القديم الذي تناوله ابن سينا والزهراوي وابن تلميذ والطبري وغيرهم، تمثل هذه الدراسة دراسة تحليلية لعدد الحالات التي دخلت مركز علوم الطب العربي في الجيزة في الفترة من إبريل 2023 إلى إبريل 2024 ما يمثل 35 مريضًا خارجيً والذين يشكلون عينة الدراسة، فقد تم تقسيم العينة إلى مجموعتين وإجراء الفصد للمجموعتين من الحالات المرضية: مجموعة (أ) وتشمل أمراض المخ والأعصاب، ومجموعة (ب) وتشمل الأمراض الجراحية، وتم إجراء الفصد وفقا للأوردة التي تم ذكرها في الطب العربي ومدى تأثيرها على هذا الحالات المرضية، وتم أخذ النتائج من خلال المقياس التناظري البصري (VAS) لمراقبة مؤشر تحسن الأعراض لدى المرضى، وكانت نتائج الدراسة أن الفصد يعطي نتائج ممتازة ويشار إليها بتحسن تام للأعراض في 11 حالة من أصل 35 حالة شاركت في البحث وهي تمثل نسبة 31.4%، أعطى العلاج بالفصد تحسن كبير في الأعراض لدى الحالات المشاركة في 12 حالة بنسبة 34.3%، وجدنا أن العلاج بالفصد أعطى نتائج متوسطة يشار إليها بالتحسن المتوسط للأعراض في 9 حالات بنسبة 25.7%، لاحظنا تحسن بسيط للأعراض في 3 حالات بنسبة 8.6%. ولقلة الأبحاث والدراسات على الإدماء بالفصد من منظور الطب العربي فإن الباحثان يوصون بإجراء المزيد من الدراسات والأبحاث على كثير من الحالات المرضية وتحليل نتائجها.

الكلمات المفتاحية: الفصد، العلاج بالفصد، الإدماء، العلاج بالحجامة، الطب العربي.

Study the extent of effectiveness of the impact of Bloodletting by Alfasd from the perspective of Arabic medicine in treating certain diseases

Ahmed A. Rawwash

Department of Botany and Microbiology, College of Science, Al-Azhar University, Assiut Branch, Assiut 71524, Egypt

Dr. Ebtisam Hashem Zaher

PHD in Women's Health & Midwifery Nursing, Faculty of Nursing, Mansoura University

Abstract:

In this study, the impact of BA was discussed according to the perspective of ancient Arabic medicine outlined by figures such as Ibn Sina, Al-Zahrawi, Ibn al-Tilmīdh, Al-Tabari, and others. This study represents an analytical study of the number of cases that entered the Arab Medical Sciences Center in Giza in the period from April 2023 to April 2024, which represents 35 outpatients who constitute the study sample. The sample was divided into two groups and phlebotomy was performed for the two groups of disease cases, Group A included diseases of the brain and nerves, and Group B included surgical diseases. Alfasd was done according to the veins mentioned in Arabic medicine and their impact on these diseases' cases. The results were taken through the visual analogue scale (VAS) to monitor the symptom improvement index in patients. The results of the study were that bloodletting gives excellent results and is indicated by a complete improvement in symptoms in 11 cases out of 35 cases that participated in the study, representing a percentage of 31.4%. Bloodletting treatment gave a significant improvement in symptoms in 12 cases, representing a percentage of 34.3%. We found that bloodletting treatment gave average results, indicated by a moderate improvement in symptoms in 9 cases, representing a percentage of 25.7%. We noticed a slight improvement in symptoms in 3 cases, representing 8.6%. Due to the lack of research and studies on bloodletting from the perspective of Arab medicine, the researchers recommend conducting more studies and research on many disease cases and analyzing their results.

Keywords: Alfasd, Phlebotomy, Alfasd therapy, Bloodletting, Cupping therapy, Arabic Medicine

1. المقدمة

العلاج بالإدماء هو أحد الطرق العلاجية القديمة، وكان له أشكال عديدة وهي: الحجامة والعلق الطبي والفصد (Miton, 2015)، فالفصد هو عبارة عند خروج الدم من أحد الاوردة أو الشرايين بغرض حصول الشفاء من بعض الأمراض. لقد تم القيام بإجراء الإدماء بالفصد (بضع الوريد) (الوريد في اللغة اليونانية = الوريد، والبضع = أن يتم الشق الجراحي) على مدار أكثر من خمسة آلاف عام، ولربما كان المصريون هم أول من قاموا بإجراء الإدماء بالفصد من خلال القيام بشق الوريد وكان هناك مقطعين في ورق البردي إيبرز (Ebers Papyrus) تم اعتبارهما دليلًا على أن شق الوريد كان إجراءً مقبولًا (Schneeberg, 2002)، ولقد كانت حرفة الفصد مزدهرة في زمن أبقراط (عام 500 قبل الميلاد) مثل الأدوية المسهلة في ذلك الوقت، حيث كانت أداة الفصد تعمل على طرد المرض من خلال التخلص من السوائل غير النقية، كما تفترض عملية الفصد معرفة الأوردة والشرايين، ويمكن أن يحدث الفصد في أجزاء كثيرة من الجسم خاصة الذراع والأرجل (Jouanna, 1999).

لقد كان إجراء الفصد جزءًا من التراث الطبي العربي التقليدي، كما ذكر في كتب السنة النبوية عن جابر بن عبد الله رضي الله عنه أن النبي صلى الله عليه وسلم بعث إلى أبي بن كعب طبيبًا فقطع له عرقًا ثم كواه عليه " صحيح مسلم"، فلقد تم القيام بممارسة الفصد من قبل الأطباء العرب في زمن العصور الوسطى وسرعان ما امتدت إلى الشرق الأوسط، وفي نهاية المطاف انتشرت إلى أوروبا خلال عصر النهضة، ولقد كان لدى العرب قواعد بشأن كمية الدم التي يجب أخذها وفي أي حين، ولم ينصح بالقيام بإجراء الفصد مع توقيت اكتمال القمر أو عندما تهب الرياح من اتجاه الجنوب (Strepellone, 1986). كما أنهم قد درَسوا أن الدم يجب أن يتم أخذه من الوريد على مسافة من الجزء المريض ومن الجانب الآخر المقابل من الجسم (Albinali Hajar, 2004).

تم إدراج مؤشرات القيام بإجراء الفصد في قاموس الطب الذي قد قام بتحريره الرئيس ريتشارد كوين طبيب الملكة فيكتوريا، في حالات: داء احتقان القلب وداء الالتهاب الرئوي وداء السكتة الدماغية وتسمم الحمل والتضخم الوريدي الاحتقاني وتبولن الدم، والامتلاء الدموي، والتهاب الصفاق والتهاب ذات الجنب، والالتهاب الرئوي والربو الشعبي وانتفاخ الرئة واضطرابات الحيض، والإصابة بالحمى (Quain,1893; Carter, 2010)، ولقد ذكر هوتشينسون في كتابه المعنون باسم " فهرس العلاج " أنه يتم الإشارة إلي القيام بإجراء الفصد في حالة " زيادة الانتفاخ في الجانب الأيمن من القلب " و " الاختناق " و" السكتة الدماغية " حالة حدوث الإصابة بالصرع، أو الإصابة بوذمة اختناقية حادة في الرئتين، والإصابة بداء السكتة الدماغية الحرارية، والتشنجات البولينية الحادة المتعلقة باحتباس الدماء في الشرايين، والحمامية الدموية، وفي حالات حدوث الإصابة بالارتفاع في ضغط الدم مع الامتلاء الدموي (Hutchinson, 1936)، وتنص الطبعة الأولى من " مبادئ وممارسة علوم الطب " على أنه قد تم استخدام إجراء الفصد في حين كانت الإصابة بالاحتقان الرئوي أو الاحتقان الوريدي بالغة إلى أبعد حد وكانت التدابير الأخرى غير فعالة (Davidson, 1952; Carter, 2010).

إن إجراء الفصد يوضح على مدى 2000 عام كيف قد تم استبدال محل العقيدة بالطب العلمي، حيث أنه يتم في الوقت الحالي استخدام إجراء الفصد (جراحة الأوردة والشرايين) إلى حد كبير في علاج الإصابة بكثرة الحمر وداء ترسب الاصطباغ الدموي الوراثي، وداء البرفرية الجلدية الآجلة، ومن أجل الأغراض المستخدمة في التبرع بالدم أو الإسعاف (Parapia, 2008; Houschyar & Michalsen, 2012; Fernández-Real & Ricart, 2002).

ولقد اهتم الطب العربي القديم بالعلاج بالفصد اهتمامًا شديدًا من خلال مخطوطاتهم أو مقالتهم ورسائلهم لكلاً من: أبو الحسن علي بن سهل ابَّن الطبري عام 870 م في كتابة فردوس الحكمة في الطب، وقسطا بن لوقا البعلبكي 933م في رسالته عن الفصد، ومحمد بن زكريا الرازي عام 925م في مقالته عن الفصد، وأبو زيد أحمد بن سهل البلخي عام 935م في كتابة مصالح الأبدان والأنفس، وعلي بن العباس المجوسي عام 994م في كتابة كامل الصناعة الطبية، وأبو الحسن أحمد بن محمد الطبري عام 360ه في رسالته عن الفصد، وأبو القاسم خلف بن عباس الزهراوي عام 400ه في كتابة التصريف لمن عجز عن التأليف، وعلي الحسين بن عبد الله بن الحسن بن علي بن سينا عام 1037م في أرجوزته عن الطب المسماة بأرجوزة ابن سينا، وكذلك في كتابه القانون في الطب، وعبد الله بن محمد الأزدي ويعرف بابن الذهبي عام 456ه في كتاب الماء، وأبو الحسن هبة الله بن صاعد بن هبة الله بن إبراهيم البغدادي النصراني عام 1165 م في مقالته عن الفصد، وعبد الرحمن بن نصر بن عبد الله الشيرازي الشافعي عام 590ه في كتابة نهاية الرتبة الظريفة في طلب الحسبة الشريفة، وأبو الفرج أمين الدولة بن يعقوب المعروف بابن القف الكركي عام 685ه في كتابة العمدة في الجراحة، وشمس الدين أبو عبد الله محمد بن إبراهيم بن ساعد الأنصاري المعروف بابن الأكفاني عام 739ه في مقالته نهاية القصد في صناعة الفصد، سديد الدين الكازروني عام 1357م في كتابة الشرح المغني - الموجز لابن النفيس، وداوود بن عمر الإنطاكي عام 1599م في كتابه النزهة المبهجة في تشحيذ الأذهان وتعديل الأمزجة، وختاماً بالطبيب محمد بن علي بن محمد البقلي عام 1876م في كتابة روضة النجاح الكبرى في العمليات الجراحية الصغرى (رواش, 2018)

جميع هذه المؤلفات اتفقت على أن الأوردة والشرايين التي تُفصد في الجسم بمنظور الطب العربي هي كالتالي ① أوردة وشرايين الرأس: وريد وسط الجبهة "Supraorbital Vein"، الأوردة الوداجية "Jugular veins"، الوريدان تحت اللسان (الصردان) "Deep lingual veins"، الوريدان خلف الشفتان "Inferior labial veins & Superior labial veins"، وريد طرف الأنف "Nasal vein"، أوردة مآقي العينين "Angular veins"، وريدان خلف الأذنين "Posterior auricular vein"، وريد اليافوخ "Fontanel Vein"، شريانين خلف الأذنين "Posterior auricular artery"، الشريان الصدغي "Temporal Artery"، ② أوردة وشرايين الذراع: وريد الباسليق "Basilic vein"، وريد القيفال "Cephalic vein"، وريد الأكحل "Median cubital vein"، وريد حبل الذراع "Cephalic Vein (radial)"، وريد الأسيلم "Dorsal metacarpal vein"، شريان ما بين الإبهام والسبابة "Princeps pollicis artery"، ③ أوردة وشرايين الرجل والقدم: وريد الصافن "Great saphenous vein"، وريد عرق النَسا "Small saphenous vein"، وريد مأبض الركبة "Popliteal vein"، شريان الكعب "Posterior tibial artery"، ④ أوردة أخرى: وريد الذقن "Submental vein"، وريد باطن الحنك "Sublingual vein"، وريد المأذيان "Radial & Ulnar basilic vein"، وريد البطن "Superficial epigastric vein" (رواش, 2023)، وتتوافق هذه الأوردة والشرايين وفوائدها أيضاً مع التي تم ذكرها في الطب التبتي (Rinpoche, 1972; Тарнуев & Намсараева, 1995)

2. الأدوات وطرق العلاج (Tools and Treatment methods)

كانت الأدوات في الماضي التي يتم بها إجراء عملية الفصد وفقاً لما تم ذكره في أكثر المخطوطات الخاصة بالفصد كالتالي: المبضع، والرباط الضاغط، ووبر الأرنب، وماء دافئ، وملح، وزيت. بينما في الطب التقليدي الحديث كانت أكثر تطورًا عن ذلك بما يتناسب مع طبيعة العصر الموجودين فيه. (Parapia, 2008; Thomas, 2014; Kim & Jung, 2013)

1.2. الأدوات:

في الحالات التي تم التعامل معها من خلال فصد الوريد: إبرة سرنجة حجم "½ 20Gx1، ورباط ضاغط، وقطن، ووعاء استقبال الدم، وفي بعض الحالات مثل فصد اللسان يتم استخدام مشرط مقاس 11 وخزًا. (Dash, & Meher, 2023) (صورة 1)

صورة (1)

① الرباط الضاغط لإظهار الوريد.
② قفازات طبية.
③ مساحات كحولية (تعقيم المكان قبل الفصد)
④ قطن طبي (لتضميد مكان الفصد)
⑤ لاصق طبي (للاستخدام بعد انتهاء الفصد)
⑥ خافض لسان (للاستخدام عند فصد اللسان)
⑦ وعاء استقبال الدم.
⑧ مشرط #11 (في حالة فصد وريد اللسان)
⑨ جهاز وريدي (في حالة الفصد في الاوردة البعيدة)
⑩ إبرة سرنجة حجم "½ 20Gx1
⑪ سرنجات (لسحب الدم في حالة تعذر خروج الدم)

2.2. البيانات السريرية (Clinical data)

1.2.2. المعلومات العامة (General information)

في الفترة من إبريل 2023 إلى إبريل 2024، تم جمع 35 مريضًا خارجيًا في مركز علوم الطب العربي، الفرع الأول الجيزة - طريق المنصورية - عزبة عبد العال خميس، وكان منهم 21 ذكراً و14 إناث وتتراوح أعمارهم بين 15: 76 عاماً، وتم تقسيم العينة إلى مجموعتين: مجموعة أ: أمراض المخ والأعصاب وتحتوي على 18 حالة مرضية، ومجموعة ب: الأمراض الجراحية وتحتوي على 17 حالة مرضية، وتم إجراء لهم الفصد باختلاف عدد الجلسات لكل حالة. (جدول 1، 2)

2.2.2. المعايير التشخيصية (Diagnostic criteria)

تم الاعتماد على التشخيص الطبي للحالة من قبل الطبيب المختص، وكذلك الالتزام ببعض المعايير التي تتضمن: 1- التاريخ المرضي للحالة، 2- الأدوية التي يتناولها المريض، 3- التحاليل الطبية إن وجدت مع التشخيص الطبي، 4- درجة انتكاس الحالة.

3.2.2. المعايير الشاملة (Inclusive criteria)

1- وفقًا لمعايير التشخيص المذكورة أعلاه، 2- تتراوح أعمارهم بين 15-76 عام، 3- موافقة المريض على تطبيق العلاج بالفصد.

4.2.2. معايير الاستبعاد (Exclusive criteria)

الاستبعاد الكلي

1- الأمراض المزمنة (الفشل الكلوي، والأورام السرطانية، وسرطان الدم.. إلخ)، 2- العمر ما تحت ال 12 عام إلى في حالة فصد اللسان، 3- الحمل والنفاس وأثناء فترة الطمث، 4- حالات السمنة أو النحافة الشديدة جدًا، 5- فقر الدم الحاد (Töth & Puchbauer-Schnabel, 2004).

الاستبعاد الجزئي

لا ينبغي أن نقوم بعمل الفصد لـ: 1- بعد الجماع، 2- السكران، 3- أثناء الحمى، 4- بعد الاستحمام بالماء الساخن، 5- في حالات الضغط المنخفض جدًا، 6- بعد امتلاء المعدة بالطعام، 7- بعد التبرع بالدم مباشرة (Töth & Puchbauer-Schnabel, 2004).

3.2. طرق العلاج (Treatment methods)

1.3.2. تصميم الدراسة:

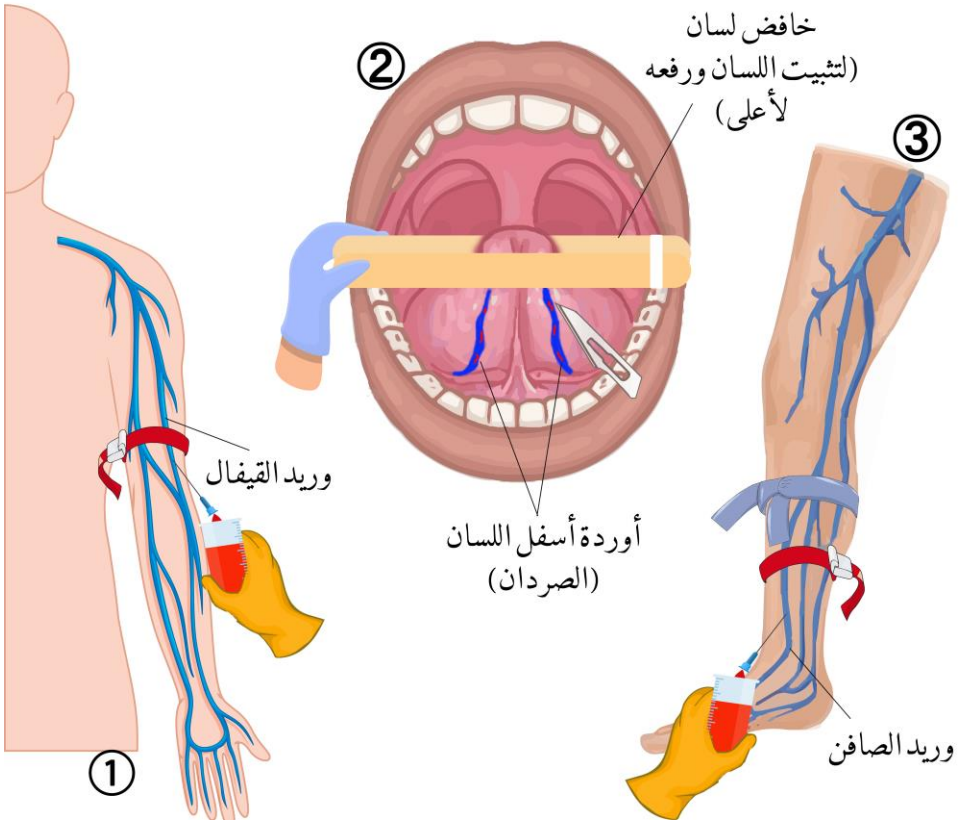
كانت هذه الدراسة تحليلية لعدد الحالات التي دخلت المركز في الفترة المذكورة في المعلومات العامة، لتقييم تأثير العلاج بالفصد على عدة أمراض وفقًا لبروتوكول الطب العربي في العلاج بالفصد، وتم طلب من المرضى عدم الأكل قبل إجراء الفصد من 3: 5 ساعات.

2.3.2. بروتوكول تطبيق الفصد:

تم تقسيم الحالات إلى مجموعة أ، ب وفقاً لنوعية المرض، وتم تطبيق الفصد وفقًا للحالات الواردة إلى المركز واحتياجهم لإجراء عملية الفصد (جدول 1، 2)، وتم إجراء الفصد باختيار الوريد المناسب وفقًا لتشخيص كل حالة، وكان الإجراء كالتالي:

- مرحلة التجهيز: وهي تجهيز الأدوات التي سيتم إجراء الفصد بها والمذكورة الأدوات سابقًا، على أن يكون استخدام إبرة السرنجة في حالة فصد أوردة الأيدي أو الأرجل، واستخدم المشرط في حالة فصد أوردة اللسان.
- مرحلة فصد الوريد: يتم اختيار الوريد المراد فصده وفقًا للتشخيص الطبي للمريض وبما يتوافق مع الفصد من منظور الطب العربي، وبعد اختيار الوريد المناسب يتم ربط الرباط الضاغط أعلى منطقة الفصد بمعدل 10 سم حتى يظهر الوريد، وعند ظهور الوريد يتم تعقيم المكان المراد فصده بواسطة المسحات الكحولية، ثم يتم إدخال إبرة السرنجة فقط، ونترك الدم ينزل في وعاء الاستقبال، في بعد الحالات المرضية (في حالات الجلطات الدماغية) أحياناً لا ينزل الدم ويتجلط في الابرة فيمنع نزول الدم، وفي هذه الحالات نقوم بسحب الدم بواسطة السرنجة. (صورة 2)
- مرحلة الانتهاء: عندما يتم نزول كمية الدم المطلوبة إما بالنزول المباشر في وعاء الاستقبال أو من خلال السحب بالسرنجة، نقوم بنزع الرباط الضاغط ومن ثم نزع الإبرة، ونضع اللاصق الطبي على مكان الفصد حتى نمنع خروج الدم.
- مرحلة فصد اللسان: يتم مسكه بقطعة قماش طبية، ومن ثم رفع اللسان إلى أعلى حتى تكون الأوردة واضحة، ويتم وخز الأوردة بمشرط 11 ثلاث وخزات في اليمن وثلاث وخزات في اليسار، وعند فصد اللسان تنزل قطرات من الدم، وسرعان ما يتوقف نزول الدم. (صورة 2)
- مرحلة بعد الفصد: يتم إعطاء النصائح للمريض بعدم الإجهاد، وعدم الاستحمام بالماء الساخن أو البارد بعد إجراء الفصد مباشرةً، والأكل بعد إجراء الفصد بساعة واحدة، ويمتنع المريض عن المأكولات الحارة وعن منتجات الألبان، ويُفضل بعد الفصد تناول حساء الخضروات وكذلك لحم الضأن، وألا يقوم المريض بالجماع لمدة 72 ساعة، وفي حالة فصد اللسان يتجنب المريض المشروبات الساخنة وكذلك المأكولات الساخنة.

ISSN: 2706-6495



صورة (2)

① رسم يوضح كيفية فصد أوردة اليد ومثاله: فصد وريد القيفال.

② رسم يوضح كيفية فصد أوردة أسفل اللسان عند طريق الإمساك بطرف اللسان بخافض اللسان ورفع اللسان لأعلى وعمل وخزات على الأوردة السفلية بمشرط #11.

③ رسم يوضح كيفية فصد أوردة القدم ومثاله: فصد وريد الصافن.

جدول (1) مجموعة أ: أمراض المخ والأعصاب: تحديد الحالات والأوردة التي تم فصدها وكمية الدم النازلة:

رقم الحالة	السن	الجنس	التشخيص	الوريد المقصود	كمية الدم المقصودة	عدد الجلسات
1	35	ذكر	آلام في العصب الوركي	وريد عرق النسا	40 سم^3	3
2	40				50 سم^3	3
3	65				20 سم^3	2
4	34				30 سم^3	2
5	38				30 سم^3	2
6	37				30سم^3	1

7	35				30سم^3	1
8	42	أنثى			50 سم^3	1
9	50				200 سم^3	3
10	62	ذكر	جلطة دماغية، نتج عنها ثقل في اللسان، وحركة بطيئة في الجانب الأيسر	وريد القيفال الأيمن ووريد الصافن	70 سم^3	2
11	54		جلطة دماغية، ثقل في الجانب الأيسر، وتوقف الكلام	وريد الأسيلم، وريد الصافن	70 سم^3	1
12	47		جلطة دماغية	وريد الصافن، وريد القيفال، وريد الأسيلم من الجهة اليمنى واليسرى	50 سم^3	12
13	60		جلطة دماغية أثرت بفقد الكلام	وريد الصردان	قطرات من الدم	5
14	35	أنثى	جلطة دماغية أدت إلى توقف الجانب الأيمن وكذلك توقف النطق	وريد الصافن	60 سم^3	1
15	37	ذكر	قلة تركيز وضعف في الذاكرة	وريد الصافن الايسر	70 سم^3	2
16	30	ذكر	إصابة بالدماغ أثر حادث فقد من خلاله التعبير اللغوي والتكرار المبالغ فيه لكلمة واحدة، وضعف التفاعل الاجتماعي	وريد الجبهة، وخلف الأذن	قطرات من الدم	3
17	52	ذكر	تأتأة وتلعثم في الكلام	وريد الصردان	قطرات من الدم	1
18	36	أنثى	انفصام في الشخصية	وريد الأكحل والقيفال الأيسر	40 سم3	1

جدول (2) مجموعة ب: الأمراض الجراحية: تحديد الحالات والأوردة التي تم فصدها وكمية الدم النازلة:

رقم الحالة	السن	الجنس	التشخيص	الوريد المقصود	كمية الدم المقصودة	عدد الجلسات
1	30	ذكر	ألم في الخصية اليسرى	وريد الصافن الأيسر	50 سم^3	1
2	31		ألم قوي في الخصيتين	وريد الصافن الأيمن والأيسر	70 سم^3	2
3	31		ألم في الخصية اليسرى	وريد الصافن الأيسر	40 سم^3	2
4	72	أنثى	ورم شديد في القدم اليسرى بعد إجراء عملية جراحية	وريد الصافن	20 سم^3	3
5	76		ألم في أطراف القدمين	وريد الصافن الأيسر والأيمن	20 سم^3	2
6	56		ألم في الركبة مع ارتفاع في ضغط الدم يؤدي إلى سخونة الرأس.	وريد الصافن	40 سم^3	2
7	15	ذكر	كدمة شديدة في السابق مصاحبة بألم وورد شديد	وريد الصافن	20 سم^3	1
8	38	أنثى	جلطة قلبية، وألم شديد في منطقة القلب، كان مصحوبًا بألم في الذراع الأيسر	وريد الأكحل الأيسر	40 سم^3	2
9	80	ذكر	ورم في البروستاتا	وريد الصافن	30 سم^3	2
10	62	أنثى	ورم شديد في القدمين	وريد الصافن	20سم^3	1
11	55		ألم في القدم اليسرى	وريد الصافن	20سم^3	2
12	44		بواسير	وريد الصافن	20 سم^3	1
13	33	ذكر	بواسير واحتقان البروستاتا	وريد الصافن	20سم^3	1
14	42	أنثى	دوالي في القدمين	وريد الصافن	40 سم^3	1
15	65		ألم في القدم اليمنى والركبة	وريد الصافن	20 سم^3	1
16	55		ألم في الركبة مع ارتفاع ضغط الدم	وريد الصافن	20 سم^3	2
17	57	ذكر	دوالي في القدمين	وريد الصافن	250 سم^3	2

ISSN: 2706-6495

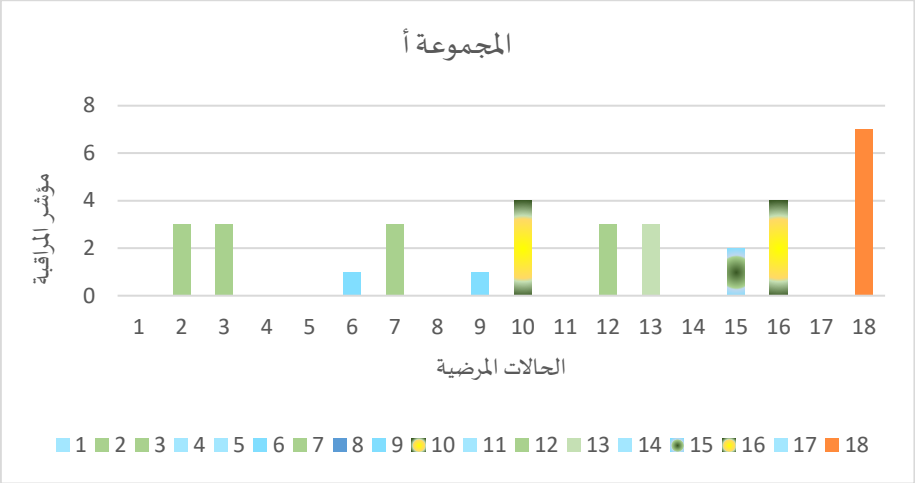
4.2. مؤشر مراقبة كفاءة العلاج (Efficacy observation)

1.4.2. مؤشر المراقبة (Observation indices)

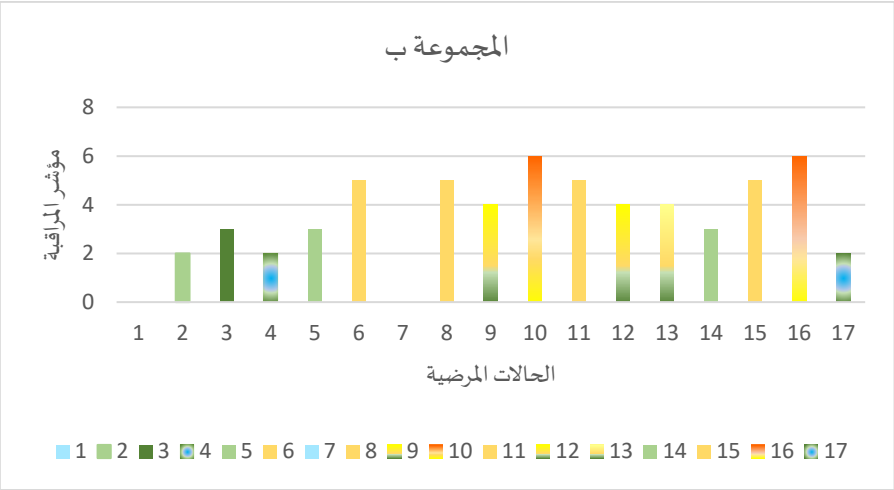
تم الاعتماد على المقياس التناظري البصري (VAS) لمراقبة مؤشر تحسن الأعراض لدى المرضى.

جدول (3): مؤشر تقييم تحسن الأعراض لدى المرضى:

مجموعة أ		مجموعة ب	
رقم الحالة	المقياس التناظري البصري (VAS)	رقم الحالة	المقياس التناظري البصري (VAS)
1	0	1	0
2	3	2	2
3	3	3	3
4	0	4	2
5	0	5	3
6	1	6	5
7	3	7	0
8	0	8	5
9	1	9	4
10	4	10	6
11	0	11	5
12	3	12	4
13	3	13	4
14	0	14	3
15	2	15	5
16	4	16	6
17	0	17	2
18	7		



رسم بياني (1) العلاقة بين الحالات المرضية لمجموعة (أ) وبين مؤشر المراقبة



رسم بياني (2) العلاقة بين الحالات المرضية لمجموعة (ب) وبين مؤشر المراقبة

2.4.2. معايير كفاءة تطبيق الفصد (Efficacy evaluation criteria)

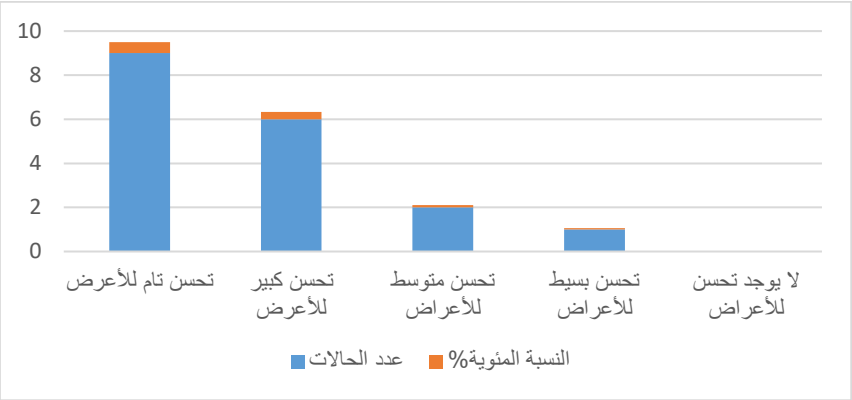
تم تقييم الكفاءة العلاجية وفقًا لمؤشر تحسن الأعراض السابق، الشفاء: هو تحسن الحالة التشخيصية للمريض بشكل كامل، والتأثير الفعال: هو تأثير الفصد بشكل ملحوظ على المريض، التأثير غير الفعال: هو ما لا يعطي أي نتيجة ملحوظة.

3. النتائج

(1) مقارنة تحسن الأعراض بالنسبة لمجموعة (أ) (جدول 4) وهي عبارة عن: تحسن تام للأعراض بنسبة 50% لعدد حالات 9 وهي كالتالي: 5 حالات لالتهاب العصب الوركي، و 2 حالة للجلطات الدماغية، و حالة واحدة تلعثم الكلام، و تحسن كبير للأعراض بنسبة 33.3% لعدد حالات 6 وهي كالتالي: 3 حالات لالتهاب العصب الوركي، و 2 حالة للجلطات الدماغية، و حالة واحدة قلة التركيز، وتحسن متوسط للأعراض بنسبة 11.1% لعدد 2 حالة وهي كالتالي: حالة واحدة جلطة دماغية، وحالة واحدة إصابة في الرأس، و تحسن بسيط للأعراض بنسبة 5.5% وهي حالة واحدة انفصام في الشخصية.

جدول (4) تحسن الأعراض لدى المرضى في مجموعة (أ):

درجات تحسن الأعراض	عدد الحالات	النسبة المئوية % عدد حالات/العدد الكلي للحالات x 100
تحسن تام للأعراض	9	50%
تحسن كبير للأعراض	6	33.3%
تحسن متوسط للأعراض	2	11.1%
تحسن بسيط للأعراض	1	5.5%
لا يوجد تحسن للأعراض	0	0

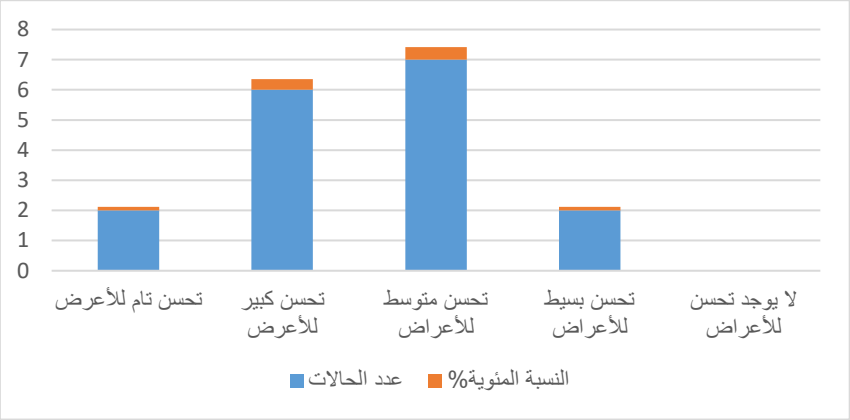


رسم بياني (3) العلاقة بين عدد حالات التحسن والنسبة المئوية % لحالات المجموعة (أ)

(2) مقارنة تحسن الأعراض بالنسبة لمجموعة (ب) (جدول 5) وهي عبارة عن: تحسن تام للأعراض بنسبة 11.7% لعدد 2 حالة وهي كالتالي: حالة واحدة ألم في الخصية، وحالة واحدة كدمة شديدة في الساق، و تحسن كبير للأعراض بنسبة 35.3% لعدد 6 حالات وهي كالتالي: 2 حالة ألم في الخصية، و حالة واحدة تورم شديد في القدم، و حالة واحدة ألم في أطراف القدم، و 2 حالة دوالي القدمين، و تحسن متوسط للأعراض بنسبة 41.2% لعدد 7 حالات وهي كالتالي: حالة واحدة ألم في الركبة، و حالة واحدة جلطة قلبية، و حالة واحدة ورم البروستاتا، و 2 حالة ألم في القدم، و 2 حالة بواسير، و تحسن بسيط للأعراض بنسبة 11.7% لعدد 2 حالة وهي كالتالي: حالة واحدة ورم في القدمين، وحالة واحدة ألم في الركبة.

جدول (5) تحسن الأعراض لدى المرضى في مجموعة (ب):

درجات تحسن الأعراض	عدد الحالات	النسبة المئوية % عدد حالات/العدد الكلي للحالات x 100
تحسن تام للأعراض	2	11.7%
تحسن كبير للأعراض	6	35.3%
تحسن متوسط للأعراض	7	41.2%
تحسن بسيط للأعراض	2	11.7%
لا يوجد تحسن للأعراض	0	0



رسم بياني (4) العلاقة بين عدد حالات التحسن والنسبة المئوية % لحالات المجموعة (ب)

4. المناقشة

يندرج العلاج بالفصد تحت مسمى الإدماء في الطب القديم، والتبرع بالدم يعد شكلًا من أشكال الفصد في الطب الحديث، وكما أن التبرع بالدم يحمل عدةً فوائد للجسم (Uche EI, 2013)، فكذلك الفصد يفيد الجسم من نواحي عديدة تم ذكرها في الطب القديم وفي دراسات وأبحاث حديثة أيضًا (Bolann & Ulvik, 2015; Missori & Currà, 2015)، ومن هذا المنطلق قمنا بإجراء هذه الدراسة لنرى مدى فعالية العلاج بالفصد من منظور الطب العربي إذا تم تطبيقه على حالات مرضية مختلفة من خلال تقسيمها إلى مجموعتين مرضيتين.

يعمل العلاج بالفصد على تنشيط الدورة الدموية وتقليل الأخلاط الرديئة في الجسم، وكذلك معادلة الضغط الاستاتيكي في الجسم (رواش, 2023)، فعند إجراء الفصد لمجموعة مكونة من أمراض مختلفة لمرضى المخ والأعصاب فكانت هناك نتائج تتراوح بين التحسن التام إلى التحسن المتوسط، فعند إجراء الفصد لمرضى التهاب العصب الوركي في وريد عرق النسا أدى ذلك إلى تحسن تام وكبير في الأعراض التي كان يشعر بها المريض، وتخفيف نسبة الألم التي كان يعاني منها المريض، وعند إجراء الفصد لمرضى الجلطات الدماغية من أوردة اليد والقدم (وريد القيفال، و وريد الأسيلم، و وريد الصافن) أدى ذلك إلى تحسن تام وكبير ومتوسط في حركة المريض في الأجزاء التي كان فيها ضعف حركة قبل إجراء عملية الفصد، وعند إجراء الفصد لثقل اللسان إما إثر حادث كما هو في الحالة 13 في مجموعة (أ) أو منذ الصغر كما هو في الحالة 17 في مجموعة (أ) في أوردة تحت اللسان أدى الفصد إلى تحسن كبير في الحالة الأولى وتحسن تام وطلاقة اللسان في التعبير وعدم التعثر في نطق بعض الكلمات في الحالة الثانية على التوالي، وعندما قمنا بالفصد في حالة قلة التركيز وضعف الذاكرة من وريد الصافن أدى ذلك إلى تحسن تام لانتباه المريض، وعند إجراء الفصد لحالة مرضية لإصابة في الدماغ اثر إثر حادث من وريد وسط الجبهة ووريدان خلف الأذنين أدى ذلك إلى تحسن متوسط من خلال تحسين التعبير اللغوي والتواصل الاجتماعي، وعند إجراء الفصد لمريض يعاني من انفصام الشخصية من خلال فصد كلًا من وريد القيفال، ووريد الأكحل كان هناك تحسن بسيط للحالة ولم يحقق الفصد نتائج عالية. (رسم بياني (3))

وعند إجراء الفصد لمجموعة مكونة من أمراض مختلفة لمرضى الأمراض الجراحية فكانت النتائج تتراوح بين التحسن التام إلى التحسن البسيط للأعراض المرضية لكل مريض، فعند إجراء الفصد لمرضى ألم في الخصية من خلال فصد وريد الصافن أدى ذلك إلى تحسن تام وتحسن كبير لدى المرضى من انخفاض نسبة الألم بشكل كبير، وعند إجراء الفصد لمرضى يعانون من ألم

في الركبة من خلال فصد وريد الصافن أدى ذلك إلى تحسن بسيط للحالة مع انخفاض ضغط الدم لدى الحالات، وعند إجراء الفصد لمرضى يعانون من ورم شديد فقط من خلال فصد وريد الصافن أدى ذلك الى تحسن تام للحالة 4 وتحسن بسيط للحالة 10، وعند إجراء الفصد لمريض يعاني من ألم في أطراف القدمين من خلال فصد وريد الصافن أدى ذلك إلى تحسن كبير وانخفاض نسبة الألم، وعند إجراء الفصد لحالة تعاني من كدمة شديدة في الساق من خلال فصد وريد الصافن أدى ذلك إلى تحسن تام للحالة، وعند إجراء الفصد لمريض أصيب بجلطة قلبية من خلال فصد وريد الأكحل أدى ذلك إلى تحسن متوسط في الحالة المرضية، وعند إجراء الفصد لمريض ورم البروستاتا من خلال فصد وريد الصافن أدى ذلك إلى تحسن متوسط في الحالة، وعند إجراء الفصد لمرضى البواسير من خلال فصد وريد الصافن أدى ذلك إلى تحسن متوسط في الحالة المرضية، وعند إجراء الفصد لمرضى يعانون من دوالي القدمين من خلال فصد الأوردة المتضخمة في القدم أدى ذلك إلى تحسن تام وتحسن كبير وتخفيف للألم الذي تسببه الدوالي في القدم. (رسم بياني (4))

وبسبب نقص الدراسات المتاحة في إجراء الفصد بمنظور الطب العربي، فلا يمكن تأكيد النتائج إلا بعد إجراء دراسات على عدد كبير من الحالات، وكذلك تركيز العلاج بالفصد على حالة مرضية واحدة فقط مثل: الجلطة الدماغية أو التهاب العصب الوركي مثلًا، وعليه فإننا بحاجة إلى المزيد من الأبحاث والدراسات المتعلقة بفعالية العلاج بالفصد من منظور الطب العربي ومعرفة مدى فاعلية هذا العلاج على بعض الحالات المرضية.

5. ملخص نتائج البحث:

وفي ختام البحث المُتَعَلِّق بالعلاج بالفصد وفقاً لمنظور الطب العربي، فقد حصلنا على عدة نتائج تتلخص في:

1- وجدنا أن الفصد يعطي نتائج ممتازة ويشار إليها بتحسن تام للأعراض في 11 حالة من أصل 35 حالة شاركت في البحث وهي تمثل نسبة 31.4%.
2- أعطى العلاج بالفصد تحسن كبير في الأعراض لدى الحالات المشاركة في 12 حالة من أصل 35 حالة وهي تمثل نسبة 34.3%.
3- وجدنا أن العلاج بالفصد أعطى نتائج متوسطة يشار إليها بالتحسن المتوسط للأعراض في 9 حالات من أصل 35 حالة وهي تمثل نسبة 25.7%
4- لاحظنا تحسن بسيط للأعراض في 3 حالات من أصل 35 حالة وهي تمثل نسبة 8.6%.

6. التوصيات والمقترحات:

وفقا لنتائج البحث التي توصلنا إليها فنوصي الباحثين بالآتي:

1- ضرورة عمل دراسات أكثر تتناول العلاج بالفصد من منظور الطبي العربي، والتطبيق على أغلب الأوردة التي تم ذكرها في علاج الأمراض في الطب العربي.
2- عمل دراسات مستقبلية توضح وتبين طريقة العلاج بالفصد، لكي ننشر ثقافة العلاج بالفصد من منظور الطبي العربي وفق أسس بحثية وعلمية.
3- تناول حالة مرضية مثل: التهاب العصب الوركي او الجلطات الدماغية مثلاً وتطبيق العلاج بالفصد عليها ونحلل النتائج إحصائياً.

4- ضرورة عمل دراسات على تطبيق العلاج بالفصد من منظور الطبي العربي في حالات الضغط المرتفع وكثرة الحمر، لما فيه من نتائج ممتازة مقارنةً بما تم عليه دراسات وهو التبرع بالدم.

5- الاهتمام بالعلاج بالفصد ودخوله في المجال الطبي لما فيه من نتائج قد تفيد المرضى.

7. المراجع

رواش، أحمد. الشامل في العلاج بالفصد "الفصد بين الحاضر والماضي". مصر: 2018م، ISBN:978-977-6671-10-2

رواش، أحمد. الجامع في علم العلاج بالفصد لابن رواش. مصر: 2023م، ISBN:978-977-94-6621-7

Albinali Hajar, H.A. (2004) Bloodletting, traditional medicine among Gulf Arabs. Part II. Heart views, 5, 74–85.

Bolann, B. J., Distante, S., Mørkrid, L., & Ulvik, R. J. (2015). Bloodletting therapy in hemochromatosis: Does it affect trace element homeostasis? Journal of Trace Elements in Medicine and Biology, 31, 225–229.

Carter, K. C. (2010). Change of type as an explanation for the decline of therapeutic bloodletting. Studies in History and Philosophy of Biological and Biomedical Sciences, 41(1), 1–11.

Davidson, L.S.P. (1952) The Principles and Practice of Medicine. E & S Livingstone Limited, Edinburgh and London. 452–453.

Dash, N. B., & Meher, N. a. K. (2023). An introduction to Ayurvedic methods of bloodletting. International Journal of Ayurveda and Pharma Research, 102–106.

Fernández-Real, J. M., PeñArroja, G., Castro, A., García-Bragado, F., Hernández-Aguado, I., & Ricart, W. (2002). Bloodletting in High-Ferritin Type 2 diabetes. Diabetes, 51(4), 1000–1004.

Houschyar, K. S., Lüdtke, R., Dobos, G. J., Kalus, U., Broecker-Preuss, M., Rampp, T., Brinkhaus, B., & Michalsen, A. (2012). Effects of phlebotomy-induced reduction of body iron stores on metabolic syndrome: results from a randomized clinical trial. BMC Medicine, 10(1).

Hutchinson, R. (1936) An Index of Treatment. Blood-letting. John Wright and Son, Bristol, 92.

Jouanna, J. (1999) Hippocrates. The John Hopkins University Press, Baltimore & London, pp. 159–160.

Kim, T., & Jung, S. (2013). Mongolian Traditional-Style Blood-Letting therapy. the Journal of Alternative and Complementary Medicine/Journal of Alternative and Complementary Medicine, 19(12), 921–924.

Missori, P., Domenicucci, M., & Currà, A. (2015). Bloodletting from the Ankle Vein to Treat Sciatic Pain. Pain Medicine, 16(1), 30–36.

Miton, H., Claidière, N., & Mercier, H. (2015). Universal cognitive mechanisms explain the cultural success of bloodletting. Evolution and Human Behavior, 36(4), 303–312.

Parapia, L. A. (2008). History of bloodletting by phlebotomy. British Journal of Haematology, 143(4), 490–495.

Quain, R. (1893) General Bleeding. A Dictionary of Medicine. Longman's, Green and Co, London, pp. 111–116.

Rinpoche, R. (1972). Tibetan Medicine: Illustrated in Original Texts Presented and Translated by the Ven. Rechung Rinpoche Jampal Kunzang.

Schneeberg, N.G. (2002) A twenty-first century perspective on the ancient art of bloodletting.

Thomas, D. (2014). The demise of bloodletting. Journal of the Royal College of Physicians of Edinburgh/the Journal of the Royal College of Physicians of Edinburgh, 44(1), 72–77.

Transactions & Studies of the College of Physicians of Philadelphia, 24, 157–185.

Тарнуев, В. А. & Намсараева, Г. Т. (1995). КРОВОПУСКАНИЕ в ТРАДИЦИОННОЙ ВОСТОЧНОЙ МЕДИЦИНЕ (1st ed.). Республиканская типография Республики Бурятия.

Strepellone, L. (1986) Instruments for Health: From Origins to Yesterday. Farmitalia Carlo Erba, Milan, Italy.

Töth, E., & Puchbauer-Schnabel, K. (2004). Der Hildegard-Aderlass nach Dr. Ewaldt Töth: ein bluthygienisches Verfahren zur Entgiftung und Entsäuerung des Körpers.

Uche EI, et al. (2013). Lipid profile of regular blooddonors.

8. مصطلحات طبية تم ذكرها:

داء احتقان القلب: Engorgement of the heart

داء الالتهاب الرئوي:Pneumonia

داء السكتة الدماغية: Apoplexy

تسمم الحمل: Eclampsia

التضخم الوريدي الاحتقاني: Venous engorgement

تبولن الدم: Uraemia

ISSN: 2706-6495

الامتلاء الدموي: Plethora

التهاب الصفاق: Peritonitis

التهاب ذات الجنب: Pleurisy

الربو الشعبي: Asthma

انتفاخ الرئة: Emphysema

اضطرابات الحيض: Disorders of menstruation

الإصابة بالحمى: Fever

الصرع: Epilepticus

وذمة اختناقية حادة في الرئتين: Acute suffocative oedema of the lungs

السكتة الدماغية الحرارية: Heat-stroke

التشنجات البولينية الحادة: Acute uraemic convulsions

الحمامية الدموية: Erythaemia

الارتفاع في ضغط الدم مع الامتلاء الدموي: Hypertension with plethora

الاحتقان الرئوي: Pulmonary congestion

الاحتقان الوريدي: Venous engorgement

كثرة الحمر: Polycythaemia

داء ترسب الاصطباغ الدموي الوراثي: Haemochromatosis

وداء البرفرية الجلدية الآجلة: Porphyria Cutanea Tarda

جميع الحقوق محفوظة © 2024، الباحث/ أحمد عبد المجيد رواش، الدكتورة/ ابتسام هاشم زاهر، المجلة الأكاديمية للأبحاث والنشر العلمي (CC BY NC)

Doi: https://doi.org/10.52132/Ajrsp/v6.64.9