

عدد خاص عن الحجامة

أضواء على لائحة تنظيم ممارسة

الحجامة (ص ٦٠)

الحجامة بين المنع

والإجازة

(ص ٥٦)

الحجامة وآلام أسفل الظهر

(ص ٣٨)

مراجعة منهجية للبراهين

العلمية لممارسة الحجامة

(ص ٢٩)

رئيس التحرير
د. عبدالله بن محمد البداح

مستشار التحرير
د. مشاري بن صالح القاعد

مديرا التحرير
د. إبراهيم السباعي
د. تامر شعبان أبوشنب

أسرة التحرير
د. عاصم عبدالمنعم خليل
د. جمال عبدالله باصهي
أ. أيمن عبد العزيز المساعد
أ. سامي مرضي الحربي
أ. مساعد عبد الله بن جديد

المراسلات:
ص.ب 88300 الرياض 11662
المملكة العربية السعودية
info@nccam.gov.sa

@NCCAM_SA



WWW.NCCAM.GOV.SA



المركز الوطني للطب البديل والتكميلي

(طبت)

مجلة فصلية تصدر عن

المركز الوطني للطب البديل والتكميلي

العدد الثالث

١٤٣٧ هـ / ٢٠١٦ م

ترحب المجلة بالدراسات والأبحاث
والمقالات التي تتناول الموضوعات الخاصة
بالطب البديل والتكميلي والتي تقدم كل
جديد يخدم الجهات المعنية والمهتمين
بمهنة الطب البديل والتكميلي.

الفهرس

د. عبد الله بن محمد البداح	الافتتاحية
د. جمال عبدالله باصهي	الحجامة عبر التاريخ
د. تامر شعبان أبوشنب	تطور وسائل وأدوات الحجامة
د. مشاري بن صالح القاعد	مواضع في الجسم احتجم فيها النبي صلى الله عليه وسلم
د. عاصم عبد المنعم خليل	هل هنالك أوقات مفضلة لعمل الحجامة؟
د. إبراهيم سليمان السباعي	مراجعة منهجية للبراهين العلمية لممارسة الحجامة
د. قذافي إبراهيم محجوب	الحجامة وآلام أسفل الظهر
د. محمد خليل محمد	تغير احساس المريض بشكل جسمه بعد الحجامة
د. عبد الجواد محمد الصاوي	أثر الحجامة على بعض الأمراض المستعصية والمزمنة
أ طارق ناصر الحزيم	قضايا قانونية : الحجامة .. بين المنع والإجازة
ص. عبد الله بن ابراهيم الطريق	أضواء على لائحة تنظيم ممارسة الحجامة
أ.د. أحمد توفيق العلمي	التدريب وبناء قدرات ممارسي الحجامة
د. طلحة إبراهيم بابكر	المردود الاقتصادي والصحي والاجتماعي لممارسة الحجامة
د. أيمن بن صالح السحيباني	قراءة في كتاب: الحجامة في الطب الصيني التقليدي

الافتتاحية



د. عبدالله بن محمد البдах
المدير التنفيذي
للمركز الوطني للطب البديل
والتكميلي

الضرورة تبين الآثار الإيجابية والسلبية للحجامة وإنهاء الجدل الواسع بين مختلف الأوساط الطبية حول مدى فاعليتها، بالإضافة إلى التركيز على توعية أفراد المجتمع من الممارسات الخاطئة في تطبيقها.

هذا وقد قطع المركز الوطني للطب البديل والتكميلي شوطاً كبيراً في مجال البحث العلمي للحجامة وتنظيمها والتدريب عليها واعتمادها كممارسة صحية. ونسعى خلال هذا العدد من مجلة "طب" إلى تسليط الضوء عليها من مختلف جوانبها الطبية والتنظيمية والقانونية والتأهيلية والاقتصادية، وذلك باستعراض العديد من المقالات والتقارير العلمية الهادفة، سائلين الله عز وجل أن نكون قد وفقنا في إصداره، وأن تعم الفائدة الجميع.

د. عبدالله بن محمد البdach

المدير التنفيذي

للمركز الوطني للطب البديل والتكميلي

يسرُّ أسرة مجلة (طب) أن تتقدم بأطيب الأمنيات للقراء الكرام. ويسعدنا أن تضع بين أيديكم العدد الدوري الثالث، والذي يأتي استجابة لمتطلبات المرحلة وتأكيداً من المركز الوطني للطب البديل والتكميلي على القيام بدوره في نشر الوعي و حماية الصحة العامة لأفراد المجتمع، وضماناً لجودة الخدمات التي يقدمها ممارسو الطب البديل والتكميلي بالملكة العربية السعودية. حيث سطر عدد من العلماء والكتاب والباحثين هذا العدد الخاص بموضوع الحجامة وفق رؤية متخصصة وفاحصة لتلك الممارسة التي ظلت تعاني كثيراً من الإهمال طوال السنوات الماضية.

وتعتبر الحجامة من أشكال الممارسات العلاجية التي تمارس على مستوى العديد من الثقافات في العالم. ويشهد العالم العربي والإسلامي إقبالاً كبيراً على ممارستها لعلاج الكثير من الأمراض والمشكلات الصحية. ومع صدور قرار تنظيم وترخيص ممارسة الحجامة في المملكة العربية السعودية أصبح من

الحجامة عبر التاريخ



د. جمال عبدالله باصهي

المكتوبة، حيث كان هو وأتباعه يطبقون
الحجامة العلاجية لمعالجة المصابين بالتهاب
اللوزتين وعسر الطمث.

وقام المصريون القدماء بتعليم اليونانيين القدماء
طريقة الحجامة والعلاج بالكؤوس، فقد كان
(جالينوس) وهو من أشهر الجراحين والأطباء
اليونانيين القدماء والذي أثرى الطب بأبحاثه
في مجالات وظائف الأعضاء وعلم الأمراض
والتشريح وعلم الأدوية والأعصاب، وكان
واحدًا من مستخدمي الحجامة والعلاج
بالكؤوس، بل إنه عاتب (إيراسيستراتس)
وهو طبيب إسكندري؛ لعدم استخدامه
الحجامة.

وهذا (هيرودوت) المؤرخ المعروف والطبيب
أيضًا والذي كتب في عام ٤١٣ قبل الميلاد:
"العلاج بالحجامة الدامية يحتوى على قوة
إفراغ الرأس من الأخلط غير المرغوب فيها،

الحجامة علاج عرفته كثير من الشعوب
القديمة كالصينيين والبابليين واليونانيين
والفراعنة، إذ إن أقدم الوثائق عن الحجامة
وجدت منذ ١٥٠٠ قبل الميلاد عند قدمي
المصريين تمثلت في نقوش تظهر أدوات طبية
استخدموها لهذه العملية.



بعض نقوش معبد كوم أمبو تعبر عن أدوات
الحجامة في العصر الفرعوني

ويرى أبوقراط أنّ الفراعنة قسموا الطب
العلاجي إلى نوعين: طب الصوم؛ وطب
الإفراج. ويعنون به الحجامة عن طريق
شرطات يحدثونها في الجلد، وإن ما كتبه
أبقراط (حوالي ٤٠٠ ق.م) هو أقدم النصوص

ويقلل الألم من نفس المكان، ويقلل الالتهاب، ويعيد الشهية، ويقوى المعدة، ويذهب الدوار".

واهتمّ الرومان بالحمامة، حيث كان يوجد (٩٠٠) حمام عام في طول الإمبراطورية وعرضها، حيث كان يتخلص المستحمّ من الفضلات السمية والدم الزائد في جسمه بعد عملية الاستحمام، وقد كانت هذه الحمامات تقدم المطهّرات القوية قبل إجراء الحمامة وبعدها، وقد برع الجراح البيزنطي (أنيليوس) في إجراء التشريط على المناطق القذالية الخلفية والأذينية الأمامية والصدغية لمعالجة الحمى، وما تزال هذه الطريقة متبعة شعبيّاً في بعض مناطق فلسطين.

وعرفت الهند الحمامة منذ زمن بعيد في شبه القارة الهندية فذكرت أدوات الحمامة بالتفصيل بطرقها المختلفة باللغة السنسكريتية القديمة في أحد أقدم الكتب في تاريخ الطب الهندي، ويعد الطبيب (ساشرتا) أحد أكبر

علماء الهند (١٠٠ قبل الميلاد) وهو الذي تُسبت إليه أول العمليات التجميلية والبالاستيكية، وقد اعتبر (ساشرتا) الحمامة أحد أهم العلاجات للأمراض الدموية.

كانت الحمامة مشهورة عند العرب القدماء كالأشوريين، وقد كانوا من أكثر الشعوب العربية استخداماً لها، لكنها اختفت في الأوساط القبلية العربية حتى كادت لا تعرف عند بعضها.

أما خلال عهد رسول الله محمد بن عبد الله عليه الصلاة والسلام، فقد انتشر استخدام الحمامة. يقول سمرة بن جندب: "كنت عند رسول الله صلى الله عليه وسلم فدعا حماماً فحجمه بمحاجم من قرون، وجعل يشربه بطرف شفرة، قال: فدخل أعرابي ولم يكن يدري ما الحمامة، فقال: يا رسول الله، علام تعطي هذا يقطع جلدك؟ قال: فقال رسول الله صلى الله عليه وسلم: (هذا الحجم). قال: يا

رسول الله، وما الحجم؟ قال: هو خير ما
تداوى به الناس".

وازهت الحجابة في العهد النبوي حتى كان
لابن عباس ثلاثون حجامًا. وأخذت الحجابة
حظًا وافرًا من مؤلفات المسلمين الطبية. فما
تنظر إلى كتاب من كتب الطب النبوي أو كتب
الطب العام عند علماء المسلمين إلا كان
للحجابة ذكر وحث على استخدامها، وذكر
للأمراض التي تعالجها، وهذه الشهرة
والاهتمام عند المسلمين دفعت غيرهم من
الشعوب الأخرى إلى اقتباس ذلك، فقد وصلت
أوروبا عن طريق أطباء بلاد الأندلس، ويظهر
جليًا ذلك من خلال اهتمام أطباء المسلمين بها.

وقد ألّف ابن قيم الجوزية واحدًا من أشهر
الكتب في الطب الإسلامي، وهو كتاب (الطب
النبوي)، وقد ذكر فيه الحجابة كممارسة
طبية.

وظلت تنتقل الحجابة كممارسة طبية بين
الأطباء المسلمين ومنهم: (محمد بن زكريا
الرازي) (٨٦٥-٩٢٥م)، وهو واحد من أهم
الأطباء والعلماء في التاريخ، وهو الذى فرّق بين
مرضى الحصبة ومرضى الجدري، وهو مشهور
بلقب أبو طب الأطفال، وقد ذكر أهمية
الحجابة في علاج العديد من الأمراض.

ثم جاء الطبيب المشهور (ابن سينا) (٩٨٥-
١٠٣٧)، وهو صاحب كتاب القانون في الطب،
وقد كان هذا الكتاب هو المرجع الأساسي
لجامعات أوروبية في تدريس الطب ومنها
جامعة مونبيلييه الفرنسية ولوفيان واليتين ظلتا
تدرسه حتى عام ١٦٥٠م. ويشير الشيخ
الرئيس في كتاب القانون في الطب إلى أنّ
الحجابة قد تستطيع علاج أكثر من ثلاثين
مرضًا مختلفًا.

ويشجع عليها؛ لما فيها من فائدة ونفع، وثبت بالدراسات أهميتها ودورها الوقائي والعلاجي لكثير من الأمراض؛ لما جعل الله فيها من منافع.

وبعد انتشار الطب الغربي الحديث صار هو النوع السائد في جميع أنحاء العالم، واعتبر ما عداه جهل وتخلف، وبعد تصاعد دور شركات الادوية والأجهزة الطبية والممارسات الطبية الحديثة، تراجعت تلك الممارسات الطبية التقليدية والشعبية، وانحسرت فلم يبقَ منها إلا اليسير في بعض بلدان الخليج العربي كممارسة تقليدية غير رسمية، وظل الأمر هكذا حتى بدأ الناس يبحثون عن بدائل طبية، ويرون أنه يمكن أن يكون هناك نظم أخرى من الطب بديلة ومكملة، ومن ثم بدأت تنتشر العديد من الممارسات التقليدية الشعبية مرة أخرى في دول الغرب والشرق هنا وهناك.

وبدأت الحجابة تدخل على بعض المجتمعات، وتقام لها المراكز، وتسجلها بعض المستشفيات في بعض دول العالم العربي، بينما في الغرب أخذت جزءاً كبيراً من واقع الطب البديل والتكميلي، وأصبحت من الخيارات الطبية التي يتنادى بها أهل العلم،

تطور وسائل وأدوات الحجامة



د. تامر شعبان أبو شنب

تطور عملية الحجامة:

بدأت الحجامة منذ آلاف السنين، وكانت تسمى أولاً باسم (العلاج بالقرون)، نظراً لاستخدام قرون الحيوانات الجافة بعد أن يتم فتحها من الطرف الآخر، ويتم سحب الهواء منها بواسطة الفم، ثم وضع قطعة من الشمع؛ لسد الفتحة والاحتفاظ بالضغط السلبي داخل الكأس.



كما تمّ استخدام كؤوس مصنوعة من (البامبو)، وهي من الطرق التي ما زالت مستخدمة حتى الآن، ولكن الكأس القديمة كانت مغلقةً من ناحية واحدة باستخدام الأعشاب، وليس كاملاً من البامبو مثل الذي يستخدم حالياً، ويتم إشعال قطعة من الورق أو القطن ووضعها داخل الكأس حتى يتم حرق الهواء داخل

كأس البامبو؛ ليتم عمل الحجامة.



ثمّ استخدمت كؤوس معدنية من الزنك والصاج والنحاس والبرونز وغيرها من المعادن، استخدمت النار في إحداث سحب الهواء من الكأس.



وكذلك استخدمت كؤوس زجاجية تستخدم طريقة سحب الهواء عن طريق الفم أو عن طريق النار.



واستخدمت خلال القرن التاسع عشر الكؤوس الزجاجية بصورتها الحديثة كوسيلة يدوية

خلال وضع أداة مطاطية أو محور دوار أعلى الكأس لإحداث الضغط السلبي داخل الكأس.
الكؤوس البلاستيكية:

تُعدُّ الكؤوس البلاستيكية من أكثر أنواع الكؤوس المستخدمة حديثاً خصوصاً في عالمنا العربي. وهي مصنوعة من البلاستيك وبها صمام أمان يغلق بعد تفريغ الهواء، ونستطيع من خلال استخدام هذا الصمام لإزالة الكأس بسهولة من على الجلد.



كؤوس ذات قمة ذاتية السحب من المطاط:

هذه الكؤوس غالباً ما تُصنع من البلاستيك وهي ذاتية السحب باستخدام قمة من المطاط، وغالباً ما تستخدم في عمليات التدليك بالكؤوس وعلى الوجه.



لإحداث سحب الهواء من الكأس، والتي مكَّنت ممارس الحجامَة من رؤية ما يحدث داخل الكأس.



تطور تقنيات سحب الهواء لعمل الحجامَة:

بدأت تقنيات سحب الهواء لإجراء الحجامَة باستخدام الفم وذلك لسحب الهواء من الكأس أو القرن الجاف، ثم بدأ الممارسون باستخدام النار لإحداث الضغط السلبي داخل الكأس، ثم بدأ استخدام أداة يدوية غالباً ما تكون معدنية لسحب الهواء من خلال صمام أعلى الكأس، و تطورت هذه التقنية إلى أجهزة السحب اليدوية البلاستيكية الحديثة، ثم تطورت إلى أجهزة سحب كهربائية آلية إلى جانب تطوير تقنيات السحب الذاتي للكؤوس سواء من خلال المادة التي يُصنع منها الكأس كالسليكون أو من

الكؤوس المطاطية:

وهي كؤوس مصنوعة من السليكون، وهي ذاتية السحب، وتستخدم غالباً على الوجه وفي تدليك الجسم.

هي كؤوس ذاتية السحب مصنوعة من المطاط كليا، وغالباً ما تستخدم في حجامة التدليك والحجامة تحت الماء.



الكؤوس المنحنية:



الكؤوس المغناطيسية:

هي كؤوس تحتوي على قطعة مغناطيسية داخل الكأس وهي متنوعة الأشكال.



وهي كؤوس ذات حواف منحنية، وذلك لتسهيل وضعها علي مفاصل الجسم.

الكؤوس ذات الصمامين:



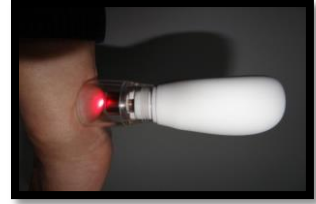
كؤوس السليكون:



هي كؤوس جديدة ذات عنق زجاجي طويل وذات صمامين لتسهيل الاستخدام، وهي ذات أشكال متعددة لتناسب أجزاء الجسم المختلفة.

كؤوس الحمامة بالليزر:

وهي أدوات وتقنية حديثة ظهرت باستخدام الليزر إلى جانب الحمامة في نفس الكأس.



تطوّر عملية الحمامة:

تطوّرت عملية الحمامة من حمامة جافة ودائمة فقط إلى ظهور العديد من الأنواع والتقنيات التي يمكن تصنيفها كالتالي:

أولاً: حمامة طبقاً للتقنية:

- حمامة جافة
- حمامة رطبة
- حمامة بالتدليك
- حمامة بالومضات

ثانياً: حمامة طبقاً لقوة الضغط المستخدم:

- حمامة خفيفة
- حمامة متوسطة
- حمامة قوية

ثالثاً: حمامة طبقاً للطريقة المستخدمة في سحب الهواء:

- حمامة السحب باستخدام النار
- الحمامة اليدوية
- الحمامة الأوتوماتيكية

رابعاً: حمامة طبقاً للمواد المستخدمة داخل الكأس:

- حمامة الأعشاب
- حمامة الماء
- حمامة الثلج
- الحمامة المغناطيسية
- حمامة زيت الزيتون
- حمامة الإبر الصينية
- الحمامة الساخنة (بالموكسا)
- حمامة الليزر
- حمامة التنشيط بالكهرباء

خامساً: حجامة طبقاً للمنطقة التي تعالجها:

- حجامة الوجه
- حجامة البطن
- حجامة العناية بالأقدام
- حجامة الرجال
- حجامة النساء
- حجامة العظام

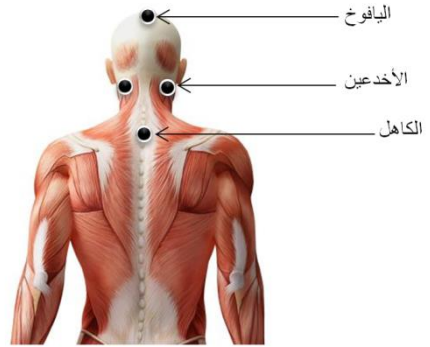
وما زال العلم يمدّنا دائماً بالجديد في مجال الحجامّة، حيث يتمّ دراسة استخدام واستحداث مواد جديدة لصنع الكؤوس و اشكال جديدة للكؤوس لها فوائد أخرى أو تسهّل من عملية الحجامّة، كما يتم دراسة أجهزة أوتوماتيكية لتسهيل عملية الحجامّة أو إدماجها مع علاجات تكميلية أخرى في جهاز واحد. ونتوقع أن يكون المستقبل مليئاً بالجديد في أدوات وتقنيات الحجامّة بإذن الله.

مواضع في الجسم احتجم
فيها النبي صلى الله عليه
وسلم



د. مشاري بن صالح القاعد

لنا في رسول الله صلى الله عليه وسلم أسوة حسنة، حيث قال تعالى في محكم تنزيله: {لَقَدْ كَانَ لَكُمْ فِي رَسُولِ اللَّهِ أُسْوَةٌ حَسَنَةٌ}. فقد كان لنا المعلم العبقري، والمربي الفريد، والقُدوة في الأعمال والسلوكيات، وذا الخلق العظيم، والقائد الجريء، اختاره الله تعالى معلمًا لتعليم البشرية دينه وشريعته الخالدة الخاتمة، ونتطرق في هذا المقال إلى استطبابه صلى الله عليه وسلم بالحجامة. حيث نبدأ بأحاديث فضل الحجامة، ثم المواضع التي ثبت أن رسول الله صلى الله عليه وسلم احتجم فيها.



هل هناك أحاديث نبوية تدل على فضل الحجامة؟

وردت الكثير من الأحاديث النبوية في فضل الحجامة وأثرها على الإنسان، ودلت الكثير من الأحاديث الصحيحة على أن النبي صلى الله عليه وسلم احتجم، وأوصى بالحجامة، منها ما روى البخاري في صحيحه عن سَعِيدِ بْنِ جُبَيْرٍ عَنِ ابْنِ عَبَّاسٍ قَالَ: "الشَّفَاءُ فِي ثَلَاثَةِ شَرْبَةِ عَسَلٍ وَشَرْطَةِ مَحْجَمٍ وَكَيْةِ نَارٍ، وَأَنْتَهَى أُمِّي عَنِ الْكَيِّ".

ما المواضع التي احتجم فيها الرسول صلى الله عليه وسلم؟

تعددت مواضع الحجامة في هديه صلى الله عليه وسلم، وغالب أسباب هذا التعدد في المواضع هو اختلاف العلة أو المرض، والمواضع التي ذُكرت هي:

الرأس، ويشمل:

أ. **اليافوخ:** "أعلى الرأس عند ملتقى

عظم مقدم الرأس ومؤخرته:

عن أبي هريرة رضي الله عنه أن أبا هندٍ، حَجَمَ النَّبِيَّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ فِي الْيَافُوخِ، فَقَالَ النَّبِيُّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ: يَا بَنِي بِيضَةَ، أَنْكِحُوا أَبَا هَنْدٍ وَأَنْكِحُوا إِلَيْهِ. وَقَالَ: إِنْ كَانَ فِي شَيْءٍ مِمَّا تَدَاوُونَ بِهِ خَيْرٌ فَالْحِجَامَةُ. (صحيح أبي داود)

ب. مقدمة الرأس:

عن عبد الله بن عمر رضي الله عنهما إنَّ النبيَّ صَلَّى اللهُ عليه وسلَّمَ كان يحتجِمُ في مقدِّمِ رأسِه ويُسمِّيها أمَّ مغيثٍ. (مجمع الزوائد)

ج. وسط الرأس:

عن عبد الله بن بحنة رضي الله عنه أنَّ رسولَ اللهِ صَلَّى اللهُ عليه وسلَّمَ احتجَمَ بلَحيِ جملٍ؛ من طريقِ مكةَ، وهو محرمٌ، في وسطِ رأسِه. (صحيح البخاري)

الأخدعان "جانبا العنق":

عن عبدالله بن عباس رضي الله عنهما أنَّ رسولَ اللهِ صَلَّى اللهُ عليه وسلَّمَ كان إذا احتجَمَ، احتجَمَ في الأخدَعينِ. (مسند ابن عباس)

الكاهل "ما بين الكتفين":

عن عبدالله بن عباس رضي الله عنهما أنَّ النبيَّ صَلَّى اللهُ عليه وسلَّمَ احتجَمَ على الأخدَعينِ، وبين الكتفينِ، وأعطى الحَجَّامَ أجرَه، ولو كان حرامًا لم يُعطِه. (مختصر الشماثل)

ظهر القدم:

عن أنس بن مالك أنَّه عليه السَّلامُ احتجَمَ وهو مُحَرِّمٌ على ظهِرِ القَدَمِ مِن وجَعٍ كان به. (شرح البخاري لابن الملكن)

الورك:

عن جابر بن عبدالله أنَّ رسولَ اللهِ صَلَّى اللهُ عليه وسلَّمَ احتجَمَ على وركِه مِن وِثءٍ كان به. (تخريج مشكاة المصابيح)

خلاصة:

نلاحظ على ضوء الأحاديث النبوية السابقة، أن المواضع التي احتجَمَ فيها النبي صلى الله عليه وسلم يمكن تقسيمها إلى قسمين:

القسم الأول: مواضع ثابتة مثل الأخدعين والكاهل.

القسم الثاني: مواضع الألم أو الداء، فقد احتجَمَ رسول الله صلى الله عليه وسلم على ظهر قدمه الشريفة من وجع كان به، واحتجَمَ على وركه من وِثءٍ أصابه (وهو إصابة الأربطة

أو تمزقها بسبب الالتواء الحاد الناتج من
حركة مفاجأة مثل السقوط أو القفز.
ويستفاد من ذلك أن الحجابة تكون
أيضاً في أي موضع من الجسم يكون فيه ألم
مثل آلام المفاصل، وآلام أسفل الظهر وغيرها.

هل هنالك أوقات مفضّلة
لعمل الحجامة؟



د. عاصم عبد المنعم خليل

نسعى في هذه المقالة إلى تبيان إحدى قضايا ممارسة الحمامة التي يكثر فيها الجدل، وتثار حولها التساؤلات، وتتباين فيها الآراء، ألا وهي مواقيت الحمامة. وهل هنالك أوقات مفضلة لفعل الحمامة؟ مستعرضين بعضاً مما ورد في السنة النبوية الشريفة، وما ذكر في المؤلفات الطبية العربية القديمة، وآراء طبية حديثة في هذا المجال.

الأحاديث النبوية في توقيت الحمامة:

ورد في توقيت الحمامة أحاديث كثيرة عن النبي صلى الله عليه وسلم، من قوله ومن فعله: فهناك أحاديث تفضيلية وأخرى تحذيرية من الحمامة في أيام معينة خلال الأسبوع أو الشهر، نكتفي بأمثلة منها تفي بالغرض، ومن ثم ملاحظات وآراء لمحدثين وفقهاء وعلماء من المتقدمين والمتأخرين:

● عن أنس بن مالك أن رسول الله صلى الله عليه وسلم قال: "مَنْ أَرَادَ الْحِمَامَةَ فَلْيَتَحَرَّ سَبْعَةَ عَشَرَ أَوْ تِسْعَةَ عَشَرَ أَوْ إِحْدَى وَعِشْرِينَ وَلَا يَتَّبِعْ بِأَحَدِكُمْ الدَّمَ فَيَقْتُلَهُ" (رواه ابن ماجة في سننه).

● وعن ابن عباس، أن رسول الله ﷺ قال: "خَيْرُ مَا تَحْتَجِمُونَ فِيهِ سَبْعَ عَشْرَةَ، وَتِسْعَ عَشْرَةَ، وَإِحْدَى وَعِشْرِينَ" (رواه أبو داود الطيالسي والبيهقي والطبراني والحاكم وابن ماجه، وقد اختلف فيه تضعيفاً وتصحيحاً).

● وفي رواية عن نافع، عن ابن عمر قال: يَا نَافِعُ، قَدْ تَبِعَ بِي الدَّمَ، فَالْتِمِسْ لِي حِمَامًا وَاجْعَلْهُ رَفِيقًا إِنْ اسْتَطَعْتَ، وَلَا تَجْعَلْهُ شَيْخًا كَبِيرًا وَلَا صَبِيًّا صَغِيرًا، فَإِنِّي سَمِعْتُ رَسُولَ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ يَقُولُ: (الْحِمَامَةُ عَلَى الرِّيقِ أَمْثَلُ، وَفِيهِ شِفَاءٌ وَبَرَكَةٌ، وَتَزِيدُ فِي الْعَقْلِ وَفِي الْحِفْظِ، فَاحْتَجِمُوا عَلَى بَرَكَةِ اللَّهِ يَوْمَ الْخَمِيسِ، وَاجْتَنِبُوا الْحِمَامَةَ يَوْمَ الْأَرْبَعَاءِ وَالْجُمُعَةِ وَالسَّبْتِ وَيَوْمَ الْأَحَدِ تَحَرِّبًا، وَاحْتَجِمُوا يَوْمَ الْاِثْنَيْنِ وَالْاِثْلَثَاءِ فَإِنَّهُ الْيَوْمُ الَّذِي عَافَى اللَّهُ فِيهِ أَيُّوبَ مِنَ الْبَلَاءِ وَضَرَبَهُ بِالْبَلَاءِ يَوْمَ الْأَرْبَعَاءِ، فَإِنَّهُ لَا يَبْدُو جُذَامٌ وَلَا بَرَصٌ إِلَّا يَوْمَ الْأَرْبَعَاءِ أَوْ لَيْلَةَ الْأَرْبَعَاءِ). رواه ابن ماجة.

ويلاحظ أن هذين الحديثين وأمثالهما يقسمان أوقات الحمامة إلى قسمين:

القسم الأول: أحاديث تنص على

أيام الحجامة المفضلة، وأنها أيام السابع عشر - خصوصاً إذا صادف يوم الثلاثاء، والتاسع عشر، والحادي والعشرين من الشهر القمري، وأيام الاثنين والخميس من أيام الأسبوع. وقد ورد أيضاً الحث على الحجامة يوم الثلاثاء والأربعاء والجمعة.

القسم الثاني: أحاديث تنهي عن

الحجامة في أيام معينة من أيام الأسبوع: وهي أيام السبت، والأحد، والثلاثاء.

آراء الأئمة في القسمين:

أولاً: آراء من قال بضعف أحاديث

استحباب الحجامة في أيام مخصوصة:

أجمع أكثر الأئمة على ضعف

أحاديث هذين القسمين كلها، وأنه لم يصح منها شيء عن النبي صلى الله عليه وسلم، وهذه بعض النصوص عنهم:

١- سئل الإمام مالك عن الحجامة يوم

السبت ويوم الأربعاء فقال: "لا بأس

بذلك، وليس يوم إلا وقد احتجمتُ

فيه، ولا أكره شيئاً من هذا" انتهى

باختصار" المنتقى شرح الموطأ "

(٢٢٥/٧) نقله عن "العتبية".

٢- جاء في "الفواكه الدواني" (٣٣٨/٢) من

كتب المالكية: "تجوز الحجامة في كل

أيام السنة حتى السبت والأربعاء، بل

كان مالك يتعمد الحجامة فيها، ولا

يكره شيئاً من الأدوية في هذين

اليومين، وما ورد من الأحاديث في

التحذير من الحجامة فيهما فلم يصح

عند مالك رضي الله عنه" انتهى.

٣- يقول عبد الرحمن بن مهدي رحمه

الله: "ما صحَّ عن النبي صلى الله عليه

وسلم فيها شيء - يعني في توقيتها -

إلا أنه أمر بها" انتهى. نقله ابن

الجوزي في "الموضوعات" (٢١٥/٣)

٤- نقل الخلال عن الإمام أحمد أن

الحديث لم يثبت. نقله ابن حجر في

"فتح الباري" (١٤٩/١٠).

٥- يقول البرذعي: "شهدت أبا زرعة لا

يُثبتُ في كراهة الحجامة في يوم بعينه،

ولا في استحبابه في يوم بعينه حديثاً"

انتهى. "سؤالات البرذعي" (٧٥٧/٢)

٦- ذكر الحافظ ابن حجر - في شرح قول الإمام البخاري: "باب في أيّ ساعة يحتجم؟ واحتجم أبو موسى ليلاً". "وورد في الأوقات اللائقة بالحجامة أحاديث ليس فيها شيء على شرطه، فكأنه أشار إلى أنها تصنع عند الاحتياج، ولا تتقيد بوقت دون وقت؛ لأنه ذكر الاحتجام ليلاً" انتهى. "فتح الباري" (١٠/١٤٩).

٧- قال العقيلي رحمه الله: "وليس في هذا الباب - في اختيار يوم للحجامة - شيء يثبت" انتهى. "الضعفاء الكبير" (١/١٥٠).

٨- عقد ابن الجوزي رحمه الله في كتابه "الموضوعات" (٣/٢١١-٢١٥) أبواباً كاملة جمع فيها هذه الأحاديث الواردة، ويعقبها بقوله: "هذه الأحاديث ليس فيها شيء صحيح" انتهى.

٩- يقول الإمام النووي رحمه الله: "والحاصل أنه لم يثبت شيء في النهي عن الحجامة في يوم معين"

انتهى. "المجموع" (٩/٦٩) وإن كان النووي يحسن حديث توقيت الحجامة في أيام السابع عشر والتاسع عشر والحادي والعشرين.

١٠- قال الحافظ ابن حجر رحمه الله: "هذه الأحاديث لم يصح منها شيء" انتهى. "فتح الباري" (١٠/١٤٩).

١١- يقول موفق الدين البغدادي في الطب النبوي: "هذا النهي كله إذا احتجم حال الصحة أما وقت المرض، وعند الضرورة، فعندها سواء كان سبع عشرة أو عشرين أي ساعة كان".

ثانياً: آراء من استحَبَّ الحجامة في أيام مخصوصة:

وقد استحَبَّ كثير من أهل العلم عمل الحجامة في أيام السابع عشر، والتاسع عشر، والحادي والعشرين من الشهر القمري، استناداً إلى عدة حجج منها:

١- ورود ذلك بأسانيد صحيحة عن الصحابة رضوان الله عليهم:

● عن أنس بن مالك رضي الله عنه قال: (كان أصحاب النبي صلى الله عليه وسلم يحتجمون لوتر من الشهر) رواه الطبري في "تهذيب الآثار" (رقم/٢٨٥٦) قال: حدثنا محمد بن بشار، قال: حدثنا أبو داود، قال: حدثنا هشام، عن قتادة، عن أنس به. وهذا إسناد صحيح. قال أبو زرعة: أجود شيء فيه حديث أنس: (كان أصحاب رسول الله صلى الله عليه وسلم يحتجمون لسبع عشرة، ولتسع عشرة، وإحدى وعشرين) "سؤالات البرذعي" (٧٥٧/٢).

● وروى الطبري أيضاً بعد الأثر السابقة عن رفيع أبو العالية، قال: (كانوا يستحبون الحجامة لوتر من الشهر)

● وعن ابن عون، قال: (كان يوصي بعض أصحابه أن يحتجم لسبع عشرة وتسع عشرة) قال أحمد: قال سليم: وأخبرنا هشام، عن محمد بن بشار أنه زاد فيه: وإحدى وعشرين.

ولعل اعتياد الصحابة لذلك كان عن توقيف من النبي صلى الله عليه وسلم، مما يشعر بأن لهذه الأحاديث المرفوعة أصلاً، بل

قد ذهب بعض أهل العلم إلى تقوية بعض الأحاديث المرفوعة في ذلك، كالإمام الترمذي حين أخرج حديث أنس بن مالك رضي الله عنه قال: "كان رسول الله صلى الله عليه وسلم يحتجم في الأخدعين والكاهل، وكان يحتجم لسبع عشرة، وتسع عشرة، وإحدى وعشرين" رقم (٢٠٥١)، قال: حديث حسن. وكذلك فعل بعض المتأخرين كالسيوطي في "الحاوي للفتاوي" (٢٧٩/١-٢٨٠)، وابن حجر الهيتمي في فتاواه (٣٥١/٤)، والشيخ الألباني في "السلسلة الصحيحة" (رقم/٦٢٢، ١٨٤٧).

٢- تأييد ذلك من جهة علماء المسلمين:

يقول العلامة ابن القيم رحمه الله — بعد أن أورد أحاديث الحجامة في السابع عشر والتاسع عشر والحادي والعشرين — : "وهذه الأحاديث موافقة لما أجمع عليه الأطباء: أن الحجامة في النصف الثاني وما يليه من الربع الثالث من أرباعه أنفع من أوله وآخره. وإذا استعملت عند الحاجة إليها نفعت أي وقت كان من أول الشهر وآخره".

قال الخلال: أخبرني عصمة بن عصام قال: حدثنا حنبل قال: كان أبو عبد الله أحمد بن حنبل يحتجم أي وقت هاج به الدم وأي ساعة كانت " انتهى. " زاد المعاد " (٥٤/٤).

أما بالنسبة لاختيار أيام الأسبوع

للحجامة فلم يثبت شيء من ذلك من جهة

الطب، وإن كان ورد عن بعض الصحابة

ذلك،

وثبت عن الإمام أحمد أنه كان يتوقى الحجامة يومي السبت والأربعاء، نقل ذلك ابن القيم في " زاد المعاد " (٥٤/٤) عن الخلال.

وذكر ابن سينا أنه يؤمر باستعمال الحجامة لا في أول الشهر، لأن الأخلط لا تكون قد تحركت أو هاجت ولا في آخره؛ لأنها تكون قد نقصت، بل في وسط الشهر حين تكون الأخلط هائجة تابعة في تزيدها لزيد النور في جرم القمر، ويزيد الدماغ في الأقحاف والمياه في الأنهار ذوات المد والجزر.

وذكر الجرجاني في كتابه " ذخيرة الخوارزم شاهي " عن أفضل توقيت الحجامة

أواسط الشهور القمرية في السادس عشر والسابع عشر، الذي ينقص نور القمر نقلاً عن جالينوس وابن ماسويه، وهذا حديث نقله قبله الحارث بن كدة كما جاء في كتاب طبقات الأطباء. يعود ذلك الأمر إلى اعتقاد قديم وهو تأثير الكواكب والنجوم والأقمار على الكرة الأرضية والموجودات الحية التي تعيش فيها ومنها الإنسان، ومن أهم هذه التأثيرات تأثير جاذبية الشمس والقمر على الأرض.

٣. آراء بعض أهل الطب الحديث:

يقول الدكتور محمد علي البار في هذا المعنى: ظهرت في الآونة الأخيرة أبحاث مفادها أن القمر عندما يكون بدرًا يزداد التهيج العصبي والتوتر النفسي إلى درجة بالغة، حيث يؤكد الدكتور ليبير (عالم النفس الأمريكي في ميامي) أن هناك علاقة قوية بين العدوان البشري والدورة القمرية وخصوصاً بين مدمني الكحول والميالين إلى الحوادث وذوي النزاعات الإجرامية ويشرح نظريته قائلاً: "إن جسم الإنسان مثل سطح الأرض يتكون من ٨٠٪ من الماء والباقي هو من المواد الصلبة، ومن ثم فهو يعتقد أن قوة الجاذبية القمرية التي تسبب المد

والجزر في البحر والمحيطات تسبب هذا المد أيضاً في أجسامنا عندما يبلغ القمر أوج اكتماله، وهو ما عبر عنه القدماء بتهيج الأخلاط وتبيغ الدم، وكما يحدث المد في البحر عند اكتمال البدر يحدث هياج الدم وتبيغه في الجسم عند اكتمال القمر.

خلاصة القول في تحديد أيام الحجامة:

قد يعرض للإنسان أوقات يحتاج فيها للحجامة سوى ما ذكر، فهل يقتصر في ممارستها على الأيام المحددة أم تمارس متى احتيج إليها؟

الحجامة من الممارسات العلاجية المعروفة، والقول بتحديد أيام خاصة للحجامة أمر دقيق يحتاج إلى التثبت وتحرير الخلاف فيه بدقة لا سيما أن فيه حرجاً شديداً ليس على المرضى فحسب، بل وعلى المعالجين بالحجامة.

لذا فإن تتبع أحاديث الحجامة في السنة النبوية، واستقصاء أقوال أهل العلم،

والمختصين بمعالجة مثل هذا الخلاف، يجعلنا نعيد النظر في تحديد أيام خاصة للحجامة.

فالأحاديث الواردة في هذا الشأن، وإن تعددت طرقها، فهي لم تصلنا بطريق نطمئن إليه، بل كلها معلولة، لا تقبل التقوية فأقوى ما في الباب حديث أنس رضي الله عنه، والوجه المحفوظ عن قتادة أنه مرسل، وفتادة من صغار التابعين، ومراسيل فتادة لا تقبل التقوية، فالغالب فيها أنها معضلة، وأما حديث ابن عباس فيرويه يعقوب القمي عن ليث بن أبي سليم، وليث على ضعفه فهو مختلط أيضاً.

وهكذا نجد هذه الأحاديث بين إرسال وإعصال وضعف لا يستقيم معه تقوية الحديث.

ثم إن الظاهر من النقل عن الأئمة والمعتنين بالسنة يدل على أنه لم يصح عندهم شيء في هذا، ولو صح عندهم شيء لنشروه وبينوه لنا، فقد سئل مالك عن الحجامة في خمس وسبع عشرة وثلاث وعشرين، فكره أن يكون لذلك يوم محدود (شرح صحيح البخاري لابن بطال ٣٩٩/٩). وها هو إمام أهل السنة

الإمام أحمد ينقل عنه حنبل بن إسحاق أنه كان يحتجم أي وقت هاج به الدم ، وأي ساعة كانت (فتح الباري ١٠/١٥٠).

وقد علق العيني على وضع البخاري رحمه الله في صحيحه باب بعنوان (أي ساعة يحتجم) بقوله: (وقت الحجامة في أيام الشهر لم يصح فيه شيء عنده، فلذلك لم يذكر حديثًا واحدًا من الأحاديث التي فيها تعيين الوقت) (عمدة القاري ٣١/٣٠٨).

وقال العقيلي: (ليس في اختيار يوم للحجامة والكراهية شيء يثبت) (الضعفاء الكبير ١٥٠/١).

وقال عبد الرحمن بن مهدي : (ما صحّ عن النبي ﷺ فيها شيء إلا أنه أمر بها) (جنة المرتاب بنقد المغني عن الحفاظ والكتاب ٥١٧/٢).

بل إن في قوله ﷺ (لا يتبيغ بأحدكم الدم فيقتله) دلالة على أنّ الحجامة تمارس متى احتيج إليها (شرح صحيح البخاري لابن بطال ٣٩٩/٩).

ومع كل ما تقدم فإننا لو تنزلنا على رأي من ثبتت عنده هذه الأحاديث فإننا لا

نجد فيه ما يدل على حصر الحجامة في هذه الأيام فقط من الشهر، بل المقصود به حث السليم لو أراد التحري على هذه الأيام وأنها أفضل من غيرها، وأما المريض فلم يرد في حقه التحري، بل المسارعة وعدم الانتظار؛ لأن حاجة دمه وجسمه تجعل التعجل في الحجامة أنفع له فلا يشق على نفسه بانتظار هذه الأيام لاعتقاده بوجود نص صحيح في تحديدها، لذا فلا مانع أن يقال: إن ما ورد في الحديث على فرض صحته فالمقصود به الصحيح الذي يريد أن يتخذ الحجامة وقاية يستحب له توخي هذه الأيام، وهي أيام السابع عشر ولتاسع عشر والإحدى وعشرين.

المصادر:

١. الطب النبوي، لابن القيم (٤٥-٤٨)
٢. الطب من الكتاب والسنة، لموفق الدين البغدادي (٤١-٤٨)
٣. الطب النبوي، للذهبي (ص ٥٢-٥٦)
٤. المنهج السوي في الطب النبوي، للسيوطي (ص ٢٤٣-٢٥٥)

٥. الطب النبوي والعلم الحديث،
للدكتور النسيمي (٩١/٣-١٠٣)
٦. رسالة في الحجامة، لشهاب بن
ياسين (ص٥٠-٦١)
٧. العلاج بالحجامة في الطب العربي من
منظور الطب الحديث، د. عبدالناصر
كعدان
٨. القانون في الطب، لابن سينا
(٣١٠-٣٠٩/١)
٩. الحجامة للدكتور محمد علي البار.
١٠. الأحاديث المشككة في الطب النبوي،
لنورة بنت عبدالله الغملاس.

دراسات وأبحاث

مراجعة منهجية للبراهين العلمية لممارسة الحجامة



استعراض:
د. إبراهيم سليمان السباعي

المشاركون في الدراسة:

د. عبد الله بن محمد البداح،

د. محمد خليل،

أ. د أحمد العليمي،

د. إبراهيم السباعي،

د. عاصم عبد المنعم

تنويه

تنوه اللجنة العلمية لمجلة (طبت) أنّ استنباط البراهين العلمية على مدى فعالية أيّ ممارسة أو دواء لأيّ مرض لا تستند فقط على دراسات محدودة. ولكنها تعتمد على التحليل المنهجي لمجموعة من الدراسات. ومن ثم يتم استنباط الدليل العلمي على مدى فعالية العلاج أو الممارسة أو الدواء محل الدراسة.

المقدمة:

وبدرجة أساسية الحجامة الرطبة والتي يمارسها المسلمون، ووردت في حديث نبوي شريف حيث قال النبي محمد صلى الله عليه وسلم: "خير ما تداويتم به الحجامة" كما ورد في صحيحي البخاري ومسلم.

منهجية الدراسة:

تهدف هذه المراجعة المنهجية إلى تقييم البراهين العلمية الموجودة للحجامة الرطبة بصفة أساسية. يعتمد مؤيدو الطب البديل والتكميلي عادةً على كم كبيرٍ من الدراسات المنشورة وغير المنشورة، دون النظر إلى درجتها العلمية أو دقة تصميمها المنهجي، وللتغلب على ذلك فقد تمّ البحث في قواعد المعلومات المتعارف عليها عالمياً والتي تحتوى على الأبحاث المحكمة وهى (قواعد المعلومات الخاصة بمكتبة كوكرين، وميد لاين وهى مفصلة في الملخص المكتوب باللغة الإنجليزية).

لقد تمّ استخدام كلمة (CUPPING) لهذا البحث، كما تم تحديد مواصفات الدراسة على أساس المنهجية بحيث يفرز البحث جميع:

بذلت جهود حثيثة لبناء البراهين العلمية التي تقوم عليها ممارسات الطب البديل والتكميلي مع انتشاره في البلدان المتقدمة ومنها الولايات المتحدة الأمريكية، فقد تركّزت معظم هذه البحوث حول ممارسات الطب الصيني الشعبي وخصوصاً الوخز بالإبر، وهذا ما لاحظته باحثون بارزون من تزايد حجم البراهين العلمية للوخز بالإبر وظهور أدلة وبراهين إكلينيكية لفاعلية الوخز بالإبر في علاج بعض الحالات وليس جميعها.

ولكن في المقابل لم يحظ الفصد والعلاج بالحجامة باهتمام الباحثين في العالم الغربي رغم كونهما من أقدم الأساليب الطبية، بل يمكن القول بأنهما أصبحا من أوائل ضحايا تحول الطب من فن إلى علم. أما في الشرق فالصورة مختلفة، ففي دول شرق آسيا والشرق الأوسط، لا تزال الحجامة الرطبة تمارس على نطاق واسع.

إنّ كلمة حجامة تعني في الطب الشعبي العربي المص أو الشفط، ويقصد بها

الألم هو أهم سبب للجوء المرضى إلى الطب
البديل والتكميلي.

١. دراسات المراجعات المنهجية.

٢. الدراسات التجريبية.

٣. دراسات المتابعة.

أما الدراسات التي تحتوي على مجرد تقارير
عن حالة أو سلسلة حالات بدون أن تكون
مصممة على هيئة دراسة علمية، فقد تمّ
استبعادها.

أثمر البحث عن استخراج الآتي:

١. ثلاثمائة وثلاث وسبعون (٣٧٣) دراسة.

٢. خمسون (٥٠) دراسة منها فقط عن
الحجامة الرطبة.

٣. انطبقت المعايير المنهجية المطلوبة
للدراسة على ثلاث عشرة (١٣) دراسة
منها فقط:

أ. ثلاث (٣) مراجعات منهجية.

ب. وخمس (٥) دراسات تجريبية
سريرية.

ج. وخمس (٥) دراسات تتبعية.

أظهرت تلك المراجعات المنهجية
أن الألم هو أهم سبب للجوء المرضى إلى الطب
البديل والتكميلي. وقد أشارت لذلك براهين
متزايدة عن جدوى المعالجة الانعكاسية
(Reflexology)، ومن ضمنها قدرتها على
تقليل الألم.

ووفقاً لذلك فقد تركزت العديد من
المراجعات المنهجية في الطب البديل
والتكميلي، وخصوصاً الحجامة، على فعالية
هذه العلاجات لتخفيف الألم. وقد أفرز
استعراض منهجي لفعالية الحجامة الرطبة
لمشاكل العضلات والعظام خمس دراسات
تجريبية سريرية ذات صلة، بما في ذلك اثنان
"تجارب عشوائية ضابطة RCT" وثلاث
تجارب سريرية غير عشوائية NON-
RANDOMIZED". أظهرت نتائج هذه
الدراسات فعالية الحجامة الرطبة في علاج آلام
أسفل الظهر، إلا أن هذه الدراسات صاحبته
سلبية عدة، فعلى سبيل المثال، شملت

**المراجعات المنهجية للحجامة
الرطبة:**

مسكن ($P < 0.01$). وقارنت دراسة أخرى الحجامة الرطبة مع الرعاية المعتادة في حالات آلام أسفل الظهر غير المحددة، وذكرت فروقاً ذات دلالة إحصائية في تخفيف شدة الألم ($P < 0.01$) لصالح الحجامة. كما أفادت دراستان بغائدة الحجامة الرطبة كمسكن للمرضى الذين يعانون من ألم عضدي، وذلك بالمقارنة مع الرعاية المعتادة ($P < 0.03$) أو استخدام الوسادة الساخنة ($P < 0.001$). هنالك دراسة واحدة أفادت أن الحجامة الرطبة ليست أكثر فعالية من الأدوية المضادة للفيروسات في الحد من آلام الهربس النطاقي ($P = 0.065$). هذا وقد ذكرت ثلاث دراسات منها فوائد مواتية للحجامة الرطبة عند استخدامها كمكمل علاجي للعلاج بالعقاقير التقليدية، مقارنة مع العلاجات التقليدية وحدها.

لقد خلص الباحثون إلى أن "نتائج المراجعات المنهجية تقدم بعض الأدلة على فعالية الحجامة في علاج حالات الألم". مع ملاحظة أنّ هذه الدراسات افتقرت إلى وجود "تعمية" حيث كان مقيّم الدراسة ومتلقي العلاج كلاهما على علم بنوعية العلاج المعطى. ومع

التجارب التي تجمع بين الحجامة الرطبة مع أنواع أخرى من العلاجات، مثل الوخز بالإبر وغيرها من أنواع الحجامة، كما تم تجميع كل النتائج معاً بغض النظر عن تصميم الدراسة.

ومن خلال استعراض منهجي أكثر شمولاً، تم التركيز على استخدام الحجامة للألم، وشمل فقط "تجارب عشوائية ضابطة RCT"، كان عددها سبع دراسات ذات صلة. استخدمت خمس من هذه الدراسات الحجامة الرطبة واثنيتين الحجامة الجافة. إحدى هذه الدراسات والتي قارنت بين الحجامة الجافة وبين الأدوية الكيماوية الحديثة لعلاج آلام السرطان، سجلت انخفاضاً كبيراً في شدة الألم ومدته في مجموعة الحجامة. وفي دراسة أخرى (RCT) لمقارنة الحجامة الجافة مع "مضادات الالتهاب غير الستيروئيدية (NSAID)" لعلاج آلام أسفل الظهر، وجد فرقاً كبيراً في درجة تخفيف الآلام. أما فيما يتعلق بالدراسات الخمس التي تستخدم الحجامة الرطبة، فقد أفادت إحداها أنّ الحجامة الرطبة أدّت إلى خفض كبير في شدة التهاب العصب الثالث الحاد بالمقارنة مع دواء

ليست هنالك تجارب كافية للحكم على فاعلية الحجامة في تأهيل هؤلاء المرضى.

ويمكن القول بأن العديد من الدراسات التي لم تخرج بنتائج لصالح الحجامة، لا يتم نشرها مما قد يضعف الاتجاه العام للدليل على هذا العلاج.

ومن الملاحظ أن معظم الدراسات التجريبية المنشورة قد أُجريت في الصين، وأن قيام البلاد الأكثر تقدماً مثل ألمانيا والتي هي بالفعل قد تكون رائدة في مجال بحوث الحجامة، قد يقود إلى إثراء الأدلة والبراهين العلمية حول الحجامة، كما أن تطوير جهاز الحجامة الوهمي في كوريا الجنوبية قد يفتح الطريق لتعمية متلقي العلاج والباحث ويؤدي إلى زيادة جودة الدراسات التجريبية.

تجارب عشوائية محكمة "RCT" في الحجامة الرطبة:

في إحدى الدراسات RCT، والتي قارنت بين الحجامة الرطبة والوسادة الساخنة "Heat pad"، اتضح أن الحجامة، كانت أكثر فعالية في تخفيف الألم والأعراض الأخرى المرتبطة بمتلازمة النفق الرسغي (Carpal Tunnel

الأخذ بالاعتبار تطبيق أسلوب "التعمية" على متلقي العلاج بالنسبة لممارسة مثل الحجامة أمر يصعب، إلا أنها ليست كذلك بالنسبة لمقيمي هذه الدراسات الإكلينيكية، حيث يمكن تطبيقها عليهم.

بعض تجارب هذه المراجعات المنهجية أظهرت كذلك احتمالية تحيز عالية ومبالغة في تقدير حجم التأثير، وهو ما يؤثر بالطبع على جودتها. كما أن عدد الدراسات كان قليلاً للتمييز بين التأثيرات المحددة وغير المحددة، مما يحول دون الخروج باستنتاجات حاسمة.

أثر الحجامة في إعادة تأهيل مرضى السكتة الدماغية:

أما عن أثر الحجامة في إعادة تأهيل مرضى السكتة الدماغية فكانت هنالك مراجعة منهجية شملت خمس دراسات منها ثلاث تجارب سريرية عشوائية، ودراسة وصفية غير منضبطة واحدة لاستخدام الحجامة الرطبة، بينما استخدمت الدراسة الخامسة الحجامة الجافة. لقد خلص الباحثون إلى أنه

الرطوبة، افتقرت إلى المقارنة مع علاج وهمي مناسب (BLINDED PLACEBO TREATMENT).

وقد استكشفت جميع الدراسات المذكورة أعلاه تأثير الحجامة الرطبة على الألم، ولكن في حالات وأمراض مختلفة.

تأثير الحجامة الرطبة على تركيز الدهون:

قامت القليل من الدراسات بمحاولة تقييم تأثير الحجامة الرطبة على معايير محددة في الدم في أمراض معينة؛ ففي دراسة RCT، لمعرفة تأثير الحجامة الرطبة على تركيز الدهون في الدم لشباب أصحاء، أظهرت أن الحجامة الرطبة قد تكون فعالة في خفض نسبة الدهون المنخفضة الكثافة ($P < 0.0001$)، وبالتالي قد يكون لها تأثيرًا وقائيًا ضد تصلب الشرايين. كما أظهرت دراسة أخرى أن الحجامة وفصد الدم مقارنة بالعلاج الحديث يؤديان إلى تحسن في الألم عند المرضى الذين يعانون من التهاب المفاصل الروماتيزمي، في عدد المفاصل المتورمة والمؤلمة، وأظهرت أيضًا انخفاضًا في الآثار المناعية المهمة. والمثير للاهتمام في الدراستين

(Syndrome). وقد برهنت على الفعالية من حيث شدة الأعراض ($P < 0.001$)، والتحسين في مقياس ليفين CTS ($P = 0.002$)، وآلام الرقبة (0.001)، والعجز الوظيفي ($P < 0.001$) وفي نوعية الحياة ($P = 0.048$). ولكن عاب الدراسة كونها علنية وغير مُعمّية، كما أنها كانت لفترة وجيزة، وأيضًا اعتمادها على مقارنة الحجامة مع علاج ضعيف مثل الوسائد الساخنة.

وفي دراسة أخرى RCT وُجد أن استخدام الحجامة الرطبة يؤدي إلى تحسن كبير في آلام أسفل الظهر غير المحدّد، مقارنة بالرعاية المعتادة، والتي كانت عبارة عن مجموعة من التدخلات، بما في ذلك الاستبعاد من الأعمال اليدوية الثقيلة، والتغيير في النشاط، واستخدام أسيتامينوفين ومضادات الالتهاب غير الكورتيكوستيرويدية مع/أو بدون مرخيات العضلات، والمعالجة اليدوية للعمود الفقري.

وفي ألمانيا أظهرت دراسة تمهيدية تجريبية RCT، أن "الألم العضدي المذلي الليلي" يمكن أن يزول من خلال تطبيق الحجامة الرطبة. لكن مثلها مثل كل الدراسات عن الحجامة

أظهرت العديد من الدراسات نتائج أفضل عندما تمّ الجمع بين الحجامة الرطبة مع الوخز بالإبر، وعلى وجه التحديد لعلاج التهاب المفاصل النقرسي الحاد والحلأ النطاقي. كما وجدت دراسة رصدية أخرى أن العلاج بالإبر الساخنة مع فصد الدماء والحجامة أكثر فاعلية من حيث نسبة الشفاء، وذلك بالمقارنة مع استخدام مسحات خارجية من كريم halometazone لعلاج الالتهاب العصبي. إلا أن الحجامة مع الوخز بالإبر لم تكن أكثر تفوقاً على أي علاج غربي حديث في علاج حبّ الشباب، وهذا ما أشارت إليه دراسة تجريبية ضابطة.

الخلاصة:

تشير غالبية المراجعات المنهجية والدراسات التجريبية المضبوطة حتى الآن إلى وجود أثرٍ إيجابيٍّ للحجامة الرطبة، عند استعمالها إما بمفردها أو بالتكامل مع العلاج التقليدي، وذلك في علاج الآلام وخصوصاً الصداع العصبي وألم العضلات والعظام.

ولكن أهم الجوانب السلبية في هذه الدراسات يمكن إيجازها في قلة الدراسات

الأخيرتين هو استخدام الباحثين لمخرجات موضوعية ومستندة إلى علم الأمراض، ويمكن قياسها في المختبرات، وإذا تم تطبيق نفس النهج لدراسات في المستقبل، فقد يساعد ذلك على تحديد الاستخدامات المحتملة الأخرى للحجامة الرطبة.

الدراسات الرصدية

(OBSERVATIONAL STUDIES):

نشرت العديد من الدراسات في شكل دراسات رصدية أو سلسلة حالات سريرية. إحدى هذه الدراسات والتي أجريت في إيران، صُممت على مقارنة "قبل وبعد العلاج" لنفس مجموعة المرضى، وقد أشارت إلى أن الحجامة الرطبة ذات فائدة علاجية للمرضى الذين يعانون من الصداع، وقد أوصى الباحثون بإجراء دراسة تجريبية أخرى أكثر ضبطاً تعتمد على المقارنة مع مجموعة أخرى من المرضى وتعطى علاجاً مختلفاً، فضلاً عن استخدام العلاج الوهمي.

الحجامة الرطبة مجتمعة مع وسائل أخرى من الطب البديل:

والتجريبية، عدم كفاية التشبیه والتعمية، وأيضاً الجوانب المتعلقة بالمرجعيات الأخلاقية المتبعة، مما يؤثر سلباً على مصداقية مثل هذه الدراسات، وقد يكون هذا هو أحد الأسباب التي تجعل العديد من دراسات الطب البديل والتكميلي، ربما لا يتم قبول نشرها في دوريات أو مجلات علمية عالية التأثير.

لا يزال كم المنشورات العلمية في مجال الطب البديل والتكميلي صغيراً جداً، حيث يمثل أقل من ١٪ من محتوى ميد لاين. وحتى عندما تم البحث في ١٤ قاعدة بيانات، بما في ذلك قواعد بيانات الطب البديل والتكميلي، لم توجد إلا سبعة تجارب عشوائية محكمة RCT عن الحجامه الرطبة. ويجب ملاحظة أن معظم النتائج الإيجابية صدرت من الصين. وبينما كانت نتائج الدراسات التي أجريت في البلدان النامية ايجابية، إلا أنه لا ينشر أي شيء عن المخاطر أو الأعراض السلبية للحجامه الرطبة إلا في المجلات الغربية. وعلى ذلك فينبغي بذل الجهود لتعزيز التعاون البحثي بين البلدان النامية والبلدان الغربية، لا سيما في البلدان التي لا تزال تستخدم فيها الحجامه

الرطبة كعلاج تقليدي، مثل فنلندا وبولندا والبرازيل وكوريا. قد تكون تركيا أيضاً بحكم وضعها المتميز مكان حيث يتلاقى الشرق مع الغرب، وبالتالي قد تكون مناسبة لإجراء بحوث متعمقة في الطب البديل والتكميلي.

وفي المملكة العربية السعودية حيث تم إنشاء المركز الوطني للطب البديل والتكميلي ليقوم بدور ريادي في هذا المجال، وفي وجود وحدة بحوث يتم من خلالها تنفيذ العديد من الدراسات التجريبية والمراجعات المنهجية تمهيداً لممارسة الطب البديل المبني على البراهين العلمية.

التوصيات:

١ - تعزيز التجارب السريرية في الحجامه الرطبة من خلال المركز الوطني للطب البديل والتكميلي والمراكز الأخرى ذات العلاقة حيث إن الحجامه الرطبة مطلوبة في المملكة العربية السعودية.

٢ - البدء في التعاون مع مراكز البحوث الدولية مع اهتمام خاص بالحجامه، لضمان جودة الدراسات وفق المعايير العالمية.

"Hijama (Cupping) a review of the evidence. Volume 16(1), MARCH 2011, P 12-16. Royal Pharmaceutical Society. DOI 10.1111/J.2042-7166.2010.01060.x ISSN 1465 – 3573

وقد تمّ فعلاً تفعيل تلك التوصيات، حيث انتهى المركز الوطني للطب البديل والتكميلي من تنفيذ دراسة تجريبية عن استخدام الحجامة في علاج آلام أسفل الظهر المزمنة في ثلاثة مستشفيات بالملكة، وقد تمّ نشر تلك الدراسة في مجلة الطب البديل والتكميلي في المجلد (٢١) والصادر بتاريخ ١٢/٦/٢٠١٥م.

J Altern Complement Med. 2015 Jun 12. PMID: 26069973. (The Use of Wet Cupping for Persistent Nonspecific Low Back Pain: Randomized Controlled Clinical Trial).

كما أن هناك تعاون وتبادل خبرات بين المركز الوطني للطب البديل والتكميلي و جامعة ايسن الألمانية و المركز الوطني الأمريكي للطب التكميلي والصحة الاندماجية و المركز الكوري للطب الشرقي.

ملحوظة: تم نشر هذه الدراسة التي عرضت من خلال هذا المقال كاملة باللغة الإنجليزية في مجلة "FACT" في العدد رقم (١) للمجلد (١٦) ص: ١٢-١٦. والصادر في شهر مارس ٢٠١١م.

Focus on Alternative and Complementary Therapy, FACT.

الحجامة وآلام أسفل الظهر



د. قذافي إبراهيم محجوب

في أواخر القرن الماضي بدأ إجراء الدراسات والبحوث حول فعالية الحجامة في علاج الكثير من الأمراض والمشاكل الصحية. ويتم استخدامها رسمياً في المستشفيات الصينية، بعد أن تطورت أدواتها عبر السنين من استخدام قرون الحيوانات إلى استخدام الكاسات المعقمة والأجهزة الإلكترونية الحديثة.

طريقة العلاج بالحجامة وأنواعها:

العلاج بالحجامة أسلوب يعتمد على إحداث نوع من الاحتقان الدموي الموضعي على سطح الجلد، باستعمال كؤوس خاصة مفرغة من الهواء عن طريق استخدام التسخين أو استخدام جهاز خاص لخلخلة الهواء داخل الكأس الموضوعة على الجلد في الأماكن المحددة سلفاً طبقاً لقواعد خاصة، ولها عدة أنواع منها الحجامة الجافة، الحجامة الدموية (الرطبة)، الحجامة بالتدليك وغيرها من المسميات بحسب طريقة الاستخدام ومواقفه.

شيوع آلام أسفل الظهر في العصر الحالي:

آلام أسفل الظهر من أكثر المشاكل الصحية انتشاراً في كثير من الدول، وتعتبر أيضاً من أهم الأسباب للتردد على الأطباء، وقد وُجد في بعض الإحصائيات أن أكثر من ٨٠٪ من سكان المعمورة يعانون من آلام أسفل الظهر في فترة ما من حياتهم، وأصبحت آلام أسفل الظهر في يومنا هذا من أكثر الأعراض شيوعاً لانتشار البدانة وقلة ممارسة النشاط الرياضي وغيرها من العلل الصحية الناتجة عن تغيير نمط الحياة وتغيير العادات الغذائية وغيرها.

أسباب آلام أسفل الظهر:

الوضعية غير السليمة أو الرفع بطريقة غير صحيحة قد يشكل إجهاداً إضافياً على الفقرات القطنية للظهر. ومن أكثر الأسباب الشائعة لآلام أسفل الظهر هي القرص القطني المنفتق، والذي يحدث عندما يتمزق أو يتشقق الشريط الخارجي للقرص، وتتسرب المادة الشبيهة بالهلام إلى الخارج، مما يشكل ضغطاً على القناة الشوكية أو الجذور العصبية، علاوة على ذلك تفرز الحلقة الليفية مواد كيميائية تسبب الالتهاب والألم.

للوقوف على التأثيرات السلبية على مكونات الدم)، وتقييم الحالة النفسية للمريض.

نتائج الدراسات:

أظهرت الدراسات -على محدوديتها - تفوقاً ملحوظاً بالدلالات الإحصائية للعلاج بالحجامة على أساليب العلاج الحديث خصوصاً في آلام أسفل الظهر غير المحددة، وقد شمل ذلك جميع مؤشرات التقييم الإكلينيكية وتحسن مكونات الدم ودعم نشاطها، كما تبين أيضاً فائدة الحجامة في الحالات التالية:

- المحافظة على قوة العضلات.
- زيادة ليونة العمود الفقري
- وتقليل حالة التيبس العضلي
- وتحسين مستوى (النضج)
- وتحسين الحالة النفسية للمرضى.

ولعل من أهم نتائج هذه الدراسات هو الخروج بمأمونية وسلامة إجراء الحجامة الدموية بتطبيق معايير واشتراطات السلامة ومكافحة العدوى، مما يفتح الباب واسعاً ويشجع إجراء

الكثير من الباحثين في الحجامة يدّعي أن العلاج بها ليس مجرد طريقة فعّالة لتسكين الألم فحسب، بل يحاول إثبات فعاليتها في إحداث تأثير فيزيائي واضح بالقياسات على مستوى الجهاز الهيكلي العضلي الحركي للعمود الفقري وميكانيكا الحركة.

الدراسات في مجال الحجامة:

أُجريت العديد من الدراسات عن الحجامة في كوريا وألمانيا والمملكة العربية السعودية ومصر، وتقوم معظم هذه الدراسات على تقسيم المرضى لمجموعتين، واحدة باستخدام العلاج الحديث، والأخرى باستخدام الحجامة الدموية، ومن ثمّ تقييم آثار المداواة باستخدام بعض القياسات التتبعية والقياسات البعيدة مثل شدة الألم أثناء الراحة وبعد النشاط، وتقييم حركة العمود الفقري من خلال الجلوس والوصول وفرد الجذع الزائد، والانتشاء الجانبي، وتقييم مستوى الأداء الوظيفي لآلام الظهر وقوة عضلات الظهر، وكذلك تجرى الفحوص المخبرية لصورة الدم)

المزيد من الدراسات ليس في فائدة الحجامة
الدموية لآلام أسفل الظهر فحسب، بل للكثير
من الـعلل الصحية مثل أمراض الربو الشُعبي
وفقر الدم والنقرس وعرق النسا والتبول
اللاإرادي والإمساك وضغط الدم العالي والصداع
النصفي وغيرها مما أشارت الدراسات لنتائج
مشجعة للتطبيب بها.



تغيّر إحساس المريض
بشكل جسمه بعد الحجامة



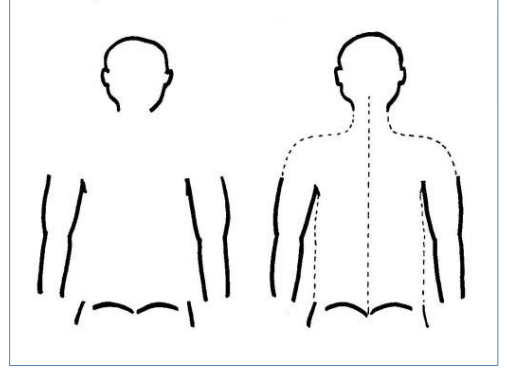
د. محمد خليل محمد

في تجربة علمية أُجريت في جامعة
ايسن بألمانيا قامت الباحثة الألمانية د. رومي
لوشي (١) Romy Lauche (وهي باحثة
متخصصة في أبحاث الحجامة، ونالت شهادة
الدكتوراه في الحجامة). بتنفيذ دراسة فريدة
من نوعها في مجال الحجامة.

وكما هو معروف أن الآلام المزمنة
مثل آلام الظهر تؤثر على إحساس المريض
بشكل جسمه. ففي أحد المنشورات العلمية
أثبت الباحثون أنّ مرضى آلام الظهر المزمنة لا
يستطيعون رسم منطقة الظهر أو الوسط بطريقة
أقرب إلى الطبيعية، فقد تكون طريقة رسمهم
أكبر حجماً أو غير منتظمة، وإحساس الانسان
بشكل جسمه بحسب حالته الصحية عملية
معقدة ومعروفة، وأشهر نموذج لها هو ما
يُعرف بـ (القدم الشبح)، حيث لوحظ أن
المرضى الذين تُبتر أقدامهم يشعرون لفترة
طويلة أنها مازالت موجودة، بل انهم يشعرون
ببعض الألم في نفس المكان.

في هذه الدراسة طلبت الباحثة من
عدة مرضى مصابين بآلام مزمنة للرقبة أن
يقوموا برسم جسمهم على ورقة، وقد لاحظت
الباحثة بأنّ المرضى يقومون برسم أجسامهم
على الورق بطريقة تعكس إحساسهم. ووجدت
أن أشكال أجسامهم غير متطابقة مع الشكل
المتعارف عليه للجسم الإنساني. في الدراسة تم
تقديم أوراق مرسوم عليها مخطّط لشكل
الإنسان (الرأس والظهر) وتم ترك مسافة بين
الظهر والرأس بدون رسم أو خطوط. أنظر
الشكل رقم (أ) وطلب من كل مريض أن يرسم
رقبته وعموده الفقري كما يشعر بهما من دون
أن يلمسهما. والمفترض في حالة الانسان
الطبيعي أن يقوم باستكمال الخطوط بطريقة
اقرب للموجودة في الشكل رقم (أ).
ولكن في حالة الشخص المريض فقد
يقوم برسم الرقبة كأنها أكبر من الطبيعي أو
بخطوط غير منتظمة أو غير طبيعية أو لا
يستكمل الخطوط.

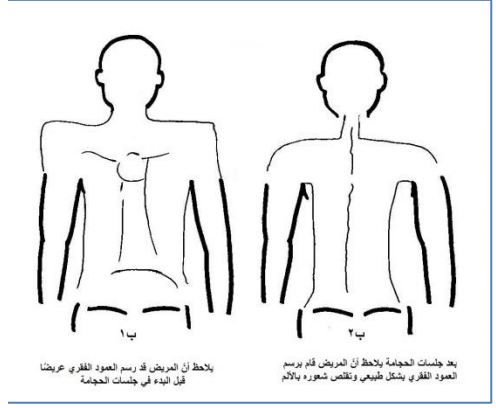
وقد قامت الباحثة بإعطاء نموذج لرسم الرقبة والظهر والمبين بالشكل رقم (أ) لمجموعة من المرضى المصابين بآلام الرقبة المزمنة، وطلبت منهم رسم إحساسهم بشكل الرقبة والعمود الفقري، ثم قامت بتقسيم المرضى إلى مجموعتين أعطت المجموعة الأولى جلسة حجامة. وبعد أربعة أيام تم إعطاء نموذج الرسم للمجموعتين التي تم إجراء الحجامة لها، والأخرى التي لم تجر لها جلسات حجامة. وكانت النتائج مذهلة، حيث لوحظ أن المرضى الذين أُجريت لهم الحجامة وشعروا بتحسن قد أثر ذلك على رسمهم لشكل الرقبة والعمود الفقري. فقد رسم كل واحد منهم شكل رقبتة وعموده الفقري بصورة أكبر وغير منتظم قبل الحجامة، ثم بعد إجراء الحجامة لنفس المريض قام برسم شكل رقبتة وعموده الفقري بصورة طبيعية. بل وتحولت إلى حجم أصغر بعد الحجامة. انظر الشكل رقم (ب) وقارن الشكل (ب) قبل



الشكل رقم (أ)

وقد قامت الباحثة بإجراء دراسة تجريبية أولية لمعرفة تأثير الحجامة على تغيير إحساس مرضى آلام الرقبة المزمنة بشكل الرقبة، وهل ستقوم الحجامة بتغيير رسمهم لشكل الرقبة والعمود الفقري، مع ملاحظة أن الباحثة قد اثبتت سابقاً وبالدراسات العملية التجريبية والمنشورة في الدوريات العلمية بأن للحجامة تأثير إيجابي في تحسن آلام الرقبة المزمنة، وبالتالي فإذا كانت الحجامة تخفف الألم، فهل ينعكس ذلك على إحساس المريض بشكل جسمه بعد الحجامة؟

الحجامة مع الشكل (ب) بعد الحجامة.



شكل رقم (ب)

(1) Lauche R, Cramer H, Haller H, Musial E, Langhorst J, Dobos GJ, Berger B.

My back has shrunk: the influence of traditional cupping on body image in patients with chronic non-specific neck pain.Forsch

Komplementmed. 2012;19(2):68-74.

doi: 10.1159/000337688. Epub 2012

Apr 11.

جدير بالذكر أنه لم يلاحظ أي تغيير

يذكر في رسم مرضى المجموعة التي لم تجرَ

لها حجامة في طريقة رسم رقبة والعمود الفقري

لكل واحد منهم.

وترجع أهمية هذه الظاهرة إلى أن تحسن

إحساس الإنسان المريض بشكل جسمه ، نتيجة

غياب الآلام المزمنة ، ينعكس على عودته إلى

حياته الطبيعية والاندماج في المهام اليومية

التي اعتاد عليها قبل مرضه ، وذلك بتأثير

إيجابي للحجامة.

أثر الحجامة على بعض
الأمراض المستعصية
والمزمنة



د. عبد الجواد محمد الصاوي

بالرغم من أنَّ العلاج بالحجامة طريقة قديمة ومعروفة عند كثير من الشعوب في العصور والحضارات السابقة كما عرفت عند العرب قبل الإسلام، وبعده عند ذكر النبي صلى الله عليه وسلم هذه الوسيلة العلاجية وحث عليها أصحابه، إلا أنها حظيت في الآونة الأخيرة باهتمام كبير من الباحثين في مجال الطب الحديث والطب النبوي ومراكز الطب البديل والتكميلي على مستوى العالم. لقد أشارت كثير من الأبحاث أنَّ الحجامة نظام صحي يمكن أن يكون فعالاً لبعض الأمراض، وذلك كونها سهلة وبسيطة وغير مكلفة. إلا أنه تجدر الإشارة إلى أنها ليست الوسيلة الوحيدة لعلاج جميع الأمراض كما يظن كثير من الناس؛ بل هي إحدى الوسائل الوقائية والعلاجية التي تفيد في بعض الأمراض بنسبة من الشفاء تقل أو تكثر تبعاً لظروف وأسباب عديدة، وسنتناول في هذا المقال عدد من الأبحاث العملية التي قامت بدراسة الأثر الإيجابي للحجامة، وقد شملت هذه المراجعة دراسة البيولوجيا الجزيئية للحجامة في مرضى التهاب الكبد الفيروسي المزمن "ج"

للدكتور. سعد بن عبد الله الصاعدي. وأثر الحجامة في علاج الربو الشعبي للدكتور محمد السيد محمد عبد الجواد. وتأثير اقتران العلاج بالحجامة مع العلاج بالأدوية الطبية على مستوى الدهون في الدم عند مرضى ارتفاع الدهون للدكتورة عبير محمد حبيب كوتر. والعلاج بالحجامة مقارنة مع التمرينات العلاجية لمرضى هشاشة العظام للباحثة هبة علي عبد الغفار. وكما سيلاحظ فإنَّ بعض هذه الدراسات أُجريت لنيل درجات علمية ماجستير أو دكتوراه، وبعضها حظي بالنشر في مجلات علمية. إلا أنَّه من المؤكد أن مجال البحث مازال بكرًا في الحجامة ويحتاج إلى مزيد من الاهتمام من قبل الجهات العلمية والبحثية.

وبنظرة موضوعية إلى الحجامة كهدي نبوي وعلى ضوء أبحاث شتى في الحجامة من بلاد مختلفة كألمانيا وإنجلترا والصين واليابان وكوريا وأمريكا وكثير من بلاد العالم، يتبين أثر الحجامة في التخلص من الآلام مثل الصداع والشقيقة وآلام المفاصل وآلام أسفل

الظهر وآلام العضلات ، بالإضافة إلى تحسن وظائف الأعضاء التابعة لمكان عمل الحجامة مثل اضطراب الجهاز الهضمي والقولون، ولهذا تستخدم الحجامة في المساعدة في علاج كثير من الأمراض مثل ارتفاع ضغط الدم، والتهاب الكبد الوبائي الفيروسي "بي وسي" (AL-Saedi et. al., 2005) وألم الثدي (AL-) (Ghaithy et al., 2007). وأمراض الدم: مثل الهبوط الحاد في الصفائح الدموية، وكذلك الشلل النصفي، والرعاش، وفقدان التوازن الحركي والعصبي، وحساسية الجلد المزمنة، والإنزلاق الغضروفي، وخشونة الركبة وهشاشة العظام. (Chirali, 1999).

الدراسة الأولى:

دراسة البيولوجيا الجزيئية للحجامة في مرضى الالتهاب الكبدي الفيروسي المزمن "سي"

الباحثون: من كلية الطب بجامعة

الملك عبد العزيز بجدة:

د. سعد بن عبد الله الصاعدي

أ. د. منصور بن عطية الحازمي

د. محمود إسماعيل

هدفت الدراسة إلى قياس الدلالات المناعية المختلفة ودلالات عمليات الأكسدة وكذلك التحليل الكيمو- حيوي للدم مثل قياس وظائف الكبد والكلية. إضافة إلى تحليل الصورة الكاملة للدم وتركيز الفيروس HCV- RNA كمؤشر على تكاثر الفيروس.

ولقد أظهرت نتائج الدراسة تغيرات مختلفة بين مرات الحجامة الأربع التي تم إجراؤها للمرضى في هذا البحث. فبالنسبة لقياس $IL-1\beta$ (الذي يفرز من خلايا Monocyte/Macrophages ممثلاً خط الدفاع الأول ضد الفيروسات التي تهاجم الجسم)؛ فقد ظهرت زيادة تدريجية معنوية ($p=0.002$) من المرة الأولى إلى المرة الرابعة للحجامة، وكذلك وجد الباحثون نفس النوع من الزيادة التدريجية في $TNF-\alpha$ ($p=0.001$) التي تعتبر عوامل منشطة للجهاز المناعي، أما بالنسبة إلى γ -IFN فقد حدثت زيادة تدريجية لكنها غير معنوية ($p=0.06$).

البيضاء حتى المرة الثالثة للحجامة، مما يدل على تحسن استجابة الجهاز المناعي عند التداوي المتكرر بالحجامة.

أما بالنسبة لنتائج الحامض النووي الريبوزي للفيروس (HCV RNA) والذي تم قياسه بتقنيات الـ PCR فقد حدث نقص ذو دلالة معنوية عالية (حوالي ٥٠ ٪ في الـ Virus load) عند مقارنة نتائج التحليل في المرة الرابعة للمرة الأولى للحجامة ($p < 0.0001$)؛ مما يدل على زيادة نشاط الجهاز المناعي وبالتالي نقص تكاثر الفيروس في هؤلاء المرضى عند التداوي المتكرر بالحجامة. كما حدث تحول في نتائج الـ PCR من الحالة الموجبة إلى الحالة السلبية (Seroconversion) في حوالي ١٠ ٪ من المرضى محل الدراسة بعد التداوي بالحجامة للمرة الرابعة. وعند مقارنة ذلك بما هو ثابت طبيًا عن استخدام الأدوية نجد أن هذا التحول يحدث في حوالي ٨ ٪ بعد فترات طويلة من العلاج المستمر بكل من $IFN-2\alpha$ (إنترفيرون-٢ ألفا) والحبّة الصفراء

وبالنسبة للعامل المثبط للجهاز المناعي IL-10 (والذي يفرز من خلايا T_H2) فقد حدث نقص معنوي ($p=0.02$) في تركيزه في الدم الوريدي المسحوب قبل الحجامة حتى المرة الثالثة، بينما حدثت زيادة في المرة الرابعة والتي يمكن أن تُعزى إلى زيادة لحظية في تكاثر الفيروس في هذا الوقت، مما أدى إلى زيادة IL-10، وبالتالي تثبيط الجهاز المناعي.

ويمكننا القول إنّ هذه التغيرات تشير إلى حدوث تنشيط وزيادة في استجابة الجهاز المناعي بالجسم عند التداوي المتكرر بالحجامة في مرضى التهاب الكبد الفيروسي المزمن "سي".

وبتحليل صورة الدم الكاملة لكل المرضى قبل الحجامة وبعدها لم يظهر تغير واضح في نسبة الهيموجلوبين، وكذلك لم تُظهر النتائج تغيراً معنوياً في نسبة الخلايا الليمفاوية، والتي كانت تتأرجح في المدى الطبيعي في مرات الحجامة الأربعة، إلا أنه قد ظهرت زيادة معنوية ($p=0.008$) في عدد كرات الدم

Dimethyl Diphenyl)
(Bicarboxylate; DDB).

ويمكن القول إجمالاً إنّ هذه النتائج التي تم التوصل إليها في هذه المرحلة من الدراسة الحالية توجهنا لتتبع الجهاز المناعي، والتأثيرات التي تحدث فيه بسبب الحجامة، وإمكانية وجود علاقة بين هذا التأثير وبين التخلص من الإصابة بفيروس التهاب الكبدى "سي" (Sun *et al.*, 2004).

كما أوضحت النتائج نقصاً ذا دلالة إحصائية عالية في نسبة تكاثر الفيروس، وذلك عند مقارنة المرضى قبل بدء الحجامة وبعد المرة الرابعة منها؛ بل إن بعض المرضى حدث لهم تحول للفيروس من حالة النشاط إلى حالة الكمون (Seroconversion)، مما يدل على تحسن وظائف الجهاز المناعي في هؤلاء المرضى.

وتشير نتائج البحث بصفة عامة إلى زيادة استجابة ونشاط الجهاز المناعي، وبالتالي

نقص تكاثر الفيروس في دم هؤلاء المرضى عند العلاج المتكرر بالحجامة.

الدراسة الثانية:

أثر الحجامة في علاج الربو الشعبي

د. محمد السيد محمد عبد الجواد
دراسة على درجة الماجستير
كلية الطب- جامعة عين شمس
بالقاهرة

جاءت نتائج الدراسة لصالح المجموعة الأولى التي أُعطيت العلاج الحديث بالإضافة إلى الحجامة مقارنة بالمجموعة الثانية التي أُعطيت العلاج الحديث فقط، كما سنوضح في الاستعراض التالي للنتائج .
أولاً: بالنسبة للأعراض الإكلينيكية (الأعراض النهارية للربو الشعبي والأعراض

اللبلية والحاجة للبخاخ لإزالة ضيق التنفس وعدد مرات الأزمات الصدرية الشديدة والحد من النشاط اليومي).

أظهرت النتائج تحسناً ملحوظاً ذا دلالة إحصائية عالية في المجموعة الأولى والثانية على السواء، وذلك عند مقارنتها بعد فترة العلاج الذي استمر مدة ثلاثة أشهر بما هي قبله، لكن عند المقارنة بين كلتا المجموعتين في نهاية فترة العلاج كان التفوق لصالح المجموعة الأولى.

ثانياً: بالنسبة لوظائف التنفس، أظهرت النتائج تحسناً ملحوظاً ذا دلالة إحصائية بالنسبة للمجموعة الأولى، بينما لم تُظهر النتائج تحسناً ذا دلالة إحصائية في وظائف التنفس بالنسبة للمجموعة الثانية، وذلك عند مقارنتها بعد فترة العلاج بما هي قبله.

ثالثاً: بالنسبة إلى عدد خلايا الدم الحمضية (الإيزينوفيل)، أظهرت النتائج نقصاً ذا دلالة إحصائية في المجموعة الأولى عند مقارنة عددها بعد فترة العلاج بما هو قبله، بينما لم يكن نقص الخلايا الحمضية نقصاً ذا دلالة

إحصائية في المجموعة الثانية عند مقارنة عددها بعد فترة العلاج بما هو قبله.

ولقد لوحظ التغير اللحظي ذو الدلالة الإحصائية أيضاً في نقص عدد خلايا الدم الحمضية في الدم الوريدي بعد الجلسة الأولى مباشرة للحجامة عند المقارنة بعددها قبل الحجامة في المجموعة الأولى، وهذا ما يفسر عمل الحجامة في تحسين الأعراض لمرضى الربو الشعبي، ولقد لوحظ أيضاً نقص لحظي في عدد خلايا الدم الحمضية في الدم الوريدي، لكن لم يكن ذا دلالة إحصائية بعد الجلسة الثالثة للحجامة في المجموعة الأولى عند المقارنة بعددها قبل الحجامة، وهذا مما تميز به هذا البحث حيث تم قياس هذا التغير اللحظي لعمل الحجامة في نفس الجلسة قبل وبعد الحجامة.

ومما يؤكد أن الحجامة لا تؤدي إلى أضرار بسبب فقد الدم، أن الدراسة بينت أنه لم يُلاحظ نقص ذو دلالة إحصائية في المجموعة الأولى، فيما يتعلق بعدد كرات الدم الحمراء ونسبة الهيموجلوبين عند مقارنتهما بعد الحجامة بما قبلها.

وقد بينت الدراسة أن الحجامة تحتفظ بالمواد المفيدة للجسم، وتخلص الجسم من بعض المواد، حيث وجد أن عدد الصفائح الدموية - والتي هي نافعة للجسم - بدم الحجامة أقل بنسبة ذات دلالة إحصائية عند مقارنتها بعدد الصفائح الدموية في الدم الوريدي قبل وبعد الحجامة في كلا الجلستين الأولى والثالثة.

وكما ذكر سابقاً فإن الحجامة قد تخلص مريض الربو الشعبي من المواد التي تضرهم وتسبب لهم المعاناة، مثل خلايا الإيزينوفيل الزائدة وبروتين (ECP) وغيرها من المواد التي لم يتم بحثها في هذه الدراسة.

الدراسة الثالثة:

تأثير اقتران العلاج بالحجامة مع العلاج بالأدوية الطبية على مستوى الدهون في الدم عند مريض ارتفاع الدهون.

الباحثون:

د عبير محمد حبيب كوثر

د. زهور الغيثي الشريف

د. منصور بن عطية الحازمي

جامعة الملك عبد العزيز بجدة

استهدفت هذه الدراسة تتبع التأثيرات التي تحدثها الحجامة على نسبة الدهون في الدم بهدف وضع استراتيجيات علمية لتقنين استخدام الحجامة لمريض ارتفاع الدهون. وقد تم إجراء الدراسة على ١٢٥ مريضاً (٥٠ رجلاً و ٧٥ امرأة) قسموا إلى ثلاث فئات: فئة طبيعياً صابطة (مقارنة)، فئة تعاني من ارتفاع الدهون في الدم وعلى علاج دوائي، وفئة تعاني من ارتفاع الدهون في الدم وليسوا على علاج دوائي.

تم أخذ التاريخ المرضي والكشف السريري قبل الحجامة، وتم إجراء التحاليل المخبرية لاستبعاد وجود أمراض أخرى تؤثر على نسبة الدهون في الدم، ثم تم إجراء الحجامة أربع مرات لكل مريض، بين كل حجمة والأخرى فترة شهر، وأجريت التحاليل المخبرية الكاملة للدم قبل الحجامة الأولى وبعد كل حجمة، ثم مرة خامسة بعد

ثلاثة شهور، وسادسة بعد ستة شهور، تم مقارنة النتائج بالتحليل الإحصائي.

وقد أظهرت نتائج مقياس الدهون في الدراسة الحالية وجود نقصان تدريجي في مستوى الدهون على مدى مرات العلاج المختلفة، وذلك في مستوى كل من الدهون الضارة (LDL)، والكوليستيرول والجليسيريدات الثلاثية (TG)، كما ظهرت زيادة واضحة في مستوى الدهون النافعة (HDL)، وقد وصلت التغيرات إلى حد الفروق المعنوية في مستوى (LDL) والكوليستيرول في مجموعة المرضى الذين لم يتناولوا علاجاً مع إجراء الحجامة. وتدلل هذه النتائج على إمكانية استخدام الحجامة في علاج قصور الدورة الدموية التاجية لتحسين تأثير الأدوية مثل الـ Statins على مستوى الدهون بالدم. وقد ثبت في إحدى الدراسات الحديثة أن الحجامة تؤدي إلى نقص في قيمة الـ (C-Reactive Protein) مما يشير إلى أن لها فعلاً مضاداً للالتهابات مثل الـ Statins (AL-Ghaithy et al., 2007) كما ثبت أيضاً أن للحجامة فعلاً مضاداً للأوكسدة، حيث أدت الحجامة إلى نقص تدريجي ذي

دلالة إحصائية في تركيز أحد العناصر الطليقة وهو ثنائي ألدهيد المألونيل (MDA) (AL-Ghaithy et al., 2007 and AL-Saedi et al., 2005)، ومن ثم يمكن اعتبار أن الحجامة تؤدي إلى نقص العناصر الطليقة (Anti-oxidant Effect)، مما يساعد عمل الأدوية في تقليل أثر الـ LDL في حالات قصور الدورة الدموية التاجية.

وبناءً على ما توصلت إليه نتائج الدراسة الحالية يمكننا إجمالاً القول بأنه يمكن اعتبار الحجامة أحد أساليب العلاج التكميلي، ويمكن التداوي بها لمرات متعاقبة مع العلاج بالأدوية في مرضى ارتفاع الدهون بالدم الذي يعتبر السبب الرئيسي في قصور الدورة الدموية التاجية، وذلك للتحسين من فعالية هذه الأدوية، وأن الحجامة لن تؤثر على حركية هذه الأدوية وخصوصاً أنها طريقة آمنة (حيث لم تظهر آثار سلبية في الدراسة الحالية على نتائج تحليل صورة الدم الكاملة والغدة الدرقية وتحليل الإيدز والالتهاب الكبدي الفيروسي بي و سي) بالإضافة إلى

كونها طريقة سهلة ورخيصة خصوصاً وهي من الهدي النبوي الشريف.

الدراسة الرابعة:

مقارنة بين العلاج بالحجامة والتمارين العلاجية لمرضى هشاشة العظام بعد انقطاع الطمث

للباحثة هبة علي عبد الغفار

تستعرض هذه الدراسة أثر الحجامة على هشاشة العظام بعد انقطاع الطمث عند النساء. حيث تهدف إلى مقارنة تأثير كل من العلاج بالحجامة والتمارين العلاجية على مدلولات كثافة العظام في السيدات بعد انقطاع الطمث.

وقد أجريت الدراسة على خمس وأربعين سيدة يعانين من هشاشة العظام بعد انقطاع الطمث بمتوسط خمس سنوات.

وتراوح أعمارهن من خمسين لخمسة وستين عاماً، تم تقييم المريضات لقياس

مدلولات كثافة العظام قبل وبعد العلاج الذي استمر لمدة ستة أشهر وجميع المريضات يتلقين العلاج الدوائي نفسه، وتم تقسيمهن إلى ثلاث مجموعات متساوية العدد كما يلي:

١- المجموعة الأولى: تلقين العلاج بالحجامة الرطبة على الظهر مرة كل شهر لمدة ستة أشهر، مع تلقي علاجهن الدوائي.

٢- المجموعة الثانية: "التمارين العلاجية" مارسن برنامجاً لتمرارين الأحمال لمدة ثلاثين دقيقة، ثلاث مرات في الأسبوع لمدة ستة أشهر مع العلاج الدوائي.

٣- المجموعة الثالثة: "الحاكمة" تضمنت خمس عشرة سيدة مع العلاج الدوائي فقط.

أظهرت النتائج للمجموعة الأولى (العلاج بالحجامة) أن هناك زيادة ذات دلالة إحصائية في مدلولات كثافة العظام في منطقة الفقرات القطنية بزيادة (١٠,٩٧٪) ومحتوى العظام من المعادن بزيادة (٨,٠٧٪).

أما بالنسبة للمجموعة الثانية فقد أظهرت النتائج زيادة في مدلولات كثافة العظم في منطقتي عنق عظم الفخذ، ومنطقة مدور الفخذ، بزيادة (١٥,٤٩٪) ومحتوى العظام من المعادن بزيادة (٢٦,٧٦٪)، في حين يوجد انخفاض ذو دلالة إحصائية في مدلولات كثافة العظام للمجموعة الضابطة، بانخفاض (١٠,٠١٪) ومحتوى العظام من المعادن بانخفاض (١٤,٨١٪).

خلاصة البحث: خلص البحث إلى أن العلاج بالحجامة والتمارين العلاجية تظهر نتائج إيجابية على كثافة العظام في فترة ما بعد الطمث.

قضايا قانونية

الحجامة .. بين المنع
والإجازة



أ. طارق ناصر الحزيم

تعتبر الحجامة من أكثر ممارسات الطب البديل والتكميلي في المملكة لأسباب صحية ودينية. كما تصنف الحجامة ضمن إحدى ممارسات ما أصبح يُعرف "بالطب النبوي"؛ كونها حظيت بتوصية شريفة من الرسول صلى الله عليه وسلم، بالرغم من أنها ممارسة قديمة ظهرت قبل الإسلام بآلاف السنين.

وحتى وقت قريب، كانت الحجامة تعتبر ممارسة غير نظامية في المملكة بعد أن صدر قرار مجلس الخدمات الصحية بتاريخ ١٤٢٨/١/٢٩هـ بمنعها، واستمر هذا المنع حتى أصدر معالي وزير الصحة قراراً بإجازة تنظيم ممارسة الحجامة في شوال ١٤٣٥هـ.

وقد استند قرار منع الحجامة على "تصريح" صحفي لرئيس شعبة الأمراض المعدية -في ذلك الوقت- في مستشفى الملك فيصل التخصصي، ادعى فيه استقبال المستشفى لحالتين مصابتين

بالأيدز، وأشار إلى أن العدوى (ربما) انتقلت إليهما عن طريق الحجامة!!!!!! وغير ذلك من الأسباب.

وفي الواقع فإنّ حجة منع ممارسة صحية بسبب الخوف من نقل الأمراض المعدية أو غيرها هي حجة غير واقعية. فلو تم تطبيق هذا المعيار لوجب إقفال المرافق الصحية؛ لكون الكثير من الإجراءات الطبية يحتمل أن تتسبب بالعدوى وانتقال الفيروسات بين المرضى والممارسين الصحيين.

ويمكن أن نلاحظ هنا أن قرار منع ممارسة صحية ما هو أسهل قرار إداري يمكن اتخاذه لأي مسؤول. ذلك أن قرارات المنع من هذا النوع لا يترتب عليها وضع أنظمة وضوابط وغير ذلك من الاجراءات التنظيمية. والمنع هو من القرارات المريحة إدارياً لبعض المسؤولين؛ لأنه يعفي الجهات من الكثير من المهام التي

تترتب على ترخيص هذه الممارسة أو تلك،
مثل الرقابة والمتابعة والتنظيم.

التنظيم الحكومي لهذه الممارسة إلى زيادة
أسعار الحجامة بشكل مبالغ فيه.

ولكن يبقى السؤال في هذه الحالة: هل أدى
قرار منع الحجامة إلى امتناع الممارسين أو
الراغبين بالحجامة بالفعل عن هذه الممارسة؟

وبالمقارنة مع الدول القريبة للمملكة، كدول
الخليج مثلاً، نرى أن الحجامة مصرّح
بممارستها في بعض هذه الدول وفقاً لضوابط
وشروط محددة ضمن آلية منظومة الخدمات
الصحية، وهو الأمر الذي يساهم في تلافي
السلبيات التي يمكن أن يسببها منع ممارسة
مثل الحجامة؛ كونها من الممارسات المرغوبة
بشكل كبير في المنطقة، بالإضافة إلى أنها تعتبر
من الممارسات الآمنة متى ما توفر لها التنظيم
والرقابة من الجهات المعنية.

الإحصائيات والمؤشرات التي نشاهدها جميعاً
تشير إلى أن نتيجة منع الحجامة رسمياً أدى
إلى زيادة الإقبال عليها وممارستها بشكل سري
بعيداً عن أعين الرقابة النظامية، وفي غياب
شبه تام للحد الأدنى من الاشتراطات الصحية
المطلوبة. بل إن الحجامة أصبحت تمارس على
يد ممارسين غير مؤهلين يبحثون عن الربح
المادي، ومن الممكن أن يتسببوا بمضاعفات
خطيرة للراغبين بالحجامة. هذا بالإضافة إلى
المبالغة التي يضيفها بعض الممارسين على
النتائج التي يمكن أن تؤدي إليها الحجامة،
وقد ادّعى بعضهم أن الحجامة تعالج جميع
الأمراض بما فيها السرطان. كما أدى غياب

وفي بريطانيا وبعض الدول الأوروبية تعتبر
الحجامة من الممارسات التي يمكن تنظيمها
ضمن ما يُعرف بـ "التنظيم الذاتي" أو Self-
Regulation، حيث يقوم القانون بتفويض
بعض مهام السلطات الحكومية من تسجيل
 وإشراف ورقابة على الممارسين للطب البديل

والتكميلي للجمعيات الطبية الوطنية. وهذا يعني أن هذه الجمعيات هي من يقرر إلى أي مدى يمكن استخدام الطب البديل والتكميلي من خلال الممارسين الصحيين المرخصين على النحو المسموح به تحت مظلة مسؤولية السلوك المهني.

وفي المملكة العربية السعودية، فإنّ المركز الوطني للطب البديل والتكميلي هو المرجعية الوطنية لكل ما يتعلق بهذا المجال في المملكة. وبعد صدور القرار بإجازة الحجابة فإن المركز يعمل على متابعة تطبيق الآلية المناسبة؛ لضمان تقديم هذه الممارسة في بيئة صحية تضمن تقديم خدمة صحية آمنة وفعالة.

أضواء على لائحة تنظيم ممارسة الحجامة



ص. عبد الله بن إبراهيم الطريق

والمعدات، والأجهزة الطبية، وغير الطبية اللازمة.

ولا يجوز ممارسة الحجابة سواء بمقابل أو بالمجان في المنازل والصيدليات ومحلات الحلاقة أو أي محلات مستقلة، أو بطرق فردية خاصة خارج المنشآت المرخص لها من قبل المركز الوطني للطب البديل والتكميلي.

ثالثاً: ترخيص ممارسي الحجابة:

وتمارس الحجابة بواسطة ممارس حجابة مصنف ومسجل ومرخص من قبل المركز الوطني للطب البديل والتكميلي. ويمكن تقسيم ممارسي الحجابة إلى ممارس حجابة طبيب "وهو الحاصل على بكالوريوس في الطب و الجراحة على الأقل"، وممارس حجابة غير طبيب، "وهو من يحمل مؤهلاً جامعياً في العلاج الطبيعي، أو التمريض، أو الطب البديل والتكميلي"، وفني حجابة، "وهو من لديه دبلوم فني صحي بعد الثانوية لمدة سنتين ونصف في العلاج الطبيعي، أو التمريض، أو الطب البديل والتكميلي".

يجب أن يتلقى جميع الممارسين دورة تدريبية عن الحجابة في جهة معتمدة للتدريب من

بعد موافقة واعتماد معالي وزير

الصحة لللائحة تنظيم ممارسة الحجابة للأفراد والمؤسسات التي أعدها المركز الوطني للطب البديل والتكميلي بالتعاون مع عدد من الجهات والخبراء والمتخصصين في الحجابة داخل وخارج المملكة لضبط الممارسة وتقديهما بشكل علمي وتحت إشراف طبي لضمان حماية أفراد المجتمع من ممارستها العشوائية، نوضح أبرز ملامح تلك اللائحة على النحو التالي :

أولاً: تعريف المصطلحات:

وهي تختص بتفسير المصطلحات الواردة في اللائحة مثل العيادة والممارس وغيرها.

ثانياً: ضوابط ترخيص منشآت الحجابة:

تخضع المنشآت الصحية التي ستمارس فيها الحجابة لشروط وضوابط ممارسة الحجابة للأفراد والمؤسسات الصادرة من المركز الوطني للطب البديل والتكميلي، وأن تتوفر في مكان إجراء الحجابة الشروط الصحية والمواصفات الهندسية، وأن يكون محتوياً على الأثاث،

المركز الوطني للطب البديل والتكميلي، وتشمل الدورة التدريب النظري والعملي، بساعات تعليمية معتمدة ومحددة، تحت إشراف من قِبَل المركز الوطني للطب البديل والتكميلي.

رابعًا: سلامة وصحة ممارس الحجامة:

ويشترط حصول ممارس الحجامة على شهادة صحية بعد الكشف والفحص عليه للتأكد من خلوه من الأمراض المعدية.

خامسًا السجلات الصحية:

لا تجرى عملية الحجامة للشخص إلا بعد أخذ إذن كتابي من المحجوم أو من ينوب عنه عند إجراء الحجامة. يجب عمل سجل طبي ورقي وإلكتروني لكل حالة يحتوي على المعلومات الشخصية والمرضية مع تزويد المركز الوطني للطب البديل والتكميلي بتقرير دوري عن السجلات الصحية.

سادسًا: موانع ومحاذير الحجامة:

يُمنع إجراء الحجامة في الحالات الآتية:

١. الأطفال أقل من (١٢) سنة.

٢. مرضى السرطان ومن يتعاطون

العلاجات الكيماوية والاشعاع.

٣. المريض المصاب بالفشل الكلوي الحاد أو المزمن ويُجرى له غسيل كلوي.

٤. المريض المصاب بالفشل الكبدي.

٥. المصابون بأمراض سيولة الدم (كالهيموفيليا ومتلازمة فون ولي برانت).

٦. من يستخدم جهاز تنظيم ضربات القلب.

٧. دوالي الساقين

٨. من يأخذ ادوية سيولة الدم

٩. ما يتم اضافته مستقبلا من قبل المركز

اما محاذير الحجامة فتشمل الجوع الشديد او الشبع الشديد والحمل ومريض السكري الذي يشكو من اعتلال الاعصاب الطرفية ووجود رقع بالجلد ووجود دمامل او التهاب جلدي شديد وتناول الاسبيرين او ادوية عشبية بذات المفعول

سابعًا: إجراءات مكافحة العدوى:

وتشمل كل إجراءات غسيل وتطهير الأيدي واستخدام أدوات الوقاية الشخصية لممارس

ألف ريال إذا لم تجدد الرخصة المنتهية في مدة أقصاها شهر من تاريخ نهاية الترخيص.

مخالفة ممارسي الحمامة:

يخضع الممارسون للحمامة لأحكام الفصل الثالث (المسؤولية المهنية) من نظام مزاولة المهن الصحية الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/٥٩) وتاريخ ١١/٤/١٤٢٦هـ.

الحمامة والشخص الذي ستجرى له الحمامة، وإجراءات منع التلوث بتنظيف وتطهير وتعقيم الآلات والمستلزمات، وتنظيف وتطهير البيئة وأسطح العمل ومعالجة النفايات الطبية.

ثامناً: الرقابة والمتابعة وضبط الجودة:

يتولى المركز الوطني للطب البديل والتكميلي مهام الرقابة، والمتابعة، وضبط الجودة، لكل من المنشأة وممارسي الحمامة والأدوات بصورة دورية. كما يقوم بالتنسيق مع مديريات الشؤون الصحية بالمناطق والجهات المختصة داخل وخارج الوزارة بتشكيل لجان المراقبة.

تاسعاً: المخالفات والعقوبات:

مخالفة المنشآت:

تعاقب كل مؤسسة صحية خاصة قامت بفتح مكان لممارسة الحمامة دون ترخيص بإغلاق مكان ممارسة الحمامة بالمنشأة والحرمان من الحصول على ترخيص لمدة لا تقل عن ستة أشهر، ولا تزيد عن سنتين من تاريخ الإغلاق. وغرامة مالية لا تقل عن (٥٠,٠٠٠) خمسين ألف ريال. كما تعاقب المنشأة المنتهية فترة ترخيصها بغرامة مالية (٣٠,٠٠٠) ثلاثين



التدريب وبناء قدرات ممارسي الحجابة



أ. د. أحمد توفيق العليمي

لوائح توضح واجبات المتدربين والمدرّبين. كذا لابد من وجود دعمٍ كافٍ للتدريب، يشمل الدعم الإداري، والدعم المادي، والمتابعة للعاملين بالتدريب. إن وجود نظام مقنن وواضح للتدريب يشجّع المتدربين والمدرّبين على التدريب، مع توافر أدوات التدريب، والدعم المالي المستقل، والحوافز.

وتعد المعرفة بالحجامة، واكتساب المهارات الخاصة بها، واتجاهات الممارسين نحوها، من أهم مجالات التدريب والتطوير والتأهيل لترخيص ممارسي الحجامة؛ وذلك لضمان الاستخدام الرشيد والآمن من جهة، وتجنب المضاعفات والآثار الجانبية المصاحبة لها من جهة أخرى، وحماية الممارس والمريض من الأمراض التي قد تنتقل من خلالها؛ وذلك لتحقيق الهدف الأسمى وهو الارتقاء بممارسات الطب البديل والتكميلي.

ولعل من أهم الأولويات التي يتبناها المركز الوطني للطب البديل والتكميلي هو حق ممارسي الحجامة في التدريب، وتنمية المهارات الخاصة بعملية الحجامة، سواء كانوا أطباء أو فئات طبية مساعدة، مثل العلاج

يعتبر التدريب من المطالب الملحة للتنمية وتطوير الموارد البشرية واكساب المهارات، وتبرز أهميته باعتباره أساس التعلم والنمو للعنصر البشري. ويعتبر الإنفاق على التدريب بمنزلة الاستثمار؛ لأنه أداة التنمية ووسيلتها؛ حيث يؤدي إلى نتائج أفضل في الأداء والإنتاج، وأصبح للتدريب مفاهيم ومجالات وتخصصات وأدوات وأساليب تشكل منظومة متكاملة تُسمى منظومة عمليات التدريب.

وتعتمد حماية الصحة على الموارد البشرية، قدر اعتمادها على النظم المؤسسية التي تنظم الممارسة العملية لمقدمي الرعاية والخدمات الصحية. ولا شك أن تنمية القوى العاملة هو حجر الزاوية لنجاح العمل الصحي وتطويره، لا سيما إذا جاءت هذه التنمية قائمة على الاحتياجات والبيانات الموثوقة. ولا شك أنه عبر التخطيط السليم لهذه الموارد البشرية، يمكن تحقيق الأهداف المرجوة والغايات المأمولة.

لذا لابد من وجود بيئة تدريب متكاملة، وآلية تدريب واضحة، وكذلك وجود

المعدية، والتخلص الآمن من النفايات الطبية، وذلك ضماناً للاستعمال الآمن والرشيد للحجامة، وحماية للممارس والمريض من انتقال العدوى بشتى صورها، سواء عن طريق الملامسة أو الرذاذ أو الدم، ودعمًا لحقوق المريض في التمتع بالخدمات الصحية الآمنة والمتوفرة بأعلى جودة، وتخفيفاً للعبء على المستشفيات وعلى القطاع الصحي ككل، وأخيراً وليس آخراً الارتقاء بممارسات الطب البديل والتكميلي المبنية على الدليل والبرهان العلمي، وإحياءً لسنة النبي الأمين محمد صلى الله عليه وسلم. وفقنا الله وإياكم لما فيه خير البلاد والعباد، وآخر دعوانا أن الحمد لله رب العالمين.



الطبيعي والتمريض والطب البديل والتكميلي وغيرهم من الممارسين الصحيين. وهنا تجدر الإشارة إلى البرنامج التدريبي للمركز الوطني للطب البديل والتكميلي، والخاص بمنح شهادة الاختصاص في الحجامة للأطباء والفئات الطبية المساعدة والفنيين والمختصين في مجال الطب البديل والتكميلي، بساعات تدريبية نظرية وعملية خاصة بكل منهم. هذا ويتم التدريب في مراكز تدريب معتمدة من المركز الوطني في مجال الطب البديل والتكميلي، وبواسطة كوادر طبية ومدربين مؤهلين ذوي خبرة معتبرة في مجال التدريب والحجامة، ومعتمدين من المركز الوطني للطب البديل والتكميلي.

وتجدر الإشارة إلى وجود العديد من المدربين الدوليين ذوي الخبرة والكفاءة العلمية في العديد من البلدان العربية والإسلامية والأجنبية، والذين يتم الاستعانة بهم في هذا المجال.

ولا يسعنا إلا أن نؤكد أن اكتساب المعرفة والمهارات والتدريب ليس فقط في مجال الحجامة، وإنما في مجال مكافحة الأمراض

المردود الاقتصادي والصحي
والاجتماعي لممارسة
الحجامة



د. طلحة إبراهيم بابكر

أصبح من الضرورة مناقشة مدى المدد المدرد
الاقتصادى والصحى والاجتماعى لممارسة
الحجامة.

الوضع التنظيمى والاقتصادى لممارسة الحجامة عالمياً:

لقد أظهرت العديد من الدراسات العلمىة
فى الوقت الحدىث كفاءة وفاعلىة الحجامة
سواء كانت من الناحىة الوقائىة (preventive)
أو العلاجىة (curative) أو التلطىفىة
(palliative) لكثىر من الأمراض والآلام
والأعراض. مما دفع كثىراً من الدول إلى إدراج
ممارسة هذه الخدمة والسماح بها ضمن نظام
الرعاىة الصحىة، خصوصاً فى آسىا وفى بعض
الدول الأوروبىة مثل ألمانيا وبرىطانىا وسوىسرا
والدول الإسكندنافىة، ودول أخرى كأمرىكا
وكندا، ودول الخلىج كالإمارات العربىة
المتحدة. سواء كان على مستوى المرافق
الحكومىة أو على مستوى مرافق القطاع
الخاص. بل وصل الوضع فى بعض الدول الى

تعتبر الحجامة من أقدم الوسائل الاستشفائىة
ممارسة فى العدىد من المجتمعات والحضارات
المختلفة، حىث عرفتها الحضارات الفرعونىة
والإغرىقىة والصىنىة والهندىة، كما مارسها
العرب قبل الاسلام.

وما زالت الحجامة مع الإبر الصىنىة من أهم
ركائز الطب الصىنى التقلدى حتى الآن.

وتعتبر المملكة العربىة السعودىة من الدول
المستخدمة للحجامة؛ لما لها من جذور
وموروثات تاريخىة ودىنىة راسخة بالمجتمع،
إضافة إلى تواجد وتوافد اعداد كبىرة من
الحجاج والمعتمرىن الذىن ىمثلون مختلف
المجتمعات والثقافات والحضارات؛ ونظراً لما
تحتوىه ممارسة الحجامة من منافع صحىة
واقتصادىة واجتماعىة، وهى ذات صلة وثىقة
بحىاة المجتمع.

ومع صدور قرار تنظيم وترخىص ممارسة
الحجامة فى المملكة العربىة السعودىة فقد

فتح كافة مجالات الاستثمارات المتعلقة بهذه
الممارسة من خدمات وأجهزه ومعدات مثل
كوريا والصين وماليزيا.

فاعلية الحجامة في علاج آلام المفاصل وأمراض الروماتيزم

منذ عام ٢٠٠٩ ازدادت الدراسات المستهدفة
لتقييم فاعلية الحجامة في علاج ألم المفاصل
 وأمراض الروماتيزم ، وتوالت من ألمانيا والصين
 وكوريا وبعض الدول العربية ، ونشرت كثير
 من التقارير التي تقترح ضرورة إدخال الجانب
 الفسيولوجي في تفسير الأثر العلاجي للحجامة
 . ومعظم نتائج هذه الدراسات متاح بموقع

(Pub Med) بشبكة الإنترنت، حيث إنّ
مجمّل ما خلص إليه الباحثون من هذه
الدراسات العلمية أن ممارسة الحجامة أكثر
فاعلية في معالجة آلام الظهر والرقبة والكتف
والركبة . ووجدوا أنها جلبت منافع علاجية
بعد وقت قصير، وأن جلسات الحجامة

امتازت بمأمونيتها وقبول المرضى لها، إذ لم
تحدث أية مضاعفات أو تأثيرات مضادة عقب
المعالجة.

ومن المعروف أن الأمراض الروماتيزمية تمثل
المشكلة الصحية والاقتصادية الأولى في انحاء
العالم كافة، حيث إنها ترفع من نسبة العجز
الوظيفي بين العمال والموظفين وتزيد من
معدلات التغيب عن العمل ، فعلى سبيل
المثال في الولايات المتحدة الأمريكية يزور ٧٠
مليوناً من مرضى الامراض الروماتيزمية المرافق
الخاصة سنوياً، في حين يقصد ١٣٠ مليوناً
مرافق الرعاية الصحية العامة موزعين بين
العيادات الخارجية والمستشفيات وغرف
الطوارئ.

ومن هنا يمكن القول ان الحجامة قد تلعب
دورًا اقتصاديا كبيراً في مواجهة هذه المشكلة
الصحية كعلاج مكمل وليس بديلاً للعلاج
الطبي، وذلك نظراً لارتفاع تكاليف الأدوية

الطبية وجلسات العلاج الطبيعي المتكررة، ومقارنتها بتكلفة علاج الحجامة التي لا تتطلب أجهزة وأدوات باهظة الثمن؛ اذ يقل سعر مجموعة الكؤوس التي تستعمل لمرة واحدة فحسب عن دولار واحد لكل مريض ولا تتطلب اغلب الحالات جلسات كثيرة للتخلص من الالم .

في حين قد تصل مجموعة الأدوية الطبية والمضادة للالتهابات في وصفة العلاج المتوسطة إلى ١٠ دولارات، وغالبًا ما يتطلب العلاج تكرار صرف الوصفة أكثر من مرة .

الحجامة في المملكة العربية السعودية

نظرًا لشحّ البيانات والمعلومات الاقتصادية المتوفرة عن علاج ممارسة الحجامة بالرغم من انتشار استخدامها بكافة مناطق المملكة، وحيث إنها في أغلب الأحيان كانت تمارس بطرق عشوائية وغير نظامية في المنازل

والمحلات وبدون ضوابط ورقابة من الجهات الرسمية، الأمر الذي دفع وشجع المركز الوطني للطب البديل والتكميلي للقيام بإجراء دراسة حول تقدير حجم المبالغ التي أنفقها طالبو الحجامة، والوقوف على حجم المبالغ المهدرة التي أنفقوها لصالح المراكز المرخصة والمحلات العشوائية بناءً على الفرق بين الأسعار السائدة بالسوق والسعر الفعلي المبني على تقديرات وحدة التكلفة للجلسة الواحدة لممارسة الحجامة، وذلك بالمدن الأكثر استخدامًا لهذه الخدمة، وهي مدينة مكة المكرمة وجدة والمدينة المنورة وتبوك.

وبالاسترشاد بنتائج هذه الدراسة الأولية على مستوى كافة مناطق المملكة يمكننا استقراء مدى حجم العائد المالي والاستثماري إذا ما تم تنظيم وترخيص ممارسة الحجامة بمرافق القطاع الحكومي والقطاع الصحي الخاص، فإذا ما أضفنا هذا المردود والعائد المالي الاستثماري الى المردود والعائد الصحي

والاقتصادي والاجتماعي المتوقع من فوائد
الحجامة التي اثبتتها الدراسات والأبحاث
العلمية الحديثة ، فيمكننا استقراء مدى الدور
والأثر الايجابي للموس الذي يمكن ان يلعبه
قرار تنظيم وترخيص ممارسة الحجامة على
تحسين الرعاية الصحية.

الخلاصة:

إن نجاح كفاءة أداء القطاع الصحي لا
ينظر إليه بالمفهوم الاقتصادي الحديث من
منظور المنافع الصحية فقط، بل له منافع
متعددة اقتصادية واجتماعية، فعلاوة على ما
له من أهمية واضحة من حيث صحة الأفراد
والمجتمع إلا أن للقطاع الصحي الدور الأكبر
في تحقيق الكفاءة الإنتاجية والنمو الاقتصادي
والاستقرار الاجتماعي وتنمية وتطوير رأس المال
البشري.

ولذا نجد أن من اهم ركائز واستراتيجيات
خطط التنمية الوطنية الشاملة التي قامت
عليها في بلوغ أهدافها الصحية والاقتصادية

والاجتماعية هي الاهتمام بزيادة فاعلية أداء
القطاع الصحي والسعي إلى توفير خدمات ذات
جودة عالية وبأفضل الأسعار وتيسير الحصول
عليها بصورة تحقق إشباعاً حقيقياً للأفراد
والمجتمع.

وعلي الجانب الآخر فإن ضعف أداء هذا
القطاع سوف يؤدي بالضرورة إلى تأخير شفاء
المرضى ، وبالتالي انخفاض مستوى دخلهم
ومعيشتهم.

ومن هنا تبرز أهمية العديد من الوسائل
العلاجية التكميلية البسيطة، لما لها من أهمية
بالغة في سرعة حدوث الشفاء وتقليل أعراض
المرض وتخفيف الألم، بل وزواله بأقل تكلفة.
فإذا ما نظرنا إلى هذا التوفير في الوقت والجهد
والمال واحداث حالة من الاستقرار الاقتصادي
والاجتماعي والأسري نتيجة استخدام هذه
الوسائل العلاجية ، فإن ذلك يجعلنا أكثر
حرصاً على استخدام هذه الوسائل والسعي إلى

والاقتصادية والاجتماعية للخطة الوطنية للتنمية الشاملة، إلى جانب تفادي تكلفة المخاطر والتأثيرات الناجمة عن انتشار العدوى والإضرار بصحة البيئة وتقليل عبء الأمراض المنقولة عن طريق الدم وتلوث البيئة.

دمجها ضمن منظومة الرعاية الصحية كعلاج مكمل وليس بديلاً وذلك بعد تقنين ممارستها بالشروط والمعايير والبراهين العلمية اللازمة .

ومن هذه الوسائل التي تزايدت وانتشرت شعبياً على المستوى المحلي والإقليمي والعالمي نتيجة فاعليتها وتعدد فوائدها (ممارسة الحجامة). فالحجامة مفهوم استشفائي شامل وفعال واقتصادي وبسيط ويستخدم مكملاً لنظام الرعاية الصحية، إضافة إلى دوره الوقائي والنفسي ومنافعه الاقتصادية والاجتماعية، فبدلاً من إهدار هذه الفوائد والمنافع العلاجية للحجامة، يجب على الدول تنظيمها ومراقبتها ووضع الضوابط والشروط التي تكفل أمان وسلامة هذه الممارسة داخل الإطار الطبي.

وفي الختام نشير إلى أن تنظيم وترخيص ممارسة الحجامة بالملكة العربية السعودية والذي سيكون له أثر ايجابي ملموس، ومساهمة واضحة في بلوغ الأهداف الصحية

قراءة في كتاب
الحجامة في الطب الصيني
التقليدي



قراءة د. أيمن بن صالح السحيباني

الكتاب : الحجامة في الطب الصيني
التقليدي- الطبعة الثالثة

**Traditional Chinese Medicine
Cupping Therapy. 3rd edition.**

المؤلف : إلكاي شير علي Ilkay Z. Chirali

الطبعة الثالثة إصدار عام ٢٠١٤م

الناشر: السفير الطبية Elsevier

يعتبر هذا الكتاب من أهم المراجع العلمية الحديثة في العلاج بالحجامة، والذي اهتم مؤلفه بتحديثه وتطويره بصفة مستمرة على مدى طبعاته الثلاث، وقد صدر هذا الكتاب عن واحدة من أشهر وأعرق دور النشر الطبية العالمية.

ولد المؤلف إلکاي شیر علي في قبرص، وكانت أول تجربة له مع الحجامة عندما أجرت له والدته الحجامة في سن السابعة، وتلقى تعليمه في تركيا والسويد وإنجلترا والصين وأستراليا، حيث تدرّب في الطب الصيني على يد الأستاذ الدكتور/ وينق لون Wong Lun. وقد قام المؤلف بإلقاء العديد من المحاضرات، وعقد الكثير من ورش العمل عن الحجامة في عدد من دول العالم منذ عام ١٩٨٨م وحتى تاريخه، هذا وقد تمت دعوته بالمركز الوطني للطب البديل والتكميلي، للاستفادة من خبراته وإلقاء بعض المحاضرات عن الحجامة وإقامه ورشة عمل لمنسوبي المركز. وللمؤلف خبرة

واسعة في مجال الحجامة والعلاج بالإبر الصينية والعلاج بالأعشاب، مكّنته من عرض ومناقشة ما يخص الحجامة بصورة علمية واضحة وسلسة.

ويستعرض الكاتب في كتابه مبادئ الحجامة في الطب الصيني التقليدي بشكل واضح، ويوفّر معلومات وإرشادات عملية دقيقة لممارسات الحجامة. وقد قام المؤلف بتوضيح كيفية إجراء الأنواع المختلفة للحجامة بشكل مفصل، كما ضمّن الكثير من الصور والرسوم التوضيحية في كيفية وضع الكؤوس خلال الحجامة لمختلف الأمراض، وكذلك صور لبعض الآثار السلبية للحجامة، وهي مفيدة للدارسين، وكذلك للممارسين الراغبين في فهم عملية وأساليب الحجامة.

يتناول المؤلف في الفصول الثلاثة الأولى من الكتاب تاريخ الحجامة في الطب الصيني والإسلامي وبعض المجتمعات المختلفة، وكذلك تناول الأدوات المستخدمة وكيفية

تطورها عبر العصور إلى ما وصلت إليه في العصر الحديث كالحجامة الكهربائية.

ويتحدث في الفصل الرابع عن فوائد الحجامة وآثارها على الجلد، والجهاز الليمفاوي، والدم. وعن وجهة نظره الشخصية في آلية عمل الحجامة على جسم الإنسان.

وقد تناول في الفصل الخامس إلى الفصل الثامن كيفية تحضير المريض قبل البدء في الحجامة من الناحية الجسدية والنفسية، وإجراء الحجامة وما يُتوقع حدوثه أثناء وبعد الانتهاء من جلسة الحجامة، وإدماج الحجامة في ممارسات الطب التكميلي المختلفة كالعلاج بتقويم العمود الفقري والتدليك والعلاج الطبيعي.

ويذكر المؤلف في الفصل التاسع اثني عشر نوعاً من أنواع الحجامة، وكيفية التطبيق العملي لها: كالحجامة الجافة، والحجامة الرطبة، والحجامة المتزحلقة والحجامة بالإبر والموكسا والأعشاب والماء والثلج.

وتناول في الفصل العاشر استخدام الحجامة للبالغين والأطفال.

وقد استعرض المؤلف في الفصول من الحادي عشر إلى الخامس عشر تطبيقات الحجامة في العلاج التجميلي، وعلاج الأمراض الشائعة كالآلام البطن، وآلام الطمث، والربو، والسعال، والإمساك، وفقر الدم، وإصابات الملاعب، واستخدامات الحجامة في نقاط الإثارة الليفية العضلية (Myofascial trigger points)
(cupping therapy) .

ويسلط المؤلف الضوء في الفصل الأخير على أربع من أهم الدراسات في الحجامة للوصول إلى البراهين العلمية في علاج الأمراض المختلفة، حيث تناول في المراجعة المنهجية حوالي ٧٢٥ دراسة علمية نشرت في دوريات ومجلات عالمية ما بين عام ١٩٥٨م حتى عام ٢٠١١م.

وقد أوضح المؤلف استخدام الأنواع المختلفة للحجامة باختلاف الثقافات فمثلاً مرضى

ووضع نماذج للدراسات والبحوث للاستزادة
منها، وصولاً إلى الحجامة المبنية على الدليل
والبرهان العلمي.

العالم العربي يصرون على العلاج بالحجامة
الرطبة، بعكس المرضى في الصين أو الدول
الغربية فيفضلون الحجامة الجافة، كما ذكر
المؤلف أن المرضى في الصين أكثر تقبلاً للآلام
خلال الحجامة بعكس المرضى في الدول
الغربية.

وعلى الرغم من أن هذا المرجع يعتبر من أهم
وأرقى المراجع العلمية في الحجامة إلا أنه
يؤخذ على المؤلف بعض الملاحظات مثل عدم
اهتمامه بتوعية المرضى كمراجعة الطبيب قبل
الحجامة لبعض الحالات والأعراض المرضية
المذكورة في الكتاب كحالات الإسهال في
الأطفال وآلام الصدر للبالغين؛ لما قد يترتب
عليها من مضاعفات إذا لم يتم علاجها. كما
لم يتطرق الكتاب إلى مناقشة نظريات عمل
الحجامة.

ويعتبر هذا الكتاب دليلاً عملياً ومرجعاً مفيداً
لممارسي الحجامة والراغبين في ممارستها،