



العدد الثالث - رمضان / شوال ١٤٣٧ هـ مجلة فصلية تصدر عن المركز الوطني للطب البديل والتكميلي

عدد خاص عن الحجامة

أضواء على لائحة تنظيم ممارسة

الحجامة (ص ٦٠)

الحجامة بين المنع
والإجازة
(ص ٥٦)

الحجامة وألم 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

مديراً للتحرير
د. إبراهيم السباعي
د. تامر شعبان أبوشنب

- د. عاصم عبد المنعم خليل
- د. جمال عبدالله باصبهي
- أ. أيمن عبد العزيز المساعد
- أ. سامي مرضي الحربي
- أ. مسaud عبد الله بن جديد

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



المَكَانُ الْوَطِي لِلْطَّبَلَةِ وَالْتَّكْبِيلِ

(طہ)

مجلة فصلية تصدر عن

المركز الوطني للطب البديل والتكاملية

العدد الثالث

١٤٣٧ / ١٦٠٢ 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.

@NCCAM_SA



www.nccam.nih.gov

الفهرس

د. عبد الله بن محمد البداح	الاقتاحية
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 هناك أوقات مفضلة لعمل الحجامة؟
د. إبراهيم سليمان السباعي	مراجعة منهجية للبراهين العلمية لممارسة الحجامة
د. قذافي إبراهيم محجوب	الحجامة وألام أسفل الظهر
د. محمد خليل محمد	تغير احساس المريض بشكل جسمه بعد الحجامة
د. عبد الجود محمد الصاوي	أثر الحجامة على بعض الأمراض المستعصية والمزمنة
أ طارق ناصر الحريم	قضايا قانونية : الحجامة .. بين المنع والإجازة
ص. عبد الله بن إبراهيم الطريق	أوضاع 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 البداح
المدير التنفيذي
للمركز الوطني للطب البديل
والتكاملية

الضرورة تبيان 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 والتكميلى شوطاً كبيراً في مجال البحث العلمي للحجامة وتنظيمها والتدريب عليها واعتمادها كممارسة صحية. ونسعى خلال هذا العدد من مجلة "طبت" إلى تسليط الضوء عليها من مختلف جوانبها الطبية والتنظيمية والقانونية والتأهيلية والاقتصادية، وذلك باستعراض العديد من المقالات والتقارير العلمية الهدافة، سائلين الله عز وجل أن تكون قد وفقنا في إصداره، وأن تعم الفائدة الجميع.

د. عبدالله بن محمد البداح
المدير التنفيذي
للمركز الوطني للطب البديل والتكميلى

يسُرّ أسرة مجلة (طبت) أن تتقدم بأطيب الأمنيات للقراء الكرام. ويسعدها أن تضع بين أيديكم العدد الدوري الثالث، والذي يأتي استجابة لمتطلبات المرحلة وتأكيداً من المركز الوطني للطب البديل والتكميلى على القيام بدوره في نشر الوعي وحماية الصحة العامة لأفراد المجتمع، وضماناً لجودة الخدمات التي يقدمها ممارسو الطب البديل والتكميلى بالملكة العربية السعودية. حيث سطّر 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



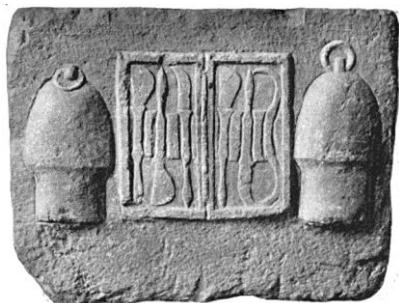
د. جمال عبدالله باصهي

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

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 واحداً من مستخدمي الحجامة والعلاج بالكؤوس، بل إنه عاتب (إيراسيستراتس) وهو طبيب إسكندرية؛ لعدم استخدامه الحجامة.

وهذا (هيروودوت) المؤرخ المعروف والطبيب أيضاً والذي كتب في عام ٤١٣ قبل الميلاد: "العلاج بالحجامة الدامية يحتوى على قوة إفراغ الرأس من الأخلاط 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 قدامى المصريين تمثلت في نقوش تظهر أدوات طبية استخدموها لهذه العملية.



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

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

علماء الهند (١٠٠ قبل الميلاد) وهو الذي أُنْسِبَ إِلَيْهِ أَوْلُ الْعَمَلِيَّاتِ التَّجَمِيلِيَّةِ وَالْبَلَاسِتِيكِيَّةِ، وَقَدْ اعْتَبَرَ (سَاشِرْتَا) الْحِجَامَةَ أَحَدَ أَهْمَ الْعَلاجَاتِ لِلْأَمْرَاضِ الدَّمْوِيَّةِ.

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

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

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

واهتم الرومان بالحجامة، حيث كان يوجد (٩٠٠) حمام عام في طول الإمبراطورية وعرضها، حيث كان يتخلص المستخدم من الفضلات السمية والدم الزائد في جسمه بعد عملية الاستحمام، وقد كانت هذه الحمامات تقدم المطهرات القوية قبل إجراء الحجامة وبعدها، وقد برع الجراح البيزنطي (أنيليوس) في إجراء التشريح على المناطق القذالية الخلفية والأدينية الأمامية والصدغية لمعالجة الحمى، وما تزال هذه الطريقة متتبعة شعبياً في بعض مناطق فلسطين.

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

وظلت تنتقل الحجامة كممارسة طبية بين الأطباء المسلمين ومنهم: (محمد بن زكريا الرازى) (٨٦٥-٩٢٥م)، وهو واحد من أهم الأطباء والعلماء في التاريخ، وهو الذى فرق بين مرضى الحصبة ومرضى الجدري، وهو مشهور بلقب أبو طب الأطفال، وقد ذكر أهمية الحجامة 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 مونبلييه الفرنسية ولوفيان والتلتين ظلتا تدرسانه حتى عام ١٦٥٠م. ويشير الشيخ الرئيس في كتاب القانون في الطب إلى أن الحجامة قد تستطيع علاج أكثر من ثلاثة مرضى مختلفاً.

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

وازدهرت الحجامة في العهد النبوى حتى كان لابن عباس ثلاثون حجاماً. وأخذت الحجامة حظاً وافراً من مؤلفات المسلمين الطبية. فما تنظر إلى كتاب من كتب الطب النبوى أو كتب الطب العام عند علماء المسلمين إلا كان للحجامة 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 الأنجلترا، وبيظهر جلياً ذلك من خلال اهتمام أطباء المسلمين بها. وقد ألف ابن قيم الجوزية واحداً من أشهر الكتب في الطب الإسلامي، وهو كتاب (الطب النبوى)، وقد ذكر فيه الحجامة كممارسة طبية.

ويشجع عليها؛ لما فيها من فائدة ونفع ، وثبتت بالدراسات أهميتها ودورها الوقائي والعلاجي لـكثير 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 الأدوية والأجهزة الطبية والممارسات الطبية الحديثة ، تراجعت تلك الممارسات الطبية التقليدية والشعبية ، وانحسرت فلم يبق 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 ثمّ بدأت تنتشر العديد من الممارسات التقليدية الشعبية مرة أخرى في دول الغرب والشرق هنا وهناك .

وبدأت الحجامة 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:

كأس البابمبو، ليتم عمل الحجامة.



ثم 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

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

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

الكؤوس البلاستيكية:

تُعد 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، غالباً ما تستخدم في عمليات التدليك بالكؤوس وعلى الوجه.

لإحداث سحب الهواء من الكأس، والتي مكّنت ممارس الحجامة من رؤية ما يحدث داخل الكأس.



تطور تقنيات سحب الهواء لعمل الحجامة:

بدأت تقنيات سحب الهواء لإجراء الحجامة باستخدام الفم وذلك لسحب الهواء من الكأس أو القرن الجاف، ثم بدأ الممارسوون باستخدام النار لإحداث الضغط السلبي داخل الكأس، ثم بدأ استخدام أداة يدوية غالباً ما تكون معدنية لسحب الهواء من خلال صمام أعلى الكأس، وتطورت 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 كالسليلكون أو من



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

الكؤوس المطاطية:

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



الكؤوس المنحنية:



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

الكؤوس ذات الصمامين:



الكؤوس المغناطيسية:

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



كؤوس السليكون:



- حجامة خفيفة
- حجامة متوسطة
- حجامة قوية

ثالثاً: حجامة طبقاً للطريقة المستخدمة في سحب الهواء:

- حجامة السحب باستخدام النار
- الحجامة اليدوية
- الحجامة الآوتوماتيكية

رابعاً: حجامة طبقاً للمواد المستخدمة داخل الكأس:

- حجامة الأعشاب
- حجامة الماء
- حجامة الثلج
- الحجامة الغناطييسية
- حجامة زيت الزيتون
- حجامة الإبر الصينية
- الحجامة الساخنة
(بالموكسا)
- حجامة الليزر
- حجامة التنشيط بالكهرباء

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

كؤوس الحجامة بالليزر:

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



تطور عملية الحجامة:

تطورت عملية الحجامة من حجامة جافة ودامية فقط إلى ظهور العديد من الأنواع والتقنيات التي يمكن تصنيفها كالتالي:

أولاً: حجامة طبقاً للتقنية:

- حجامة جافة
- حجامة رطبة
- حجامة بالتدليك
- حجامة بالومضات

ثانياً: حجامة طبقاً لقوة الضغط المستخدم:

خامسًا: حجامة طبقاً للمنطقة التي تعالجها:

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

ومازال العلم يمدّنا دائمًا بالجديد في مجال الحجامة، حيث يتم دراسة استخدام واستحداث مواد جديدة لصنع الكؤوس وأشكال جديدة للكؤوس لها فوائد أخرى أو تسهيل من عملية الحجامة، كما يتم دراسة أجهزة أوتوماتيكية لتسهيل عملية الحجامة أو إدماجها مع علاجات تكميلية أخرى في جهاز واحد. ونتوقع أن يكون المستقبل مليئاً بالجديد في أدوات وتقنيات الحجامة بإذن الله.

مواقع في الجسم احتجم فيها النبي صلى الله عليه وسلم



د. مشاري بن صالح القاعد

وردت الكثير من الأحاديث النبوية في فضل الحجامة وأثرها على الإنسان، ودللت الكثير من الأحاديث الصحيحة على أن النبي صلى الله عليه وسلم احتجم، وأوصى بالحجامة، منها ما روى البخاري في صحيحه عن سعيد بن جعير عن ابن عباس قال: "الشفاء في ثلاثة شربة عسل وشرطة ممحاج وكيتة نار، وأنهى أمني عن الكي".

ما الموضع التي احتجم فيها الرسول صلى الله عليه وسلم؟

تعددت موضع الحجامة في هديه صلى الله عليه وسلم، وغالب أسباب هذا التعدد في الموضع هو اختلاف العلة أو المرض،

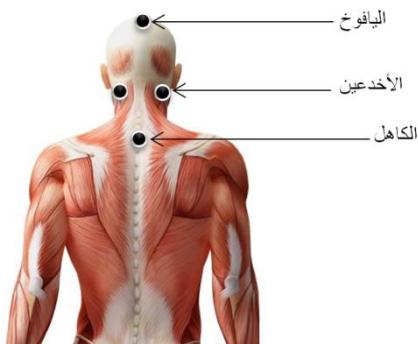
والموضع التي ذكرت هي:
الرأس، ويشمل:

أ. اليافوخ: "أعلى الرأس عند ملتقى

عظم مقدم الرأس ومؤخرته:

عن أبي هريرة رضي الله عنه أن أبا هندي، حجم النبي صلى الله عليه وسلم في اليافوخ، فقال النبي صلى الله عليه وسلم: يا بني بياضة، أنكحوا أبا هندي وأنكحوا إليه. وقال: إن كان في شيء مما تداوون به خير فالحجامة. (صحيف أبي داود)

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



هل هناك أحاديث نبوية تدل على فضل الحجامة؟

ظهر القدم:

عن أنس بن مالك أَنَّهُ عَلَيْهِ السَّلَامُ

احتجمَ وهو مُحْرِمٌ على ظهرِ القدمِ من وجعٍ
كان به. (شرح البخاري لابن الملقن)

الورك:

عن جابر بن عبد الله أَنَّ رَسُولَ اللَّهِ

صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ احتجَمَ عَلَى وَرْكِهِ مِنْ
وَثْءٍ كَانَ بِهِ . (تخریج مشکاة المصابیح)

خلاصة:

نلاحظ على ضوء الأحاديث النبوية

السابقة، أن الموضع التي احتجم فيها النبي
صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ يمكن تقسيمهما إلى
قسمين:

القسم الأول: موضع ثابتة مثل الأخدعين
والكافر.

القسم الثاني: موضع الألم أو الداء، فقد
احتجم رسول الله صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ على
ظهر قدمه الشريفة من وجع كان به، واحتجم
على وركه من وثء أصابه (وهو إصابة الأربطة

ب. مقدمة الرأس:

عن عبد الله بن عمر رضي الله عنهما إِنَّ النَّبِيَّ
صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ كَانَ يَحْتَجِمُ فِي مَقْدَمِ
رَأْسِهِ وَيُسَمِّيهَا أَمَّ مَغِيَثٍ. (مجمع الزوائد)

ج. وسط الرأس:

عن عبد الله بن بحينة رضي الله
عنه أَنَّ رَسُولَ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ احتجم
بَلْحِي جَمْلٍ؛ مِنْ طَرِيقِ مَكَةَ، وَهُوَ مُحْرِمٌ، فِي
وَسْطِ رَأْسِهِ . (صحیح البخاری)

الأخدعان "جانبا العنق":

عن عبدالله بن عباس رضي الله
عنهما أَنَّ رَسُولَ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ كَانَ
إِذَا احتجَمَ، احتجَمَ فِي الْأَخْدَعَيْنِ . (مسند ابن
عباس)

الكافر "ما بين الكتفين":

عن عبدالله بن عباس رضي الله
عنهما أَنَّ النَّبِيَّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ احتجم
عَلَى الْأَخْدَعَيْنِ، وَبَيْنِ الْكَتْفَيْنِ ، وَأَعْطَى
الْحَجَّامَ أَجْرَهُ، وَلَوْ كَانَ حَرَاماً لَمْ يُعْطِهِ .
(مختصر الشمائل)

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

**هل هناك أوقات مفضلة
لعمل الحجامة؟**



د. عاصم عبد المنعم خليل

● وعن ابن عباس، أن رسول الله

قال : "خَيْرٌ مَا تَحْتَجُمُونَ فِيهِ سَبْعَ عَشْرَةً ، وَتَسْعَ عَشْرَةً ، وَإِحْدَى وَعَشْرِينَ" (رواه أبو داود الطيالسي والبيهقي والطبراني والحاكم وابن ماجه، وقد اختلف فيه تضعيماً وتصحيحاً).

● وفي رواية عن نافع، عن ابن عمر

قال: يَا نَافِعُ، قَدْ تَبَيَّنَ بِي الدَّمُ، فَالْتَّمِسْ لِي حَجَّامًا وَاجْعَلْهُ رَفِيقًا إِنْ اسْتَطَعْتَ، وَلَا تَجْعَلْهُ شَيْخًا كَبِيرًا وَلَا صَبِيبًا صَغِيرًا، فَإِنِّي سَمِعْتُ رَسُولَ اللَّهِ صَلَى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ يَقُولُ: (الْحِجَامَةُ عَلَى الرِّيقِ أَمْثُلُ، وَفِيهِ شِفَاءٌ وَبَرَكَةٌ، وَتَرِيدُ فِي الْعُقْلِ وَفِي الْحِفْظِ، فَاحْتَجِمُوا عَلَى بَرَكَةِ اللَّهِ يَوْمَ الْحُمَيسِ، وَاجْتَبِبُوا الْحِجَامَةَ يَوْمَ الْأَرْبَعَاءِ وَالْجُمُعَةِ وَالسَّبْتِ وَيَوْمَ الْأَحَدِ تَحْرِيَّاً، وَاحْتَجِمُوا يَوْمَ الْإِثْنَيْنِ وَالْثَّلَاثَاءِ إِنَّهُ الْيَوْمُ الَّذِي عَافَى اللَّهُ فِيهِ أَيُّوبَ مِنَ الْبَلَاءِ وَضَرَبَهُ بِالْبَلَاءِ يَوْمَ الْأَرْبَعَاءِ، فَإِنَّهُ لَا يَبْدُو جُدَامٌ وَلَا بَرْصٌ إِلَّا يَوْمَ الْأَرْبَعَاءِ أَوْ لَيْلَةَ الْأَرْبَعَاءِ). رواه ابن ماجة.

ويلاحظ أن هذين الحديثين

وأمثالهما يقسمان أوقات الحجامة إلى قسمين:

نسعى في هذه المقالة إلى تبيان إحدى قضايا ممارسة الحجامة التي يكثر فيها الجدل، وتثار حولها التساؤلات، وتنتبأ فيها الآراء، ألا وهي مواقيت الحجامة. وهل هناك أوقات مفضلة لفعل الحجامة؟ 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 الحجامة:

ورد في توقيت الحجامة أحاديث كثيرة عن النبي صَلَى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ، من قوله ومن فعله: فهناك أحاديث تفضيلية وأخرى تحذيرية من الحجامة في أيام معينة خلال الأسبوع أو الشهر، نكتفي بأمثلة منها تفي بالغرض، ومن ثم ملاحظات وآراء لمحدثين وفقهاه وعلماء من المتقدمين والتأخرین:

● عن أَنَسِ بْنِ مَالِكٍ أَنَّ رَسُولَ اللَّهِ صَلَى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ قَالَ: "مَنْ أَرَادَ الْحِجَامَةَ فَلْيَتَحَرَّ سَبْعَةَ عَشَرَ أَوْ تِسْعَةَ عَشَرَ أَوْ إِحْدَى وَعَشْرِينَ وَلَا يَتَبَيَّنَ بِأَحَدِكُمُ الدَّمُ فَيُقْتَلَهُ" (رواه ابن ماجة في سننه).

باختصار" المنتقى شرح الموطأ " (٢٢٥/٧) نقله عن "العتيبة".

- جاء في "الفواكه الدواني" (٣٣٨/٢) من كتب المالكية: "تجوز الحجامة في كل أيام السنة حتى السبت والأربعاء، بل كان مالك يعتمد الحجامة فيها، ولا يكره شيئاً من الأدوية في هذين اليومين، وما ورد من الأحاديث في التحذير من الحجامة فيما فلم يصح عند مالك رضي الله عنه" انتهى.

- يقول عبد الرحمن بن مهدي رحمه الله: "ما صحَّ عن النبي صلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ فيها شيءٌ - يعني في توقيتها - إلا أنه أمر بها" انتهى. نقله ابن الجوزي في "الموضوعات" (٢١٥/٣)

- نقل الخلال عن الإمام أحمد أن الحديث لم يثبت. نقله ابن حجر في "فتح الباري" (١٤٩/١٠).

- يقول البرذعي: "شهدت أبا زرعة لا يُثبِّتُ في كراهة الحجامة في يوم بعينه، ولا في استحبابه في يوم بعينه حديثاً" انتهى. "سؤالات البرذعي" (٧٥٧/٢)

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.

أراء 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 شيءٌ عن النبي صلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ، وهذه بعض النصوص عنهم:

- سئل الإمام مالك عن الحجامة يوم السبت ويوم الأربعاء فقال: "لا بأس بذلك، وليس يوم إلا وقد احتجمت فيه، ولا أكره شيئاً من هذا" انتهى

- انتهى. "المجموع" (٦٩/٩) وإن كان النwoي 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" (١٤٩/١٠).
- ١١- يقول موفق الدين البغدادي في الطب النبوى: "هذا النهي كله إذا احتجم حال الصحة أما وقت المرض، وعند الضرورة، فعندها سواء كان سبع عشرة أو عشرين أي ساعة كان."

ثانيًا: آراء من استحبّ الحجامة في أيام مخصوصة:

وقد استحب 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:

- 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 تصنف عند الاحتياج، ولا تتقيد بوقت دون وقت؛ لأنّه ذكر الاحتجاج ليلاً" انتهى. "فتح الباري" (١٤٩/١٠).
- ٧- قال العقيلي رحمه الله: "وليس في هذا الباب - في اختيار يوم للحجامة - شيء يثبت" انتهى. "الضعفاء الكبير" (١٥٠/١).

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 النwoي رحمه الله: "والحاصل أنه لم يثبت شيء في النهي عن الحجامة في يوم معين"

قد ذهب بعض أهل العلم إلى تقوية بعض الأحاديث المروفة في ذلك، كالأمام الترمذى حين أخرج حديث أنس بن مالك رضي الله عنه قال: ”كان رسول الله صلى الله عليه وسلم يحتجم في الأخدعين والكافل، وكان يحتجم لسبع عشرة، وتسع عشرة، وإحدى وعشرين“ رقم (٢٠٥١)، قال : حديث حسن. وكذلك فعل بعض المتأخرین كالسيوطی في ”الحاوی للفتاوی (٢٧٩-٢٨٠/١)، وابن حجر الهیشی فی فتاواه (٣٥١/٤)، والشیخ الالبانی فی ”السلسلة الصحيحة“ (رقم/٦٢٢ ، ١٨٤٧).

٢- تأیید ذلك من جهة علماء المسلمين:

يقول العلامة ابن القیم 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 أنسع من أوله وآخره. وإذا استعملت عند الحاجة إليها نفعت أي وقت كان من أول الشهر وآخره.“.

● عن أنس بن مالك رضي الله عنه قال: (كان أصحاب النبي صلى الله عليه وسلم يتحجمون لوتر من الشهرين) رواه الطبری في ”تهذیب الاقار“ (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 يتحجمون لسبع عشرة ، ولتسع عشرة، وإحدى وعشرين) ”سؤالات البرذعي“ (٧٥٧/٢).

● وروى الطبری أيضاً بعد الأثر السابقة عن رفیع أبو العالية ، قال : (كانوا يستحبون الحجامة لوتر من الشهرين

● وعن ابن عون ، قال: (كان يوصي بعض أصحابه أن يتحجج 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 المروفة أصلاً، بل

أواسط الشهور القمرية في السادس عشر والسبعين عشر، الذي ينقص نور القمر نقلًا عن جالينوس وابن ماسوبيه، وهذا حديث نقله قبله الحارث بن كلدة كما جاء في كتاب طبقات الأطباء. يعود ذلك الأمر إلى اعتقاد قديم وهو تأثير الكواكب والنجوم والأفمار على الكراة الأرضية وال موجودات 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 بدراً 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 والملياليين 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

قال الخلال: أخبرني عصمة بن عاص قال: حدثنا حنبل قال: كان أبو عبد الله أحمد بن حنبل يحتجم أي وقت هاج به الدم وأي ساعة كانت "انتهى". "زاد العاد" (٤٤/٤).

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 العاد" (٤٤/٥) عن الخلال.

وذكر ابن سينا أنه يؤمر باستعمال الحجامة لا في أول الشهر، لأن الخلط لا تكون قد تحركت أو هاجت ولا في آخره؛ لأنها تكون قد نقصت، بل في وسط الشهر حين تكون الخلط هائجة تابعة في تزيدهازيد النور في جرم القمر، ويزيد الدماغ في الأقحاف والمياه في الأنهر ذات المد والجزر. وذكر الجرجاني في كتابه "ذخيرة الخوارزم شاهي" عن أفضل توقيت الحجامة

والمحظيين 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 مرسلا، وقتادة من صغار التابعين، ومراسيل قتادة 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 وإعصار وضعف لا يستقيم معه تقوية الحديث.

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

والجزر في البحر والمحيطات تسبب هذا المأيضاً في أجسامنا عندما يبلغ القمر أول اكتماله، وهو ما عبر عنه القدماء بتهميجه 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 احتج 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،

نجد فيه ما يدل على حصر الحجامة في هذه الأيام فقط من الشهر، بل المقصود به حدث السليم لو أراد التحرى على هذه الأيام وأنها أفضل من غيرها، وأما المريض فلم يرد في حقه التحرى، بل المساعدة وعدم الانتظار؛ لأن حاجة دمه وجسمه تجعل التعجل في الحجامة أفعى 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 يزيد أن يتخذ الحجامة وقاية يستحب له توكى هذه الأيام، وهي أيام السابع عشر ولتاسع عشر والإحدى وعشرين.

المصادر:

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

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

وقد علق العيني على وضع البخاري رحمة الله في صحيحه باب بعنوان (أي ساعة يتحجج) بقوله: (وقت الحجامة في أيام الشهر لم يصح فيه شيء عنده، فلذلك لم يذكر حديثاً واحداً من الأحاديث التي فيها تعين الوقت) (عدمة القاري ٣١/٨٣٠).

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

وقال عبد الرحمن بن مهدي : (ما صح عن النبي ﷺ فيها شيء إلا أنه أمر بها) (جنة المرتاب ب النقد المغني عن الحفاظ والكتاب ٢/١٧٥).

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

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

٥. الطب النبوي والعلم الحديث،
للدكتور التسيمي (٩١/٣-١٠٣)
٦. رسالة في الحجامة، لشهاب بن
ياسين (ص ٥٠-٦١)
٧. العلاج بالحجامة في الطب العربي من
منظور الطب الحديث، د. عبدالناصر
كعдан
٨. القانون في الطب، لابن سينا
(٣٠٩-٣١٠)
٩. الحجامة للدكتور محمد علي البار.
١٠. الأحاديث المشكلة 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

تنوية

تنوه اللجنة العلمية لمجلة (طبتي) أن استنباط البراهين العلمية على مدى فعالية أي ممارسة أو دواء لأي 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 تداویتم 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 والتمملي عادةً على كمٌ كبيرٌ من الدراسات المنشورة وغير المنشورة، دون النظر إلى درجتها العلمية أو دقة تصميمها المنهجي، للتغلب على ذلك فقد تم البحث في قواعد المعلومات المترابطة عليها عاليًا والتي تحتوى على الأبحاث المحكمة وهي (قواعد المعلومات الخاصة بمكتبة كوكرين)، وميد لайн وهي مفصلة في الملخص المكتوب باللغة الإنجليزية.

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

بذل جهود حثيثة لبناء البراهين العلمية التي تقوم عليها ممارسات الطب البديل والتمملي مع انتشاره في البلدان المتقدمة ومنها الولايات المتحدة الأمريكية، فقد تركّزت معظم هذه البحوث حول ممارسات الطب الصيني الشعبي وخصوصاً الوخز بالإبر، وهذا ما لاحظه باحثون بارزون من تزايد حجم البراهين العلمية للوخز بالإبر وظهور أدلة وبراهين إكلينيكية لفاعالية 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.

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

الألم هو أهم سبب للجوء المرضى إلى الطب البديل والتكاملية.

أظهرت تلك المراجعات المنهجية أن الألم هو أهم سبب للجوء المرضى إلى الطب البديل والتكاملية. 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 لتخفييف 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 صاحبتها سلبيات عدة، فعلى سبيل المثال، شملت

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 تم استبعادها.

- أثر البحث عن استخراج الآتي:
١. ثلاثة وثلاث وسبعين (٣٧٣) دراسة.
 ٢. خمسون (٥٠) دراسة منها فقط عن الحجامة الرطبة.
 ٣. انطبقت المعايير المنهجية المطلوبة للدراسة على ثلاثة عشرة (١٣) دراسة منها فقط:
 - أ. ثلاثة (٣) مراجعات منهجية.
 - ب. وخمس (٥) دراسات تجريبية سريرية.
 - ج. وخمس (٥) دراسات تتبعية.

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 بفائدة الحجامة الرطبة كمسكن للمرضى الذين يعانون من ألم عضدي، وذلك بالمقارنة مع الرعاية المعتادة ($P<0.03$) أو استخدام الوسادة الساخنة ($0.001 < P$). هنالك دراسة واحدة أفادت أن الحجامة الرطبة ليست أكثر فعالية من الأدوية المضادة للفيروسات في الحد من آلام الهرس النطاقي ($P = 0.065$). هذا وقد ذكرت ثلاثة 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 أن هذه الدراسات افتقرت إلى وجود "تعيمية" حيث كان مقيم 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 معًا بغض النظر عن تصميم الدراسة. ومن خلال استعراض منهجهي 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 وأثنتين 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 التهاب غير الكورتيزونية NSAID" لعلاج آلام أسفل الظهر، وجد فرقاً كبيراً في درجة تخفيف الألم. أما فيما يتعلق بالدراسات الخمس التي تستخدم الحجامة الرطبة، فقد أفادت إحداها أن الحجامة الرطبة أدت 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 أجريت 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 لتجربة مترافق مع العلاج والباحث ويؤدي إلى زيادة جودة الدراسات التجريبية.

تجارب عشوائية محكومة "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 بممتازة النفق الرسغي (Carpal Tunnel

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

بعض تجارب هذه المراجعات المنهجية أظهرت ذلك احتمالية تحيز عالية ومباغة 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 ثلاثة تجارب سريرية عشوائية، ودراسة وصفية غير منضبطة واحدة لاستخدام الحجامة الرطبة، بينما استخدمت الدراسة الخامسة الحجامة الجافة. لقد خلص الباحثون إلى أنه

الرطبة، افتقرت إلى المقارنة مع علاج وهمي (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، لعرفة تأثير الحجامة الرطبة على تركيز الدهون في الدم لشباب أصحاب، أظهرت أن الحجامة الرطبة قد تكون فعالة في خفض نسبة الدهون المنخفضة الكثافة ($P < 0.0001$)، وبالتالي قد يكون لها تأثيراً وقاياً ضد تصلب الشرايين. كما أظهرت دراسة أخرى أن الحجامة وفقدان الدم مقارنة بالعلاج الحديث يؤديان إلى تحسن في الألم عند المرضى الذين يعانون من التهاب المفاصل الروماتيزي، في عدد المفاصل المتورمة والمؤلمة، وأظهرت أيضاً انخفاضاً في الآثار المناعية المهمة. والمثير للاهتمام في الدراستين

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

وفي دراسة أخرى RCT وجد أن استخدام الحجامة الرطبة يؤدي إلى تحسن كبير في آلام أسفل الظهر غير المحدد، 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 الكورتيزونية مع/أو بدون مرخيات العضلات، والمعالجة اليدوية للعمود الفقري.

وفي ألمانيا أظهرت دراسة تمهدية 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 تم الجمع بين الحجامة الرطبة مع الوخذ بالإبر، وعلى وجه التحديد لعلاج التهاب المفاصل النقرسي الحاد والحادي النطاقي. كما وجدت دراسة رصدية أخرى أن العلاج بالإبر الساخنة مع فسد الدماء والحجامة أكثر فاعلية من حيث نسبة الشفاء، وذلك بالمقارنة مع استخدام مسحات خارجية من كريم halometazone لعلاج الالتهاب العصبي. إلا أن الحجامة مع الوخذ بالإبر لم تكن أكثر تفوقاً على أي علاج غربي حديث في علاج حب الشباب، وهذا ما أشارت إليه دراسة تجريبية ضابطة.

الخلاصة :

تشير غالبية المراجعات المنهجية والدراسات التجريبية المضبوطة حتى الآن إلى وجود أثر إيجابي 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 لخرجات 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، صُممَت 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:

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 رياضي في هذا المجال، وفي وجود وحدة بحوث يتم من خلالها تنفيذ العديد من الدراسات التجريبية والراجعات المنهجية تمهيداً لمارسة الطب البديل المبني على البراهين العلمية.

التوصيات:

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

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

والتجريبية، عدم كفاية التعشية والتعميمية، 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 لайн. وحتى عندما تم البحث في ١٤ قاعدة بيانات، بما في ذلك قواعد بيانات الطب البديل والتكميلي، لم توجد إلا سبعة تجارب عشوائية محكومة "RCT" عن الحجامة الرطبة. ويجب ملاحظة أن معظم النتائج الإيجابية صدرت من الصين. وبينما كانت نتائج الدراسات التي أجريت في البلدان النامية إيجابية، إلا أنه لا ينشر أي شيء عن المخاطر أو الأعراض السلبية للحجامة الرطبة إلا في المجلات الغربية. وعلى ذلك فينبغيبذل الجهود لتعزيز التعاون البحثي بين البلدان النامية والبلدان الغربية، لا سيما في البلدان التي لا تزال تستخدم فيها الحجامة

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

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 والتكميلى و جامعة ايسن الألمانية و المركز الوطني الأمريكي للطب التكميلى 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: ١٦-١٢. وال الصادر في شهر مارس ٢٠١١ م.

Focus on Alternative and Complementary Therapy, FACT.

الحجامة وألام أسفل الظهر



د. قذافي إبراهيم محبوب

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 أنَّ 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 إجهاضاً 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، وتنتسرب المادة الشبيهة بالهلام إلى الخارج، مما يشكل ضغطاً على القناة الشوكية أو الجذور العصبية، علاوة على ذلك تفرز الحلقة الليفية مواد كيماوية تسبب التهاب والألم.

في أواخر القرن الماضي بدأ إجراء الدراسات والبحوث حول فعالية الحجامة في علاج الكثير من الأمراض والمشاكل الصحية. ويتَّبع 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 الموضعة على الجلد في الأماكن المحددة سلفاً طبقاً لقواعد خاصة، ولها عدة أنواع منها الحجامة الجافة، الحجامة الدموية (الرطبة)، الحجامة بالتتدليل وغيرها من المسمايات بحسب طريقة الاستخدام وموضعه.

شيوع آلام أسفل الظهر في العصر الحالي:

للوقوف على التأثيرات السلبية على مكونات الدم، وتقدير الحالة النفسية للمريض.

نتائج الدراسات:

أظهرت الدراسات -على محدوديتها

- تفوقاً ملحوظاً بالدلائل الإحصائية للعلاج بالحجامة على أساليب العلاج الحديث خصوصاً في آلام أسفل الظهر غير المحددة، وقد شمل ذلك جميع مؤشرات التقىيم 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 (النبض)
- وتحسين الحالة النفسية للمرضى.

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

الكثير من الباحثين في الحجامة

يدعى أن العلاج بها ليس مجرد طريقة فعالة لتسكين الألم فحسب، بل يحاول إثبات فعاليتها في إحداث تأثير فизيائي 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 ثم تقييم آثار المداواة باستخدام بعض القياسات التبعية والقياسات البعدية مثل شدة الألم أثناء الراحة وبعد النشاط، وتقييم حركة العمود الفقري من خلال الجلوس والوصول وفرد الجزء الزائد، والانثناء 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 العلل الصحية مثل أمراض الربو الشعيري وفتر الدم والتقرس وعرق النساء والتبول والإرادي والإمساك وضغط الدم العالي والصداع النصفي وغيرها مما أشارت الدراسات لنتائج مشجعة للتطبيب بها.



تغير احساس المريض بشكل جسمه بعد الحجامة



د. محمد خليل محمد

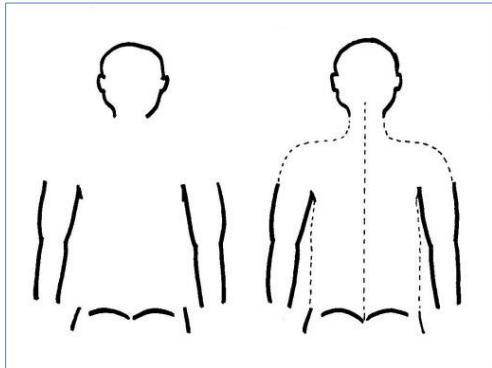
في هذه الدراسة طلبت الباحثة من عدة مرضى مصابين بآلام مزمنة للرقبة أن يقوموا برسم جسمهم على ورقة، وقد لاحظت الباحثة بأنّ المرضى يقومون برسم أجسامهم على الورق بطريقة تعكس إحساسهم. ووجدت أن أشكال أجسامهم غير متطابقة مع الشكل المتعارف عليه للجسم الإنساني. في الدراسة تم تقديم أوراق مرسوم عليها مخطط لشكل الإنسان (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 الإنسان الطبيعي أن يقوم باستكمال الخطوط بطريقة أقرب 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.

في تجربة علمية أُجريت في جامعة ايسن بألمانيا قامت الباحثة الألمانية د. رومي لوشي Romy Lauche(١) (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 أثبتت 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 الإنسان بشكل جسمه بحسب حالته الصحية عملية معقدة ومعروفة ، وأشهر نموذج لها هو ما يُعرف بـ (القدم الشبح)، حيث لُوحظ أن المرضى الذين تُبتر أقدامهم يشعرون لفترة طويلة أنها مازالت موجودة، بل إنهم يشعرون ببعض الألم في نفس المكان.

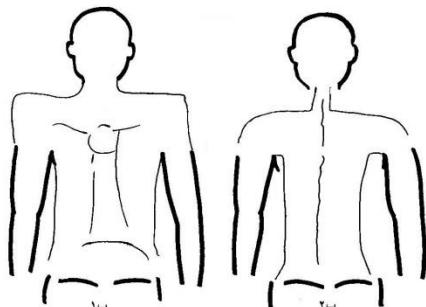
وقد قامت الباحثة بإعطاء نموذج لرسم الرقبة والظهر والميدين بالشكل رقم (أ) لمجموعة من المرضى المصابين بآلام الرقبة المزمنة، وطلبت منهم رسم إحساسهم بشكل الرقبة والعمود الفقري، ثم قامت بتقسيم المرضى إلى مجموعتين أعطت المجموعة الأولى جلسة حجامة. وبعد أربعة أيام تم إعطاء نموذج الرسم للمجموعتين التي تم اجراء الحجامة لها، والأخرى التي لم تجر لها جلسات حجامة. وكانت النتائج مذهلة، حيث لوحظ أن المرضى الذين أجريت لهم الحجامة وشعروا بتحسن قد أثر ذلك على رسمهم لشكل الرقبة والعمود الفقري. فقد رسم كل واحد منهم شكل رقبته وعموده الفقري بصورة أكبر وغير منتظم قبل الحجامة، ثم بعد إجراء الحجامة لنفس المريض قام برسم شكل رقبته وعموده الفقري بصورة طبيعية. بل وتحولت إلى حجم أصغر بعد الحجامة. انظر الشكل رقم (ب) وقارن الشكل (ب١) قبل



الشكل رقم (أ)

وقد قامت الباحثة بإجراء دراسة تجريبية أولية لمعرفة تأثير الحجامة على تغيير إحساس المرضى 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 (ب٢) بعد الحجامة.



شكل رقم (ب)

(1) Lauche R, Cramer H, Haller H, Musial F, 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 تجر 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

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

وبننظره موضوعية إلى الحجامة كهدى نبوى وعلى ضوء أبحاث شتى في الحجامة من بلاد مختلفة كألمانيا وإنجلترا والصين واليابان وكوريا وأمريكا وكثير من بلاد العالم، يتبيَّن أثر الحجامة في التخلص من الآلام مثل الصداع والشقيقة والألم المفاصل وألم أسفل

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 صلَّى اللهُ عليه وسلم هذه الوسيلة العلاجية وحثَّ عليها أصحابه، إلاَّ 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. إلاَّ أنه تجدر الإشارة إلى أنها ليست الوسيلة الوحيدة لعلاج جميع الأمراض كما يظن كثير من الناس؛ بل هي إحدى الوسائل الوقائية والعلجية التي تفيد في بعض الأمراض بنسبة من الشفاء تقل أو تكثُر تبعاً لظروف وأسباب عديدة، وستتناول في هذا المقال عدد من الأبحاث العملية التي قامت بدراسة الأثر الإيجابي للحجامة، وقد شملت هذه المراجعة دراسة البيولوجيا الجزيئية للحجامة في مرضى الالتهاب الكبدي الفيروسي المزمن "ج"

هدفت الدراسة إلى قياس الدلالات المناعية المختلفة ودلالات عمليات الأكسدة وكذلك التحليل الكيميو- حيوي للدم مثل قياس وظائف الكبد والكلى. 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 β (الذى يفرز من خلايا Monocyte/Macrophages 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- α ($p=0.001$) التي تعتبر عوامل منشطة للجهاز المناعي، أما بالنسبة إلى γ -IFN فقد حدثت زيادة تدريجية لكنها غير معنوية ($p=0.06$).

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

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

أما بالنسبة لنتائج الحامض النووي الريبيوزي للفيروس (HCV RNA) والذي تم قياسه بتقنيات PCR فقد حدث نقص ذو دلالة معنوية عالية (حوالى ٥٠ % في الـ Virus load) عند مقارنة نتائج التحليل في المرة الرابعة بالمرة 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 PCR من الحالة الموجبة إلى الحالة السلبية (Seroconversion) في حوالى ١٠٪ من المرضى محل الدراسة بعد التداوي بالحجامة للمرة الرابعة. وعند مقارنة ذلك بما هو ثابت طبياً عن استخدام الأدوية نجد أن هذا التحول يحدث في حوالى ٨٪ بعد فترات طويلة من العلاج المستمر بكل من IFN-2α (إنترفيرون-٢ ألفا) والحبة الصفراء

وبالنسبة للعامل المثبط للجهاز المناعي IL-10 (والذى يفرز من خلايا H2T) فقد حدث نقص معنوى ($p=0.02$) في تركيزه في الدم الوريدى 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 تشبيط الجهاز المناعي.

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

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

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

) Dimethyl Diphenyl
.Bicarboxylate; DDB

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

الدراسة الثانية: أثر الحجامة في علاج الربو الشعبي

د. محمد السيد محمد عبد الجود
دراسة على درجة الماجستير
كلية الطب- جامعة عين شمس
بالمقاهرة

جاءت نتائج الدراسة الصالحة للمجموعة 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 للأعراض النهارية للربو الشعبي والأعراض

كما أوضحت النتائج نقائباً 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

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 بعدها 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 بعدها 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 يلحظ نقص ذو دلالة إحصائية في المجموعة الأولى، فيما يتعلق بعدد كرات الدم الحمراء ونسبة الهيموجلوبين عند مقارنتهما بعد الحجامة بما قبلها.

الليلية وال الحاجة للبخاخ لإزالة ضيق التنفس وعدد مرات الأزمات الصدرية الشديدة والحاد 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 (إيزينوفيل)، 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

د. منصور بن عطيه الحازمي

جامعة الملك عبد العزيز بجدة

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

تمأخذ 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 حجامة والأخرى فترة شهر، وأجريت التحاليل المخبرية الكاملة للدم قبل الحجامة الأولى وبعد كل حجامة، ثم مرة خامسة بعد

وقد بيّنت الدراسة أن الحجامة تختلف بالمواد المفيدة للجسم، وتخلص الجسم من بعض المواد، حيث وجد أن عدد الصفائح الدموية – والتي هي نافعة للجسم – بعد 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 فإنّ الحجامة قد تخلص من الربو الشعبي من المواد التي تضرّهم وتسبب لهم المعاناة، مثل خلايا الإيزينوفيل الزائد وبروتين (ECP) وغيرها من المواد التي لم يتم بحثها في هذه الدراسة.

الدراسة الثالثة:

تأثير القرنان العلاج بالحجامة مع العلاج بالأدوية الطبية على مستوى الدهون في الدم عند مرضى ارتفاع الدهون

الباحثون:

د. عبير محمد حبيب كوثر

د. زهور الغيثي الشريف

دالة إحصائية في تركيز أحد العناصر الطيفية AL هو ثانوي الأدييد المالوني (MDA) (Ghaithy et al., 2007 and AL-Saedi et al., 2005)، ومن ثم يمكن اعتبار أن الحجامة تؤدي إلى نقص العناصر الطيفية (Anti-oxidant Effect)، مما يساعد عمل الأدوية في تقليل أثر ال 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 متعددة مع العلاج بالأدوية في مرضي 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

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 الصاربة (LDL)، والكوليستيرول والجليسيريدات الثلاثية (TG)، كما ظهرت زيادة واضحة في مستوى الدهون النافعة (HDL)، وقد وصلت التغييرات إلى حد الفروق العنوية في مستوى (LDL) والكوليستيرون في مجموعة المرضى الذين لم يتناولوا علاجاً مع إجراء الحجامة. وتدل هذه النتائج على إمكانية استخدام الحجامة في علاج قصور الدورة الدموية التاجية لتحسين تأثير الأدوية مثل ال Statins على مستوى الدهون بالدم. وقد ثبت في إحدى الدراسات الحديثة أن الحجامة تؤدي إلى نقص في قيمة الـ C-Reactive Protein (C-RP) مما يشير إلى أن لها فعلاً مضاداً للالتهابات مثل ال Statins (AL-Ghaithy et al., 2007) كما ثبت أيضاً أن للحجامة فعلاً مضاداً للأكسدة، حيث أدت الحجامة إلى نقص تدريجي ذي

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: "التمرينات العلاجية" مارسن برنامجاً لتمارين الأحمال لمدة ثلاثين دقيقة، ثلاثة 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٪).

كونها طريقة سهلة ورخيصة خصوصاً وهي من الهدي النبوى الشريف.

الدراسة الرابعة:

مقارنة بين العلاج بالحجامة والتمرينات 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 والتمرينات العلاجية على مدلولات كثافة العظام في السيدات بعد انقطاع الطمث.

وقد أجريت الدراسة على خمس وأربعين سيدة يعانيهن من هشاشة العظام بعد انقطاع الطمث بمتوسط خمس سنوات. وترواحت أعمارهن من خمسين لخمسة وستين عاماً، تم تقييم المريضات لقياس

أما بالنسبة للمجموعة الثانية فقد أظهرت النتائج زيادة في مدلولات كثافة العظام 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 تظاهر نتائج إيجابية على كثافة العظام في فترة ما بعد الطمث.

قضايا قانونية

الحجامة .. بين المنع والإجازة



أ. طارق ناصر الحزيم

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

وفي الواقع فإن 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 يتحمل أن تتسبب بالعدوى وانتقال الفيروسات بين المرضى والمارسين 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 يتربّب عليها وضع أنظمة وضوابط وغير ذلك من الإجراءات التنظيمية. والمنع هو من القرارات المريحة إدارياً لبعض المسؤولين؛ لأنه يعفي الجهات من الكثير من المهام التي

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 ٢٩/١٤٢٨هـ 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، أدعى فيه استقبال المستشفى لحالتين مصابتين

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

وبالمقارنة مع الدول القريبة للملكة، كدول الخليج مثلاً، نرى أن الحجامة مصرّ 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.

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 المارسين للطب البديل

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

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

الإحصائيات والمؤشرات التي نشاهدتها جمِيعاً تشير إلى أن نتيجة منع الحجامة رسميًّا 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 مارسين غير مؤهلين يبحثون عن الربح المادي، ومن الممكن أن يتسبباً بمضاعفات خطيرة للراغبين بالحجامة. هذا بالإضافة إلى المبالغة التي يضفيها بعض المارسين على النتائج التي يمكن أن تؤدي إليها الحجامة، وقد أدّى بعضهم أن الحجامة تعالج جميع الأمراض بما فيها السرطان. كما أدى غياب

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

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

أصوات على لائحة تنظيم ممارسة الحاجة



ص. عبد الله بن إبراهيم الطريق

والمعدات، والأجهزة الطبية، وغير الطبية اللازمة.

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

ثالثاً: ترخيص ممارسي الحجامة:

وتمارس الحجامة بواسطة ممارس حجامة مصنف ومسجل ومرخص من قبل المركز الوطني للطب البديل والتكميلي. ويمكن تقسيم ممارسي الحجامة إلى ممارس حجامة طبيب وهو الحاصل على بكالوريوس في الطب والجراحة على الأقل، وممارس حجامة غير طبيب، وهو من يحمل مؤهلاً جامعياً في العلاج الطبيعي، أو التمريض، أو الطب البديل والتكميلي، وفني حجامة، 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 الحجامة في جهة معتمدة للتدريب من

بعد موافقة واعتماد معالي وزير الصحة للائحة تنظيم ممارسة الحجامة للأفراد والمؤسسات التي أعدها المركز الوطني للطب البديل والتكميلي بالتعاون مع عدد من الجهات والخبراء والمتخصصين في الحجامة داخل وخارج المملكة لضبط الممارسة وتقديمها 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 الحجامة:

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

٣. المريض المصاب بالفشل الكلوي الحاد أو المزمن ويجرى له غسيل كلوي.
٤. المريض المصاب بالفشل الكبدي.
٥. المصابون بأمراض سيولة الدم (الهيموفيليا ومتلازمة فون ولي برانت).
٦. من يستخدم جهاز تنظيم ضربات القلب.
٧. دوالي الساقين
٨. من يأخذ أدوية سيولة الدم
٩. ما يتم اضافته مستقبلاً 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 الاسبئرين او ادوية عشبية بذات المفعول

سابعاً: إجراءات مكافحة العدو:

وتشمل كل إجراءات غسيل وتطهير الأيدي واستخدام أدوات الوقاية الشخصية لممارس

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

رابعاً: سلامة وصحة ممارس الحجامة:

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

خامساً السجلات الصحية:

لا تجري عملية الحجامة للشخص إلا بعد أخذ إذن كتابي من المفحوم 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.

سادساً: موانع ومحاذير الحجامة:

يُمنع إجراء الحجامة في الحالات الآتية:

١. الأطفال أقل من (١٢) سنة.
٢. مرضى السرطان ومن يتغذون بالعلاجات الكيماوية والأشعاع.

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

مخالفة ممارسي الحجامة:

يخضع المارسون للحجامة لأحكام الفصل الثالث (المؤهلية المهنية) من نظام مزاولة المهن الصحية الصادر بالمرسوم الملكي رقم (٥٩) وتاريخ ١٤٢٦/٤/١١ هـ.

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

ثامنًا: الرقابة والمتابعة وضبط الجودة:

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

تاسعًا: المخالفات والعقوبات:

مخالفة المنشآت:

تعاقب كل مؤسسة صحية خاصة قامت بفتح مكان لمارسة الحجامة دون ترخيص بإغلاق مكان ممارسة الحجامة 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



ضوابط تنظيم ممارسة الحجامة للممارسين والمؤسسات

١٤٣٦ / ١٠ / ٢٠٢٣

التدريب وبناء قدرات ممارسي الحجامة



أ. د. أحمد توفيق العليمي

لوائح توضح واجبات المتدربين والمدربين. كما لابد من وجود دعمٍ كافيٍ للتدريب، يشمل الدعم الإداري، والدعم المادي، والمتابعة للعاملين بالتدريب. إن وجود نظام مفمن واضح للتدريب يشجع المتدربين والمدربين على التدريب، مع توافر أدوات التدريب، والدعم المالي المستقل، والحوافز.

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

ولعل من أهم الأولويات التي يتبنّاها المركز الوطني للطب البديل والتكميلي هو حق ممارسي الحجامة في التدريب، وتنمية المهارات الخاصة بعملية الحجامة، سواءً كانوا أطباء أو فنّانات طبّية مساعدة، مثل العلاج

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

وتعتمد حماية الصحة على الموارد البشرية، قدر اعتمادها على النظم المؤسسية التي تنظم الممارسة العملية لقديمي الرعاية والخدمات الصحية. ولا شك أنّ 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، ودعماً لحقوق المريض في التمتع بالخدمات الصحية الآمنة والمتوفرة بأعلى جودة، وتحفيفاً للعبء على المستشفيات وعلى القطاع الصحي ككل، وأخيراً وليس آخرًا الارتقاء بمارسات الطب البديل والتكميلى 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.

ال الطبيعي والتمريض والطب البديل والتكميلى وغيرهم من المارسين الصحيين. وهنا تجدر الإشارة إلى البرنامج التدريسي للمركز الوطنى للطب البديل والتكميلى، والخاص بمنح شهادة الاختصاص في الحجامة للأطباء والفتات الطبية المساعدة والفنين والمحترفين في مجال الطب البديل والتكميلى، بساعات تدريبية نظرية وعملية خاصة بكل منهم. هذا ويتم التدريب في مراكز تدريب معتمدة من المركز الوطنى في مجال الطب البديل والتكميلى، وبواسطة كوادر طبية ومدربين مؤهلين ذوي خبرة معتمدة في مجال التدريب والحجامة، ومعتمدين من المركز الوطنى للطب البديل والتكميلى.

وتتجدر 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 المردود الاقتصادي والصحي والاجتماعي لمارسة الحجامة.

الوضع التنظيمي والاقتصادي لممارسة الحجامة عالمياً:

لقد أظهرت العديد من الدراسات العلمية في الوقت الحديث كفاءة وفاعلية الحجامة سواء كانت من الناحية الوقائية (preventive) أو العلاجية (curative) أو التلطيفية (palliative) لكثير من الأمراض والألام والأعراض. مما دفع كثيراً من الدول إلى إدراج ممارسة هذه الخدمة والسماح بها ضمن نظام الرعاية الصحية، خصوصاً في آسيا وفي بعض الدول الأوروبية مثل ألمانيا وبريطانيا وسويسرا والدول الإسكندنافية، ودول أخرى كأمريكا وكندا، ودول الخليج كالإمارات العربية المتحدة. سواء كان على مستوى المارفق الحكومية أو على مستوى مرفق القطاع الخاص . بل وصل الوضع في بعض الدول إلى

تعتبر الحجامة من أقدم الوسائل الاستشفائية ممارسة في العديد من المجتمعات والحضارات المختلفة، حيث عرفتها الحضارات الفرعونية والإغريقية والصينية والهندية، كما مارسها العرب قبل الإسلام .

وما زالت الحجامة مع الإبر الصينية من أهم ركائز الطب الصيني التقليدي حتى الآن. وتعتبر المملكة العربية السعودية من الدول المستخدمة للحجامة؛ لما لها من جذور وموروثات تاريخية ودينية راسخة بالمجتمع، إضافة إلى تواجد وتوفد اعداد كبيرة من الحجاج والمعتمرين الذين يمثلون مختلف المجتمعات والثقافات والحضارات ، ونظراً لما تحتويه ممارسة الحجامة من منافع صحية واقتصادية واجتماعية، وهي ذات صلة وثيقة بحياة المجتمع .

ومع صدور قرار تنظيم وترخيص ممارسة الحجامة في المملكة العربية السعودية فقد

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

ومن المعروف أن الأمراض الروماتيزمية تمثل المشكلة الصحية والاقتصادية الأولى في أنحاء 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 سنويًا ، في حين يقصد ١٣٠ مليوناً مرفاق الرعاية الصحية العامة موزعين بين العيادات الخارجية والمستشفيات وغرف الطوارئ.

ومن هنا يمكن القول ان الحجامة قد تلعب دوراً اقتصادياً كبيراً في مواجهة هذه المشكلة الصحية كعلاج مكمل وليس بدليلاً للعلاج الطبيعي، وذلك نظراً لارتفاع تكاليف الأدوية

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

فاعلية الحجامة في علاج آلام المفاصل وأمراض الروماتيزم

منذ عام ٢٠٠٩ ازدادت الدراسات المستهدفة لتقييم فاعلية الحجامة في علاج آلم 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 متاحة بموقع

(Pub Med) بشبكة الإنترنـت ، حيث إنّ مجلـمـ ما خلـصـ إـلـيـهـ الـبـاحـثـونـ منـ هـذـهـ الـدـرـاسـاتـ الـعـلـمـيـةـ أـنـ مـارـسـةـ الـحـجـامـةـ أـكـثـرـ فـاعـلـيـةـ فـيـ عـالـجـ آـلـمـ الـظـهـرـ وـالـرـقـبـةـ وـالـكـتـفـ وـالـرـكـبـةـ . وـوـجـدـواـ أـنـهـ جـلـبـتـ مـنـافـعـ عـلـاجـيـةـ بـعـدـ وـقـتـ قـصـيرـ، وـأـنـ جـلـسـاتـ الـحـجـامـةـ

والمحلات وبدون ضوابط ورقابة من الجهات الرسمية، الأمر الذي دفع وشجع المراكز الوطنية للطب البديل والتكميلي للقيام بإجراء دراسة حول تقدير حجم المبالغ التي أنفقها طالبو الحجامة، والوقوف على حجم المبالغ المهدرة التي انفقوها لصالح المراكز المرخصة والمحلات العشوائية بناء على الفرق بين الأسعار السائدة بالسوق والسعر الفعلي المبني على تقديرات وحدة التكلفة للجلسة الواحدة لممارسة الحجامة، وذلك بالمدن الأكثر استخداماً 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 اضفنا هذا المردود والعائد المالي الاستثماري إلى المردود والعائد الصحي

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

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

الحجامة في المملكة العربية السعودية

نظراً لشح البيانات والعلوم 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

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

وعلى 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 وتحفيض الألم، بل وزواله بأقل تكالفة. فإذا ما نظرنا إلى هذا التوفير في الوقت والجهد والمالي واحداث حالة من الاستقرار الاقتصادي والاجتماعي والأسرى نتيجة استخدام هذه الوسائل العلاجية ، فإن ذلك يجعلنا أكثر حرصاً على استخدام هذه الوسائل والسعى إلى

والاقتصادي والاجتماعي المتوقع من فوائد الجamaة التي اثبّتها الدراسات والأبحاث العلمية الحديثة، فيمكننا استقراء مدى الدور والأثر الإيجابي الملحوظ الذي يمكن أن يلعبه قرار تنظيم وترخيص ممارسة الجamaة 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 أهم ركائز واستراتيجيات خطط التنمية الوطنية الشاملة التي قامت عليها في بلوغ أهدافها الصحية والاقتصادية

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 الرعايا الصحية كعلاج مكمل وليس بدليلاً وذلك بعد تقيين ممارستها بالشروط والمعايير والبراهين العلمية الازمة .

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 النفسي 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 : إلکاي شیر علی

الطبعة الثالثة إصدار عام ٢٠١٤ م

الناشر: السفير الطبية Elsevier

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

ويستعرض الكاتب في كتابه مبادئ الحجامة في الطب الصيني التقليدي بشكل واضح، ويوفر معلومات وإرشادات عملية دقيقة لممارسات الحجامة. وقد قام المؤلف بتوضيح كيفية إجراء الأنواع المختلفة للحجامة بشكل مفصل، كما ضمن الكثير من الصور والرسوم التوضيحية في كيفية وضع الكؤوس خلال الحجامة لختلف 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

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 إلکای شیر علی 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 تدرب في الطب الصيني على يد الأستاذ الدكتور / وینق لوں Lun Wong. 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

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 كآلام البطن، وآلام الطمث، والربو، والسعال، والإمساك، وفقر الدم، وإصابات الملاعب، واستخدامات الحجامة في نقاط الإثارة الليفية 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 ١٩٥٨ حتى عام ٢٠١١.

وقد أوضح المؤلف استخدام الأنواع المختلفة للحجامة باختلاف الثقافات فمثلاً مرضى

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

ويتحدث في الفصل الرابع عن فوائد الحجامة وأثارها 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 الريض قبل البدء في الحجامة من الناحية الجسدية والنفسيّة، وإجراء الحجامة وما يتوقع حدوثه أثناء وبعد الانتهاء من جلسة الحجامة، وإدماج الحجامة في ممارسات الطب التكميلي المختلفة كالعلاج بتنقية العمود الفقري والتداлиك والعلاج الطبيعي.

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

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

العالم العربي يصررون على العلاج بالحجامة الرطبة، بعكس المرضى في الصين أو الدول الغربية فيفضلون الحجامة الجافة، كما ذكر المؤلف أن المرضى في الصين أكثر تقبلاً للألام 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 وألام 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 لمارسي الحجامة والراغبين في ممارستها،