



المركز الوطني للطب البديل والتكميلي  
National Center for Complementary and Alternative Medicine

# طب CAM

علاج  
الصداع بالطب  
التكميلي..



الطب البديل  
والتكميلي...  
تساؤلات ؟؟

هل  
الطبيب مريضه  
ومجتمعه؟؟



# طببت

CAM

(طببت) مجلة فصلية تصدر عن  
المركز الوطني للطب البديل والتكميلي  
العدد الثاني  
المحرم ١٤٣٥هـ - نوفمبر ٢٠١٣م

رئيس التحرير

د. عبدالله بن محمد البдах

aalbedah33@yahoo.com

مستشار التحرير

د. خالد بن محمد مرغلاني

مدير التحرير

د. إبراهيم السباعي

elsubai77@hotmail.com

أسرة التحرير

طارق ناصر الحزيم

أيمن عبدالعزيز المساعد

مساعد عبدالله بن جديد

د. عاصم عبدالمنعم خليل

الإخراج والتصميم الفني

بدر بن سعد الزبير

bdr1234@gmail.com

تصوير فوتوغرافي

عبدالعزيز صالح العشوان

المراسلات: ص.ب ٨٣٠٠ الرياض ١١٦٦٢

المملكة العربية السعودية

هاتف ٠٠٩٦٦١١٤٥٠١٤٧

فاكس ٠٠٩٦٦١١٢٣٧٤٠١

info@nccam.gov.sa

المواد المنشورة في هذه المجلة تعبر عن رأي كاتبها. ولا  
تعتبر بالضرورة عن رأي المجلة أو المركز الوطني للطب  
البديل والتكميلي.

## غلاف العدد:



يمكنكم التواصل مع إدارة تحرير مجلة ( طببت ) بواسطة  
الاييميل التالي :

info@nccam.gov.sa

كما يمكنكم قريباً التواصل معنا عبر :



مجلة (طببت) تصدر عن المركز الوطني للطب البديل والتكميلي في المملكة العربية السعودية. ترحب المجلة بالدراسات والأبحاث والمقالات التي تتناول الموضوعات الخاصة بالطب البديل والتكميلي، والتي تقدم كل جديد يخدم الجهات المعنية والمهتمين بالطب البديل والتكميلي.

22 | الطب البديل  
والتكميلي..

؟؟

11 | هل يجهل  
الطبيب...



05 | علاج الصداع  
بالطب...



24 | الاستشفاء الديني.....  
وتحدي الأرقام!

15 | الوهم: المرض وأسلوب  
العلاج به

38 | الطب البديل  
والتكميلي ما له وما عليه



50 | المكملات الغذائية  
وحصوات المرارة



يأتي العدد الثاني من مجلة المركز الوطني للطب البديل والتكميلي (طبت) بعد النجاح الذي وجده العدد الأول، وما تلقته أسرة التحرير من إشادات وتشجيع وعدد من المقترحات بالتطوير والتحسين. فالشكر الجزيل لكل من قدّم لنا نصحاً وتوجيهاً يدعم مسيرة المجلة، لتخرج في ثوب يرضي ويلبي طموحات الجميع ويسهم في الاستخدام الرشيد للطب البديل والتكميلي.

وقد حرصنا أن يأتي هذا العدد ويناقش القضايا الحيوية في الطب البديل والتكميلي من حيث الفعالية والمأمونية والسلامة لمنتجاته، ومدى ملائمتها لواقع المملكة. كما ناقش العدد رؤى تحليلية ونقدية لمخرجات التعليم الطبي، وضرورة الأخذ في الاعتبار للثقافة المحلية التي بلورت إنسان المنطقة مع تمازج النواحي اللغوية والبيئية من التراث الشعبي الطبي المحلي والإقليمي.

ويسعدنا اليوم أن نضع بين يدي القارئ الكريم العدد الثاني من مجلة (ط ب ت) عسى أن تنال رضاه، ويجد فيها مبتغاه. متطلعين لكريم مساهماتكم ومقترحاتكم ومشاركاتكم بما يحقق تطور المجلة.

والله نسأل التوفيق والسداد، إنه ولي ذلك والقادر عليه.

**د. عبد الله بن محمد البداح**  
المدير التنفيذي  
للمركز الوطني للطب البديل والتكميلي

## علاج الصداع بالطب التكميلي.. الأدلة والبراهين حتى الآن..

أ.د. إدوارد أيرنست

في هذا العدد سيتم استعراض الدراسات الإكلينيكية التي أجريت في الفترة من عام ١٩٩٣م إلى عام ٢٠١٠م، فيما يخص ممارسات ومعالجات الطب البديل والتكميلي. وسيتم تناول الصداع كنموذج في هذا العدد. ومن خلاله يمكن معرفة آخر ما توصلت إليه نتائج الأبحاث والدراسات، ومدى توفر الأدلة والبراهين العلمية على فعالية معالجات وممارسات الطب البديل والتكميلي في تخفيف آلام الصداع. وستتم مناقشة الممارسات التالية في معالجة الصداع:

- |   |   |  |
|---|---|--|
| ١. الوخز بالإبر الصينية. Acupuncture                | ١- الوخز بالإبر الصينية في علاج الصداع: Acupuncture   | المتكرر. كما تم استخراج معلومات المرضى، الممارسات، الطرق المستخدمة، والنتائج، عن طريق مراجعين اثنين مستقلين. |
| ٢. التدريب الذاتي. Autogenic training               | ٣. طب الأعشاب. Herbal medicine  | ٤. العلاج التجانسي. Homoeopathy  |
| ٥. العلاج بتقويم العمود الفقري. Spinal manipulation | الصداع المتكرر والإبر الصينية: تهدف هذه المراجعات المنهجية إلى تقييم الأدلة والبراهين على فعالية الوخز بالإبر لعلاج الصداع المتكرر. فقد تم تضمين كل الدراسات الإكلينيكية العشوائية وشبه العشوائية التي تقارن الوخز بالإبر بأي نوع آخر من الممارسات الضابطة لعلاج الصداع | تم مراجعة عدد ٥ دراسات لمراجعات منهجية ومراجعة لدراستين إكلينيكيتين.   |

اشتملت المراجعات على ٢٢ دراسة (بما مجموعه ١٠٤٢ مريضاً) قد توافقت مع المعايير المدرجة في هذه المراجعة، منها ١٥ دراسة عن مرضى الصداع النصفي (الشقيقة)، ٦ دراسات عن الصداع الناتج عن التوتر، ودراسة واحدة شملت أنواعاً مختلفة من الصداع.

أظهرت النتائج من غالبية الـ ١٤ دراسة التي كانت مقارنة بين الوخز بالإبر الحقيقي والصوري (الوهمي) تفوقاً للوخز بالإبر الحقيقي، على حساب الوخز بالإبر الصوري (الوهمي)، حيث كان التقدير الجماعي لمعدل نسب المستجيبين ١,٥٣ ( ٩٥٪ مدى ثقة ١,١١ إلى ٢,١١).

أمّا ما يخص الدراسات الثمانية التي أجريت للمقارنة بين الوخز بالإبر وممارسات أخرى من العلاج، فقد أظهرت نتائج متناقضة. إضافة إلى أنّ جودة وكمية الأدلة

والبراهين لم تكن مقنعة تماماً. وعلى العموم فقد أظهرت الأدلة والدراسات القائمة حالياً أنّ الوخز بالإبر له دورٌ فعال في علاج الصداع المتكرر.

الصداع الناتج عن



التوتر

والإبر الصينية:

أمّا ما يخص الصداع الناتج عن التوتر، فهو أمر شائع، والعلاج عن طريق الوخز بالإبر يوصى به كثيراً، على الرغم من أنّ الدليل على فعاليته هو أمر مختلف عليه.

هناك دراسة إكلينيكية عشوائية صُمّمت لتكون رائدة في اختبار الممارسات

العلاجية (بما في ذلك الممارسات التصويرية أو الوهمية)، وقد تمّ التحضير للقيام بها في مراكز متعددة لدراسة تأثير الوخز بالإبر بوصفه علاجاً للصداع الناتج من التوتر.

قامت الدراسة على ١٠ من المرضى الذين يعانون نوبات صداع التوتر، وذلك عن طريق الإعلان في مقالات في الصحف المحلية.

قُسِّم هؤلاء المرضى إلى مجموعتين؛ مجموعة (أ) تلقوا الوخز بالإبر الحقيقي، ومجموعة (ب) تلقوا الوخز بالإبر الصوري أو الوهمي (عن طريق الضغط بعصا كوكتيل مدعومة بأنبوب، ووضعت في الجسم على المناطق التي لا يستخدم فيها الوخز بالإبر الحقيقي).

وقد تمّ توعية وإخفاء معرفة المرضى بالأسلوب المستخدم للعلاج؛ حتّى لا يكون هناك أي مؤشر أو دلالة للمرضى المشاركين في الدراسة بأنهم يتبعون لأي مجموعة من مجموعات

مهمة بين التغيرات في المجموعتين فيما يخص أي مقياس كان، وفي أي وقت زمني من خلال وقت الدراسة. أيضًا أظهرت النتائج نجاح الدراسة من حيث إن المرضى لم يكتشفوا في أي مجموعة كانوا خلال وقت العلاج.

#### الخلاصة:

هذه الدراسة لا تقدم دليلًا على أن هذا النوع من الوخز بالإبر فعال في الوقاية من نوبات الصداع الناتج عن التوتر.

#### ٢ - التدريب الذاتي:

##### Autogenic training

هذه المراجعة المنهجية تهدف إلى تحديد ما إذا كانت الأدلة المنشورة فيما يخص التدريب الذاتي تعتبر فعالة بوصفها علاجًا مستقلًا للوقاية من الصداع الناتج عن التوتر.

وقد أجريت عمليات البحث في البحوث المنشورة في شهر يناير ٢٠٠٥ م في

أجريت متابعة للمرضى عن طريق دراسة إكلينيكية عشوائية متعددة المراكز؛ وذلك للتأكد من فرضية أن الوخز بالإبر الحقيقي أكثر فاعلية من الوخز الصوري أو الوهمي في منع نوبات صداع التوتر.



هناك ٥٠ شخصًا تلقوا عشوائيًا إحدى هاتين الممارستين. وقد تمت متابعتهم على مدار ٣ أشهر. كتحقيق للصداع على أساس يومي، حيث كان مقياس النتائج الأولى هو عدد الأيام مع الصداع.

في هذه الدراسة لم يتم إيجاد أي اختلافات

الدراسة. تم رصد معلومات تتعلق بطول فترة التجربة، ومدة الصداع، وتكرار الصداع، وشدة الصداع، كما تم حساب المتوسط الأسبوعي لمؤشر الصداع. أظهرت النتائج أنه لم يكن هناك اختلاف في تغير مؤشر الصداع الأسبوعي في المجموعتين، قبل وبعد العلاج.

#### إلا أن المجموعة

(أ) شهدت عددًا أكثر كثيرًا من الأسابيع الخالية من الصداع من المجموعة (ب) التي استخدمت معها الإبر في أماكن أخرى غير مسارات الطاقة المعروفة.

وباستخدام استبيان معياري لقياس مصداقية هاتين الدراستين، وُجد أن هناك امرأة واحدة فقط من المجموعة (ب) أقرت بأنها لم تتلق المعالجة بالوخز بالإبر الحقيقي، ولكن بشكل عام لم يكن هناك فرق إحصائي في المصداقية بين المجموعتين.

#### Library databases

كل الدراسات تمّ رصدها منذ نشأتها حتى أبريل عام ١٩٩٨م، وكذلك تمّ الاتصال بعدد من المصنّعين؛ للبحث عن دراسات أخرى.

وقد تمّ إدراج جميع الدراسات العشوائية، دراسات التأثير الوهمي، والدراسات المزدوجة النعمة التي بحثت في تأثير اليانسون للوقاية من الصداع النصفي، ولم تكن هناك أي قيود تتعلق بلغة المستند المنشور.

لقد تمّ استخراج المعلومات عن المرضى، التدخلات العلاجية المستخدمة، الأساليب والنتائج، بطريقة محددة موحدة مسبقاً.

أما الجودة المنهجية، فقد تمّ تقييمها باستخدام نظام التسجيل المطور بواسطة Jadad وزملائه.

ويخصوص استخراج المعلومات وتقييم الجودة المنهجية، فقد تمّ أدائها بواسطة اثنين من المراجعين المستقلين.

هناك أربع من هذه الدراسات توافقت مع المعايير المدرجة مسبقاً.

متفوقاً على الممارسات العلاجية الأخرى للوقاية من الصداع الناتج عن التوتر، أو حتى تعتبر مختلفة عن الأشكال الأخرى من الاسترخاء، مما يعزز الحاجة إلى المزيد من الدراسات لبحث استخدام هذه الممارسة للمرضى الذين يعانون صداعاً معتدلاً.

#### ٣- طب الأعشاب:

##### Herbal medicine

يعتبر اليانسون علاجاً عشبياً شائعاً للصداع النصفي.

وحيث إنّ الهدف من هذه الدراسة هو المراجعة المنهجية للأدلة سواء كانت مع، أو ضد فعالية اليانسون مقارنة بالتأثير الوهمي كوقاية من الصداع النصفي (الشقيقة)، فقد أجريت عمليات البحث الإلكتروني باستخدام قواعد البيانات التالية:

CISCOM (Research Council for Complementary Medicine, London, UK), MEDLINE, EMBASE, BIOSIS and the Cochrane

خمس من قواعد البيانات الأساسية خصوصاً:

Medline, EMBASE, AMED, CENTRAL, Psych (Info and CINAHL)

حيث إنّ المعلومات قد تمّ استخلاصها وتقييمها بطريقة محددة مسبقاً.

هناك سبع دراسات إكلينيكية ضابطة قد تمّ ضمها للمراجعة المنهجية، لكن بجودة منهجية منخفضة، حيث إنّ عينات المرضى فيها تعتبر بشكل عام من الحالات الأكثر تضرراً من هذا المرض.

ولم تظهر أي من الدراسات أنّ تقنية التدريب الذاتي تعتبر متفوقة بشكل مقنع فيما يخص التدخلات العلاجية الأخرى.

بعض هذه الدراسات تحدثت عن أنّ تقنية التدريب الذاتي لا تختلف عن التويم المغناطيسي، بل ويعتبرونها أدنى مرتبة من تقنية التغذية الحيوية الراجعة أو البيوفيدباك.

#### الخلاصة:

لا توجد أدلة تثبت أنّ التدريب الذاتي يعتبر



وغالبية هذه الدراسات أشارت إلى الآثار المفيدة لليانسون بوصفه وقاية من الصداع النصفي مقارنة بالتأثير الوهمي. ومع ذلك وجدت الدراسة التي كانت ذات جودة عالية مهنيًا (والتي كانت من بين أكبر هذه الدراسات) أنه لا يوجد ذاك الفرق الكبير بين تأثير اليانسون والتأثير الوهمي.

وبالتالي فإنه قد استنتج أنّ فعالية اليانسون في الوقاية من الصداع النصفي لم يتم إثباتها بدون وجود شك معقول.

هذه الممارسة لعلاج هذه الحالات. وقد أجريت عمليات بحث في دراسات منشورة مستقلة حاسوبية المصدر في أربع من قواعد البيانات.

تمّ من خلالها إدراج الدراسات العشوائية



فعلاً. بينما الدراسات الأخرى التي كانت جودتها المنهجية أقوى وأفضل لم تؤيد هذه الفكرة أو هذا الرأي.

ومن ثم فإنّ بيانات الدراسات المتاحة حتّى الآن لا تدعم فكرة أنّ العلاج التجانسي يعتبر فعلاً في الوقاية من الصداع أو الصداع النصفي بما هو أبعد من تأثير العلاج الوهمي.

٥ - العلاج  
بتقويم العمود  
الفقري: Spinal  
manipulation

كان الهدف من هذه المراجعة المنهجية هو تقييم الدراسات التي بحثت فعالية تقويم العمود الفقري في علاج اضطرابات الصداع. وقد تمّ البحث في دراسات منشورة حاسوبية المصدر في:

(MEDLINE, EMBASE, AMED and CISCOM).

ودراسات التأثير الوهمي فقط.

أربع دراسات فقط وافقت المعايير المدرجة. إلا أنّ الجودة المنهجية كانت متغيرة من دراسة إلى أخرى، ولكن بالمتوسط كانت مرضية بشكل عام. وكانت هناك دراسة واحدة أشارت إلى أنّ العلاج التجانسي كان

٤ - العلاج التجانسي: Homoeopathy

في كثير من الأحيان يتمّ ذكر العلاج التجانسي بوصفه وقاية من الصداع والصداع النصفي. وكان الهدف من هذه المراجعة المنهجية هو تقييم الدراسات الإكلينيكية، واختبار فعالية

وتَمَّ فقط إدراج الدراسات العشوائية (التي بحثت في أي نوع من أنواع العلاج بتقويم العمود الفقري المستخدم في علاج أي نوع من أنواع الصداع في المرضى). حيث تَمَّ مقارنتها بمجموعات المرضى الذين لم يتلقوا أي علاج، أو تلقوا العلاج الطبي الحديث، أو تلقوا العلاج بالتأثير الوهمي، أو أي نوع من أنواع الممارسات العلاجية الأخرى.

وقد تَمَّ استخراج البيانات بخصوص: تصميم الدراسة، حجم العينة، خصائصها، نوع الممارسة، نوع الرقابة والمقارنة، اتجاه الدراسة وطبيعة النتائج عن طريق اثنين من الباحثين المستقلين.

جودة الدراسات المنهجية تَمَّ تقييمها عن طريق مقياس Jadad. ثمانية من هذه الدراسات توافقت مع المعايير المدرجة في هذه

المراجعة المنهجية. وثلاثة منها اختبرت علاج الصداع الناتج عن التوتر، ثلاث دراسات للصداع النصفي، ودراستان اختبرت نوعين مختلفين آخرين من الصداع. أظهرت دراستان تلقى فيهما المرضى المعالجة بتقويم العمود الفقري تحسناً نسبياً في الصداع النصفي وصداع التوتر مقارنة مع العلاج بتعاطي الأدوية الطبية.

في أربع دراسات أخرى والتي استخدم العلاج الوهمي أو الصوري فيها (كالعلاج بضوء الليزر على سبيل المثال)، كانت النتائج أقل حسماً، فبينما أظهرت دراستين منها فائدة العلاج بالتقويم، فشلت الدراستان الأخريان في إيجاد أي تأثير مماثل.

وقد لوحظ عدد من القيود المنهجية والمحدودية في الكثير من هذه الدراسات، ومن أهمها عدم كفاية الضبط والتحكم في التأثير الوهمي أو

الصوري. على الرغم من الادعاءات والأقوال بأن المعالجة بتقويم العمود الفقري هي العلاج الفعّال للصداع، فإن الدراسات والبيانات المتوفرة حتّى الآن لا تدعم هذه الاستنتاجات النهائية.

حيث إنّه من غير الواضح إلى أي مدى يمكن تفسير التأثير الملاحظ للعلاج، سواء أكان التأثير للعلاج بتقويم العمود الفقري، أو بسبب عوامل أخرى مثل انتباه الشخص أو توقعاته فيما يخص العلاج ونتيجته.

أيضاً فإنّه من غير الواضح إن كان هذا العلاج بالتقويم ينتج تغييرات على المدى الطويل في ظل هذه الظروف.

وبالتالي فإنّه يجب القيام بدراسات مستقبلية؛ لبحث ومعالجة هاتين المسألتين الحاسمتين، وكذلك للتغلب على القيود المنهجية التي حدثت في الدراسات السابقة.



د. إبراهيم السباعي\*

## هل يجهل الطبيب مريضه ومجتمعه؟؟ رؤية نقدية لمخرجات التعليم الطبي

هل تخرج جامعاتنا أطباء مستغربين أو منبئين عن إرثهم وتاريخهم وأصولهم الثقافية والاجتماعية؟ وهل يقف الطبيب على حدود معرفة المرضى وما يدور في خلداهم من معتقدات وما يبلور سلوكياتهم من عادات وتقاليدهم؟ هل يعرف الطبيب ما يجري في أروقة المجتمع؟ وهل يعلم الطبيب المصطلحات التي يتداولها عامة الناس في طرق وأساليب التداوي والاستشفاء؟ وهل يخطر ببال أحدهم أن يسأل مريضه عن الأدوية والممارسات البديلة التي استخدمها قبل مقابله؟ وهل يعرف الطبيب اليوم إحساس المريض واتجاهاته النفسية وهو يقابله في كل مرة؟

وليتعرف على حاجياته الصحية بما يمكنه من مواجهتها بكفاءة. وإذا أدرك الطبيب صورة الواقع الاجتماعي الذي يعيش فيه، والمجتمعات المختلفة الأخرى من حوله، والخارطة الاجتماعية للمؤسسة الصحية والقيم والتصورات السائدة فيها وجماعات الضغط وأصحاب المصلحة في المجتمع المحلي وغيرها، فقد يصل إلى كفاءة مهنية

المهني، إضافة إلى تأثير البناء الاجتماعي والثقافي في الطب ذاته. لذلك ظهرت آراء قد تشكل إجماعاً عاماً من الأطباء وأصحاب القرار إلى ضرورة إعادة النظر في مخرجات التعليم الطبي ومدارسه وكلياته وبخاصة في منطقتنا العربية. ومما لا شك فيه أنّ التأهيل الاجتماعي للطبيب ضرورة لا بدّ منها؛ ليرتفع بمستوى تعامله مع المجتمع،

التساؤلات أعلاه تفرض نفسها اليوم بقوة من خلال ما تعرّض له الطب الحديث أو الطب السائد في كثير من الدول من انتقادات واسعة من العاملين فيه من جهة والمستفيدين منه من المرضى من جهة أخرى. وقد شملت هذه الانتقادات نظام التشيئة الطبية لدارسي الطب الحديث، والتقنيات المستخدمة في الممارسة الطبية وأثرها على الأداء



إسهامها في الحقل الطبي والصحي.

وعلى مستوى السياسات العامة، فعلى كل المعنيين بسياسة الصحة العامة والتعليم الطبي أن يعنوا بردم الهوة بين الطبيب وتراثه الطبي والصحي بكل ما فيه من صالح وطالح. هذه المعرفة تجعل الطبيب أقل تحيزاً وأكثر انفتاحاً للتعامل مع مجموع المعارف دون أن يضمها بالدونية أو التخلف لجهله بها، والإنسان دائماً عدو ما يجهل.

لقد أصبح تأهيل الطبيب ثقافياً واجتماعياً ضرورة لازمة وشرطاً أساسياً ليقوم بواجباته بوصفه معالجا ناجحاً مهنيًا حتى في النظام الطبي الغربي الحديث.

تسهّل عليه عملية الوقوف على حقيقة المشاكل الصحية في مجتمعه، ومن ثمّ تقوده إلى دقة التشخيص وإيجاد الحلول العلاجية المناسبة. وقد نجد بدءاً أنّ دراسة تاريخ الطب من الموضوعات المهمة؛ وذلك لارتباطها الوثيق بكل نظم الطب الشعبي والحديث والبديل. فدراسة الطبيب لتراثه الطبي العربي تعيده وتأهله لدراسة تاريخية اجتماعية واعية لمناحي المتغيرات الاجتماعية والحضارية، وتعرفه بطبيعة ونوع ممارسات التداوي والاستشفاء في المجتمع الذي يعيش ويعمل فيه، كما تتيح للطبيب أن يتعرف على إمكانيات هذا الإرث وما له وما عليه من حيث المنافع والمضار ومدى الانتشار وسرعته.

وفي دراستنا للتراث الطبي العربي والإسلامي - والذي يمكن أن تكون المملكة العربية السعودية نموذجاً له - لا بدّ أن نعيّن بتقصي الروايف الأجنبية، ومدى تأثيرها على الممارسات المحلية؛ حتى نتضح رؤية موروثاتنا الأصيلة، ونحدد مدى

الاجتماعية.

من هنا تجسدت الحاجة في كليات الطب ومعاهد العلوم الطبية والصحية إلى تدريس مناهج في علم الاجتماع والأنثروبولوجيا، والتي تقدم للطلاب قدرًا معقولًا من المعرفة والتأهيل والإحاطة بأسباب المرض من غير العوامل البيولوجية والطبيعية. ويعرف كذلك أنّ هناك علومًا أخرى معنية بدراسة الإنسان غير العلوم البيولوجية والطبية الطبيعية.

ولأنّ التجربة والواقع الطبي قد أثبتا بعض القصور في الرعاية الصحية للمرضى، وظهرت عوائق ثقافية واجتماعية تحول دون الأداء المهني الأمثل للأطباء، فقد وُجدت العديد من العلوم الإنسانية والسلوكية والتطبيقية التي تعنى بمسائل الصحة والمرض، وهي ذات ارتباط وثيق بالعلوم الطبية والصحية وهو ما نجده غائبًا تمامًا في أغلب مناهج كليات الطب والعلوم الصحية. ومن هذه العلوم على وجه العموم:

١. علم الأنثروبولوجيا الطبية Medical



ويعرف هذا التأهيل بالكفاءة الثقافية Cultural Competence، ويذكر البروفيسور أحمد الصافي أنّه من خلال التأهيل بهذه الكفاءة يزود الطبيب بمعرفة مجتمعه والقواسم المشتركة والفروقات بين البادية والحضر، ويزود بمهارات تجعله أكثر تعاطفًا مع مرضاه، وفهمًا لثقافتهم وأحوالهم وموروثاتهم

مجتمعاتهم، وكسر الحاجز الفولاذي الذي ضرب بين الأطباء وموروثهم المجتمعي لمئات السنين، كما يجب أن تُفتح أبواب جديدة لطلاب الطب وناشئة الأطباء؛ ليتعرفوا على بيئتهم وأحوال أهلهم، وليتأملوا ثراء المعرفة المتاحة لهم، وكيف تفيد هذه المعرفة في تطبيق مرضاهم، وكيف تساعدهم أن يصبحوا أكثر وعياً وقبولاً بالفروق الثقافية التي تميز كل مجموعة من المجموعات العرقية والثقافية والإثنية والدينية في المجتمع السعودي. وأحد أهم الأسباب التي تستدعي الاهتمام بثقافة الطبيب هي سطوة القناعات التي أحاطت بالطب الحديث والتي أضفت عليه السيادة المطلقة، ورفعت من قدر المستشفى والمؤسسات العلاجية الحديثة، وتجاهلت كل ما عدا ذلك من ثقافات ومعارف. وليس ذلك فحسب، بل دمغت التراث الطبي كله بالخرافة والدجل، وجعلته مستودعاً للعادات والممارسات الضارة لا أكثر.

**\* استشاري بالمركز**

**الوطني للطب البديل  
والتكميلي**

الاجتماعية. وقد عرف لهذا العلم فرعان: علم الاجتماع في ميدان الطب Sociology in Medicine، والذي يهتم بدراسة الظروف والشروط الاجتماعية للصحة والمرض، وميدان دراسة هذا الفرع مشترك بين الأطباء وعلماء الاجتماع، وعلم اجتماع دراسة الطب Sociology of Medicine، الذي يدرس الطب كنظام مستخدماً مناهج وأساليبه علم الاجتماع وهو مجال تخصص فيه علماء الاجتماع.

٥. كما يمكن الاستفادة من علم تاريخ الطب والفولكلور الشعبي.

وبصورة عامة؛ فإن صناع القرار في الجهات المعنية، وهي هنا وزارة التعليم العالي ممثلة في كليات الطب والصحة العامة وكليات العلوم الطبية والتطبيقية ووزارة الصحة والهيئة السعودية للتخصصات الصحية وغيرها، منوط بها إعادة النظر في تلك المناهج، ومحاولة تغذية عقول الطلاب وأطباء الغد ومسؤولي الخدمات الصحية القادمين بما يفيد

Anthropology وتعنى وتهتم بتفسير الناس - في مختلف الثقافات والجماعات - لأسباب المرض وأنواع العلاجات التي يعتقدون فيها، وإلى من يرجعون إذا مرضوا، وكيف ارتبطت معتقداتهم وممارساتهم بالتغيرات البيولوجية والفسولوجية التي تحدث في الكائن البشري في حالة الصحة والمرض.

٢. وعلم الأنثوجرافيا الطبية Medical Ethnography وهو يُعنى بجمع وتوصيف بيانات الصحة والمرض كما هي بصورة آمنة ودقيقة دون أن تحللها أو تجد لها تفسيراً.

٣. وكذلك علم الأنثولوجيا الطبية Medical Ethnology، وهذا العلم يعنى بالتحليل التاريخي لانتشار الثقافة الطبية، ويشمل علوم الإنسان الجسمي Physical Anthropology وعلم قياسات الإنسان Anthropometry الذي يصف جسم الإنسان وخارطة تشريحه.

٤. ومن هذه العلوم أيضاً علم الاجتماع الطبي Medical Sociology، والذي يدرس الصحة والمرض في ضوء علاقتهما بالنظم

## الوهم: المرض وأسلوب العلاج به\*

هدى بنت فهد المعجل

تعامل العلماء مع (الوهم) على أنه تشوُّه يحدث للحواس، حيث تشوُّه الأوهام الحقيقة، وبالتالي تؤثر في حواسه أكثر من رؤيته؛ لأن تفسيره للإحساس يكون شيئاً بفعل شدة الوهم، ومن ذلك الأصوات المتداخلة التي يسميها المتوهم مع الصوت الحقيقي، كمن يسمع أصواتاً أخرى متداخلة مع صوت المطرب.

وتعد التمثيليات الصامتة مجموعة من الأوهام، أنشأتها الوسائل المادية بأن يخلق ممثل الحركات مشهداً تمثيلاً، يستخدم فيه أشياء غير مرئية، تشكل أوهاماً تستفز افتراضات المشاهد حول العالم المادي، وقد ذكروا من الأمثلة (الجدران، صعود السلالم ونزولها، السحب). وتعد الخدع البصرية شكلاً من أشكال الأوهام التي تُسمى أوهاماً معرفية.

ترتبط الأوهام بحاسة السمع وحاسة اللمس، وعن حاسة التذوق أشار العلماء إلى أنه يُمكن أن تحدث الأوهام أيضاً مع الحواس الأخرى مثل حاسة التذوق والشم، حيث إنه في حالة تلف أجزاء من مستقبلات التذوق في اللسان يمكن أن تنتج أوهام حاسة التذوق عن طريق محفزات اللمس، في حين تحدث أوهام حاسة الشم عند إعطاء سمات لفظية إيجابية أو سلبية قبل محفزات حاسة الشم، الوضع الذي ترتب عليه إطلاق اسم (مرض العصر) على الوهم، فتسلط الأوهام على الشخص يجعل حاجة الخروج منها صعبة، وقد يكتسب الإنسان المرض من أشخاص يحثك بهم، وتكون أعراض معاناتهم من مرض عضوي تقترب من أعراض يشعر بها ويجدها، فيتمثل له الوهم الدائمة!!

في القرآن الكريم ورد لفظ (الظن) بمعنى الوهم والتوهم، ومنه قوله سبحانه: ﴿إِنْ نَظُنُّ إِلَّا ظَنًّا﴾ (الجاثية: ٣٢)، قال ابن كثير: أي: إن نتوهم وقوعها إلا توهمًا، أي: مرجوحًا. وقال الخازن: "أي ما نعلم ذلك إلا حدسًا وتوهمًا، وعلى هذا المعنى يُحمل قوله تعالى:

﴿وَذَا النُّونِ إِذْ ذَهَبَ مُغَاضِبًا فَظَنَّ أَنْ لَنْ نَقْدِرَ عَلَيْهِ﴾ (الأنبياء: ٨٧)، قال الراغب: الأولى: أن يكون من الظن الذي هو التوهم، أي: ظن أن لن نضيق عليه، وهو قول كثير من العلماء في معنى الآية. ويكون معنى ﴿نَقْدِرُ﴾، من (الْقَدْر) الذي هو المنع والتضييق، كقوله تعالى: ﴿وَمَنْ قَدَرَ عَلَيْهِ رِزْقُهُ﴾ (الطلاق: ٧)، وليس من (القدرة): لاختلال المعنى؛ إذ لا يليق بالأنبياء - فضلاً عن غيرهم من البشر - أن يظنوا أن الله غير قادر عليهم.

باتت عيادات الطب النفسي وبيوت الرقاة مزاراً دائماً لمرضى الوهم من أجل علاجهم من الوهم!!

هناك العلاج من الوهم، وهناك العلاج بالوهم تؤكد هذه الرواية عن نزيل مصاب بالربو، نزل في فندق فخم، وفي الليل فاجأته الأزمة، وشعر بحاجة إلى الهواء المنعش، فاستيقظ مخنوقاً، يبحث عن مفتاح الضوء، وحين لم يجده بدأ يتلمس طريقة للنافذة حتى شعر بملمس الزجاج البارد، لكنه عجز عن فتح النافذة، فكسر الزجاج، وأخذ يتنفس بعمق حتى خفت الأزمة. وحين استيقظ في الصباح فوجئ بأن النافذة كانت سليمة تماماً، أما الزجاج الذي كسره فكان خزانة الساعة الضخمة الموجودة في الغرفة!! ما حدث هنا أن الرجل وقع تحت تأثير البلاسيبو أو العلاج بالوهم، ما دفع الأطباء إلى تبني فكرة تأثير الوهم في العلاج، وترتب على الفكرة وجود مدرسة طبية جديدة تنادي بإعطاء الجسم فرصة أن يعالج نفسه بنفسه من خلال تقنيات (البلاسيبو). ففي مستشفى مونتريال مثلاً قام الأطباء بعمليات جراحية وهمية لمرضى الزهايمر (لم يفعلوا خلالها غير فتح الجمجمة ثم إعادة تلحيمها) .. ومن المعروف أن هذا المرض ناجم عن تآكل حقيقي لبعض خلايا الدماغ، لكن الأطباء أقنعوا المرضى أنهم سيزرعون في أدمغتهم خلايا بديلة، وحين استيقظوا وشاهدوا آثار جراحة حقيقية شهد ثلثهم تحسناً فوراً. وهنا تفوق البلاسيبو في تخفيف الألم بخداع الدماغ، حيث إن الدماغ يقطع الاتصال مع نهايات الأعصاب، وكأنه واقع بالفعل تحت تأثير الفاليوم أو المورفين.

وفي رواية أن إحدى الطبيبات كانت تشرف على علاج طفلة مصابة بأنيميا منجلية حادة، وهذا المرض يسبب آلاماً لا تُطاق في العظام والمفاصل، وعند اللزوم يُعطى الأطفال حقنة بيثيدين بوصفها (مخدراً) لتسكين الآلام. مع الأيام تعلمت الطفلة أن هذه



الحقنة تجلب لها الراحة، فأصبحت تطالب بها باستمرار. ولكن لخشية الإدمان أصبحت الطبية تعطيها حقنة (ماء وملح) على أنه بيثيدين. كما يحدث مع الحقنة الحقيقية يخف الألم فوراً، وتدخل الطفلة في نوم عميق، غير أنَّ إحدى الممرضات أفشت سر الحقنة الجديدة، فوصل الخبر للطفلة فتلاشى مفعولها. ليس هذا وحسب، بل أصبحت على قناعة أنَّ حَتَّى حقن البيثيدين مجرد خداع فلم تعد تؤثر فيها!

وفي جامعة هارفارد قالت عالمة ان هارنجتون: إنَّ الـ“بلاسيبو“ هو الأكاذيب التي تساعد على الشفاء، وإنَّ كثيراً من الأطباء يلجؤون إلى هذا الأسلوب في معالجة مرضاهم، ففي الأربعينيات لجأ الأطباء الأمريكيون إلى إعطاء مرضاهم أقراصاً من السكر، وإيهامهم بأنها عقاقير طبية نافعة، واستطاعوا من خلال هذه الأكاذيب أن يساعدوا على شفاء مرضاهم، واكتشف الأطباء أن الإيحاء قد يكون أكثر فاعلية من العقاقير الطبية.

وفي ولاية تكساس ابتدع الأطباء عملية جراحة اسمها جراحة اللاشيء أو العدم، استخدموها بكثافة في علاج آلام الركبة والمفاصل، ويقومون بتخدير المرضى، وإجراء فتحة كبيرة بالمشروط حول الركبة، دون أن يفعلوا أي شيء داخلها، وكانت المفاجأة أنه بعد عامين من هذه الجراحة الوهمية امتثل جميع المرضى للشفاء، واختفت الآلام، وأصبحوا يعيشون حياة طبيعية بفضل وَهْم مكننا العلاج به من العلاج منه.

\* ملاحظة: تم نشر هذا المقال في صحيفة الجزيرة السعودية الصادرة يوم الأربعاء ٢٥ شوال ١٤٣٣هـ

# الطب الاندماجي كخيار لإحداث التوازن بين التكاليف الباهظة وجودة الخدمات الصحية

سوف نتطرق في محاور هذا المقال إلى توضيح دور الطب الاندماجي (دمج خدمات الطب البديل مع خدمات الطب الحديث بنظام الرعاية الصحية) في احتواء التكاليف وتحسين المخرجات، وذلك من خلال الوقوف على نتائج الدراسات والبحوث التي أجريت لتقييم تكاليف ومنافع خدمات الطب البديل والتكميلي في عدد من الدول المتقدمة، ولتعميم الفائدة وسهولة الإيضاح سوف نقوم أولاً بالتعريف بأهمية إجراء مثل هذه الدراسات، ومن ثم التعرض إلى المنهجية العلمية والأدوات التحليلية الاقتصادية التي استخدمت في الوصول إلى نتائج دراسات تقييم تكاليف الطب الاندماجي.

أولاً: أهمية الدراسات: تأتي أهمية مثل هذه الدراسات من التزايد الملحوظ في الاعتراف العالمي بالطب البديل والتكميلي، وتوسيع مظلة استخدامه في كل من الدول المتقدمة والنامية، إضافة إلى التوجه الحديث إلى الارتقاء بأنشطته وممارساته حتى يتبوأ مكانته ودوره الطبيعي كسوق صحي، يمكن أن يساهم في تقديم خدمات صحية واسعة وميسورة التكلفة وذات جودة نوعية، تكون مقبولة اجتماعياً ومعتترف بها صحياً من كافة الجهات والأوساط الطبية الحديثة.

ثانياً: منهجية الدراسات: اتبعت هذه الدراسات منهجية التحليل والتقييم الاقتصادي، وهى عبارة عن منهجية علمية تهدف إلى الوصول إلى اختيار البديل الأفضل الذى يحقق أقصى كفاءة اقتصادية (أعلى منافع بأقل تكلفة)، وذلك من خلال دراسة العلاقة بين تكاليف الموارد المستخدمة في الخدمة الصحية أو الممارسة (المحددة)، والمنافع المتحصل عليها من هذه الخدمة الصحية أو الممارسة، ومقارنة نتائج هذه الدراسات بين بدائل الخدمات والممارسات المختلفة، وتتبع هذه المنهجية الخطوات التالية:-

أ - تقدير القيمة المالية (النقدية) لتكاليف الخدمة أو الممارسة المحددة

ب - تقييم المنافع والمرود والأثر الصحي لهذه



د. طلحة إبراهيم بابكر\*

CAMS وبين الطبيب العام GPS الذي ليس لديه شهادة معتمدة في ممارسة العلاج بالطب البديل والتكميلي بنظام الرعاية الصحية بهولندا.

- اشتملت عينة الدراسة على عدد (١٩٩٢) طبيباً عاماً، منهم ١٩١٣ طبيب عام بدون شهادة معتمدة في علاج الطب البديل والتكميلي (GPs) (٧٩ طبيباً عاماً بشهادة معتمدة في الطب البديل والتكميلي (GP-CAM) منهم (٢٦) في المعالجة الروحية بالتأمل (٢٨) في العلاج التجانسي ٢٥ في المعالجة بالإبر.
- أوضحت نتائج الدراسة مايلي:
- تكلفة علاج المرضى مع الطبيب العام بشهادة

بين تكلفة علاج تصلب الكتف بالعلاج الطبيعي، وتكلفة علاجه بحقن

Iriamcinolon

- أوضحت الدراسة أنَّ العلاجين فعالان في العلاج، ولكن تكلفة العلاج الطبيعي كانت ٤٨,٥، بينما كانت تكلفة العلاج بالحقن ٢,١ ريال فقط.

الدراسة الثانية: دراسة علمية لتقييم فاعلية وتكاليف خدمات الطب الحديث مقارنة بممارسات الطب البديل والتكميلي (هولندا)

- استخدمت هذه الدراسة أداة تحليل فاعلية التكاليف Cost Effectiveness Analysis، وهي أداة تحليلية اقتصادية تستخدم لاختيار أكثر البدائل فاعلية وأقل تكلفة.

- تمَّ إجراء هذه الدراسة للمقارنة بين أداء الطبيب العام الذي أنهى فترة تدريب وتأهيل في ممارسة العلاج بالطب البديل والتكميلي وحصوله على الشهادة المعتمدة، GP

الخدمة أو الممارسة ج - حساب النسبة بين التكلفة والمنفعة.

د - إجراء المقارنة بين بدائل الخدمات والممارسات المختلفة.

هـ - اختيار البديل الأفضل الذي يحقق أقصى منفعة بأقل تكلفة.

ثالثاً: أدوات تحليل الدراسات:

الدراسة الأولى: دراسة تحليل كفاءة التكاليف بين خدمات الطب الحديث وممارسات الطب البديل والتكميلي.

- استخدمت هذه الدراسة أداة تحليل كفاءة التكاليف Cost - Efficiency Analysis، وهي أداة تحليلية اقتصادية تستخدم لاختيار أقل الخدمات أو الممارسات تكلفة. من بين عدد من البدائل المتعددة والمتساوية في المنافع العلاجية.

- قام بهذه الدراسة العالم الاقتصادي Telling Smith عام ١٩٩٤م مستخدماً منهجية تحليل كفاءة التكاليف: للمقارنة

الدراسات المنهجية والتي أجريت في عدد من الدول المتقدمة من قبل خبراء وشركات اقتصادية متخصصة، وتم فيها استخدام أدوات تحليل وتقييم علمية، علماً بأن هنالك عدداً لا يستهان به من الدراسات المشابهة في مجال التقييم الاقتصادي لخدمات الطب البديل والتكميلي، والتي خلصت إلى نفس هذه النتائج من انخفاض في التكاليف وتحسين في المخرجات، نقطة انتباه ومحطة لفت نظر لمخططي السياسات ومتخذي القرار الصحي بالقطاع الصحي الحكومي والخاص لإعطاء مزيد من الإهتمام، وإجراء عدد من الدراسات المحلية للإجابة بصورة علمية على السؤال في بداية المقال:

هل يمكن أن يمثل الطب الاندماجي أحد الخيارات والبدايل المتاحة في إحداث التوازن بين التكاليف الباهظة وجوده خدمات نظام الرعاية الصحية؟

للتأمين الصحي بالولايات المتحدة الأمريكية بإجراء هذه الدراسة للمقارنة بين مجموعة من (١٤١٨) مؤمناً تتضمن الحزمة التأمينية لديهم المعالجة بالطريقة التأملية الروحية؛ مع مجموعة أخرى من نفس العدد (١٤١٨) لا تتضمن الحزمة التأمينية لديهم المعالجة التأملية الروحية وذلك للوقوف على المنافع والتأثير الذي يمكن أن تتركه التغطية التأمينية الخاصة لخدمات الطب البديل والتكميلي جنباً إلى جنب مع الخدمات الطبية الحديثة.

• أوضحت نتائج الدراسة مايلي:

أن هنالك انخفاضاً في التكاليف وتحسيناً في المخرجات عندما يتم الدمج بين خدمات الطب البديل والتكميلي وخدمات الطب الحديث.

الخاتمة:

وفي ختام هذا المقال نتمنى أن تمثل نتائج هذه

معتمدة في علاج الطب البديل والتكميلي أقل بنسبة ٧٪ مقارنة مع الطبيب العام بدون شهادة معتمدة في الطب البديل بحوالي (١٧٠ يورو) تقريباً لكل مريض سنوياً.

- المرضى الذين يخضعون للعلاج عن طريق طبيب عام يحمل شهادة معتمدة في الطب البديل والتكميلي (CAMs-GP) كانت نفقاتهم أقل، ويعيشون فترة عمر أطول.

الدراسة الثالثة: دراسة علمية لتقييم أثر وفوائد التغطية التأمينية لخدمات الطب البديل والتكميلي جنباً إلى جنب مع خدمات الطب (الولايات المتحدة الأمريكية)

• استخدمت هذه الدراسة أداة تحليل أثر وفوائد التكاليف وهي أداة تحليل اقتصادية تستخدم لاختيار البديل الأكثر فائدة وأثر في استخدام التكاليف

Utility Analysis Cost

• قامت شركة كيبك

# انتظرونا



---

• • • •

National Center For Complementary & Alternative Medicine



## الطب البديل والتكميلي.. تساؤلات

هنالك العديد من التساؤلات التي تدور حول مفاهيم ومعتقدات تسم الطب البديل والتكميلي. وتدور هذه التساؤلات حول مدى قانونيته وخضوعه للنظم الطبية الحديثة، والاعتقاد التام بأنه طبيعي وآمن من المخاطر. كما يواجه مجموعة اتهامات تصفه بأنه غير مثبت علمياً وليس له أساس منطقي. وقد أجريت عدة أبحاث لمحاولة إيجاد أجوبة لتلك التساؤلات. ومن تلك المفاهيم السائدة عن الطب البديل والتكميلي أنه:

### ١. طبيعي:

إذ من الممكن أن يشتمل الطب التكميلي على ممارسات غير طبيعية مثل الحقن بمستخلص نبات الدبق mistletoe extract ، أو إدخال الإبر في الجلد، أو التشريط في حالة الحجامه. وقد نجد أن بعضاً من ممارسات الطب الحديث له أصول علاجية طبيعية كإعادة التأهيل بواسطة الكلام أو الراحة أو التمارين الرياضية أو الحماية الغذائية.

### ٢. لا ضرر منه:

هنالك تقارير عن حالات حدثت فيها تأثيرات سلبية شديدة مرتبطة بممارسة الطب التكميلي. وربما تُعزى التأثيرات السلبية إلى استخدام نوع معين من المعالجة مثل المنتجات العشبية، أو أن تكون بسبب تأثير غير محدد في استخدام إحدى ممارسات الطب التكميلي مثل: وقف استعمال دواء مفيد من الطب الحديث، أو إحداث أثر تداخلي

مع معالجة أخرى، أو أن يتعلق الأمر بضعف كفاءة الممارس.

### ٣. شمولي ويعتمد أسلوب المعالجة الشمولية

**للمريض:** يمارس العديد من المختصين في الطب الحديث العمل بأسلوب شمولي عند المعالجة. وقد يلجأ أحياناً ممارسو الطب التكميلي إلى الأسلوب العلاجي الذي يقتصر في التعامل مع جزئية معينة من المريض. ويرتبط الأسلوب الشمولي بمظهر الممارس



د. عبدالله بن محمد البedah

فعالة في حالات مرضية معينة. وبالعكس فإننا قد نجد أن العديد من الممارسات العلاجية التي تنتمي للطب الحديث لا تدعمها نتائج التجارب السريرية العشوائية الضابطة كذلك.

#### ٤. غير منطقي وليس

**له أساس علمي:** بدأت نتائج الأبحاث العلمية في الكشف عن آليات عمل بعض أنواع المعالجات التكميلية، ومنها على سبيل المثال العلاج بالوخز بالإبر والمعالجة بتقويم العظام وتقويم العمود الفقري والمعالجة بالمكملات الغذائية والأعشاب، إضافة إلى المعالجات الدينية كالصلاة وممارسات التأمل والتركيز والعلاج بالإيحاء.

جزء كبير من خدمات الطب التكميلي بواسطة المختصين في خدمات الطب الحديث.

#### ٢. غير خاضع للمفاهيم والأنظمة الطبية الحديثة، وهو لا يتم تدريسه في مدارس أو كليات طبية:

في الآونة الأخيرة نجد أن عددًا كبيرًا من ممارسات الطب التكميلي يدرس في كليات الرعاية الصحية داخل الجامعات. تضم بعض مدارس الطب جزءًا من مناهج الطب التكميلي ضمن المنهج الدراسي للطب الحديث. وقد أخذت كلية الطب جامعة المجمعة زمام المبادرة بإدخال منهج للطب البديل والتكميلي لطلاب السنة الثالثة من كلية الطب. والحقيقة هي أن بعض التخصصات مثل التمريض والعلاج الطبيعي Physiotherapy والعناية بالقدم ومعالجته Chiropractic لا يتم تدريسها أيضًا في المدارس الطبية.

#### ٣. غير مثبت علميًا:

هنالك الكثير من الأدلة التي تشير إلى أن ممارسات معينة من الطب التكميلي

أكثر من ارتباطه بنوعية الممارسة العلاجية.

**٤. بديل:** وهذا يعني ترك المعالجة بالطب الحديث بشكل كامل؛ لأننا نجد أنه في غالب الأحيان لا يتخلّى معظم مستخدمي الطب البديل والتكميلي كليًا عن المعالجة بالطب الحديث. وما يحدث في بعض الحالات هو من فقدان الثقة في المعالج أو الأدوية الحديثة، أو بسبب قلة معرفة الممارس للطب التكميلي.

كما يتهم الطب البديل والتكميلي بعدة تهم هي محور النقاش. منها أنه:

#### ١. غير منظم قانونيًا:

ويرد المختصون في مجال الطب التكميلي على تلك التهمة بأنه يخضع ممارسيه للتنظيم بواسطة تشريع قانوني حكومي، حيث يحصل ممارس الوخز بالإبر وتقويم العمود الفقري وتقويم العظام والعلاج بالطبيعة على ترخيص من الهيئة السعودية للتخصصات الصحية. كما يتم تقديم

## الاستشفاء الديني..... وتحدي الأرقام!

الظاهرة والانتشار: لم يعد الطب البديل والتكميلي مجرد ظاهرة يَمُرُّ عليها مرور الكرام بعد أن صار أشهر من نار على علم، وواقع حتم حتى على تلك الدول التي نشأ الطب الحديث بها، وتطور تقرُّ به، وتتعامل معه كأمر لا مفر منه. بل هو في زيادة وانتشار: ٨٠٪ من سكان الدول النامية يعتمدون عليه لأغراض الرعاية الصحية الأولى، و ٧٠٪ إلى ٨٠٪ من سكان الكثير من البلدان المتقدمة يلجؤون إليه، وكثير من وزارات الصحة في العالم تسعى إلى تنظيمه وتقنيته، ومنظمة الصحة العالمية تعلي من شأنه وتدعو إلى تطويره. فمن «الطب الشعبي» إلى «الطب التقليدي» ثم إلى «الطب البديل» ثم إلى «الطب البديل والتكميلي»، وأخيرًا وليس آخرًا «الطب التكميلي»، وهكذا تتعدد أسماء ومسميات طب الآباء والأجداد وقد عرفت منظمة الصحة العالمية على أنه: «مجموعة المعارف والمهارات والممارسات القائمة على النظريات والمعتقدات والخبرات الأصيلة التي تمتلكها مختلف الثقافات، والتي تستخدم للحفاظ على الصحة والوقاية من الأمراض الجسدية والنفسية أو تشخيصها أو علاجها أو تحسين أحوال المصابين بها».

الطب البديل وطب الشعوب: مما تم تصنيفه كأحد أهم روافد الطب البديل والتكميلي «الأنظمة الطبية الكاملة»، ودون الإغراق في التفاصيل، الأنظمة الطبية الكاملة هي أنظمة طبية تمارسها وتتوارثها شعوب وثقافات مختلفة ومنذ قديم الزمان، وتنطوي على أساليب علاجية متكاملة تسعى لحفظ أو جلب التوازن في الإنسان ككل؛ لحفظ	الصحة ولعلاج المرض. أشهر أنواع هذا النظام: «الطب الصيني التقليدي» والذي يستخدم بصورة واسعة في الصين ومنذ آلاف السنين، وكذلك «طب الإيروفيديا» والذي تعود جذوره إلى الحضارات الهندية والسندية القديمة. الطب العربي/ الإسلامي - غياب أم تغيب!؛ وعلى غرار الطب الصيني التقليدي أو الطب الهندي اليوروفيديا، هنالك	ممارسات طبية لها كذلك شهرة واعتقاد بنفعها في الرقعة الممتدة للعرب والمسلمين ليس في الماضي فحسب، بل وحديثًا كذلك، غير أنها، ومن المدهش، ليس لها ذكر ولا إشارة في التصنيفات المتداولة للطب البديل والتكميلي. لهذه الممارسات مترادفات عدة فهي «الطب العربي اليوناني» أو «الطب العدناني» أو «الطب الإسلامي» أو «الطب
--	--	--





د. عاصم عبدالمنعم

باحثو المركز على استمارات معتمدة عالمياً لرصد بيانات حول معرفة واتجاه وسلوك المشاركين حول الممارسات الدينية، تضمنت العلاج بالقرآن والرقية الشرعية والذكر والصلاة والدعاء واستخدام الماء المقروء عليه وماء زمزم. أمّا الدراسة الإعلامية فقد تضمنت القيام بمسح شامل لكل القنوات الفضائية الناطقة بالعربية، العامة والمتخصصة في الطب البديل والتكميلي والمعالجات الدينية. بلغت نسبة استخدام المعالجات الدينية معدلات عالية وصلت لأكثر من ٧٠٪ من عينات المستطلعين في بعض الدراسات. نتائج الدراسات - العلاج الديني يأتي أولاً: يعتقد المتخصصون

المملكة العربية السعودية توثيق وتطوير الطب العربي والإسلامي، ولقد أجرى المركز وعلى مدى أربع سنوات في الفترة من ١٤٣٠ إلى ١٤٣٣ هجرية / ٢٠٠٩ - ٢٠١٢ م عدداً من الدراسات حول ظاهرة انتشار ممارسات الطب البديل والتكميلي عموماً، والممارسات الدينية على وجه الخصوص. كان عدد الدراسات أربعة دراسات مسحية مقطعية، إضافة إلى دراسة إعلامية مسحية على مستوى القنوات الفضائية، وقد شارك في هذه الدراسات المئات من أفراد المجتمع بفئاته المختلفة، وأيضاً أعداد غفيرة من أطباء الرعاية الصحية الأولية والمتخصصين الصحيين باختلاف تخصصاتهم، إضافة إلى عدد من متخذي القرار والمتنفذين في مجالات الصحة والتعليم العالي وخصوصاً على مستوى كليات الطب والعلوم الصحية. اعتمد

النَّبوي» أو «طب النبي صلى الله عليه وسلم». إضافة إلى جذورها التاريخية والثقافية، فإن هذه الممارسات قد تأطرت بأطر دينية، واستتبقت الكثير من القواعد في الطب والصحة العامة، من مصادر الوحي الإسلامي مما ورد في القرآن الكريم والحديث الشريف، وكذلك مما أنجزه وحصله علماء وأطباء المسلمين ممارسةً وتأليفاً وبحثاً، وأثروا عالم الطب في الماضي. بل إن الممارسات الطبية الدينية بصورة عامة يتزايد الاهتمام بها، ليس فقط في العالم الإسلامي، بل وفي كل العالم، فلا غرو أن تكون المنطقة العربية الإسلامية، والتي يلعب فيها الدين دوراً محورياً في حياة الناس، هي محط تجليات الاستشفاءات الدينية.

دراسات المركز الوطني للطب البديل والتكميلي: من مهام المركز الوطني للطب البديل والتكميلي في

الصحيون وواضعو السياسات في دراستهم أنَّ من أهم استخدامات الطب البديل والتكميلي في المملكة هي المعالجات الدينية على الترتيب التالي: عسل النحل ومنتجاته (٨٨,٦٪)، الرقية الشرعية (٨٧,٦٪)، الأعشاب الطبية (٨١,٤٪)، الحجامه (٦٣,٧٪). وفي الدراسة التي استهدفت معارف واتجاهات أطباء متخصصين وكذلك تخصصات صحية مختلفة كالمختبرات والأشعة تمحور الاعتقاد الغالب حول الممارسات الدينية وبالترتيب التالي: الدعاء والرقية الشرعية (٩٠,٥٪)، عسل النحل ومنتجاته (٨٥٪)، الأعشاب الطبية (٧٦,٩٪)، الحجامه (٧٠,٦٪)، الكي (٥٥,٩٪)، أبوال وألبان الإبل (٥٢,٥٪). وعلى ذات المنوال كانت دراسة استطلاع معرفة واتجاه وسلوك عامة المجتمع بمنطقة الرياض حول الطب البديل والتكميلي ، حيث برزت كذلك الاستشفاءات الدينية في

أعلى قائمة الاستخدامات والاهتمامات. وكانت الدراسة الرابعة لمعارف واتجاه أطباء الرعاية الصحية الأولية في منطقة الرياض والتي شملت كل الأطباء بمراكز الرعاية الصحية الأولية دون استثناء لتؤكد نتائج الدراسات السابقة. لقد أقر (٥١,٧٪) من الأطباء بأنهم يستخدمون، وخصوصاً الطبيبات، وبصورة كبيرة المعالجات الدينية لهم أو لأسرهم. وقد أبدى غالبيتهم تفضيل الممارسات الدينية على ممارسات الطب البديل والتكميلي الأخرى، وقد جاءت الرقية في أعلى القائمة (٥١,٨٪) تلاها استخدام العسل ومنتجات النحل الأخرى (٤٨,٩٪)، الأعشاب الطبية (٤٠,٨٪)، الحجامه

(٣٩,٥٪)، والكي (٣٢,٧٪). كذلك أظهرت الدراسة أنَّ (٦٧,٤٪) من الأطباء يعتقدون أنَّ تدين المريض وتمسكه بالعقيدة الإسلامية عنصر هام في سرعة ونجاعة شفائه، ليس ذلك فحسب بل إنَّ (٦١٪) منهم يعتقدون أنَّ تدين الطبيب وتمسكه بالعقيدة الإسلامية له أثر إيجابي كبير في علاج مرضاه. أمَّا الدراسة

الإعلامية فقد أوضحت مدى الاهتمام الإعلامي بظاهرة الطب البديل والتكميلي وخصوصاً الاستشفاءات الدينية، وقد كان يغلب على هذا الاهتمام الجانب الترويجي والدعائي لهذه الممارسات. بلغت عدد القنوات والفضائيات العربية التي لديها برامج أو تتحدث بطريقة أو أخرى عن الطب البديل والتكميلي ١١٩ قناة وفضائية. مثلت برامج وموضوعات الأعشاب الطبية الأكثرية بنسبة (٢٣٪)، ثمَّ الطب النبوي والرقية الشرعية بنسبة (١٨,٥٪)، ثمَّ عسل النحل بنسبة (١٢,٦٪). بنسبة جهود حديثة لتعريف وتأطير الطب العربي والإسلامي: ظاهرة انتشار الممارسات الطبية الإسلامية جذبت أنظار الباحثين في الغرب والشرق، وشحذت همم الغيورين؛ لإحياء هذا التراث، ولوضعه في المكانة التي تليق به، فإذا كان الصينيون يفتخرون بطبهم والهنود كذلك، فما بالنا نحن المسلمون وقد كنا رؤاد وأساتذة العالم كله في كل مجالات العلم والعلوم والحضارة؟ بل إنه لم يحظ علم من العلوم العقلية بما حظي به الطب من الاهتمام بين المسلمين، وقد رفعوا من شأنه حتى عدوه فقهاً، حتَّى قال بعض أشهر علمائهم إنَّ الفقه فقهان: فقه الأديان وفقه الأبدان. والإسلام بوصفه الرحمة

المهداة إلى البشر من رب العالمين، أراد الله سبحانه نظاماً يحكم حياة الإنسان في كليّاتها وجزئياتها، لذلك فإنَّ الصحة هدف رئيس من أهداف هذا النظام، فليس غريباً إذن أن يركّز من شأن الصحة ومنزلة الطب في الإسلام كونه ضرورياً للإنسان ضرورة مطلقة. لم يُعْثَ الرسول - صلى الله عليه وسلم - لتعريف الطب ولا غيره من العادات، وإنما يُعْثَ لتعليم « الشرائع، » إلاَّ إنَّ سنته القولية والفعلية والتقديرية تحث على إتيان الأطباء ومساءلتهم عمّا بين أيديهم، ولهُ أحاديث دالة على إجازة التطبّب وإطلاقه، منها قوله: « ما أنزل الله من داء إلاَّ أنزل له شفاءً »، وقوله: « أنزل الدواء الذي أنزل الداء »، كما كان على صلة بطبيب عصره الحارث بن كلدة الثقفي، بل وكانت له هو نفسه أقوال وآراء في المرض والعلاج، كوّنت ما سمي بالطب النبوي. من هذا المنطلق جرت وتجري محاولات ومبادرات لوضع أنموذج منهجي



علمي واضح موحد لهذا الطب؛ من أجل تنظيم خيوطه وعناصره العديدة وتقاطعاته المتشابكة. من هذه المبادرات إعطاؤه مصطلحاً واسماً يعرف به بين أنواع الطب الأخرى المنتشرة حالياً حيث إن بعض الباحثين في المجال اقترحوا اسم «الطب التقليدي العربي والإسلامي». تقدم بعدها باحثون آخرون بخطوة إلى الأمام لتطوير تطبيقاته الإكلينيكية والأكاديمية، فاقترحوا له تعريفاً عملياً ونسجوا له نموذجاً تطبيقياً على منوال الاستشفاءات الشعبية التقليدية مثل الطب الصيني والإيروفيدي، أو تطبيقات

الطب البديل والتكميلي كما اقترحه الغرب حديثاً. عرفوا الطب العربي والإسلامي التقليدي بأنه: «نظام استشفائي موروث من قديم عند العرب، ثم تأطر بعد الإسلام بأطر دينية واعتقادية ليشمل عناصر الأعشاب الطبية (مثلاً الحبة السوداء)، والممارسات الغذائية (عسل النحل - ماء زمزم - الصيام)، وممارسات العقل والبدن (شعائر الصلاة - الذكر)، والاستشفاء الروحي (العلاج بالقرآن - قراءة القرآن - الرقية - الدعاء)، والعلاج التطبيقي (الحجامة - العلاج بالماء - التدليك)، حيث تعكس كثير من هذه العناصر الترابط

والتشابك المتين بين تأثير الطب الإسلامي والنبوي وبين الممارسات الإقليمية المنبثقة من الجذور الجغرافية والثقافية». إذن هي تحديات ماثلة أمام العاملين في مجال الطب البديل والتكميلي وخصوصاً في المنطقة العربية والإسلامية أن يتقدموا بنموذجهم، يضعوا تصورهم العملي التطبيقي والعلمي المنهجي والميثاق الأخلاقي. وهذا بالطبع يتطلب السعي الدؤوب لفتح قنوات التعاون واستنفار الطاقات والمساهمات إقليمياً ودولياً من أجل إحياء وتطوير هذا النموذج وإبرازه كمشروع توثيقي وعالمي حضاري.

- عمل رئيسًا

للبيمارستان العضدي

في بغداد. له الكثير

من الرسائل في شتى

الأمراض وكتب في كل

فروع الطب والمعرفة في

ذلك العصر، وقد ترجم

بعضها إلى اللاتينية

هو أبوبكر محمد بن زكريا الرازي ٨٦٦ هـ  
٩٤٤ هـ , ولد في الري من بلاد فارس.  
درس الرياضيات والطب والفلسفة والفلك  
والكيمياء والمنطق والأدب.

لتبقى المرجع الرئيسي في الطب حتى القرن السابع عشر.

من أشهر كتبه «المنصوري في الطب» وكتاب «الأدوية المفردة Simple Formulae»

الذي يتضمن الوصف الدقيق «لتشريح أعضاء الجسم Human Anatomy».

هو ممن أول من ابتكر خيوط الجراحة «Surgery Fibers» ، وصنع المراهم

Ointments ، وله مؤلفات في الصيدلة ساهمت في تقدم علم العقاقير Drug

Science. وله ٢٠٠ كتاب ومقالة في مختلف جوانب العلوم.

## مخاطر الأجهزة والأدوات الكهربائية المحيطة بنا

نشرت إحدى المجلات العلمية البريطانية أنَّ استهلاك الكهرباء قد ازداد خلال السنتين عاماً الماضية إلى ما يقرب من خمسة وعشرين ضعفاً. هذا وقد صارت الأجهزة الكهربائية المختلفة تملأ بيوتنا جميعاً، وعلى سبيل المثال لا الحصر المكواة والغسالة والثلاجة والتلفزيون والمكيف والبراد الكهربائي ومجفف الشعر الكهربائي، وكذلك الأفران الكهربائية والميكروويف والكمبيوتر والحوال وغيرها. هذا بالإضافة إلى محطات البث الإذاعي والتلفزيوني ومحطات الكهرباء وخطوط الضغط العالي ومحطات الهواتف المتحركة وأجهزة التحكم عن بعد.

الآن كل أبعاده وخطورته.

ويؤكد الباحثون على أنَّ خطوط الكهرباء التي تحيط بنا من كل صوب ونحو داخل وخارج المنزل، تسبب العديد من الأمراض التي قد لا تظهر نتائجها جلية بين ليلة وضحاها، وإنما قد تستغرق سنوات وسنوات.

إنَّ الأجهزة والأدوات الكهربائية المحيطة بنا تشكل مجالاً كهرومغناطيسياً حولها يمتد لمسافات مختلفة، وتعد الموجات الكهرومغناطيسية أو اللاسلكية أحد أهم الاكتشافات العلمية في العصر الحديث، فلا يكاد يخلو منزل من الأجهزة التي تعتمد في تشغيلها على تلك الموجات، وباتت هذه الأجهزة والمحطات تنتج ما يسمى «التلوث الكهرومغناطيسي»، والتي لا يعرف حتى

### الموجات الكهرومغناطيسية:

تنتشر الموجات أو الأشعة الكهرومغناطيسية في الفراغ بسرعة ثابتة هي سرعة الضوء، وفي خطوط مستقيمة، وتخضع للخصائص الموجية من حيث الحيود والتداخل، وهي موجات مستعرضة قابلة للاستقطاب. وعندما نتحدث عن جزء خاص من هذا الطيف الكهرومغناطيسي مثل الضوء المرئي والميكروويف والأشعة السينية وأشعة جاما وموجات التلفزيون والراديو كلها عبارة عن أشعة تعرف باسم الأشعة الكهرومغناطيسية، وكلها لها نفس الخصائص، ولكنها تختلف في الطول





د. أحمد العليمي \*

وتعتبر منظمة الصحة العالمية من الجهات الناشطة في تحديد المعايير العالمية والتوجيهات للتقليل من تأثير التلوث الكهرومغناطيسي، إذ أنّ درجة الضرر على صحة الإنسان تتغير مع تغير مقادير الحقول الكهرومغناطيسية، وكذلك المدة التي يتعرض خلالها الإنسان لتأثير هذه الحقول. وقد أصدرت اللجنة الأوروبية للمقاييس في الإلكترونيات وثيقتين تحددان المعايير الأوروبية لتأثير الموجات الكهرومغناطيسية على الإنسان، الأولى ببذبات تتراوح بين صفر وعشرة كيلوهرتز، والثانية تتراوح بين ١٠ و ٣٠٠ جيجا هرتز. وقد تم عرض في هاتين الوثيقتين المعايير الخاصة بالحقول الكهرومغناطيسية التي تؤثر على السكان في بيوتهم، وكذلك على العمال في أماكن عملهم، وقد وضعت العديد من الدول معايير مفصلة للحقول الكهرومغناطيسية. وفيما يلي سرد لبعض الأمثلة لتجنب الحقول الكهرومغناطيسية:

#### أفران الميكروويف:

إذا كنا نشاهد الميكروويف يسبب تسخيناً للغذاء في ثوان معدودة، فهذا يعني أنه يمكن أن يسخن أي جزء من أجسامنا يتعرض

الموجي أو التردد الكهرومغناطيسي.

#### الموجات الكهرومغناطيسية وتأثيرها على الصحة:

لا شك أنّ التعرض للمجالات الكهرومغناطيسية المنطلقة من الأجهزة والأدوات الكهربائية يساعد على الإصابة بالعديد من الأمراض، منها على سبيل المثال لا الحصر: فقدان أو اضطراب الذاكرة، ومشكلات الإخصاب، وأمراض القلب والأوعية الدموية، وسرطان الرئة، وسرطان الدم عند الأطفال (لوكيميا)، ومرض الزهايمر، والاضطرابات النفسية مثل الاكتئاب واضطرابات النوم، وأمراض نقص المناعة، وغير ذلك من الأمراض التي سجلتها بعض الدراسات العلمية.

كما أنّ هناك علاقة مباشرة بين التعرض للكهرباء والحقول المغناطيسية المتولدة عن عمل وبث محطات وأجهزة الإرسال المنتشرة في الشوارع وفوق أسطح المنازل في معظم البلدان وبين الإصابة بالأورام السرطانية، والتي قد ازداد انتشارها في الآونة الأخيرة، وذلك على الرغم من شح الأبحاث العلمية في هذا المجال حتى الآن.

#### كيف نحمي أنفسنا من الحقول الكهرومغناطيسية؟

بالطبع لا يمكننا الاستغناء عن الكهرباء والأدوات الكهربائية والأجهزة الإلكترونية؛ لكونها تعتبر عصب الحياة في أيامنا هذه، ولكننا يمكن أن نخفف من حدة التأثيرات الناجمة عنها بقليل من الحذر والحيطة.

### ماكينة الحلاقة الكهربائية:

تشير الدراسات إلى ضرورة عدم استخدام ماكينة الحلاقة الكهربائية مساءً، وكذلك التقليل من المدة الزمنية لدى استعمالها. كما ينصح باستخدام الأداة الكهربائية التي يمكنها أن تحلق الذقن بعد ترطيبها بمستحضر خاص بالذقن. ولتفادي الأضرار المحتملة الناجمة عن الاستخدام المتكرر لأداة

الحلاقة الكهربائية يمكن الاستعاضة عنها بأدوات الحلاقة الأخرى كالشفرة.

### التلفزيون الملون:

يعتبر التلفزيون الملون أخطر على الجسم من التلفزيون الأبيض والأسود، ولتفادي مخاطره ينصح بتخفيف الألوان قدر

المستطاع، والجلوس بعيداً عنه بمسافة مناسبة، والتقليل من فترات مشاهدته. كما ينبغي عدم وضع التلفزيون بالقرب من السرير في غرفة النوم. كما ينصح بعدم السماح للأطفال بالاقتراب منه.

أجهزة الهاتف الخليوية واللاسلكية: يؤدي استخدام الجوال على الأذن

له بالصورة نفسها، وهذا أمر حقيقي لا نقاش فيه. وقد أوضحت الدراسات العلمية أنَّ أشعة الميكروويف لها بعض التأثيرات الضارة على صحة الإنسان، حيث تظهر أعراضها في صورة صداع وقلق نفسي مع الأرق وعدم القدرة على التركيز والشعور بالإعياء. وكذلك يسبب إصابة العين بمرض المياه البيضاء عند التعرض بكثافات عالية لهذه الأشعة.

لذا ينصح بالتقليل من استخدام الميكروويف قدر الإمكان وفحصه بصورة دورية للتأكد من عدم تسرب الأشعة الصادرة منه في الجو المحيط، كما ينبغي عدم السماح للأطفال بدخول المطبخ لدى استخدام الميكروويف أي في أثناء تشغيله.

### مجفف الشعر الكهربائي:

أشارت الأبحاث إلى أنَّ استعمال المجفف الكهربائي مساءً يؤدي إلى حدوث اضطرابات في إفراز هرمون الميلاتونين، ولهذا يعاني الشخص اضطرابات النوم. وبشكل عام ينصح بالاستعاضة عن المجفف الكهربائي بالتجفيف الطبيعي للشعر بواسطة الهواء العادي والمنشفة، كما ينصح الخبراء بعدم استعمال المجفف الكهربائي بعد الساعة السابعة مساءً.

### المدفأة الكهربائية:

تعد المدفأة الكهربائية مصدرًا عاليًا ومؤثرًا للحقول المغناطيسية وخصوصًا إذا ما استخدمت ليلاً. لذا ينصح بعدم استخدامها بالقرب من الفراش للتقليل من تأثير الموجات الكهرومغناطيسية على الشخص في أثناء نومه.



فمن الأفضل إطفاءه ونزع البطارية منه .  
• ينصح بإبعاد الجوال عن الرأس والجسم، أثناء النوم بمسافة لا تقل عن ٥٠ سنتيمتراً وعدم استخدامه كمنبه شخصي .

#### أبراج الضغط العالي:

تتجاوز كثافة الطاقة الكهرومغناطيسية الحد المسموح به بجانب خطوط التوتر العالي ويجوار محطات الاتصالات وأبراج المحمول. وتشكل هذه الشحنات الكهربائية ما يسمى بالزوبعة الكهربائية، والتي قد تؤدي إلى حدوث سرطانات، واحتراق في النسيج داخل الخلية وإصابة العديد من الأطفال بتكسير حمض DNA.

وقد فرض الكثير من البلدان مواصفات دقيقة حماية للسكان، فمثلاً المواصفات الألمانية تحدد الحرم الصحي ب ١٥٧٥ متر، والمواصفات الروسية تحده ب ٢٠٠ متراً، وفي الكويت تحده المواصفات ب ٥٠ متراً، وفي السودان ب ٢٥ متراً. وقد حدد علماء الوبائيات في عام ٢٠٠١م الوقاية من مخاطر خطوط الضغط والمحولات الكهربائية ب ٥٠ متراً .

كما يحظر اقتراب الجمهور لمسافة تقل عن ١٢ متراً من الهوائي فوق أسطح العمارات مع وضع حواجز وعلامات فوق الأسطح لمنع وصول السكان إلى المنطقة الممنوعة حول المحطة.

**\* استشاري بالمركز الوطني للطب  
البدلي والتكميلي**

إلى ارتفاع درجة حرارة الخلايا بصورة ملحوظة، حيث تتناسب طردياً مع زيادة مدة الاستخدام.

الاحتياطات الصحية لاستخدام الهاتف الجوال:

• تجنب حمل الجهاز ملاصقاً للجسم، ولاسيما بالقرب من القلب، وإنما ينبغي وضعه في حقيبة يد بعيدة عن الجسم .  
• تقليل مدة المكالمات إلى أقصر وقت

ممكن، فلا ينبغي أن تزيد المكالمات على دقيقة واحدة، وألا تزيد عدد المكالمات في اليوم الواحد على ثلاث مكالمات.

• غلق الجهاز عندما لا يراد استقبال أو إرسال مكالمات (مثلاً عند النوم).

• يحظر

على السيدات الحوامل المكالمات المتكررة والطويلة أو وضع الجهاز بالقرب من الرحم، ولاسيما خلال الأشهر الثلاثة الأولى من الحمل.

• عدم تقريب التليفون من الأذن في أثناء الرنين، لأنه يؤثر بشدة على السمع .  
• عدم استقبال المكالمات في أثناء شحن الهاتف بالكهرباء .  
• في حالة عدم استعمال الهاتف ليلاً



## اللوز من المكسرات التي تقي من أمراض القلب

تفيد الدلائل العلمية، ولكن لا تبرهن بأن «أكل ١,٥ أوقية من (المكسرات) في اليوم، كجزء من تغذية منخفضة الدهون المشبعة والكوليسترول قد يقلل مخاطر أمراض القلب». هذا ما وافقت عليه هيئة الغذاء والدواء الأمريكية. وكانت هذه الموافقة أو التصديق استجابة لالتماس رفعته المؤسسة العالمية لمجلس أبحاث التغذية والتوعية المتعلقة بشجرة الجوز.

أظهرت عدة دراسات	فوائدها لصحة القلب.	سعرًا حراريًا.
أن ٥٠٪ من الناس الذين يأكلون المكسرات بانتظام يقللون مخاطر إصابتهم بأمراض القلب. وأوضحت دراسات أخرى بأن استهلاك ١.٣ أوقية في اليوم من بعض المكسرات قد يخفض الكوليسترول المرتفع، وبالمثل يخفض المرتفع، وبالمثل يخفض مواد أخرى في الدم مرتبطة أو تربط بأمراض القلب.	إلا أن هذا الادعاء يخص اللوز (almond) من دون سائر المكسرات، ولا يشمل البندق (hazelnuts) والفاصوليا السوداني (peanuts) والجوز الزيتوني (بكانيه-pecan) والفستق الحلبي (pistachio) والجوز (walnuts).	الجرعة اليومية الموصى بها (RDA) لفيتامين (هـ) هي ١٥ مليجرام. واقترحت إدارة الزراعة الأمريكية في سبتمبر ٢٠٠٣ أنماط استهلاك غذاء توفر ١٠٠٠ - ٣٢٠٠ سعر، والتي توفر ٤٤٪ إلى ٩٢٪ من تخصيصات فيتامين (هـ) الموصى بها، على التوالي.
ويعتقد بأن محتوى المكسرات العالي من الأحماض الدهنية أحادية عدم التشبع وعديدة عدم التشبع هو أحد أسباب	يعتبر اللوز المصدر الأساسي لفيتامين (هـ) (E) والمغنسيوم. كما يوفر اللوز البروتين، والألياف والبوتاسيوم والكالسيوم والفسفور والحديد، وتوفر ١,٥ أوقية من اللوز ٢٤٦	على الرغم من أن الهرم الغذائي الإرشادي الحالي لا يوجّه مباشرة إلى استهلاك الأغذية الغنية بفيتامين (هـ)، إلا أن تناول أو أكل ١,٥ أوقية من اللوز (١٦٠ سعرًا)



د. إسماعيل الشايب \*

البحث العلمي كايريل كيندال (Cyril Kendall). وذلك بسبب محتواه من البروتينات النباتية والأستيرولات النباتية والألياف، وبالمثل كثافة عناصره الغذائية الشاملة. قد يكون اللوز بمحتواه العالي من فيتامين (هـ) عاملاً في خفض مستويات البروتينات المتفاعلة لدى الأشخاص المتعاونين في الخطة العلاجية التغذوية المساندة.

#### المساعدة على إنقاص

##### الوزن:

أدى الغذاء المعتدل الدهون من اللوز إلى إنقاص وزن بدرجة كبيرة، بل أكبر مما يؤدي أو أدى الغذاء المنخفض الدهون المحتوي على نفس السعرات اليومية (Wien et al., 2003). في هذه الدراسة وضع

مؤشر لالتهابات الشرايين وعامل خطورة لأمراض القلب) لدى الأشخاص الذين يتبعون الخطة (العلاجية) أكثر مما لدى المرضى الذين يتعالجون بالأستاتينات.

اللوز هو الوحيد دون كل المكسرات، الذي ضُمن في الخطة العلاجية، والتي اشتملت على أغذية عالية محتوي بروتينات الصويا وألياف لزجة (viscous fibers) وأستيرولات نباتية. أفاد بهذا رئيس الدراسة ديفيد جينكينس (David Jenkins) من مركز التغذية السريرية وتعديل عوامل الخطورة بمستشفى سانت ميشيل بتورونتو وقسم العلوم التغذوية جامعة تورونتو. صممت الخطة الغذائية لتكون تغذية منخفضة الدهون مفيدة لصحة للقلب.

يُوصى بتناول المرضى لماء اليد من اللوز، والذي يعتبر سنناً مصغراً «miniportfolio» بحسب قول عضو فريق

قد يوفر ويمد بـ ٧,٣ مل جرامات من فيتامين (هـ) (ألفا - توكوفيرول، alpha-tocopherol) والذي يسد فجوة الفيتامين الغذائية، كما تفيد بذلك هيئة كاليفورنيا للوز. وحوالي ٩٨٪ من فيتامين (هـ) الموجود في اللوز عبارة عن ألفا-توكوفيرول.

#### اللوز وتخفيض

##### الكوليسترول:

أثبتت الدراسات أن اللوز قد يساعد في تخفيض الكوليسترول وإنقاص الوزن وزيادة تناول فيتامين (هـ). ويمثل اللوز جزء من مدخل علاجي تغذوي ثبت أنه فعال كجرعة ابتدائية علاجية لخفض الكوليسترول مثله مثل الأستاتينات (statins) التي تستخدم للتحكم في الكوليسترول. (Jenkins et al., 2003).

وكخطة غذائية مساندة، أيضاً، خفض العلاج التغذوي مستويات البروتينات المتفاعلة - سي (C-reactive protein) (وهي

متطلبات علاج مرضى السكري النوع الثاني بصورة متدرجة أكثر عند مجموعة الحمية منخفضة السعرات مع اللوز مقارنة بمجموعة الحمية المنخفضة السعرات مع الكربوهيدرات المعقدة. ربما أن هناك بعض الميزات للوز ساعدت المجموعة الأولى على إنقاص أكثر للوزن، وأحد التفسيرات الممكنة للتأثيرات الملاحظة في الدراسة أن دهون اللوز لم تمتص امتصاصاً كاملاً.

#### \* استشاري التغذية

كربوهيدرات كنسبة من الطاقة - تساوت مستويات البروتين والطاقة في الحميتين. حققت مجموعة المرضى المعتمدة على غذاء معتدل محتوى الدهون والمحتوى على اللوز خفضاً أكبر في وزن الجسم ومحيط الخصر وكتلة الدهون وضغط الدم الانقباضي مقارنة بانخفاض هذه القياسات لدى المتغذين بغذاء منخفض الدهون خالي من اللوز. أظهرت المجموعتان مستويات جلوكوز وإنسولين منخفضة، ولكن انخفضت

٦٥ من ذوي الوزن الزائد والسمنة - منهم ٥٥٪ مصابين بالنوع الثاني من الداء السكري- في حميتين لإنقاص الوزن. تناولت المجموعة الأولى غذاء مركب سائل (حمية منخفضة السعرات تحتوي كمية معتدلة من دهون اللوز، ٣٩٪ دهون كلية و ٢٥٪ دهون أحادية عدم التشبع و ٣٥٪ كربوهيدرات كنسبة من الطاقة). وتناولت المجموعة الثانية غذاء سائل مركب قليل الدهون، منخفض السعرات يحتوي كربوهيدرات معقدة (١٨٪ دهون كلية و ٥٪ دهون أحادية عدم التشبع و ٥٣٪

•  
- عالم موسوعي

وطبيب عربي مسلم،

مكتشف الدورة الدموية

الصغرى، وأحد رواد

علم وظائف الأعضاء في

الإنسان، بل ويعتبر أشهر

فيزيولوجيِّ العصور

الوسطى. وظل الغرب

يعتمد على نظريته حول الدورة الدموية، حتى اكتشف ويليام هارفي الدورة الدموية الكبرى.

صاحب أضخم موسوعة طبية كتبها شخص واحد في التاريخ الإنساني وهي

مؤلفه الشهير: «الشامل في الصناعة الطبية» ومسودتها تقع في ثلاثمائة مجلد بيّض

منها ثمانين مجلداً. وتمثل هذه الموسوعة الصياغة النهائية والمكتملة للطب والصيدلة

في الحضارة العربية الإسلامية في العصور الوسطى.

**هو أبو الحسن علاء الدين علي بن أبي الحرم  
القرشي الدمشقي الملقب بابن النفيس (ولد  
عام ٦٠٧ هـ بدمشق وتوفي عام ٦٨٧ هـ  
بالقاهرة)**

## الطب البديل والتكميلي ما له وما عليه



شهد التاريخ نبوغ العديد من الأطباء العرب والمسلمين في شتى مجالات الطب والعلاج أمثال «ابن سينا» و«الرازي» و«ابن النفيس» وغيرهم، وقد بني هذا النبوغ على الإرث التاريخي والثقافي للمعالجات منذ نشأة الإنسان في هذا الكون. وفي عصرنا هذا فقد شهد العلاج بما عرف «بالطب البديل» انتشاراً واسعاً في أنحاء أوروبا وأمريكا، بل وتزايد عدد الأطباء الذين يحرصون على تعلم مختلف أنواعه: بسبب اقتناعهم بمدى فعاليته في مواجهة بعض الأمراض والسيطرة عليها، والطب البديل والتكميلي لا يمكن أن يكون عوضاً عن الطب الحديث، لكنه قادر على تكوين علاقة مشتركة توافقية معه، وكما للطب البديل والتكميلي إيجابيات وفوائد مشهودة بالتجربة والبرهان، فإن له أيضاً سلبيات وأثاراً جانبية ومخاطر لا بد من الانتباه والتنبيه لها، ومعرفتها حتى يتسنى للمتعامل بهذا النوع من أنواع العلوم الأخذ مما هو مفيد منه وتجنب المخاطر من استخدامه دون معرفة، ولعلنا في هذا المقال نتطرق لأهم النقاط الواجب معرفتها عن الطب البديل والتكميلي وعند استخدام أي دواء بديل أو مكمل.





د. قذافي محجوب \*

السير وغيرها، والتي تحتاج إلى تدخل سريع لتخفيف الألم أو معالجات جراحية. كذلك نجد أن بعض ممارسات الطب البديل والتكميلي غير مرخص لها من قبل بعض الحكومات في بلادنا العربية، وبالتالي لا تدخل ضمن تغطية شركات التأمين.

خلاصة القول هو أنه يجب الانتباه عند اختيار أي من طرق وممارسات الطب البديل والتكميلي ومعرفة كل الخيارات المتاحة من المعالجات الحديثة ومن معالجات الطب البديل بأخذ المشورة والرأي من الطبيب ومن المتخصص المرخص في الطب البديل والتكميلي ومعرفة إيجابيات وسلبيات المتاح من المعالجات البديلة أو التكميلية قبل اتخاذ أي قرار.

\* استشاري بالمركز الوطني للطب البديل والتكميلي

النحل والأعشاب والحجامة وغيرها كوصفات وقائية لتقوية أجهزة المناعة، ومن ثم حماية الجسم من آثار المعالجات بعقاقير الطب الحديث عند حدوث الأمراض، وما يترتب عليه من تراكم السموم وقتل بكتيريا الأمعاء ذات الفائدة. ومن السلبيات التي تؤخذ على الطب البديل والتكميلي أن الكثير من ممارساته لا يوجد لها أدلة علمية كافية ولا إجابات شافية حتى الآن، وما زالت قيد البحث والدراسة، لذلك وجب الحذر عند استخدامها؛ لعدم ثبوت فعاليتها ومأمونيتها. وتجدر الإشارة هنا إلى أن الإعلان عن منتجات الطب البديل والتكميلي في الإعلام المقروء والمسموع لا يعني بأي حال من الأحوال مأمونية المنتج أو مصداقية المعلن. أيضاً من سلبيات الطب البديل والتكميلي هو الوقت الطويل الذي يستغرقه للوصول للشفاء مقارنة بالطب الحديث، ولذلك لا مجال له في حالات الطوارئ كحوادث

العلاجات البديلة أو التكميلية غالباً ما تركز على معالجة الفرد كوحدة واحدة وليس فقط كمعالجة لمرض، وتأخذ في الحسبان العلاقة الوطيدة بين العقل والروح والجسد، أخذة في الاعتبار الحالة النفسية والوجدانية للمريض قبل أي معالجة فيزيائية للوصول لحالة من التوازن مع النفس ومع البيئة ومع الخالق. ولعل من إيجابيات هذا النوع من المعالجة اهتمامه بالضغط النفسي والقلق والتوتر عند المداواة بأي من ممارساته التي تتفق مع العقيدة باعتباره عاملاً مهماً في مسببات الأمراض، بينما لا يؤخذ بها غالباً عند وصف أدوية وعقاقير الطب الحديث. أيضاً من إيجابيات الطب البديل والتكميلي اهتمامه بالوقاية من الأمراض واستخدام الكثير من ممارساته ومنتجاته المتوفرة والرخيصة نسبياً في حماية الفرد ووقايته من حدوث الأمراض، ويظهر لنا ذلك في مجتمعاتنا العربية باستخدام عسل

## الطب البديل والتكميلي في النظام الصحي

كنا قد ختمنا المقال السابق بالتساؤل التالي: هل يعترف النظام الصحي السعودي بالطب البديل والتكميلي، وهل يمكن تنظيم ممارساته؟

وهو سؤال ذو شقين، الأول نظري، والآخر عملي.

ابتداءً، يمكن القول إن قرار مجلس الوزراء الموقر بإنشاء المركز الوطني للطب البديل والتكميلي هو بحد ذاته اعتراف رسمي بهذا النوع من الطب. حيث كان من ضمن المهام التي تم تكليف المركز الوطني بها في هذا الجانب:

- وضع الأسس والمعايير والشروط والضوابط لمزاولة مهنة الطب البديل والتكميلي.
- وضع الأدلة والإجراءات الخاصة بالطب البديل والتكميلي.
- إصدار التراخيص بمزاولة الطب البديل والتكميلي.
- مراقبة نشاطات المرخص لهم بممارسة الطب البديل والتكميلي أفراداً ومؤسسات وتقويمها.

وعلى الرغم من صدور «نظام» للمركز الوطني، إلا أن عملية ترخيص الممارسين الصحيين عبارة عن منظومة متكاملة ترتبط بأنظمة وجهات صحية أخرى.

فالممارس الصحي الذي ورد تعريفه في نظام مزاولة المهن الصحية، وحتى يحصل على ترخيص بمزاولة المهنة من وزارة الصحة عليه أولاً أن يسجل لدى الهيئة السعودية للتخصصات الصحية. وممارس الطب البديل والتكميلي ليس استثناءً من ذلك، وبالتالي ينطبق عليه ما ينطبق على بقية الممارسين الصحيين.

لذلك فقد جاء في المادة ٢/٤ل من اللائحة التنفيذية لنظام مزاولة المهن الصحية ما يلي:

الممارس الصحي الذي يرخص له بمزاولة المهنة الصحية هو من يقدم أو يشارك في تقديم الرعاية الصحية المباشرة للمريض سواء





طارق ناصر الحزيم \*

كان ذلك في شكل خدمة تشخيصية أو علاجية أو تأهيلية ذات تأثير على الحالة الصحية. ولا يعتبر كل من أدرج تصنيفه ضمن لائحة الوظائف الصحية أو ما شابهها ممارسة صحيًا.

ولا يجوز ممارسة العلاج الشعبي إلا بموجب ترخيص من الجهة المختصة التي تحددها الوزارة بناءً على شروط وضوابط محددة، وفي هذه الحالة يخضع الممارس للعلاج الشعبي إلى المسؤوليات المهنية الواردة في هذا النظام.

كما جاء أيضًا في المادة ٧/٣ ل من نفس اللائحة ما يلي:  
يجوز السماح بممارسة طرق الطب البديل (التكميلي) وفقًا للضوابط التي تعتمدها الجهة المختصة للممارسين الذين يثبت تأهلهم لهذه الممارسة.

ولعل القارئ قد لاحظ من خلال المادتين السابقتين تفاوتًا في المصطلحات المستخدمة. ففي المادة الأولى استخدم المنظم مصطلح «العلاج الشعبي»، بينما في المادة الأخرى سماه «طرق الطب البديل (التكميلي)».

ولأسف فإن نظام مزاوله المهن الصحية وكذلك لائحته التنفيذية (التفسيرية) لم توضح لنا ما المقصود بالمصطلحين، وما الفرق بينهما، مما يحيل مهمة التعريف لهذين المسميين إلى المركز الوطني للطب البديل والتكميلي، باعتباره الجهة المعنية المختصة بذلك.

إلا أن ما يهمنا في هذا المقال، توضيح الأساس النظامي لهذه الممارسات في النظام الصحي السعودي. وتبقى مسألة تنظيم ممارسات الطب البديل والتكميلي بحاجة إلى جهد وتنسيق وتعاون من كل الجهات الصحية المعنية بذلك.

\* أخصائي وباحث قانوني

## استخدام الطب البديل والتكميلي في علاج السرطان

يتجه كثير من مرضى السرطان إلى الطب البديل والتكميلي لعلهم يجدون فيه الشفاء من داء لا يزال الطب الحديث يعجز عن إيجاد علاج ناجع وفعال له. وبالمقابل نجد أن هنالك الكثيرين من ممارسي الطب البديل والتكميلي الذين يدعون أن ممارساتهم أو منتجاتهم العلاجية تقدم الحل الذي يبحث عنه هؤلاء المرضى. وبين ما يدعيه هؤلاء وما لا يجده المرضى في مؤسسات الطب الحديث تتوه خطوات الكثيرين. وتشير الأبحاث إلى أن نسبة كبيرة من مرضى السرطان يقبلون على استخدام الطب البديل والتكميلي، فقد وجدت إحدى الدراسات الاستقصائية في أوروبا أن ٣٦٪ تقريباً من مرضى السرطان قد استخدموا نوعاً من أنواع الطب البديل والتكميلي.

هذه الصورة قليلاً هنا في المملكة العربية السعودية كما أشارت الدراسة التي أجراها الجزية وآخرون في العام الماضي، والتي أشارت إلى أن معظم المشاركين لجئوا إلى الممارسات ذات البعد الديني بما فيها تلك التي تدخل فيها مكملات غذائية كعسل النحل.

وعلى الرغم من أن الكثير من أن معالجات السرطان البديلة لا تقوم على برهان علمي، ولم تجرَ عليها الأبحاث الطبية أو السريرية التي تثبت فعاليتها وسلامتها، إلا أن بعض الأبحاث التي أجريت مؤخراً على بعض الممارسات والمنتجات، خصوصاً في مجال طب

فيها ٤٥٣ مريضاً، وجد أن ٩٠,٥٪ من المشاركين في الدراسة لجئوا إلى استخدام نوع أو أكثر من ممارسات الطب البديل والتكميلي.

تتنوع ممارسات الطب البديل والتكميلي التي يقبل عليها مرضى السرطان. حيث نجد أن أكثر أنواع الطب البديل والتكميلي المستخدمة بواسطة مرضى السرطان هو طب الأعشاب، يليه ممارسات التأمل والاسترخاء والممارسات الروحية العلاج التجانسي Homeopathy والمكملات الغذائية من فيتامينات ومعادن بحسب الدراسات التي أجراها باحثون في عدد من دول العالم. وربما تختلف

وأشارت ذات الدراسة إلى أن نسبة استخدامه تصل إلى ٧٣٪ في بعض الدول الأوروبية. ووجدت دراسة أخرى في ويلز في المملكة المتحدة أن ٥٠٪ تقريباً من مرضى السرطان المشاركين قد استخدموا نوعاً أو أكثر من أنواع الطب البديل والتكميلي. وفي المكسيك وجدت دراسة أجراها جرسون وآخرون، أن معظم مرضى السرطان المشاركين في الدراسة (٩٧,١٪) استخدموا ما بين نوع واحد إلى ثلاثة أنواع مختلفة من المعالجات البديلة والتكميلية، وفي دراسة حديثة أجريت في المملكة العربية السعودية في العام الماضي، وشارك



د. محمد هاشم

نوع من مركبات عديدة الفينول يسمى إبي قالو كاتجين Epigallocatechin، وله فعالية في منع تكوين الأوعية الدموية بواسطة الخلايا السرطانية، مما يحد من نمو وانتشار الورم. وهذا المركب يوجد بكميات كبيرة في الشاي الأخضر، لكنه يتكسر أثناء عملية التخمير التي ينتج بواسطتها الشاي الأسود المعروف.

• الكركم: يعتبر الكركم من أهم مضادات الالتهابات (Inflammations)، ويستخدم بكثرة ضمن طب الأيورفيدا الهندي لعلاج الكثير من الأمراض. وهو أيضاً مكون أساسي في مرقة الكري الهندية، ويستهلكه الهنود كثيراً في غذائهم اليومي، ويعزز الكثير من الباحثين انخفاض معدلات السرطان في الهند مقارنة بالدول الغربية إليه. وحديثاً أكدت الدراسات التي أجريت مؤخراً عليه أن مادة الكركومين

التجريبية السريرية لمختلف المعالجات البديلة والتكميلية التي تستخدم في معالجة السرطان كما يقوم أيضاً بتوفير ونشر المعلومات حول هذا النوع من المعالجات للمرضى. كذلك يقوم مركز مايوكلينيك بتقديم معلومات للمرضى عن أهم المعالجات البديلة المستخدمة في علاج السرطان استناداً إلى آخر نتائج الأبحاث والدراسات في هذا المجال.

أهم ممارسات الطب البديل والتكميلي المستخدمة في علاج السرطان

• طب الأعشاب: أثبتت الأبحاث أن العديد من الأعشاب والخضروات والفواكه لها دور مهم في معالجة مرض السرطان سواء بشكل مباشر من خلال وجود مضادات الأكسدة وإنزيمات ومواد أخرى فعالة قاتلة للخلايا السرطانية أو بشكل غير مباشر من خلال مواد فعالة محددة لنمو وانتشار الخلايا السرطانية أو محفزة للجهاز المناعي. ومن أمثلة الأعشاب التي أثبتت الدراسات فعاليتها ضد السرطان:

• الشاي الأخضر: يحتوي الشاي الأخضر على

الأعشاب، أكدت على أنه من الممكن أن يكون لبعض هذه المنتجات دور فعال في علاج المرض أو الوقاية من الانتكاسة التي تحدث لبعض المرضى بعد العلاج الجراحي والإشعاعي والكيميائي.

وقد بدأت مؤخراً العديد من مراكز علاج الأورام الحديثة في الولايات المتحدة وغيرها من دول العالم في إدراج بعض ممارسات الطب البديل والتكميلي ضمن خدماتها العلاجية التي تقدم للمرضى. كذلك بدأت العديد من المراكز البدء في إجراء الأبحاث العملية والدراسات السريرية لاختبار سلامة أو فعالية منتجات طب الأعشاب وغيرها من ممارسات الطب البديل في علاج مرض السرطان أو أعراض المصاحبة له أو تلك الناجمة عن المعالجة الحديثة كالأعراض الجانبية المصاحبة للعلاج بالأدوية الكيميائية. ومن أبرز مراكز السرطان التي أدمجت خدمات الطب البديل والتكميلي ضمن المعالجة الحديثة لمرض السرطان مركز إم دي أندرسون التابع لجامعة تكساس. وهو يقوم أيضاً بإجراء الأبحاث والدراسات

Gerson Therapy: هي معالجة تقوم فكرتها على أساس إزالة السمية Detoxification ، وذلك عن طريق إجراء حقن شرجي بالقهوة العضوية التي تحضر بطريقة خاصة، بالإضافة إلى استخدام غذاء خاص مكون بشكل رئيسي من عصائر خضروات وفواكه عضوية على مدار اليوم. مكتشف هذا النوع من المعالجة هو طبيب أمريكي من أصل ألماني يسمى جيرسون، وبدأ باستخدام هذه الطريقة في معالجة السرطان منذ منتصف القرن الماضي. لا يوجد برهان من دراسات منهجية تؤكد فعالية أو سلامة هذا النوع من المعالجة.

هذه هي أمثلة لبعض ممارسات الطب البديل والتكميلي المستخدمة في معالجة السرطان. لا تزال معظم ممارسات الطب البديل والتكميلي تفتقر إلى البرهان العلمي الكافي المبني على دراسات سريرية عشوائية ومراجعات منهجية. لكن تتوفر كثير من المؤشرات على أنه ربما تكون هنالك نتائج واعدة لبعض ممارسات الطب البديل والتكميلي بصورة أو أخرى في علاج السرطان.

استهلاك اللحوم الحمراء والسكريات المصنعة وأطعمة الوجبات السريعة، ويقل فيها استهلاك الخضروات والفواكه الطازجة، كما تقل فيها الرياضة والحركة. لذلك يعتقد الكثير من الباحثين والمتخصصين أن علاج السرطان لا بد وأن يكون من ضمن مكوناته معالجة تغذوية تكمل المعالجة الحديثة، وتزيد من فعاليتها في القضاء على المرض والوقاية من انتكاسته.

- الاسترخاء والتأمل: أكدت بعض الدراسات أن ممارسة الاسترخاء والتأمل يساعد على تخفيف التوتر لدى مرضى السرطان، ويحسن نوعية الحياة.
- الوخز بالإبر

:Acupuncture

يستخدم الوخز بالإبر في معالجة الأعراض الناجمة عن السرطان مثل الألم، كما أشارت الدراسات أيضاً إلى فعاليته في معالجة أعراض العلاج الجانبية مثل جفاف الفم الناتج Xerostomia عن المعالجة بالإشعاع. وتجرى الكثير من الدراسات السريرية العشوائية لتقييم جوانب كثيرة لاستخدام الوخز بالإبر في معالجة مرضى السرطان.

- معالجة جيرسون

الموجودة فيه هي من أقوى مضادات العامل النووي NF-kappa B الذي تفرزه الخلايا السرطانية كثيراً لدوره في استمرار نموها وتكاثرها وحمايتها من الجهاز المناعي. وحالياً تجرى الدراسات السريرية العشوائية في عدد من المراكز حول العالم على استخدام الكركم لعلاج أنواع مختلفة من السرطانات.

- الحلبة: وجدت إحدى الدراسات أن الحلبة تحتوي على مادة فعالة تسمى الديوسجينين (Diosgenin) ، وتعمل على تثبيط نمو وقتل خلايا السرطان، وذلك عند استخدامها في العمل على خلايا سرطانات الثدي والبنكرياس والبروستاتا.
- المعالجة التغذوية:

أكدت الدراسات والأبحاث أن للنظام الغذائي للإنسان علاقة وطيدة بمعدلات الإصابة بالسرطان. فبينما أكدت الدراسات أن السرطان يقل انتشاره في بعض البلدان كنتيجة لاستخدام أنظمة غذائية معينة كما هو الحال في مثال استخدام الكركم في مرققة الكري المكون الرئيس للغذاء في الهند، ففي المقابل أظهرت دراسات كثيرة أن مرض السرطان يرتبط بأنماط غذائية وحياتية معينة يكثر فيها

## المعالجة الطبيعية مقتطفات من موسوعة الطب التقليدي والبديل لجميع الأعمار\*

(الحلقة الأولى) مركز الطب التكاملّي بجامعة ديوك - بالولايات المتحدة الأمريكية

النظام الصحي لجامعة ديوك بالولايات المتحدة الأمريكية هو شبكة للرعاية الصحية على مستوى العالم ومخصصة لتقديم رعاية رائعة للمريض وتعليم قيادات الرعاية الصحية المقبلين واستكشاف طرق جديدة وأفضل لعلاج الأمراض. ويصنف المركز الطبي لجامعة ديوك بشكل مستمر ضمن أفضل عشر منظمات للرعاية الصحية بالولايات المتحدة. والمركز هو الأول من نوعه عضو مؤسس في رابطة المراكز الصحية الأكاديمية للطب التكاملّي. وهو جمعية تتكون من الجامعات الأمريكية والكندية على مستوى عالٍ من الالتزام بالرعاية الصحية التكاملية.

وطب التبت. وبداية نبدأ باستعراض  
**المعالجة الطبيعية.**

هدف المعالجة الطبيعية تعليم المرضى كيف يدروون المرض، وإذا مرضوا أن يدعموا قدرة الجسم على شفاء نفسه. ويستخدم الممارسون نطاقاً واسعاً من وسائل الشفاء الطبيعية، منها المكملات الغذائية والعلاج بالنباتات والمعالجة اليدوية للعمود الفقري والمداداة بالمياه والتمارين والأيوورفيدا، وكلها تؤكد على مواجهة سبب المشكلة الصحية. وقد توصف هذه الوسائل منفردة أو مجتمعة. وتستخدم المعالجة الطبيعية أساساً لعلاج الأمراض المزمنة والانحلالية مثل الربو والتهاب المفاصل العظمى، وليس مرادها علاج حالات الطوارئ الطبية.

**التاريخ:** بدأت المعالجة الطبيعية

وتقود جامعة ديوك، من خلال مركز الطب التكاملّي الطريق في الأبحاث والاستخدامات الطبية المكرسة لهذا المنهج المبتكر والشفاء. ويعمل في المركز متخصصون في مجالات الطب وعلم النفس والتغذية والعلاجات التكميلية. ويستخدمون مناهج للرعاية الصحية متعددة الأنظمة مع الاهتمام بالعلاقات البينية بين العقل والجسم والروح والمجتمع في الشفاء.

ويسرنا أن نستعرض جزءاً من نظم العلاجات المكملّة والبديلة. والتي تشمل المعالجة بتقويم العظام، والطب الوظيفي، والمعالجة الطبيعية، والطب الصيني التقليدي، والطب الهندي الأيوورفيدا، والمعالجة المثلية، وطب الحكمة البشرية،

من الأدوية العشبية والمعالجة التجانسية.

#### • الإرشاد النفسي: يستخدم

أطباء المعالجة الطبيعية العلاج السلوكي المعرفي وأساليب الإرشاد النفسي الأخرى، لعلاج الاكتئاب والاعتلالات النفسية الأخرى ويجمع العلاج السلوكي المعرفي بين العلاج التقليدي بالكلام والتعديل السلوكي الذي يساعد المرضى على إضعاف الصلات بين المواقف الصعبة وردود فعلهم تجاهها.

#### • التنبيه الكهربائي: يتضمن

التنبيه الكهربائي للعصب عبر الجلد تنبيه الأنسجة بتيارات كهربية، وفيه يتم إرسال تيار كهربائي خفيف غير مؤلم إلى أعصاب معينة من خلال لصقات توضع على الجلد، ويولد التيار حرارة تساعد على تخفيف الألم العضلي وتعزيز الدورة الدموية، ويعتقد أيضًا أنها تنبه إنتاج الجسم لقاتلات الألم الطبيعية. وفي التنبيه بالمجال الكهرومغناطيسية إلى داخل الجسم من خلال ملفات وأدوات أخرى توضع على الجسم، ويعتقد أن ذلك يعين على التئام الجروح، والتحام كسور العظام.

#### هل المعالجة الطبيعية مفيدة؟

كثيرًا ما يعمل أطباء المعالجة الطبيعية مع الأطباء؛ للمساعدة على العناية بمرضى بحالات مزمنة متنوعة، ولم تجد البحوث المنهجية عن المعالجة الطبيعية دليلًا على فعاليتها الشاملة، ومع ذلك أظهرت دراسات العلاجات الفردية بعض الفائدة للحالات التالية:

كفزع معرفي في أوروبا في القرن التاسع عشر، وكان ذلك جزءًا من الاهتمام بالطب الطبيعي، وسميت ببساطة شفاء الطبيعة، وانتشرت في أمريكا الشمالية في أوائل القرن العشرين واليوم يتم تدريب أطباء المعالجة الطبيعية في مارس بمستوى الدراسات العليا في أنحاء أوروبا وأمريكا الشمالية، وتمنح بعض الدرجات من خلال برامج عن طريق شبكة الإنترنت، وهي أقل صرامة من المدارس التقليدية للمعالجة الطبيعية، ويتزايد دمج المعالجة الطبيعية، في الطب التقليدي لمعالجة نطاق واسع من المشاكل الصحية بما فيها الحمل والولادة والتهاب المفاصل والصداع النصفي.

#### الممارسة: بخلاف الأطباء

التقليديين الذين ينصب تركيزهم على تشخيص المرض يهدف أطباء المعالجة الطبيعية أساسًا إلى تعليم مرضاهم كيف يبقون في صحة جيدة، ويمنعون المرض، وتتضمن استشارة طبيب المعالجة الطبيعية أخذ التاريخ الطبي وحديثًا مستقيضًا عن غذاء المريض والأوجع الأخرى لأسلوب حياته، وإذا كان لديه أعراض لمرض فسيقوم طبيب المعالجة باستخدام الإجراءات التشخيصية التقليدية مثل فحوص الدم والبول، للمساعدة على التعرف على السبب، وعندئذ تحدد لكل مريض بحسب احتياجاته خطة للوقاية أو العلاج أو للالتين معًا.

#### العلاجات: تشمل علاجات المعالجة

الطبيعية التغيرات الغذائية والرياضية والإرشاد النفسي والمعالجة اليدوية والوخز الإبري والأدوية الطبيعية التي تشمل كلا

وأساليب الاسترخاء والعلاج السلوكي المعرفي للتغلب على ألم الظهر المزمن.

### • تضخم البروستاتا الحميد:

يوصي أطباء المعالجة الطبيعية بالأعشاب والمكملات لتخفيف أعراض تضخم البروستاتا، فمثلا البلميط المنشاري (نوع من النخل) يمكن أن يحسن مشاكل التبول ومعدل التدفق والبيجيوم الأفريقي وخلاصة حبوب اللقاح قد تنقص حجم البروستاتا.

### • الاكتئاب: عشبة حشيشة القلب

فعالة في تخفيف الاكتئاب الخفيف إلى المتوسط، وينصح أطباء المعالجة الطبيعية بالعلاج بالضوء لعلاج الاضطراب الوجداني الموسمي (الاكتئاب الذي يعاود في الشتاء).

### • الإكزيما: يستخدم أطباء المعالجة

الطبيعية العلاجات الغذائية لعلاج ودرء الإكزيما للأطفال والكبار باستبعاد البيض واللبن البقري من الغذاء؛ وللرضع بتأجيل إدخال الأغذية الصلبة حتى يتجاوزوا الشهر الرابع، إضافة إلى ذلك قد ينصح هؤلاء الأطباء بمرهم مصنوع من خلاصات بذور الترمس يستخدم في الطب الصيني التقليدي، وقد ينصح أيضا بالعلاج السلوكي المعرفي وأساليب الاسترخاء لتخفيف الطفح وتقليل الاعتماد على الإستيرويدات الموضعية.

### • متلازمة الأمعاء: تشمل منهجية

أسلوب المعالجة الطبيعية للتغلب على هذا

• التهاب المفاصل العظمي: كبريتات الجلوكوزامين (مادة أساسية في تكوين السائل الذي يوسد المفاصل) واس-أدينوزايل-ميثونين (مركب يدعم إنتاج غضروف المفصل) مكملان طبيعيان يوصفان على نطاق واسع لتخفيف ألم المفاصل لهما نفس الفعالية في تخفيف أعراض التهاب المفاصل العظمي مثل عقار ايبوبروفين، ولكن بآثار جانبية أقل، وتشمل العلاجات الأخرى المستخدمة في المعالجة الطبيعية كريمًا موضعيًا مصنوعًا من مادة عشبية تسمى كابسايسين والتبنيه بالمجال الكهرومغناطيسي النباض والوخز الإبري.

### • الربو: لتقليل حدوث وشدة نوبات

الربو يوصي أطباء المعالجة الطبيعية بحمية استبعادية (حمية مصممة للتعرف على حالات الحساسية للطعام) ومكملات فيتامين ج وأساليب تخفيض التوتر مثل التنفس العميق من الحجاب الحاجز.

### • أمراض القلب: يمكن لحمية

البحر المتوسط (الغنية بأحماض أوميغا-٣ الدهنية والخضروات والفاكهة والحبوب الكاملة والسمك والقليلة في اللحم ومنتجات الألبان) أن تقلل من خطر حدوث النوبات القلبية والوفيات الناتجة عن أمراض القلب، ويوصي أطباء المعالجة الطبيعية بمكملات النياسين لمن سبق إصابتهم بنوبات قلبية؛ إذ إن النياسين قد ينفع في تقليل معدل الوفيات.

### • ألم الظهر: تستخدم الرياضة

بغسل للأذن من ماء ملح، للمساعدة على تنظيف الممرات الأنفية.

#### • التهاب المهبل للنساء:

المعرضات لالتهاب المهبل ينصح أطباء المعالجة الطبيعية بالتناول المنتظم للزبادي الذي يحتوي على مزارع نشطة من الملبنة الحمضة (لاكتوباسيلس اسيدوفيلس) التي تساعد على منع نمو الفطريات المسببة للعدوى مثل فطر الخميرة.

#### • متلازمة ما قبل الحيض:

ينصح الممارسون بممارسة الرياضة بصفة منتظمة، وكذلك بمكملات عشبية وغذائية عديدة، للمساعدة على تقليل تقلبات المزاج وألم الثدي وتقلصات الحوض، وتشمل هذه الكالسيوم والماغنسيوم وفيتامين ب6.

#### • الحمل والولادة: يعمل أطباء

المعالجة الطبيعية منفردين مع القابلات لإرشاد النساء عن التغذية أثناء الحمل وبعد الولادة، وكذلك للمساعدة على الولادة الطبيعية

#### • الإيلاس: يستخدم الكوهوش الأسود

لتخفيف التعرق بالليل والفورات الساخنة ونفس الأثر يحدثه تناول الأطعمة التي تحتوي الصويا.

#### • الوخز الإبري: ينصح أطباء

المعالجة الطبيعية بالوخز الإبري والعلاج بالضغط لتخفيف الألم الحاد والمزمن.

#### • العلاج بالماء: تستخدم أساليب

الاضطراب نظاماً غذائياً يستبعد الأطعمة المثيرة للحساسية وأساليب معالجة التوتر

#### • الصداع النصفي: يستخدم

أطباء المعالجة الطبيعية التبييه الكهربائي للعصب عبر الجلد للمساعدة في منع الصداع النصفي، وينصحون لمنعه أيضاً بمكملات الماغنسيوم وقد يوصون بالكمامات الباردة (نوع من العلاج بالماء)، لتخفيف أعراض الصداع النصفي.

#### • عدوى وألم الأذن الوسطى:

لمنع هذه الحالات ينصح أطباء المعالجة الطبيعية الأمهات حديثات العهد بأن يرضعن أطفالهن حصرياً من أذناهن، لما لا يقل عن أربعة أشهر، وعندما يصاب الأطفال الكبار بعدوى متكررة في الأذن ينصح هؤلاء الأطباء بحماية استيعادية، للتعرف على الأطعمة التي تثير الحساسية، وقد يقلل تحاشي هذه الأطعمة من حدوث عدوى الأذن الوسطى، ويمكن لنقط الأذن التي تحتوي أعشاباً معينة وفيتامين هـ في زيت الزيتون أن تقلل الألم في الأطفال المصابين بعدوى الأذن الوسطى.

#### • عدوى الجهاز التنفسي

**العلوي** كثيراً ما يوصي أطباء المعالجة الطبيعية بتناول أقراص الزنك عند أول بادرة للبرد، ويستخدم هؤلاء الأطباء للإنفلونزا اوسيلوكوكسينم، وهو مستحضر معالجة تجانسية وثمر الخمان، وكلاهما قد يعجل بالتعافي أما التهاب الجيوب الأنفية فيستخدم عشب الختم الذهبي ممزوجاً



الغذائية ذات القدرة العلاجية مثل الزنك واحماض أوميغا ٣ الدهنية.

### • الارتباط بين العقل والجسم:

يتلقى أطباء المعالجة الطبيعية تدريباً في علم النفس للتعرف إلى المشكلات النفسية الاجتماعية مثل التوتر والادمان واضطرابات النمو والخلل الوظيفي الجنسي، ويستخدمون علاجات العقل والجسم للسيطرة على الألم والمساعدة على الشفاء الجروح ويستخدمون أيضاً أساليب تخفيض التوتر مثل النخيل الموجه عندما يكون التوتر مساهماً في المشاكل الصحية للمريض.

• **الرياضة:** التي يوصى بها لتقليل التوتر تخفف أنواعاً معينة من الألم (مثل ألم الظهر) وتعتبر وسيلة لتقليل خطر التعرض لأمراض معينة مثل أمراض القلب الوعائية.

• **البيئة الطبيعية:** تستخدم المعالجة بالضوء التي تتضمن التعرض لأضواء باهرة مصممة بشكل خاص في تخفيف الاكتئاب الموسمي، وكذلك لمساعدة العملية الشفائية للجسم بزيادة الوظائف الفسيولوجية مثل الدورة الدموية والأيض.

مثل حمامات النقع وحمامات الدوامة (الجاكوزي) وكمادات الثلج والغسل القولوني؛ لعلاج حالات صحية مثل الصداع النصفي.

• **التغذية:** تعديل الغذاء أحد أنواع العلاج الأساسية المستخدمة في المعالجة الطبيعية، وكثيراً ما ينصح الممارسون بإقضاء أطعمة معينة من الغذاء قد تسبب حالات حساسية أو عدم تحمل ليرى إن كانت الحالة تتحسن. وقد يوصف الصوم أو الحماية التي تنظف الجسم بالتخلص من السموم وإضافة إلى ذلك، واعتماداً على الأبحاث المتنامية عن الصلة بين الغذاء والصحة يشدد أطباء المعالجة الطبيعية على تناول الحبوب الكاملة والفاكهة والخضروات كوسيلة للوقاية من المرض. ويستخدم أطباء المعالجة الطبيعية كذلك الأطعمة المحتوية على البكتيريا النافعة مثل الزبادي الذي يحتوي مزارع نشطة من الملبنة الحمضة (لاكتوباسيلس اسيدوفيلس) وهي البكتيريا التي تعيش طبيعياً في الأمعاء، لتساعد على تنظيم الهضم وأنماط التغوط، وقد تنضب أعدادها نتيجة التنافس مع كائنات دقيقة أخرى مثل الفطر أو عند أخذ مضادات حيوية، ويساعد تعويض البكتيريا النافعة على المحافظة على الصحة العامة.

• **المستحضرات الصيدلانية والمكملات:** يتم تدريب أطباء المعالجة الطبيعية على تقاليد الطب العشبي، وقد يصفون الأعشاب لمنع وعلاج حالات متعددة، كما يوصون كذلك بالمكملات

\* من موسوعة الطب التقليدي والبديل لجميع الأعمار  
مركز الطب التكاملية بجامعة ديوك  
بالولايات المتحدة الأمريكية

## المكملات الغذائية وحصوات المرارة

المرارة أو الحوصلة الصفراوية عضو من أعضاء الجهاز الهضمي، وتقع في الجهة العلوية اليمنى للبطن مباشرة أسفل الكبد. ووظيفتها هي تركيز وتخزين المادة الصفراوية المفزة من الكبد، والتي تقدر بـ ٥٠٠ - ٦٠٠ مليلتر. وتتكون المادة الصفراء من الحمض الصفراوي والماء والكوليسترول والشحم الفسفوري والأملاح. وتفرز هذه المادة عندما يدخل الأكل إلى الاثني عشر نتيجة إلى تحفيز هرمون الكوليستوكينين. وللمادة الصفراء عدة وظائف من أهمها هضم وامتصاص الدهون، والاحتفاظ بالماء في القولون، ليساعد على حركة الأمعاء، وإفراز البيليروبين وبعض البروتينات، كما تعمل على التخلص من الأدوية.

### المرارة والحصوات المرارية:

الذين لديهم حصوات المرارة لا يعانون أي أعراض طوال حياتهم إلا أنه قد يعاني ٢٠٪ منهم من الأعراض، وتشمل:

- ألماً في المنطقة اليمنى العلوية للبطن يتشعب للكف الأيمن.
- الغثيان.
- القيء.
- الانتفاخ والغازات.
- التجشؤ.
- ارتفاع درجة الحرارة.
- تغير لون الجلد أو العينين للأصفر أو لون البول إلى الداكن، والحكة في حالة حدوث انسداد للقنوات المرارية ناتج عن الحصوات.
- الأشخاص الأكثر عرضة للإصابة بالحصوات المرارية:
- الإناث معرضات للإصابة بضعفين إلى أربعة أضعاف مقارنة بالرجال.

أثبتت الدراسات أن أهم مشاكل المرارة ناتجة عن الحصوات المرارية، بحيث تشكل ٢٠٪ من الناس الذين تتجاوز أعمارهم ٦٥ سنة. وتقسّم هذه الحصوات إلى ثلاثة أقسام:

١. حصوات مكونة من الكوليسترول
  ٢. حصوات مختلطة
  ٣. حصوات مكونة من البيليروبين
- وتتكون هذه الحصوات عن طريق تشبع العصارة المرارية بالكوليسترول، وتشكل بلورات الكوليسترول، ونتيجة لكسل المرارة وتأخرها في تفريغ محتوياتها، وترسب هذه المحتويات، أمّا الحصوات الصبغية تنتج ترسب البيليروبين نتيجة لتكسر الدم المزمن.

### أعراض الحصوات المرارية:

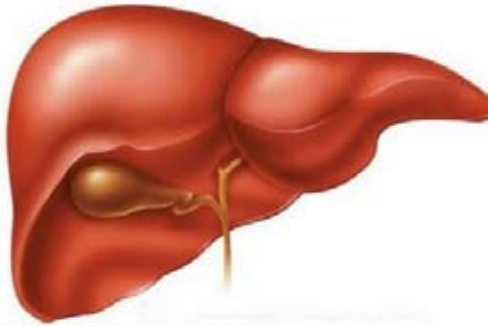
على الرغم من أن معظم المرضى



د. مشاري القاعد \*

- الأطعمة التي تساعد على تدفق الصفراء كالشمندر والخرشوف والهندباء وزيت الزيتون.
- الأطعمة المحتوية على الأحماض الدهنية والتي تخفف الالتهاب كبذور الكتان.
- تجنب الأطعمة المحتوية على الدهون المشبعة.
- الحد من تناول الكربوهيدرات والسكريات والأغذية التي تسبب حساسية الطعام مثل الحليب والذرة والفاصوليا والفول والجوز والبيض والبصل.

\* طبيب مقيم بالمركز الوطني للطب البديل والتكميلي



- تقدم العمر.
- الانتقال إلى نمط الحمية الغذائية الغربية.
- أمراض الجهاز الهضمي (كمرض كرون على سبيل المثال)
- السمنة
- الإصابة بالحصوات المرارية في التاريخ العائلي والعوامل الوراثية
- أمراض الدم.
- استخدام بعض الأدوية.
- إنقاص الوزن السريع.
- التحسس من بعض الأغذية.
- التغذية الوريدية لمدة طويلة.
- بعض عمليات استئصال الأمعاء.

#### العلاج:

في غالب الحالات يكون علاج آلام المرارة عن طريق الاستئصال الجراحي وبخاصة عند وجود التهابات متكررة أو ثقب لجدار المرارة أو انسدادات متكررة للقنوات المرارية.

#### الأغذية التكميلية وحصاوي المرارة:

تعتبر الأغذية التكميلية من أهم الطرق للحد من الإصابة أو الوقاية من تكون الحصوات المرارية، ويمنع من حدوث الالتهابات لدى الأشخاص المصابين بالحصوات المرارية، ومنها:

- الأطعمة الغنية بالألياف
- الخضروات والفواكه والقمح والشوفان.

# المركز الوطني للطب البديل والتكميلي يترجم الكتاب الموسوعي: «ألف باء الطب التكميلي»

استعراض: د. عاصم عبدالمنعم حسين

قام المركز الوطني للطب البديل والتكميلي بترجمة الطبعة الثانية لكتاب «ABC in Complementary Medicine»، إلى «ألف باء الطب التكميلي» من اللغة الإنجليزية إلى اللغة العربية؛ وذلك استجابة للحاجة المتزايدة في المملكة، بل والمنطقة العربية ككل لثقافة الطب البديل والتكميلي وبأسلوب علمي مبسط، يتيح لكافة المستويات الثقافية استيعابها.

نُشرت الطبعة الإنجليزية الأولى من هذا الكتاب في عام ٢٠٠٠م من قبل دار «BMJ Books» ونُشرت الطبعة الإنجليزية الثانية (الحالية) في عام ٢٠٠٨م من قبل بلاك ويل للطباعة والنشر المحدودة، وهي الطبعة التي قام المركز بترجمتها إلى اللغة العربية.

في القطاع الصحي، كما يخاطب متخذي القرار على حد سواء.

ومن أبرز ما تميز به هذا الإصدار العلمي المرجعي كونه:

- مرجعية سهلة وميسرة، ويغطي العديد من المجالات خصوصاً تلك الأكثر شيوعاً والتي تواجه المختصين يومياً في أثناء الممارسة، ويستعرض ابتداءً الأعراض ثم الفحوصات التشخيصية ومن ثم العلاج.

- مزودة بصور ورسوم توضيحية ملونة وواضحة تساعد على فهم الحالات

فريق تحرير الكتاب هم: كاثرين زولمان، أندرو فيكرز وجانيت ريتشاردسون. من المتخصصين في الطب التكميلي بالمملكة المتحدة والولايات المتحدة الأمريكية.

يعتبر إصدار «ABC in Complementary Medicine أو «ألف باء في الطب التكميلي» ضمن سلسلة من المطبوعات لها أسلوبها المميز ببساطته وأصالة أفكاره ووضوح المفاهيم العامة به، إضافة إلى شموله في نشر المعرفة العلمية دون الخوض في التفاصيل التقنية الدقيقة والمعقدة، ذلك أنه يخاطب المرضى والأطباء والعاملين

العربية والإسلامية.  
وللاطلاع على المزيد من المعلومات  
عن سلسلة ألف باء يمكن للقارئ استخدام  
الرابط أدناه لزيارة الموقع على الإنترنت:  
www.abcbookseries.com  
وللحصول على النسخة العربية للكتاب  
يمكن التواصل مع المركز الوطني للطب  
البديل والتكميلي.

وتشخيصها، كما تمكن المختص من التعرف  
إلى حالاته.

• يوفر كل فصل من فصول الإصدار  
روابط لمعلومات إضافية ومقالات ومواقع  
إلكترونية جديدة ومتعددة، مقدمة بذلك  
المزيد من الدعم للقارئ المثقف.  
• تضمن الإصدار أحد عشر فصلاً  
وهي على التوالي: ما هو الطب التكميلي؟

ممارسو ومستخدمو الطب  
التكميلي، الطب التكميلي/  
الدمج في ممارسات الطب  
الحديث، العلاج بالوخز  
بالإبر، طب الأعشاب، العلاج  
التجانسي (الهوميوباثي)،  
المعالجة بالتنويم الإيحائي  
والاسترخاء، المعالجات  
اليديوية (التقويمية)  
والمعالجة بتقويم العظام،  
المعالجة بالتدليك، أساليب  
غير تقليدية في الطب  
الغذائي، الطب التكميلي  
والمريض.

• ختاماً يأمل المركز  
الوطني للطب البديل  
والتكميلي أن يكون  
بترجمته هذه، قد قدّم  
للمكتبة العربية إضافة  
حقيقية تثري الساحة  
الثقافية الطبية والصحية

للمجتمع وتعود بالنفع الكبير على الأمة



## أنشأ المركز الوطني للطب

البديل والتكميلي مشروعاً متكاملًا لتوثيق الطب الشعبي بالمملكة، وقد بدأت حركة التوثيق بتجميع تراثيات الطب الشعبي، وسنستعرض جزءاً من مكونات المتحف في مجال التداوي بالأعشاب بالمملكة من حيث الاسم العلمي والشعبي، وموطنها الأصلي وطرق استخدامها ومحاذير الاستعمال.

### الاسم الزنجبيل (*Zingiber officinale*)

الموطن الأصلي - القارة الآسيوية

الاستخدامات - مشاكل الهضم ، تحسين الدورة

الدموية ، خفض حرارة الجسم

المحاذير - مرضى الأوعية الدموية ، الأدوية المضادة

للتخثر



### الاسم - الكركم (*Curcuma longa* Tumeric)

الموطن الأصلي - الهند - جنوب آسيا

الاستخدامات - مطهر ومضاد للجراثيم ، مضاد للأكسدة ، مضاد للالتهابات

والتخثر ، خافض للكوليسترول ، النفخ وعسر الهضم ، مستحضرات

التجميل

المحاذير - الحساسية ، الحمل والرضاعة ، التعرض المفرط لضوء الشمس



### الاسم - الليمون الحامض (*Citrus limon* Lemon)

الموطن الأصلي - الهند ، أوروبا

الاستخدامات - تحسين الشهية والهضم ، مطهر و مضاد

للجراثيم ، مضاد للأكسدة محسن للدورة الدموية ، نقص

فيتامين (C) الزكام والانفلونزا

المحاذير - الحساسية





أ. عبدالعزيز المريشد

الاسم - القرنفل *Eugenia caryophyllata* or

( *Syzygium aromaticum* (Clove

الموطن الاصلى - جزر مولوكا باندونيسيا وجنوب الفلبين  
الاستخدامات - مطهر ومعقم ' مخفف للألام ومسكن لأنم  
الاسنان ' النفاخ

المحاذير - الحساسية ' الحمل والرضاعة



الاسم - الرُمان ( *Punica granatum* )

الموطن الاصلى - جنوب غرب اسيا

الاستخدامات - مضاد للأكسدة ' مضاد للميكروبات ،  
خفض ضغط الدم

المحاذير - حالات الحساسية ' الاسهال ' مكملات  
الحديد



الاسم - الزعتر ( *Thymus vulgaris* )

الموطن الاصلى - حوض البحر المتوسط ' اوريا ' شمال  
افريقيا واسيا

الاستخدامات - مطهر ومضاد للجراثيم، تشنج العضلات ، الربو،  
طرد الديدان لسعات الحشرات

المحاذير - الحساسية ' الحمل ' مشاكل الهضم ' مشاكل القلب '   
تجنب اخذه داخليا



## أضواء على المؤتمر الخليجي الثاني للطب التكميلي: تطلعات لما بعد المؤتمر

زامن نشر هذا العدد من مجلة ( ط ب ت ) مع تنظيم المركز الوطني للطب البديل والتكميلي بوزارة الصحة هذا العام المؤتمر الخليجي الثاني للطب التكميلي تحت شعار (نحو طب تكميلي مبني على البراهين) باعتماد الهيئة السعودية للتخصصات الصحية له بأربع وعشرين ساعة تعليم طبي مستمر ولمدة ثلاثة أيام، شملت سبعة جلسات علمية، وتقديم اثنتين وعشرين ورقة علمية و العديد من حلقات النقاش إضافة إلى الطاولة المستديرة والتي جمعت متخذي القرار مع الخبراء، وبمشاركة متخصصين عالميين في المجال لنقل تجاربهم، ولترسيخ مفهوم الطب التكميلي المبني على البراهين.

بحوث الرعاية الصحية والاندماجية متحدثاً عن الطب الاندماجي المبني على البراهين.

شجع المؤتمر تبادل ونقل الخبرات العالمية في أنظمة العلاج التكميلي، كما اشتمل برنامجها العلمي على العديد من المواضيع منها: الطب النبوي والممارسات المحلية في منطقة الخليج وممارسات المعافاة. مع تخصيص جلسة علمية عن ممارسة الحجامة تحدث فيها خبراء متخصصون في بحوث الحجامة كالدكتور (رومي لاوخ) من جامعة أيسين الألمانية والدكتور (لي سو) من المركز الكوري للطب التكميلي الكوري.

### المخرجات المتوقعة للمؤتمر:

سلط المؤتمر الضوء على نظم ولوائح

حيث قدم المنسق العام للطب التكميلي والتقليدي بمنظمة الصحة العالمية الدكتور (زانج تشي) الاستراتيجية العالمية للطب التكميلي والتقليدي (٢٠١٤-٢٠٢٤م)، والتي شاركت المملكة العربية السعودية بمراحل كتابتها وتطويرها كما شرح الخطوات العملية لتفعيلها ومتابعة تنفيذها.

كما شارك بالمؤتمر الأستاذ الدكتور (جيرارد بوديكر) وهو أحد الخبراء العالميين في مجال الطب التكميلي والتقليدي، ورئيس المبادرة العالمية لنظم الصحة التقليدية مقدماً خبراته في مجال التحديات التي تواجه الطب التكميلي والاندماجي من خلال الطاولة المستديرة التي جمعت متخذي القرار في الخليج تبعه الدكتور (توركل فالكنبيرغ) خبير





د. محمد خليل\*



## المؤتمر الخليجي الثاني للطب التكميلي 2<sup>nd</sup> Gulf Conference on Complementary Medicine

مناقشة لطرح مشاريع تجريبية للطب الاندماجي، يتم تقييمها وتطويرها تمهيداً لتطبيق بعض التجارب الناجحة، كتجربة الطب الاندماجي في علاج سرطان الثدي بجامعة آيسين الألمانية (وهي إحدى التجارب الناجحة بحسب تقييم الاتحاد الأوروبي).

في الختام وضع المؤتمر خطوات تنفيذ ما تقدم من مشاريع من خلال المؤتمر إضافة إلى التوصيات بمشاريع عملية وتنموية جديدة.

\* استشاري صحة عامة

الطب التكميلي من خلال جلسة قدم فيها خبير النظم الصحية والأستاذ في جامعة هارفرد الأمريكية الدكتور (مايكل هاوارد) التجربة الأمريكية في تنظيم ممارسات الطب الأمريكية منتهياً بمناقشة عملية التوازن بين التنظيم ومراعاة خيارات المريض العلاجية.

وقد روعي عند وضع البرنامج العلمي للمؤتمر أن يكون أساساً للتحضير لخطوات عملية لوضع مذكرة التفاهم مع منظمة الصحة العالمية وكتابة خارطة طريق للمشاريع التي تشملها المذكرة كعمل دليل التدريب والممارسة للحجامة، وتأسيس شبكة من خبراء النظم واللوائح المتخصصين في مجال الطب التكميلي.

ومقترحات المؤتمر البحثية يتم تطويرها إلى بروتوكولات بالتعاون مع كراسي الأبحاث والمراكز البحثية في المملكة العربية السعودية، إضافة إلى

Under the Patronage of H.E. Minister of Health  
Dr. Abdullah bin Abdul Aziz Al Rabeeh



تحت رعاية معالي وزير الصحة  
الدكتور عبدالله بن عبدالعزيز آل سعود

منظمة  
الصحة العالمية



المركز الوطني للأدوية البديلة  
National Center for Complementary and Alternative Medicine



المجلس التخصصي لهيئة  
الطب السعودي

## المؤتمر الخليجي الثاني للطب التكميلي 2<sup>nd</sup> Gulf Conference on Complementary Medicine

نحو طب تكميلي مبني على البراهين  
Towards Evidence Based Complementary Medicine



Riyadh, 24 -26 November 2013

الرياض، ٢٣-٢١ محرم ١٤٣٥ هـ

قاعة الملك فيصل للمؤتمرات - فندق الرياض إنتركونننتال

التسجيل  
مجاني

## دعوة للتسجيل والحضور

معتمد من الهيئة السعودية للتخصصات الصحية (٢٤ ساعة) تعليم طبي مستمر  
The conference is accredited by the Saudi Commission of Health Specialties for 24 hours CME

توجد أماكن مخصصة للنساء

يجب حضور كافة جلسات المؤتمر للحصول على الشهادة

التسجيل بالمؤتمر فقط لمن لديهم رقم تسجيل  
وتصنيف بالهيئة السعودية للتخصصات الصحية

## المتحدثون Speakers



Zhang Qi  
Coordinator, Traditional  
and Complementary  
Medicine, Geneva  
World Health  
Organization



Prof. Gerard Bodeker  
Chair Global Initiative For  
Traditional Systems  
(GITS) of Health, Oxford  
UK, & Chair, Intellectual  
Property Group, EU-WUTH  
Project.



Prof. Bassem Yousef  
Shelish MD, PhD  
Director, Centre of  
Innovation and  
creativity  
Director, Al-Maslam  
Bin-Lahia Chair for  
"Scientific Miracles of  
Prophetic Medicine"  
Vascular /  
Endovascular and Skull  
Base Neurosurgeon  
WFNS Saudi 2nd  
delegate  
College of Medicine  
Taibah University  
Saudi Arabia



Dr. Michael H. Cohen  
Legal Expert in Health  
policy, Former Assistant  
Professor of Medicine;  
Director of Legal  
Programs, Other Institute  
and Division for Research  
& Education in  
Complementary &  
Integrative Medical  
Therapies, Harvard  
Medical School,  
United States



Po-Torsten Falkenberg  
Associate Professor in  
Health Care  
Research, Research  
Consultation Leader  
Integrative Health  
Care, Karolinska  
Institute  
Sweden



Dr. Muhammad Ali Al Bar  
Director of the Medical  
Ethics Center (IMC), in  
Jeddah, Saudi Arabia,  
Fellow of the Royal  
College of medicine, UK  
Saudi Arabia



Dr. Myeong Soo Lee  
Principal researcher,  
The Korea Institute of  
Oriental Medicine,  
Daejeon  
South Korea



Dr. Romy Lauche  
Research fellow Dept.  
of Internal and  
Integrative Medicine,  
Klinikum Essen Mitte,  
University of  
Duisburg-Essen  
Germany

## Main Topics

- Evidence based complementary medicine.
- Global strategy for traditional and complementary medicine.
- Global situation and international experience.
- Wellness traditions.
- Benchmarks for training in complementary medicine;  
Cupping as a model.
- Balancing regulatory authority and patient-centered care.
- The role of health technology assessment in complementary  
medicine.

## المواضيع الرئيسية

- الطب التكميلي المبني على البراهين.
- الاستراتيجية العالمية للطب التكميلي.
- الوضع العالمي والخبرات الدولية.
- ثقافة المعالجة.
- معايير التدريب في الطب التكميلي: الحجابة نموذجاً.
- التوازن بين النظم ورعاية المريض من منظور "المريض محور الرعاية".
- دور التقييم التقني الصحي في الطب التكميلي.

Tel: +966 11 460 2332  
Fax: +966 11 460 2316  
Email: info@gcc-cam.net

www.gcc-cam.net



د. عبدالله المديهم

## سرطان الثدي والعلاج الاندماجي

يعد سرطان الثدي الأكثر خطورة بين الأورام التي تصيب النساء، فقد أظهرت إحصاءات الوكالة العالمية لأبحاث السرطان بأنه المتسبب في وفاة ما يقارب نصف مليون امرأة في عام ٢٠٠٨م. لقد شهدت السنوات الأخيرة توسعاً في قاعدة علاج سرطان الثدي لتشمل المفهوم الناشئ للطب الاندماجي، حيث تجدر الإشارة بأن تعريف الطب الاندماجي بشكل عام أو طب الأورام الاندماجي بشكل خاص يعتمد بشكل كبير على ثقافة البلد المطبق له كما يقوم كليهما على أساس جمع ما بين العلاج الحديث مع ما يثبت فعاليته ومأمونيته من العلاجات التكميلية الأخرى. كما أن استخدام نوع معين من أنواع الممارسات التكميلية يختلف من بلد إلى آخر باختلاف التركيبة الاجتماعية والثقافية، وتوفر تلك الممارسات والموارد المالية. نستعرض هنا تجربة لتطبيق طب الأورام الاندماجي في ألمانيا، والتي جمعت بين الطب الحديث والطب التكميلي في التعامل مع سرطان الثدي.

يعرف مستشفى «arbeitsgemeinschaft gynäkologische onkologie AGO» الألماني (والذي يضع الدليل الاسترشادي السنوي لعلاج سرطان الثدي في ألمانيا) الطب البديل والتكميلي بأنه جميع العلاجات البديلة المستخدمة عوضاً عن الطب الحديث و المبنية على الأساس العلمي والبرهان مع العلاجات التكميلية المثبتت فعاليتها و المستخدمة جنباً إلى جنب مع الطب الحديث، حيث قام بتقسيم الطب التكميلي من خلال مشروع تقييم الطب التكميلي في مجال السرطان إلى:

- الأنظمة الطبية المتكاملة (كالطب الصيني التقليدي)
- الممارسات البيولوجية (كالأعشاب والفيتامينات والأغذية)

• طب العقل والجسم (كالتأمل والاسترخاء التدريجي)  
• الممارسات القائمة على التعامل اليدوي مع الجسم (كالمساج)  
كما يرى أن لدمج الطب التكميلي مع الحديث في علاج السرطان سببين، أحدهما أن المريض يعاني عدة أعراض بعضها بسبب إصابته بالمرض، والآخر بسبب الأثر الجانبي للعلاج، أما السبب الثاني فهو ما يصحب العلاج الحديث من أعراض جانبية كالآلم والغثيان والإرهاق واعتلال النوم على الرغم من فعاليتها وزيادتها لمتوسط عمر المريض.

يرتكز مبدأ الطب التكميلي وطب الأورام التكميلي على محاولة الحد من حدوث المرض وحث الاستشفاء الذاتي جنباً إلى جنب مع دعم الطب الحديث للاستمرار بعملية الشفاء وتقليل الأضرار الجانبية وتخفيض تكلفة الخدمات الصحية. إن مشاركة المريض بشكل إيجابي في العلاج تعد إحدى مميزات الطب الاندماجي، حيث يعامل المريض كوحدة واحدة يراعى فيها الجوانب الفسيولوجية والنفسية، فقد أظهرت النتائج الأولية أن استخدام أساليب الطب التكميلي الداعمة قد تكون ذات قيمة من حين تشخيص المريض بالإصابة وحتى فترة شفائه وإعادة تأهيله، حيث يتعلم المريض أن يتعامل مع المرض باستخدام طرائق الطب التكميلي لتقوية الجهاز المناعي وتخفيف الآلم والتعامل مع الأعراض الجانبية الناتجة عن المرض أو العلاج (غالباً ما يكون العمل مع ممارس يقدم الدعم للمريض) إضافة إلى تحفيزها لرفع مستوى صحة المريض النفسية والجسدية للأفضل.

تم إنشاء أول كرسي أبحاث خاص بالطب البديل والاندماجي بألمانيا في عام ٢٠٠٤ بجامعة «Duisburg-Essen»، حيث أظهر استطلاع أوروبي قام به الكرسي حول استخدام الطب التكميلي من قبل المصابين بالسرطان أن الأعشاب والفيتامينات والعلاج التجانسي والاسترخاء هي الأكثر استخداماً، وأن الاستخدام يكثر بين النساء وصغار السن والجامعيين، كما بينت دراسات أخرى أن ٧٢٪ من الألمان استخدموا الطب التكميلي مره واحدة على الأقل وأن المكملات الغذائية، العلاج الطبيعي، والوخز بالإبر الصينية، والتأمل هي أكثر الممارسات شيوعاً بينهم.

كما نتج عن التعاون بين مركز أورام الثدي وقسم طب الباطنة والطب الاندماجي في المستشفى الجامعي لجامعة «Duisburg-Essen»

إنشاء مركز «Essen-Mitte» لطب الأورام الاندماجي والمتكون فريقه من أطباء ومعالجين بالطب التكميلي، حيث يقوم فريق العمل بمناقشة كل حالة على حده واستعراض الخيارات المتوفرة، وصنع خطة علاجية خاصة لكل حالة من خلال استخدام قواعد ممارسات مبنية على البراهين «SenoExpert» أو وجدت لضمان رعاية عالية الجودة للمرضى. وعادة ما تتراوح الفترة التي يقضيها المريض في المركز من ٢ إلى ٤ أيام، يتم بعدها استكمال العلاج في العيادات الخارجية للمركز أو تحويل الحالة إلى طبيب خارج المركز مع توصية مفصلة عن الخطة العلاجية وخطة المتابعة للمريض.

بالإضافة إلى تلقي العلاج الحديث، يحصل المريض على استشارة لدى الطبيب المختص بالطب التكميلي والاندماجي وممارس طب العقل والجسم، وذلك لمساعدة المرضى على التأقلم مع المرض والعلاج، حيث تعتمد كل استشارة على إجابة المريض على استبيان موحد يكشف مدى معرفة المريض عن تشخيص الأطباء لحالته والعلاج المستخدم وعن التجارب السابقة في استخدام الطب التكميلي والاندماجي والعوامل النفسية ونمط الحياة.

تزداد نسبة المرضى المعالجين بالطب التكميلي والاندماجي بشكل ثابت في المركز، معظمهم يعانون الآثار الجانبية للعلاج الكيميائي والإشعاعي كالقلق والاكتئاب وأمراض الجهاز الهضمي واعتلال الأعصاب وألم المفاصل وجفاف الفم واحتقان الشرايين. لوحظ أيضاً أن استخدام الوخز بالإبر الصينية يقوم بتخفيف الآثار الجانبية لعلاج الغدد الصماء بنسب عالية، كما لوحظ تخفيف العلاج التكميلي لآلام انقطاع الدورة الشهرية وألم المفاصل للمصابات بسرطان الثدي، والذين توقفوا عن استخدام العلاج الهرموني التعويضي.

يبدو أن نموذج طب الأورام الاندماجي متقبل بشكل جيد من قبل المرضى، حيث أشارت الإحصاءات أن ما يقرب الأربعين بالمائة من الذين شفوا من السرطان استخدموا علاجاً تكميلياً واحداً بينما استخدم ما يقرب العشرين بالمائة أكثر من علاج تكميلي في نفس الوقت، إضافة إلى العلاج الحديث، كما تقفز هذه النسب إلى خمسة وسبعين بالمائة في حالة الإصابة بسرطان الثدي، حيث يأتي استخدام الأعشاب كأكثر الممارسات استخداماً من قبل المصابين إيماناً منهم بفعالية تلك الممارسات، أو رغبة منهم بتحكم أكبر في صحتهم. من المؤسف تجنب الكثير من المرضى إخطار الطبيب المعالج

باستخدام العلاج التكميلي، وبالتالي تعريض أنفسهم للكثير من المخاطر التداخلات الدوائية وقد يعود السبب في ذلك إلى تقليل الكثير من الممارسين الصحيين من قيمة الطب التكميلي لدى مرضاهم وذلك بسبب عدم توفر الدليل العلمي لذا يحرص أخصائيو الطب الاندماجي ببيان فوائد وأضرار العلاج التكميلي. ويرى فريق العمل في مركز «Essen-Mitte» لطب الأورام الاندماجي بألمانيا أن الرعاية عن طريق الدمج هي نقطة مصيرية في مجال طب الأورام، وأن الطب التكميلي في حاجة سريعة إلى المزيد من البحث لإثبات الفعالية والجدوى الاقتصادية المرجوة منه. أعتقد بعد هذا أن محاكاة مثل هذه التجربة في بلادنا آخذين بعين الاعتبار التغيرات الثقافي والاجتماعي واختلاف نوع الممارسات التكميلية المنتشرة موضوع يستحق الدراسة.

تحقیقات

دراسات

طب  
C A M

تقارير

مقالات

# زوروا موقعنا بحالتكم الجديدة



[www.nccam.gov.sa](http://www.nccam.gov.sa)