



الطب البديل والتكامل...

هل يجهل الطبيب مريضه ومجتمعه؟



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

رئيس التحرير

د. عبدالله بن محمد البداح
aalbedah33@yahoo.com

مستشار التحرير

د. خالد بن محمد مرغلاني
 مدبر التحرير

د. إبراهيم السباعي
elsubai77@hotmail.com

أسرة التحرير

طارق ناصر الحزيم
أيمان عبدالعزيز المساعد
مساعد عبدالله بن جديد
د. عاصم عبدالمنعم خليل

الإخراج والتصميم الفني

بدر بن سعد الزير

bdr1234@gmail.com

تصوير فوتوغرافي

عبدالعزيز صالح العشيوان

المراسلات: ص. ب ٨٨٣٠٠ الرياض
المملكة العربية السعودية
هاتف ..٩٦٦١٤٥٠٠٤٧
فاكس ..٩٦٦١٣٧٤٠٣٦٣

info@nccam.gov.sa

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



يمكنكم التواصل مع إدارة تحرير مجلة (طب) بواسطة
الإيميل التالي :

info@nccam.gov.sa

كما يمكنكم قريباً التواصل معنا عبر :



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

الطب البديل
والتكميلي..
22

هل يجهل
الطبيب...
11

علاج الصداع
بالطب...
05

؟؟



الوهم: المرض وأسلوب
العلاج به
15
الاستشفاء الديني.....
وتحدي الأرقام!
24

الطب البديل
والتكميلي ما له وما عليه
38



المكمولات الغذائية
وتحصوات المرأة
50



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

وقد حرصنا أن يأتي هذا العدد ويناقش القضايا الحيوية في الطب البديل والتكاملية 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 والبيئة من التراث الشعبي المحلي والإقليمي.

ويسعدنا اليوم أن نضع بين يدي القارئ الكريم العدد الثاني من مجلة (ط ب ت) عسى أن تثال رضاه، ويجد فيها مبتغاه. متطلعين ل الكريم مساهماتكم ومقترناتكم ومشاركتكم بما يحقق تطور المجلة.

والله نسأل التوفيق والسداد، إنه ولِي ذلك والقادر عليه.

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

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 ١٩٩٣ إلى عام ٢٠١٠م، فيما يخص ممارسات ومعالجات الطب البديل والتكميلي. وسيتمتناول 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:

- | | |
|--|--|
| <p>الصينية في علاج الصداع: Acupuncture</p> <p>الصينية: Homoeopathy</p> <p>الصينية: Acupuncture</p> <p>الصينية: Autogenic training</p> <p>الصينية: Herbal medicine</p> <p>الصينية: Spinal manipulation</p> <p>الصينية: manipulation</p> | <p>١- الوخز بالإبر
الصينية. Acupuncture</p> <p>٢. التدريب الذاتي. Autogenic training</p> <p>٣. طب الأعشاب. Herbal medicine</p> <p>٤. العلاج التجانسي. Homoeopathy</p> <p>٥. العلاج بتنقية العمود الفقري. Spinal manipulation</p> <p>٦. العلاج الضابطة للصداع</p> |
| <p>الصينية إلى تقييم الأدلة والبراهين على فعالية الوخز بالإبر لعلاج الصداع المتكرر. فقد تم تضمين كل الدراسات الإكلينيكية بدراسة تحليلية لنتائج أكثر التي تقارن الوخز بالإبر بأي نوع آخر من الممارسات الضابطة لعلاج الصداع و عدم كفايتها.</p> | |
| <p>تم مراجعة عدد ٥ دراسات لمراجعات منهجية ومراجعة لدراستين إكلينيكتين.</p> | |

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

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

الصداع الناجع عن



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 لمعدّل نسب المستجيبين (٩٥٪) مدي ثقة (١٠٥٪ إلى ١١١٪).

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

هناك دراسة إكلينيكية عشوائية صُممَت لتكون رائدة في اختبار الممارسات

التوتر والإبر الصينية: أمّا ما يخص الصداع الناجع عن التوتر، فهو أمر شائع، والعلاج عن طريق الوخز بالإبر يوصى به كثيراً، على الرغم من أن الدليل على فعاليته هو أمر مختلف عليه.

هناك دراسة إكلينيكية عشوائية صُممَت لتكون رائدة في اختبار الممارسات

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

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

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

وقد تم تعمية وإخفاء معرفة المرضى بالأسلوب المستخدم للعلاج؛ حتى 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.

أيضاً أظهرت النتائج نجاح الدراسة من حيث إن المرضى لم يكتشفوا في أي مجموعة كانوا خلال وقت العلاج.

الخلاصة:

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

تم رصد معلومات تتعلق بطول فترة التجربة، ومدة الصداع، وتكرار الصداع، وشدة الصداع، كما تم حساب المتوسط الأسبوعي المؤشر للصداع.

أظهرت النتائج أنه لم يكن هناك اختلاف في تغيير مؤشر الصداع الأسبوعي في المجموعتين، قبل وبعد العلاج.



٢ - التدريب الذاتي: Autogenic training

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

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

أُجريت 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.

إلا أن المجموعة (أ) شهدت عدداً أكثر كثيراً من الأسابيع الخالية من الصداع من المجموعة (ب) التي استخدمت معها الإبر في أماكن أخرى غير مسارات الطاقة المعروفة.

هناك ٥٠ شخصاً تلقوا عشوائياً إحدى هاتين الممارستين. وقد تمت متابعتهم على مدار ٢ أشهر. كتقييم للصداع على أساس يومي، حيث كان مقياس النتائج الأولى هو عدد الأيام مع الصداع.

في هذه الدراسة لم يتم إيجاد أي اختلافات بين المجموعتين.

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

Library databases

كل الدراسات تم رصدها منذ نشأتها حتى أبريل عام ١٩٩٨م، وكذلك تم الاتصال بعد من المصنعين؛ للبحث عن دراسات أخرى.

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

لقد تم استخراج المعلومات عن المرض، التدخلات العلاجية المستخدمة، الأساليب والنتائج، بطريقة محددة موحدة مسبقاً.

أما الجودةمنهجية، فقد تم تقييمها باستخدام نظام التسجيل المطور بواسطة Jadad وزملائه.

وبخصوص استخراج المعلومات وتقييم الجودة المنهجية، فقد تم أداوها بواسطه اثنين من المراجعين المستقلين.

هناك أربع من هذه الدراسات تواقفت 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 إن الهدف من هذه الدراسة هو المراجعة المنهجية للأدلة سواءً كانت مع، أو ضد فعالية اليانسون مقارنة بالتأثير الوهمي كوقاية من الصداع النصفي (الحقيقة)، 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 إن المعلومات قد تم استخلاصها وتقييمها بطريقة محددة مسبقاً.

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

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

بعض هذه الدراسات تتحدث عن أن تقنية التدريب الذاتي لا تختلف عن التقويم المفاجئي، بل ويعتبرونها أدنى مرتبة من تقنية التغذية الحيوية الراجعة أو البيوفيدباك.

الخلاصة:

لا توجد أدله تثبت أن 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 مهنياً (والتي كانت من بين أكبر هذه الدراسات) أنه لا يوجد ذاك الفرق الكبير بين تأثير اليانسون والتأثير الوهمي.

وبالتالي فإنه قد استنتج أن 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.

ومن ثم فإنَّ بيانات الدراسات المتاحة حتى الآن لا تدعم فكرة أنَّ العلاج التجانسي يعتبر فعالاً 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 تم البحث في دراسات منشورة حاسوبية المصدر في: MEDLINE, EMBASE, AMED and CISCOM.

ودراسات التأثير الوهمي هي أربع دراسات فقط وافقت المعايير المدرجة. إلا أنَّ الجودة المنهجية كانت متغيرة من دراسة إلى أخرى، ولكن بالمتوسط كانت مُرضية بشكل عام. وكانت هناك دراسة واحدة أشارت إلى أنَّ العلاج التجانسي كان في كثير من الأحيان يذكر العلاج التجانسي في كثير من الأحيان بوصفه وقاية من الصداع والصداع النصفي. وكان الهدف من هذه المراجعة المنهجية هو تقييم الدراسات الإكلينيكية، واختبار فعالية

وتم فقط إدراج الدراسات العشوائية (التي بحثت في أي نوع من أنواع العلاج بتقويم العمود الفقري المستخدم في علاج أي نوع من أنواع الصداع في المرضي)، حيث تمت 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 تم 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 تم 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 تلقي فيما المرضى المعالجة بتقويم العمود الفقري تحسّناً نسبياً في الصداع النصفي وصداع التوتر مقارنة مع العلاج بتعاطي الأدوية الطبية.

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

على الرغم من الادعاءات والأقاويل بأنَّ المعالجة بتقويم العمود الفقري هي العلاج الفعال للصداع، فإنَّ الدراسات والبيانات المتوفرة حتى الآن لا تدعم هذه الاستنتاجات النهائية.

حيث إنَّه من غير الواضح إلى أي مدى يمكن تفسير التأثير الملحوظ للعلاج، سواءً أكان التأثير للعلاج بتقويم العمود الفقري، أو بسبب عوامل أخرى مثل انتباх الشخص أو توقعاته فيما يخص العلاج و نتيجته.

أيضاً فإنَّه من غير الواضح إن كان هذا العلاج بالتفوييم ينبع تغييرات على المدى الطويل في ظل هذه الظروف.

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

تأثير مماثل.

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



* د. إبراهيم السباعي

هل يجهل الطبيب مريضه ومجتمعه؟ رؤية نقدية لخرجات التعليم الطبي

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

وليتتعرف على حاجياته 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 الاجتماعية للمؤسسة الصحية والقيم والتصورات السائدة فيها وجماعات الضغط وأصحاب المصلحة، في المجتمع المحلي وغيرها، فقد يصل إلى كفاءة مهنية

التساؤلات أعلاه تفرض نفسها اليوم بقوة من خلال ما تعرض 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 التشريع الطبي للدولي، والطبي، والتقنيات المستخدمة في الممارسة الطبية وأثرها على الأداء



يسهامها في الحقل الطبي والصحي. وعلى مستوى السياسات العامة، فعل كل المعنيين بسياسة الصحة العامة والتعليم الطبي أن يعنوا بردم الهوة بين الطبيب وتراثه الطبي والصحي بكل ما فيه من صالح وطالع. هذه المعرفة تجعل الطبيب أقل تحيزاً وأكثر افتاحاً للتعامل مع مجموع المعارف دون أن يصمد لها بالدونية أو التخلف لجهله بها، والإنسان دائمًا عدو ما يجهل.

لقد أصبح تأهيل الطبيب ثقافياً واجتماعياً ضرورة لازمة وشرطًا أساسياً ليقوم بواجباته بوصفه معالجاً ناجحاً مهنياً حتى في النظام الطبي الغربي الحديث.

تسهل عليه عملية الوقوف على حقيقة المشاكل الصحية في مجتمعه، ومن ثم تقوده إلى دقة التشخيص وإيجاد الحلول العلاجية المناسبة. وقد نجد بدءاً لأن دراسة تاريخ الطب من الموضوعات المهمة؛ وذلك لارتباطها الوثيق بكل نظم الطب الشعبي والحديث والبديل. فدراسة الطبيب لتراثه الطبي العربي تعده وتتأهله لدراسة تاريخية اجتماعية واعية لمناهي 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 بد أن نُعني بتقصي الرواقد الأجنبية، ومدى تأثيرها على الممارسات المحلية؛ حتى تتضح 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 أن هناك علوماً أخرى معنية بدراسة الإنسان غير العلوم البيولوجية والطبية الطبيعية.

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

1. علم الأنثروبولوجيا الطبية Medical



ويعرف هذا التأهيل بالكفاءة الثقافية Cultural Competence، ويدرك البروفيسير أحمد الصافي أنه من خلال التأهيل بهذه الكفاءة يزود الطبيب بمعرفة مجتمعه والقواسم المشتركة والفروقات بين البدائية والحضر، ويزود بمهارات تجعله أكثر تعاطفاً مع مرضاه، وفهمًا لثقافاته وأحوالهم وموروثاتهم.



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 بالتغييرات البيولوجية والفسيولوجية التي تحدث في الكائن البشري في حالة الصحة والمرض.

٢. وعلم الأثنوجرافيا Medical Ethnography وهو يعني بجمع وتوسيف بيانات الصحة والمرض كما هي بصورة أمينة ودقيقة دون أن تحللها أو تجد لها تفسيراً.

٣. وكذلك علم الأثنولوجيا الطبية Medical Ethnology، وهذا العلم يعني بالتحليل التاريخي لانتشار الثقافة الطبية، ويشمل علوم الإنسان الجسمى Physical Anthropology وعلم قياسات Anthropometry والإنسان Anthropomentry الذي يصف جسم الإنسان وخارطة تشريحه.

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

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 والفوكلور 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

* استشاري بالمركز
الوطني للطب البديل
والتكاملى

الوهم: المرض وأسلوب العلاج به*

هدى بنت فهد المعجل

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

وتعد التمثيليات الصامتة مجموعة من الأوهام، أنشأتها الوسائل المادية بأن يخلق ممثلاً للحركات مشهداً تمثيلياً، يستخدم فيه أشياء غير مرئية، تشكل أوهاماً تستقر افتراضات المشاهد حول العالم المادي، وقد ذكروا من الأمثلة (الجدران، صعود السلالم وزروها، 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 يمكن 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 منأشخاص يحتك بهم، وتكون أعراض معاناتهم من مرض عضوي تقترب من أعراض يشعر بها ويجدها، فيتمثل له الوهم الدوامة!!

في القرآن الكريم ورد لفظ (الظن) بمعنى الوهم والتوهّم، ومنه قوله سبحانه: «إن نظن إلا ظننا» (الجاثية: ٣٢)، قال ابن كثير: أي: إن نتهّم وقوعها إلا توهّماً، أي: مرجوحاً . وقال الخازن: "أي ما نعلم ذلك إلا حدساً وتوهّماً، وعلى هذا المعنى يُحمل قوله تعالى:

﴿وَذَا الْتُّونِ إِذْ هَبَ مُعَاصِبًا فَطَنَّ أَنَّ لَنْ تَقْدِرَ عَلَيْهِ﴾ (الأنبياء: ٨٧)، قال الراغب: الأولى: أن يكون من الظن الذي هو التوهّم، أي: ظن أن لن نضيق عليه ، وهو قول كثير من العلماء في معنى الآية. ويكون معنى ﴿تَقْدِرَ﴾، من (القدر) الذي هو المنع والتضييق، كقوله تعالى: ﴿وَمَنْ قُدْرٌ 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 الرقة 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، وترتبت على الفكرة وجود مدرسة طبية جديدة تنادي بإعطاء الجسم فرصة أن يعالج نفسه بنفسه من خلال تقنيات (البلاسيبو). ففي مستشفى مونتريال مثلًا قام الأطباء بعمليات جراحية وهمية لمرضى الزهايمير (لم يفعلوا خلالها غير فتح الجمجمة ثم إعادة تلحيمها).. ومن المعروف أن هذا المرض ناجم عن تأكل حقيقي لبعض خلايا الدماغ، لكن الأطباء أقنعوا المرضى أنهم سيزرعون في أدمنتهم خلايا بديلة، وحين استيقظوا وشاهدوا آثار جراحة حقيقة شهد ثلثهم تحسيناً فوريًا . 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 آلامًا لا تُطاق في العظام والفاصل، وعند اللزوم يُعطي الأطفال حقنة بيسيدين بوصفها (مخدرًا) لتسكنين الآلام. مع الأيام تعلمت الطفلة أن هذه

الحقنة تجلب لها الراحة، فأصبحت تطالب بها باستمرار. ولكن لخشية الإدمان أصبحت الطبيبة تعطيها حقنة (ماء وملح) على أنه بيضدين. كما يحدث مع الحقنة الحقيقة يخف الألم فوراً، وتدخل الطفلة في نوم عميق، غير أن إحدى المرضيات أفسحت سر الحقنة الجديدة، فوصل الخبر للطفلة فتللاشى مفعولها. ليس هذا وحسب، بل أصبحت على قناعة أن حتى حقن البيضدين مجرد خداع فلم تعد تؤثر فيها!

وفي جامعة هارفارد قالت العالمة إن هارنجلتون: إنَّ الـ "بلاسيبو" هو الأكاذيب التي تساعد على الشفاء، وإنَّ كثيراً من الأطباء يلجؤون إلى هذا الأسلوب في معالجة مرضاهم، ففي الأربعينيات لجأ الأطباء الأميركيون إلى إعطاء مرضاهم أقراصاً من السكر، وإيهامهم بأنها عقاقير طيبة نافعة، واستطاعوا من خلال هذه الأكاذيب أن يساعدوا على شفاء مرضاهم، واكتشف الأطباء أن الإيحاء قد يكون أكثر فاعلية من العقاقير الطيبة.

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 بالشرط حول الركبة، دون أن يفعلوا أي شيء داخلها، وكانت المفاجأة أنه بعد عامين من هذه الجراحة الوهمية امتنل جميع المرضى للشفاء، واحتقت الآلام، وأصبحوا يعيشون حياة طبيعية بفضل وهم مكتنا 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 لتقدير تكاليف ومنافع خدمات الطب البديل والتكميلي في عدد من الدول المتقدمة، ولتعزيز 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 تقدير تكاليف الطب الاندماجي.

تكاليف الموارد المستخدمة تكون مقبولة اجتماعياً تأتي أهمية الدراسات: تكاليف الموارد المستخدمة في الخدمة الصحية ومعترف بها صحيحاً من تأثير أهمية مثل هذه الدراسات من التزايد في الاعتراف بالطب البديل والتمكيلي، وتوسيع مظلة استخدامه في كل من الدول المتقدمة والنامية، إضافة إلى التوجه الحديث إلى الارتقاء بأنشطته وممارساته حتى يت مواكنته ودوره الطبيعي كسوق صحي ، يمكن أن يساهم في تقديم خدمات صحية واسعة ومبكرة التكلفة وذات جودة نوعية،

ثانياً: منهجية الدراسات: اتبعت هذه الدراسات منهجية التحليل والتقييم المختلطة، وتتبع هذه عن منهجية علمية تهدف إلى الوصول إلى اختيار البديل الأفضل الذي يحقق أقصى كفاءة اقتصادية (أعلى منافع ب أقل تكلفة)، وذلك من خلال دراسة العلاقة بين أو الممارسة المحددة (النقدية) لتكاليف الخدمة أو الممارسة المحددة بـ - تقدير المنافع والمروء والأثر الصحي لهذه



د. طحة إبراهيم باكير*

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)) و ٧٩ طبيباً عاماً بشهادة معتمدة في الطب البديل والتكميلي (GP-CAM) منهم (٢٦) في المعالجة الروحية بالتأمل(٢٨) في العلاج التجمسي 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

الخدمة أو الممارسة ج - حساب النسبة بين التكلفة والمنفعة.

د - إجراء المقارنة

Iriamcinolon

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

بين بدائل الخدمات والممارسات المختلفة.

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

ثالثاً: أدوات خليل

الدراسات:

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

• استخدمت هذه الدراسة أداة تحليل فاعلية التكاليف Cost Effectiveness Analysis، وهي أداة تحليلية اقتصادية تستخدم لاختيار أكثر البدائل فاعلية وأقل تكلفة. من بين عدد من البدائل المعددة والمتقاربة في المنافع العلاجية.

• قام بهذه الدراسة العالم الاقتصادي Telling Smith عام ١٩٩٤ مستخدماً منهجية تحليل كفاءة التكاليف؛ للمقارنة

- الدراسات المنهجية**
- للتأمين الصحي بالولايات المتحدة الأمريكية بإجراء هذه الدراسة للمقارنة بين مجموعة من (١٤١٨) مؤمناً تتضمن الحزمة التأمينية لديهم المعالجة بالطريقة التأมمية الروحية؛ مع مجموعة أخرى من نفس العدد (١٤١٨) لا تتضمن الحزمة التأمينية لديهم المعالجة التأممية الروحية وذلك للوقوف على المنافع والتأثير الذي يمكن أن تتركه التغطية التأمينية الخاصة لخدمات الطب البديل والتكميلي (GP) كانت نفقاتهم أقل، ويعيشون فترة عمر أطول.
- الدراسة الثالثة:** دراسة علمية لتقييم أثر وفوائد التغطية التأمينية لخدمات الطب البديل والتكميلي (CAMS-GP) جنباً إلى جنب مع خدمات الطب (الولايات المتحدة الأمريكية).
- السؤال في بداية المقال:**
- هل يمكن أن يمثل الطب الاندماجي أحد الخيارات والبدائل المتاحة في إحداث التوازن بين التكاليف الباهظة وجودة خدمات نظام الرعاية الصحية؟
- نتائج الدراسة مaily:**
- 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
- 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 (GP) جنباً إلى جنب مع خدمات الطب (الولايات المتحدة الأمريكية).
- الخلاصة:**
- وفي ختام هذا المقال نتمنى أن تمثل نتائج هذه

لیگریشن



National Center For Complementery & Alternative Medicine

بِبِبِبِ

الطب البديل والتكاملية.. تساؤلات

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

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

٣. شمولي ويعتمد أسلوب العلاجة الشمولي للمرض: يمارس العديد من المختصين في الطب الحديث العمل بأسلوب الشمولي عند المعالجة. وقد يلجأ أحياناً ممارسو الطب التكميلي إلى الأسلوب العلاجي الذي يقتصر في التعامل مع جزئية معينة من المرض. ويرتبط الأسلوب الشمولي بمظهر الممارس

٢. لا ضرر منه:

هناك 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 تدابي

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 الحجامة. وقد نجد أنَّ بعضًا من ممارسات الطب الحديث له أصول علاجية طبيعية كإعادة التأهيل بواسطة الكلام أو الراحة أو التمارين الرياضية أو الحمية الغذائية.



د. عبدالله بن محمد البداح

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

٤. غير منطقي وليس له أساس علمي: ي 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 الفقرى والمعالجة بالملامالت الغذائية والأعشاب، إضافة إلى المعالجات الدينية كالصلوة وممارسات التأمل والتركيز والعلاج بالإيحاء.

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

أكثر من ارتباطه بنوعية الممارسة العلاجية.

٤. بديل: وهذا يعني ترك المعالجة بالطب الحديث بشكل كامل؛ لأننا نجد أنه في غالب الأحيان لا يتخلى معظم مستخدمي الطب البديل والتكميلي كلّياً 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 يفهم الطب البديل والتكميلي بعدها تهم هي محور النقاش. منها أنه:

١. غير منظم قانونياً: ويرد المختصون في مجال الطب التكميلي على تلك التهمة بأنه يخضع ممارساته للتتنظيم بواسطة تشريع قانوني حكومي، حيث يحصل ممارس الوخز بالإبر وتقويم العظام الفقرى وتقويم العظام والعلاج بالطبيعة على ترخيص من الهيئة السعودية للتخصصات الصحية. كما يتم تقديم

٢. غير خاضع للمفاهيم والأنظمة الطبية الحديثة، وهو لا يتم تدریسه في

مدارس أو كليات طبية: في الآونة الأخيرة نجد أن عددًا كبيراً من ممارسات الطب التكميلي يدرس في كليات الرعاية الصحية داخل الجامعات. تضم بعض مدارس الطب جزءاً من مناهج الطب التكميلي

ضمن المنهج الدراسي للطب الحديث. وقد أخذت كلية الطب جامعة المجمعة زمام المبادرة بدخول منهج للطب البديل والتكميلي لطلاب السنة الثالثة من كلية الطب. والحقيقة هي أن بعض التخصصات مثل التمريض والعلاج الطبيعي Physiotherapy والعنابة بالقدم ومعالجته Chiropody لا يتم تدریسها أيضًا في المدارس الطبية.

٣. غير مثبت علمياً: هناك الكثير من الأدلة التي تشير إلى أن ممارسات معينة من الطب التكميلي

الاستشفاء الديني....وتحدي الأرقام!

الظاهرة والانتشار: لم يعد الطب البديل والتكميلي مجرد ظاهرة يُمَرُّ عليها مرور الكرام بعد أن صار أشهر من نار على علم. وواقع حتم حتى على تلك الدول التي نشأ الطب الحديث بها، وتطور تقرُّبه، وتعامل معه كأمر لا مفر منه. بل هو في زيادة وانتشار: ٨٠٪ من سكان الدول النامية يعتمدون عليه لأغراض الرعاية الصحية الأولى، و٧٠٪ إلى ٨٠٪ من سكان الكثير من البلدان المتقدمة يلجؤون إليه. وكثير من وزارت الصحة في العالم تسعى إلى تنظيمه وتقنينه، ومنظمة الصحة العالمية تعلي من شأنه وتدعو إلى تطويره. فمن «الطب الشعبي» إلى «الطب التقليدي» ثم إلى «الطب البديل» ثم إلى «الطب البديل والتكميلي»، وأخيراً وليس آخرًا «الطب التكميلي». وهكذا تتعدد أسماء وسميات طب الآباء والأجداد وقد عرفته منظمة الصحة العالمية على أنه: «مجموعة المعارف والممارسات القائمة على النظريات والمعتقدات والخبرات الأصلية التي تمتلكها مختلف الثقافات، والتي تستخدمن لحفظ على الصحة والوقاية من الأمراض الجسدية والنفسية أو تشخيصها أو علاجها أو تحسين أحوال المصابين بها».

ممارسات طيبة لها كذلك الصحة ولعلاج المرض. أشهر أنواع هذا النظام: في الرقعة الممتدة للعرب والمسلمين ليس في الماضي، فحسب، بل وحديثاً كذلك، غير أنها، ومن المدهش، ليس لها ذكر ولا إشارة في التصنيفات المتداولة في الهندية والسنديّة القديمة. للطب البديل والتكميلي. لهذه الممارسات متزدقات عده فهي «الطب العربي تقىب!» وعلى غرار الطب الصيني التقليدي أو الطب العدناني أو «الطب الإسلامي» أو «الطب الهندي اليوروبي، هناك

الطب البديل وطب الشعوب: مما تم تصنيفه كأحد أهم روافد الطب البديل والتكميلي «الأنظمة الطبية الكاملة»، دون الإغراق في التفاصيل، لأنظمة طبية تمارسها وتتوارثها شعوب وثقافات مختلفة ومنذ قديم الزمان، وتنطوي على أساليب علاجية متكاملة تسعى لحفظ أو جلب التوازن في الإنسان ككل؛ لحفظ



د. عاصم عبد المنعم

باحثو المركز على استثمارات معتمدة عالمياً لرصد بيانات حول معرفة واتجاه سلوك المشاركين حول الممارسات الدينية، تضمنت العلاج بالقرآن والرقية الشرعية والذكر والصلوة والدعاء واستخدام الماء المقوء عليه وماء زمزم. أما الدراسة الإعلامية فقد تضمنت القيام بمسح شامل لكل 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 متذدي القرار والمتفذدين في عينات المستطاعين 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 ١٤٣٢ هجرية 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، وأشاروا 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 متذدي القرار والمتفذدين في مجالات الصحة والتعليم العالي وخصوصاً على مستوى كليات الطب والعلوم الصحية. اعتمد النبي» أو «طب النبي صلى الله عليه وسلم». إضافة إلى جذورها التاريخية والثقافية، فإن هذه الممارسات قد تأثرت بأطر دينية، واستبسطت الكثير من القواعد في الطب والصحة العامة، من مصادر الوحي الإسلامي مما ورد في القرآن الكريم وال الحديث الشريف، وكذلك مما أنجزه وحصله علماء وأطباء المسلمين ممارسةً وتأليفاً وبحثاً، وأشاروا 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 متذدي القرار والمتفذدين في دراسات المركز الوطني للطب البديل والتكاملية: من مهام المركز الوطني للطب البديل والتكاملية في

الصحيون وواضعو السياسات في دراستهم أنَّ من أهم استخدامات الطب البديل والتكميلي في المملكة هي المعالجات الدينية على الترتيب التالي: عسل النحل ومنتجاته (٦٨٪)، الرقية الشرعية (٦٨٪)، الأعشاب الطبية (٤٨٪)، الحجامة (٧٪).

وفي الدراسة التي استهدفت معارف واتجاهات أطباء متخصصين وكذلك تخصصات صحية مختلفة كالمختبرات والأشعة تمحور الاعتقاد الغالب حول الممارسات الدينية وبالتالي الترتيب التالي: الدعاء والرقية الشرعية واستخدام العسل ومنتجاته (٥٠٪)، عسل النحل ومنتجاته (٨٥٪) الأعشاب الطبية (٧٦٪)، الحجامة (٦٪)، الكي (٥٥٪)، أبوال وألبان الإبل (٥٢٪). وعلى ذات المنوال كانت دراسة استطلاع معرفة واتجاه سلوك عامة المجتمع بمنطقة الرياض حول الطب البديل والتكميلي، حيث برزت كذلك الاستشفاءات الدينية في

أعلى قائمة الاستخدامات والكثير من الاهتمامات. وكانت الدراسة الرابعة لمعارف واتجاهات أطباء الرعاية الصحية الأولية في منطقة الرياض والتي شملت كل الأطباء بما راكم الرعاية الصحية الأولية دون استثناء لتوكيده نتائج الدراسات السابقة. لقد أقر (٥١٪) من الأطباء بأنهم يستخدمون، 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 (٨١٪) تلتها استخدام العسل ومنتجاته (٤٨٪)، النحل الأخرى (٩٪)، الأعشاب الطبية (٨٪)، الحجامة (٨٪)،

أما الدراسة



المهداة إلى البشر من رب العالمين، أراده الله سبحانه نظاماً يحكم حياة الإنسان في كلّياتها وجزئياتها، لذلك فإنَّ الصحة هدف رئيس من أهداف هذا النظام، فليس غريباً إذن أن يُرْكَى من شأن الصحة ونِزْلَة الطب في الإسلام كونه ضروريَاً للإنسان ضرورة مطلقة. لم يُبعث الرسول - صلى الله عليه وسلم - لتعريف الطب ولا غيره من العادات، وإنما يُبعث لتعليم «الشرائع». إنَّ سنته القولية والفعلية والتقريرية تحدث على إثبات الأطباء ومساعتهم عما بين أيديهم، ولله أحاديث دالة على إجازة التطبيب وإطلاقه، منها قوله: «ما أنزل الله من داء إلا أنزل له شفاء»، وقوله: «أنزل الدواء الذي أنزل الداء»، كما كان على صلة بطبع عصره الحارث بن كلدة الثقفي، بل وكانت له هو نفسه أقوال وآراء في المرض والعلاج، كونت ما سمي بالطب النبوي. من هذا المنطلق جرت وتجري محاولات ومبادرات لوضع أنموذج منهجي

بنسبة (١٢,٦%). جهود حديثة لتعريف وتأطير الطب العربي والإسلامي: ظاهرة انتشار الممارسات الطبية الإسلامية جذبت أنظار الباحثين في الغرب والشرق، وشحذت همم الغيورين؛ لإحياء هذا التراث، ولوبيعه في المكانة التي تليق به، فإذا كان الصينيون يفتحرون بطبعهم والهنود كذلك، فما بالننا نحن المسلمين وقد كنا رواد وأساتذة العالم كله في كل مجالات العلم والعلوم والحضارة؟ بل إنه لم يحظ علم من العلوم العقلية بما حُظي به الطب من الاهتمام بين المسلمين، وقد رفعوا من شأنه حتى عدوه فقهها، حتى قال بعض أشهر علمائهم إنَّ الفقه فقهان: فقه الأديان وفقه الأبدان. والإسلام بوصفه الرحمة

الإعلامية فقد أوضحت مدى الاهتمام الإعلامي بظاهرة الطب البديل والتكميلي وخصوصاً الاستثناءات الدينية، وقد كان يغلب على هذا الاهتمام الجانب الترويجي والدعائي لهذه الممارسات. بلغت عدد القنوات والفضائيات العربية التي لديها برامج أو تتحدث بطريقه أو أخرى عن الطب البديل والتكميلي ١١٩ قناة وفضائية. مثلت برامج وموضوعات الأعشاب الطبية الأكثرية بنسبة (٢٢%)، ثمَّ الطب النبوي والرقية الشرعية بنسبة (١٨,٥%)، ثمَّ عسل النحل

والتشابك المتنين بين تأثير الطب الإسلامي والنبيي 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، ويضعوا تصورهم العملي التطبيقي والعلمي المنهجي والميثاق الأخلاقي. وهذا بالطبع يتطلب السعي الدؤوب لفتح قنوات التعاون واستثمار الطاقات والمساهمات إقليمياً ودولياً من أجل إحياء وتطوير هذا النموذج وإبرازه كمشروع توثيقى وعالىٰ حضاري.

الطب البديل والتكميلي كما اقترحه الغرب حديثاً. عرروا الطب العربي والإسلامي التقليدي بأنه: «نظام استشفائي موروث من قديم عند العرب، ثم تأثر بعد الإسلام بأطر دينية واعتقادية ليشمل عناصر الأعشاب الطبية (مثل الأحبة 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 علمي واضح موحد لهذا الطب؛ من أجل تنظيم خيوطه وعناصره العديدة وتقاطعاته المشابكة. من هذه المبادرات أعطاوه مصطلحاً وأسماً يعرف به بين أنواع الطب الأخرى المنتشرة حالياً حيث إنَّ بعض الباحثين في المجال اقترحوا اسم «الطب التقليدي العربي والإسلامي». تقدم بعدها باحثون آخرون بخطوة إلى الأمام لتطوير تطبيقاته الإكلينيكية والأكاديمية، فاقتربوا له تعرِيفاً عملياً ونسجوا له نموذجاً تطبيقياً على منوال الاستشفاءات الشعبية التقليدية مثل الطب الصيني والإيروفيدى، أو تطبيقات

- عمل رئيساً
للبيمارستان العضدي
في بغداد. له الكثير
من الرسائل في شتى
الأمراض وكتب في كل
فروع الطب والمعروفة 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 والفقه
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 «لتشریح أعضاء الجسم»
«Human Anatomy». هو من 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 المجالس العلمية البريطانية أنَّ استهلاك الكهرباء قد ازداد خلال الستين عاماً الماضية إلى ما يقرب من خمسة وعشرين ضعفاً. هذا وقد صارت الأجهزة الكهربائية المختلفة تملاً بيوناً جميماً. وعلى سبيل المثال لا الحصر المكواة والغسالة والثلاجة والتليفزيون والمكيف والبراد الكهربائي ومجفف الشعر الكهربائي، وكذلك الأفران الكهربائية والميكروويف والكمبيوتر والجوال وغيرها. هذا بالإضافة إلى محطات البث الإذاعي والتليفزيوني ومحطات الكهرباء وخطوط الضغط العالي ومحطات الهواتف المتحركة وأجهزة التحكم عن بعد.

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. إنَّ الأجهزة والأدوات الكهربائية المحيطة بنا تشكل مجالاً كهرومغناطيسيّاً حولها يمتد لمسافات مختلفة، وتعدّ 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 «الثلوث الكهرومغناطيسي»، والتي لا يعرف حتى الآن كل أبعاده وخطورته.

الموجات الكهرومغناطيسية: تنتشر الموجات أو الأشعة الكهرومغناطيسية في الفراغ بسرعة ثابتة هي سرعة الضوء، وفي خطوط مستقيمة، وتختلط للخصائص الموجية من حيث الحيوود والتدخل، وهي موجات مستعرضة قابلة للاستقطاب. وعندما تتحدث عن جزء خاص من هذا الطيف الكهرومغناطيسي مثل الضوء المرئي والميكروويف والأشعة السينية وأشعة جاما ومجوّات التليفزيون 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 أنَّ درجة الضرر على صحة الإنسان تتغير مع تغير مقادير الحقول الكهرومغناطيسية، وكذلك المدة التي يتعرض خلالها الإنسان لتأثير هذه الحقول.

وقد أصدرت اللجنة الأوروبية للمعايير الأوروبيَّة لتأثير الموجات الكهرومغناطيسية على الإنسان، الأولى بذبذبات تتراوح بين صفر وعشرة كيلوهertz، والثانية تتراوح بين ١٠ و ٣٠٠ جيجا هرتز. وقد تم عرض في هاتين الوثيقتين المعايير الخاصة بالحقول الكهرومغناطيسية التي تؤثر على السكان في بيئتهم، وكذلك على العمال في أماكن عملهم، وقد وضعت العديد من الدول معايير مفصلة للحقول الكهرومغناطيسية.

وفيما يلي سرد بعض الأمثلة لتجنب الحقول الكهرومغناطيسية:

أفوان الميكروويف:

إذا كانا نشاهد الميكروويف يسبِّب تسخيناً للغذاء في ثوانٍ معدودة، فهذا يعني أنه يمكن أن يسخن أيِّ جزء من أجسامنا يتعرض

الموجي أو التردد الكهرومغناطيسي.

الموجات الكهرومغناطيسية وتأثيرها على الصحة:

لا شك أنَّ 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 أنَّ هناك علاقة مباشرة بين التعرض للكهرباء والحقول المغناطيسية المتولدة عن عمل وبيث محططات 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 المحفول الكهرومغناطيسي؟

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

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

العلاقة الكهربائية يمكن الاستعاذه عنها بأدوات العلاقة الأخرى كالشفرة.



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

أجهزة الهاتف الخلوية واللاسلكية: يؤدي استخدام الجوال على الأدن

له بالصورة نفسها، وهذا أمر حقيقى لا نقاش فيه. وقد أوضحت الدراسات العلمية أن 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 بكتافات 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.

يعتبر التليفزيون الملون:
أشارة يعتبر
الملون أخطر
على الجسم
من التليفزيون
الأبيض
والأسود،
ولتفادي
مخاطره
ينصح بتحفييف
الألوان قدر

مجفف الشعر الكهربائي:
أشارت الأبحاث إلى أن استعمال المجفف الكهربائي مساءً يؤدي إلى حدوث اضطرابات في إفراز هرمون الميلاتونين، ولهذا يعني الشخص اضطرابات النوم. وبشكل عام ينصح بالاستعاذه عن المجفف الكهربائي بالتجفيف الطبيعي للشعر بواسطة الهواء العادي والمنشفة، كما ينصح الخبراء بعد استعمال المجفف الكهربائي بعد الساعة السابعة مساءً.

المدفأة الكهربائية:
تعد المدفأة الكهربائية مصدراً عالياً ومؤثراً للحقول المغناطيسية وخصوصاً إذا ما استخدمت ليلاً. لذا ينصح بعدم استخدامها بالقرب من الفراش للتقليل من تأثير الموجات الكهرومغناطيسية على الشخص في أثناء نومه.

فمن الأفضل إطفاؤه ونزع البطارية منه.

- ينصح بابعاد الجوال عن الرأس والجسم، أثناء النوم بمسافة لا تقل عن ٥٠ سنتيمترًا وعدم استخدامه كمنبه شخصي.

أبراج الضغط العالي:

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

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

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

* استشاري بالمركز الوطني للطب البديل والتكميلي

إلى ارتفاع درجة حرارة الخلايا بصورة ملحوظة، حيث تتناسب طرديًا 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 المكالمة إلى أقصى وقت ممكن، فلا ينبغي أن تزيد المكالمة على دقيقة واحدة، وألا تزيد عدد المكالمات في اليوم الواحد على ثلاثة 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 تقبيل 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 والكوليستروл 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 أن ٥٠٪ من الناس الذين يأكلون المكسرات بانتظام يقللون مخاطر إصابتهم بأمراض القلب. وأوضحت دراسات أخرى بأن استهلاك ١.٢ أوقية في اليوم من بعض المكسرات قد يخفض الكوليستروл المرتفع، وبالتالي يخفض مواد أخرى في الدم مرتبطة أو تربط بأمراض القلب.

يعتقد بأن محتوى المكسرات العالي من الأحماض الدهنية أحادية والبوتاسيوم والكالسيوم عدم التشبع وعديدة عدم التشبع هو أحد أسباب

فوائدتها لصحة القلب.

إلا أن هذا الادعاء يخص اللوز (almond) من دون سائر المكسرات، ولا يشمل البندق (hazelnuts) والفول السوداني (peanuts) والجوز الزيتوني (pecan) والفستق (pistachio) والجوز الحلبي (walnuts). walnuts).

اللوز (Almonds): يعتبر اللوز المصدر الأساسي لفيتامين (هـ) (E) والماغنيسيوم. كما يوفر اللوز البروتين، والألياف والبوتاسيوم والكالسيوم والفسفور والحديد، وتتوفر ٢٤٦ ١,٥ أوقية من اللوز (١٦٠ سعرًا حراريًّا).

الجرعة اليومية الموصى بها (RDA) لفيتامين (هـ) هي ١٥ مليجرام. واقتصرت إدارة الزراعة الأمريكية في سبتمبر ٢٠٠٢م أنماط استهلاك غذاء توفر ٢٢٠٠ سعر، والتي توفر ٤٤٪ إلى ٩٩٪ من تخصيصات فيتامين (هـ) الموصى بها، على التوالي.

على الرغم من أن الهرم الغذائي الإرشادي الحالي لا يوجه مباشرةً إلى استهلاك الأغذية الغنية بفيتامين (هـ)، إلا أن تناول أو أكل ١,٥ أوقية من اللوز (١٦٠ سعرًا حراريًّا).



د. إسماعيل الشايب *

البحث العلمي كاييريل كيندال (Cyril kendall) . وذلك بسبب محتواه من البروتينات النباتية والأستيرولات النباتية والألياف، وبالمثل كثافة عنصره الغذائية الشاملة. وقد يكون اللوز بمحتواه العالي من فيتامين (هـ) عملاً في خفض مستويات البروتينات المقاولة لدى الأشخاص المتعاونين في الخطة العلاجية التغذوية لمسانده.

مساعدة على إنقاص

الوزن:

أدى الغذاء المعتدل
لدهون من اللوز إلى
إنفراص وزن بدرجة كبيرة،
بل أكبر مما يؤدي أو أدى
ل الغذائي المنخفض الدهون
المحتوي على نفس
لسرعات اليومية (Wien et al., 2003).

في هذه الدراسة وضع

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

اللوز هو الوحيد دون كل المكسرات، الذي ضمن في الخطة العلاجية، والتي شتملت على أغذية عالية محتوى بروتينات الصويا viscous (الالياف لزجة fiber) وأستيرولات نباتية. فاد بهذا رئيس الدراسة يفید جينكينس David Jenkins من مركز التغذية السريرية وتعديل عوامل الخطورة بمستشفى سانت ميشيل بتورونتو وقسم للعلوم التغذوية جامعة تورونتو. صمممت الخطة الغذائية لتكون تغذية منخفضة الدهون مفيدة صحيحة للقلب.

يُوصى بتناول
المرضى ملء اليد من
للوّز، والذي يعتبر سنداً
«miniportfolio» مصغراً
حسب قول عضو فريق

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

لله ولتحفيظ

لکھنؤ

أثبتت الدراسات أن اللوز قد يساعد في تخفيف الكوليسترول والفاصل الوزن وزيادة متناول فيتامين (هـ). ويمثل اللوز جزءاً 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

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

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، ٢٥٪ دهون كافية و ٣٩٪ دهون أحدية عدم التشبع و ٢٥٪ كربوهيدرات كنسية من الطاقة). وتناولت المجموعة الثانية غذاء سائل مركب قليل الدهون، منخفض السعرات يحتوي ١٨٪ كربوهيدرات معقدة (دهون كافية و ٥٪ دهون أحدية عدم التشبع و ٥٣٪

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 لللوز ساعدت المجموعة الأولى على إنقاص أكثر للوزن، وأحد التفسيرات الممكنة للتأثيرات الملاحظة في الدراسة أن دهون اللوز لم تتمكن امتصاصاً كاملاً.

* استشاري التغذية أظهرت المجموعتان مستويات جلوكوز وإنسولين منخفضة، ولكن انخفضت

الطاقة -تساوت مستويات البروتين والطاقة في الحميتين. حققت مجموعة المرضى المعتمدة على الدهون والمحتوى على اللوز خفضاً أكبر في وزن الجسم ومحيط الخصر وكثرة الدهون وضغط الدم الانتباشي، مقارنة بانخفاض هذه القياسات لدى المتغذين بفداء منخفض الدهون خالي من اللوز.

استشاري التغذية

- عالم موسوعي
وطبيب عربي مسلم،
مكتشف الدورة الدموية
الصغرى، وأحد رواد
علم وظائف الأعضاء في
الإنسان، بل يعتبر أشهر
فيزيولوجيّ العصور
الوسطى. وظل الغرب

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

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 ثلاثة مجلدات بيّض
منها ثمانين مجلداً. وتمثل هذه الموسوعة الصياغة النهائية والمكتملة للطب والصيدلة
في الحضارة العربية الإسلامية في العصور الوسطى.

الطب البديل والتكميلي ما له وما عليه



شهد التاريخ نبوغ العديد من الأطباء العرب وال المسلمين 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 تواضية معه، وكما للطب البديل والتكميلي إيجابيات وفوائد مشهودة بالتجربة والبرهان، فإن له أيضاً سلبيات وأثاراً جانبية ومخاطر لا بدّ من الانتباه والتنبية لها، ومعرفتها حتى يتسمى للمتعامل بها 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 وعن استخدام أي دواء بديل أو مكمل.



د. قدافي محبوب *

السير وغيرها، والتي تحتاج إلى تدخل سريع لتخفييف 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 يتربّ 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 فاعليتها ومواربتها. وتتجدر الإشارة هنا إلى أن الإعلان عن منتجات الطب البديل والتكميلي في الإعلام المقصود 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 في حالات الطوارئ كحوادث

العلاجات البديلة أو التكميلية غالباً ما ترتكز على معالجة الفرد كوحدة واحدة وليس فقط كمعالجة لعرض أو مرض، وتأخذ في الحسبان العلاقة الوطيدة بين العقل والروح والجسد، آخذة في الاعتبار الحالة النفسية والوجودانية 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 عاملًا مهمًا 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 ممارسته؟

وهو سؤال ذو شقين، الأول نظري، والآخر عملي.

ابتداءً، يمكن القول إنَّ قرار مجلس الوزراء المؤقر بإنشاء المركز الوطني للطب البديل والتكميلي هو بعد 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 المارسين 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 المارسين الصحيين. لذلك فقد جاء في المادة ٤/٢ لـ ٤/٢ 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 ممارساً صحيّاً.

ولا يجوز ممارسة العلاج الشعبي إلا بموجب ترخيص من الجهة المختصة التي تحدها 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 لـ لـ من نفس اللائحة ما يلي: يجوز السماح بممارسة طرق الطب البديل (التكميلى) وفقاً للضوابط التي تعتمدتها الجهة المختصة للممارسين الذين يثبت تأهلهم لهذه الممارسة.

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

وللأسف فإن نظام مزاولة المهن الصحية وكذلك لائحته التنفيذية (التفصيرية) لم توضح لنا ما المقصود بالمصطاليين، وما الفرق بينهما، مما يحيل مهمة التعريف لهذين المسميين إلى المركز الوطني للطب البديل والتكميلى، 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 والتكميلى بحاجة إلى جهد وتنسيق وتعاون من كل الجهات الصحية المعنية بذلك.

* أخصائي وباحث قانوني

استخدام الطب البديل والتكميلى في علاج السرطان

يتجه كثير من مرضى السرطان إلى الطب البديل والتكميلى 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 والتكميلى الذين يدعون أن ممارساتهم أو منتجاتهم العلاجية تقدم الحل الذي يبحث عنه هؤلاء المرضى. وبين ما يدعى به هؤلاء وما لا يجده المرضى في مؤسسات الطب الحديث تتوه خطوطات الكثيرين. وتشير الأبحاث إلى أن نسبة كبيرة من مرضى السرطان يقلدون على استخدام الطب البديل والتكميلى، فقد وجدت إحدى الدراسات الاستقصائية في أوروبا أن ٣١٪ تقريباً من مرضى السرطان قد استخدموها نوعاً من أنواع الطب البديل والتكميلى.

هذه الصورة قليلاً هنا فيها ٤٥٣ مريضاً، وجد أن ٩٠٪ من المشاركون في المملكة العربية السعودية كما أشارت الدراسة التي أجراها الجزية وأخرون في العام الماضي، والتي أشارت إلى أن معظم المشاركون لجئوا إلى الممارسات ذات البعد الدينى بما فيها تللك التي تدخل فيها مكملات غذائية كعسل النحل.

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

وأشارت ذات الدراسة إلى أن نسبة استخدامه تصل إلى ٧٢٪ في بعض الدول الأوروبية. ووجدت دراسة أخرى في ويلز في المملكة المتحدة أن ٥٠٪ تقريباً من مرضى السرطان المشاركون قد استخدموها نوعاً أو أكثر من أنواع الطب البديل والتكميلى. وفي المكسيك وجدت دراسة أجراها جرسون وآخرون، أن معظم مرضى السرطان المشاركون في الدراسة (٩٧٪) استخدمو ما بين نوع واحد إلى ثلاثة أنواع مختلفة من المعالجات البديلة والتكميلى، وهي دراسة حديثة أجريت في المملكة العربية السعودية في العام الماضي، وشارك



د. محمد هاشم

نوع من مركبات عديدات 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 الأيروفيدا الهندي لعلاج الكثير من الأمراض. وهو أيضاً مكون أساسي في مرقة الكري الهندية، ويستهلكه الهندو كثيراً في غذائهم اليومي، ويعزى الكثير من الباحثين انخفاض معدلات السرطان في الهند مقارنة بالدول الغربية إليه. وحديثاً أكيدت الدراسات التي أجريت مؤخراً عليه أن مادة الكركومين

التجريبية السريرية لمختلف المعالجات البديلة والتكيفية 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.

• طب الأعشاب: أثبتت الأبحاث أن العديد من الأعشاب والخضروات والفاواكه 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 بعض هذه المنتجات دور فعال في علاج المرض أو الوقاية من الانكماشة التي تحدث لبعض المرضى بعد العلاج الجراحي والإشعاعي والكيميائي.

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

الموجودة فيه هي من أقوى مضادات العامل النووي NF-kappa B السرطانية كثيراً لدوره في إستمرار نموها وتكاثرها وحمايتها من الجهاز المناعي. حالياً تجري الدراسات السريرية الشوائنية 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 (Dionsgenin) ، وتعمل على تثبيط نمو وقتل خلايا السرطان، وذلك عند استخدامها في المعمل على خلايا سرطانات الثدي والبنكرياس والبروستاتا.

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

استهلاك اللحوم الحمراء والسكريات المصنعة وأطعمة الوجبات السريعة، ويقل فيها استهلاك الخضروات والفاكه الطازجة، كما تقل فيها الرياضة والحركة. لذلك يعتقد الكثير من الباحثين والمتخصصين أن علاج السرطان لابد وأن يكون من ضمن مكوناته معالجة تغذوية تكميل المعالجة الحديثة، وتزيد من فاعليتها 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 وأشارت الدراسات أيضاً إلى فاعليته في معالجة أعراض العلاج الجانبي مثل جفاف الفم الناتج Xerostomia عن المعالجة بالإشعاع. وتجري الكثير من الدراسات السريرية الشوائنية لتقييم جوانب كثيرة لاستخدام الوخز بالإبر في معالجة مرضى السرطان.

• **معالجة جيرسون**

Gerson Therapy: هي معالجة تقوم فكرتها على أساس Detoxification إزالة السمومية، وذلك عن طريق إجراء حقن شرجي بالقهوة العضوية التي تحضر بطريقة خاصة، بالإضافة إلى استخدام غذاء خاص مكون بشكل رئيسي من عصائر خضروات وفاكه 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 ومراجعة منهجية. لكن توفر كثير من المؤشرات على أنه ربما تكون هنالك نتائج واحدة لبعض ممارسات الطب البديل والتكميلي بصورة أو أخرى في علاج السرطان.

المعالجة الطبيعية

مقطفات من موسوعة الطب التقليدي

والبديل لجميع الأعمار*

(الحلقة الأولى) مركز الطب التكاملى بجامعة ديو克 - بالولايات المتحدة الأمريكية

النظام الصحي لجامعة ديوك بالولايات المتحدة الأمريكية هو شبكة للرعاية الصحية على مستوى العالم ومحصصة لتقديم رعاية رائعة للمريض وتعليم قيادات الرعاية الصحية المقربين 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 التكاملى. 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 يدرؤون المرض، وإذا مرضوا أن يدعموا قدرة الجسم على شفاء نفسه. ويستخدم الممارسون نطاقاً واسعاً من وسائل الشفاء الطبيعية، منها الكلمات الغذائية والعلاج بالنباتات والمعالجة اليدوية للعمود الفقري والمداواة بالمياه والتمارين والأوروفيدا، 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 العظمي، وليس مرادها علاج حالات الطوارئ الطبية.

التاريخ: بدأت المعالجة الطبيعية

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

ويسرتنا أن نستعرض جزءاً من نظم العلاجات المكملة والبديلة. والتي تشمل المعالجة بتقويم العظام، والطب الوظيفي، والمعالجة الطبيعية، والطب الصيني التقليدي، والطب الهندى الأيروفيدا، 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 والتتعديل السلوكي الذي يساعد المرضى على إضعاف الصلات بين المواقف الصعبة وردود فعلهم تجاهها.

• التنبيه الكهربائي: يتضمن التنبيه الكهربائي للعصب عبر الجلد تبيه الأنسجة بتيارات كهربائية، وفيه يتم إرسال تيار كهربائي خفيف غير مؤلم إلى أعصاب معينة من خلال لصوقات توضع على الجلد، ويولد التيار حرارة تساعد على تخفيف الألم العضلي وتعزيز الدورة الدموية، ويعتقد أيضًا أنها تبيه إنتاج الجسم لقاتلاته الألم الطبيعية. وفي التنبيه بال المجال الكهرومغناطيسي 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؟
كثيراً ما يعمل أطباء المعالجة الطبيعية مع الأطباء؛ للمساعدة على العناية بمرضى الحالات مزمنة متعددة، ولم تجد البحوث النهجية عن المعالجة الطبيعية دليلاً على فاعليتها الشاملة، ومع ذلك أظهرت دراسات العلاجات الفردية بعض الفائدة للحالات التالية:

كفر معرفي في أوروبا في القرن التاسع عشر، وكان ذلك جزءاً 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، ويزداد 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 أساساً إلى تعليم مرضاهم كيف يبقون في صحة جيدة، ويعانون المرض، وتتضمن استشارة طبيب المعالجة الطبيعيةأخذ التاريخ الطبي وحديثاً مستفيضاً عن غذاء المريض والأوجه الأخرى لأسلوب حياته، وإذا كان لديه أمراض 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 للاشرين معاً.

العلاجات: تشمل علاجات المعالجة الطبيعية التغييرات الغذائية والرياضية والإرشاد النفسي والمعالجة اليدوية والوخز بالإبرى والأدوية الطبيعية التي تشمل كلاً

وأساليب الاسترخاء والعلاج السلوكي المعرفي للتغلب على ألم الظهر المزمن.

• **تضخم البروستاتا الحميد:**

يوصي أطباء المعالجة الطبيعية بالأعشاب والمكمالت لتخفيض أعراض تضخم البروستاتا، فمثلاً البليميط المنشاري (نوع من النخل) يمكن أن يحسن مشاكل التبول ومعدل التتفق والبيجيموم الأفريقي وخلاصة حبوب اللقاح قد تتقص حجم البروستاتا.

• **الاكتئاب:** عشبة حشيشة القلب فعالة في تخفيف الاكتئاب الخفيف إلى المتوسط، وينصح أطباء المعالجة الطبيعية بالعلاج بالضوء لعلاج الاضطراب الوجданى الموسمى (الاكتئاب الذى يعاود فى الشتاء).

• **الإكزيما:** يستخدم أطباء المعالجة الطبيعية العلاجات الغذائية لعلاج ودرء الإكزيما للأطفال والكبار باستبعاد البيض واللبن البقرى من الغذاء؛ وللرضع بتأ吉يل 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 أيضاً بالعلاج السلوكي المعرفي وأساليب الاسترخاء لتخفيض الت涔ح وتقليل الاعتماد على الإستيرoidات الموضعية.

• **متلازمة الأمعاء:** تشمل منهجية أسلوب المعالجة الطبيعية للتغلب على هذا

• التهاب المفاصل العظمي: كبريتات الجلوکوزامين (مادة أساسية في تكوين السائل الذي يوسد المفاصل) واس-أدرینوزايل-میثونین (مركب يدعم انتاج غضروف المفصل) مكملان طبيعيان يوصفان على نطاق واسع لتخفيض ألم المفاصل لهما نفس الفعالية في تخفيف أعراض التهاب المفاصل العظمي مثل عقار ايوبروفين، ولكن باثار جانبية أقل، وتشمل العلاجات الأخرى المستخدمة في المعالجة الطبيعية كريماً موضعياً مصنوعاً من مادة عشبية تسمى كابسايسين والتتبه بال مجال الكهرومغناطيسي النابض والوخز الإبرى.

• **الربو:** لتقليل حدوث وشدة نوبات الربو يوصي أطباء المعالجة الطبيعية بحمية استبعادية (حمية مصممة للتعرف على حالات الحساسية للطعام) ومكملات فيتامين ج وأساليب تخفيف التوتر مثل التنفس العميق من الحجاب الحاجز.

• **أمراض القلب:** يمكن لحمية البحر المتوسط (الغنية بأحماض أوميغا-٣ الدهنية والخضروات والفاكهه والحبوب الكاملة والسمك والقليله 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.

• **الم ظهر:** تستخدم الرياضة

بغسول للأنف من ماء مملح، للمساعدة على تنظيف الممرات الأنفية.

الاضطراب نظاماً غذائياً يستبعد الأطعمة المثيرة للحساسية وأساليب معالجة التوتر

• الالتهاب المهبلي للنساء:

المعرضات للالتهاب المهبلي ينصح أطباء المعالجة الطبيعية بالتناول المنتظم للزيادي الذي يحتوي على مزارع نشطة من الملبنة الحمضة (اكتوباسيلس اسيدو فيللس) التي تساعد على منع نمو الفطريات المسببة للعدوى مثل فطر الخميرة.

• الصداع النصفي:

يستخدم أطباء المعالجة الطبيعية التتبّيه الكهربائي للعصب عبر الجلد للمساعدة في منع الصداع النصفي، وينصحون لمنعه أيضاً بمكمّلات الماغنيسيوم وقد يوصى بالكمادات الباردة (نوع من العلاج بالباء)، لتخفيض أعراض الصداع النصفي.

• متلازمة ما قبل الحيض:

ينصح المارسون بممارسة الرياضة بصفة منتّظمة، وكذلك بمكمّلات عشبية وغذائية عديدة، للمساعدة على تقليل تقلبات المزاج وألم الثدي وتقلصات الحوض، وتشمل هذه الكالسيوم والماغنيسيوم وفيتامين بـ ٦.

• عدوى وألم الأذن الوسطى:

لمنع هذه الحالات ينصح أطباء المعالجة الطبيعية الأمهات حديثات الهدّ بأن يرضعن أطفالهن حصرياً من ثدياهن، لما لا يقل عن أربعة أشهر، وعندما يصاب الأطفال الكبار بعدوى متكررة في الأذن ينصح هؤلاء الأطباء بمحمية استبعادية، للتعرف على الأطعمة التي تثير الحساسية، وقد يقلل تحاشي هذه الأطعمة من حدوث عدوى الأذن الوسطى، ويمكن لقطط الأذن التي تحتوي أعشاشاً معينة وفيتامين ه في زيت الزيتون أن تقلل الألم في الأطفال المصابين بعدوى الأذن الوسطى.

• الحمل والولادة:

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

• عدوى الجهاز التنفسي العلوي

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

• الإياس:

يستخدم الكوهوش الأسود لتخفيض التعرق بالليل والفورات الساخنة ونفس الأثر يحدثه تناول الأطعمة التي تحتوي الصويا.

• الورخ الإبري:

ينصح أطباء المعالجة الطبيعية بالورخ الإبري والعلاج بالضغط لتخفيف الألم الحاد والمزمن.

• العلاج بالماء:

تستخدم أساليب

الغذائية ذات القدرة العلاجية مثل الزنك
واحمراض أوميجا ٣ الدهنية.

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

• الارتباط بين العقل والجسم:

يتلقى أطباء المعالجة الطبيعية تدريباً في علم النفس للتعرف إلى المشكلات النفسية الاجتماعية مثل التوتر والإدمان واضطربابات النمو والخلل الوظيفي الجنسي، ويستخدمون علاجات العقل والجسم للسيطرة على الألم والمساعدة على التئام الجروح ويستخدمون أيضاً أساليب تخفيف التوتر مثل النخيل الموجه عندما يكون التوتر مساهماً في المشاكل الصحية للمرضى.

• **التغذية:** تعديل الغذاء أحد أنواع العلاج الأساسية المستخدمة في المعالجة الطبيعية، وكثيراً ما ينصح المارسون بإيقاء أطعمة معينة من الغذاء قد تسبب حالات حساسية أو عدم تحمل ليروا إن كانت الحالة تتحسن. وقد يوصى الصوم أو الحمية التي تتوقف الجسم بالتخاض من السموم وإضافة إلى ذلك، واعتماداً على الأبحاث المتمامية عن الصلة بين الغذاء والصحة يشدد أطباء المعالجة الطبيعية على تناول الحبوب الكاملة والفاكهه والخضروات كوسيلة للوقاية من المرض. ويستخدم أطباء المعالجة الطبيعية كذلك الأطعمة المحوتة على البكتيريا النافعة مثل الزبادي الذي يحتوي مزاج نشطة من المبنية الحمضية (لاكتوباسيلس سيدوفيلس) وهي البكتيريا التي تعيش طبيعياً في الأمعاء، لتساعد على تنظيم الهضم وأنماط التغوط، وقد تتناسب أعدادها نتيجة التنافس مع كائنات دقيقة أخرى مثل الفطر أو عندأخذ مضادات حيوية، ويساعد تعويض البكتيريا النافعة على المحافظة على الصحة العامة.

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

• **المستحضرات الصيدلية 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 التكاملي بجامعة ديو克
باليولايات المتحدة الأمريكية

المكملاة الغذائية وحصوات المراة

المراة أو الحوصلة الصفراوية عضو من أعضاء الجهاز الهضمي، وتقع في الجهة العلوية اليمنى للبطن مباشرة أسفل الكبد. ووظيفتها هي تركيز وتخزين المادة الصفراوية المفرزة من الكبد، والتي تقدر بـ ٥٠ - ٦٠ ملليلتر. وتكون المادة الصفراء من الحمض الصفراوي والماء والكوليستروл والشحم الفسفوري والأملاح. وتفرز هذه المادة عندما يدخل الأكل إلى الأثنى عشر نتاجة إلى تحفيز هرمون الكوليستوكينين. وللمادة الصفراء عدة وظائف من أهمها هضم وامتصاص الدهون، والاحتفاظ بالماء في القولون، ليساعد على حركة الأمعاء، وإفراز البيليروبيين وبعض البروتينات، كما تعمل على التخلص من الأدوية.

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

- أمراً في المنطقة اليمنى العلوية للبطن يتشعب للكتف الأيمن.

الغثيان.

القيء.

الانتفاخ والغازات.

التجشؤ.

ارتفاع درجة الحرارة.

- تغير لون الجلد أو العينين للأصفر أو لون البول إلى الداكن، والحكمة في حالة حدوث انسداد للقنوات الماربة ناتج عن الحصوات.

الأشخاص الأكثر عرضة للإصابة بالحصوات الماربة:

- الإناث معرضات للإصابة بضعفين إلى أربعة ضعاف مقارنة بالرجال.

المراة والحصوات الماربة:

أثبتت الدراسات أنَّ أهم مشاكل المراة ناتجة عن الحصوات الماربة، بحيث تشكل ٦٥٪ من الناس الذين تتجاوز أعمارهم سنة. وتقسم هذه الحصوات إلى ثلاثة أقسام:

١. حصوات مكونة من الكوليستروول

٢. حصوات مختلطة

٣. حصوات مكونة من البيليروبيين

وت تكون هذه الحصوات عن طريق تشبه العصارة الماربة بالكوليستروول، وتتشكل بلورات الكوليستروول، ونتيجة لكسل المراة وتأخرها في تفريغ محتوياتها، وترسب هذه المحتويات، أمَّا الحصوات الصبغية تتوج ترسب البيليروبيين نتيجة لتكسر الدم المزمن.

أعراض الحصوات الماربة:

على الرغم من أنَّ معظم المرضى



د. مشاري القاعد *

- الأطعمة التي تساعد على تدفق الصفراء كالشمندر والخرشوف والهندباء وزيت الزيتون.
- الأطعمة المحتوية على الأحماض الدهنية والتي تخفف التهاب كبدور الكتان.
- تجنب الأطعمة المحتوية على الدهون المشبعة.
- الحد من تناول الكربوهيدرات والسكريات والأغذية التي تسبب حساسية الطعام مثل الحليب والذرة 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 الإمعاء.

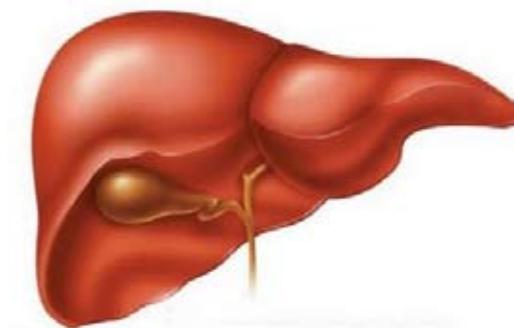
العلاج:

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

الأغذية التكميلية وحمصاوي المراة:

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

- الأطعمة الغنية بالألياف كالخضروات والفواكه والقمح والشوفان.



المركز الوطني للطب البديل والتكاملية

يترجم الكتاب الموسعي:

«ألف باء الطب التكميلي»

استعراض: د. عاصم عبدالمنعم حسين

قام المركز الوطني للطب البديل والتكاملية 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 والتكاملية وبأسلوب علمي مبسط، يتيح لكافة المستويات الثقافية استيعابها.

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

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

ومن أبرز ما تميز به هذا الإصدار العلمي المراجعِي كونه:

- مرجعية سهلة وميسرة، ويفطي العديد من المجالات خصوصاً تلك الأكثر شيوعاً والتي تواجه المختصين يومياً في أثناء الممارسة، ويستعرض ابتداءً بالأعراض ثم الفحوصات التشخيصية ومن ثم العلاج.
- مزودة بصور ورسوم توضيحية ملونة وواضحة تساعده على فهم الحالات

فريق تحرير الكتاب هم: كاثرين زولمان، أندرو فيكرز وجانيت ريتشاردسون. من المختصين 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 وأصالته أفكاره ووضوح المفاهيم العامة به، إضافة إلى شموله في نشر المعرفة العلمية دون الخوض في التفاصيل التقنية الدقيقة والمعقدة، ذلك أنه يخاطب المرضى والأطباء والعلميين

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 والتكاملية.

وتشخيصها، كما تمكن المختص من التعرف إلى حالاته.

- يوفر كل فصل من فصول الإصدار روابط لمعلومات إضافية ومقالات وموقع إلكترونية جديدة ومتحدة، مقدمة بذلك المزيد من الدعم للقارئ المتهله.
- تضمن الإصدار أحد عشر فصلاً وهي على التوالي: ما هو الطب التكميلي؟ ممارسو ومستخدمو الطب التكميلي، الطب التكميلي/المدمج في ممارسات الطب الحديث، العلاج بالوخر بالإبر، طب الأعشاب، العلاج التجانسي (الهوميوباتي)، المعالجة بالتويم الإيجائي والاسترخاء، المعالجات اليدوية (التقويمية) والمعالجة بتقويم العظام، المعالجة بالتدليل، أساليب غير تقليدية في الطب الغذائي، الطب التكميلي والمريض.
- خاتماً يأمل المركز الوطني للطب البديل والتكميلي أن يكون بترجمته هذه، قد قدم للمكتبة العربية إضافة حقيقة تشي الساحة الثقافية الطيبة والصحية للمجتمع وتعود بالنفع الكبير على الأمة



البدل والتكميلي مشروعًا متكاملًا لتوثيق الطب الشعبي بالمملكة، وقد بدأت حركة التوثيق بتجمیع تراثيات الطب الشعبي، وسنستعرض جزءً من مكونات المتحف في مجال التداوي بالأعشاب بالمملكة من حيث الاسم العلمي والشعبي، وموطنه الأصلي وطرق استخدامها ومحاذير الاستعمال.

النَّجِيل (Zingiber officinale)

الموطن الاصلى - القارة الآسيوية

الاستخدامات - مشاكل الهضم ، تحسن الدورة

الدموية ، خفض حرارة الجسم

المحاذير - مرض الاعوية الدموية ، الادوية المضادة للتخثر



(Curcuma longa (Tumeric الكركم - الاسم

الموطن الاصلى - الهند - جنوب اسيا

الاستخدامات - مطهر ومضاد للجراثيم ' مضاد للأكسدة ' مضاد للالتهابات

والتحثر، خافض للكوليستيرون، النفاخ وعسر الهضم، مستحضرات

التجمیل

المأذير - الحساسية "الحمل والرضاعة ، التعرض المفرط لضوء الشمس



الاسم - الليمون الحامض (Citrus limon (Lemon

الموطن الاصلى - الهند ، اورما

الاستخدامات - تحسين الشهية والهضم /مطهر و مضاد

للجرائم ' مضاد للأكسدة محسن للدورة الدموية'، نقص

فيتامين (C) الزكام والانفلونزا

المحاذير - الحسابية





أ. عبدالعزيز المريش

الاسم - القرنفل *Eugenia caryophyllata* or *Syzygium aromaticum* (Clove)

الموطن الأصلي - جزر مولوكا باندونيسيا وجنوب الفلبين

الاستخدامات - مطهر ومعقم ، مخفف للآلام ومسكن لألم

الاسنان النفاخ

المحاذير - الحساسية 'الحمل والرضاعة'



الاسم - الرمان (Punica granatum)

الموطن الأصلي - جنوب غرب آسيا

الاستخدامات - مضاد للأكسدة ، مضاد للميكروبات ،

خفض ضغط الدم

المحاذير - حالات الحساسية 'الاسهال' ، مكملات

الحديد



الاسم - الزعتر (*Thymus vulgaris*) (thyme)

الموطن الأصلي - حوض البحر المتوسط ، أوروبا ، شمال

افريقيا وأسيا

الاستخدامات - مطهر ومضاد للجراثيم ، تشنج العضلات ، الربو ،

طرد الديدان لسعات الحشرات

المحاذير - الحساسية 'الحمل' ، مشاكل الهضم ، مشاكل القلب ،

تجنب أخذة داخليا



أضواء على المؤتمر الخليجي الثاني للطب التكميلي: تطاعات لما بعد المؤتمر

زامن نشر هذا العدد من مجلة (طب 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 باربع وعشرين ساعة تعليم طبي مستمر ولددة 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، وترسيخ مفهوم الطب التكميلي المبني على البراهين.

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

شجع المؤتمر تبادل ونقل الخبرات العالمية في أنظمة العلاج التكميلي، كما اشتمل برنامجه العلمي على العديد من المواضيع منها: الطب النبوي والممارسات المحلية في منطقة الخليج وممارسات المعافاة. مع تحصيص 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 (زانجتشي) الاستراتيجية العالمية للطب التكميلي والتقليدي (٢٠١٤)، والتي شاركت المملكة العربية السعودية بمراحل كتابتها وتطويرها كما شرح الخطوات العملية لتفعيتها ومتابعة تفيدها.

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



د. محمد خليل*



المؤتمر الخليجي الثاني للطب التكميلي 2nd 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 أيسين 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 (مايكيل هاوارد) التجربة الأمريكية في تنظيم ممارسات الطب الأمريكية متهيأً 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، كحمل دليل التدريب والممارسة للحجامة، وتأسيس شبكة من خبراء النظم واللوائح المتخصصين في مجال الطب التكميلي.

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



المؤتمر الخليجي الثاني للطب التكميلي

2nd Gulf Conference on Complementary Medicine

نحو طب تكميلي مبني على البراهين
Towards Evidence Based Complementary Medicine



Riyadh, 24 - 26 November 2013

الرياض، ٢٤-٢٦ محرم ١٤٣٥ هـ

قاعة الملك فيصل للمؤتمرات - فندق الرياض إنتركونتيننتال



دعوة للتسجيل والحضور

معتمد من الهيئة السعودية للتخصصات الصحية (٢٤ ساعة) تعلم 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 لنديهم رقم تسجيل
وتصنيف بالهيئة السعودية للتخصصات الصحية

Speakers

المتحدثون



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



Prof. Gerard Bodeker
Chair Global Initiative For
Traditional and Complementary
Medicine (GIFTs) of Health, Oxford,
UK; & Chair, Intellectual
Property Group, EU-MULTI
Project.
Editor-in-Chief of the
World Health Organization
Global Atlas of Traditional
Complementary and
Alternative Medicine
United Kingdom



Prof. Bassem Youssef
Chairman and Director, Centre of
Innovation and
Development, Al-Malahim
BinLaden chair for
Research and Development of
Prophetic Medicine
Yasiria. /
Chairman of and Skull
Base Neurosurgeon
WFNS Saudi 2nd
delegate
College of Medicine
Talibah University
Saudi Arabia



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



Po Torkel Falkenberg
Associate Professor in
Health Care
Research, Research
Constitution Leader
in Education and Research
in Complementary &
Integrative Medical
Therapies, Harvard
Medical School
Sweden



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



Dr. Myoung Soo Lee
Principal researcher of
The Korea Institute of
Oriental Medicine,
Daegu
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 المعاشرة.
- معايير التدريب في الطب التكميلي: الجاما 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 المديهييم

سرطان الثدي والعلاج الاندماجي

يعد سرطان الثدي الأكثر خطورة بين الأورام التي تصيب النساء، فقد أظهرت إحصاءات الوكالة العالمية لأبحاث السرطان بأنه المتنسب في وفاة ما يقارب نصف مليون امرأة في عام ٢٠٠٨ م.

لقد شهدت السنوات الأخيرة توسيعاً في قاعدة علاج سرطان الثدي لتشمل المفهوم الناشئ للطب الاندماجي، حيث تجد 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 وأمانيته من العلاجات التكميلية الأخرى. كما أن استخدام نوع معين من أنواع الممارسات التكميلية يختلف من بلد إلى آخر باختلاف التركيبة الاجتماعية والثقافية، وتتوفر 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.

«*arbeitsgemeinschaft gynäkologische onkologie AGO*» يعرف مستشفى 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 المثبت فعاليتها والمستخدمة 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 (كالاعشاب والفيتامينات والأغذية)

- طب العقل والجسم (التأمل والاسترخاء التدريجي)
 - الممارسات القائمة على التعامل اليدوي مع الجسم (المساج)
- كما يرى أن لدمج الطب التكميلي مع الحديث في علاج السرطان سببين، أحدهما أن المريض يعاني عدة أعراض بعضها بسبب إصابته بالمرض، والأخر بسبب الأثر الجانبي للعلاج، أما السبب الثاني فهو ما يصعب 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 وتحث الاستشفاء الذاتي جنباً إلى جنب مع دعم الطب الحديث للاستمرار بعملية الشفاء وتقليل الأضرار الجانبية وتحفيض تكلفة الخدمات الصحية. إن مشاركة المريض بشكل إيجابي في العلاج تعد إحدى مميزات الطب الاندماجي، حيث يعامل المريض كوحدة واحدة يراعي 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 لتنمية الجهاز المناعي وتحفييف الألم 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 كرسى أبحاث خاص بالطب البديل والاندماجي بألمانيا في عام ٢٠٠٤ بجامعة «Duisburg-Essen»، حيث أظهر استطلاع أوروبي قام به الكرسى 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 استخدمو الطب التكميلي مرّة واحدة على الأقل وأن المكمّلات الغذائية، العلاج الطبيعي، والوخر 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 «Liebermann Essen-Mitte» لطب الأورام الاندماجي والمكون 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» أوجدت لضمان رعاية عالية الجودة للمرضى. وعادة ما تتراوح الفترة التي يقضيها المريض في المركز من ٣ 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 الشريانين. لوحظ أيضًا أن استخدام الوخز بالإبر الصينية يقوم بتخفيف الآثار الجانبية لعلاج الغدد الصماء بنسب عالية، كما لوحظ تخفيف العلاج التكميلي للألم 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 استخدموه علاجيًا تكميلياً واحدًا بينما استخدم ما يقرب العشرين بالمائة أكثر من علاج تكميلي في نفس الوقت، إضافة إلى العلاج الحديث، كما تتفزز هذه النسبة إلى خمسة وسبعين بالمائة في حالة الإصابة بسرطان الثدي، حيث يأتي استخدام الأعشاب كأكثر الممارسات استخدامًا 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 مرضاهem وذلك بسبب عدم توفر الدليل العلمي لهذا 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 التغير الثقافي والاجتماعي واختلاف نوع الممارسات التكميلية المنتشرة موضوع يستحق الدراسة.

تحقیقات

دراسات



تقاضا

مقالات

ଶ୍ରୀକୃଷ୍ଣାମ୍ବଦ୍ଧି ପ୍ରକାଶନ ପ୍ରକାଶନ କୌଣସି



www.nccam.gov.sa