مجلة المجمع العلمي

معالجة الحوادث الطارئة
في التراث الطبي العربي الإسلامي

الدكتور محمود الحاج قاسم محمد
طبيب أطفال – الموصل

الملخص :

المحور الأول : الإسعافات الأولية

أولا – وسائل الإنعاش : التي جاءت في كتب الأطباء العرب والمسلمين بإيجاز :

1 – استعمال المنفاخ ومواد مخرشة أو عطرية لتنبيه التنفس وتزويد المريض بالهواء .

2 – استعمال الماء الحار والحمام لإحماء بدن المريض بغية تنشيط الدورة الدموية ، ومن ثم مسحه ببعض الأدوية المخرشة التي تنبه العطاس والتنفس .

3 – سقي الماء الحار والمواد المقيئة لأجراء ما يشبه غسيل المعدة ، واستعمال المحقنة . استعمال الضرب على الكعب ورفع القدمين إلى الأعلى .

4 – استعمال الفصد واستفراغ الدم من المصابين بالسكتة .

ثانيا – التحكم في النزيف (إرقاء الدم) : 1– ربط الأوعية الدموية . 2– الكـــي بالأدوية الكاوية والكي بالنار . 3– الإلقام والضغط المباشر. 4 – التبريد . 5– الخياطة فوق النقطة النازفة . 6– البتـــر.

ثالثا _ إصابات عضة الحيوانات : 1- لدغ العقرب 2- لدغ الحية 3- عضة الكلب 4 – عضة الزنابير والنحل والنمل الطيار

رابعا – العلاج الأولي للحروق : استخدام الرازي للماء البارد في علاج الحروق طريقة استعملت حديثا جدا .

المحور الثاني : إخراج الأجسام الغريبة

أولا – الأجسام الغريبة في الأذن :

ثانيا – الأجسام الغريبة التي تدخل البلعوم :

ثالثا – الشوك والسلي والزجاج :

المحور الثالث : العمليات الجراحية الطارئة

أولا : معالجة الاختناق الحنجري :

1- عملية فتح القصبة الهوائية (Tracheotomy)

2- إدخال قصبة معمولة من الذهب أو الفضة في الحنجرة .

ثانيا – جراحة البطن : للرازي وصف ممتاز لعملية خياطة البطن في الجراحة الواقعة بالبطن والمراق والأمعاء نتيجة الحوادث

ثالثا – إخراج السهام :

المقدمـــة :

المحور الأول : الإسعافات الأولية

أولا – وسائل الإنعاش :

من المعروف أن كلمة الإنعاش تعني اليوم ، محاولة لإعادة الشخص المغمى عليه ، أو فاقد الوعي ، أو متوقف التنفس أو القلب

بشكل مفاجئ لأي سبب طارئ لحياته الطبيعية والوظيفية ، بتقديم الإسعاف والمعالجة .

يقول الدكتور محمد طه الجاسر ((ولقد كانت هناك محاولات للإنعاش من قبل ، فرش الماء البارد على وجه من فقد وعيه ، وصفعه مرات على خده ، وحل أزرار الثياب المحيطة بعنقه وصدره ، وتعريضه لاستنشاق سوائل ذات رائحة نفاذة ، كلها محاولات للإنعاش ، إلا أنها محاولات بدائية قاصرة)) [1] .

لقد تناولنا في بحث آخر أربع عشرة حالة جاءت في كتب الأطباء العرب والمسلمين تبين مختلف وسائل الإنعاش التي وان كانت متواضعة لا ترقى إلى مستوى وسائل الإنعاش اليوم ، إلا أنها كانت ولا تزال لا تخلو من فائدة ، نوجزها فيما يأتي[2] :

1 -استعمال المنفاخ ومواد مخرشة أو عطرية لتنبيه التنفس وتزويد المريض بالهواء تعويضا لعملية التنفس ، مثالُ على ذلك استعمال الطبيب صالح بن بهلة لأول مرة في التاريخ المنفاخ ومادة (الكندس) المخرشة في معالجة ابن عم الرشيد من حالة غيبوبة .

---

[1] الجاسر : الدكتور محمد طه – مبادئ علم التخدير والإنعاش ، حلب ، الطبعة الثانية ، 1972م ، ص 130 .

[2] للإطلاع على تفصيلات الموضوع يراجع :

محمد : الدكتور محمود الحاج قاسم – وسائل الإنعاش وقصص لأموات عادوا للحياة في التراث الطبي العربي – مجلة آفاق الثقافة والتراث ، العدد 42 ، السنة 11 / تموز 2003م .

2 – استعمال الماء الحار والحمام لإحماء بدن المريض بغية تنشيط الدورة الدموية ومضاعفة التروية الخلوية ، ومن ثم مسحه ببعض الأدوية المخرشة التي تنبه العطاس والتنفس .

3 – سقي الماء الحار والمواد المقيئة لأجراء ما يشبه غسيل المعدة لتخليصها من محتوياتها الفاسدة ، وكذلك استعمال المحقنة للغرض نفس .

4 – استعمال الضرب على الكعب ورفع القدمين إلى الأعلى في أثناء الضرب الذي يؤدي إلى رجوع الدم إلى الدماغ وتنبيه الأوعية المحيطية ، ثم إسقاء المريض بعض الأدوية المنبهة ، وهذه الطريقة لا شك تشبه إلى حد كبير ما نقوم به الآن في حالات الغيبوبة .

5 – استعمال الفصد واستفراغ الدم من المصابين بالسكتة ، ونفسر تحسن أولئك المرضى بأنه قد حدث نتيجة تقليل حجم الدم لاحتمال كونهم مصابين بارتفاع في ضغط الدم الشرياني العالي .

ثانيا– التحكم في النزيف (إرقاء الدم) :

ما زال النزف والنزيف أهم مشاكل الجراحة اليوم . ومن المدهش أن الطرق الحديثة لا تضيف شيئا جوهريا إلى ما كان يتبعه الجراحون العرب والمسلمون . وأهم وسائط قطع النزيف التي ذكروها كانت :

الربط : سبق الأطباء العرب الجراح الفرنسي (أمبرواز باريه) في اكتشاف طريقة ربط الشرايين لقطع النزيف فقد وصف ذلك علي بن العباس في علاج جرح الشريان العضدي الذي كثيرا ما يصاب في أثناء عملية الفصد ، فأوصى بأنه إذا لم تفد القابضات والكي يشرح

الشريان ويربط من الناحيتين ويقطع بين الرباطين [3] وهناك من يقول بأن هذه الطريقة مارسها الهنود قبل العرب .

الكـــي : كان استعمالهم الكي على شاكلتين ، الكي بالأدوية الكاوية ، (مثل النورة والزنجار والزاجات والخل والزرنيخ والكمون) ، والكي بالنار عندما لا تنفع الطريقة الأولى وقد أسهبوا في وصف الآلات التي استعملوها والطرق التي سلكوها بشكل يلفت النظر . والكي من الأساليب العلاجية التي لاغنى عنها اليوم في التخصصات الجراحية كافة ، وإن كنا بالطبع نستخدم آلات معقدة لتحقيق ذلك .

الإلقام والضغط المباشر : يشرح ابن سينا هذه الطريقة فيقول : ((تتخذ فتيلة من وبر الأرنب أو نسيج العنكبوت أو رقيق القطن ، أو خرق الكتان البالية ، ثم تذر عليه الأدوية المغرية والمانعة للدم وتدس في نفس الشريان كاللقمة ثم تشد عليه الرباط)) . وهذا يشبه إلى حد مّا ، ما يفعله بعض أطباء الحنجرة حاليا حيث يضعون قطعة من الشاش في موضع اللوزة بعد استئصالها وحين حدوث نزف ، ثم يشد عليها بخياطة السويقتين فوقها . يقول الرازي : ((متى انبثق دم من جراحة فإنَ ضَمَ شفتيها برفائد والرباط يقطع الدم ومتى خيطت الجراحة كان أجود من ذلك ، ومتى حشيت الجراحة بخرق مبلولة بخل قطع الدم))[4].

---

[3] حسين ، الدكتور محمد كامل : الموجز في تاريخ الطب والصيدلة عند العرب ، ص 100 .

[4] الرازي ، أبو بكر محمد بن زكريا : الحاوي في الطب ، مطبعة المعارف العثمانية ، حيدر آباد – الدكن ن 1967م ، ج 12 ، ص 216 .

التـــغـــريـــة : يقول ابن سينا في ذلك أيضا : ((تكون بالأدوية الحابسة بالتغرية مثل الجبسين المغسول والبلك المطبوخ ، وغبار الرحا والصموغ والكندر والراتنج)) . ونظرا للزوجة وقابلية هذه المواد فإنها تمنع سيلان الدم عند وضعها .

التبريد : وهي من الطرق المتبعة حتى اليوم حيث ينصح الأطباء بوضع أكياس صغيرة من المطاط مملوءة بقطع الثلج فوق المكان النازف لإيقاف النزف . ويستعمل آخرون التبريد الكهربائي لقطع الرعاف . أما ابن سينا فيصف ذلك بقوله : ((الردم بشيء مبرد جدا يؤثر في الدم فيجمد في الفوهة (الشريان))) .

الخياطة فوق النقطة النازفة : يقول ابن سينا ((وكثيرا ما تحتاج أن تخيط الشق من الفم وتضم شفتيه وتعصبه كثيرا ما يكفي ضم الشفتين)) ، وهي طريقة معروفة ومستعملة كثيرا ، ومن الجراحين من يخيط سويقتي اللوزة من دون أن يضع بينهما شيئا ما ، بغية إيقاف النزيف في مسكن اللوزة بعد استئصالها [5] .

البتـــر : يقول الرازي : ((أما بتره إن لم يكن قد بتر فإنه إذا بتر تقلصت طرفاه وانقطع الدم)) ويقول : ((إن العرق إذا بتر تقلص من جانبيه وتكمش وضبط اللحم عليه من جانبيه)) ، ويحذر من بتر الشريان فيقول : ((واعلم أن الشريان إذا نزف منه الدم لا يستطاع قطعه

---

[5] قطاية : الدكتور سلمان – مقال إرقاء الدم في الطب العربي ، مجلة آفاق عربية عدد 4 / 1979م .

لا سيما إذا كان شريانا عظيما . وإذا بتر الشريان احتاج إلى قطع ذلك الطرف بأجمعه)) [6].

ثالثا _ إصابات عضة الحيوانات :

لدغ العقرب : يقول الرازي ((مما ينفع من لدغ العقارب أصول الحنظل إذا جفف وشرب منه . . ويشد ما فوق اللدغة)) [7] ويقول ابن سينا ((يعالج بالقوانين العامة بالتكميد بمثل الملح والجاورس ونحوه وأول ما يجب أن يعمل هو المص بشروطه وسائر ما قيل في الجذب)).[8]

لدغ الحية : يقول الرازي ((من نهشه أفعى فليوثق ما فوق النهشة شدا ، وإن كانت النهشة في عضو صغير ، وكانت النهشة من جنس إحدى الأفاعي المعروفة بالرداءة وقلة الخلاص منها ، فليقطع العضو من ساعته مما دون الشد)) [9] ينصح موسى بن ميمون في كتابه (السموم) بترك الجرح مفتوحا مع امتصاص السم بواسطة مصه بالفم ، أو باستعمال الفصد أو الكي مع عمل رباط ضاغط على الساق أو الذراع فوق مكان الجرح [10] .

---

[6] الرازي : الحاوي ج2 ص 203 .

[7] الرازي ، ابو بكر محمد بن زكريا : المنصوري في الطب ، منشورات معهد المخطوطات العربية ، المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم ، الطبعة الأولى ، تحقيق الدكتور حازم البكري ، الكويت 1987م ، ص 346.

[8] ابن سينا : أبو علي الحسين بن علي – القانون في الطب ، مكتبة المثنى ، بغداد ، طبع' بالأوفست عن طبعة بولاق (بدون تاريخ) ج 3 ، ص 255 .

[9] الرازي : المنصوري في الطب ص 342 .

[10] الدكتور محمد كامل : الموجز في الطب والصيدلة عند العرب ، ص 105 .

عضة الكلب : عن علاج موضع العضة يذكر مهذب الدين ابن هبل البغدادي كلاما علميا صحيحا ، فيقول ((ينبغي أن يعتمد المعالج في هؤلاء أن لا يدع الجرح يلتحم بل يترك عليه ساعة العض محجمة ويشرطه ويسيل منه دم كثير ... فإن جاوز ثلاثة أيام فلا ينبغي أن يعذب العليل بمثل ذلك فإن السم قد سرى في جسمه))[11] .

وهكذا نجده على الرغم من عدم معرفته بالفيروسات فإنه بهذه الطريقة يحاول تخليص المريض من السم (وهوما نطلق عليه اليوم فيروسات المرض) . وهذا لا شك من جملة الأمور الوقائية الواجب اتباعها اليوم .

عضة الزنابير والنحل والنمل الطيار : يقول الرازي ((ينفع من هذه أن يطلى الموضع بالطين والخل مرة بعد مرة ، ويوضع فوقه خرقة قد غمست في الماء المبرد على الثلج . . أو يصب عليه ماء الثلج إلى أن يخدر . .)) ثم يقول ((وليمص من ساعته مصا شديدا مرات كثيرة))[12]

رابعا – العلاج الأولي للحروق : استخدم الرازي الماء البارد في علاج الحروق وهي طريقة استعملت حديثا جدا حيث لم يمض عليها غير سنوات قلائل ، وتستعمل في الوقت الحاضر باجراءٍ أُوليا لاسعاف حروق الأطراف حيث يوضع الذراع أو الساق في الماء البارد لمدة دقيقتين وقد ثبت أن هذا يؤدي إلى تقليل الألم وتقليل فقدان البلازما وتقليل نسبة الوفيات .

---

[11] البغدادي : مهذب الدين ابن هبل – المختارات في الطب ، الطبعة الأولى ، مطبعة دائرة المعارف العثمانية ، حيدر آباد 1363 هـ ، ج 4 ص 180 .

[12] الرازي : المنصوري في الطب ، ص 350 .

المحور الثاني : إخراج الأجسام الغريبة :

أولا – الأجسام الغريبة في الأذن :

ما ننصح به اليوم في حالة دخول جسم غريب في الأذن هو التوجه إلى الأخصائي وإجراء الاستخراج باستعمال آلات دقيقة ومختلفة الأشكال حسب شكل الجسم ونوعه ، ونادرا ما يكون الجسم مستعصيا مما يضطر الأخصائي إلى إجراء تداخل جراحي .

هذه الأفكار لم تكن غائبة عن الأطباء العرب والمسلمين ، بل كانوا ممارسين لها ولكن بآلات متواضعة على سبيل المثال نذكر أقوال الزهراوي في ذلك حيث يقول في فصل ((ما يسقط في الأذن)) :

((جميع ما يسقط في الأذن أحد أربعة أنواع إما حجر معدني أو شبه الحجر كالحديد والزجاج وإما حب نباتي كالحمص والنواة ونحو ذلك وإما شيء سيال مثل الماء والخل ونحوه ، وأما الحيوان ، فمتى سقط في الأذن حصاة أو جنس الحصاة مما لا يربو في الأذن فاستقبل بالأذن الشمس فإن رأيت الحصاة فقطر فيها شيئا من دهن بنفسج أو السيرج ثم حاول إخراجها بحركة الرأس أو التعطيس بالكندس وسد المنخرين عند مجيء العطاس بعد أن تضع حول الأذن طوقا من خرق أو صوف وتمد الأذن إلى فوق فكثيرا ما تخرج بهذا العلاج ، فإن لم تخرج وإلاّ فحاول إخراجها بالجفت اللطيف ، فإن خرجت بالجفت وإلاّ فحاول إخراجها بصنارة عمياء لطيفة قليلة الانثناء فإن لم تخرج بذلك وإلاّ فاصنع أنبوبة من نحاس وأدخل طرف الأنبوبة في ثقب الأذن نعمّا وسد ما حوالي الأنبوبة بالقير الملين بالدهن لئلا يكون للريح طريق غير الأنبوبة ثم اجذبها بريحك جذبا قويا وكثيرا ما

تخرج بما وصفنا وإلاّ فخذ من علك الأنباط أو من العلك المدبر الذي يؤخذ به الطير شيئا يسيرا فضعه في طرف المرود بعد أن تلف عليه قطنة محكمة ثم أدخله في ثقب الأذن برفق بعد أن تنشف الأذن من الرطوبة ، فإن لم تخرج بجميع ما وصفنا فبادر إلى الشق قبل أن يحدث الورم الحار أو تشنج ، وصفة الشق أن تفصد العليل في القيفال أولا وتخرج له من الدم على قدر قوته ثم تجلس العليل بين يديك وتقلب أذنه إلى فوق وتشق شقا صغيرا في أصل الأذن عند شحمته في الموضع المنخفض منها ويكون الشق هلالي الشكل حتى تصل إلى الحصاة ثم تنزعها بما أمكنك من الآلات ثم تخيط الشق من حينك بسرعة وتعالجه حتى يبرأ .

وأما إن كان الشيء الساقط في الأذن من أحد الحبوب التي تربو وتنتفخ فحاول إخراجه بما ذكرنا فإن لم يجبك إلى الخروج وإلاّ فخذ مبضعا رقيقا لطيفا وحاول به قطع ذلك النوع من الحبوب الساقطة في ألأذن وإنما تفعل ذلك إذا تيقنت أن تلك الحبة قد ترطبت ببخار الأذن حتى تصيرها قطعا صغارا كثيرة ثم تخرجها بالصنارة العمياء أو بجفت لطيف أو بالمص كما ذكرنا فإنه يسهل إخراجها)) [13] .

---

[13] الزهراوي ، أبو القاسم خلف بن العباس : التصريف لمن عجز عن التأليف – ص 191 – 195 .

ALBUCASIS On Surgery and Instruments
A D EFINITIVE EDITION OF THE ARABIC TEXT
WITH ENGLISH TRANSLATION AND COMMENTARY
BY : M.S.SPINK AND G.L.LEWIS
LONDN , THE WELLCOME INSTITUTE OF THE HISTORY OF MEDICINE- 1973

وهكذا نجد الزهراوي يحاول جاهدا إخراج الجسم الغريب بطرق وآلات مختلفة وفي حالة عجز الآلات عن إخراجها يلجأ إلى التداخل الجراحي .

وعن دخول الحيوانات في الأذن يقول الرازي ((وينفع من دخول الهوام في الأذن أن يحل الصبر في الماء ويملأ منه الأذن ، أويقطر فيها عصارة الأفسنتين أو عصارة ورق الخوخ أو ماء النرجس . . .)) [14]

وعن توالد الدود فيها ، يقول ابن سينا : ((قد يفطن لدخول الهامة في الأذن بشدة الوجع مع خدش وحركة بمقدار الحيوان وأما الدود فيحس معه بدغدغة ، (المعالجات) مما يعم جميع ذلك تقطير القطران في الأذن فإنه يسكن في الحال حركة الحيوان فيها ويقتلها عن قريب وخصوصا الصغير وكذلك تقطير عصارة قثاء الحمار وحدها أو مع السقمونيا))[15] .

ثانيا – الأجسام الغريبة التي تدخل البلعوم :

يقول الزهراوي في فصل ((إخراج الشوك وما ينشب في الحلق)) : كثيرا ما ينشب في الحلق عظم أو شوك سمك أو غير ذلك فينبغي أن تخرج منها ما كان ظاهرا يقع عليه البصر بعد أن تكبس اللسان بالآلة عند الشمس ليتبين لك ما في الحلق ، وما لم يظهر لك وتوارى في الحلق فينبغي أن تقيئ العليل قبل أن ينهضم طعامه في معدته فربما خرج الشيء الناشب بالقيء أو يتبلع العليل قطعة لفت أو أصل خسة أو يتبلع

---

[14] الرازي ، أبو بكر محمد بن زكريا : من لا يحضره الطبيب ، تحقيق الدكتور محمود الحاج قاسم ، دار الشؤون الثقافية العامة ، بغداد ، الطبعة الأولى 1991م ، ص 74 .

[15] ابن سينا ، أبو علي الحسين بن علي : القانون في الطب – طبعة بالأوفست مكتبة المثنى ، بغداد ، ص 159 .

لقمة من خبز يابس أو تأخذ قطعة من الإسفنج البحري اللين فتربطها في خيط ثم يتبلعها فإذا وصلت إلى موضع الشوكة جذب الخيط بسرعة تفعل ذلك مرات فكثيرا ما تلتصق الشوكة أو العظم فيها وتخرج ، فإن لم تخرج بما ذكرنا وإلاّ فاستعمل آلة من رصاص تكون أغلظ من المرود قليلا وفي طرفها تعقيف يدخلها العليل في حلقه برفق وهو رافع رأسه إلى فوق ويتحفظ من مس حنجرته لئلا يحدث به سعال ويدفع به العظم أو الشوكة ، أو يدخلها الطبيب بيده ، وإدخال العليل لها أحسن لعلمه بموضع الشيء الناشب ويدفع إلى أسفل أو يجذب يده بالآلة إلى فوق كل ذلك على قدر ما يتهيأ له حتى يخرج)) [16].

ويقول ابن هبل في ذلك : ((ما كان قريبا يدركه الحس فيؤخذ بالآلة الناقشة للشوك فإن كان أبعد أمكن دفعه إلى أسفل بابتلاع اللقم الكبار وشرب الماء عليها فهو أوفق وإلاّ يدفع بقضيب خيزران أو بوتر يطوى فإن كان الواقف في الحلق لقمة عظيمة فاضرب على العنق مرات متوالية فالضرب مما يحطها وأما العظام وغيرها مما له شظايا فلا يجوز أن يفعل فيه ذلك بل يؤخذ قطعة من لحم ويشد بخيط ويمضغ ويبلع قليلا حتى يجاوز الموضع الذي فيه الناشب ثم يجذب الخيط فإنه يخرج أو يفعل كذلك بتبنة علكة تشد وتمضغ يسيرا وتبلع والقذف بعد التملئ من الطعام يخرج الناشب في الحلق)) [17] .

---

[16] الزهراوي : التصريف – المصدر السابق ، ص 113 – 115 .

[17] البغدادي ، مهذب الدين ابن هبل : المختارات في الطب – الطبعة الأولى 1363 هـ ، الجزء 3 ، ص 191 .

وعن إخراج العلق الناشب في الحلق يقول الزهراوي : ((إذا عالجت العلقة بما ذكرنا في التقسيم من العلاج بالأدوية ولم ينجع فانظر حينئذ في حلق العليل عند الشمس بعد أن تكبس لسانه بالآلة التي وصفت لك ، فإن وقع بصرك على العلقة فاجذبها بصنارة صغيرة أو بجفت لطيف محكم فإن لم تتمكن بها وإلاّ فخذ أنبوبة مجوفة فأدخلها في حلق العليل إلى قرب العلقة ثم أدخل في جوف الأنبوبة حديدة محمية بالنار تفعل ذلك مرات ويصبر العليل عن الماء يومه كله ، ثم يأخذ إجانة مملوء ماءً باردا ويفتح فمه فيه ويتمضمض به ولا يبلع منه نقطة ويحرك الماء حينا بعد حين بيده فإن العلقة تسقط على المقام إذا أحست بالماء ، فإن لم تخرج بما وصفنا فتبخر الحلق بالبول وبالحلتيت بالآلة التي وصفت في بخور اللهاة تفعل ذلك مرات فإنها تسقط ، ووجه العمل في البخور أن تأخذ قدرا فيها جمر حمي بالنار والقدر مغطاة بغطاء في وسطه ثقبة فتركب في تلك الثقبة طرف الآلة ثم تلقي البخور ويضع العليل فمه في طرف الأنبوبة ويغلق فمه لئلا يخرج البخور حتى يعلم أن البخور قد وصل إلى حلقه فإن العلقة تسقط على المقام ، فإن لم تسقط وإلاّ فيعاد البخور مرات ويصبر العليل للعطش ويأكل المالح والثوم ولا يشرب ماء فلابد أن تخرج بهذا التدبير)) [18]

ويقول ابن هبل : ((العلاج ، أما القريبة التي يمكن أخذها فيجلس العليل بحذاء الشمس ويغمز لسانه بملعقة الميل ويدخل القالب الذي تنزع به البواسير ويقبض به على أصل عنقها بالتمكن لئلا ينقطع ثم يجذبها

---

[18] الزهراوي : التصريف – المصدر السابق ، ص 317 – 319 .

ويخرجها ، أو تؤخذ بالكلبتين ، وأما إذا كانت أبعد من ذلك فيجرع العليل الخل ويطعم الذباب الذي يوجد في الباقلاء أو يطعم الثوم ويغرغر بالخل والخردل مرات أو يتغرغر بماء البصل أو بالخل والحلتيت وللغرغرة بعصير ورق الغرب خاصية في إخراج العلق)) [19].

ثالثا – الشوك والسلي والزجاج :

يقول الرازي في دخول الشوك والسلي والزجاج : ((وأما الشوك والسلي والزجاج وغير ذلك مما ينشب في البدن ، فإنه يحتاج أن يضمد بأشياء مرخية ، فإن الموضع إذا استرخى اندفع ذلك الناشب إليه ، وبعض الناس يسمي هذه الأدوية : (الجاذبة) ، ومما يفعل ذلك الأشق إذا عجن بعسل وضمد به الموضع ، أو بصل النرجس يدق مع عسل ويضمد به ، أو أصول القصب تدق مع العسل ، وتجمع كلها ، فإن فعلها حينئذ يكون أقوى)) [20].

المحور الثالث : العمليات الجراحية الطارئة :

أولا : معالجة الاختناق الحنجري :

1- عملية فتح القصبة الهوائية (Tracheotomy) لإنقاذ حياة مرضى الاختناق ويقال بأن سقليبيادوس [21] (ولد 124 ق.م) اليوناني أول من مارسها وإن من وصفها من الأطباء العرب ابن ماسويه ونقل الرازي وصفه في كتاب الحاوي بقوله : ((يقول ابن ماسويه ووجه

---

[19] البغدادي : المختارات – المصدر السابق ، ص 191 .

[20] الرازي ، أبو بكر محمد بن زكريا : المنصوري في الطب ، ص 334 .

[21] السامرائي : مختصر تاريخ الطب ج1 ص 153 .

علاجه أن يمد الرأس إلى خلف ويمد الجلد ويشق ثم يمد بخيطين إلى فوق وأسفل حتى تظهر قصبة الرئة ثم يشق بين حلقتين من حلقها الغضروفية الغشاء الذي يصل بينهما ويشق وسطه سواء ليكون للخياط موضع فإذا سكن الألم وكان التنفس يدخل فليخيط وليمسك قليلا)) [22] .

ولكن ليس هناك دليل على ممارسة أي منهما لهذه العملية . وقال الزهراوي إنها ليست خطيرة ويمكن إجراؤها . وتلاهم ابن زهر فطور هذه العملية نحو مزيد من الإجادة والكفاءة وساعده في ذلك اتجاهه للطب التجريبي ، حيث أجرى هذه العملية على الماعز وتابع تطورها والتئامها وأثبت لأول مرة أن غضاريف القصبة الهوائية يمكن أن تلتئم تماما بعد شفاء جرح العملية ، وأصبح كتابه ((التيسير)) المرجع الكبير في إجراء هذه العملية [23] .

2- ومن الطرق الأخرى التي عالجوا بها انسداد المجاري التنفسية (الاختناق الحنجري) طريقة إدخال قصبة معمولة من الذهب أو الفضة وما زالت هذه الطريقة مستخدمة لإنقاذ مرضى الاختناق وكذلك في التحديد لتوصيل الغازات المخدرة والأوكسجين إلى صدر المريض ولو أنها تصنع الآن من المطاط أو البلاستك [24].

---

[22] الرازي : الحاوي ، ج3 ، ص 225 .

[23] ابن زهر : أبو مروان عبد الملك – التيسير في المداواة والتدبير – تحقيق ميشيل الخوري ص 149 – 150.

[24] الحنجرة وأمراضها في الطب الإسلامي : الدكتور مصطفى أحمد شحاتة – من أبحاث مؤتمر الطب الإسلامي الأول – الكويت 1401 هـ – 1981 م .

ثانيا – جراحة البطن : للرازي وصف ممتاز لعملية خياطة البطن في الجراحة الواقعة بالبطن والمراق والأمعاء نتيجة الحوادث حيث يقول : ((إن اِنخرق طرف البطن خرج بعض الأعضاء فينبغي أن تعلم كيف تضم المعي وتدخل ، وإن خرج شيء من الثربة (Omentum) فيحتاج أن تعلم هل ينبغي أن تقطع أو لاتقطع ، وهل ينبغي أن تربط برباط وثيق وهل تخاط الجراحة أولا وكيف السبيل إلى الخياطة ... فإن كانت الجراحة قد بلغت إلى ما يقرب من الأمعاء حتى يصل الخرق إلى تجويفه فالأمعاء الدقاق أعسر براءً والغلاظ أسهل ، والمعي الصايم لا يبرأ البتة من جراحة تقع فيه لدقة جرحه وكثرة ما فيه من العروق وقربه من طبيعة العصب وكثرة انصباب الحرارة فيه وشدة حرارته لأنه قرب الأمعاء والكبد وأما الثرب فإن لم يخضر ويسود ، فليرد إلى مكانه ، أما إن اخضر فليتوثق بما دون الخضرة رباط ليؤمن من نزف الدم ، فإن فيه عروقا ضوارب وغير ضوارب ثم اقطع ما دون الرباط وارم به فإن منفعة الثرب في البدن ليست منفعة جليلة لازمة في بقاء الحياة))[25].

وقد تناول الأطباء العرب والمسلمون مسائل أخرى تدخل في باب الحوادث (مثل الكسور باختلاف أنواعها وكذلك مسألة الوخز والخرق وإخراج ما ينشب في الجسم كالشوك والسهام) وقد أسهبوا في ذكر كل ذلك وكيفية التعامل سعه ومعالجته ، إلا أنه خشية من الإطالة لن أدخل في ذكر تفاصيلها .

---

[25] الدكتور محمد كامل : الموجز ص 99 .

ثالثا – إخراج السهام :

يقول الزهراوي في ذلك ((إن السهام إنما تخرج من ألأعضاء التي نشبت فيها على نوعين إما بالجذب من الموضع الذي دخلت منه وإما من ضد الجهة الأخرى ، والتي تخرج من حيث دخلت إما أن يكون السهم بارزا في موضع لحمي فيجذب ويخرج فإن لم يجبك للخروج من وقته الذي وقع فيه فينبغي لك أن تتركه أياما حتى يتعفن اللحم الذي حوله فيسهل جذبه وإخراجه وكذلك إن نشب في عظم ولم يجبك للخروج فاتركه أيضا أياما وعاوده بالجذب والتحريك كل يوم فإنه يخرج ، فإن لم يجبك للخروج بعد أيام فينبغي أن تثقب حول السهم في نفس العظم من كل جهة بمثقب لطيف حتى توسع للسهم ثم تجذبه وتخرجه ، فإن كان السهم الناشب في عظم الرأس وقد أمعن في أحد بطون الدماغ وظهرت من العليل بعض تلك الأعراض التي ذكرت لك فأمسك عن جذب السهم وأتركه حتى يستبرئ أمره بعد أيام فإنه إن كان السهم قد وصل إلى الصفاق فإن المنية لا تمطله ، وإن كان السهم إنما هو ناشب في جرم العظم فقط ولم يتعد إلى الصفاق وبقي العليل أياما ولم يحدث له من تلك الأعراض شيء فاحتل في جذب السهم وإخراجه ، فإن كان ناشبا جدا ولم يجبك للجذب فاستعمل المثاقب حول السهم كما وصفت لك ثم عالج الموضع حتى يبرأ ، وأما إن كان السهم قد توارى في موضع من الجسم وغاب عن الحس ففتشه بالمسبار فإن أحسست به فاجذبه ببعض الآلات التي تصلح لجذبه فإن لم تستطع عليه لضيق الجرح ولبعد السهم في الغور ولم يكن في الغور ولم يكن هناك عظم ولا عصب ولا عرق فشق عليه حتى توسع الجرح وتتمكن

بالسهم حتى تخرجه ، فإن كان له أذنان تمسك بهما فخلص اللحم الناشب فيهما من كل جهة بكل حيلة يمكنك ذلك واحتل إن لم تقدر على تخليص اللحم في كسر الأذنين وفتلهما حتى تتخلص . وإذا حاولت إخراج السهم في أي موضع كان فاستعمل فتل يدك بالكلاليب إلى الجهات كلها حتى تخلصه وأرفق غاية الرفق لئلا ينكسر فاتركه أياما حتى تعفن تلك اللحوم التي حواليه ثم تعاوده فإنه يسهل حينئذ فإن اعترضك نزف دم فاستعمل ما ذكرنا من العلاج في بابه ، وتحفظ جهدك من قطع عرق أو عصب أو وتر واستعمل الحيلة بكل وجه يمكنك تخليص السهم وليكن ذلك برفق وتأن وتثبت كما وصفت لك ، وينبغي لك أن تستعمل عند جذبك السهم فهو أوفق فإن لم يمكنك ذلك فاستعمل ما يمكنك من الأشكال .

وأما السهم الذي يخرج من ضد الجهة ألأخرى إما أن يكون قد برز منه شيء إلى خارج وإما أن تجد طرف السهم بالحس من أعلى الجلد قريبا وتراه فشق عليه وليكن الشق على قدر ما تسع فيه الكلاليب ثم اجذبه فإنه يسهل للخروج ، فإن أمتسك في عظم فافتل يدك على استدارة حتى يؤثر السهم في العظم ويوسع لنفسه ثم اجذبه وإلاّ فاتركه أياما ثم عاوده حتى يخرج ، فإن كان قد سقط العود وأردت استعمال الدفع فأدخل إليه الآلة المجوفة لتدخل تجويفها في ذنب السهم ثم تدفعه بها ، فإن كان السهم مجوفا فادفعه بآلة تدخل في ذلك التجويف فإن السهم يسهل بذلك خروجه .

فإن كان السهم مسموما فينبغي أن تقور اللحم الذي قد صار فيه السم كله إن أمكنك ذلك ثم عالجه بما يصلح لذلك .

فإن كان السهم الواقع في الصدر أو في البطن أو في المثانة أو في الجنب وكان قريبا مما يجسه بالمسبار وأمكنك الشق عليه فشق وتحفظ من قطع عرق أو عصب وأخرجه ثم خط الجرح إن احتاج إلى الخياطة ثم عالجه حتى يبرأ .

تكون أطرافها شبه خرطوم الطائر قد صنعت كأنها المبرد إذا قبضت على السهم أو شيء لم تتركه ، وقد تصنع منها أنواع كبار وصغار ومتوسطة كل ذلك على قدر عظم السهم وصغره وسعة الجرح وضيقه)) [26].

ويذكر الزهراوي حالات نادرة كثيرة لمصابين بالسهام وكيف تعامل مع تلك الحالات وعالجها لايتسع المجال لذكرها جميعا نذكر منها بعض الحالات على سبيل المثال حيث يقول ((وأنا أخبرك ببعض ما شاهدته من أمر هذه السهام لتستدل بذلك على علاجك ، وذلك أن سهما كان قد وقع لرجل في مآق عينه في أصل ألأنف أخرجته له من الجهة الأخرى تحت شحمة الأذن وبرئ ولم يحدث في عينه مكروه ، وأخرجت سهما آخر ليهودي كان قد واقعه في شحمة عينه تحت الجفن الأسفل وكان السهم قد توارى ولم ألحق منه إلاّ طرفه الصغير الذي يلصق في الخشبة وكان سهما كبيرا من سهام القسي المركبة مربع الحديد أملس لم يكن فيه أذنان فبرئ اليهودي ولم يحدث في عينه حادث سوء ، وأخرجت سهما آخر من حلق نصراني وكان السهم عربيا وهو الذي له أذنان فشققت عليه بين الوداجين

---

[26] الزهراوي : التصريف – المصدر السابق ، ص 616– 617 .

وكان قد غار في حلقه فلطفت به حتى أخرجته فسلم النصراني وبرئ ، وأخرجت سهما لرجل كان قد واقعه في بطنه وقدّرنا أنه سيموت منه فلما بقي مدة ثلاثين يوما أو نحوها ولم يتغير عليه شيء من أحواله شققت على السهم وتحيلت عليه وأخرجته وبرئ ولم يعرض له حادث سوء)) [27]

---

[27] المصدر نفسه ص 613 .