آفاق الثقافة والتراث

مجلة فصلية ثقافية تراثية

تصدر عن دائرة البحث العلمي والدراسات بمركز جمعة الماجد للثقافة والتراث

السنة السادسة : العدد الرابع والعشرون ـ رمضان ١٤١٩ هـ ـ يناير (كانون الثاني) ١٩٩٩م

■ تهذيب قراءة أبي عمرو ابن العلاء المازني البصري

تأليف: أبي عمرو الداني المتوفى سنة ٤٤٤ هـ ـ بأوله قيد قراءة سنة ٥٢٤ هـ

* TAHTHEEB QIRA'T ABI AMR BIN AL ALA AL MAZINI AL BASRI
AUTHOR : ABI AMR AL DANI, DIED IN 444 A.H.

البَرَدَة وعلاجها

في مؤلفات الطب العربي الإسلامي

الدكتور/ عبد الناصر كعدان

والدكتور/ محمد الحرك

جامعة حلب

بلغ الطب العربي الإسلامي في القرون الوسطى درجة كبيرة من المعرفة بالتشخيص والعلاج للعديد من الأمراض ، وهذا إن دلّ على شيء فإنما يدل على كفاءة الأطباء العرب المسلمين ومهارتهم ونبوغهم ، على الرغم من وسائل التشخيص والعلاج البدائية التي كانت في عصرهم. من هذه الأمراض المرض العيني المعروف بالبَردَة. فلا تزال بعض مبادىء تشخيص هذا المرض وعلاجه في القديم تتفق والطب الحديث. لذلك رأينا أن نعرض الجوانب المختلفة لهذا المرض العيني ؛ من أسباب وتشخيص وعلاج ، وذلك من خلال ما سُجّل في أهم مؤلفات الطب العربي الإسلامي.

تصيب أجفان العين أمراض كثيرة ومتعددة، كالتهاب حوافها Blepharitis[1] بأنواعه المختلفة (توسفي – تقرحي – مختلط)، والشعيرة Hordelum[2]، والتحصّي Concretions[3]، والتصاق الأجفان بالملتحمة Symblepharon[4]، والشتر الداخلي Intropion[5]، والشتر الخارجي Ectropion[6]، والشعرة Trichiasis[7]، ووذمة الملتحمة الجفنية Chemosis[8]، والسّلاق Thrush[9]، ومرض التراخوما Trachoma[10]، والإطراق Ptosis[11]، وأخيرًا مرض البردة Chalazion[12].

ولقد عرف الطب العربي كل هذه الأمراض تشخيصًا وعلاجًا دوائيًّا (محافظًا) وجراحيًّا.

ولكننا سنقتصر في بحثنا هذا على مرض البَرَدَة تعريفًا ووصفًا وعلاجًا من خلال ما ذكره رواد الطب العربي الإسلامي، مقابلين بين ما كان يتم من علاجٍ وقتئذٍ، وما يعملُ به الآن في وقتنا الحاضر من خلال وجهة نظر الطب الحديث في ذلك.

أصل تسمية البردة

لقد ورد في معجم لسان العرب تحت مادة بَرَدَ مايلي:

«**البَرَدَة**: التخمة، وفي حديث ابن مسعود: (كل داءٍ أصله البَرَدَة)، وكله من البَرْد. وقيل: سميت التخمةُ بَرَدَة؛ لأن التخمة تبْرِدُ المعدة فلا تستمرىء الطعام ولا تنضِجُه.

والبَرَدُ: سحابٌ كالجمد، سمي بذلك لشدة برده.

والبَرْد: النوم؛ لأنه يُبَرِّد العين بأن يُقِرَّها، وفي التنزيل العزيز: ﴿**لا يذوقون فيها بَرْدًا ولا شرابًا**﴾.

والبَرْد: تبريد العين. والبَرْوَد: كُحل يُبَرِّد العين. ومن المجاز في حديث عُمر رضي الله عنه: (فهَبَّرَهُ بالسيف حتى بَرَدَ)؛ (أي: مات)». يقول ابن منظور: «وهو صحيحٌ في الاشتقاق؛ لأنه عَدِمَ حرارة الروح»[١٣].

ولقد وردت في المعجم الطبي الموحد مضبوطةً بالشكل التالي: بَرَدَة Chalazion[١٤].

نستنتج مما سبق أنّ: (البَرَد، البَرَدَة، البَردَة) كلها تعبيرات صحيحة مشتقة من البرودة.

تعريف مرض البَرَدَة

ذكر هذا المرض العيني الذي يصيب الأجفان تحت أسماء عدة منها البَرَد، والبَرَدَة والبَردَة.

عرفه الشيخ الرئيس ابن سينا في كتابه (القانون في الطب) تحت عنوان: فصل في البَرَدَةِ بقوله: «هي رطوبة تغلظ وتتحجر في باطن الجفن، وتكون إلى البياض تشبه البَرَد»[١٥]: أي إنها مادةٌ صلبة كالحجر قاسية، تتوضع ضمن سماكة الجفن، لونها ضاربٌ للبياض، وهي بشكل حبةٍ كروية الشكل أو ما يشبهها، حيث تشبه حبة البرد التي تسقط من السماء شتاءً.

أما خليفة ابن أبي المحاسن الحلبي[١٦] فقد عرّفها في كتابه (الكافي في الكحل) تحت عنوان: البَرَد بقوله: «إنه ورمٌ صغيرٌ صلبٌ مائلٌ للبياض، يشبه البردة في شكله، وهو نوعٌ واحد آلي في العدد، وأكثر وجوده خريفا وشتاء، وفي الكهول والشيوخ، وهو من الأمراض الخاصة بالجفن، وهو مرض سليم»[١٧]: أي إنه ورمٌ صغير الحجم قاس، لونه مائلٌ للبياض، ويشبه حبة البرد، وأكثر ما يشاهد في فصلي الخريف والشتاء، يصيب كبار السن، وهو من الأمراض المحصور توضّعها في الأجفان في العين، وهو ورمٌ سليم.

بينما يعرفه ابن النفيس الدمشقي[١٨] في كتابه (المهذب في الكحل المجرب) تحت عنوان البردة قائلاً: «هو ورمٌ صغير صلبٌ مستدير كالبردة في شكله»[١٩]؛ أي هو ورمٌ صغير الحجم قاسي القوام، شكله مستدير مكوّر كحبة البرد.

ويعرفها الغافقي[٢٠] في كتابه (المرشد في الكحل) قائلاً: «أما البرد فنوعٌ واحد»[٢١]؛ أي إنّ البردة من نوعٍ واحد لا أكثر.

لكن الرازي يقول: «وأما البردة فرطوبة غليظة تجمد في باطن الجفن شبيهًا بالبردة»؛ أي إنها تجمع لمواد غليظة تتجمد في الأجفان، وتشبه بشكلها حبة البرد.

وكذلك يعرّفها الزهراوي قائلاً: «كثيرًا ما يعرض في الأجفان شيء يشبه البرد في شدته وصلابته، ولذلك سمي بالبرد»[٢٢]؛ أي إنها كتلة ورمية صلبة تتوضع في الأجفان بشكلٍ عارض، وتشبه بشكلها حبة البرد.

نستنتج من التعريفات السابقة الذكر بعباراتها وصيغها المختلفة أنّ البَرَدة ورمٌ مفرد بالعدد، صلب وقاس في القوام، مستدير ومكوّر يشبه حبة البرد في الشكل، لونه قريبٌ للبياض، وهو مرضٌ سليم من حيث الإنذار.

أما وجهة نظر الطب الحديث في هذا المرض فتكمّل ما ذكر في التعريفات السابقة الذكر وتضيف عليها.

يقول الدكتور جاك كانسكي[٢٣] J. Kanski في كتابه (الطب العيني السريري) Ophthalmology Clinical: إنّ البردة ورمٌ مفرد أو متعدد، وهو ورمٌ حبيبي مزمن في غدد ميبوميان[٢٤] glands Meibomian في الأجفان: أي إنّ الورم قد يكون مفردًا، وقد يكون أكثر من واحد في العدد. أما من ناحية السلامة فهو غالبًا ورمٌ سليم، وقد لا يكون كذلك، وذلك عندما ينكس أكثر من مرة، وهنا يجب أخذ خزعة وإجراء الفحص النسيجي لها.

أسباب البَرَدَة

لم يذكر ابن سينا السبب واكتفى بالقول: إنها مادةٌ متحجرة قاسية[٢٥].

أما خليفة ابن أبي المحاسن الحلبي – في كتابه (الكافي في الكحل) فيقول: «السبب هو اجتماع رطوبةٍ مائلة إلى السوداء، وتتجمد وتتحجّر في الجفن لسخافية جُرمِه وتخلخله، وقد يكون سببه عدم الحمَّام وقلة التحليل»[٢٦]: أي إنّ السبب ناجمٌ عن تجمع مواد لزجة، ولزوجتها سميكة قريبة للسوداء، تتجمع هذه المواد وتتحجر، فتصبح قاسية متماسكة ضمن الجفن، وذلك بسبب ضعفٍ في الجفن في العين في الأنسجة المكوِّنة له، وقد يكون السبب من قلة النظافة وقلة الاغتسال.

بينما يقول ابن النفيس في كتابه (المهذب في الكحل المجرب): «سببه مادة غليظة تجتمع في موضعٍ من الجفن، فيتخلل لطيفها وتزداد غلظًا»[٢٧]: أي هي تجمع لمادةٍ سميكة ولزجة القوام في مكانٍ ما في الجفن، حيث تفقد شيئًا من سائلها، وتصبح أكثر سماكة ولزوجة.

ويقول الغافقي في كتابه (المرشد في الكحل): «وأما سببه فاجتماع رطوباتٍ غليظة تجمد في الجسم، وأكثر ما تتولد في ظاهر الجفن»[٢٨].

ويقول أبو بكر الرازي: «وأما البرد فنوعٌ واحد، وهو رطوبة غليظة في ظاهر الجفن وفي باطن الجفن»[٢٩]: أي إن سببه تجمع هذه الرطوبة السميكة في الجفن: وإن هذه المواد اللزجة الغليظة القوام تكسب قساوتها في جسم الإنسان. لكن أكثر ما تظهر في الأجفان، ويركز على ذلك بالقول إنها تكون في ظاهر الجفن: أي السطح الخارجي للجفن.

لكن الزهراوي يتحدث عن السبب فيقول: «... وهو اجتماع رطوبة غليظة في الجفن الأعلى والجفن الأسفل»[٣٠]: أي إنّ السبب تجمع لهذه الرطوبات الغليظة في الجفنين العلوي والسفلي.

لكن لم يذكر أيّ ممن سبق ذكرهم ما أسباب تجمّع هذه الرطوبات الغليظة ولا العوامل المهيئة لذلك.

أما الطب الحديث فله وجهة نظر وإثباتات تتفق في بعضها مع ما سبق ذكره من أسباب، وتختلف معها في جوانب أخرى، ويضيف إليها أسبابًا وأمورًا أخر.

فمما يتفق مع الأسباب الآنفة الذكر أنّ السبب غير معروفٍ تمامًا، لكنه ينجم على الأغلب عن انسداد قنوات الغدد «غدد ميبوميان» بأورامٍ حبيبية دهنية التهابية، فتنحبس مفرزات الغدة، وتسبب المفرزات المتراكمة تخريشًا في الغدة، تحرّض على تشكيل الورم الحبيبي، الذي يحوي العديد من الخلايا الالتهابية كالخلايا العرطلة والخلايا البطانية واللمفاوية، ثم يحاط هذا الورم بغلافٍ ليفي.

وأما ما يختلف فيه عما ورد في كتاب (الكافي في الكحل) حينما يقول: «قد يكون سببه عدم الحمّام»، فالحمّام لا دخل له في تشكّل البردة أو عدم تشكّلها؛ لأنه اضطرابٌ استقلابي للمواد الدهنية مع خمجٍ ثانوي في الغدد الدهنية. وقد لا يحدث أي خمجٍ ثانوي، ويكون السبب اضطرابٌ استقلابيّ فقط.

لكن يضاف إلى ما ذكر من أسباب أنّ هذا الاضطراب الاستقلابي قد يكون معممًا في كامل

الغدد الدهنية في الجسم، فقد يترافق ظهور البَرَدَة مع ظهور حبّ الشباب، أو ما يسمى «العد» الذي يظهر في الوجه أو القسم العلوي من الجسم.

الأعراض والعلامات

كما لاحظنا أن البَرَدَة – حسب ما ذكرته مؤلفات الطب العربي الإسلامي – ورمٌ صغير مستدير الشكل صلب الملمس غير مؤلم، يتوضع في ظاهر الجفن العلوي غالبًا، وقد يوجد في باطنه، وبشكلٍ أقل في الجفن السفلي، وهي ذات لونٍ قريبٍ للبياض.

وقد وصف ابن سينا علامة هذا الورم في كتاب (القانون) بأنه قاسي الملمس ولونه ضاربٌ للبياض حيث قال: «تتحجر في باطن الجفن وتكون إلى البياض تشبه البَرَد»(٣١).

بينما خليفة ابن أبي المحاسن الحلبي في كتاب (الكافي في الكحل) يقول: «ورمٌ صغيرٌ مستديرٌ يتبعه صلابة من غير ألم، وأكثر ما يكون في ظاهر الجفن الأعلى، وقد يكون في باطنه، وربما يولد في الجفن الأسفل أيضًا، وقد يكون في الجفنين جميعًا»(٣٢).

ويقول الغافقي في كتاب (المرشد في الكحل): «وأما علامته فإنه ورمٌ صلبٌ شبيه بالبَرَد»(٣٣).

ويقول أبو بكر الرازي: إن شكله بشكل حبة البرد.

ويتحدث الزهراوي عن العلامات قائلاً: «... فإن كانت البردة بارزة في ظاهر الجفن تتحرك إلى كل ناحية فأمرها سهلٌ...»(٣٤)؛ أي إنها يمكن أن تكون ظاهرةً للعيان بشكلها، وعندما تجسها تجدها متحركة غير ملتصقة: أي حرة، ثم يقول: «... فإن كانت البردة مائلة إلى داخل الجفن نحو السطح الداخل...»(٣٥): أي إنها يمكن أن تكون ضمن الجفن غير ظاهرة للعيان، ويمكن تحرّيها بقلب الجفن للخارج: لأنها أقرب إلى الداخل.

ويحدد الطب الحديث أعراض البردة وعلاماتها وذلك من خلال ما ذكره جاك كانسكي في كتابه (طب العيون السريري)، ونويل(٣٦) Franke - W - Newell في كتابه (العينية) Ophthalmology، وهنري كليمان(٣٧) Henry M - Clayman في كتاب (الأطلس الحديث في الجراحة العينية) Ophthalmic Surgery Atlas of Contemporary: أنه انتفاخٌ تدريجي عديم الألم في الصفيحة الغضروفية، غير ملتصقٍ بالجلد، وقد يكون قريبًا من الجلد (ظاهر الجفن)، وقد يكون عميقًا أقرب إلى الملتحمة الجفنية. ففي الحالة الأولى عند قلبِ الجفن نجد احمرارًا في الملتحمة فوق منطقة الانتفاخ. أما في الحالة الثانية فنجد اصفرارًا أو شحوبًا محاطًا بتوعية دموية غزيرة. وهذا الورم يوجد في الجفنين العلوي والسفلي بالنسبة نفسها، وليس أكثر ما يكون في ظاهر الجفن الأعلى كما ذكر آنفًا. كما أنّ الشفاء العفوي للبردة نادر، وقد تصاب بخمج يحولها إلى شعيرة داخلية، وهي مؤلمة؛ أي إنه يمكن أن تصبح البردة مؤلمة.

يذكر الطب الحديث إضافةً إلى ذلك نوعًا آخر للبردة، هي البردة الهامشية، حيث يتشكل الورم في الأقنية فقط، وتظهر على شكل عقدٍ حمراء في حافة الجفن، ويمكن أن تنثقب الملتحمة، لكن انتشار الورم تحت الجلد نادر الحدوث.

ومن العلامات التي لم تذكر أيضًا في مؤلفات الطب العربي أنّ البردة إذا بلغت حجمًا كبيرًا قد تضغط على كرة العين مما يؤدي إلى حدوث حرج بصر(٣٨) Astigmatism.

العلاج

لقد كان الغرض من العلاج أن يتم تليين المادة المنحبسة وتحليلها، لذلك استخدمت أدوية متعددة وضمادات وكمادات. ويلجأ للجراحة إن لم تنفع الطرق السابقة.

ففي العلاج يقول ابن سينا: «يستعمل عليه لطوخ

من وسخ الكوائر وغيرها، وربما زيد عليه دهن الورد[٣٩]، وصمغ البطم[٤٠]، وأنزورت[٤١]، أو يطلى بأشق[٤٢] مسحوق بخل، وبارزد[٤٣]، أو حلتيت[٤٤]، أو طلاء أورباسيوس»[٤٥]. نجد أن ابن سينا قد ركز على العلاج الدوائي فقط، ولم يتطرق لشيءٍ من العلاج الجراحي، وقد يكون السبب في ذلك أنه لا توجد معلومات وافية عن الجراحة في ذلك الوقت، أو عدم درايته بذلك.

أما ابن النفيس فيقول: «الغرض ها هنا تحليل المادة، لكن التحليل الصرف يزيد المادة تحجرًا، فلا بدّ من تليين، وقد يحتاج أيضًا إلى التقطيع، وذلك بمثل الخلّ؛ لتصغر الأجزاء فتتهيأ للتحليل، ومن الأدوية الجيدة سكبينج[٤٦]، أو أشق، أو قنة[٤٧]، أيها كان بالخلّ، وكذلك الحلتيت، وصمغ البطم بدهن الورد، أو دهن البطم[٤٨] مع الشمع[٤٩] والصمغ، أو كندر[٥٠]، ومر[٥١] من كل واحدٍ درهم، لادن[٥٢] ربع درهم، شمع نصف درهم، شب[٥٣] ربع درهم، تورق إضافة إلى جمعها بزيتٍ عتيق[٥٤]، أو عكر السوسن، وقد تحتاج إلى الاستفراغ إذا قارن ذلك امتلاءٌ»[٥٥]. وعن العلاج الجراحي يقول: «... وقد يعمل بالحديد بأن يجلس العليل متربعًا، والمعالج على كرسي بحذائه معتمدًا بقدميه على الأرض، ثم يقلب الجفن ويشق من داخل عرضًا، فإذا ظهرت البردة أخذت بملعقة الميل مع غمزها من خارج الجفن بطرفي الإبهام والسبابة، وقد يسترخي موضع الشقّ، فتجمع الشفتان بالخياطة في وسطه، ثم يذر عليه الذرو الأصفر»[٥٦].

وتحدث أبو المحاسن الحلبي أيضًا عن العلاجين الدوائي والجراحي كما تحدث ابن النفيس.

بينما تحدث الغافقي عن العلاج الدوائي فقط، ولم يتطرق إلى العلاج الجراحي. لكن الزهراوي تحدث عن العلاج بشكلٍ مسهب وجيد وتفصيلي، وركّز على العلاج الجراحي، ولم يتطرق بشيء للعلاج الدوائي.

وفي ذلك يقول: «والعمل فيها أن تنظر، فإن كانت البردة بارزة في ظاهر الجفن تتحرك إلى كلّ ناحية، فأمرها سهل، فشق عليها شقًّا بالعرض، ثم اسلخها من كل جهةٍ برفق حتى تتخلص، ثم علقها بالصنارة واقطعها، فإن لم يتهيأ لك قطعها إلا بعد أن تنفذ الجفن بالقطع، فلا يضر ذلك العليلَ شيئًا، فإن كان الشقّ كبيرًا فاجمعه بالخياطة، عالجه حتى يبرأ، وإن كان صغيرًا فلا بأس عليك منه، فإنّ المرهم يجبره ويلحمه»[٥٧]. وهذا وصفٌ بغاية الدقة للتدبير الأمثل للبردة الخارجية التي تظهر بوضوحٍ للعيان، ويمكن جسّها بالإصبع.

أما عن البردة التي تكون مائلة للداخل فيقول الزهراوي: «فإن كانت البردة مائلة إلى داخل الجفن نحو السطح الداخل، فاقلب الجفن وعلّق البردة بصنارة من غير أن تحتاج إلى شقّ، واجتزّها من كل جهة، فإن أنفذت الجفن بالقطع لم يضر ذلك شيئًا، ثم اغسل العين بعد قطع البردة بالماء المالح، وعالج الموضع بما يلحم حتى يبرأ العليل»[٥٨].

نجد في هذا الشرح عن البردة الأقرب للسطح الداخلي للجفن دقة في وصف المكان، ودقة في تحديد عقابيل النفاذ بالقطع للجفن، ووصف دقيق لطريقة الاستئصال، لكنه لم يحدد نوعية معينة للشقّ لا بشكلٍ عرضي ولا طولي، بل قال بالاجتزاز الكامل للبردة.

يتفق العلاج في الطب الحديث كما ذكره جاك كانسكي J. Kanski ونويل Newell في المبدأ والآلية مع ما ذكر في مؤلفات الطب العربي الإسلامي من ناحية العلاج الدوائي للبردة الصغيرة فقط، حيث إن البردة الصغيرة قد تزول بالعلاج الموضعي. أما البردة الكبيرة فلا تزول بالعلاج الدوائي الموضعي.

فالبردة الكبيرة علاجها جراحيّ فقط، حيث يتم شقها جراحيًّا بالمشرط، والجراحة هنا حسب توضّع البردة. فالبردة القريبة من الملتحمة الجفنية؛ أي

الأقرب إلى داخل الجفن، يُقلب الجفن ويُجرى شقّ عمودي على حافته في الملتحمة الجفنية وعبر الغضروف بعد التخدير الموضعي، ونثبت ملقط البردة، ونفرغ محتويات البردة، ونستأصل المحفظة، ونطبق الصادات، دون أن نجري أي خياطة. وهذا يختلف عن العلاج الجراحي الذي ذكره الغافقي حيث قال بإجراء الشقّ الجراحي العرضي، والخياطة؛ لأنّ ذلك قد يؤدي لحدوث انقلاب داخلي للجفن «شتر جفن داخلي Intropion».

إنّ ما ذكره الزهراوي أيضًا عن الاجتزاز الكامل للبردة دون شق قد يؤدي إلى حدوث شتر داخلي للجفن، وهذا لم ينتبه إليه الزهراوي؛ لأنه ركّز على الاجتزاز الكامل للبردة، أما الأصح فهو إجراء الشق العمودي على حافة الجفن دون الوصول إليها وتفريغ البردة من محتوياتها.

أما إذا كانت البردة أقرب إلى ظاهر الجفن فيجرى شق عرضي للجلد موازٍ لحافة الجفن، وتفرغ محتويات البردة، ثم يخاط الجلد الجفني وتضمد العين.

وهناك علاجٌ آخر حديث أيضًا هو الحقن الموضعي لمادة تريامسينولون Triamcinolone[٥٩] ضمن البردة، وهذا يسبب انحلالها دون الحاجة إلى الجراحة.

نستنتج مما سبق أنّ الطب العربي الإسلامي في أوج ذروته كان قد بلغ شأوًا كبيرًا من المعرفة بالتشخيص والعلاج وفق معايير ذلك العصر. وما هذا المرض العيني «البَرَدَة» إلا أحد الأمثلة على ذلك. وقد لاحظنا من خلال الوصف الدقيق لعلامات هذا المرض وعلاجه أن الأطباء العرب المسلمين لم يكونوا نقلة لعلوم الأقدمين، بل إنهم درسوا تلك العلوم واستوعبوها وأثروها من خلال ممارستهم للطب في ذلك الوقت على نحو ما استطاعت أوربا أن تستفيد من هذا التراث الطبي لتبني عليه نهضتها التي نلمس آثارها اليوم.

الحواشي

١ – التهابٌ يصيب الأجفان في العين Blepharitis وهو على أنواع (توسفي – تقرحي – مختلط) وقد يؤدي إلى حدوث تشوهات بالجفن وأهداب حاكّة.

٢ – الشعيرة Hordelum: التهاب بغدد زايس في الجفن، وهو التهابٌ جرثومي. وهي نوعان شعيرة داخلية وشعيرة خارجية.

٣ – التحصي Concertions: وجود حبيبات كالرمل تحت الملتحمة الجفنية وذلك نتيجة لالتهابات مزمنة في الملتحمة.

٤ – التصاق الأجفان بالملتحمة Symblepharon: حيث تلتصق الأجفان بكرة العين، وذلك نتيجة الرضوض والجروح ونتيجة الحروق أو بشكلٍ خلقي.

٥ – الشتر الداخلي Intropion: انقلاب حافة الجفن للداخل، وله أسباب عدة.

٦ – الشتر الخارجي Ectropion: انقلاب حافة الجفن للخارج، وله أسبابٌ عدّة أيضًا.

٧ – الشعرة Trichiasis: وجود أكثر من أربعة أهداب تحكّ بالقرنية وهي غالبًا ما تحدث بالجفن العلوي، وقد توجد بالجفنين معًا.

٨ – وذمة الملتحمة الجفنية Chemosis: انتفاخٌ بالملتحمة مع تجمع سوائل في المسافات خارج الخلوية وله عدة أسباب.

٩ – السلاق Thrush: مرضٌ يصيب الأجفان والملتحمة معًا، يتصف بحكة وغلظ بالأجفان.

١٠ – التراخوما Trachoma: مرضٌ يصيب الأجفان وهو معدٍ يؤدي إلى حدوث تشوهات بالأجفان.

١١ – الإطراق Ptosis: هبوط الجفن، وله عدة درجاتٍ وعدة أسباب.

١٢ – البردة Chalazion: ورمٌ حبيبي مزمن في غدد ميبوميان في الأجفان.

١٣ – لسان العرب: ٨٢ – ٨٩.

١٤ – المعجم الطبي الموحد.

١٥ – القانون في الطب: ٢٢٥.

١٦ – أشهر أطباء القرن السابع الهجري.

١٧ – الكافي في الكحل: ١١٩.

١٨ – ابن النفيس هو علي بن أبي حزم القرشي الدمشقي المتوفى في ٦٨٧هـ = ١٢٨٨م.

١٩ – المهذب في الكحل المجرب.

٢٠ – الغافقي: هو محمد بن قسوم بن أسلم المتوفى بعد سنة ٥٩٥ هـ = ١١٩٧م.

٢١ – المرشد في الطب.

٢٢ – Albucasis, surgery and instruments, Spink and Lewis, Wellcome Institute for the History of Medicine, London.

٢٣ – جاك كانسكي J. Kanski مؤلف كتاب طب العيون السريري Clinical Ophthalmology بريطاني.

٢٤ – غدد ميبوميان Meibomian glands: غدد موجودة في الصفيحة الغضروفية للأجفان، وهي تفرز مادة دهنية تساهم في تشكيل الطبقة الخارجية من الفيلم الدمعي.

٢٥ – القانون في الطب: ٢٢٥.

٢٦ – الكافي في الكحل: ١١٩.

٢٧ – المهذب في الكحل المجرب: ٢٦٩.

٢٨ – المرشد في الكحل: ٢٧٧.

٢٩ – الحاوي في الطب: ٣٦.

٣٠ – Albucasis, p. 207.

٣١ – القانون في الطب: ٢٢٥.

٣٢ – الكافي في الكحل: ١١٩.

٣٣ – المرشد في الكحل: ٢٧٧.

٣٤ – Albucasis, p. 207.

٣٥ – Albucasis, p. 207.

٣٦ – Opthalmology, p. 181 - 182.

٣٧ – Atlas of Contemporary Ophthalmic Surgery.

٣٨ – حرج البصر Astigmatism: هو من أسوأ الانكسار في العين.

٣٩ – دهن الورد: أجوده من الأرضي الجوري يسكّن وجع العين، ودهنه صالح لغلظ الأجفان. الكافي في الكحل: ٤٩٤.

٤٠ – صمغ البطم: المعروف بصمغ الحبّة الخضراء، وهو حار محلّل جلاء لطيف. الكافي في الكحل: ٤٧٥.

٤١ – أنزورت: صمغ شجرة شائكة، ينقي قروح العين ويحلل بقايا الرمد، ويذيب اللحم الزائد في القروح، وهو جيد لالتصاق العين وللرمد.

٤٢ – أشقّ : صمغ طبي، يليّن ويحلل غِلظ الأجفان وجربها، وينفع ثآليل الجفن. وإذا حُلّ في خل وطلي به شعيرة العين حللها.

٤٣ – بارزد : صمغ شجرة، مليّن محلل الأخلاط اللزجة، نافع من جرب العين والبَرَدَة الحادثة فيه.

٤٤ – حلتيت : صمغ شجرة الإنجذان، ينفع الثآليل المسمارية ومن ابتداء الماء في العين.

٤٥ – القانون في الطب: ٢٢٥.

٤٦ – سكبينج : صمغ من شجرة لا منفعة فيها بل في صمغها، ملطّف الآثار التي تكون في العين والبياض وظلمة البصر عن غِلظ الرطوبة وبدء الماء، يحلل الشعيرة والبَرَدة طلاءً، ويجلو آثار القروح الغليظة العارضة في العين.

٤٧ – قنّة : صمغ نبات شبيه بالقثاء في شكله، وأجوده ما كان شبيهًا بالكندر.

٤٨ – كصمغ البطم.

٤٩ – الشمع : مادة شمعية شبيهة بشمع العسل، أجوده الأصفر النقي الصافي، وهو معتدلٌ منضّجٌ من أجل الحرارة، وينفع في الشعيرة الباردة.

٥٠ – كندر : صمغ شجرة يحلل المِدّة الغليظة من قروح العين ويفجرها، ويملأ القروح العميقة ويختمها، وينقي قرحة الحدقة، ويملأ الحفور العتيقة التي في العين.

٥١ – صمغة تجلب من مسقط، صمغ راتنجي، يخرج من ساق شجرة Commiphoramyrrha.

٥٢ – لادن : رطوبة تتعلق بشعر الماعز، وقال البيروني هو رطوبة يدبق يد اللامس، تكون على شجرة القيسوس فترعاه الماعز.

٥٣ – شب : هو أصناف كثيرة والمستعمل منه هو المشقق والرطب والمدحرج. إذا وضع مع الأدوية العينية جفف الغَرَب الحادث فيها، يجلو ويذهب بغشاوة العين كحلاً.

٥٤ – عكر الزيت العتيق وعكر السوس: يحلل الماء النازل في العين.

٥٥ – المهذب في الكحل المجرب: ٢٦٩.

٥٦ – المهذب في الكحل المجرب: ٢٦٩.

٥٧ – Albucasis, p. 207.

٥٨ – Albucasis, p. 207.

٥٩ – ترياميسينولون Triamcinolone: هي من الستيروئيدات القشرية تسبب تندب وانحلال للبَرَدَة.

المصادر والمراجع

الحلبي : خليفة بن أبي المحاسن.

– الكافي في الكحل، تح. محمد ظافر وفائي، ومحمد رواس قلعه جي، إيسيسكو، السعودية، ١٩٩٠م.

الرازي : محمد بن زكريا.

– الحاوي في الطب، دائرة المعارف العثمانية، حيدر آباد، الهند، ١٩٥٥م.

ابن سينا : الحسين بن علي.

– القانون في الطب، دار الفكر، بيروت، ١٩٩٤م.

الغافقي : محمد بن قسوم.

– المرشد في طب العين، تح. محمد ظافر وفائي، ومحمد رواس قلعه جي، الإدارة العامة للتوعية العلمية والنشر، مدينة الملك عبد العزيز للعلوم.

مجلس وزراء الصحة العرب.

– المعجم الطبي الموحد، اتحاد الأطباء العرب، منظمة الصحة العالمية، ط٣، ميدليفانت – سويسرا.

ابن منظور : محمد بن مكرم.

– لسان العرب، دار صادر، بيروت.

ابن النفيس : علي بن أبي حزم.

– المهذب في الكحل المجرب، تح. محمد ظافر وفائي، ومحمد رواس قلعه جي، إيسيسكو، السعودية، ١٩٨٨م.

Clayman : Henry M.

- Atlas of contemporary, Ophthalmic Surgery, Mosby, London 1990.

Kanski : Jack.

- Clinical Ophthalmology.

Newel : Frank W.

- Ophtalmology, fifth edition, Mosby, London, 1982.