د. عبد المجواد المصاوي



إن الصيام وسائر التشريعات الإلهية فضلا على أنها عبادة لله تعالى فهي أيضا لتحقيق مصلحة روحية وسلوكية وبدنية لازمة لهذا الإنسان للحفاظ على صحته الجسدية؛ لذلك فرض الله سبحانه وتعالى الصيام علينا وعلى جميع الأمم قبلنا، قال تعالى: (يَا أيها الَّذِينَ آمنوا كتِبَ عَلَيكم الصِّيَامُ كما كتب عَلَى الَّذِينَ من قَبْلكمْ لعلكم تتقون) (البقرة183)

كما أخبرنا جل في علاه أن في الصيام خيرا ليس للأصحاء المقيمين فقط، بل أيضا للمرضى والمسافرين، والذين يستطيعون الصوم بمشقة؛ ككبار السن ومن في حكمهم، قال تعالى: (أياماً معدودات فمن كان منكم مريضا أو على سفر فعدة من أيام أخر وعلى الذين يطيقونه فدية طعام مسكين فمن تطوع خيرا فهو خير له وأن تصوموا خير لكم إن كنتم تعلمون) (البقرة:184)

والخير اسم تفضيل - على غير قياس -وهو الحسن لذاته ولما يحقق من لذة أو نفع أو سعادة ، فالصيام حسن لذاته، ولما يحققه للمؤمن من المنافع واللذة الروحية والسعادة في الدنيا والآخرة. ومعنى (إن كنتم تعلمون) أي فضيلة الصوم وفوائده.

وهذه المنافع والفوائد متحققة لكل مكلف من الأصحاء المقيمين، والذين يصومون بلا مشقة زائدة من أهل الرخص الذين يستطيعون تناول وجبتي الفطور والسحور كالأصحاء، ولما يوجد بحث علمي- فيما أعلم- أجري على الصائمين الأصحاء، في الظروف الطبيعية، إلا وأفاد أحد أمرين: إما عدم تأثير الصيام على وظائف الأعضاء ومكونات الجسم بأي قدر يشكل خطورة على الجسم أو يسبب ضررا محققا على معظم الأمراض. أو أنه يظهر فائدة جلية في بعض هذه الوظائف، أو يحسن بعض مكونات الجسم ووظائف الأعضاء في الشيخوخة, أو أثناء الحمل، أو الرضاعة أو أثناء السفر، بل وأثبتت الأبحاث بأن الصيام يساعد في شفاء بعض الأمراض.

وبذلك يظل في الصيام خير لمعظم المرضى، والمسافرين، والمطيقين للصيام، ويكون محققا لهم من الفوائد والمنافع الشيء الكثير الذي لا يعلمونه .فالصيام للمرضى والمسافرين والمطيقين هو الأولى والأنفع، مالم تضعف النفس عن تحمل المشقة، أو يصيبها أو يصيب الجسد ضرر محقق: ففي الأولى تكون الرخصة، وفي الثانية تكون العزمة، ويتعين الإفطار، وبهذا قال بعض أهل التفسير وجمهور الفقهاء.وقد تجلت هذه الفوائد واستقر خبرها في زماننا هذا، وسنلخص في هذه المقالة علاقة الصيام بالشفاء من الأمراض قديماً وحديثاً.

الصيام وسيلة علاجية

بعد انتشار الإسلام وممارسة الصيام الإسلامي عند كثير من الأمم تبين فضل هذا الصيام وفوائده ، " فوصف الطبيب المسلم (ابن سينا) الصوم لمعالجة جميع الأمراض المزمنة ، ووصف الأطباء المسلمون في القرنين العاشر والحادي عشر (الميلادي) صوم ثلاثة أسابيع للشفاء من الجدري ، ومرض الداء الإفرنجي (السيفلس) ، وخلال احتلال نابليون لمصر جرى تطبيق الصوم في المستشفيات للمعالجة من الأمراض التناسلية ".

وفي عصر النهضة في أوروبا ، أخذ علماؤها يطالبون الناس بالحد من الإفراط في تناول الطعام وترك الانغماس في الملذات والشراب ويقترحون الصوم للتخفيف من الشهوات الجامحة . وفي ألمانيا وجد الطبيب (فريدريك هوفمان) (1660-1842 م) أن الصوم (يقصد به التجويع المتواصل وهو ما يعرف بالصيام الطبي) يعين على معالجة داء الصرع والقرحة والسرطانات الدموية والساد(أ) الذي يصيب العينين وأورام اللثة ونزيفها والقرحة الجفنية ، كما أعلن أنه ينصح المريض في أي مرض كان ، ألا يأكل شيئا.

وفي روسيا ، توصل الأطباء إلى نتيجة مماثلة ، في القرنين الثامن عشر والتاسع عشر الميلاديين ... فلقد تقدم الدكتور (بيترفينيا مينوف) من جامعة موسكو بتقرير نشر في سنة 1769 م نصح فيه المرضى بالتوقف الكلي عن الطعام أثناء فترة المرض ... وعلل ذلك بقوله : " إن الصوم يعطي المعدة فترة راحة تمكن المريض من الهضم بشكل مناسب عندما يتعافى ، ويعود إلى الأكل ثانية " ، بعد ذلك أعلن الدكتور (ب . ج . سباسكي) الأستاذ في جامعة موسكو، عن النجاح في معالجة (الحمى الراجعة) بالصوم ، وقال : " إن الصوم يسمح بحدوث المعالجات المتزايدة في داخل الجسم ، دون تدخل من الخارج ، وهذا في الحقيقة علاج للأمراض المزمنة"(ب) .

وفي القرن التاسع عشر أعلن الطبيب الروسي (زيلاند) أن الصوم قد أثر إيجابيا على الجهاز العصبي للمريض ، كما أثر تأثيرا لا بأس به على هضمه ودمه بوجه عام ، وكتب قائلا : إن الصوم يسمح للجسم بأن يرتاح ثم يستأنف نشاطه الطبيعي بقوة متجددة.

وفي الولايات المتحدة الأمريكية بدأ الاهتمام بالصوم باعتباره علاجا للمرضى ، منذ القرن الماضي . فقد عالج الدكتور (إدوارد ديوي) قبل قرن بالصوم كلا من الاضطرابات المعدية والمعوية ، وداء الاستسقاء ، والالتهابات العديدة ، بالإضافة إلى الضعف والترهل الجسدي ... وكان يري أن الراحة من الطعام - وليس الطعام - هي التي ترمم الجهاز العصبي ، في حين أن الطعام - بالنسبة للمريض - يسبب توترا شديدا بقدر التوتر الذي يسببه العمل المتعب ، ويؤكد على أن الطعام خلال المرض ، يصبح عبئا على المريض.

هذا وقد انتشرت المصحات الطبية التي تعالج الأمراض بالصوم في كثير من بلدان العالم الشرقي والغربي.

المصيام والأبحاث العلمية الحديثة

المصيام ومرضى السكري: كثر الحديث عن إمكانية صيام مرضى السكري في شهر رمضان! وهل يعتبر هؤلاء المرضى جميعا من ذوي الأعذار الذين يباح لهم الفطر؟ أم يمكن أن يباح ذلك للبعض دون الآخر؟ ومن هم على وجه التحديد؟ وقد أثبتت الأبحاث الطبية الحديثة أن الصيام لا يشكل خطرا علي معظم مرضي السكري ، إن لم يكن يفيد الكثيرين منهم .

ففي بحث أجراه الدكتور رياض سليماني وزملاؤه في كلية الطب بمستشفى الملك خالد الجامعي، (1990م) حول تأثير صيام رمضان على التحكم في مرض السكري ، عند 47 من مرضى النوع الثاني2 ، وعند مجموعة من الأشخاص الذين لا يعانون من هذا المرض ، وتم تحديد وزن المجسم ، والبروتين السكري ، وخضاب الدم السكري ، قبل رمضان وفور انتهائه ، عند كل من المجموعتين .وتم قياس البروتين السكري ، (Protein Glycosylated) عند 9 من مرضى السكري ، وقد لوحظ أنه لم يطرأ أي تغير على الوزن عند هؤلاء المرضى إذ كان قبل رمضان (75.2+12.8) مقابل ، (75.1+12.4)كلجم بعده ، كما لم يطرأ تغير على خضاب الدم السكري ، (Hemoglobin Glycosylated) إذ كان قبل رمضان (10.9+3.1)في مقابل (10.5+2.8) مجم / 100مل بعده ، ولم يطرأ تغير على البروتين السكري (Protein Glycosylated) حيث كان (1.19+0.35) مقابل (1017+0.39) ، ملجم /100، بعد انتهاء صيام رمضان . أما في المجموعة التي لا يعاني أفرادها من مرض السكري ؛ فقد لوحظ انخفاض هام في وزنهم خلال الصيام (74.2+10.4) كلجم ، مقابل (72.5+10,2) كلجم ، بيد أنه لم يسجل أي تغيير يذكر في خضاب الدم السكري (Hemoglobin Glycosylated) .

واستنتج الباحثون من ذلك أن صيام شهر رمضان لا يسبب أي فقدان هام في وزن الجسم ، وليس له أي أثر يذكر على التحكم في مرض السكري لدى مرض النوع الثاني (د) .

كما قام الدكتور ألفونشو(Olufonsho) وزملاؤه بكلية الطب مستشفى الملك خالد الجامعي بالرياض ، (1990م) بتوزيع استبيان على 203 من مرضى السكري ، (89 من الذكور و 114 من الإناث) وذلك لتقويم مفاهيمهم ، ومواقفهم ، وممارساتهم ، خلال شهر رمضان .

وقد قام أكثر هؤلاء (89%) بصيام رمضان ، وكان أقل نسبة للصيام (72%) عند من هم دون سن الخامسة والعشرين ، اعترف 12% فقط

بأنهم يتناولون قدرا أكبر من الطعام في رمضان ، بينما ذكر عدد أكبر منهم 27% أنهم يستهلكون قدرا أكبر من الحلويات ، وذكر أكثر من الثلث (37%) أن نشاطهم الجسمي يقل في رمضان ، كما أن ضعف هذا النشاط كان أكثر شيوعا لدى أولئك الذين لم يصوموا رمضان (61%) منه لدى الذين صاموه ، (35%)، وأعرب عدد كبير (59%) أنهم شعروا بتحسن صحتهم خلال شهر رمضان ، ولم يتردد على المستشفيات في حالات طارئة ، سوى (5 ، 6%) منهم ، في حين لم تتجاوز نسبة من دخلوا المستشفى بسبب مرض السكري (5%) أما بالنسبة للأشخاص الذين لم يصوموا ، فقد كانت هذه النتائج أقل إيجابية ، إذ أعرب (10 %) منهم فقط عن تحسن الصحة ، فيما ارتفعت المراجعات الطارئة للمستشفى (15 %) ، وبلف حالات دخول المستشفى (15 %) .

وكان هنالك اعتقاد سائد لدى (75% من المرضى) بأن صيام شهر رمضان يؤدي إلى تحسن الصحة ، وكان هذا الشعور قويا لدى المرضي الذين صاموا الشهر (80%) مقابل المرض الذين أفطروه (26%) .

وقد أظهرت الدراسة أن معظم مرض السكري ، يفضلون صيام شهر رمضان ، وأنهم يعتقدون أن لذلك أثرا إيجابيا على مرضهم (5) .

وقد أثبت باربر (SG Barber) وزملاؤه سنة 1979 م في برمنجهام ، أن هنالك تغيرا قليلا في تحكم مرض السكري عند المسلمين الصائمين ، وأن عدد المرضى المراجعين لعيادات السكر قد تناقص ، ولما توجد زيادة في معدل احتجاز مرضى السكري المرتفع وغير المتحكم فيه ، داخل المستشفى خلال شهر رمضان.

وقد قام خوقير وزملاؤه سنة 1987 م بدراسة شملت 52مريضا من مرضى السكري ، 20 منهم يعتمدون على الأنسولين في العلاج ، و 32 منهم لا يعتمدون على الأنسولين ، وقد وجد أن 15 مريضا من الذين لا يعتمدون على الأنسولين ، قل وزنهم وانخفضت مستويات السكر . يصوموا أن قبل عنه ، الصيام بعد لديهم (Glucose Levels)

كما قلت جرعة الأنسولين بنسبة 10% عن المعتاد عند المجموعة التي تعتمد على الأنسولين في العلاج ، وقل وزن سبعة منهم ، بينما ارتفع معدل السكر عند باقي المجموعة ، لذلك نصح الباحثون بعناية خاصة لهؤلاء المرضى ، إذا أرادوا أن يصوموا كل أيام شهر رمضان ، ولما حرج عليهم بعد ذلك.

كما أثبتت بعض الدراسات الحديثة أنه لا توجد تغيرات باثولوجية أو أي مضاعفات سريرية على مرضى السكري الذين يصومون شهر رمضان في المكونات التالية :

-جلوكوز الدم - الهيموجلوبين - الأنسولين - الكولوستيرول- وثلاثي الجلسريد، ووزن الجسم. مع الأخذ في الاعتبار ضرورة أن يهتم

المرضى بضبط جرعاتهم الدوائية ويمارسون نشاطهم اليومي وينضبطوا في حميتهم الغذائية خصوصاً المرضى الذين يتناولون الأنسولين.

أما مرض السكري الذين ينصحون بعدم الصيام فقد حددتهم دراسة التقويم الشامل الذي أجراه الدكتور سليماني وزملاؤه عن مرض السكري وصيام رمضان سنة 1988 م وهم كالتالي :

1- المرضي المعرضون لزيادة الأجسام الكيتونية في دمائهم

2 - المرضي الذين يعانون من تأرجح كبير وسرعة تغير في مستوى الجلوكوز لديهم .

3 - الحوامل .

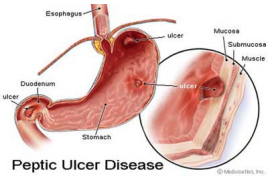
4- الأطفال المصابون بمرض السكري .

5- مرضى السكري الذين يعانون من مضاعفات مرضية خطيرة مثل الفشل الكلوي أو الذبحة الصدرية .

6 - مرضى السكري الذين يعانون من أمراض خطيرة مثل التسمم الدموي الشديد (sepsis Sever)، أو فشل القلب الاحتقاني (Heart Congestive Failure)

ويسمح بالصيام لباقي المرضى ، والمرضى الذين يتقبلون النصائح الطبية ويشجع الصيام للمرضى البدنيين من النوع الثاني الذين لا يعتمدون على الأنسولين ماعدا الحوامل منهن والمرضعات اللاتي لديهن السكر ثابت مع زيادة في الوزن فوق 20% من الوزن المثالي.
والخلاصة أن معظم الأبحاث تشير إلى أن صيام شهر رمضان لمرضى السكر آمن من الناحية الصحية طالما كان هناك وعي وضبط غذائي ودوائي .

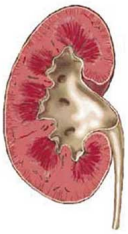
معظم مرضى النوع الثاني يمكن أن يصوموا بأمان و أحيانا يستطيع مرضى النوع الأول الصيام طالما كان هنالك ضبط وعناية بالغذاء والدواء والحركة والنشاط .. ويعتبر التحكم في هذه الأمور أشياء مهمة للصيام .



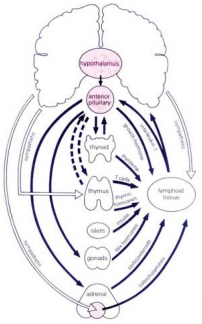
قرحة المعدة:

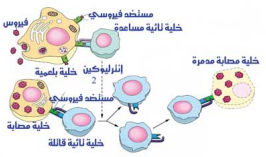
يعدل الصيام الإسلامي ارتفاع حموضية المعدة، وبالتالي يساعد في التئام قرحة المعدة مع العلاج المناسب . وقد أجرى الباحثون معظم , وعلى ، وحسين ، (1963م) دراسة كان الهدف منها التعرف على تأثير صيام شهر رمضان على حموضية المعدة (زيادة الحموضة وقلتها) ، وقد وجد الباحثون أن الحموضية في المعدة اعتدلت ، (Isochlorhydria) عند كل من المرض الذين يعانون من قلة الحموضية، (سببا تكون والتي ، الزائدة الحموضة حدوث ويمنع يخفف رمضان شهر صيام أن يؤكد مما ، (Hyperchlorhydria) زيادتها أو (Hypochlorhydria رئيسيا في حدوث قرحة المعدة .











9. Khader A., Gaudi A., Hassoni, MK. Al., Dhafi, DM. Role of Ramadan fasting on Some Hematological Parameters in Healthy Adults. Egyptian Journal of Hospital Medicine. 2015; 61:290.
10. Jalal Sabour, Does Ramadan fasting affect cytokine levels in healthy adults? A systematic review and meta-analysis of observational studies. Annals of Saudi Medicine. 2015; 35:290.
12. Riyad Abdo N. and Abdo N. Sellman J. Effects of religious fasting on hematological and biochemical parameters in healthy volunteers. J Relig Health. 2007; 46:499.