د. سعد بن عبد الله الصاعدي و آخرون

ملخص البحث

تعتبر الحجامة من الطرق الطبية البديلة التي استخدمت بنجاح مذهل منذ قديم الزمن في التداولي من كثير من الأمراض. ولقد أوصى رسولنا الكريم محمد صلى الله عليه وسلم - الذي بعثه خالق الداء والدواء رحمة للعالمين - بالتداوي بالحجامة؛ فعن ابن عباس رضى الله عنهما قال: قال رسول الله صلى الله عليه وسلم: «الشفاء في ثلاثة: شربة عسل، وشرطة محجم، وكية نار، وأنهى أمتي عن الكي» (5680 صحيح البخاري). وعن أنس رضى الله عنه قال: قال رسول الله صلى الله عليه وسلم: « إن أمثل ما تداويتم به الحجامة» (5696 صحيح البخاري). وقد أكدت الدراسات الحديثة - ومنها هذه الدراسة - صحة قول النبي صلى الله عليه وسلم المعجز في توصية أمته بالحجامة؛ حيث بينت فاعليتها في التداوي من الأمراض المزمنة مع خلوها من مخاطر الطب والدواء التقليديين.

ومن خلال ذلك تم تقديم الدراسة الحالية للمساهمة في الكشف عن الدور البيولوجي الذي تلعبه الحجامة على مستوى الخلية، وذلك عن طريق الكشف عن تأثيرها على الجهاز المناعي ومستويات العناصر الطليقة، وكذلك التحليل الكيموحيوى لعناصر الدم، ودراسة وظائف الكبد والكلى في مرضى الالتهاب الكبدي الفيروسي المزمن "سي".

وقد قمنا في دراسة سابقة بدراسة تأثير الحجامة بالمقارنة بين دم الحجامة وعينة الدم الوريدي المسحوبة (قبل الحجامة) ثم تم في هذه المرحلة عمل المقارنة بين النتائج في المرات الأربع للحجامة لتتبع سير المرض عندما يتداوى المرضى بالعلاج المتكرر بالحجامة دون استخدام أدوية أخرى.

تم اصطفاء الحالات محل الدراسة بإجراء تحليل (RNA HCV) لتشخيص إصابة المرضى بالالتهاب الكبدي الفيروسي "سي" وذلك باستخدام تقنية (PCR). وأجريت الحجامة لكل مريض أربع مرات بين كل مرتين منهما شهر واحد. وقد جمعت في كل مرة من كل مريض عينات من الدم الوريدي (قبل الحجامة) ومن دم الحجامة ذاته، بحيث اعتُبر كل مريض هو المجموعة الضابطة (control) والحالة المرضية (case) في الوقت نفسه. وأجريت القياسات المعملية المختلفة على عينات الدم قبل الحجامة وفي دم الحجامة في المرات الأربعة بحيث تم قياس كل من وظائف الكبد (ALT, AST, GT-g)؛ الكرياتينين؛ البولينا؛ الدلالات المناعية (IFN-g ,a-TNF ,10-IL ,1b-IL)؛ صورة للدم شاملة لكرات الدم البيضاء والصفائح الدموية؛ تجمع الصفائح الدموية؛ ثنائي ألدهيد المالونيل (MDA). كما تكرار تحليل الأولى بالمرة ومقارنتها والأخيرة الرابعة المرة في (HCV RNA).

ولقد أظهرت نتائج تحليل كيمياء الدم عدم حدوث تغير معنوي في وظائف الكلى، بينما كانت وظائف الكبد تتأرجح بين الزيادة والنقصان كمؤشر طبيعى لسير المرض، أما التحاليل الأنزيمية المناعية والهندسة الوراثية فقد أظهرت زيادة تدريجية لها دلالة معنوية بين مرات الحجامة الأربع فى الدلالات المناعية المنشطة (a-TNF ,1b-IL)؛ ونقصاً تدريجيا له دلاله معنوية في الدلالات المناعية المثبطة (10-IL) وكذلك ثنائي ألدهيد المالونيل (MDA).

وبالنسبة لنتائج تحليل صورة الدم فلم يظهر تغير في نسبة الهيموجلوبين أو نسبة الخلايا الليمفاوية، ولكن حدثت زيادة معنوية في عدد كرات الدم البيضاء. بينما ظهر نقص تدريجي معنوي في نسبة تجمع الصفائح الدموية عند مقارنة عينات الدم في المرات الأربع للحجامة.

كما أوضحت النتائج نقصا ذا دلالة إحصائية عالية في نسبة تكاثر الفيروس وذلك عند مقارنة المرضى قبل بدء الحجامة وبعد المرة الرابعة منها؛ بل إن بعض المرضى حدث لهم تحول للفيروس من حالة النشاط إلى حالة الكمون (Seroconversion)، مما يدل على تحسن وظائف الجهاز المناعي فى هؤلاء المرضى.

وتشير نتائج البحث بصفة عامة إلى زيادة استجابة ونشاط الجهاز المناعي وبالتالي نقص تكاثر الفيروس في دم هؤلاء المرضى عند العلاج المتكرر بالحجامة.
ومن خلال هذه النتائج نوصي بإجراء هذه الدراسة على مدى واسع من مرضى الالتهاب الكبدي الفيروسي المزمن "سي" مع الاعتناء بدراسة عدد الصفائح الدموية وتجمعها لما لها من أهمية متوقعة في متابعة هؤلاء المرضى. كما نوصي بالتداوي بالحجامة لكل مرضى الالتهاب الكبدي الفيروسي المزمن "سي"؛ فهي طريقة آمنة ورخيصة وسهلة ولا توجد لها أعراض جانبية، إلى جانب التحسن في وظائف الجهاز المناعي الذي يحدث تدريجياً بمرور الوقت؛ هذا كله فضلا عن إتباع السنة النبوية التي فيها الخير كله.