مجلة مركز الدراسات البردية (BCPS)، كلية الآثار، جامعة عين شمس، مصر، المجلد ٣٩ (٢٠٢٢): ٣٦١- ٣٨٠

التشخيص πρόγνωσις والتشخيص المسبق διάγνωσις ودورهما في الممارسة الإكلينيكية الأبقراطية

حنان السيد محمد يوسف

أستاذ مساعد بقسم الآثار والدراسات اليونانية والرومانية، كلية الآداب، جامعة الإسكندرية، مصر

hanan.youssef@alexu.edu.eg

الملخص: تهدف الدراسة إلى التعرف على المنهج الأبقراطي في التشخيص διάγνωσις والتشخيص المسبق للأمراض πρόγνωσις وإلى أي مدى استطاع الأطباء الأبقراطيون التمييز وعدم الخلط بينهما في سياق الممارسة الاكلينيكية، وإيضاح إلى أي مدى استطاع الطبيب الأبقراطي تحديد الدور الذي يؤديه كل من التشخيص والتشخيص المسبق في وضع بروتوكول العلاج المناسب لكل حالة مرضية على حدة، وهل أدرك الأطباء الأبقراطيون أهمية العامل الزمني فاستعانوا بالتشخيص للكشف عن الأمراض والأسقام من خلال ملاحظة الأعراض، قبل التنبؤ بمسار المرض الذي تم تشخيصه، ثم اتخاذ القرار بشأن العلاج الأنسب وعواقبه على الحالة المرضية؟ وما الوسائل التشخيصية التي استعان بها أولئك الأطباء الأبقراطيون للوصول إلى تشخيص دقيق؟

ولإيضاح هذه الأمور اعتمدت الدراسة بشكل أساسي على النصوص الطبية القديمة متمثلة في المجموعة الأبقراطية. واتبعت الدراسة المنهج التحليلي، وجاءت في محورين:

المحور الأول:

المنهج الأبقراطي في التشخيص διάγνωσις وأهم الوسائل التشخيصية التي استعان بها الأطباء الأبقراطيون.

المحور الثاني:

التشخيص المسبق للحالة التي سيكون عليها المريض فيما بعد πρόγνωσις ودوره في منظومة العلاج.

الكلمات الدالة: أبقراط، الممارسة الاكلينيكية، التشخيص، التشخيص المسبق، العلاج.

The Role of Diagnosis (διάγνωσις) and Prognosis (πρόγνωσις) in the Hippocratic Clinical Practice

Hanan Elsayed Mohamed Youssef

Associate Professor, Greco-Roman Archaeology and Classical Studies, Faculty of Arts, Alexandria University, Egypt.

hanan.youssef@alexu.edu.eg

abstract: The study aims to identify the Hippocratic approach of diagnosis "διάγνωσις" and prognosis "πρόγνωσις", and to answer the question of how far did the Hippocratic physicians could differentiate the two. Further, it aims to explain to what extent the Hippocratic physicians could determine the role of both diagnosis and prognosis in the development of the appropriate treatment protocol for each case, in order to highlight how the Hippocratic physicians realized the importance of the time factor, as they used the diagnosis to detect diseases by observing symptoms before predicting the course of the disease that was diagnosed. Other questions to be answered by this study are the following: how did the physicians decide on the most appropriate treatment and its consequences on the disease? and what diagnostic means these Hippocratic physicians have used to get to an accurate diagnosis?

To clarify these matters, the study relied on ancient medical texts of the Hippocratic Corpus. The study employed the analytical approach and is structured over two phases:

The first Phase: The Hippocratic approach of diagnosis, and the diagnostic aids adopted by the Hippocratic physicians.

The second phase: The prognosis of the patient's situation in later stages and its impact on the treatment protocol.

Keywords: Hippocrates, Clinical Practice, Diagnosis, Treatment, Prognosis.

مقدمة:

التشخيص (διάγνωσις) مصطلح طبي مكون من حرف الجر διά الذي يعني "عبر" أو "من خلال"، والفعل γιγνώσκω الذي يعني "يعرف" أو "يلاحظ" وبالتالي يكون مصطلح διάγνωσις (التشخيص) هو التعرف على المرض من خلال الملاحظة.

أما التشخيص المسبق أو التنبؤ بمسار المرض (πρόγνωσις) فهو مصطلح طبي مكون من حرف الجر πρό الذي يعني "قبل"، والفعل γιγνώσκω الدال على المعرفة أو الملاحظة، وبالتالي يكون معناه: المعرفة المسبقة، ويدل على التنبؤ بمسار المرض، أو الحالة التي سيكون عليها المريض (تطور الحالة المرضية مستقبلًا). ولأن المصطلحين الطبيين يشتركان في الأصل اليوناني القديم نفسه "γιγνώσκω" مع اختلاف البادئة في كل منهما.

والسؤال هنا إذن هو: إلى أي مدى استطاع الأطباء الأبقراطيون التمييز بين التشخيص διάγνωσις والتشخيص المسبق πρόγνωσις، وعدم الخلط بينهما في سياق الممارسة الاكلينيكية، وإيضاح إلى أي مدى استطاع الطبيب الأبقراطي تحديد الدور الذي يؤديه كل من التشخيص والتشخيص المسبق في وضع بروتوكول العلاج المناسب لكل حالة مرضية على حدة؟ وهل أدرك الأطباء الأبقراطيون أهمية العامل الزمني فاستعانوا بالتشخيص للكشف عن الأمراض والأسقام من خلال ملاحظة الأعراض، قبل التنبؤ بمسار المرض الذي تم تشخيصه، ثم اتخاذ القرار بشأن العلاج الأنسب وعواقبه على الحالة المرضية؟ وما الوسائل التشخيصية التي استعان بها أولئك الأطباء الأبقراطيون للوصول إلى تشخيص دقيق؟

هذه طائفة من التساؤلات يسعى هذا البحث للإجابة عنها، اعتمادًا –بشكل أساسي– على النصوص القديمة الموجودة في المجموعة الأبقراطية، التي هي المصدر الأساسي هنا للملاحظات والتقارير الخاصة بالحالات المرضية وكيف تعامل معها الأطباء الأبقراطيون. وتسير هذه الدراسة وفق المنهج التحليلي. وجاءت في محورين، على النحو الآتي:

المحور الأول: المنهج الأبقراطي في التشخيص (διάγνωσις) وأهم الوسائل التي استعان بها الأطباء الأبقراطيون في نطاقه.

وحتى نتعرف على المنهج الأبقراطي في التشخيص، علينا أن نفحص مجموعة الإصدارات الطبية الأبقراطية التي تحمل عنوان: "الأوبئة" "ἐπιδημίαι"، وأشمل ما في هذه المجموعة الحالات الطبية في العهد القديم[1]، إذ كان أبقراط وتلاميذه هم أول من سجل تاريخ الحالة المرضية[2]، كما تضمنت هذه المجموعة ملاحظات دقيقة للأعراض وتوابعها، والآراء بشأن العلاج المقترح، مع تسجيل ظروف الحالة. وعلى الرغم من أن هذا العمل (الأوبئة) يدور في المقام الأول حول الأمراض المتوطنة ولا يتعلق بالأوبئة المتفشية، فإنه لم يورد ذكر الوباء الطاعون الذي اجتاح مدينة أثينا خلال تلك الفترة، ومن الممكن أن نستشف أن الأوبئة كانت لدراسة المرض لا

[1] Vivian Nutton, Ancient Medicine (New York: Routledge, 2004), 22.

[2] Benjamin Lee Gordon, Medicine Throughout Antiquity (Philadelphia: F. A. Davis Company, 1949), 519.

انظر أيضًا:

* Mirko D. Grmek, Diseases in The Ancient Greek World. trans. Mireille and Leonard Muellner (Baltimore: Johns Hopkins University Press, 1989).

المرضى[1]، ويعرض المؤلف في عمله هذا رأيه المبني على ملاحظة الظواهر الطبيعية أكثر من كونه طبيبًا، وهذا لا ينفي أنه يقدم العلاج للمرضى؛ فقد ورد الحديث عن العلاج بين الحين والآخر، أو تمت الإشارة إليه، لكن المدرسة الأبقراطية لم تناقش هذا بالتفصيل لكونه بعيدًا عن الغرض من كتاب "الأوبئة" "ἐπιδημίαι".

يجدر بنا عند الحديث عن المنهج الأبقراطي في التشخيص أن نستهله بهذه الفقرة من كتاب "الأوبئة" "ἐπιδημίαι":

"Τὰ δὲ περὶ τὰ νοσήματα, ἐξ ὧν διεγινώσκομεν, μαθόντες ἐκ τῆς κοινῆς φύσιος ἁπάντων καὶ τῆς ἰδίης ἑκάστου, ἐκ τοῦ νοσήματος, ἐκ τοῦ νοσέοντος, ἐκ τῶν προσφερομένων, ἐκ τοῦ προσφέροντος—ἐπὶ τὸ ῥᾷον γὰρ καὶ χαλεπώτερον ἐκ τούτων—, ἐκ τῆς καταστάσιος ὅλης καὶ κατὰ μέρεα τῶν οὐρανίων καὶ χώρης ἑκάστης, ἐκ τοῦ ἔθεος, ἐκ τῆς διαίτης, ἐκ τῶν ἐπιτηδευμάτων, ἐκ τῆς ἡλικίης ἑκάστου, λόγοισι, τρόποισι, σιγῇ, διανοήμασιν, ὕπνοισιν, οὐχ ὕπνοισιν, ἐνυπνίοισι, οἵοισι καὶ ὅτε, τιλμοῖσι, κνησμοῖσι, δάκρυσιν, ἐκ τῶν παροξυσμῶν, διαχωρήμασιν, οὔροισιν, πτυάλοισιν, ἐμέτοισι, καὶ ὅσαι ἐξ οἵων ἐς οἷα διαδοχαὶ νοσημάτων καὶ ἀποστάσιες ἐπὶ τὸ ὀλέθριον καὶ κρίσιμον, ἱδρώς, ῥῖγος, ψύξις, βήξ, πταρμοί, λυγμοί, πνεύματα, ἐρεύξιες, φῦσαι, σιγῶσαι, ψοφώδεες, αἱμορραγίαι, αἱμορροΐδες. ἐκ τούτων καὶ ὅσα διὰ τούτων σκεπτέον."[2]

"وأما فيما يتعلق بالأمراض، التي نستقي منها معرفتنا (تشخيصينا)، فنتعلم منها الطبيعة المشتركة بينها، والطبيعة المتفردة لها جميعًا، كما أننا نتعلم من المرض، ومن المريض، ومن النظام الغذائي المقترح، وممن أوصى به؛ لأن من السهل وكذا من الصعب أن تؤكد التشخيص أو تفنده، ومن البنية ككيان مكتمل أو بالنظر إلى كل جزء فيه، من ظواهر الطقس في القطاعات المختلفة، ومن العادات، وأساليب حياة المرضى وأعمارهم، ومن طريقة الحديث، والأسلوب، والصمت، والأفكار، ومن النوم، أو من الأرق، طبيعة الأحلام ومدتها، وكذا من عادة إزالة الشعر، والحكة، والدموع، ومن تفاقم المرض، والبراز، والبول، واللعاب، والقيء، وما يسبق تلك العوامل أو ما يتبعها من آثار للمرض، من مجرد ظهور خراريج إلى حالات غدت على شفا الموت أو أزمات خطيرة. ومن إفراز العرق، ومن تيبس الأعضاء، أو الحمى، أو السعال، أو العطس، أو الفواق، أو التنفس، أو التجشؤ، ومن الغازات ذات الصوت أو الصامتة، أو النزيف، والبواسير. فبالنظر إلى تلك الظواهر كلها علينا الإلمام بتوابعها."

وتوضح هذه الفقرة استراتيجية الطبيب الأبقراطي في التشخيص، التي ترتكز –أولًا وأخيرًا– على الملاحظة العميقة والشاملة سواء للظواهر المحيطة بالمريض أم المريض نفسه.

ويؤكد ما جاء في الفقرة السابقة، ما ورد في المؤلف الأبقراطي الذي يحمل عنوان "الأخلاط" "περι χυμῶν" حيث يسوق مؤلفه الأبقراطي قائمة شاملة للأشياء الجديرة بالملاحظة:

"Σκεπτέα ταῦτα· τὰ αὐτόματα λήγοντα, ἢ οἷον αἱ ἀπὸ καυμάτων ἐπεγειρόμεναι φλύκτεις, ἐφ' οἷσιν οἷα βλάπτει ἢ ὠφελεῖ, σχήματα, κίνησις, μετεωρισμός, παλινίδρυσις, ὕπνος, ἐγρήγορσις, ἅ τε ποιητέα ἢ κωλυτέα φθάσαι. παίδευσις ἐμέτου, κάτω διεξόδου, πτυάλου, μύξης, βηχός, ἐρεύξιος, λυγμοῦ, φύσης, οὔρου, πταρμοῦ, δακρύων, κνησμῶν,

[1] Hippocrates, Hippocrates I, trans. W. H. S. Jones (Cambridge: Harvard University Press, 1984), 15–19.
انظر أيضًا:
* Roger French, Ancients and Moderns in The Medical Science: From Hippocrates to Harvey (Burlington: Taylor & Francis ltd, 2000).
* Robert E. Adler, Medical Firsts: From Hippocrates to The Human Genome (New Jersey: Wiley, 2002).

[2] Hp. Epid. 1.3.23.

τιλμῶν, ψαυσίων, δίψης, λιμοῦ, πλησμονῆς, ὕπνων, πόνων, ἀπονίης, σώματος, γνώμης, μαθήσιος, μνήμης, φωνῆς, σιγῆς.”[1]

"لابد من أخذ العوامل الآتية في الحسبان: الأعراض التي تختفي من تلقاء نفسها، أو على سبيل المثال: البثرة التي تعلو الحروق الكاوية، ما هو ضار وما هو مفيد، وفي أي الحالات؟ والأشكال، والحركة، والارتفاع، أو الانخفاض، والنوم، أو اليقظة، وتوقع ما ينبغي فعله أو الكف عنه. وينبغي الإفادة من ملاحظة القيء، وإفراغ السوائل، والبلغم، والمخاط، والسعال، والتجشؤ، والانتفاخ، والبول، والعطس، والدموع، والحكة، وعادة إزالة الشعر، وحاسة اللمس، والعطش، والجوع، والتخمة، والأوجاع، وإخفاء الأوجاع، والجسد، والعقل، والتعلم، والذاكرة، والصوت والصمت."

وتؤكد هذه الفقرة أيضًا أن المنهج الأبقراطي في التشخيص، يقوم على الملاحظة والمعرفة الدقيقة المتأنية الشاملة لأدق التفاصيل حالة المريض، سواء جسديًا أو ذهنيًا، مما يوضح دقة الأطباء الأبقراطيين البارعة في تسجيل الأعراض. وسأعرض هذه الاستراتيجية في التشخيص، وطريقة تطبيقها على عدد من الحالات المرضية التي تابعها الأطباء الأبقراطيون.

ولنأخذ على سبيل المثال الحالات المرضية الموجودة في كتاب الأوبئة الأول، وهي مرتبطة بالمناخ والأمراض المرتبطة بمناطق بعينها، وتحديدًا جزيرة ثاسوس Θάσος، التي قدم لنا المؤلف تقريرًا عن المرض الذي حاق بشعبها:

“Ἐν Θάσῳ φθινοπώρου περὶ ἰσημερίην καὶ ὑπὸ πληϊάδα ὕδατα πολλά, συνεχέα μαλθακῶς, ἐν νοτίοις. χειμὼν νότιος, σμικρὰ βόρεια, αὐχμοί· τὸ σύνολον ἕς γε χειμῶνα οἷον ἔαρ γίνεται. ἔαρ δὲ νότιον ψυχεινόν, σμικρὰ ὕσματα. θέρος ὡς ἐπὶ τὸ πολὺ ἐπινέφελον. ἀνυδρίαι. ἐτησίαι ὀλίγα, σμικρά, διεσπασμένως ἔπνευσαν.

Γενομένης δὲ τῆς ἀγωγῆς ὅλης ἐπὶ τὰ νότια καὶ μετ᾽ αὐχμῶν, πρωὶ μὲν τοῦ ἦρος ἐκ τῆς πρόσθεν 10καταστάσιος ὑπεναντίης καὶ βορείου γενομένης ὀλίγοις ἐγίνοντο καῦσοι καὶ τούτοισι πάνυ εὐσταθέες, καὶ ὀλίγοις ἡμορράγει οὐδ᾽ ἀπέθνῃσκον ἐκ τούτων. ἐπάρματα δὲ παρὰ τὰ ὦτα πολλοῖσιν ἑτερόρροπα καὶ ἐξ ἀμφοτέρων, τοῖσι πλείστοισιν ἀπύροισιν ὀρθοστάδην· ἔστι δὲ οἳ καὶ σμικρὰ ἐπεθερμαίνοντο. κατέσβη πᾶσιν ἀσινέως οὐδ᾽ ἐξεπύησεν οὐδενὶ ὥσπερ τὰ ἐξ ἄλλων προφασίων. ἦν δὲ ὁ τρόπος αὐτῶν χαῦνα, μεγάλα, κεχυμένα, οὐ μετὰ φλεγμονῆς, ἀνώδυνα· πᾶσιν ἀσήμως ἠφανίσθη. ἐγίνετο δὲ ταῦτα μειρακίοισι, νέοισιν, ἀκμάζουσι, καὶ τούτων τοῖσι περὶ παλαίστρην καὶ γυμνάσια πλείστοισι· γυναιξὶ δὲ ὀλίγῃσιν ἐγίνετο. πολλοῖσι δὲ βῆχες ξηραὶ βήσσουσι καὶ οὐδὲν ἀνάγουσιν· φωναὶ βραγχώδεες. οὐ μετὰ πολύ, τοῖσι δὲ καὶ μετὰ χρόνον, φλεγμοναὶ μετ᾽ ὀδύνης ἐς ὄρχιν ἑτερόρροποι, τοῖσι δὲ ἐς ἀμφοτέρους. πυρετοὶ τοῖσι μέν, τοῖσι δ᾽ οὔ. ἐπιπόνως ταῦτα τοῖσι πλείστοισι. τὰ δ᾽ ἄλλα ὅσα κατ᾽ ἰητρεῖον ἀνόσως διῆγον.”[2]

"كانت ثاسوس Θάσος في الخريف، قريبًا من موسم الاعتدال الربيعي، في موقع برج الثريا غزير الأمطار، وترتب عليها رياح جنوبية وأمطار جنوبية، وبعدها رياح شمالية، وأوقات من الجفاف، وبصورة عامة كان الشتاء أشبه بالربيع، إذ كان ربيعًا جنوبيًا حارًا، مع أمطار خفيفة. أما الصيف فكان غائمًا معظم الوقت بلا أمطار، وكانت الرياح البحرية نادرة الهبوب، وخفيفة غير منتظمة، وهو ما يعني أن الطقس في مجمله جنوبي السمات، تتخلله فترات جفاف. لكن مع بدايات الربيع، تغيرت حالة الطقس عن سماته الشمالية، وبالتالي عانى بعض المرضى من الإصابة بحمى شديدة، وعانى بعضهم من حمى بسيطة، نتج عنها نزيف أصاب بعض الحالات دون وفيات. كما عانى كثيرون من ورم على جانب إحدى الأذنين، أو كلتيهما، غير مصحوب بالحمى في معظم الحالات، لذلك لم يستدع الأمر ملازمتهم الفراش. وظهرت أعراض خفيفة في بعض الحالات، لكن الورم اختفى عندهم جميعًا بلا أضرار، ولم نلاحظ في أية حالة حدوث تقيح أو تورم لأي أسباب أخرى. وكانت سمات الورم كالآتي: غليظ كبير الحجم، ومنتشر بلا التهاب أو ألم، ثم اختفى الورم لدى الحالات كافة دون ترك أي أثر، وكان

[1] Hippocrates, Humours, 2.
[2] Hp. Epid. 1.1.1.

المصابون من الشباب والمراهقين، والذكور في عنفوان رجولتهم، وكانوا عادة من المترددين على مدرسة المصارعة والصالات الرياضية. بينما كانت الإصابات أقل لدى النساء. إذ عانى قليل منهن من سعال مكتوم تصحبه إفرازات، مع بحة في الصوت. وتبعت السعال بعد فترة –قصرت أو طالت–، التهابات مؤلمة في إحدى الخصيتين أو كلتيهما، مصحوبة بالحمى أو بدونها مما ترتب عليه مزيد من المعاناة. وفي ظروف أخرى لم يشتك أحد من أي اعتلال مرضي يتطلب المساعدة طبيًا."

تعد الفقرة السابقة تقريرًا طبيًا لحالة مرضية، يستعرض فيها الطبيب العلاقة بين الطقس والمرض، وقدم ملخصًا لحالة المناخ في عام، ومن ثم شرع يصف المرض الذي لاحظ ظهوره في فصل الربيع. وكذلك يربط بين المرض وعمر المريض، عندما يقول إن ذلك المرض يصيب الشباب والمراهقين، والرجال في مقتبل الرجولة، وربط بين المرض وجنس المريض فقال إن الإصابات كانت أقل لدى النساء.

وكان أول ما ذكر من الأعراض هو الحمى، ثم التورم إلى جانب إحدى الأذنين لدى عدد من المرضى، وعلى الجانبين لدى الغالبية العظمي، كما عانى المرضى من السعال الجاف، وبحة الصوت، ثم يأتي العرض الأخير وهو التهاب الخصيتين.

هذا الوصف الاكلينيكي الدقيق من الحمى، والتورم بالقرب من الأذنين، والتهاب الحلق، وتورم الخصيتين لدى بعض الحالات مما يوكد أنه التهاب الغدد النكافية.

ثم ننتقل للحالة الثانية التي يستعرض فيها الطبيب الأبقراطي أعراض مرض السل، حيث يقول:

"Πρωὶ δὲ τοῦ θέρεος ἀρξάμενοι διὰ θέρεος καὶ κατὰ χειμῶνα πολλοὶ τῶν ἤδη πολὺν χρόνον ὑποφερομένων φθινώδεες κατεκλίνησαν, ἐπεὶ καὶ τοῖς ἐνδοιαστῶς ἔχουσι πολλοῖσιν ἐβεβαίωσε τότε. ἔστι δ' οἷσιν ἤρξατο πρῶτον τότε, οἷσιν ἔρρεπεν ἡ φύσις ἐπὶ τὸ φθινῶδες. ἀπέθανον δὲ πολλοὶ καὶ πλεῖστοι τούτων, καὶ τῶν κατακλινέντων οὐκ οἶδα εἴ τις οὐδ' εἰ μέτριον χρόνον περιεγένετο. ἀπέθνῃσκον δὲ ὀξυτέρως ἢ ὡς εἴθισται διάγειν τὰ τοιαῦτα· ὡς τά γε ἄλλα καὶ μακρότερα καὶ ἐν πυρετοῖσιν ἐόντα εὐφόρως ἤνεγκαν καὶ οὐκ ἀπέθνῃσκον, περὶ ὧν γεγράψεται. μοῦνον γὰρ καὶ μέγιστον τῶν γενομένων νοσημάτων τοὺς πολλοὺς τὸ φθινῶδες ἔκτεινεν.

Ην δὲ τοῖς πλείστοισιν αὐτῶν τὰ παθήματα τοιάδε· φρικώδεες πυρετοί, συνεχέες, ὀξέες, τὸ μὲν ὅλον οὐ διαλείποντες· ὁ δὲ τρόπος ἡμιτριταῖος· μίαν κουφότεροι, τῇ ἑτέρῃ παροξυνόμενοι, καὶ τὸ ὅλον ἐπὶ τὸ ὀξύτερον ἐπιδιδόντες. ἱδρῶτες αἰεί, οὐ δι' ὅλου· ψύξις ἀκρέων πολλὴ καὶ μόγις ἀναθερμαινόμενα. κοιλίαι ταραχώδεες χολώδεσιν, ὀλίγοις, ἀκρήτοισι, λεπτοῖσι, δακνώδεσι· πυκνὰ ἀνίσταντο. οὖρα ἢ λεπτὰ καὶ ἄχρω καὶ ἄπεπτα καὶ ὀλίγα ἢ πάχος ἔχοντα καὶ σμικρὴν ὑπόστασιν, οὐ καλῶς καθιστάμενα, ἀλλ' ὠμῇ τινι καὶ ἀκαίρῳ ὑποστάσει. ἔβησσον δὲ σμικρά, πυκνά, πέπονα, κατ' ὀλίγα μόγις ἀνάγοντες. οἷσι δὲ τὰ βιαιότατα συμπίπτοι, οὐδ' ἐς ὀλίγον πεπασμὸν ἦει, ἀλλὰ διετέλεον ὠμὰ πτύοντες. φάρυγγες δὲ τοῖσι πλείστοισι τούτων ἐξ ἀρχῆς καὶ διὰ τέλεος ἐπώδυνοι· εἶχον ἔρευθος μετὰ φλεγμονῆς· ῥεύματα σμικρά, λεπτά, δριμέα· ταχὺ τηκόμενοι καὶ κακούμενοι, ἀπόσιτοι πάντων γευμάτων διὰ τέλεος, ἄδιψοι· καὶ παράληροι πολλοὶ περὶ θάνατον. περὶ μὲν τὰ φθινώδεα ταῦτα."[1]

"وفي مستهل الصيف، وخلاله، وفي الشتاء نُقل المعتلون لفترة طويلة إلى فراشهم، وكانوا مصابين بالسل، بينما ظهرت خلال هذه الفترة أعراض مؤكدة على آخرين مشكوك في إصابتهم. كما ظهرت الأعراض على بعضهم للمرة الأولى، ممن ترجح إصابة بعضهم بالسل. وقد تُوفي منهم كثيرون، أما من لازموا الفراش، إذ لم يصلنا ذكر أي منهم ولو لفترة وجيزة. وكان الموت أسرع إليهم من المعتاد في حالات الإصابة بالسل، ومع هذا فقد كانت لنجاة طائفة من الذين اشتكوا من الإصابة بهذا

[1] Hp. Epid. 1.1.2.

المرض، كما سيرد وصفها لاحقًا، وعلى الرغم من انتشارها والحمى التي تصاحبها أسهل في العلاج ولم تكن الوفاة بسببها حتمية؛ فقد كان السل أسوأ ما وقع من أمراض، وانفرد بمسئوليته عن نسبة الوفيات العالية.

وكانت الأعراض لدى أغلب الحالات كالآتي: حمى مع رعشة شديدة مستمرة بانتظام لا تنقطع أبدًا، تخفت تارة، وتتفاقم تارة أخرى، وتزداد شدتها على مدار الأيام. أما التعرق فهو مستمر أيضًا لكن على جزء من الجسد لا كله. مع برودة شديدة في الأطراف يصعب معها استعادة دفئها. واضطراب الأمعاء، وبراز سائل خفيف، غير مختلط، يميل للاصفرار، يرغم المريض على الاستيقاظ بكثرة. أما البول فهو خفيف عديم اللون، شحيح غير متواصل، أو كثيف مع وجود رواسب غير مستقرة تنذر بالخطر، ويفرز المريض باستمرار عند السعال بلغمًا لزجًا بكميات قليلة بصعوبة. ولم يرد مصاحبة أي اختلاط لسوائل أخرى مع البلغم حتى لدى الحالات التي عانت من الأعراض في أسوأ صورها. وكانت معظم الحالات تعاني من آلام في الحلق منذ بداية الإصابة، مع احمراره والتهابه. كما كانت إفرازاته خفيفة بسيطة، وذات مذاق لاذع. وسرعان ما يفقد المرضى أوزانهم وتزداد حالاتهم سوءًا، عازفين عن تناول الطعام وغير مبالين بالعطش. ويطرأ الهذيان عند اقتراب الوفاة، تلك هي أعراض السل."

في هذه الفقرة ينقل لنا الطبيب الأبقراطي خبراته في التشخيص، بملاحظته لعلامات المرض بشكل دقيق وشامل متأنٍ، وهي العلامات المتمثلة في الحمى مع رعشة شديدة مستمرة، وتعرق شديد، وبرودة الأطراف، والسعال المصحوب ببلغم، وآلام الحلق، وفقد الوزن والعزوف عن الطعام، وعدم الشعور بالعطش، والهذيان، وتتضح من الفقرة كذلك الأدلة التشخيصية التي استخدمها الأطباء الأبقراطيون، المتمثلة في الفحص المرئي للبول، من حيث لونه وكثافته وكميته.

واستعرضت فقرات عدة في العمل الأبقراطي المعروف باسم (الأقوال المأثورة) "ἀφορισμοί" وصفًا تفصيليًا لطبيعة الاستعانة بفحص البول بوصفه أداة تشخيصية، كالآتي:

"Ὁκόσοισιν οὖρα διαφανέα λευκά, πονηρά· μάλιστα δὲ ἐν τοῖσι φρενιτικοῖσιν ἐπιφαίνεται."[1]

"يعد البول الشفاف الضارب إلى البياض دلالة على سيئة على حالات الالتهاب السحائي."

"Ἢν αἷμα ἢ πῦον οὐρῇ, τῶν νεφρῶν ἢ τῆς κύστιος ἕλκωσιν σημαίνει."[2]

"الدم والصديد في البول علامة على وجود قرحة في الكليتين أو المثانة."

"Ὁκόσοισιν ἐν τῷ οὔρῳ παχεῖ ἐόντι σαρκία σμικρὰ ὥσπερ τρίχες συνεξέρχονται, τούτοισιν ἀπὸ τῶν νεφρῶν ἐκκρίνεται."[3]

"البول الثخين مع قطع لحمية صغيرة، يعني إفرازات من الكلى."

"Ὁκόσοισιν ἐν τῷ οὔρῳ παχεῖ ἐόντι πιτυρώδεα συνεξουρεῖται, τούτοισιν ἡ κύστις ψωριᾷ."[4]

"البول الثخين الذي يماثل النخالة يعني وجود صديد في المثانة."

"Ὁκόσοι ἀπὸ ταὐτομάτου αἷμα οὐρέουσι, τούτοισιν ἀπὸ τῶν νεφρῶν φλεβίου ῥῆξιν σημαίνει."[5]

"عندما تكون لدى المريض إفرازات غزيرة من الدم والبول، فهذا يعني انفجار وريد صغير في الكليتين."

"Ὁκόσοισιν ἐν τῷ οὔρῳ ψαμμώδεα ὑφίσταται, τούτοισιν ἡ κύστις λιθιᾷ."[6]

"عندما يحتوي البول على رواسب رملية، فهذا يعني وجود حصاة في المثانة."

[1] Hp. Aph. 4.72.
[2] Hp. Aph. 4.75.
[3] Hp. Aph. 4.76.
[4] Hp. Aph. 4.77.
[5] Hp. Aph. 4.78.
[6] Hp. Aph. 4.79.

"Ην αἷμα καὶ πῦον οὐρῇ καὶ λεπίδας, καὶ ὀσμὴ βαρέη ᾖ, τῆς κύστιος ἕλκωσιν σημαίνει."[1]

"عندما يحتوي البول على دم، أو قيح، ويكون ذا رائحة قوية، فهذا يعني وجود قرحة مثانة."

وتعد الفقرات السابقة أمثلة على تطبيقات فحص البول بهدف التوصل إلى صورة تشخيصية دقيقة للمرض، تدل على اهتمام الأطباء الأبقراطيين بخصائص البول ولونه، وقوامه، ورائحته، وهذا يدل على أن فحص البول غدا معيارًا لخطوات التشخيص الأبقراطية.

ومن الدلالات التشخيصية الأبقراطية لمرض السل انحناء الأظافر؛ ففي العمل الأبقراطي المعروف باسم "العلل الداخلية" "περὶ τῶν ἐντός παθῶν" يقدم المؤلف دلالة تشخيصية لمرض السل، قائلًا:

"... καὶ οἱ ὄνυχες ἕλκονται·"[2]

"و(من علامات السل) انحناء الأظافر."

وهناك فقرة أخرى من العمل الأبقراطي المسمى بالأقوال المأثورة "ἀφορισμοί" تستند إلى لون البصاق ورائحته بوصفه دلالة تشخيصية لمرض السل:

"Τοῖσιν ὑπὸ τῶν φθισίων ἐνοχλουμένοισιν, ἢν τὸ πτύσμα, ὅ τι ἂν ἀποβήσσωσι, βαρὺ ὄζῃ ἐπὶ τοὺς ἄνθρακας ἐπιχεόμενον, καὶ αἱ τρίχες ἀπὸ τῆς κεφαλῆς ῥέωσι, θανατῶδες."[3]

"في حالة المرضى المصابين بالسل، إن كان البصاق ذا لون مثل الفحم المحروق، وكانوا يعانون من تساقط الشعر، فتلك دلالة مهلكة."

والحالة المرضية الآتية لشخص يُدعى إراسينوس Ἐρασῖνος' وورد وصفها في العمل الأبقراطي المعروف باسم "الأوبئة" هكذا:

"Ἐρασῖνος ᾤκει παρὰ Βοώτεω χαράδρην. πῦρ ἔλαβεν μετὰ δεῖπνον, νύκτα ταραχώδης. ἡμέρην τὴν πρώτην δι' ἡσυχίης, νύκτα ἐπιπόνως. δευτέρῃ πάντα παρωξύνθη, ἐς νύκτα παρέκρουσε. τρίτῃ ἐπιπόνως, πολλὰ παρέκρουσε. τετάρτῃ δυσφορώτατα· ἐς δὲ τὴν νύκτα οὐδὲν ἐκοιμήθη· ἐνύπνια καὶ λογισμοί· ἔπειτα χείρω, μεγάλα καὶ ἐπίκαιρα, φόβος, δυσφορίη. πέμπτῃ πρωὶ κατήρτητο· κατενόει πάντα· πολὺ δὲ πρὸ μέσου ἡμέρης ἐξεμάνη, κατέχειν οὐκ ἠδύνατο, ἄκρεα ψυχρὰ ὑποπέλια, οὖρα ἐπέστη· ἀπέθανε περὶ ἡλίου δυσμάς. τούτῳ πυρετοὶ διὰ τέλεος σὺν ἱδρῶτι, ὑποχόνδρια μετέωρα, σύντασις μετ' ὀδύνης· οὖρα μέλανα ἔχοντα ἐναιωρήματα στρογγύλα· οὐχ ἱδρύετο· ἀπὸ δὲ κοιλίης κόπρανα διῄει· δίψα διὰ τέλεος οὐ λίην· σπασμοὶ πολλοὶ σὺν ἱδρῶτι περὶ θάνατον."[4]

"عاش إراسينوس في إقليم بويوتيا، حيث داهمته الحمى بعد تناوله لوجبته. فقضى ليلة مؤرقة.

في اليوم الأول كان هادئًا، لكنها كانت ليلة مؤلمة.

وفي اليوم الثاني: ظهر تفاقم شامل في الأعراض، مع الهذيان ليلًا.

وفي اليوم الثالث: ألم به الألم مع مزيد من الهذيان.

وفي اليوم الرابع: بلغ أقصى افتقاد للراحة، وانعدام النوم ليلًا، وتراوده الأحلام، وشرود للذهن. ثم أعراض أسوأ مباغتة واضحة منها شعور بالخوف والاضطراب.

---

[1] Hp. Aph. 4.81.

[2] Hippocrates, Internal Affections, 10.

وجدير بالذكر أن انحناء الأظافر ما زال من الأدلة التشخيصية المهمة التي يُستند إليها.

[3] Hp. Aph. 5.11.

[4] Hp. Epid. 1.4.8.

وفي اليوم الخامس: تمالك نفسه في الصباح الباكر، وحظي بالسيطرة التامة على حواسه كافة. لكن قرب المساء شرع يهذي بشكل جنوني، وفقد السيطرة على نفسه، وكانت أطرافه باردة محتقنة، مع احتباس البول، حتى تُوفي قبيل الغروب. وانتابت الحمى جسده كله، وصحبها تعرق، وتورم في منطقة البطن، مع ألم. وكان البول أسود مع جزيئات كروية معلقة لم تترسب، وفضلات صلبة من الأحشاء. ولم يكن إحساسه بالعطش كبيرًا. وتملكته هناك التشنجات المصاحبة للتعرق وقت الوفاة."

ينقل لنا الطبيب الأبقراطي في هذه الفقرة متابعته اليومية الدقيقة لحالة مرضية، مما يعكس منهجه وخطوات التشخيص وتتبع علامات المرض عبر أيام متتالية من بداية الإصابة. ثم إيراد كل يوم من أيام المرض بوصف مختصر لطبيعة الليلة التي قضاها المريض. اليوم الأول: "ليلة مؤلمة" (νύκτα ἐπιπόνως)، اليوم الثاني: "هذيان قرب الليل" (ἐς δὲ τὴν νύκτα οὐδὲν)، اليوم الرابع: "عدم وجود فرصة للنوم ليلًا" (ἐς νύκτα παρέκρουσε)، اليوم الخامس: "تسجيل الوفاة قبيل الغروب" (περὶ ἡλίου δυσμάς). ويتضح لنا من خلال تلك الحالة أيضًا مدى اهتمام الطبيب الأبقراطي بالتفريق بين الأعراض التي تحدث ليلًا وتلك التي تحدث نهارًا وأنه كان يعي أن هذا في ذاته من الأدلة التشخيصية لمسارات المرض التي تجدر ملاحظتها. وكذلك تعكس هذه الفقرة كيف أصبح فحص البول معيارًا لمنهجية التشخيص الأبقراطي وأحد الأدوات التشخيصية الأبقراطية، وذلك من خلال الفحص البصري للون البول.

وحالة مرضية أخرى في العمل الأبقراطي نفسه "الأوبئة" لشخص يُدعى فيليسكوس Φιλίσκος:

"Φιλίσκος ᾤκει παρὰ τὸ τεῖχος· κατεκλίνη, τῇ πρώτῃ πυρετὸς ὀξύς, ἵδρωσεν, ἐς νύκτα ἐπιπόνως· δευτέρῃ πάντα παρωξύνθη, ὀψὲ δὲ ἀπὸ κλυσματίου καλῶς διῆλθε· νύκτα δι᾽ ἡσυχίης. τρίτῃ πρωὶ καὶ μέχρι μέσου ἡμέρης ἔδοξε γενέσθαι ἄπυρος, πρὸς δείλην δὲ πυρετὸς ὀξὺς μετὰ ἱδρῶτος, διψώδης, γλῶσσα ἐπεξηραίνετο, μέλανα οὖρησε· νύκτα δυσφόρως, οὐκ ἐκοιμήθη, πάντα παρέκρουσε. τετάρτῃ πάντα παρωξύνθη, οὖρα μέλανα· νύκτα εὐφορωτέρην, οὖρα εὐχροώτερα. πέμπτῃ περὶ μέσον ἡμέρης σμικρὸν ἀπὸ ῥινῶν ἔσταξεν ἄκρητον· οὖρα δὲ ποικίλα, ἔχοντα ἐναιωρήματα στρογγύλα, γονοειδέα, διεσπασμένα, οὐχ ἱδρύετο· προσθεμένῳ δὲ βάλανον φυσώδεα σμικρὰ διῆλθε. νύκτα ἐπιπόνως, ὕπνοι σμικροί, λόγοι, λῆρος, ἄκρεα πάντοθεν ψυχρὰ καὶ οὐκέτι ἀναθερμαινόμενα, οὖρησε μέλανα, ἐκοιμήθη σμικρὰ πρὸς ἡμέρην, ἄφωνος, ἵδρωσε ψυχρῷ, ἄκρεα πελιδνά. περὶ δὲ μέσον ἡμέρης ἐκταῖος ἀπέθανεν. τούτῳ πνεῦμα διὰ τέλεος, ὥσπερ ἀνακαλεομένῳ, ἀραιὸν μέγα· σπλὴν ἐπήρθη περιφερεῖ κυρτώματι, ἱδρῶτες ψυχροὶ διὰ τέλεος. οἱ παροξυσμοὶ ἐν ἀρτίῃσιν."[1]

"كان فيليسكوس ملازمًا للفراش مستلق إلى جوار الحائط، وكانت تنتابه حمى شديدة في يومها الأول، كما كان يتعرق بشدة مع شعور بعدم الراحة ليلًا.

وفي اليوم الثاني: تفاقمت الحالة، ثم ساعدت حقنة في تحريك الأحشاء؛ وكانت ليلة هادئة.

اليوم الثالث: بدا كأنه تخلص من الحمى طوال النهار، لكن بحلول المساء عاودته الحمى مع التعرق، والعطش، وجفاف اللسان، وإفراز بول أسود. وكانت ليلة غير مستقرة، بلا نوم، فجُنَّ جنونه تمامًا.

وفي اليوم الرابع: تفاقمت الأعراض جميعها، مع إفراز بول أسود، وكانت ليلة أكثر هدوءًا، مع تحسن لون البول.

اليوم الخامس: رعاف بسيط لدماء غير مختلطة عند الظهر. واختلاف لون البول، مع انتشار جزيئات صغيرة معلقة به، تشبه السائل المنوي، لكنها لم تستقر، ومع إعطائه لبوسًا تخلص المريض من الفضلات، لكن مع حدوث انتفاخ وإفرازات بسيطة. وكانت ليلة يشوبها التوتر وفترات من النوم الخاطف، كلام مبهم، برودة في الأطراف كافة، لا تستجيب للتدفئة، بول أسود، أوقات نوم خاطفة مع اقتراب الفجر، عاجز عن الكلام، عرق بارد، أطراف محتقنة. وبحلول منتصف اليوم السادس

[1] Hp. Epid. 1.4.1.

تُوفي المريض. وكانت أنفاسه على مدار فترة المرض متباعدة وصعبة كما لو كان يستجمع قواه ليتنفس. ارتفاع الطحال على هيئة تورم دائري مع برودة العرق طوال الوقت. تفاقم الحالة خلال الأيام الزوجية."

لقد نُظم ملف الحالة كذلك على أساس يومي على مدار أيام الإصابة بالمرض، ونعرف من ملاحظات كل يوم من تسجيل الطبيب الأبقراطي للكيفية التي قضى المريض عليها ليلته، وتعدد وصف الليالي، كالآتي:

الليلة الأولى: "غير مريحة" (ἐπιπόνως) والثانية: كانت أفضل؛ إذ وصفها بـ"المستقرة" (ἡσυχίης)، والثالثة: "غير المريحة" (δυσφόρως)، والرابعة: "أكثر راحة" (εὐφορωτέρην). لكن بحلول اليوم الخامس تتفاقم الأمور، حتى وصفها الطبيب مجددًا بأنها "مقلقة" (ἐπιπόνως) مع عدد أقل من ساعات النوم (ὕπνοι σμικροί). وفي سادس أيام مرض المدعو فيليسكوس، يشير المؤلف الأبقراطي إلى التحول من الفترة الليلية إلى الفترة النهارية معلقًا على عجزه عن النوم بشكل جيد حتى حلول الفجر "ساعات نوم خاطفة قرب الفجر" (ἐκοιμήθη σμικρὰ πρὸς ἡμέρην).

ومن الملاحظ في هذه الفقرة أيضًا أن الطبيب الأبقراطي اتبع منهجًا ثابتًا لتسجيل الأعراض وفقًا لمعيار الوقت نهارًا أو ليلًا، مما يوحي بأنه أولى أهمية لدور الليل وأهميته في التشخيص.

والحالة الآتية لشخص آخر يُدعى كريتون Κρίτων من ثاسوس Θάσος:

"Κρίτωνι ἐν Θάσῳ ποδὸς ὀδύνη ἤρξατο ἰσχυρὴ ἀπὸ δακτύλου τοῦ μεγάλου ὀρθοστάδην περιιόντι. κατεκλίνη αὐθημερόν, φρικώδης, ἀσώδης, σμικρὰ ὑποθερμαινόμενος, ἐς νύκτα παρεφρόνησεν. δευτέρῃ οἴδημα δι᾽ ὅλου τοῦ ποδὸς καὶ περὶ σφυρὸν ὑπέρυθρον μετὰ συντάσιος, φλυκταινίδια μέλανα, πυρετὸς ὀξύς, ἐξεμάνη· ἀπὸ δὲ κοιλίης ἄκρητα, χολώδεα, ὑπόσυχνα. ἀπέθανεν ἀπὸ τῆς ἀρχῆς δευτεραῖος."[1]

"كريتون، من مدينة ثاسوس، داهمته الحمى أثناء سيره، وصاحبها ألم عنيف في إصبع القدم الكبرى، فنُقل إلى الفراش في اليوم نفسه وهو في حالة رعشة ودوار، واستعاد درجة من الدفء بقدر بسيط، لكنه تحول إلى الهذيان ليلًا.

اليوم الثاني: تورم كامل للقدم، التي كانت مائلة إلى الاحمرار حول الكاحل، مع انتفاخها، وظهرت بثور سوداء، وحمى شديدة، وهذيان جنوني، وفضلات غير مختلطة وصفراوية ومتكررة بقدر ما. وتُوفي في اليوم الثاني منذ بداية الأعراض."

وجدير بالذكر أن هذه الحالة تختلف في طبيعتها عن الحالات السابقة جميعًا؛ إذ عانى كريتون من ألم حاد في إصبع قدمه الكبرى في أثناء المشي، وفي اليوم الثاني تورمت قدمه كاملة، مع ظهور بثور سوداء، وأعراض حمى حادة، وهذيان مستمر، ثم كانت الوفاة في ذاك اليوم، رغم اختلاف طبيعة الحالة عن الحالات السابقة، فإنها تتفق معها في استراتيجية التشخيص الموحد، القائم على الملاحظة الدقيقة، والمتابعة المتأنية للحالة المرضية قيد الدراسة. وهذه الدقة في وصف الأعراض –من الألم المفاجئ والتورم الذي ظهر تباعًا– تدل على لدغة سامة؛ ذلك أن فرط الحساسية الناجم عن اللدغات يمكن أن يودي بحياة المريض سريعًا.

والحالة التالية لشخص يُدعى فيليستيس Φιλιστῆς كان يعيش في ثاسوس Θάσος أيضًا:

"Ἐν Θάσῳ Φιλιστῆς κεφαλὴν ἐπόνει χρόνον πολὺν καί ποτε καὶ ὑποκαρωθεὶς κατεκλίθη· ἐκ δὲ πότων πυρετῶν συνεχέων γενομένων ὁ πόνος παρωξύνθη. νυκτὸς ἐπεθερμάνθη τὸ πρῶτον. τῇ πρώτῃ ἤμεσε χολώδεα, ὀλίγα, ξανθὰ τὸ πρῶτον, μετὰ δὲ ταῦτα ἰώδεα πλείω, ἀπὸ δὲ κοιλίης κόπρανα διῆλθε· νύκτα δυσφόρως. δευτέρῃ κώφωσις, πυρετὸς ὀξύς, ὑποχόνδριον δεξιὸν συνετάθη, ἔρρεπεν ἐς τὰ ἔσω· οὖρα λεπτά, διαφανέα, εἶχεν ἐναιώρημα γονοειδές, σμικρόν· ἐξεμάνη περὶ μέσον ἡμέρης."[2]

[1] Hp. Epid. 1.4.9.
[2] Hp. Epid. 3.1.4.

"فيليستيس المقيم في ثاسوس، كان يعاني من صداع لمدة طويلة، وفي النهاية دخل في غيبوبة ونُقل إلى الفراش؛ إذ تسبب إدمانه الخمر في حمى مستمرة تزايدت معها حالة الألم سوءًا. وفي المساء ارتفعت حرارته.

وفي اليوم الأول: تقيأ كمية قليلة من مادة ضاربة إلى الصفرة، ثم تزايدت، واكتسبت لونًا يميل إلى الاخضرار، مع تصلب حركة الأمعاء. وأمضى ليلة غير هنيئة.

وفي اليوم الثاني: أصيب بالصمم، مع حمى شديدة، واعتلال في الجانب الأيمن تحت الضلوع مباشرة، وانتقل إلى الداخل. ثم إفراز بول خفيف، شفاف، مع قليل من الإفرازات الشبيهة بالسائل المنوي تطفو عليه، وبحلول منتصف اليوم أخذ يهذي."

يعكس الملف الطبي لهذه الحالة أكثر من جانب: بداية، يعكس التشخيص القائم على تاريخ الحالة المرضية؛ إذ يحدد الطبيب الأبقراطي سبب الحمى المستمرة وهو إدمان الخمر، كما يؤكد الدور التشخيصي للطبيب الأبقراطي وعنايته بفترة الليل وكذلك ملاحظة الأعراض بدقة وعمق والربط بين إدمان الخمر والاعتلال بالجانب الأيمن من البطن تحت الضلوع مباشرة (وهو محل الكبد)، وتسارع تدهور الحالة خلال أيام قلائل يقودنا إلى تشخيص الحالة بأنها الفشل الكبدي.

ويصف لنا الطبيب الأبقراطي أشكالًا عدة من مرض الحُمرة المتزامن في رأيه مع فصل الربيع، ويقول في وصف الحالة:

"Πρωὶ δὲ τοῦ ἦρος ἅμα τοῖσι γενομένοισι ψύχεσιν ἐρυσιπέλατα πολλά, τοῖσι μὲν μετὰ προφάσιος, τοῖσι δ' οὔ, κακοήθεα· πολλοὺς ἔκτεινε,"[1]

"في بداية فصل الربيع، ومع هبوب النسمات الباردة، ظهرت حالات خبيثة من الحمرة، لبعضها أسباب، ولم تكن أسباب بعضها واضحة. ومات كثيرون بسببه."

ويستطرد إلى مزيد من التفاصيل في الفقرة الآتية:

"Πολλοῖσι μὲν τὸ ἐρυσίπελας μετὰ προφάσιος ἐπὶ τοῖσι τυχοῦσι καὶ πάνυ ἐπὶ σμικροῖσι τρωματίοις ἐφ' ὅλῳ τῷ σώματι,"[2]

"أُصيب كثيرون بالحمرة في الجسد كله، لأسباب ترجع غالبًا إلى حوادث، وإلى جروح في عدد قليل من المرضى."

ويستكمل عرض التفاصيل في وصفه للحالة في الفقرة الآتية:

"καὶ τὸ ἐρυσίπελας πολὺ ταχὺ πάντοθεν ἐπενέμετο. τοῖσι μὲν οὖν πλείστοισιν αὐτῶν ἀποστάσιες ἐς ἐμπυήματα συνέπιπτον· σαρκῶν καὶ νεύρων καὶ ὀστέων ἐκπτώσιες μεγάλαι."[3]

"وانتشرت الحمرة سريعًا في كل مكان، وتحولت الالتهابات في أغلب الحالات إلى خراريج، كما شاع تآكل الشحم والأوتار والعظام."

ويحاول الطبيب الأبقراطي إيجاز النتائج وتعميمها كالآتي:

"ἦν δὲ ταῦτα φοβερώτερα ἢ κακίω."[4]

"إن هذه الأعراض مثيرة للرعب أكثر منها خطيرة."

ومن الوصف السابق، نلاحظ الدقة والملاحظة العميقة المبهرة للحالة، التي تؤكد منهجه في التشخيص المرتكز –بشكل أساسي– على الوصف الشامل والتتبع الدقيق للأعراض؛ إذ لاحظ أن المرض شاع في الجسد كله نتيجة حوادث عند بعض المرضى وجروح عند آخرين. ويتضح من هذه العبارة ظهور التهاب النسيج الخلوي بسبب قطع

[1] Hp. Epid. 3.2.3.
[2] Hp. Epid. 3.2.4.
[3] Hp. Epid. 3.2.4.
[4] Hp. Epid. 3.2.4.

أو خدش ناتج عن الجروح، ثم يتحول هذا الالتهاب إلى خراريج، وتآكل في العظام والأوتار لتتحول المشكلة من مجرد حُمرة إلى التهاب مميت للخلايا، وهو ما يشبه الحمرة النخرية المميتة للخلايا، لكنه يتخلل إلى طبقات أعمق فيصل إلى جدار العضلات. وهي عدوى تسببها بكتيريا، تنشأ عن التقيحات التي أشار إليها الطبيب الأبقراطي في وصفه للحالة.

المحور الثاني: التنبؤ بالحالة التي سيكون عليها المريض (πρόγνωσις) وتحديد العلاج الأنسب لها.

عند الحديث عن التشخيص المسبق أو التنبؤ بمسار المرض (πρόγνωσις) عند الأطباء الأبقراطيين، هناك سؤال ملح، مفاده: مفهوم التشخيص المسبق (πρόγνωσις) لدى الأطباء الأبقراطيين، والدور الذي لعبه في الممارسة الاكلينيكية الأبقراطية، وتحديد بروتوكول العلاج الأنسب للحالة المرضية. لقد وضع أبقراط أسس الطب بوصفه مهنة علمية قائمة على الملاحظة الاكلينيكية والتساؤل المنطقي[1]. وكان الحوار مع المريض حول ما سيأتي من أساسيات الممارسة الطبية الأبقراطية، حتى عُد ذلك التكهن هو الإنجاز الأعظم في تاريخ ممارسات أبقراط[2].

وفيما يأتي أمثلة من المجموعة الأبقراطية، توضح المفهوم الأبقراطي للتشخيص المسبق (πρόγνωσις)، والدور الذي لعبه في الممارسة الاكلينيكية الأبقراطية، والبروتوكول الأنسب للعلاج.

ولنبدأ بالعمل الأبقراطي المعروف باسم "التشخيص التكهني" (προγνωστικόν)، الذي يصور لنا المفهوم الأبقراطي للتشخيص المسبق أو التكهن مسبقًا بمسار المرض على النحو الآتي:

"Τὸν ἰητρὸν δοκεῖ μοι ἄριστον εἶναι πρόνοιαν ἐπιτηδεύειν· προγινώσκων γὰρ καὶ προλέγων παρὰ τοῖσι νοσέουσι τά τε παρεόντα καὶ τὰ προγεγονότα καὶ τὰ μέλλοντα ἔσεσθαι, ὁκόσα τε παραλείπουσιν οἱ ἀσθενέοντες ἐκδιηγεύμενος πιστεύοιτο ἂν μᾶλλον γινώσκειν τὰ τῶν νοσεύντων πρήγματα, ὥστε τολμᾶν ἐπιτρέπειν τοὺς ἀνθρώπους σφᾶς αὐτοὺς τῷ ἰητρῷ. τὴν δὲ θεραπείην ἄριστα ἂν ποιέοιτο προειδὼς τὰ ἐσόμενα ἐκ τῶν παρεόντων παθημάτων. ὑγιέας μὲν γὰρ ποιεῖν ἅπαντας τοὺς νοσέοντας ἀδύνατον· τοῦτο γὰρ καὶ τοῦ προγινώσκειν τὰ μέλλοντα ἀποβήσεσθαι κρέσσον ἂν ἦν· ἐπειδὴ δὲ οἱ ἄνθρωποι ἀποθνήσκουσιν, οἱ μὲν πρὶν ἢ καλέσαι τὸν ἰητρὸν ὑπὸ τῆς ἰσχύος τῆς νούσου, οἱ δὲ καὶ ἐσκαλεσάμενοι παραχρῆμα ἐτελεύτησαν, οἱ μὲν ἡμέρην μίαν ζήσαντες, οἱ δὲ ὀλίγῳ πλείονα χρόνον, πρὶν ἢ τὸν ἰητρὸν τῇ τέχνῃ πρὸς ἕκαστον νόσημα ἀνταγωνίσασθαι. γνῶναι οὖν χρὴ τῶν τοιούτων νοσημάτων τὰς φύσιας, ὁκόσον ὑπὲρ τὴν δύναμίν εἰσιν τῶν σωμάτων καὶ τούτων τὴν πρόνοιαν ἐκμανθάνειν. οὕτω γὰρ ἄν τις θαυμάζοιτο δικαίως καὶ ἰητρὸς ἀγαθὸς ἂν εἴη· καὶ γὰρ οὓς οἷόν τε περιγίνεσθαι ἔτι μᾶλλον ἂν δύναιτο διαφυλάσσειν ἐκ πλείονος χρόνου προβουλευόμενος πρὸς ἕκαστα, καὶ τοὺς ἀποθανευμένους τε καὶ σωθησομένους προγινώσκων τε καὶ προλέγων ἀναίτιος ἂν εἴη."[3]

"يبدو لي أن ممارسة الطبيب للتكهن (التشخيص المسبق) من الأمور المستحسنة للغاية؛ لأنه حال اكتشافه وتفسيره لحالة المريض اعتمادًا على وضعه الحالي وماضيه ومستقبله، واستكمال عناصر ذات صلة بالمرض، سيصبح أكثر إلمامًا

---

[1] Vivian Nutton, Ancient Medicine, (London: Routledge, 2012), 39–42.

انظر أيضًا:

* Herbert Goldberg, Hippocrates: Father of Medicine (Lincoln: iUniverse, 2006).

[2] Ludwig Edelstein, Ancient Medicine: Selected Papers of Ludwig Edelstein, ed. Owsei Temkin and C. Lilian Temkin, trans. C. Lilian Temkin (Baltimore: John Hopkins Press, 1967), 63–67.

انظر أيضًا:

* Olivio Galeazzi, "Truth, Disease, And Prognosis. An Historical-Anthropological Analysis". Annals of The New York Academy of Sciences 809, (1997): 40-55. doi:10.1111/j.1749-6632.1997.tb48067.x.

[3] Hp. Prog. 1.

بالحالات المرضية في أعين الناس، ومن ثم يحصل على ثقتهم بشأن تلقيهم العلاج على يديه. بل، وسيصبح أعلى كفاءة في تنفيذ الخطة العلاجية إذا ما عرف مسبقًا –في ضوء الأعراض الحالية– ما قد يحدث مستقبلًا. ولأن التعافي التام للمرضى كافة من الأمور المستحيلة، والارتكان على التنبؤ بما قد يكون من شأنه زيادة حالات التعافي، وبينما الواقع يؤكد حتمية حدوث الوفاة، التي قد ترجع إلى تفاقم حدة المرض قبل استدعاء الطبيب، وقد ترجع إلى حدوث التفاقم فور وصول الطبيب، في ضوء هذا كله ومع التنبؤ بتطورات الحالة قد ينجو المريض ليوم أو أكثر قليلًا قبل أن يتمكن الطبيب من التصدي للمرض وفق مهارته؛ لذلك ينبغي إدراك طبيعة تلك الأمراض، ومدى قدرتها على تخطي قوة تحمل الجسد، وكيفية التشخيص المسبق لها. وبذلك يمكنك أن تحظى بالاحترام وتصبح طبيبًا متمكنًا. وكلما زادت فرصك في مواجهة مثل تلك الحالات الطارئة، زادت قدرتك على إنقاذ المرضى ممن لديهم فرص للتعافي، وانخفضت فرص لومك على الوفيات التي بإمكانك التكهن بها مسبقًا أو المرضى ممن تتكهن لهم بالتحسن."

نخلص من الفقرة السابقة إلى عدد من النقاط المهمة، كالآتي:

أولًا: أهمية ممارسة الطبيب للتشخيص المسبق (التكهن بمسار المرض مستقبلًا).

ثانيًا: لم يقتصر مفهوم التشخيص المسبق لدى الأطباء الأبقراطيين على التنبؤ مسبقًا بحالة المريض، بل امتد ليشمل الصورة الكاملة لصحة المريض الماضية وفي المستقبل، لتكون رواية مكتملة الأركان وعلى نسق واحد، تصف قصة المريض وبالتالي يكون شاملًا للسمات الحالية والماضية والحالية ذات الصلة المباشرة بحالة المريض.

ثالثًا: توضح الفقرة أيضًا أهمية التشخيص المسبق لتداعيات المرض في تحديد الطبيب للعلاج الأنسب.

رابعًا: الربط بين التشخيص المسبق وزيادة فرص التعافي.

خامسًا: يساعد التشخيص المسبق على كسب ثقة المريض وتدعيم سمعة الممارس (الطبيب) وهي مسألة نفسية مهمة جدًا في مجتمع يخلو من صدور ترخيص رسمي للأطباء[1].

وهناك فقرة تدعم وجهة النظر هذه، من العمل الأبقراطي نفسه المعروف باسم "التشخيص التكهني" (προγνωστικόν):

"Χρὴ δὲ τὸν μέλλοντα ὀρθῶς προγινώσκειν τούς τε περιεσομένους καὶ τοὺς ἀποθανευμένους οἷσί τε ἂν μέλλῃ τὸ νόσημα πλείονας ἡμέρας παραμένειν καὶ οἷσιν ἂν ἐλάσσους, τὰ σημεῖα ἐκμανθάνοντα πάντα δύνασθαι κρίνειν ἐκλογιζόμενον τὰς δυνάμιας αὐτῶν πρὸς ἀλλήλας…"[2]

"على من يتكهن بالمسار المسبق للمرض؛ أن يتنبأ بحالات التعافي وحالات الموت، وكذلك استمرار المرض لأيام أو – على الأقل– أن يكون الطبيب ملمًا بالأعراض كافة وقادرًا على إصدار حكمه من خلال تقدير مدى حدتها بمقارنة بعضها مع بعض..."

وتؤكد هذه الفقرة المنهج الأبقراطي في التشخيص المسبق المرتكز –بشكل أساسي– على الإلمام بالأعراض كافة. ولم يقتصر التكهن الأبقراطي على مسار المرض في المستقبل، ولم يغفل عن الحالة الصحية للمريض في كل من الماضي والحاضر، بالإلمام الكامل والملاحظة الدقيقة للأعراض كافة، التي على أساسها يرتكز مبدأ التشخيص المسبق الأبقراطي.

وتؤكد الفقرة الآتية من العمل الأبقراطي المعروف باسم "الجزء الثاني من الأمراض" (περὶ νούσων β΄) هذه الفكرة:

[1] Volker Langholf, Medical Theories in Hippocrates (Berlin; New York: W. de Gruyter, 1990), 66–67.
[2] Hp. Prog. 25.

"σημεῖον δὲ ἢν μέλλῃ ἐκφεύξεσθαι· ἢν μὲν τὸ πύον ᾖ λευκὸν καὶ καθαρὸν καὶ ἶνες αἵματος ἐνέωσιν, ὡς τὰ πολλὰ ὑγιὴς γίνεται· ἢν δὲ οἷον λεκιθοειδὲς ἀπορρυῇ τῇ πρώτῃ, ἢ τῇ ὑστεραίῃ ἀπορρυῇ παχύ, ὑπόχλωρον, ὄζον, ἀποθνήσκουσιν, ἐπειδὰν ἐκρυῇ τὸ πύον."[1]

"وهي أمارة تؤكد أن المريض في طريقه للتعافي: إذا اتخذ القيح اللون الأبيض الصافي مصحوبًا بخيوط من الدم داخله، ويدل هذا على بداية تعافي المريض، لكن –على سبيل المثال– إذا اتسم القيح باللزوجة خلال أول يوم لظهوره، أو خلال اليوم الثاني، مع زيادة كثافته وميله نحو اللون الأخضر المصفر المصحوب برائحة، فهذا يدل على وفاة المريض."

وتوضح الفقرة السابقة التشخيص المسبق عن طريق الملاحظة الجيدة للأمارات التي تبدو على المريض في أيام المرض المتتالية، وعلى أساسها يكون التكهن بمسار المرض، إما في طريق للتعافي، وإما إلى النهاية الحتمية بالموت.

وتحتوي المجموعة الأبقراطية على إشارات متعددة إلى أهمية مبدأ التشخيص المبكر ودوره في المنظومة العلاجية، ومنها على سبيل المثال العمل الأبقراطي المعروف باسم "النظام الغذائي في الأمراض الحادة" "περὶ διαίτης ὀξέων":

"Περὶ δὲ τῆς ἐπιδόσιος ἐς πλῆθος τοῦ ῥυφήματος, ἢν μὲν ξηρότερον ᾖ τὸ νόσημα ἢ ὡς ἄν τις βούληται, οὐ χρὴ ἐπὶ πλέον διδόναι, ἀλλὰ προπίνειν πρὸ τοῦ ῥυφήματος ἢ μελίκρητον ἢ οἶνον, ὁπότερον ἂν ἁρμόζῃ· τὸ δ' ἁρμόζον ἐφ' ἑκάστοισι τῶν τρόπων εἰρήσεται. ἢν δὲ ὑγραίνηται τὸ στόμα καὶ τὰ ἀπὸ τοῦ πνεύμονος ἴῃ ὁποῖα δεῖ, ἐπιδιδόναι χρὴ ἐς πλῆθος τοῦ ῥυφήματος, ὡς ἐν κεφαλαίῳ εἰρῆσθαι· τὰ μὲν γὰρ θᾶσσον καὶ μᾶλλον πλαδῶντα ταχυτῆτα σημαίνει κρίσιος, τὰ δὲ βραδύτερον πλαδῶντα καὶ ἧσσον βραδυτέρην σημαίνει τὴν κρίσιν."[2]

"وفيما يتعلق بزيادة كمية الجرعة المركزة السائلة، فإن كان المرض أكثر جفافًا من المرغوب، فينبغي ألا تزيد كمية الجرعة المركزة السائلة؛ بل ينبغي أن يُعطي المريض شراب هلامي أو نبيذ، أيًا كان ما يناسبه، ليتجرعه قبل تناول الجرعة المركزة السائلة –وسيأتي كلام حول المناسب منهما لكل شكل من أشكال المرض– وفي حال ارتفاع رطوبة الفم واستمرار اللعاب على حالته، فينبغي زيادة جرعة المركزة السائلة؛ لأن تزايد الرطوبة يشير إلى أزمة وشيكة، بينما يشير تأخر ظهورها إلى أزمة آجلة."

وتوضح الفقرة السابقة قدرة النظام الغذائي على العلاج في المرحلة المناسبة من المرض؛ ففيها يوصى الطبيب بإلزام المريض بتناول الجرعة المركزة السائلة ῥυφήματος في حال رطوبة الفم مع وجود لعاب زائد؛ إذ تتذر الرطوبة المفرطة باقتراب التعرض لذروة المرض الحرجة.

ويُلاحظ من الفقرة كذلك أن الطبيب الأبقراطي يدرك أهمية التشخيص المسبق (التكهن بمسار المرض) في المنظومة العلاجية؛ لأنه على أساس توقعه لذروة المرض بملاحظته عن طريق زيادة الرطوبة، يحدد العلاج بنظام غذائي محدد (تناول الجرعة المركزة السائلة ῥυφήματος).

ويستطرد المؤلف الأبقراطي الحديث عن هذه النقطة في الفقرة الآتية:

"Πολλὰ δὲ καὶ ἄλλα ἐπίκαιρα παρεῖται, οἷσι προσημαίνεσθαι δεῖ, ἃ εἰρήσεται ὕστερον. καὶ ὅσῳ ἂν πλείων ἡ κάθαρσις γίνηται, τοσῷδε χρὴ πλεῖον διδόναι ἄχρι κρίσιος· μάλιστα δὲ κρίσιος ὑπερβολῆς δύο ἡμερέων, οἷσί γε ἢ πεμπταίοισιν ἢ ἑβδομαίοισιν ἢ ἐναταίοισιν δοκεῖ κρίνειν, ὡς καὶ τὸ ἄρτιον καὶ τὸ περισσὸν προμηθήσῃ· μετὰ δὲ τῷ μὲν ῥυφήματι τὸ πρωὶ χρηστέον, ὀψὲ δὲ ἐς σιτία μεταβάλλειν."[3]

[1] Hippocrates, Diseases II, 47.
[2] Hp. Acut. 4.
[3] Hp. Acut. 4.

"وقد غض الطرف عن عدد من النقاط المهمة الأخرى، التي لزم الاستعانة بها في عملية التشخيص المسبق، وهو ما سنناقشه لاحقًا. وكلما اقتربت عملية تطهير الأمعاء من الاكتمال، إذ ينبغي زيادة الجرعة المركزة ῥυφήματος المقدمة على قدر بلوغ الأزمة. كما يلزم مباشرة هذا الإجراء لمدة يومين على وجه التحديد بعد وقوع الأزمة، التي قد تقع في مثل تلك الحالات، ووفق المتوقع إما في اليوم الخامس وإما عند مرور السابع أو اليوم التاسع، وعليك أن تتابع حالة المريض جيدًا في كل من الأيام الفردية والزوجية. وينبغي بعدها أن تقدم الجرعة المركزة ῥυφήματος صباحًا، مع إمكان التحول إلى الأطعمة الصلبة مساءً."

تؤكد هذه الفقرة أهمية التشخيص المسبق في منظومة العلاج بوجه عام، وتنظيم الجرعات المركزة السائلة ῥυφήματος بوجه خاص على حسب حالة المرض.

والفقرة الآتية من العمل الأبقراطي نفسه تؤكد الفكرة نفسها بشكل آخر:

"τοῦτο δέ, ἢν ἔτι τοῦ πλευροῦ τῆς ὀδύνης συνεχέος ἐούσης καὶ πρὸς τὰ θερμάσματα μὴ χαλώσης καὶ τοῦ πτυάλου μὴ ἀνιόντος, ἀλλὰ καταγλισχραινομένου ἀσαπέως, ἢν μὴ λύσῃ τις τὴν ὀδύνην ἢ κοιλίην μαλθάξας ἢ φλέβα ταμών, ὁπότερον ἂν τούτων σημήνῃ, τὰς δὲ πτισάνας ἢν οὕτως ἔχουσι διδῷ, ταχέες οἱ θάνατοι τῶν τοιούτων γίνονται."[1]

"عند استمرار الألم في جانب من الجنبين مع عدم الاستجابة للكمادات وانحباس البلغم حتى يصبح لزجًا صلبًا، فإن العلاج بالجرعة المركزة السائلة ῥυφήματος -في ظل هذه الظروف وقبل التخلص من الألم أو إفراغ الأمعاء أو الحجامة- سيؤدي إلى الوفاة."

وتلقي هذه الفقرة الضوء على أهمية مبدأ التشخيص المسبق في العلاج -دون التصريح بهذا المصطلح- وأن على الطبيب أن يعي أنه في حالات الآلام المعوية الناتجة عن الإمساك -على سبيل المثال- سيزيد تناول الجرعة المركزة السائلة ῥυφήματος من حدة الألم بل ستنتج عنها عواقب خطيرة تنتهي بالوفاة. وعلى الطبيب هنا تحديد العلاج المطلوب وفق الأعراض، وتحديد ما يجب تجنبه في حينه، وما التوابع التي ستنشأ عن عدم دقة تطبيق العلاج وهو ما يؤكده المنهج الأبقراطي في التشخيص المسبق.

وتلقي الفقرة الآتية من العمل الأبقراطي المعروف باسم "التشخيص التكهني" (προγνωστικόν) الضوء وتؤكد ما ورد في الفقرات السابقة من المجموعة الأبقراطية حول أهمية التشخيص المسبق في المنظومة العلاجية: طريقتها وتوقيتها:

"Οἱ δὲ γαργαρεῶνες ἐπικίνδυνοι καὶ ἀποτάμνεσθαι καὶ ἀποσχάζεσθαι, ἔστ' ἂν ἐρυθροί τ' ἔωσι καὶ μεγάλοι· καὶ γὰρ φλεγμοναὶ ἐπιγίνονται τούτοισι καὶ αἱμορραγίαι· ἀλλὰ χρὴ τὰ τοιαῦτα τοῖσιν ἄλλοισι μηχανήμασι πειρῆσθαι κατισχναίνειν ἐν τούτῳ τῷ χρόνῳ. ὁκόταν δὲ ἀποκριθῇ ἤδη, ὃ δὴ σταφυλὴν καλέουσι, καὶ γένηται τὸ μὲν ἄκρον τοῦ γαργαρεῶνος μέζον καὶ πελιδνόν, τὸ δὲ ἀνωτέρω λεπτότερον, ἐν τούτῳ τῷ καιρῷ ἀσφαλὲς διαχειρίζειν. ἄμεινον δὲ καὶ ὑποκενώσαντα τὴν κοιλίην τῇ χειρουργίῃ χρῆσθαι, ἢν ὅ τε χρόνος συγχωρῇ καὶ μὴ ἀποπνίγηται ὁ ἄνθρωπος."[2]

"خطر استئصال اللهاة حال احمرارها وتورمها؛ فبذلك يتفاقم الالتهاب والنزيف؛ ولهذا يفضل البحث عن سبل أخرى لتقليل الورم. وإذا ما اكتمل التجمع الدموي فيما يسمى "بحبة العنب"، -أي عند تورم قمة اللهاة والتهابها، في حين يكون الجزء العلوي أقل حجمًا- حينها يمكن مباشرة الإجراء بأمان. كما يُفضل تحريك اللوزتين برفق قبل إجراء الجراحة إذا سمح الوقت بذلك ما لم يتعرض المريض للاختناق."

[1] Hp. Acut. 5.
[2] Hp. Prog. 23.

وتلقي هذه الفقرة الضوء على أحد جوانب وعي الطبيب الأبقراطي بالصلة بين التشخيص المسبق والعلاج، مع التحليل الدقيق للأعراض الذي من شأنه أن يعين الطبيب على اختبار الإجراءات العلاجية المناسبة في التوقيت المناسب؛ فالطبيب الذي يعي دلالة احمرار اللهاة وتضخمها وخطر اللجوء إلى استئصالها في هذه الحالة. يساعد مبدأ التشخيص المسبق في استقصاء الوقت الملائم للتدخل الجراحي الذي يحول بدوره دون حدوث الآثار السلبية للعلاج غير المناسب في ضوء وعيه بالعواقب التي قد تترتب عليها.

وحول التوصيات بعدم محاولة تطبيق علاج معين في ظروف معينة، نجد العمل الأبقراطي المعروف باسم (περὶ νούσων β΄) "الجزء الثاني من الأمراض" يتحدث –في فقرته الآتية– عن أمراض الرئة:

"Ὅταν πλευμᾷ, τὸ σίαλον παχύ, ὑπόχλωρον, γλυκὺ βήσσεται, καὶ βρυγμός, καὶ ὀδύνη ἐς τὸ στέρνον καὶ ἐς τὸ μετάφρενον. καὶ συρίζει ἐν τῇ φάρυγγι λεπτόν, καὶ ἡ φάρυγξ σκληρὴ γίνεται, καὶ τὰ κύλα ἐρυθρά, καὶ ἡ φωνὴ βαρέη· καὶ οἱ πόδες οἰδίσκονται, καὶ οἱ ὄνυχες ἕλκονται· καὶ καταλεπτύνονται καὶ τὰ ἄνω μινύθει. καὶ μυσάσσεται τὸ σίαλον, ἐπὴν ἀποχρεμψάμενος ἔχῃ ἐν τῷ στόματι· καὶ βήσσει τοὺς ὄρθρους καὶ μεσονύκτιος μάλιστα· βήσσει δὲ καὶ τὸν ἄλλον χρόνον. καὶ λαμβάνει μᾶλλον γυναῖκα νεωτέρην ἢ πρεσβυτέρην. τούτῳ ἢν μὲν αἱ τρίχες ἤδη ἐκ τῆς κεφαλῆς ῥέωσι καὶ ψιλῶται ἤδη ἡ κεφαλὴ ὡς ἐκ νούσου, καὶ πτύοντι ἐπ᾽ ἄνθρακας βαρὺ ὄζῃ τὸ σίαλον, φάναι αὐτὸν ἀποθανεῖσθαι ἐντὸς ὀλίγου χρόνου, τὸ δὲ κτεῖνον ἔσεσθαι διάρροιαν. ἐπὴν γὰρ ἤδη τὸ πύον τὸ περὶ τὴν καρδίην σήπηται, τοῦτο ὄζει κνίσης ἐπὶ τοῖσιν ἄνθραξι, καὶ συνθερμαινόμενος ὁ ἐγκέφαλος ῥεῖ ἅλμην, ἢ κινεῖ τὴν κοιλίην· σημεῖον δὲ τοῦτο· ῥέουσιν ἐκ τῆς κεφαλῆς τρίχες.

Τοῦτον μὴ ἰᾶσθαι ὅταν οὕτως ἔχῃ·"[1]

"في حال الإصابة بأحد أمراض الرئة التي يترتب عليها خروج بلغم لزج يميل إلى اللون الأخضر الضارب للصفرة وله مذاق سكري، مع عض الأسنان، والشعور بألم في الصدر والظهر، وسماع صفير في الحلق الجاف، واحمرار ما تحت العين مع غلظة في الصوت وتورم القدمين وانحناء الأظافر، ونحول جسد المريض، ووهن جزئه العلوي. ويصبح مذاق البلغم مقززًا إذا ظل في الفم بعد طرده من الحلق، ويتكرر السعال في الصباح الباكر وفي منتصف الليل، وكذلك في أوقات أخرى. وتوثر تلك الأمراض في النساء صغيرات السن أكثر من انتشارها بين من هن أكبر سنًا، ويعاني المريض من تساقط الشعر قبيل هذا المرض حتى يصل إلى درجة الصلع مع الإصابة بالمرض، ثم يبدأ البصاق في التحول إلى اللون الأسود وظهور رائحة كريهة مصحوبة بالبلغم، فهذا من شأنه أن يشير إلى قرب وفاته بالإسهال. ويرجع هذا إلى انتشار الصديد حول القلب على شكل دهون سوداء مثل الفحم، مع ارتفاع درجة حرارة المخ، حيث يفيض سائل ملحي داخل تجويف الجمجمة. وأحد أعراض هذا سقوط الشعر. حينما تظهر تلك الأعراض، ولذا لا تحاول علاج هذا المريض."

الفقرة السابقة معزوفة مكتملة المقاطع للممارسة الاكلينيكية الأبقراطية؛ إذ يتضح منها المنهج الأبقراطي في التشخيص بملاحظة الأمارات بدقة متناهية مع نظرة شاملة متأنية. كما يتضح كذلك المنهج الأبقراطي في التشخيص المسبق وكيف استند إلى دراسة حالة المريض الماضية وحالته الآتية، ودور كل من التشخيص والتشخيص المسبق في المنظومة العلاجية الأبقراطية.

وفي الحالة المرضية التي تناقشها هذه الفقرة الأبقراطية نجد كل عَرَض من الأعراض يدفع المؤلف الأبقراطي لتشخيص مسبق للحالة وبالتالي يحدد مصير المريض والمرض، ويوصي إما بعلاجه وإما عدم علاجه؛ حيث لا ترجى منه فائدة.

[1] Hippocrates, Diseases II, 48.

وهناك عدد من الأمارات في العمل الأبقراطي المعروف باسم "الأقوال المأثورة" ἀφορισμοί، يكشف الستار عن المنهج الأبقراطي في التشخيص المسبق عن طريق تجسيد آثار التدخل العلاجي في المريض والمرض على النحو الآتي:

"Σπασμὸς ἐξ ἐλλεβόρου, θανάσιμον."[1]

"إن ظهور التشنجات بعد تناول عشبة الخربق له دلالة مميتة."

وفي فقرة أخرى يقول:

"Αἵματος πολλοῦ ῥυέντος σπασμὸς ἢ λυγμὸς ἐπιγενόμενος, κακόν."[2]

"إن ظهور تشنجات أو سعال شديد مع تدفق شديد للدم ينطوي على دلالة سيئة."

وفي فقرة ثالثة:

"Ὁκόσοι ἔμπυοι ἢ ὑδρωπικοὶ τέμνονται ἢ καίονται, ἐκρυέντος τοῦ πύου ἢ τοῦ ὕδατος ἀθρόου, πάντως ἀπόλλυνται."[3]

"في حال التعامل مع حالات التقيح أو الاستسقاء بالمبضع أو الكي، إذا تدفق الصديد والماء دفعة واحدة، فالموت هو النتيجة المحتمة."

وتؤكد الفقرات السابقة ضرورة الاستناد إلى التكهن بمسار المرض مستقبلًا، بالملاحظة الجيدة لدلالة الأمارات التي تبدو عند تطبيق الطبيب إجراءاته العلاجية.

ويقول في فقرة أخرى:

"Ὑποχωρήματα μέλανα, ὁκοῖον αἷμα, ἀπὸ ταυτομάτου ἰόντα, καὶ σὺν πυρετῷ, καὶ ἄνευ πυρετοῦ, κάκιστα· καὶ ὁκόσῳ ἂν χρώματα πλείω καὶ πονηρότερα ᾖ, μᾶλλον κάκιον· σὺν φαρμάκῳ δὲ ἄμεινον, καὶ ὁκόσῳ ἂν πλείω χρώματα ᾖ, οὐ πονηρόν."[4]

"البراز الداكن (الأسود) المماثل للدماء –الذي يخرج لا إراديًا سواء في وجود الحمى أم عند غيابها– من العلامات الخطيرة للغاية، وكلما تباينت الألوان وازدادت درجاتها، كانت دلالتها أسوأ. أما عندما تكون بسبب التطهير، فللعلامات دلالات إيجابية، ولا ضرر من تباين الألوان في هذه الحالة."

يرد في هذه الفقرة ذكر لتأثير الأدوية في الجسم، وكيف أن من المهم ملاحظة أماراتها، لما لها من دلالات خطرة على صحة المريض وحياته، مع أنها في حقيقة الأمر لا تتعدى آثارًا جانبية للدواء.

بعد عرض ما سبق من النصوص الطبية القديمة وتحليلها، نستطيع أن نلخص ما توصلت إليه الدراسة في الآتي:

إحداثيات المرض والعوامل المشتركة بين الأعراض هي السمة البارزة والعامل المشترك بين الحالات المرضية جميعًا التي تعامل معها الأطباء الأبقراطيون؛ فمع افتقارهم لأدوات التشخيص المتاحة في الطب الحديث، اعتمدوا على الملاحظة لاستخلاص ضروب من البيانات عن مرضاهم. واهتم الطبيب الأبقراطي آنذاك بالتاريخ المرضي للحالات، إضافة إلى ما يتعلق بأسلوب حياة المريض، وممارسته –أو عدم ممارسته– للرياضة، وطبيعة النظام الغذائي المعتاد له، وكذلك حالة الطقس، كما اهتموا بالسمات والعلامات والأعراض ذات الصلة بالمرضى. وتتلخص أهم تلك الأعراض التي أخضعوها للملاحظة الدقيقة في: الإفرازات من أنحاء الجسم كافة، والحرارة والرطوبة، وتساقط الشعر، ووجود الغازات من عدمها، وحركة الأمعاء أهي طبيعية أم غير ذلك، ووجود التعرق من

[1] Hp. Aph. 5.1.
[2] Hp. Aph. 5.3.
[3] Hp. Aph. 6.27
[4] Hp. Aph. 4.21.

عدمه، والشعور بالعطش من عدمه، والهذيان من عدمه، كما تابعوا استجابة المرضى للأمراض والإصابات على اختلافها، وهل لزموا الفراش لفترات نقاهة مطولة أم قاوموا الأمراض وسارعوا إلى التعافي منها.

وتوجت منهجية التشخيص الأبقراطي وسائل تشخيصية مساعدة، أهمها: فحص البول، وكان أبقراط وتلامذته من أوائل من استعانوا بمؤشر البول في فحص الآلية الوظيفية لجسم الإنسان؛ إذ تبنوا منهجًا موضوعيًا في فحص البول بالنظر، من حيث قوامه، ولونه، وكميته. إلى جانب استخدامهم الليل أداة تشخيصية؛ إذ لاحظ أطباء مدرسة أبقراط –عند تتبعهم لمسار المرض– دور عنصر الليل المهم، فكان يمثل لهم مؤشرًا زمنيًا مهمًا داخل سلسلة سرد تواريخ تطور حالات الأمراض، مما أتاح لهم تتبع الأعراض الليلية كفئة تستحق أن تستقل بمفاهيمها وتحليلاتها، في خضم مجهوداتهم للخروج باستراتيجيات نظامية لعملية التشخيص، وكذلك التكهن بمسار المرض مستقبلًا.

اهتم الأطباء الأبقراطيون كذلك بمدى صالحية تدخلات بعينها على مسار المرض، وكيفية استجابة المرضى للعلاج المقترح. كانت لهذا أهميته الخاصة في مبدأ التشخيص المسبق الأبقراطي؛ فقد أتاح للطبيب الأبقراطي فرصة تأليف رواية متكاملة عن حالة المريض الصحية الحالية، والماضية، والمستقبلية. تقوم عليها أسس عملية اتخاذ القرارات بشأن طبيعة التدخلات المطلوبة في المنظومة العلاجية، وتأثيراتها المحتملة في مسار الحالة الصحية للمريض.

لعب مبدأ التشخيص المسبق الأبقراطي أيضًا دورًا اجتماعيًا حيويًا في نيل رضا المريض عن الطبيب الذي ينجح في وصف ناجح لتاريخه المرضي وكذلك التكهن بمستقبل مسار المرض، فيثق المريض في الطبيب ويقبل أية خطط علاجية مستقبلية يقترحها عليه. فضلًا عن أنه من شأن التشخيص المسبق الدقيق أن يمنح الأطباء الأبقراطيين السبل التي تدعم فهمهم للحالات الميئوس منها، ومن ثم حماية سمعتهم المهنية.

قائمة المصادر والمراجع

أولًا- قائمة المصادر اليونانية:

- Hippocrates. Affections. Diseases 1. Diseases 2. Translated by Paul Potter. Loeb Classical Library 472. Cambridge, MA: Harvard University Press, 1988.
- Hippocrates, Heracleitus. Nature of Man. Regimen in Health. Humours. Aphorisms. Regimen 1-3. Dreams. Heracleitus: On the Universe. Translated by W. H. S. Jones. Loeb Classical Library 150. Cambridge, MA: Harvard University Press, 1931.
- Hippocrates. Hippocrates I, Translated by W. H. S. Jones. Cambridge: Harvard University Press, 1984.
- Hippocrates. Prognostic. Regimen in Acute Diseases. The Sacred Disease. The Art. Breaths. Law. Decorum. Physician (Ch. 1). Dentition. Translated by W. H. S. Jones. Loeb Classical Library 148. Cambridge, MA: Harvard University Press, 1923.
- Hippocrates. Volume I. Ancient Medicine. Airs, Waters, Places. Epidemics I and III. The Oath. Precepts. Nutriment. With an English translation by W.H.S. Jones. Loeb classical library 147. Cambridge, MA: Harvard University Press, 1962.
- Hippocrates. Volume VI. Diseases III. Internal Affections. Regimen in Acute Diseases. With an English translation by Paul Potter. Loeb Classical Library 473. Cambridge, MA: Harvard University Press, 1988.

ثانيًا- قائمة المراجع الأجنبية:

- Adler, Robert E. Medical Firsts: From Hippocrates to The Human Genome. New Jersey: Wiley, 2002.
- Edelstein, Ludwig. Ancient Medicine: Selected Papers of Ludwig Edelstein, edited by Owsei Temkin and C. Lilian Temkin, Translated by C. Lilian Temkin. Baltimore: John Hopkins Press, 1967.
- French, Roger. Ancients and Moderns in The Medical Science: From Hippocrates to Harvey. Burlington: Taylor & Francis ltd, 2000.

- Galeazzi, Olivio. "Truth, Disease, And Prognosis. An Historical-Anthropological Analysis". Annals of The New York Academy of Sciences 809, (1997): 40-55. doi:10.1111/j.1749-6632.1997.tb48067.x.
- Goldberg, Herbert. Hippocrates: Father of Medicine. Lincoln: iUniverse, 2006.
- Gordon, Benjamin Lee. Medicine Throughout Antiquity. Philadelphia: F. A. Davis Company, 1949.
- Grmek, Mirko D. Diseases in The Ancient Greek World. Translated by Mireille and Leonard Muellner. Baltimore: Johns Hopkins University Press, 1989.
- Langholf, Volker. Medical Theories in Hippocrates. Berlin; New York: W. de Gruyter, 1990.
- Nutton, Vivian. Ancient Medicine. London: Routledge, 2012.
- Nutton, Vivian. Ancient Medicine. New York: Routledge, 2004.