# Congenital Anomalies in ibn-Sina Medicine

## By:

**Abdul Nasser Kaadan, MD, Ph D***

# التشوهات الخلقية في الطب السينوي

**إعداد**

**الدكتور عبد الناصر كعدان***

***Chairman, History of Medicine Department, Aleppo University***
The President of ISHIM (www.ishim.net)
P.O. Box: 7581, Aleppo, Syria
*e-mail: a.kaadan@scs-net.org*
*Phone 963 944 300030, Fax 963 21 2236526*

* أستاذ ورئيس قسم تاريخ الطب - معهد التراث العلمي العربي – جامعة حلب.
رئيس الجمعية الدولية لتاريخ الطب الإسلامي (www.ishim.net)
دكتوراه في تاريخ الطب العربي الإسلامي – طبيب استشاري في جراحة العظام.
هاتف 963 944 300030 ، بريد إلكتروني: a.kaadan@scs-net.org

# التشوهات الخلقية في الطب السينوي

**مقدمة:**

تحدث التشوهات الخلقية عند الإنسان بشكل شائع، وقد تكون ظاهرة للعيان وذلك إذا توضعت هذه التشوهات في الأعضاء الظاهرة من جسم الإنسان كالوجه واليدين والقدمين. وقد لا تظهر هذه التشوهات إلا بعد اللجوء لعدد من الاستقصاءات الخاصة لإظهارها وذلك كما في التشوهات التي تحدث في الأعضاء الداخلية للجسم كالقلب والمعدة والكلية.

وحدوث التشوهات الخلقية هو أمر قديم قدم الإنسان على سطح الأرض إلا أنه من المعتقد وعلى نطاق واسع الآن أن حدوث هذه التشوهات في ازدياد مطرد من حيث ازدياد نسبة الحدوث من جهة، ومن حيث تنوع تلك التشوهات من جهة أخرى. ولا شك أن أسباب تلك الزيادة منها ما هو معروف وأكثرها لازال مجهولا حتى الآن. ولعل من أهم الأسباب المعروفة هي العوامل البيئية والتي يعتبر الإشعاع على رأس تلك العوامل.

إن العودة إلى دراسة التشوهات الخلقية في الكتب أو المخطوطات الطبية القديمة يفيد من ناحيتين:

**أولاهما** توثيقية بمعنى إظهار الدور الذي لعبه بعض الأطباء القدامى والمنتمين إلى جنسيات وثقافات مختلفة ومدى مساهمتهم في تطوير علم الطب حتى وصل إلى الشكل الذي نشهده اليوم.

**والفائـدة الثانيـة** المرجـوة مـن هـذه الدراسـة هـي التعـرف علـى نوعيـة التشـوهات الخلقيـة والـتي كانـت معروفـة في تلـك العصـور والإطـلاع علـى تـواتر حـدوث مثـل هـذه التشـوهات في حالـة تـوفر المعلومـات عـن ذلـك، فمـن ذلـك يمكـن إجـراء مقارنـة بسـيطة بـين مـا كـان شـائعاً بـالأمس ومـا هـو شـائع اليـوم وبالتـالي قـد نتوصـل إلى معرفـة بعـض الأسـباب الحقيقيـة للتشـوهات الخلقيـة الـتي تعاني منها الإنسانية اليوم.

تحـدث أكثـر الأطبـاء العـرب القـدامى عـن التشـوهات الخلقيـة الـتي قـد يصاب بها جسم الإنسان، ووصفوها وصفاً دقيقاً وحددوا في كثير من الأحيان أسبابها ودلائلها فضلا عن علاجها في حالة التمكن من ذلك، فتحدث ابن الجزار مثلا عـن التشـوهات الخلقيـة الـتي قـد تصـيب الـرأس، وبـين أن الـرأس قـد يزداد حجمه كثيراً أو قد ينقص. وقد بين علي بن ربن الطبري أن تشوه الرأس بنقصـان حجمـه يـدل على قلة الـدماغ وفسـاد الـذهن، في حـين أن عظمـه يـدل على البله والخبل.

وقـد ذكـر الـرازي في كتابـه **الحـاوي** ذكـرا لـبعض التشـوهات الخلقيـة فـذكر مثلا حـال تعـدد الأصـابع والتصـاقاتها، كمـا تكلـم بشـكل مستفيض عـن حالـة الخنوثة وذكر أسبابها وطرقاً مختلفة لعلاجها.

بـالرغم مـن أهميـة مـا ذكـره الأطبـاء العـرب في مجـال التشـوهات الخلقيـة، إلا أنني آثرت الحديث عما ذكره ابن سينا في هذا المجال، وقد حاولت من خلال هذا البحث تسليط الضوء على هذه التشوهات والتي ذكرها ابن سينا في كتابه

**القانون** بشكل متفرق، وقد رتبتها بشكل جهازي، وحاولت التعليق عليها وذلك وفقاً للمعطيات الطبية الحديثة.

**أسباب وتصنيف التشوهات الخلقية:**

نظر الإنسان ومنذ القديم إلى التشوهات الخلقية نظرة سوداوية، واعتبرها أنها بسبب تأثير الأرواح الشريرة. كما أن هناك بعض التشوهات وخاصة منها الوحمات الصباغية في الجسم فسرت على أنها تحدث بسبب تمني الأم لأشياء لم تنلها فتظهر على جنينها، أو بسبب رؤية الأم لبعض الحيوانات كالجمل والأرنب أثناء الحمل فيأتي المولود مصاباً بشفة الأرنب.

إلا أن الأطباء العرب نظروا لهذه التشوهات نظرة أكثر علمية، وحاولوا أن يفسروها بشكل ينسجم مع المعلومات الطبية التي كانت سائدة يومئذ، فاعتبروا أن الصحة والمرض والتشوهات ناجمة عن اختلال التوازن بين الأخلاط الأربعة المكونة لجسم الإنسان وهي الدم والبلغم والصفراء والسوداء.

يقول ابن سينا في ذكر الأمراض والأسباب والأعراض الكليّة، وذلك في الفصل الثالث من أمراض التركيب: "وأمراض التركيب أيضاً تنحصر في أربعة أجناس: أمراض الخلقة، وأمراض المقدار، وأمراض العدد، وأمراض الوضع.

وأمراض الخلقة تنحصر في أجناس أربعة؛ أمراض الشكل: وهو أن يتغير الشكل عن مجراه الطبيعي، فيحدث تغيره آفة في الفعل كاعوجاج المستقيم واستقامة المعوج وتربع المستدير واستدارة المربع، ومن هذا الباب سفيط الرأس إذا عرض منه ضرر، وشدة استدارة المعدة . والثاني أمراض المجاري، وهي ثلاثة

أصناف لأنها إما أن تتسع كانتشار العين وكالسبل[1] وكالدوالي، أو تضيق كضيق ثقب العين ومنافذ النفس والمري، أو تنسد كانسداد الثقبة العنبية وعروق الكبد وغيرها.

وأما أمراض المقدار فهي صنفان فإنها إما أن تكون من جنس الزيادة كداء الفيل، وإما أن تكون من جنس النقصان كضمور اللسان والحدقة.

وأما أمراض العدد فإما أن يكون من جنس الزيادة وتلك إما طبيعية كالسن الشاغبة والاصبع الزائدة، أو غير طبيعية كالسلعة[2] والحصاة. وأما من جنس النقصان سواء كان نقصانا في الطبع كمن لم يخلق له اصبع أو نقصانا لا في الطبع كمن قطعت أصبعه.

وأما أمراض الوضع فهي أربعة: انخلاع العضو عن مفصله أو زواله عن وضعه من غير انخلاع كما في الفتق المنسوب إلى الأمعاء، أو حركته فيه لا على المجرى الطبيعي أو الإرادي كالرعشة، أو لزومه موضعه فلا يتحرك عنه كما يعترض عند تحجر المفاصل في مرض النقرس، أو مباعدته لا على المجرى الطبيعي وهو صنفان أحدهما أن يعرض له إمتناع حركته إليه أو تعسر بعدما كان ذلك ممكناً له مثل الأصبع إذا امتنع تحركها إلى ملاصقة جارتها، أو يعرض لها امتناع تحركها عنها ومفارقتها إياها بعد أن كان ذلك ممكناً أو تعسر تباعدها

1- السبل هو امتلاء عروق الطبقة الملتحمة في العين حتى تظهر عليها كالنسيجة الحمراء.

2- السلعة ورم شحمي يعرض في بعض الأعضاء تكون كالجوزة وقد تعظم حتى تصير كالبطيخة.

وذلك مثل استرخاء الجفن واسترخاء المفاصل في الفالج أو تعسر بسط الكف وفتح الجفن"[3].

**تشوهات الرأس:**

في معرض حديثه عن تشريح القحف تعرض ابن سينا بالحديث عن أشكال الرأس الغير طبيعية وذكر بأنها ثلاثة أشكال. يقول ابن سينا: "وأما أشكال الرأس الغير طبيعية فهي ثلاثة؛ أحدها أن ينقص النتوء المقدم فيفقد له من الدروز الدرز الإكليلي، والثاني أن ينقص النتوء المؤخر فيفقد له من الدروز الدرز اللامي، والثالث أن يفقد له النتوء أن جميعاً ويصير الرأس كالكرة متساوي الطول والعرض. قال فاضل الأطباء جالينوس[4] إن هذا الشكل لما تساوى فيه الأبعاد وجب في العدل أن يتساوى فيه قسمة الدروز في الأول للطول درز وللعرض درزان فيكون ههنا للطول درز وللعرض كذلك درز واحد وأن يكون الدرز العرضي في وسط العرض من الأذن إلى الأذن على هذه الصورة X ، كما أن الدرز الطولي في وسط الطول، قال هذا الفاضل. ولايمكن أن يكون للرأس شكل رابع غير طبيعي حتى يكون الطول أنقص من العرض إلا وينقص من بطون الدماغ أو جرمه شيء وذلك مضاد للحياة مانع من صحة التركيب وصوب قول مقدم الأطباء بقراط[5] إذ جعل أشكال الرأس أربعة فقط فاعلم ذلك"[6].

---

3- **القانون في الطب**، ج1، ص 74-75.

4- طبيب يوناني ولد سنة 130م، برع في علم التشريح، وضع كتباً كثيرة، اعتمد العرب على مؤلفاته وذكره الكثيرون منهم شعرا ونثرا.

5- طبيب يوناني ولد سنة 460 ق.م. اعتمد في طبه على القياس والتجربة وعلمه للغرباء المستعدين، لذلك لقب بأبي الطب.

6- **القانون في الطب**، ج1، ص 26.

مـن المعـروف حاليـاً أن هنـاك أشـكالاً متعـددة وغـير طبيعيـة للـرأس، وتكتسب أهمية هذه الأشكال حسب المرض المسبب، ففي متلازمة داون مثلا Mongolism يتصف رأس المريض بكونه مسطحاً من الخلف، وهذا ينطبق على النوع الثاني الذي ذكره ابن سينا.

وفي معرض حديثه عن الإستدلالات الممكنة من شكل الرأس يقول ابن سينا: " أما دلائل شكل الرأس فقد عرفناك في باب عظم القحف أن الشكل الطبيعي للرأس ما هو، والرديء منه ما هو. وإن الرداءة للشكل إذا وقعت في جزء من أجزاء الرأس أضرت لامحالة بخواص أفعال ذلك الجزء من الدماغ كالذي قد قال جالينوس أن المسفّط والمربع مذموم دائماً، والناتئ الطرفين مذموم إلا أن يكون السبب فيه قوة من القوة المصورة أي تكون أفرطت في فعلها، ويدل على قوة هذه القوة شكل العنق ومقداره والصدر"[7].

**استسقاء الدماغ:**

يفرق ابن سينا في هذا المجال بين ما يعرف حالياً باستسقاء الدماغ وبين تجمع الورم الدموي تحت فروة الرأس، وفي الحالة الثانية ينصح بالشق لاستخراج الورم الدموي. يقول ابن سينا: "وأما في الصبيان وغيرهم إذا كان في رؤوسهم ماء، وأكثر ما يكون هذا للصبيان فيجب أن يتعرف هل هو كثير وهل هو مندفع من خارج إلى داخل إذا قهر، فإن كان كذلك فلا يعالج[8]. وإن كان قليلاً ومستمسكاً بين الجلد والقحف فاستعمل إما شقا واحدا في العرض، وأما إن

---

7- **القانون في الطب**، ج2، ص 13.

8- لعل في ذلك إشارة إلى استسقاء الدماغ Hydrocephalus ، ولاشك أن هذا التشوه كان معرفا في ذلك الوقت، وقد أبدع الزهراوي في كتابه **التصريف** في وصف هذا المرض وطريقة علاجه.

كان كثيرا شقين متقاطعين أو ثلاثة شقوق متقاطعة إن كان أكثر، وتفرغ مافيه[9]، ثم تشد وتربط وتجعل عليه الشراب والزيت إلى ثلاثة أيام، ثم تحل الرباط وتعالج بالمراهم والفتل إن احتجت إليها أو بالخيط والدرزان. وإن أبطأ نبات اللحم فقد أمروا بأن يجرد العظم جرداً خفيفاً لينبت اللحم. وإن كان الماء قليلاً جداً كفاك أن تحل الخلط المانع بالأضمدة"[10].

**فصل في الأمراض التي تعرض للصبيان وعلاجاتها:**

في هذا الفصل يتحدث ابن سينا عن العديد من الأمراض التي يصاب بها المولودين حديثا، فهو يشير إلى ما نسميه حديثاً بالفتق السري ويصف طريقة علاجه. يقول في ذلك: "وربما أحدث كثرة البكاء فيهم نتوا في السرة[11] أو أحدث سببا من أسباب الفتق. وقد أمر في ذلك بأن يسقى النانخواه ويعجن ببياض البيض ويلطخ عليه ويعلى بخرقة كتان رقيقة أو تبل حراقة الترمس المر بنبيذ وتشد عليه، وأقوى منه القوابض الحارة مثل الأقاقيا والصبر وما يقال في باب الفتق"[12]. ويشير في مكان آخر من هذا الفصل إلى تدلي الشرج، يقول في ذلك: "وقد يعرض للصبي خروج المقعدة فيجب أن تؤخذ قشور الرمان والآس الرطب وجفت البلوط وورد يابس[13] وقرن محرق والشب اليماني وظلف

9- حالياً لاينصح بالتداخل الجراحي لإفراغ الورم الدموي تحت الفروة، وذلك خشية حدوث الإنتان.

10- **القانون في الطب**، ج2، ص 52.

11- في الحقيقة هذا النتو هو عبارة عن الفتق السري، وقد كان يعتقد وحتى وقت قريب أن كثرة البكاء هو السبب في حدوثه.

12- **القانون في الطب**، ج1، ص 145.

13- من المعروف أن كل هذه المواد لها تأثير مقبض.

الماعز سواء من كل واحد درهم يطبخ في الماء طبخاً شديداً حتى تستخرج قوته ثم يقعد في طبيخه فاتراً"[14].

**فصل في السدة العارضة في الأذن:**

في هذا الفصل يتحدث ابن سينا عن الإنسداد الخلقي في الأذن، كما يتحدث عن طرق العلاج والتي كانت متبعة آنئذ. يقول ابن سينا:"قد تكون هذه السدة في الخلقة لغشاء مخلوق على الثقب، وقد تكون لوسخ وقد تكون لدم جامد وقد تكون للحم زائد أو ثؤلول، وقد تكون لحصاة أو نواة تقع فيها أو حيوان يدخلها فيموت فيها، وربما كانت من خلط لزج يسد الثقبة أو مجاري العصبة فيحس الإنسان كان أذنه مسدودة دائماً وربما حدث ذلك بعد ريح شديدة.

**المعالجات:**

أما ما كان من صفائق أو لحم يسد المجرى في أصل الخلقة فالغائر منه أصعب علاجاً، والظاهر أسهل. وأما الباطن فيحتال له بآلة دقيقة تقطعه ثم تمنع الإدمال على ما نقوله عن قريب، وإن كان ظاهراً فينبغي أن يشق بالسكين الشوكي الذي يقور به بواسير الأنف ثم يلقم بفتيلة ذر عليها قلقطار[15] وما يجري مجراه مما يمنع نبات اللحم"[16].

**تشوهات اللسان:**

14- **القانون في الطب**، ج1، ص 146.

15- القلقطار هو الزاج الأخضر المكلس.

16- **القانون في الطب**، ج2 ، ص 158.

في هذا المجال يتحدث ابن سينا عن نوعين من التشوهات: زيادة حجم اللسان وقصر اللسان. ففي التشوه الأول يقول ابن سينا: "وإذا كان اللسان عظيماً عريضاً جداً[17] أو صغيراً كالمتشنج لم يكن صاحبه قادرا على الكلام"[18].

أما في قصر اللسان، يقول في ذلك: " قد يعرض لاتصال الرباط[19] الذي تحته برأس اللسان وطرفه فلا يدع اللسان ينبسط وقد يعرض على سبيل التشنج.

**المعالجات:**

أما الكائن بسبب التشنج فقد قيل فيه وأما الكائن بسبب قصر الرباط فعلاجه قطع ذلك الرباط من جانب طرفه قليلا وتدارك الموضع بالزاج المسحوق ليقطع الدم، ومبلغ ما يحتاج إليه من قطعه في إطلاق اللسان أن ينعطف إلى أعلى الحنك وأن يخرج من الفم. وإن لم يجسر على قطعه بالحديد تقية وخوفا من انفجار دم كثير جاز أن يدخل تحت الرباط إبرة بخيط خارم فيخزم من غير قطع ويجعل على العضو ما يمنع الالتصاق وهي الأدوية الحادة، وأن يرفق في قطعه مع تعهد العروق التي تحت اللسان كي لايصيبها قطع لم يصبها سيلان دم مفرط"[20].

**فصل في الخنشى:**

---

17- لعل في ذلك إشارة إلى ضخامة اللسان والتي تشاهد في حالة نقص نشاط الدرق عند الرضع (الغدامة Cretinism ) حيث أهم ما يميز المرض ضخامة اللسان.

18- **القانون في الطب**، ج2، ص 175.

19- وهي ما يعرف اليوم بلجام اللسان. وهو يعتبر الآن من التشوهات الشائعة نسبياً ويعالج بقطع اللجام.

20- **القانون في الطب**، ج2، ص 178.

في هذا الفصل يتحدث ابن سينا عن الخنوثة، يقول في ذلك: "ممن هو خنثى من لا عضو الرجال له ولا عضو النساء، ومنهم من له كلاهما[21] لكن أحدهما أخفى وأضعف أو خفي والآخر بالخلاف ويبول من أحدهما دون الآخر ومنهم من كلاهما فيه سواء. وقد بلغني أن منهم من يأتي ويؤتى وقلما أصدق هذا البلاغ وكثيرا ما يعالجون بقطع العضو الأخفى وتدبير جراحته"[22].

من الملاحظ أن ابن سينا يشير هنا إلى ما يعرف حالياً بالخنوثة الحقيقية حيث يكون للشخص المصاب مبيضان وخصيتان وأعضاء تناسلية مزدوجة مؤنثة ومذكرة في آن واحد، ولكنها غالباً ما تكون سيئة التطور والنمو. وهذا الشكل من الخنوثة نادر جداً ولم يذكر منه في تاريخ الطب إلا حوادث نادرة.

أما الشكل الأكثر شيوعاً فهو ما يعرف اليوم بالخنوثة الكاذبة، حيث أن المخنثين الإناث تكون غددهم الجنسية مؤنثة وبالتالي فإن تطور قناتي موللر يبقى طبيعياً لديهم إنما إضافة لهذه الأعضاء يلاحظ أن الأعضاء التناسلية الظاهرة لديهم تشابه الذكرية، فالبظر مفرط النمو يشابه القضيب، والشفران الكبيران ملتصقان على الخط المتوسط بحيث يشابهان الصفن ويخفيان خلفهما مدخل المهبل. أما المخنثون الذكور فتكون غددهم الجنسية مذكرة، ولكن أعضائهم التناسلية الظاهرة تشابه إلى حد كبير أعضاء الأنثى، فالخصيتان غالباً ما تكون هاجرتين في البطن، والصفن غير ملتحم على الخط المتوسط يترك بينه انخفاض يشابه مهبلاً ابتدائياً، والقضيب صغير الحجم وقد يصادف تشوه الإحليل كالإحليل التحتي.

---

21- لعل في ذلك إشارة إلى ما يعرف اليوم بالخنوثة الحقيقية.

22- **القانون في الطب**، ج2، ص 549.

**فصل في ارتفاع الخصية وصغرها:**

هنا يشير ابن سينا إلى ما يعرف حالياً بالخصية الهاجرة أو عدم نزول الخصية. يقول في ذلك : "قد يعرض للخصية أن تتقلص وتصغر لاستيلاء المزاج البارد والضعف، وربما غابت وارتفعت إلى مراق البطن[23] يعسر البول ويوجع حتى عند البول ويحدث تقطيره"[24].

**تدبير من تعسر ولادها بسبب عظم الصبي:**

يتحدث ابن سينا هنا عن حالة تعسر الولادة الناجمة عن ازدياد حجم الجنين ازدياداً كبيراً[25] مما يتعارض وحدوث الولادة الطبيعية. يقول في ذلك:

"يجب أن تجيد القابلة التمكن من مثل هذا الجنين فتتلطف في جذبه قليلا قليلا، فإن أنجح في ذلك وإلا ربطته بحاشية ثوب وجذبته جذباً رفيقاً بعد جذب فإن لم ينجح ذلك استعملت الكلاليب واستخرج بها، فإن لم ينجح ذلك اخرج بالقطع على ما يسهل ويدبر تدبير الجنين الميت [26].

**فصل في الرتقاء:**

تعتبر حالة الرتقاء أو ما يسمى بانسداد غشاء البكارة Imperforated Hymen من الحالات الكثيرة المصادفة نسبياً. وقد تحدث عنها أكثر الأطباء العرب القدامى. يقول ابن سينا: "هي التي إما على

---

23- من الملاحظ هنا ان ابن سينا لم يعتبر هجرة الخصية لداخل البطن تشوهاً خلقياً، وإنما اعتبرها تشوهاً مكتسباً، وذلك بسبب أنه لم يكن يعرف وقتئذ أن الخصية تنشأ أولاً في البطن ثم تنزل إلى كيس الصفن قبل الولادة أو بعدها بقليل.

24- **القانون في الطب**، ج2، ص 553.

25- من المعروف حالياً أن أهم أسباب الجنين العرطل هو إصابة الأم بالداء السكري، وهذا يشكل أحد الأدلة في أن مرض السكري كان معروفاً وقتئذ.

26- **القانون في الطب**، ج2، ص 583.

فرجها ما يمنع الجماع من كل شيء زائد عضلي أو غشائي قوي، أو يكون هناك التحام عن قروح أو عن خلقة، وإما نتن فم الرحم وفم الفرج على أحد هذه الوجوه بأعبائها. وإما على فم فرجها ما يمنع الحبل وحدوث الطمث من غشاء أو التحام قرحة وما يشبه ذلك، أو يكون المنفذ غير موجود في الخلقة حتى يعرض للجارية عند ابتداء الحيض أن لايجد الطمث منفذا لأحد هذه الأسباب فيعرض لها أوجاع شديدة وبلاء عظيم ... علاج الرتقاء بالحديد لاغير[27] فإن كان ارتق ظاهرا فالوجه أن يخرق شفر الفرج عن الرتق بأن يجعل على كل شفر رفادة ويقي الإبهامين بخرقة ويمد الشفران حتى ينخرق عما بينهما ويستعان بمبضع مخفي فينشق الصفاق ويقطع اللحم الزائد إن كان تحت الصفاق قليلا قليلا حتى لايبقى من الزائد شيء ولايأخذ من الأصلي شيئاً"[28].

من المعروف حالياً بأن انسداد غشاء البكارة قد لايتظاهر بأي عرض حتى سن البلوغ حيث تبدأ الأعراض بعدم ظهور دم الطمث ( بسبب الاحتباس )، وتظهر أعراض دورية من الألم تدوم عدة أيام ثم تزول تدريجياً، وفي كل مرة يزداد الدم المنحبس خلف الانسداد مكوناً ورماً دمويا يمدد المهبل، ثم لايلبث أن يمتد الورم الدموي إلى عنق الرحم والرحم، ويصبح الألم عندها مستديما مع نوب اشتدادية دورية توافق أيام الطمث. تعالج هذه الحالة حالياً بالتداخل الجراحي لشق غشاء البكارة المنسد وتفجير الورم الدموي المتكون.

---

27- أي بالجراحة، وقد فصّل هذه العملية تفصيلاً رائعاً الزهراوي في كتابه **التصريف**.

28- **القانون في الطب**، ج2، ص 594.