أولًا: الآلام الشديدة في الجسم (مائة حالة ٨٠٪ شفاء تام ٢٠٪ تحسن بطيء).

ثانيًا: الحمى الروماتيزمية للأطفال (عشر حالات شفاء تام، واستغناء عن البنسلين طويل المفعول).

ثالثًا: علاج الضغط المرتفع باستخدام سم النحل (مائة حالة ٣٠٪ تحسن سريع ٦٠٪ تحسن تدريجي ١٠٪ لم تتحسن).

رابعًا: التهابات الجيوب الأنفية المزمنة (مائة حالة ٦٠٪ تحسن سريع ٢٥٪ تحسن بطيء ١٥٪ لم تستجب).

خامسًا: التهاب أوعية الثدي (آلام الثدي) Fibro adenoids (عشر حالات) شفاء تام (اللسع + خل الأعشاب + النظام الغذائي) خلال شهر كامل.

سادسًا: الالتهابات الكبدية الفيروسي C, B (HCV,HBV) عدد الحالات ٢٠٠ منها ٥٠ شفاء تام، ١٠٠ تحسن ملحوظ وانخفاض عدد الفيروس باستخدام PCR، ٥٠ حالة تليف متأخرة، وتحسن بطيء دون الشفاء التام (باستخدام اللسع + النظام الغذائي) خلال مدة من (٣-٩ شهور).

سابعًا: الجلطات العميقة DVT للساقين خمسين حالة شفاء تام (خلال ٢-٦ أسابيع).

النتائج ومناقشتها Results and Discussion

- **أولًا: التحسن الفوري الهائل في الآلام الشديدة Sever pain**

في المرضى الذين يعانون من أمراض مختلفة (مهما كان نوع المرض) مثل آلام المفاصل: الكتف، والذراعين، ولآم الرقبة، وفقرات الظهر، وآلام الحوض، وآلام الركبتين:

١- عدد المرضى ٢٠ مريضًا في كل حالة.

٢- عدد الجرعات ٤ لسعات حول مكان الألم Local يومًا بعد يوم.

٣- مدة العلاج لمدة تتراوح من شهر إلى ثلاثة أشهر بما يساوي ٠.٤ ملجم سم النحل Bee venom (يومًا بعد يوم).

٤- حالات المقارنة ٢٠ حالة تعالج بحقن الفولتارين Diclofenac.

٥- نسبة الشفاء ١٠٠٪ (علاج سحري سريع) التحسن في آلام جميع المفاصل في الحال بالنسبة للذين يعالجون بسم النحل، وكأن المفاصل لا تعاني أي آلام ويستمر ٢٤ ساعة بينما التحسن في حقن الفولتارين يبدأ بعد ساعة، ويستمر حوالي ٦ ساعات فقط، ثم تبدأ الآلام في العودة من جديد.

٦- الانتكاسة (Relapse) تعود الآلام مرة أخرى إذا أهمل المريض باقي الجرعات، وعاد لنفس مسببات المرض.

التفسير العلمي

ينشأ الألم من خلال تفاعلات مناعية داخل الجسم كذلك تراكمات في مكان الألم، وعند الحقن بسم النحل في مكان الألم نفسه يحدث آثاره للفعل المنعكس في مناطق الجسم Reflex zones فتؤدي إلى زيادة إفراز الكورتيزون الطبيعي الذي يؤدي إلى تخفيف الألم، وعند حدوث التهاب ظاهري في منطقة اللسع Local inflammation وتجمع لسوائل الجسم نتيجة هذا الالتهاب المؤقت، وتمدد في جدار الأوعية الدموية؛ فإن بروتينات لسع النحل تعمل على وقف التفاعلات المناعية الزائدة التي كانت موجودة من قبل في المكان، وتراكمت، وسببت الالتهابات Immune Suppresser effect ثم يبدأ الجسم في تصريف السوائل كلها؛ فيحدث تخفيف للآلام (أي أنه حدث استدعاء لكمية إضافية من

الدم إلى منطقة الألم؛ لتنظيفها من المتراكمات Metabolites التي كانت تسبب الألم) تابع التفسير العلمي لتخفيف الألم الشديد.

شهد العالم في الفترة الأخيرة محاولات لتخفيف الألم الشديد عن طريق الجلد باستخدام مادة مثيرة للجلد Irritant وذلك لتخفيف الألم عن العضو الداخلي الذي يغذي بنفس الأعصاب the same spinal segment وتسمى هذه النظرية Irritant and counter irritant

واستخدم الأطباء العديد من المثيرات الطبيعية Physical مثل : الزجاجات الساخنة، وقربة الماء الساخن، والكمادات الساخنة، واللبخة، والكي الحراري، والكهربائي، وأخيرًا استخدام سم النحل في الجلد، حيث توضع هذه الأشياء على الجلد لتخفيض الألم الداخلي سواء في المفاصل، أو العضلات، أو حتى الأعضاء الداخلية كالكبد، والكلى؛ كما استخدموا المثيرات الكيميائية Chemical مثل: الزيوت المتطايرة Volatiles مثل زيت الكافور، والخردل، والقرنفل، وكذلك استخدام الساليسلات (الأسبرين)، ومحلول اليود موضعيًّا لتخفيف الألم الداخلي، ويكفي وضع (فص من القرنفل) على الأسنان عند الشعور بالألم؛ فيتوقف فورا.

وفسروا ذلك علميًّا بأن التدليك (والتحسن للجلد) له تأثير Rubefacient مما يؤدي إلى إطلاق الهستامين الذي يؤدي إلى توسيع الأوعية الطرفية، واحمرار الجلد، وقد يؤدي إلى زيادة نفاذية شعيرات الجلد؛ فتظهر الفقاقيع blister، وإذا اخترقت هذه المثيرات فتحات الغدد الدهنية فربما تؤدي إلى دمامل صغيرة، وقد تحتاج إلى اختراق الجلد باستخدام الكي caustic، وذلك لتدمير الأنسجة التالفة، والتخلص منها، وباستخدام المثير الموضعي للجلد يؤدي ذلك إلى الفعل المنعكس Reflex -كما ذكرنا- فتزداد الإشارات العصبية إلى منطقة

الإثارة الجديدة في الجلد، وتتوسع الأوعية الدموية حتى للعضو المريض، ويؤدي تحسن الدورة الدموية فيه إلى تخفيف الألم، وطرد الفضلات التي كانت تسبب الألم كما يفسر ذلك مركزيًّا بإعادة توزيع الدورة الدموية لصالح العضو المريض، وانسداد الطريق العادي للألم، وذلك بسبب الألم الحاد الذي ظهر في منطقة الإثارة حيث ينسى المريض الألم الأصلي تمامًا.

- **ثانيًا: استخدام حقن سم النحل في علاج الحمى الروماتيزمية للأطفال:**

عدد المرضى: ٣٠ طفلًا، عدد الجرعات: ٢ لسعة في الأطراف فقط، مدة العلاج: ٣ شهور، حالات المقارنة: ١٠ حالات تعالج بالبنسلين طويل المفعول، نسبة الشفاء: ٢٢ طفلًا شفاء تامًّا: بالتحليل AsLot - CRP ٨ أطفال تحسن واضح، ولكن عدم انتظام.

الانتكاسة حوالي ٤ حالات بعد مرور سنة على العلاج بسبب العودة إلى السلوكيات التي تضعف مناعة الجسم.

التفسير العلمي لعلاج الحمى الروماتيزمية:

تنشأ الحمى الروماتيزمية من إصابة الطفل بالميكروب السبحي Streptococci المتكرر الذي يظهر في صورة التهاب الحلق المستمر -مع اللوزتين- وارتفاع في درجة الحرارة، ويحاول الجسم التخلص من الإصابات بإفراز قدر كبير من الأجسام المضادة- غير أن المركب الناتج من الإصابات يضر بصمامات القلب، وقد يؤثر على المفاصل -Post Streptococcal ولهذا يعاني الطفل من آلام القلب، والمفاصل، وارتفاع الحرارة، والتهاب متكرر في اللوزتين، والحلق؛ ويكون العلاج في صورة مضادات حيوية قد تستمر لسنوات -دون جدوى- وبعد التحاليل Aso CRP, TlTRE كان العلاج باستخدام حقن البنسلين طويل المفعول -حقنة كل شهر- الذي يستمر حتى يصل الطفل إلى سن الخامسة والعشرين من العمر (حوالي عشرين سنة حقن شهرية)، والمعروف علميًّا أن

السلالات الجديدة من البكتريا قد اكتسبت مناعة، وأن الإضرار على إعطاء البنسلين طيلة هذه السنوات هو إضافة لمناعة الطفل دون تأثير حقيقي على الميكروبات، وأوصت منظمة الصحة العالمية بعدم استخدام البنسلين، وعائلته والاتجاه إلى المجموعات الأخرى من المضادات الحيوية الجديدة والتي تعتبر -حتى الآن- أقوى من البنسلين طويل المفعول لا يعالج آثار الحمى الروماتيزمية، وإنما يقلل من الإصابات الجديدة، ولكن كيف تعمل المضادات الحيوية في وقف البكتريا؟

١- بعضها يثبط الجدار الخلوي للبكتريا مثل البنسلين، وعائلته مثل (الأموكسيسيلين والفلومكس، وغيرها).

٢- بعضها يثبط الغشاء البلازمي الذي يلي الجدار مثل النيستاتين، والبولي ميكسين.

٣- بعضها يثبط بناء بروتين البكتريا مثل الكلورامفينيكول، والتتراسيكلين، والإريثروسين، والجارامبسين (وكلها لها آثار مدمرة على نخاع العظام، والكبد، والكليتين).

وبعضها يثبط تخليق الأحماض النووية للبكتريا مثل الكوينولون، والريفامبسين، وحمض الناليدكس.

٤- وبعضها يدخل في صراع مع المواد الضرورية للتخليق مثل السلفوناميد.

- الذي يدخل في صراع مع مركب PABA وهو ضروري لتخليق حامض الفوليك الضروري لانقسام البكتريا؛ كل هذه المضادات الحيوية ليس بينها ما يقوم بتحليل البكتريا، وقد نشاهد هذا عند عمل مزرعة بكتيرية في أطباق البكتريا عندما نضع أقراصًا من هذه المضادات فتظهر مساحات خالية من البكتريا حول كل قرص حسب قوة هذا المضاد الحيوي، وربما رأينا في مزارع أطباق البترى بعض المضادات الحيوية لم تؤثر تمامًا في النمو البكتيري، بينما تختلف الصورة مع مستخلص سم النحل حيث لا ينمو فيه أي نوع من أنواع البكتريا، أو حتى الفطريات.

- أما حقن لسع النحل – BEE VENUM– وهي أقوى ألف مرة من البنسلين؛ فهي تعمل بعدة طرق:
- أولها: تحلل الجدار الخلوي CELL LYSiSعن طريق الهيالوديندين.
- ثانيها: انثقاب الغشاء البلازمي، وخروج محتويات البكتريا عن طريق الفسفوليبديز بما يسهل ابتلاعها بواسطة كرات الدم البيضاء للمريض، وهكذا تموت البكتريا (والفطريات).
- ثالثها: نشاط بروتين الميللتين، والذي ينشط في وجود أشعة الشمس PHOTOSENITIZER إلى جزيئات أحادية نشطة متحللة، ومعروف أن الميللتين يوجد في صورة رباعية، وفي المحلول المائي؛ فإن هذه الأسطح ترتبط مع بعضها، وتتفاعل مع الأغشية، وهذا ما لا يتوفر مع أي مضاد حيوي.

وهناك ميزة أخرى لسم النحل عن المضادات الحيوية الأخرى، وهي عدم وجود مناعة للميكروبات ضد سم النحل (مثل المضادات).

- **وهذه بعض طرق البكتريا في المقاومة:**

١- فبعض الميكروبات تفرز إنزيمات تدمر المضاد الحيوي مثل B – Lactamase that destroys penicillin

٢- وبعض الميكروبات تغير من نفاذيتها للدواء بتغيير شكل البروتين الخارجي للأغشية الخلوية مثل المناعة للبولي ميكسين poly myxin

٣- وبعض الميكروبات تغير مكان استقبال الدواء Alteration of Specific protein of bacterial ribosome

٤- وبعض الميكروبات تغير المواد الضرورية لها، والتي يتنافي معها الدواء Alteration of metabolic path way

كل هذه طرق لمقاومة البكتريا، والفطريات للمضادات الحيوية لم تتوفر في سم النحل الذي يعمل عدة مراحل -كما ذكرنا- بداية من الهيالورينيديز، ثم الميلليتين، وكأننا نستخدم ثلاثة مضادات حيوية تختلف في طريقة عملها، مما يربك نشاط البكتريا وغيرها؛ فتقتل في الحال.

ماهي أضرار المضادات الحيوية؟

العجيب أن كثرة استعمال المضادات الحيوية قد تسبب عدة مشكلات صحية كبيرة جدًّا، ومنها:

١- وجود أجيال، أو سلالات من الميكروب مقاومة لا تؤثر فيها المضادات الحيوية، ويكفي أن تذكر أن ميكروب الدرن، أو السل (T.B.) كان يُقضَى عليه قديمًا بجرعة واحدة من البنسلين، بينما لا نستطيع -الآن- القضاء على السلالات الموجودة من الدرن إلا باستخدام ٤ مضادات حيوية قوية لمدة تتراوح بين (٩ شهور إلى سنة ونصف) مما يكاد يقتل المريض إذا لم يتحول إلى صورة مزمنة، وانتكاسة Rrlapse.

٢- ظهور سُمِّية الدواء فمثلًا الستربتوميسين Strepto- mycin يسبب الصمم، والكلورامفينيكول يسبب فشلًا في نخاع العظام الذي ينتج كرات الدم، وهكذا يؤدي إلى أنيميا خبيثة، والجاراميسين، أو الجينتامين يسبب تسمم الكليتين Nephrotoxic، والتتراسيكلين يسبب فشلًا في نمو العظام، والأسنان عند الأطفال، وهكذا تجد المغامرة بوصف مضاد حيوي محفوفة بالمخاطر، والأثار الجانبية المدمرة.

٣- ضعف مناعة الجسم؛ فتتجرأ عليه السلالات الضعيفة المسالمة Super infection حتى الفم.

٤- الحساسية الشديدة للدواء Hyper sensitivity or allergy وهذه قد تظهر في صورة زيادة الصفراء، أو القيء، أو الطفح الجلدي، وقد تصل إلى حد الإغماء عند أخذ الدواء Anaphylactic مما يتطلب الإسعاف السريع كل هذه المشكلات لم تظهر في المرضى الذين عولجوا بسم النحل، والذين زاد عددهم على ٢ مليون شخص في أميركا خلال عام ٢٠٠٤ م فقط.

- **ثالثًا: التفسير العلمي لعلاج الضغط المرتفع باستخدام سم النحل:**

تستخدم الآن مجموعات كثيرة من الأدوية لخفض الضغط المرتفع، ومنها مدرات البول Diuretics وهذه تقلل ضغط الدم عن طريق نقص الحجم، وذلك بزيادة إدرار البول، وهناك مجموعة تعادل ACE inhibior– فتعمل على توسيع أوعية الدم؛ فيقلل الضغط، وهناك مجموعة تؤثر على الضغط عن طريق عضلة القلب نفسها، ومنها مثبطات البيتا B-blockers وكذلك النيترات، والتي تقي من الذبحة الصدرية، وهي تبسط العضلات الملساء، وكذلك الأوعية الدموية، وهناك مجموعة مضادة لحركة الكالسيوم داخل الخلايا Ca-channel blockers وهي تغطي أيضا كوقاية من أمراض القلب.

والتفسير العلمي الجديد لخفض الدم يختلف؛ فنحن أمام تفسير لضغط الدم عن طريق البروتينات نفسها حيث ثبت أن الضغط الأسموزى للدم في الأوعية يعتمد أساسًا على بروتينات الدم؛ فالألبيومين وهو البروتين الأعلى تركيزًا، والأقل في الوزن الجزيئي مسؤول عن (٢٢ ملم زئبق) من مجموع الضغط الأسموزى لبروتينات الدم (٢٨ ملم زئبق) حيث إن ١٩ ملم زئبق بسبب البروتينات الذائبة، و٩ ملم زئبق بسبب الأملاح الذائبة، وأهمها الصوديوم Na، وتميل هذه البروتينات لامتصاص السوائل عند نهايات الشعيرات الدموية، ولهذا فبروتينات الدم هي المسؤولة عن تنظيم حجم الدم، وحجم البول، والسائل بين

الخلايا، وحتى لزوجة الدم التي تحافظ على الضغط الانبساطي Diastolic فهي مسؤولية بروتين الفيبرنيوجين (الأعلى في الوزن الجزيئي) أما نفاذية الشعيرات الدموية فبروتينات الدم هي التي تسد الثغور الموجودة على الشعيرات الدموية، وعند حدوث نقص في البروتينات (وخاصة الألبيومين) تتسرب السوائل من الشعيرات الدموية إلى الأنسجة، ويحدث التورم edema والتي تعالج عادة بحقن الألبيومين.

- **التفسيرالعلمي لعلاج الضغط المرتفع باستخدام سم النحل:**

وعند حقن المرضى بحقن سم النحل (في الجلد نفسه) يحدث انخفاض في ضغط الدم يتناسب وكمية الحقن لعدة أسباب.

- أولها: حدوث الالتهابات في مكان اللسع local inflammation مما يؤدي إلى توسيع الأوعية الدموية.
- ثانيها: أن السم يسبب تحلل بعض الخلايا الأكولا macrophages وخروج ما بها من بروتينات تعمل على خفض الضغط المرتفع.
- ثالثها: بروتينات السم نفسها، ومنها الميلليتين melitin والذي يتجزأ إلى وحدات صغيرة نشطة جدًّا تعمل على توازن بقية البروتينات.
- رابعها: الإنزيمات الموجودة بالسم مثل الفوسفوليبديز، والهيالورينيديز، والأخيرة يذيب التجمعات النسيجية، والتليفات التي قد تسد بعض الأوعية، والأول يذيب الغشاء البلازمي للخلايا التي تحيط به فتخرج منها أسلحة الخلايا الفتاكة مثل Cytokines والتي تذيب الدهون، والجلطات، وأي انسدادات تعوق مسار الدم.

والخلاصة: تسليك مسارات الدم في الأوعية الدموية مع توسيع قطرها بما يسمح للدم بالحركة الطبيعية، وكما ذكرنا كيف اللسع (السم) تتناسب ومقدار الضغط المرتفع؛ فمثلًا: إذا كان الضغط ١٠٠/ ١٧٠ فيحتاج إلى ٠.٤ ملجم من اللسع توزع على أربعة أماكن من الجلد.

أما إذا كان الضغط ١٤٠ / ٢٢٠ فيحتاج إلى ١.٠٥ ملجم من اللسع توزع على عشرة أماكن من الجلد، ويحدث انخفاض في ضغط الدم في الحال (خلال دقائق) دون الآثار الجانبية لمنخفضات الضغط، وقد أعطى السم بنجاح حتى للسيدات الحوامل اللائي كنَّ على وشك الإجهاض بسبب ارتفاع ضغط الدم Per eclampsia (أو ما يسمى الحمل) حيث هبط ضغط الدم خلال ساعات من اللسع.

- **رابعًا: علاج التهاب الجيوب الأنفية المزمن.**

يمثل التهاب الجيوب الأنفية المزمن مشكلة كبيرة، حيث يصاب عدد كبير من الأطفال، والكبار بنزلات برد متكررة تنتهي بعدم الاستجابة لأي من المضادات الحيوية المعروفة، ولهذا يصبح الإلتهاب مزمنًا ربما يؤدي إلى غياب حاسة الشم، وربما لصداع دائم تفشل معه كافة المسكنات، وعند استعمال جرعات لسع النحل (٠.١ملجم) تحت الجلد باستخدام حقنة الأنسولين (في الأطراف) أدى ذلك إلى تنشيط الجهاز المناعي Humeral lmmunity

حيث يقوم إنزيم الهيالورنبديز بتحليل سلسلة حامض الهيالورنيك الطويلة التي تجعل المحاليل (في أماكن الإلتهاب) غير لزجة يسهل اختراقها بينما يقوم إنزيم الفسفوليبيز بتحليل الغشاء الخلوي (للبكتريا وغيرها) حيث يحلل الفسفوليبدات إلى جزيئين حامض دهني + جزيء وهذه الجزيئات شبيهة بتأثير المنظف، فهذا الإنزيم يحيط طبيعة الطبقة المزدوجة للأغشية؛ فيؤدي إلى وجود فجوات في الغشاء الخلوي تسمح بتسرب محتوياتها، وتموت الخلية؛ وما يحدث في خلايا البكتريا، والفطريات يحدث في خلايا الجسم نفسه، وخاصة

كرات الدم الحمراء التي يحدث لها تحلل.HEMOLySIS يمكن تعويضه عن طريق نخاع، وإنتاج كرات جديدة.

هذا التحسن الملحوظ في مرضى الجيوب الأنفية يؤكد عدم انفصال الجيوب الأنفية عن بقية الجسم، وانهيار النظام القديم في العلاج الذي كان يعتمد على استخدام (مضاد للحساسية، ومضاد للالتهاب، ومسكن للألم، ومضاد حيوي).

فالأنف عضو حيوي في الجسم يعكس حالته الداخلية بدءًا من الحالة النفسية، والمزاجية، والغذائية إلى أن ينتهي بعلاقته بالأعضاء الأخرى؛ فالقولون المزمن يؤثر على الأنف، ومرض الكلى يؤثر على الأنف، واضطراب الهرمونات يؤثر على الأنف، وهكذا فلا يمكن علاج الأنف منفصلًا عن بقية أعضاء الجسم.

وإذا كان إنزيم الفسفوليبيز يقوم بتحليل الغشاء الخلوي؛ فإن بروتين الميللتين يحلل الأغشية، والتلفيات بين الخلوية Lntra cellular وهذا التحلل قد يؤدي إلى تسرب مركبات أخرى ضارة مما يدفع كرات الدم البيضاء لإطلاق الليزوسوسومات ذات القدرة العالية على التحلل، ولهذا تحلل مكونات الجلطات الدموية أيضا، وغيره من التليفات، والإفرازات اللزجة، والقشور.. وغيرها من محتويات الالتهاب المزمن، والمرضى الذين خضعوا للعلاج بسم النحل المخفف -بكامل محتوياته- استفادوا من جميع هذه المكونات، وكانت النتائج هائلة في تحسين حالة الشم (بل وعودة حساسة الشم تدريجيًّا) وكذلك قلة كمية الرشح، والإفرازت؛ وكذلك فتح فتحتي الأنف الداخليتين دون الحاجة إلى عمليات اللحمية ADENOMA التي سرعان ما تعود.

- **خامسًا: علاج التهاب أوعية الثدي (آلام الثدي):**

تمثل مشكلة التهاب أوعية الثدي مشكلة لدى السيدات، سواء المرضعات منهم أو غير المرضعات، وقد يلتهب الثدي بسبب وجود اضطراب نفسي يؤدي إلى اضطراب في الهرمونات الأنثوية (الأستروجين، والبروجترون) والمتعلقة بالدورة الشهرية، ونزول الدم، ولكن الهرمون الأكثر تأثيرًا هو هرمون البرولاكتين، حيث إن زيادة إفرازه من الغدة النخامية Pituitary- يؤدي إلى متاعبَ كثيرة منها اضطراب الدورة الشهرية، أو انقطاعها، ومنها عدم حدوث حمل للمتزوجات.

ولكن الألم الذي يحدث بالثدي قد يكون شديدًا؛ فتلجأ المرأة إلى المسكنات، وقد يكون تضخم الثدي بلا ألم مع وجود إفرازات.

وقد يتطور الأمر إلى حدوث عدوى في الأوعية الملتهبة، ووجود خراج Abscess وعند إهمال هذا كله يتحول الالتهاب المزمن بالثدي إلى ورم خبيث Carclnoma يؤدي عادة إلى قطع الثدي، والغدد الليمفاوية تحت الإبط.

بما يُعَدُّ تشويهًا قبيحًا للمرأة، ولكنه أرحم من انتشار الورم في الجسم كله Metastasls والوفاة، وحديثا وجدنا العلاج لكل متاعب الثدي من أول ظهورها.

- وحتى إذا وصلت إلى مرحلة من السرطان؛ فيوجد فريق من الأطباء الجرَّاحين -في طب عين شمس وغيرها- يقومون باستئصال الورم فقط (دون الثدي) محافظة على جمال المرأة، وأحاسيسها.
- ويتلخَّص العلاج الذي نقدمه في تناول ملعقة من خل الأعشاب قبل الأكل صباحًا، ومساء بما يعني إذابة الدهون المترسبة حول الأوعية، وضبط الهرمونات (الاتزان الهرموني) مع استخدام لسع النحل (٠.١ ملجم تحت الجلد يتصاعد

تدريجيًّا حتى ٠.٤ ملجم في أربعة أماكن) وقد كانت النتائج هائلة، ونسبة الشفاء ١٠٠٪ خلال شهر واحد لكافة متاعب الثدي سواء كانت ميكروبية، أو غير مكروبية، وبمتابعة الحالات لمدة ثلاثة أشهر تالية وجد عدم الانتكاسة ما دامت تحافظ على نفسها، وتبتعد عن الممنوعات الغذائية.

- **سادسًا: علاج الالتهاب الكبدي الفيروسي (HCV(C:**
- عدد المرضى المنتظمين: ٢٠٠ مريض- عدد السعات ٤ في الجلد يومًا بعد يوم في ٤ أماكن مختلفة، والجرعة (٠.١ ملجم فقط)، ومدة العلاج ٣-٩ شهور.
- حالات المقارنة: ٢٠ حالة تعالج بالانترفيرون، والريبافيرين، والأدوية التي تحافظ على خلايا الكبد؛ ونسبة الشفاء: ٥٠ حالة شفاء تام باستخدام تحليل وظائف الكبد، وتحليل الفيروسات في الدم HCV Ag BY PCR.
- ٥٠حالة تحسن ملحوظ باستخدام تحليل وظائف الكبد فقط.
- ٥٠ حالة تحسين بطيئ بسبب التليف الكبدي (حالات متأخرة).
- ٥٠ لم تكمل العلاج بعد فترة التحسن الأولى، وعادت للعلاج بالأدوات العادية.

تمثل حالات الإصابة بالفيروس الكبدي (C) حالة من الرعب يبثها الأطباء في المرضى بمجرد اكتشاف الأجسام المضادة للفيروس في الدم -عن طريق الصدفة-، ولأن فترة الكمون للفيروس طويلة في الجسم (قد تمتد إلى ثلاثين سنة قبل ظهور الأعراض) فلا أحد يلاحظ هذه التغيرات البطيئة.

وعادة يكتشف هذا الفيروس في الدم عند السفر للخارج، حيث تطلب بعض الدول خلو المسافرين إليها من هذا الفيروس، والإصابة بالفيروس الكبدي لها أسباب:

- منها نقل الدم الملوث (خلال عملية جراحية، أو حتى خلع الأسنان).

- ومنها اللقاء الجنسي (بنسبة ٥٪).
- ومنها البلهارسيا، حيث ثبت أن الفيروس يدخل مع السركاريا للجسم، ويسبب تليف الكبد.
- ومنها أسباب أخرى لانعرفها، وعمومًا فإن نقل الدم، ونقل الأعضاء، والغسيل الكلوي، والحقن الملوثة هي الأهم.

ولكن لماذا لم تصل الأبحاث العلمية إلى علاج للفيروس؟ ثبت أن هذا الفيروس يحتوي شريطه النووي RNA على عدد من النيكليوتيدات يزيد على تسعة آلاف، يستطيع الفيروس (بقدرة الله تعالى) تغيير ثلثها كل فترة (أكثر من ثلاثة ألف) بما يسمى الطفرة الجينية Genetic Mutation، ولهذا يصعب على أي دواء خارج الجسم التعرف على الفيروس (الذي يغير شكله باستمرار).

ويبقى الأمل في جهاز المناعة الطبيعية في الجسم، حيث تتعرف عليه الخلايا الدفاعية، وتعد له أجسامًا مضادة مناسبة تقضي عليه.

إن نسبة ٣٠٪ من الذين تعرضوا للإصابة بالفيروس الكبدي (C) يقضي جهاز المناعة الطبيعية عندهم على الفيروس تمامًا دون أية أعراض، ونسبة ٣٠٪ أخرى يبقى الصراع بين جهاز المناعة في صمت؛ مرة نجد الفيروس في الدم (Poslylve) (إيجابيًّا)، ومرة يختفي الفيروس، ويكون التحليل (سلبيًّا). وبعد شهور نجد التحليل أصبح (إيجابيًّا) مرة أخرى...وهكذا دون أية أعراض مرضية.

أعراض مرض الكبد: (**يكتشف بالصدفة البحتة**)

ونسبة ٤٠٪ تبدأ الأعراض في الظهور، وتختلف في حدتها حسب الحالة النفسية، والهرمونية، والغذائية بدءًا من سوء الهضم، ونوبات الإسهال، والإمساك، وآلام البطن،

والكسل، والرغبة في النوم، والإرهاق العام، وفقدان الشهية، وتغير لون الجلد، والنزيف من اللثة، أو الأنف، واصفرار العين، وتورم الساقين، وتورم البطن (الاستسقاء Ascltls) ودوالي المريء، وقد بدأنا البرنامج العلاجي:

بالحالة النفسية؛ فبث الأمل بوجود علاج مناعي يرفع مستوى المناعة في الجسم، وتتحسن الدورة الدموية تباعًا.

والعكس؛ فالقول (بعدم وجود علاج للفيروس، ولابد من نقل الكبد) يؤدي إلى تدهور الحالة النفسية، والصحية؛ وقد رأينا بعض المرضى في حالة سيئة جدًّا بسبب الإحباط، واليأس؛ أدى ببعضهم إلى بيع شقته، وممتلكاته، والجلوس في انتظار الموت.

ولأن الله -سبحانه وتعالى- أوحى إلى سيدنا محمد (ص) أنه «لكل داء دواء» عَلِمَه من علمه، وجَهَله من جهله؛ والصادق المعصوم لاينطق عن الهوى، لذا وَجَب الإيمان بوجود نظام علاجي، وهذا ما حدث بالفعل مع أكثر من ٤٠٪ من الحالات التي تحسنت عند العلاج بلسع النحل مع النظام الغذائي، والتفاؤل المستمر بالشفاء إن شاء الله.

التفسير العلمي لعلاج فيروسات الكبد:

يأتي فشل الجهاز المناعي في الجسم في القضاء على الفيروس بسبب التغير المستمر في شكل الفيروس Genetic mutatia والذي يربك جهاز المناعة كما يختفي الفيروس لفترة طويلة داخل الخلايا الكبدية، وغيرها، ثم يظهر بشكل جديد، ورغم أن الكبد يجدد خلاياه التالفة باستمرار Highly regeneration إلا أن تكاثر الفيروس قد يكون أسرع؛ مما يؤدي إلى تدهور الكبد سريعًا، وبالتالي تورم الجسم بالماء.

وعادة ما يكون الشخص -المصاب بالفيروس الكبدي- مصابًا بالبلهارسيا التي تدمر الكبد أصلًا، أو مصابًا بمشكلات في جهاز المناعة بسبب فساد الطعام، أو السهر، أو قلة الحركة والكسل، أو الإسراف في الأدوية التي تقضي على مكونات جهاز المناعة الداخلية.

والبرنامج المتكامل للعلاج يستبعد الطعام التقليدي، ويستبعد الأدوية، ويفرض على المريض احترام ساعات النوم بالليل، والحركة بالنهار حتى يعود للجسم انسجامه، وتعود لجهاز المناعة قوته التي تتناسب مع الحركة الهرمونية في الجسم، والتي ميزها الله -سبحانه- بخاصية دورية Circadian rhythm تفسد بتغيير نظام الجسم.

ولشرح طريقة علاج الكبد لابد أن نعرف

- أولًا: الاتجاه العالمي لعلاج خلل الجينات حيث اعتبر العلماء أن أكثر من ٨٠٪ من الأمراض المعروفة ناتجة عن خلل، أو عيب جيني في جينات المادة الوراثية DNA ولا يتحقق هذا العلاج إلا بتدخل طبي لعلاج الخلل في هذه الجينات؛ أي بإدخال جين أو أكثر لهذه الخلايا، ولكن وجد العلماء استحالة إدخال جين إلى كل خلية مصابة كما اضطروا إلى استخدام ناقل لهذا الجين ليضعه محل الجين في الخلايا المصابة بالفيروس، أو السرطان. وقد نجح العلماء بالفعل باستخدام الناقلات الجينية، وهي من عائلة الفيروسات العكسية؛ أي التي تشكل مادتها الوراثية من الحامض النووي RNA، وليس DNA حيث خضعت هذه الفيروسات لتعديلات بحيث تصبح قادرة على إحداث المرض ولخطورة هذا الاتجاه، فربما تكون هذه الفيروسات سببًا في استثارة الجهاز المناعي مما يؤدي إلى تدمير بعضها مع ما تحمله من جينات علاجية، وقد يتسبب ذلك في إحداث أمراض غير معروفة، فالفيروسات زودها الله -سبحانه- بقدرة خارقة على التكاثر، وتتغيير الشكل، وإنتاج سلالات جديدة.

- ثانيًا: ولهذا اتجه العلماء إلى علاج أسرع باستخدام أسلحة الخلايا الدفاعية Cytokines المتمثلة في الإنترفيرونات، والإنترلوكينات Interferons and Interleukins وهي مواد بروتينية لها القدرة على اصطياد الفيروسات، والخلايا الجسمية المصابة، أو المنحرفة؛ وهذا العلاج مشهور الآن، وله تركيزات مختلفة، وقد جُرِّب على آلاف المرضى، وهو غالي الثمن جدًّا، فربما وصل ثمن الحقن من الإنترفيرون إلى حوالي ألفي جنيه، ويحتاج -المريض بالفيروسات- إلى حقن كل أسبوع لمدة سنة.

وفضلًا عن غلاء السعر الفاحش، فإن الآثار الجانبية مدمرة، أهمها تدمير نخاع العظام تمامًا، ويصاب المريض الذي يعالج بالإنترفيرون بنقص حاد في جميع خلايا الدم Pancytopenia يظهر ذلك بعد أول حقنة، ولهذا وجب التفكير في اتجاه آخر للعلاج.

- ثالثًا: اتجه العلماء إلى تحفيز الخلايا المناعية المساعدة CT helper لإنتاج أسلحتها (Cytokines) أهمها مادة الإنترلوكين Interleukins وخصوصًا أنواع IL10 IL5 IL2 وكذلك تحفيز الخلايا المناعة Typel لإنتاج محفزات خلوية أهمها الإنترفيرون من الأنواع الثلاثة (ألفا وبيتا وجاما)، وهذه الأسلحة (البروتينات) هي التي تنقض على الفيروسات، والخلايا الشاذة بالجسم، وأصبح هذا الاتجاه الآمن هو الأفضل لعلاج الفيروسات، وأمراض المناعة الذاتية، والسرطان Auto immune Diseases and cancer ، حيث تقوم بعض الخلايا المناعية في الجسم بمهاجمة أعضاء نفس الجسم محدثة تدميرًا بها مثل مرض السكر (مهاجمة خلايا البنكرياس) ومرض التصلب العصبي (MS).

والسرطان عبارة عن نمو شاذ للخلايا، نتج عن خلل موجود في الجينات المسؤولة عن موت الخلايا، فالسرطان خلل في الجينات لابد من تصحيحه، أو قتل الخلايا السرطانية ليس بالإشعاع، والكيماويات، والجراحة وحدها؛ ولكن بتحفيز الخلايا المناعية في الجسم لتؤدي دورها في التخلص من السرطان.

وهذا العلاج الذي نقدمه (سم النحل) يحتوي على بروتينات، وأحماض أمينية محفزة للخلايا المناعية لإنتاج أسلحتها من الإنترلوكين، والإنترفيرون، وهي التي تقضي على الفيروسات، وهو رخيص، وآمن، ومتوفر بفضل الله؛ وإذا أضفنا إليه استخدام منتجات النحل نفسها (من العسل الطبي النقي، وحبوب اللقاح، وغذاء الملكات) فقد وفرنا للجسم حاجته من السكريات البسيطة، والأحماض الأمينية الضرورية لبناء الخلايا، والفيتامينات، والأملاح المعدنية، وأيضا على محفزات الخلايا المناعية.

وقد وجدنا تحسنًا ملاحَظًا في خلايا الكبد، والكلى، والدم، ونخاع العظام...وغيرها عند استخدام جرعات صغيرة (من العسل، وحبوب اللقاح، وغذاء الملكات)؛ مجرد ملعقة طعام ثلاث مرات يوميًّا (يمكن إذابتها في نصف كوب ماء) لمدة تتراوح من شهر إلى ستة أشهر، وكأن الله -سبحانه- ينبهنا إلى أنه بعد كل هذه التكاليف الباهظة في الأبحاث العلمية، والعلاجية الجينية إلا أن شفاءكم فيما ذكرت﴿ **يَخْرُجُ مِنۢ بُطُونِهَا شَرَابٌ مُّخْتَلِفٌ أَلْوَانُهُۥ فِيهِ شِفَآءٌ لِّلنَّاسِ** ﴾(النحل: ٦٩)، والمهم هو الابتعاد عن أسباب المرض.

- **سابعًا: علاج مشكلات الأوعية الدموية، والجلطات العميقة:**
- عدد الحالات: ٥٠ حالة (علاج تدريجي)

- عدد الجرعات: ٢ لسعة حول الأوردة التدالية (الدوالي) في الساق، أو حول الجلطة العميقة DVT في الساق، أو ٢ كأس حول نفس المناطق.
- مدة العلاج: مرتين أسبوعيًّا لمدة من أسبوعين إلى ستة أسابيع.
- حالات المقارنة: ٥حالات من الذين يعالجون باستخدام الهيبارين، والدايكومارول.
- نسبة الشفاء: ٤٠ حالة شفاء تام (نسبة ٨٠٪)، و١٠ حالات تحسن مستمر (دون الشفاء التام) (نسبة ٢٠٪)، ولم تحدث حالات انتكاسة.

التفسير العلمي

تتكون الجلطة الداخلية نتيجة عدة عوامل: منها ركود الدم Stagnation نتيجة الكسل، وقلة الحركة، ووجود الدوالي؛ ومنها العوامل النفسية مثل الغضب الشديد الذي ينتج عنه ارتفاع ضغط الدم، وتجلطه؛ ومنها الحمل الذي يقلل من عودة الدم في الأوردة نتيجة لضغط الجنين على أوعية الساق فيؤدي إلى ترهل الأوردة بالساق، وبالتالي ورم الساق، ورغبة في الحكة (الهرش)، وشعور بالألم في الساقين؛ ومنها وجود كميات كبيرة من دهون الدم؛ ومنها عوامل أخرى؛ وتتكون الجلطة -أيضًا- في الأوردة المتدلية بسبب الدوالي التي تقلل وصول عوامل إذابة الجلطات في الدم.

والله -سبحانه وتعالى- خلق عدة عوامل لإذابة الجلطات في الدم Fibrinolytic system، والجلطات الداخلية قد تكون جلطة دهنية Fats وخاصة في مرض السكر، وقد تكون جلطة colony نتيجة عدد هائل من البكتريا في حالات العدوى، وقد تكون جلطة دموية خاصة، وقد تكون جلطة مكونة من أكثر من عامل (دهون + بكتريا +عوامل الدم).

- **ولكن لماذا، ومتى تتكون الجلطات؟**

قد تتكون الجلطات الدموية نتيجة تصلب الشرايين Arteriosclerosis وذلك بسبب ترسب الدهون، أو الكوليسترول على جدار الأوعية الدموية مما يجعل الوعاء الدموي يضيق، ويفقد مرونته، ويتصلب؛ وبالتالي يعوق مسار الدم إلى أجهزة الجسم، وأخطرها القلب حيث ينتج عن ذلك ضيق شرايين القلب نفسه، والذي يُنتِج ألمًا شديدًا في الصدر مثل ذبح السكين يُسَمَّى (الذبحة الصدرية)، ثم يفسد الوعاء بعد ذلك مما يؤدي إلى موت جزء من عضلة القلب Infarction وقد ينتج عن الدهون الزائدة في الدم زيادة لضغط الدم مما يؤدي إلى انفجار الأوعية، وحدوث النزيف في المخ، أو خلف العين، أو أي جزء من الجسم.

والطبيعي أن الأوعية الدموية تفرز مادة تمنع التصاق الدهون بها باستمرار، ولكن مع الكسل، وقلة الحركة، والتدخين، وارتفاع ضغط الدم؛ يقل إفراز هذه المادة فتترسب الدهون على جدار الأوعية، ويحدث تصلب الشرايين، والجلطات.

والنشاط والحركة من أهم محفزات إفراز هذه المواد التي تمنع التصاق الدهون بالأوعية الدموية، ويعتبر مرض السكر، والإسراف في تناول الطعام من أهم أسباب ترسيب الدهون على الأوعية الدموية، والطبيعي أن تتكون الجلطة الدموية عند حدوث جرح في أي وعاء دموي حيث يشترك جدرا الوعاء الدموي نفسه مع الصفائح الدموية مع عوامل التجلط الأخرى في تكوين جلطة سريعة خلال دقائق من حدوث الجرح (٣-٨) تسد الجرح، ويقف النزيف، وبعد تكوين الجلطة الدموية، والتئام الجرح تأتي عوامل أخرى تذيب الجلطة، وتعيد الدم إلى سيولته، ومنها الكبد (المسؤول عن تكوين عوامل التجلط) وهو المسؤول عن تثبيط عوامل التجلط بعد تكوين الجلطة، ومنها كرات الدم البيضاء الأكولة Macrophage والتي تلتهم الزائد من عوامل التجلط، ومنها الرئة وفيها ترشيح للدم pulmonary bed

filtration واصطياد الجلطات وإذابتها بواسطة خلايا الحويصلات الكبيرة، ومنها عوامل تثبيط عوامل التجلط، ومنها جهاز إذابة الألياف Fibrinolytic- system والصفائح الدموية: وهي المسؤول الأول عن تكوين الجلطة الدموية؛ ثلثها موجود بتيار الدم، والثلث الآخر في الطحال، والثلث الأخير يسد الفجوات الموجودة في أوعية الدم.

- **ولكن ما هي عوامل تثبيط تكوين الجلطات؟**

وتشمل عدة مواد منها:

١- مضاد التخثر (٣) Anti thrombin وهو ينشط جيدًا بزيادة الهيبارين.

٢- البروتين C، وينشط في وجود بروتين آخر اسمه(S) وفي وجود فيتامين K.

٣- الهيبارين المساعد Heparin cofactor.

٤- جزيئات الجلوبيلولينات مثل : 2antiplasmin-2macroglohulin-1antitrypsin

٥- مثبط البروتين المكمل (cl) complement 1 esterase inhibitor

- **وما هو جهاز إذابة الجلطات؟** Fibrinolytic system

يتكون من عدة بروتينات مثل البلازمينوجين الذي يصنع في الكبد، وينشط إلى البلازمين الذي يحول الألياف المتماسكة إلى أجزاء دقيقة يسهل ابتلاعها بواسطة كرات الدم البيضاء.

ولهذا الجهاز أهمية كبرى، فهو يقوم بتنظيف أنسجة الجسم بعد الالتهابات (مثل الالتهاب الرئوي)، والمحافظة على أوعية الجسم مفتوحة باستمرار، وإذابة أية جلطات تتكون في الجسم، أو الأوعية، وينشط هذا الجهاز بعوامل داخلية في الجسم، وبعوامل خارجية مثل

الأدوية الخافضة للسكر، وسموم العقارب، والثعابين (وسم النحل Bee venom وإنزيم streptokinase الذي تفرزه البكتريا) ويثبط بكل عوامل التثبيط السابق ذكرها.

ويعد سم النحل -المستخدام في هذا البحث- من أهم العوامل الخارجية التي تقوم بتنشيط جهاز إذابة الجلطات، وهو لا يشبه الأدوية الأخرى في تركيبه (كما سبق) فهو ينشط الكبد، وينشط كرات الدم البيضاء، وينشط عوامل تثبيط تكوين الجلطات السابق ذكرها.

وللحصول على سمّ النحل (حقن) اتصل بالمؤلف..