وكانت وفاة تاودوروس المذكور في فاو ايضاً سنة ٣٦٨ ودُفن في الجبل ثم نقلهُ ليلًا الانبا هرمسيني ودفنهُ في جانب ابيهِ الروحي القديس باخوميوس (١

ومن هنا يتَّضح لنا انَّ الرهبان كانوا اعتادوا دفن موتاهم في الجبل لئلا يضرَّ بها فيضان النيل. ولنا على ذلك شاهد آخر وهو مثال راهب كان اوشك على الموت في ايَّام فيضان النيل فاخذ اخوتهُ يتضرَّعون الى الله ان يُنسيَ في اجلهِ لئلا يضطروا الى خوض المياه عند نقلهم جسده الى جبل

وقد بقي مدفن القديس باخوميوس مجهولًا الى يومنا هذا ولعلهُ في احدى المغاور بين الصخور التي كنَّا نشاهدها في الجبل شمالًا وشرقًا. لكنَّنا نرجح كون قبره في الرمل المتجمِّد الذي يعلو فوق السهول المجاورة للنيل عند حضيض الجبل. فان العامَّة تدعو هذه الكثبان الرمليَّة جبالًا. وكان النصارى في كل الاعصار يدفنون موتاهم في هذه المقابر كما ترى في ارباض اسنة واخميم والبهنسا وغيرها ايضًا (ستأتي البقيَّة)

الامراض العينيَّة

المسبَّبة عن امراض الاسنان

الدكتور البارع شاكر بك الخوري احد اساتذة المكتب الطبي الفرنساوي

قدَّمهُ للمؤتمر الطبي الذي عُقد في بيروت في ١٨ ايَّار ١٩٠١

قد وقفتُ في هذه الأيام الاخيرة على مشاهدات عديدة بيَّنت لي باجلى بيان ما من العلاقة بين امراض العين وامراض الاسنان والفم بحيث لم يبقَ موضع للشك في ان علَل الاسنان تسبِّب للعين ادواء مؤلمة

فاحببتُ ان اجمع هنا ما لحظتهُ من الارتباط التشريحيّ الموجود بين العين والاسنان وما عاينتهُ من المشاهدات لرغم معاطس بعض الاطباء الذين يرضون العمى ولا الاقرار

(١ راجع الترجمة ذاتها (ص ٢٧٦)

بالحقائق الراهنة المبنيَّة على الظواهر المتعدِّدة. وقبل إيراد ذلك اقول:

اولًا انهُ لأمرٌ مقرَّر انَّ في مدَّة التسنين يظهر في عيون الاطفال رمدٌ يمتاص علاجهُ بالطرائق المعتادة. وهو يدوم طول زمن التسنين ويزول بانتهائهِ

ثانيًا انَّ الحروق التي تحدث للفم تُدمع العين فترى الرجل اذا شرب مشروبًا حارًّا أحرق فاه تغرغرت عينهُ بالدمع. ويؤيد ذلك قصَّة كنتُ اسمعها في صغري فارويها تفكهةً للارواح لانَّ الهزل يقوِّي الجدَّ كما تقوِّي الرياضة الجسم وتنشطهُ: قيل انَّ رجلًا جلس مع ولدهِ للطعام وكان الثريد حارًّا فاسرع الولد ولعق منهُ ملعقةً لكنهُ لم يشعر بحرارتهِ حتى ادمعت عيناهُ فسألهُ ابوهُ عن سبب ذلك فقال الولد: خطر على بالي المرحوم اخي فبكيتُ. فاخذ الوالد يعزِّي ابنهُ ويدعو لهُ بالبقاء من بعدهِ. ثم تناول هو ملعقةً من الثريد فاحترق فوهُ ودمعت عيناهُ فسألهُ ابنهُ: ما سبب بكائك يا ابتِ. فاجاب الوالد بديهًا: تذكَّرت اخاك المرحوم واسفت على ان عزرائيل قبض عليهِ وابقاك لي من بعدهِ

ثالثًا اذا بكى المرء سال لعابهُ من فيهِ

رابعًا انَّ الامراض التي تحدث لترحيَّة العين تسبب ألمًا للاسنان كما انَّ ألم الاسنان يدمع العين

فلعمري لو لم يكن بين العين والاسنان ارتباط لما شوهدت كلُّ هذه الظواهر وغيرها ايضًا مما لم نسردهُ اقتصارًا

الارتباط التشريحيّ

ولكن دعنا من هذه الظواهر ولنأتِ الى ذكر الارتباط التشريحي الموجود بين الاسنان والعين فنقول انَّ هذا الارتباط التشريحيّ هو الارتباط العصبيّ

ويكون الارتباط العصبي على ضربين الاوَّل: ارتباط الزوج الخامس او التوأمي الثالث (trijumeau) وهو عصب يتوزَّع على العين وعلى اسنان الفكَّين العلويّ والسفليّ. وهذا من امتن الرباطات. وكذلك رباط غدَّة غلسر (Glasser) وهي ذات ثلاثة فروع: الفرع العينيّ والفرع الفكّي العلوي والفرع الفكّي السفليّ وكلها يتوزَّع في العين والفكَّين على سواء الَّا انَّ للفرع العينيّ ثلاثة فروع أخرى تقوِّي هذه العلائق وهي الفرع الجبهيّ والفرع الدمعيّ والفرع الاسفي. ومن هذه الفروع كلها يتولَّد

جميع احساس العين. وللفرع العيني جملة فروع تتنظم مع العصب البصري وتضمّهُ الى الاعصاب المحرّكة للعين

والضرب الثاني للارتباط العصبي هو العظيم السمباتوي (le nerf grand sympathique) فلهُ قوّة كبرى في احساس العين وذلك بواسطة العُقدة العينيّة التي لها ثلاثة جذور: الجذر المحرّك الذي يأتي اليها من المحرك العيني المشترك. والجذر الحسّاس الآتي لها من العصب العيني. ثمّ الجذر العُقدي الذي يأتيها من الظنيرة السباتيّة. وترى من جهة أخرى انّ هذه العقدة نفسها توزّع الاعصاب المدبيّة التي لها اهمّ وظيفة في تكيُّف العين

فمن هذه التفرّعات الواصلة بين العين واجزاء الفم تفهم ما هو السبب للتدمع والرَّمد والبثور وقروح القرنيّة التي تُشاهد عند تهيُّج العصب الترأمي الثلاثي. كما انّ عصب العظيم السمباتوي يهتاج عند وجع الاسنان ويولّد شلل التكيُّف اي تمدُّد الحدقة وذلك اذا نخرت الاسنان وسوّست وهذا الشلل يزول بقلع السنّ المسوّسة. وعلامتهُ زيادة الاحساس في ذلك القسم الذي فوق الحجاج وتحتهُ عند الضغط عليه

وكذلك تفهم ممّا سبق كيف يسبب تهيُّج الاعصاب الضامّة العصب البصري مع الاعصاب المحرّكة العين حولًا. وهذا الحول يظهر مدّة التسنين وعند ألم الاسنان

وكذلك ربّما احدث وجعُ الثة وتسوُّس السن اضطرابًا في العصب البصري فيفضي بهُ الى ان يسبب عمىً كليًّا

الشاهدات

وتأييدًا لما سبق اروي هنا بعض ما لحظتهُ بنفسي. فمن ذلك ما اخبرتُ بهِ في كتابي صحّة العين (الصفحة ٧٩) وهو حادث رجل من جُبيل عمرهُ ٣٥ سنة اتاني عام ١٨٨٥ وهو مصاب بضعف في البصر قريب من العمى. فبعد فحص العين بتدقيق لم اجد فيها سببًا لمرضهِ. ثم سألتهُ عن المشروبات الروحيّة والتبغ فاجاب انهُ لم يَعتدْ شيئًا من ذلك. فعلمت انّ المرض عصبي صرفًا فسألتهُ كيف ابتدأ معهُ. فقال انهُ احسَّ بألم شديد في ضرسهِ عقبهُ ضعفٌ في البصر. وكانت ضرسهُ لم تُقلع بعد لكنّهُ لم يشعر فيها حاليًا بألم فافتكرت انها هي سبب ضعف بصرهِ فقلعتها وبعد عشرة ايّام زال الوجع مع الضرس

الحادث الثاني جرى لامرأة من أسرة كريمة من لبنان كان عمرها ٦٥ سنة وكانت

عصبيّة المزاج فاصابتها قرحة قرنيّة في عينها اليمنى مع التهاب حول القرحة وألم شديد في العصب يحرمها النوم غالباً. فحضرت اليَّ من لبنان مع طبيبها الذي اخبرني انّهُ عالجها مدّة ستّة اشهر ولم يدّخر دواء في علاجها كالاتروبين (atropine) والازرين (isérine) والمكمدات الحارّة غير ان ذلك لم يأتِ بفائدة

فعالجتها بالمعالجات نفسها بمقادير مختلفة وزدتُ عليها الارستول (l'aristol) ثمّ كويتُ القرحة بالبلاتين (thermocautère) فافادها ذلك كثيرًا واخذت القرحة تلتحم وذهب ألم العصب

ثمّ قدم حزيران فتأذّت السيدة من لفحات الحرّ وطلبت ان تعود الى لبنان فاوصيت طبيبها ان يداوم معالجتها على ما سبق. ولمّا كان شهر أيار من السنة التالية عادت الى بيروت لمعاودة الألم واشتداده بحيث ظنّ البعض انهُ حصل لها سرطان في العين وارادوا قلعها. ففحصتُ العين ثانية فوجدت انّ سقمها زائد وانّ للقرنيّة قرحين جديدين مع خطّ قرحيّ يقسمها من اعلاها الى اسفلها لكنّ القرحة الاصليّة كانت برئت وهذه القروح كانت موجودة في الجهة الوحشيّة من قرنيّة العين اليمنى لها حافات غير منتظمة مرتشحة والقاع سنجابي والعين محتقنة من جهة القروح

فعالجتها باليودوفورم والمكمدات الحارّة والارستول والازرين والاتروبين دون جدوى. ولحظتُ ان الاتروبين والازرين لم يفعلا فعلهما في تمدُّد الحدقة وانقباضها فاستدللت بذلك على انّ القرنية اصابها نوع من الشلل فانتبهتُ للعصب وفحصت الدماغ فلم اجد ادنى تغيُّر للاعضاء المجاورة. فعمدتُ الى فحص الاسنان لكنّ السيّدة كانت درداء. لم اجد في فكّيها سوى جذر ضرس صغيرة في ناحية العين المريضة. فسألتها أتشعر فيها بألم فتكرت. لكني عوّلت مع ذلك على قلع الجذر وكان في الفكّ العلويّ فلم مرّ على قلعها ثلاثة أيام حتى ابتدأ الشفاء. وتمّ بعد مدّة قليلة دون ان ازيد شيئاً على طريقتي العلاجيّة الاولى فاستنتجتُ انّ سبب القروح انّما هو تهيُّج عصب الزوج الخامس. واشتهر خبر هذا الشفاء لانّ السيدة المذكورة كانت من عائلة كريمة وكان اطبّاؤها اشاروا اليها بقلع عينها. وكانوا فعلوا لو لم تحضر الى بيروت وتستشيرني في امرها

ومن غريب ما جرى بعد ذلك انّ رجلًا عمرهُ ٥٢ سنة أُصيب ببزور جنّيّة قرنيّة جدًّا مع سَبَل على العين شديد ايضاً فعالجهُ بعض الاطبّاء دون فائدة حتى وقع في ايدي

طبيب غِرّ كان يعرف السيدة التي شفيتها بقلع ضرسها. فعالجهُ مدّة شهرين دون جدوى حتى قال لهُ يومًا: يا صاح انّ مرض عينك يأتي من اسنانك كالستّ فلانة فلا بدّ من قلعها. فقنع الرجل وكان هو ايضًا يعرف الستّ. فقلع لهُ ضرسًا اولى ثم ثانية ثمّ ثالثة ورابعة دون ان يحصل الشفاء. فقال اخيرًا المريض لطبيبهِ: سمعت ان الطبيب الذي قلع سنّ الستّ هو في بكاسين يصيف هناك فرادي ان اذهب اليهِ. فتقدم عليّ في شهر آب من سنة ١٨٩٩ فاقد العينين فضلًا عن اضراسهِ الاربع. فبعد الفحص طمأنتهُ عن نوال الشفاء لعينيهِ فشفي بقوّة الله اما الاضراس فلم يمكني ان اردّها لهُ

واعلم اننا لم نستوفِ ذكر كل الاتصالات الموجودة بين العين والاضراس. فانهُ يوجد بينهما علائق بواسطة الاوردة كالظفيرة الشفاهيّة والتويجيّة والوريدُ الوجهي والزاويّ الذي يصبُّ في الوريد العينيّ. وينقسم الى قسمين في الجيب الجوفي

وكذلك يوجد علاقة بين السمحاق (périoste) واللثة لان سمحاق الحجاج يتّصل بسمحاق الفكّين ومنهما الى السنخ السنيّ وهذه السنوخ تتصل بالجيب الفكي الذي جداره رقيق جدًّا وربّما نقص فبقيت جذور الاسنان معرّاة في الجيب

وكذلك ايضًا يوجد اتصال بين الغشاء المخاطي الذي يغلّف سمحاق الجيب وهو امتداد من الغشاء الانفي وبين وقبي الانف وذلك بثقبتين الواحدة في الصماخ الاوسط والثانية هي نُقرة الجيب الحقيقيّة

واخيرًا يوجد اتصال بين عظام العين وعظام الفم فان الجدار العلويّ للجيب متّصل مع السطح السفليّ للحجاج الذي هو رقيق جدًّا

فكل هذه الارتباطات تؤيد المشاهدات والظواهر التي عاينّاها وهي تبيّن ان امراض الاسنان تؤثر في العين كما انّ امراض العين تؤثر من جهتها في الاسنان. فاذا فحص الطبيب عيني المريض يجب عليهِ ايضًا ان يوجّه نظره الى اسنانهِ وفمهِ وانفهِ لعلّهُ يجد في احد هذه الاعضاء سببًا للداء فيحسمهُ بالمعالجة اللائقة

وعلى كلّ حال فليحترس الطبيب من قلع الاسنان في مرض بزد الجفون لعدم علاقتهِ مع الفك

هذا ما رأينا إيرادهُ بوجيز الكلام. ولنا تقرير آخر في عمليّة جديدة للشعرة التي اصبنا بها كلّ نجاح نشرحها ان شاء الله عند سنوح الفرصة