الأطباء المتقدِّمون، بدأتُ بذكر مرضٍ مرضٍ، وما يفعله من سببٍ وعَرَض، ويخصه من داءٍ ودواءٍ، ويقترن به من علَّةٍ وشفاء، وسلكت فيه إيضاح القصد، وقصدت سبيل الجدّ، وابتدأت بأمراض الأجفان، وأوضحتها على البيان.

أمراض الأجفان[1]

الجرب

فأول ذلك الجرب[2] وأنواعه أربعة، فالأول[3]: يعرض في باطن الجفن باحمرارٍ وخشونةٍ معه، ودواؤه بعد تنقية الرأس بالأشياف المنسوب إلى قاقياس[4].

والثاني: أشد خشونةً، وأكثر ثقلاً وعفونة، وشفاؤه بعد قطع المادة بالأدوية اللطيفة الحادة، مثل الأشياف المنسوب إلى قَيْصَر[5]، والأطرخماطيقون الأصغر[6].

والثالث: فيه خشونةٌ كثيرة، ورطوبةٌ لذاعةٌ غزيرةٌ، ترى في الجَفن حبوباً معرّقة، كالتينة المشقَّقة، وشفاؤه الحكُّ والتنقِيَةُ، ومنع/ النوازل بالأدوية والأكتحال /١٨

---

(١) العنوان من زياداتنا

(٢) الجرب: Trachoma وهو مرض أشبه بالرمد، يصيب باطن الجفن وقرْنِيَّة العين، وله مضاعفات خطيرة، منها: فقد الإبصار، وهو مرض منتشر في الدول النامية، وتبلغ الإصابة به عشرات الملايين في العالم.

ويتميز المرض بأربع مراحل:

فالمرحلة الأولى: حبوب غير ناضجة في باطن الجفن الأعلى مع التهاب في مُلْتحمة العين "Incipient trachoma"

والمرحلة الثانية: عبارة عن حبوب ناضجة Mature follicle مع التهاب بالقرنية Keretitis

والمرحلة الثالثة: هي تليُّف في باطن الجفن الأعلى "Cicatrizing trachoma" مع انتثار الهدب والشَّتْرة Trichiasis, and Entropion

والمرحلة الرابعة: وهي مرحلة التئام الجرب (التراكوما) وتليف في باطن الجفن العلوي مع موجود مضاعفات القرنية مثل السَّبل Vascular pannus والتهاب القرنية Epithelial Keratitis. وهي المرحلة الأخيرة من المرض والتي تترك بصماتها ليس على العين فقط بل على شخصية المريض أيضاً وما يعانيه من مشاكل حياتية.

(٣) في الأصل: فأول، والإصلاح من عندنا.

(٤) أشياف قاقياس: سيذكر المؤلف تركيبه ص ٤٢ من الأصل المخطوط.

(٥) أشياف قيصر: سيذكر المؤلف تركيبه ص ٥٨ من الأصل المخطوط.

(٦) أشياف الاطرخماطيقان الأصغر: سيذكر المؤلف تركيبه ص ٤٣ من الأصل المخطوط.

بذرور الزَّعفران[١]، وبالكبير من الأطرخماطيقان[٢].

والرابع: أزيدُ خشونةً، وأكثر متانة وصلابة، ومادتهُ جليدةٌ، وهو يحتاج إلى تلطيف قبل حَكِّه، وتنظيفِ الحواسِ قبلَ هتكه، وتليينه بالأشياف المعروف بالمُنْضِج[٣]، وادَهَنْهُ من خارجٍ بدهن البنَفْسج، ثم حكه بالحديد والسُّكر[٤]، واغسله بماء المِلح المفتَّر، وضمده بصفرة البيض ودهن الورد، واغسله بالماء الحار في غَدٍ، وأدمن كحله بشياف الزنجار[٥]، في وقت ارتفاع النهار، وضمده بشياف الزعفران[٦]، أو بماء الورد والخولان.

البَـــرَدَة

والبَرَدة[٧] رطوبة في باطن الجَفن تنعقد، وهو نوع منفرد، ويحله الوشَّق المنقَع في الخَل، المليَّن بدهن الخَلّ، يُجعل له ضماد من خارج، ويكحل بالأدوية المحللة من والج.

التحجر

والتحجر[٨] أشدُّ منه عِظَماً وتَغَيُّراً، وهو نوع واحد[٩]، من خلط بارد[١٠] وبرؤه بِقَلْب الجَفن وشَرْطِه بمقدارٍ، وإدمانُ كُحلِه بشياف الزّنجار[١١].

---

(١) ذرور الزعفران: سيذكر المؤلف تركيبه ص ٥٠ من المخطوط.

(٢) أشياف الأطرخماطيقان الكبير: سيذكر المؤلف تركيبه ص ٤٤ من المخطوط.

(٣) لم يذكره المؤلف في كتابه هذا، ولم نجد من ذكر تركيبه.

(٤) شرح مستفيض للمؤلف عن كيفية علاج الجرب (التراخوما) بالأدوية أولاً حتى تهدأ العين وتشفى، ثم العلاج الجراحي «بالحديد والسُّكّر» كما أشار إليه المؤلف، ثم استعمال الملح في غسل العين بعد الحك الجراحي لتطهيرها. والعمل على تقليل كمية الدم النازف من الأجفان. وهي طريقة علمية صحيحة.

(٥) أشياف الزنجار: سيذكر المؤلف تركيبه ص ٤٤ من الأصل المخطوط.

(٦) أشياف الزعفران: لم يذكر المؤلف تركيبه في كتابه هذا.

(٧) البَرَدة: Hordeolum.

(٨) التحَجُّر: Concretion

(٩) في الأصل: نوع جامد، والصواب ما أثبتناه، كما في المهذب وتذكرة الكحالين.

(١٠) لم نجد من ذكر أنه من خلط بارد، ولكنهم اتفقوا على أنه من مادة سوداوية غليظة تنصب إلى الجفن فتجمد فيه.

(١١) سيذكر المؤلف تركيبة في ص ٤٤ من المخطوطة.

الالتحـــام

والالتحام[1] نوعان : **فالواحد** التصاق الأجفان، الجَفنُ بأخيه، أو بما يليه من بياض العين وسوادِها، حتى يمنع من حركتها وارتدادِها.

ويكون من شيئين، مثل قرحةٍ أو قطع ظَفْرةٍ من كلا الطَّبَقَتين، إذا أُسيءَ في التدبير، وانضم زائداً عن التقـدير، ولم يـوال بالمُداواة، ألصَقَ العضـوُ أخَاهُ، والتصـاق الأجفان يفـرق بـالحديـد/ بـالـرفق الـوكيـد. ويجعل مـا بينهما فتيلـة من قُطْن، مسقـاةً بـالملح والدُّهن[2]، ثلاثة أيامٍ متواليـة، ليأمن مضرَّته البادِيَة، ويُكتَحَل بأدويةِ الجَرَب، ليقطع الوَضَر والوَصَب[3]، وما التصق بالسواد وبالبيـاض أُخِذ براس المقراض، ورُفع كما يرفع السَّبل، وكحل بكحل مَنْ ذي قَبْل، ويُثبت تحت الجفن يسيراً من القطن، مغمـوساً[4] في ماء الملح والدهن.

١٩ /

الشـتـــرة

والشترة[5] ثـلاثـة ضروب : إمـا من قَطْع الجَفن وخيـاطتـه، إذا سيء في تـدبيره

---

(١) الالتحام : Symblepharon= التحام الجفن مع المقلة و Tarsorrhaphy = التحام الجفن مع الجفن = رَفو الجفن.

(٢) توضع فتيلة (Drain) بين الجفنين بعد العملية الجراحية لمنع حدوث عيوب في الجفون، حتى تمنع التصاق الأجفان ببعضها، أو تمنع التصاق الجفن بملتحمة العين، ويوضع الدهن مع الفتيلة حتى تمنع جفافها وتعمل كمزلّق "Lubricant" وهي طريقة علمية صحيحة، ولا تزال تستعمل حتى الآن مع التطور الذي حدث في نوعية الفتيلة وتطور جراحة الجفون.

(٣) الوضر: الوسخ، والوَصَب : المرض.

(٤) في الأصل : مغموس، وما أثبتناه هو الصواب.

(٥) أنواع الشترة "Entropion, Ectropion"

١ ـ جراحي Surgical

٢ ـ ولادي Congintal

٣ ـ نَدْبي Cicatricial

وهذا التصنيف أشبه بالتصنيف الحديث لأنواع الشترة، أما علاج الشترة: وخاصة النَّدبي، فهو جراحي، وقد أشار إليه المؤلف وشرحه بطريقة علمية دقيقة التفصيل. أما الشترة من النوع الولادي "Congenital" فلا علاج لها في أغلب الحالات.

وسياسته. فيجب إن كان في ارتفاعه متساوياً، أن يُلَيَّن تليينا كافياً، بلعاب الحُلْبَة والشَّيرَج، أو لعاب بزر الكِتّان ودهن البنفسج، فإن مالَ إلى جانب، فشرطه بواجب ليُساوي بذلك الجِهتين، ويصح منه اعتدال الطرفين.

والنوع الثاني: قِصر الأجفان من نفسِ خِلْقَة الإنسان، وهذا بعيد شفاؤه، قليلُ دواؤه.

والثالث: إنقلاب الجفن، وذا إما لغِلَظٍ وتُخْن، أو لقَرْحَة أرخت المكان، أو اللحم ينبت بين الأجفان، فإن كان أثر قرحةٍ فتنظيفُها ولقطُها وتلطيفُها، ثم مداواة الأثر من غير عُنف أو ضَجَر، بمايذيب اللحم الزائدَ، ويردع الفضلَ الوارد. وقد جَربت فيه دواءً آلّفته، وعلاجاً استخرجته، وذلك أني وجدت جفنا استرخى على الخدّ، وزاد عن الحدّ، ووجدت موضعه لُحَيْما، فقطَعْته قطعاً مستقيماً، ورفعتُ الجفن مكانَه بالترفيد، وحشوته بالأنْزَروت/ والعقيد، وأدمنْتُ شَدَّه بهذا الدواءِ، فَسهل عليه سرعة الشفاء. / ٢٠

الشعيرة:

والشَّعيرة[١]: نوع واحدُ، وهو ورم مستطيل جامد، يحدث في أطراف الأجفان، شبيه بالشَّعيرة في الكِيان، ويداوي بالمُرِّ والخُولان، والكندُر والزعفران، والفصد في القيفال، والحِجامة للأطفالِ، ومداومة الحمّام، والتقليل للطعام.

الشعر الزائد

والشعر الزائد[٢]، نوع واحد، ينبت في الجَفن منقلباً[٣]، ويطرف العين حتى

---

(١) الشَّعيرة Stye, Hordeolum

(٢) الشعر الزائد: صنفان:

* طبيعي ينقلب إلى داخل، وهو من أمراض الوضع Congenital Distichiasis
* وغير طبيعي Trichiasis ـ: نور العيون ص ١٧٣ ـ

الشعر الزائد: نوع واحد وهو شعر ينبت في الجفن مُنْقَلباً، ينخس العين. ـ: الحاوي الكبير ج٢/ ٢٩ ـ.

وعلاماته أنك ترى في الأشفار شعراً زائداً مخالفاً للنبات الطبيعي. ـ ر: تذكرة الكحالين ص ٩٨ ـ ولم يذكر ابن سينا في القانون، ولا ابن النفيس في المهذب، ولا ثابت بن قرة في البصر والبصيرة عدد أنواعه، والأقرب إلى الصحيح ما ذكره صلاح الدين بن يوسف الكحال الحموي في «نور العيون»، حيث أن الشعر الزائد نوعان، هما الحادث من مضاعفات الجرب Trachoma" والنوع الآخر فهو الولادي، والعلاج جراحي في كلتا الحالتين.

(٣) في الأصل: منقلب.

تضطرب. ومما جرَّبته له شافياً، وفي قطع مادَّتِه له كافياً: مرارة التيس، وزعفران الحديد[1]، والزَّاج أجزاء متساوية، ومن المرارة بقدر ما يندّيها ويخثّرها، والنوشادر، وتوبال النحاس الأحمر، والزّنجار المخمَّر، يُقْلَع ويُقَطَّر في موضعِهِ من هذه الأدوية برأس الميل، فإنه يَنْبُتُ بعد زمانٍ قليلٍ، وقد رقَّت شعرتُه، وانكسرت حدَّتُه.

ويكون قلعه ثلاثَ دفعات، ويداوي بهذه الصفات، فإنه لايطلُع الرّابعَةَ، وهذه الأدوية له مانعة، وإن كان الجَفن قد استرخى وانسبَل، فليس إلا التشمير والعمل.

انتشار الهدب

وانتشار الهدب[2] على نوعين:

انتشار الأشفار: وذلك على ضربين: إما من نوع داء الثَّعْلَب[3]، أو من فضلٍ حادٍّ مرطّب، وترى الأجفان معه صَلبة، كمِدة غليظةٍ منجردة.

وهو[4] يداوى بالإثمدِ والإقليميا والزّاج أجزاءً سواء، يعجَنُ بالعسَل ويحْرَق ويدَقُّ ويُسحق ويُذَرُّ على الأجفان/، ويلزمه على الإدمان. / ٢١

والأول منه[5] يداوى بنوى التمر المحرَق ونارْدين، فيُبْرِئُه في زمن قليل.

القمل

والقمل[6] نوع واحد من خلط عفنٍ زائد، وهو قَمْل يعرض في جفن الصِّغار، لفرط

---

(١) زعفران الحديد: صدأ الحديد ـ كما في المعجم الوسيط ـ

(٢) وفي الأصل انتشار الهدب: والصواب ما أثبتناه

Ulcerative Blepharitis كما في الحاوي ٢/ ٥٩ ونور العيون ص ١٨٤، والقانون ٢/ ١٣٦ والمهذب ٢٩٨.

(٣) داء الثعلبة: «دأب حامي» "Lupus Erythematosus" وهو مرض منيع الذات Auto Immune، يصيب الأنسجة الوصيلة في جسم الإنسان Connective tissue ويسبب التهاب المفاصل، وطفحاً على الوجه، يشبه الفراشة Butter Fly، وكذلك التهاب أغشية القلب والرئتين والكلى والجهاز العصبي للإنسان.

(٤) وهو يداوي: أي الذي من فضل حاد مرطب.

(٥) والأول منه: أي الذي من نوع داء الثعلب.

(٦) القمل Pediculosis نوع واحد، وكذلك في الحاوي الكبير ج ٢/ ص ٦٠، وثلاثة أنواع في تذكرة الكحالين ص ١١٤ ونور العيون ص ١٩٥. «القمل الذي يصيب الأجفان ثلاثة أنواع:

القمل: ويكون صغيراً شبيهاً بالصئبان، لا ترى أرجله من صغره.

القمقام: أكبر من الصئبان وأكثر سواداً من القمل وله أربعة أرجل.

القردان: أكبر من القمقام. ر: تذكرة الكحالين ص ١١٥.

الغذاءِ وقلة الاختصار. وترك الحمَّام، ووسخ الأجسام، ويجب أن يُنقى، ويُغسل بماء الملح ليذهَب ما تبقى، ويلصق على أثره، ليقطع من مادته ضرره، شباً يَمانياً جزئين، ميويزج جزءاً، مسحوقين.

الوردينج

والوَرْدينَج[1]: ضربان

أحدهما: من مادة دَمَوية، وهو أشدّ حُمرة وأكثر بلية، ومعه غِلَظٌ شديد، ورطوبة كثيرة وتمديد.

والآخر: يحدث من دم مُرّيّ، ولونه كالنحاس الصَّدِيء، والحمرةُ فيه أيسرُ، والغرْزُ والحُرقة فيه أكثر.

ويداوي الأول: بذرور الأقراماطيقان[2]، مضافاً إليه مثل ربعِه من الخولان، بعد استفراغ الدَّم بالفَصْد إن أمكن أو بالحجامة، فيها يكون البرء والسَّلامة.

والنوع الثاني: بالإسهال، ومداومةِ الاكتحال، بذرور معمول بصفرة البيض المجفف في زمن القَيْظ، والأنزروت المربى بلبن أتان، وبعر الضَّبِّ والصبر والماميران، وأشياف الماميثا[3] والزَّعفران، يؤخذ من الصَّبْر، وما يليه جزءٌ، ومن صفرة البيض والأنزروت جزءان، ويطرح ما بين الأجفان.

---

(١) الوردينج Chemosis: يعتبره جالينوس الرمد الصعب الذي تنقلب منه الأجفان ـ ر: نور العيون ص ١٩٧ نقلاً عن رابعة العلل والأعراض ــ وفي نور العيون ص ١٩٧ (أما الوردينج فورمٌ حار يعرض في الأجفان وهو من أصناف الأورام).

وفي رأيي أن الوردينج هو تجمُّع دمويُّ تحت الجلد، سواءٌ كان نزيفاً من آثار ضربة راضة لمنطقة العين وما حولها، أو ارتشاحاً تحت جلد الجفن بسبب أمراض الكلى Buffyness.

أما في تذكرة الكحال ص ١١٦ ـ ١١٧ فهو نوعان: «النوع الأول منه، يحدث من مادة دموية تسيل إل جفن واحد أو كليهما. ولونه أحمر، مع ورم شديد وثقل ورطوبة كثيرة، وكثيراً ما تعرض مع هذا النوع قروح، وربما تبين خارج الجفن بثور كثيرة، وربما انقلبت الجفن في هذا النوع إلى خارج من شدة الورم حتى لا تبين جوف العين. وأكثر ما يعرض ذلك للصُّبْيان، وإذا زاد هذا الورم، انشق وخرج منه دم كثير رقيق.

أما في الحاوي الكبير ج ٢ ص ٦٠ قال الرازي: «الوردينج ضربان، أحدها: مادة تسيل إلى الجفن فيحمر لونه مع غلظ شديد وثقل ورطوبة كثيرة، والآخر: يحدث من دم مُرِّيٍّ لونه يضرب إلى الحمرة، والورم والحمرة فيه أقل، والغرزان والحرقة فيه أكثر». أي أن الرازي ذكر علامات المرض ولم يذكر تصنيفه وهل هو رمد أم ورم.

(٢) ذرور الاقراماطيقان: لم يذكر المؤلف تركيبه في كتابه هذا، وقد ذكره في نور العيون ص ١٩٩ وذكر له ثابت بن قرة ص ٤٠٠ و٤٥٠ مخطوط نسخاً متعددة، فارجع إليه.

(٣) أشياف ماميثا: لم يذكر المؤلف تركيبه في كتابه هذا.

السـلاق

/ ٢٢ والسلاق[١] ضرب واحد شـديد متزايـد، يحدث من رطوبـة/ بَوْرقية لطيفـة فَضْلِيّة، ويكـون في الماق الأكبر أو الأصغـر، أو فيهما جميعـاً، وهـو يتيسر سريعـاً، ويـداوي بالأشياف المعروف بالبُرْدى[٢]، والأشياف الأصفر الوردي[٣].

الحكـة

والحكة[٤]: نوعـان، من دمٍ مُحْتَرق، وعلامته: شـدة الحُمرة والقلق، وغلظٌ ونخسٌ كالإبَر.

والثاني: عن بخار صفـراويّ، ودَمْعٍ حرّيف[٥] رَدِيءٍ، وتكون العينُ قليلةَ الغذاءِ، شديدة الأذى.

ويداوى النـوع الأول: بالفَصْـد والحمام، وتلطيف الطعـام، والاكتحال بـالأشياف الوردي الأكبر[٦]، فهو بليغٌ في تقنية الوَضَر.

ويداوىٰ الآخر: بإسهـال المرّةِ المحترقة، والاكتحال بالـذرورات المحرّقة، مثل ذرور

---

(١) السّلاَق "Thrush" قال في نـور العيون ص ١٠ ـ ٢١: غلظ وسماط يعرض لـلأجفان، وهو نوع واحـد، وهو من أمراض سـوء المزاج، والأسباب: مادة غليظة رديئـة أكالة بَوْرَقِيـة، وكثيراً ما تحدث عقب الرمد، ومنـه حديث وعتيق، العلامات: حمرة الأجفان وانتشار الهدب، ويؤدي إلى تعرج أشفار الجفن ويتبعه فساد العين.
وزاد الرازي في الحاوي ٢/ ٦٠ أنه تكون معه حكة فقال: أما السـلاق فضرب واحد وهو يحدث من رطوبة بَوْرقية لطيفة تكون معها حِكّة في الماق.
ولعل ما ذكره علي بن عيسى في تذكـرة الكحالين ص ١٢٠ ـ ١٢١ كان شاملاً حيث قـال: أما «السلاق: فنوع واحد وعـلامته أن ترى في الجفن نـاحية الهدب غلظاً وحمرة مع تـآكل قليل وخاصـة عند الماقين، وسببه رطـوبةٌ بورقية لطيفـة، وهذه الفضلة إما أن تكـون في الماق الأكبر وإما في الماق الأصغر أو في كليهما. وإذا تمادى وعتق حدث معه انتشار سائر الهدب».

(٢) أشياف البردي: سيذكر المؤلف تركيبه في ص ٤٤ من المخطوط.

(٣) أشياف الأصفر الوردي: سيذكر المؤلف تركيبه ص ٤٧ من المخطوط.

(٤) الحكة Contact Dermatitis نـوع واحد: ـــ انظـر: الحاوي الكبير ج ٢ ص ٦، ونور العيـون ص ٢٠٥ وتذكـرة الكحالين ص ١٢٢ـــ

(٥) حرّيف: له حرقة

(٦) أشياف الوردي الأكبر: سيذكر المؤلف تركيبه ص ٤٥.

الزَّعفران[١]، وذرور السّلاق[٢] الذي يطرح بين الأجفان.

الـــدمـــل

وأمـا الدُّمـل[٣]: فورم يحدث في الجفن الأسفل، شـديد الجَسا والثقل، وتكوُّنـه إما في ظاهره، أو في وَسَطه أو غائرة.

ويداوى بـالفَصد والحِجـامة في ابتـدائه، وبما ينضِج ويحلِّل عند انتهـائه، وإن كان خارجاً فبالوَشَّق الملَيّن بالماء المفَتّر، وإن كان من داخلٍ فبالأنزروت والذرور الأصفر[٤]، وإن كان في الوسط فبهما جميعاً ليتحلل سريعاً.

الشـرنـــاق

والشُّرْناق[٥]: سلعة في ظاهر الجَفن الأعلى، يجد لها انتفاخـاً وثقلاً، وكونه من جسم شَحْمي لزجٍ، بعصب رقيق منتَسج.

ويداوى بصنفين: بـإنْذَارِه[٦] بالشق، وإخـراجه/ بتأييـد ورفق، وإلحامه بـالذرور / ٢٣
المُلْحِم، وكحل العين بالذرور المكرم[٧].

---

(١) ذرور الزعفران: سيذكر المؤلف تركيبه ص ٥٠ من المخطوط.

(٢) سيذكر المؤلف تركيب ذرور السلاق ص ٥٤ من المخطوط.

(٣) الدمّل Furuncle.

(٤) الذرور الأصفر: سيذكر المؤلف تركيبه ص ٥٢.

(٥) الشُّرناق Neuro Fibromatosis. وقد وصفه صـلاح الدين بن يوسف الكحال وصفاً دقيقـاً، وشخصه تشخيصاً مماثلاً لما يشخصه الأطباء اليوم، فقال في نور العيون ص ٢١١: «الشرناق جسم لحمي لزج مُس بعصبٍ وغشاء تحت جلدة الجفن الأعلى، وهو من أمراض العدد، ونوع واحد، وخُص بالجفن الأعلى دون الأسفل، لأن الجفن الأعلى فيه العَضَل والعَصَب لاحتياجه للحركة...» إلخ

أما الـرازي: فزاد إن هذا المرض يمنع رفع البصر إلى فـوق فقال في الحاوي ٢/ ٦ «وأما الشرنـاق فسلعة في الجفن الأعلى يمنع العليل أن يرفع بصره إلى فوق Ptosis وهو جسم شحمي زج منتسج بعصب».

وفي تذكـرة الكحالين يقول علي بن عيسى الكحال في الصفحـة ١٢٣ «إن الشرناق نوع واحد وهـو من الأمراض الخاصة بـالجفن وهو جسم شحمي لزج مُنتسج بعصب وغشاء ويحدث في ظـاهر الجفن الأعلى، وأما علامـاته فغلظ يعرض في ظاهر الجفن الأعلى كأنه ورم يمنع الجفن من أن يعلو عل التمام».

(٦) في الأصل: انذاره، والصواب ما أثبتناه بالدال المهملة، أي: إخراجه، وهي من اصطلاحات أهل الحجاز.

(٧) الذرور المكرم: سيذكر المؤلف تركيبه ص ٥٤ من المخطوط.

والنوع الثاني من المداواة بالتدميم[١] والموالاة بأشياف التحلل، والماء المغلي بالإكليل[٢] فهذا يذيبه ويبرئه، وبتوفيق الله يشفيه.

التوتة

وأما التوتة[٣]: فورم كالتوتة في شكله، جاسٍ كثيرُ الفَضْلة، وأكثر ما يعرض في الأجفان، في أَسخَفِ موضعٍ ومكانٍ.

ويداوى[٤] بتنقية الجسم والرأس، وتنظيفه من الأدناس. وإن كانت صغيرة في طول الشَّعيرة: عُقِدَ أصلها بخيط أبريسم أو شعرةٍ، ولطخت بالشاذَنَج، والزّاج، وماء الكزبرة، فإنها تقع في أيامٍ يسيرةٍ، من غير مشقة كبيرة.

وإن كانت كبيرةً: قطّعت بالحديد برفق وكيدَ، وكُوِيَ أصلها بعود من مرسين، ولطخ وما يليها بالطين الرومي وماء الفرفجين، وإن كانت ما يُجْري من الدم كثيراً، كوي بالحديد كيات يسيراً[٥].

---

(١) التدميم: التصغير، ومنه رجل دميم: أي صغير الجسم.

(٢) يريد: إكليل الملك، لأن إكليل الملك ملين للأورام الحارة ونحوها كما في المعتمد ص ٦

(٣) التوتة Hemangioma

اختلف في وصف التوتة، فهي في تذكرة الكحالين، ص ١٣١ «بأنها ورم جاسٍ «أي صلب»، ثم قال «وهي لحم أحمر رخو» فكيف يكون جاسياً ورخواً في نفس الوقت.

وفي نور العيون.. ص ٢١٤ وهي لحمة بُثرية رخوة كشكل التوتة ظاهرها صلب وباطنها رخو. ولعل كلام صاحب نور العيون هذا يفسر كلام علي بن عيسى في تذكرة الكحالين، ويزيل تناقضه، إذ لا وجه له إلا هذا.

وفي الحاوي الكبير ج ٢، ص ٦٠ ـ ٦١، «وأما التوتة فورم شكله كالتوتة جاسٍ، أكثر ما يعرض في الجَفن الأعلى..»

والذي أراه أن صلاح الدين بن يوسف الكحال الحموي، في كتابه نور العيون وجامع الفنون قد وصف التوتة وصفاً أقرب إلى الحقيقة كما نعرفها اليوم.

(٤) علاج التوتة: Treatment

كان المؤلف دقيقاً في كيفية علاج التوتة، وهذا أمر يثير الإعجاب والتقدير لهذا الطبيب البارع، وطريقة العلاج أشبه ما تكون بطريقة العصر، فالملاحظة أولاً Observation، ثم العلاج الموضعي بالأدوية Local treatment ثم العلاج الجراحي بالقطع Excision إذا كانت صغيرة كالشَّعيرة، ثم الكيّ بالحديد Cautery أو بالتجميد Cryotherepy وهذه طريقة أحدث ما في العلم الحديث في علاج التوتة في وقتنا الحاضر.

(٥) في الأصل: كوات يسيراً، والإصلاح من قبلنا.

أمـراض المـــاق[1]

وهي الغدة والسيلان والغرب.

الغـــدة

فأما الغُدَّة[2]: فزيادة اللحمة التي تسمى «رباط العين» عن الاعتدال، ونتوؤها فوق المقدار والمثال. فإن كانت صغيرة المقدار: فتداوى بالأدوية الحادة كالزنجار، والكبريت والقَلْقَطار. وإن كانت كبيرة فتقطع بالحديد، وتداوى بالذرور الأصفر[3] والتبريد.

السيـــلان

وأما السَّيلان[4]: فيعـرض مـن نقصـان اللحمـة التي على/ الثُّقْب بين العَيْنيْن / ٢٤

---

(١) العنوان من زياداتنا.

(٢) الغـدة: لم يوفق المؤلف في توصيل مايقصده للقارىء المتخصص فضلاً عن القارىء العادي، فهو يقول: إن الغدة هي زيادة اللحمة التي تسمى رباط العين، وهذا يتفق مع ما نقل عن جالينوس في ذلك في رابعة العلل والأعراض ومع ما ذكره صاحب نور العيون ص ٢٤٦ ومع ما ذكره الرازي في الحاوي ٢/ ٦١.
والذي نعرفه أن رباط العين هو عضلة، أو بالأصح: وهو وتر، واسمه: الوتر الأنسي لمقلة العين "Medial Palperal Ligament"

(٣) الذرور الأصفر، سيذكر المؤلف تركيبه ص ٥٢.

(٤) السيلان Epiphora
السيلان هو رطوبة تسيل من الماق الأعظم، وسببها: إما نقصان اللحمة التي على الثقب، الذي يجري منه الدمع من الماق الأعظم، وبذلك يتسع هذا الثقب، وعندئذ تندفع الفضول منه بدلاً من أن تذهب عن طريق المنخرين، لأن الطريق بعد توسع الثقب صار أسهل، وإما انسداد فتحة القناة الدمعية Punctum، بسبب تليفها، وهنا تظهر عبقرية المؤلف عندما يذكر الأسباب، وهي إما جراحية أو دوائية، فالأسباب الجراحية هي زيادة في استئصال الغدة التي تصيب الماق، أو عند قطع الظُّفْرة Pterygium وعند عملية تصحيح الجفن المسترخي فيحدث قطع للقناة الدمعية. Lid Reconstruction Surgery أو عند الإصابة بالجرب Trachoma فإنه يسبب تليُّف مدخل القناة الدمعية، وكذلك أمراض الحميات مثل الجدري، أو عند استعمال الأدوية الحادة.
ولا ينسى المؤلف أن يُرجع السبب الأصلي إلى التدخل الجراحي الخاطىء عند الطبيب قليل الخبرة، فتراه يقول «ويحدث ذلك عند إفراط المتطببين».
أما العبقرية العلاجية فتكمن فيما ذكره الرازي في الحاوي الكبير ج ٢ ص ٦١ حيث يقول «وإذا نقصت هذه اللحمة تفتح رأس الثقب الذي بين العين» وهي الطريقة الجراحية في علاج السيلان حالياً.
أما صلاح الدين بن يوسف الكحال فهو يتعرض لسبب مهم للسيلان عند الأطفال «ما كان طبيعياً فمن وقت الولادة» Congenital Epiphora أي أنها غير ناتجة عن مضاعفات علاجية. وإنما هو سيلان ولادي. ـ: نور العيون ص ٢٤٨ ـ.

والمنْخَرَين، حتى لا يمنع من الرطوبات أن تسيل إلى العين (انظر الشكل/ ١٥).

ويجد ذلك إما من إفـراط المتطبِّبين في قطع الغُدَّة، وإمـا لاستعمال الأدوية الحادة في علاج الظَّفْرة والجَرب والجَفن المُسترخي المُنقلب. وهـذه إن كانت فَنِيَت فليس إلى نباتها سبيلٌ، وإن كانت نقَصت فإنها تنبت في زمان طـويل، بالأدوية التي تُنْبِتُ وفيها قبضٌ قليلٌ، مثل الماميثـا، والـزَّعفـران، والصَّمغ، والشَّبّ، والخُولان، يعجن بـالشَّرَاب ويُستعمل في طرفي النَّهار، ويقصد به المكان بمقدار.

الغَـــرَب

وأما الغرب[1] فهـو خُـرّاج فيما بين الماق الأكبر، يخرج بينَـه وبين المِنْخَـر، وإذا أزمن

---

(١) الغرب Dacryocystitis. الذي يتحول إلى Dacryocele ثم إلى Pyocele ثم إلى ناسـور دمعي Lacrymal Fistula وأما طريقة العلاج فهي مثالية كما ذكرها المؤلف: حيث يبدأ العلاج بالأدوية Medical حتى إذا ما انفجر الغرب بـدأ العلاج الجراحي، فتـوضع فتيلة في الجرح حتى يلتئم ثـم يُكوى مكـان كيس الدمع الملتهب والعظم الـذي تحته. وهذه هي الطريقة الحديثة لعلاج الغرب ومضاعفاته.

أما الرازي في الحاوي الكبير فقد كان أكثر تحديداً لتعريف المرض، حيث قال: «وأما الغرب فإنه خرّاج يخرج بين الماق والأنف وربما صار ناصوراً.

ويقول صلاح الدين بن يوسف الكحال: الغـرب ورم خراجي يحدث في موق العين الأنسي ـ ر: نور العيون ص ٢٣٨

وأما ابن سينـا في القانون ٢/ ١٢٣ فقد فـاق الجميع في وصف المرض فقال «قد يخرج من موق العين خـراج فربما كـان صلباً يتحـرك بالمس ولا ينفجـر، ويكون من جنس الغـدد، وأكثر عـادته أن يـرى نتوء في الموق ويصـاب بالغمـز، ويوجع غمزه، ويكثر معـه الدمع، ويكثر معـه الرمد، وربما كـان خراجاً بثريـاً يجتمع وينفجر، فإذا انفجر فعل ناصوراً في أكثـر الأمر، ويشتركان في أن كل واحد منهما يتزعزع تحت اللمس، ويغيـب بالغمز وينتؤ بالترك، وربما كـان جوهر هذا البثـر ونتوؤه في الغور فلا يظهـر نتوؤه من خارج، ولكن تدل عليـه الحكة، وربما أصابته اليد عند الغمز البالغ».

وقد كان صلاح الـدين بن يوسف: أكثر تفصيـلاً في وصف العلاج فقال: مـداواة هذا المرض على أربعة وجوه: إما بالدواء أو بالكي وإما ببطه Drainage وجَرْد العظم bone Scraping وأخيراً جراحياً بالثَّقْب. ثم أخذ يصف لنا العمل الجراحي وصفاً متميزاً يثير الإعجاب، فقال: ينبغي أن يُكشف عن العظم باقيـه بالحديد أو بالدواء الحاد، فإذا انكشف فخـذ مثقباً... ويكون طـرف الحديدة مثلثـاً وعودهـا مخروطاً ثم تضعـه على العظم نفسه ويكون ذلك قرب الماق، وأبعِد يدك بـالثقب حتى ينفذ العظم ويحس العليلُ بأن الريح يخرج منه إذا أمسك يده على فمه... إلخ ـ ر: نور العيون ص ٢٤٥ ـ ٢٤٦ ـ وهي طـريقة أحسب أنها أشبه بالجراحة المسماة حديثاً فتح المدمع Dacryo - Cysto-rhinostomy (D.C.R.)

ولم يكتف صلاح الدين بـن يوسف بوصف العمل الجراحي، بل راح يصـف لنا الآلات الجراحية التي يستعملها في هذه الجراحة، وخواص كل آلة منها.

نَسَر، وربَّما تفجَّـر، إلى الأنف أو العين، وتسيـلُ المِدَّةُ منـه إلى الجهتين، ويكـون انفتاحُه إلى داخِلِ الأنف من الثُّقب الـذي بينه وبين العَيْن، من خارج الأنفِ من الماق الأكبر إلى العين.

ويُعَالَجُ في وقت الورم بالفصد والتَّبريد، وعند الانفجار بعلاج القَرْحَة الوكيد، ومن أخَصِّ أدويته: الزعفران، وورق السَّـذَاب، والمامِيران، والصَّدَف المُحْرَق بما في جَوْفه، وماء عنب الثَّعلَب، والشراب، وماء الرماد[1]، والصَّبْر، والمرُّ، وماء اللِّبْلاب، مجموعةً متساوية الأوزان، يداوى بها على الإدمان، وإن عمل من الكَتِيتِ فتيلة الكَتيتِ: خرق الكتّان القديمةِ المُخَرَّقَة تُدَق/ ويعمل منها فتيلة، وغمست فيه، وأُغيصت في الثُّقب إلى تناهيه، فتلك مداواةٌ وكيدة، ولها منفعة حميدة. / ٢٥

وإن طـالت مُدَّتـه. ولم تنقطع مـادَّته، فيكـوى بميلٍ من نحـاس، مدوَّر الـرأس، ويجعل بينـه وبين الماق مقدار شعيرةٍ، ويعمّق إلى العَظـم. فإن ذلك هو نهايـة الحزم، ويداوى بأدوية القَرْحة، والكَيِّ والجِرَاحة.

أمـراض الملـتحمـة

ومن بعد هذا **أمراض الملتحمة**[2] وما فيها من الأمراض المؤلمة، فمن ذلك:

الـرمـــد

وهو أربعة أنواع

أحدها: نبض صاحبه ممتلئا في العِظَم والعمق والارتفاع، وهو من مادة دموية رطبة قوية، ويكون بورمٍ وحُمرةٍ وحرارةٍ كالحمرة.

ويداوى بفصد القيفال[3]، من قَبْلِ الاكتحال، هذا لمن بلـغَ الحُلُم. وللأطفال بأن

---

(١) ماء الرماد: قد يعمل من التين البري والتين البستاني بأن تحرق أغصانـه ويستعمل رمادها فينقع الرماد بالماء مدة ثم يصفى، ثم ينقع فيه رماد آخر، ثم يصفى، وهكذا مرات عديدة، ويعتق ويستعمل.

(٢) أمراض المتلحمة Conjunctival Diseases

(٣) القيفال .Cephalic V وهو وريد في الجانب الوحشي من العضد.