التخطيط الأيقوني للدارات
Orbisikonographie

الوظائف الحيوية

Bian Que:

يُرجح أن الطبيب Bian Que عاصر الفيلسوف كونفوشيوس في القرن السادس قبل الميلاد. وهو يُعَدّ، إلى جانب الحاكمين الأسطوريين Shen Nong - «حكيم الأدوية» و«معلم الزراعة»، وHuangdi - «الأمير الأصفر» و«ملك الطب» - من الأطبّاء العشرة الذين يبجّلهم الصينيون منذ القدم في «معابد الطب». ولاسم Bian Que لدى الكثيرين الوقع الأفضل من بين الأطبّاء كافة. فقد كان بإمكانه، حسب الأسطورة، النظر إلى داخل الإنسان وملاحظة الدوائر الوظيفية للقلب والرئة، للطحال، للكبد والكلية مباشرة والتعرّف على أمراضها.

ويفترض أن Nanjing الشهير، «المؤلَّف الكلاسيكي للاعتراضات»، يرجع إلى Bian Que، ولو أنه يمكن القول اليوم، بكل تأكيد، أنه من غير الممكن أن يكون قد ألّف بنفسه هذا العمل الموضوع في القرن الثاني بعد الميلاد. يُعتبر Nanjing نصّاً على جانب كبير من الأهمية في الأدب الطبي الكلاسيكي في الصين، جرى فيه توضيح الكثير من المشاكل النظرية وصقل وتدقيق ومتابعة تطوير النظريات التي نُوِّه إليها مجرّد تنويه في «المؤلَّف الكلاسيكي للأمير الأصفر»، ومنها على سبيل المثال تشخيص أشكال النبض الكعبري (النبض عند المعصم).

نقرأ في الفصل 105 من Shiji، تاريخ السلالة الرسمي الأوّل، القصّة التالية عن هذا الطبيب الخرافي Bian Que: «مرّ Bian Que خلال جولته ذات مرّة بإمارة Qi، فدعاه الدوق Huan ضيفاً علاّمة إلى القصر. فقال فور دخوله القصر:

«جلالتكم مريض. والمرض لم يزل في المسامات فقط. وإن لم يُعالج سوف يتغلغل إلى العمق». وردّ عليه الدوق Huan قائلاً: «ليس لدينا أيّ مرض». وبعد أن انصرف Bian Que، قال الدوق Huan لمن حوله: «لا يفكّر الأطبّاء سوى بالمكسب! يودّون الحصول على أجورهم من معالجة الناس غير المرضى على الإطلاق». بعد خمسة أيام مثل Bian Que ثانيةً بين يديّ الدوق: «جلالتكم مريض. والمرض في طرق التوصيل. وإذا لم يُعالج أخشى أن يتغلغل في العمق». وغادر Bian Que. أما الدوق Huan فكان مستاءً. وبعد خمسة أيامٍ أخرى ظهر Bian Que. لمقابلته مرّة أخرى: «جلالتكم مريض. والمرض بين الدائرتين الوظيفيتين: الأمعاء والمعدة. وإذا لم يُعالج فسوف يتغلغل أكثر عمقاً بالتأكيد». لم يجب الدوق Huan، وانصرف Bian Que. وكان الدوق Huan مستاءً ومتذمّراً. ومرّة أخرى بعد خمسة أيام مثل Bian Que بين يديه، ولكنه بمجرّد رؤيته الدوق من بعيد، انسحب متراجعاً على الفور.

أرسل الدوق Huan خادمه ليسأل عن سبب هذا التصرّف. فأجاب Bian Que: «عندما كان المرض يقبع في المسامات، كان بالإمكان النيل منه بواسطة المغاطس والتطبيقات الساخنة. وعندما كان يقبع في طرق التوصيل، كان بالإمكان إزالته بالإبر والأحجار الحادّة. وعندما كان يقبع بين الدائرتين الوظيفيتين: الأمعاء والمعدة، كان بالإمكان معالجته بالنبيذ والأدوية. أما الآن، حيث يقبع في العظام والنخاع، فإن وصيّ القدر ذاته (وهذا يعني موظّف العالم الآخر المسؤول عن العمر المكتوب لكل إنسان) يقف عاجزاً أمامه. الآن، حيث يستوطن المرض العظام والنخاع، لم يعد هناك أيّ معنىً لطلب استشارتي». وبعد خمسة أيام أخرى أُصيب الدوق Huan بمرضٍ في جسده. فأرسل خادمه في طلب Bian Que. إلا أن هذا الأخير كان قد هرب في تلك الأثناء. وبعدها مات الدوق Huan».

النظرة الصافية للأطبّاء القدامى:

«النتيجة: مثلما يعرف المثاليّ كيف يؤول العلامات الأولى لتطوّرٍ ما بشكل مسبق، كذلك يمكن للطبيب البارع أن يعمل انطلاقاً من أتفه الأعراض، ويقضي على المرض، ويسلم المريض. إن شرّ المرض هو التنوّع الشديد للمظاهر المرضيّة. أما شرّ الأطبّاء فهو عدم معرفتهم سوى القليل جدّاً من أساليب معالجة الأمراض».

ونقرأ بعد في سيرة Bian Que: «هناك ستة أنواع من الأمراض غير القابلة للشفاء:

1. التكبّر والتعسّف اللذان لا يحترمان العقل؛

2. الاستخفاف والاستهانة بالشخصية السليمة وإعطاء الاعتبار والتقدير للثروة؛

3. الملبس والغذاء غير الملائمين وغير اللائقين؛

4. الخلاف والتنافر بين Yin وYang وعدم استقرار الطاقة الفاعلة الناجم عن ذلك (والمقصود هنا التنفّس المضطرب في إيقاعه جرّاء التعجّل والانهماك، وبالتالي اضطراب إيقاع الحياة بكاملها)؛

5. الدنف التام (الإعياء الكليّ) الذي لا يعود بالإمكان نتيجةً له تناول أيّة أدوية.

6. الوثوق بالساحر بدلاً من الوثوق بالطبيب (الذي يعالج بشكلٍ منطقيّ ومعقول).

فلو وُجدت واحدة فقط من هذه العلامات، يكون من الصعوبة بمكان تقديم العون للمريض؛ وعلى الطبيب أن يُحجم عن معالجته كلّيّاً».

هذه الآراء الجديرة بالاعتبار ثبّتها الصينيون مسبقاً في سفرٍ تاريخيّ من القرن الثاني قبل الميلاد. صحيح أننا لا نعلم ما كان ينقص الدوق Huan في الواقع، ولكنه تصرّف كمريض الطب الغربي، ويمكننا القول بشيء من الثقة إنه كان بحاجة إلى طبيب غربي من المرجّح أنه كان بإمكانه تقديم العون له.

ومن جهة أخرى يبيّن هذا المثال التاريخيّ لقصّة مرضيّة مدى انعدام القدرة لدى الأطبّاء الغربيين في هذه الأثناء على التعرّف المبكر على المرض.

التعرّف المبكر على المرض:

لا يمكن فهم تصرّف Bian Que إلا عندما يتقبّل المرء التصوّرات الصينية عن المرض وأخلاق الفعل الطبي القائمة عليها. ويتجلّى ذلك بأوضح صورة في Suwen، في «الأسئلة الأساسية» لـ «المؤلَّف الكلاسيكي الداخلي للأمير الأصفر»، حيث يرى كونت Qi أن «المثالي لا يشفي المرض المتظاهر مسبقاً، بل المرض الذي لم يتظاهر بعد؛ ولا يحسمُ الفوضى الاجتماعية المتمظهرة مسبقاً، بل تلك التي لم تتمظهر بعد. فما أشبه تطبيب المرض الذي اكتمل تكشّفه مسبقاً، وتنظيم الفوضى الاجتماعية التي عمّت كل مكان، بشروع المرء بحفر البئر لحظة شعوره بالظمأ، أو ببدء المرء بصنع الأسلحة بعد تورطه في القتال. أليس ذلك بعد فوات الأوان»؟

وجاءت الفكرة ذاتها في Nanjing: «الطبيب الماهر يعالج الأصحّاء، ولكن الطبيب الرديء يعالج المرضى».

هذا ما يقتضي من الطبيب قدراتٍ فائقة. لا بد له من التعرّف على بوادر المرض القادم قبل أن يُصاب المريض بضررٍ بالغ. وذلك لا علاقة بالسحر أو بالحدس الصوفي الغامض. ويُفترض بـ Bian Que أنه قال: «لكافة الأمراض علامات مميّزة موافقة على سطح الجسم، وهي لا تتجاوز الألف zi بكثير. والسمات الحاسمة للأمراض عديدة. ولا يمكن اعتبار الأعوج مستقيماً».

وضوح العلامات:

هذه العلامات عبارة عن حدثيات في الجسم تنفذ إلى السطح فيمكن ملاحظتها. ويسمّيها الصينيون xiang. وهذا يعني مظاهر أو صوراً. وقد تكون هذه المظاهر على سبيل المثال هجمات تعرّق فجائية أو وجهاً شاحباً، كيفية محدّدة للنبض أو مظهر الأجفان، حساسية متزايدة للضغط على نقاطٍ معيّنة على الجلد أو طبيعة الأظافر، تعرّقاً جسدياً مميّزاً أو صفات محدّدة لطلاوة اللّسان.

أما العلم الطبي الذي يربط سائر هذه المظاهر - xiang - مع بعضها بعضاً ومع الحدثيات الكونية: مع الطقس، مع الفصل أو مع موضع الشمس والقمر، فيُدعى Zangxiang، مبحث ظواهر الدوائر الوظيفية أو التخطيط الأيقوني للدارات (Orbisikonographie).

تعبّر الكلمة zang، منذ زمن ما قبل العلم وإلى الآن، في لغة الطبّاخين والجزّارين وربّات البيوت عن «الأعضاء». وقد وجد هذا المفهوم العاميّ، عن طريق الترجمات القاصرة للنصوص الطبية الصينية، مدخلاً إلى الأدب الغربي حول الطب الصيني. فترجمة zang بـ «عضو»، والكلام عن «القلب»، «الكبد»، «الرئة»، «المعدة»، «الكلية»، بمعنى التشريح الغربي (Anatomie)، هي خطأ أساسي وأحد جذور سوء الفهم والأحكام الخاطئة العديدة التي يتعرّض لها طب الشرق الأقصى في الغرب باستمرار. ولا يمكن لأيّ نص يستند إلى مثل هذه المفاهيم التشريحية المادّية أن ينقل الطب الصيني بصورة مناسبة.

التكوكب الطاقوي:

كما أبرزنا سابقاً، يقوم الطب الصيني التقليدي على النظرة التركيبية - الاستقرائية إلى العالم. ويركّز الأطبّاء الملتزمون به على الواقع الدينامي للحدثيات

الحيوية؛ فنظريّته طاقوية بالخاصّة. والإنسان في تصوّر الصينيين عبارة عن qi، تكوكب طاقوي محدَّد، وليس جسداً تسكنه الروح أو النفس - كما في الغرب. وتبعاً لذلك يَعتبر الصينيون حياة شخصية ما الحدث الميكروي الحيوي، نظاماً وتضافراً لتكوكباتٍ طاقوية مختلفة. وليس لديهم معارف غير منظَّمة وناقصة للغاية عن الأحوال الجسدية لهذا الحدث - أي عن الأعضاء، الأعصاب، الأوعية والدم الجاري فيها، عن العضلات، العظام والأوتار-. وذلك ليس لأن الصينيين كانوا قد لاقوا صعوبات في إدراك هذه الأمور مثلاً، وإنما لأنها لا تتمتّع في سياق نظرية الطب الصينية سوى بأهمية ثانوية. الأمر الذي يُعتبر برهاناً متطرّفاً على إثبات كُوْن أن النظرية تحدِّد المواضيع التي يدركها علمٌ ما والمواضيع التي لا يراها مطلقاً وكان المفكر العلمي الأمريكي ن. ر. هانسون قد ساق إثباتات مشابهة، قبل كُوْن، بنظريته عن «المحمول النظري لكافة المشاهدات». وتبعاً لهذه النظرية يؤوِّل كل باحث ملاحظاته التجريبية في ضوء نظرية معطاة مسبقاً. وقد أحال هانسون تلك التصوّرات الأخرى حول ملاحظات يُزعم أنها حيادية وسارية وقابلة للتكرار من قبل أيّ ملاحظ، إلى مملكة الأوهام الفلسفية الكاذبة[1].

الدارة (Orbis):

تبعاً لنظريتهم الطبية الخاصّة يعني الصينيون بـ zang ركيزةً جسدية معالمها غير محدَّدة بوضوح مكانيّاً ومادّيّاً، ولكن في الوقت نفسه منظومةً متشابكةً ومتعلّقة ببعضها بعضاً من الوظائف المحدَّدة بدقّة بالغة زمنيّاً وكيفيّاً، أي تبعاً للاتّجاه. وأفضل تسمية يمكن أن نطلقها على هذه المنظومة هي دائرة وظيفية أو التعبير اللاتيني Orbis = دارة.

ولكن ما الذي يجعل من مبحث الدوائر الوظيفية الصيني، التخطيط الأيقوني للدارات، علماً عقلانيّاً مستقلاً؟ وما هي السمات التي تحدّده وتفصله عن الطب الغربي؟

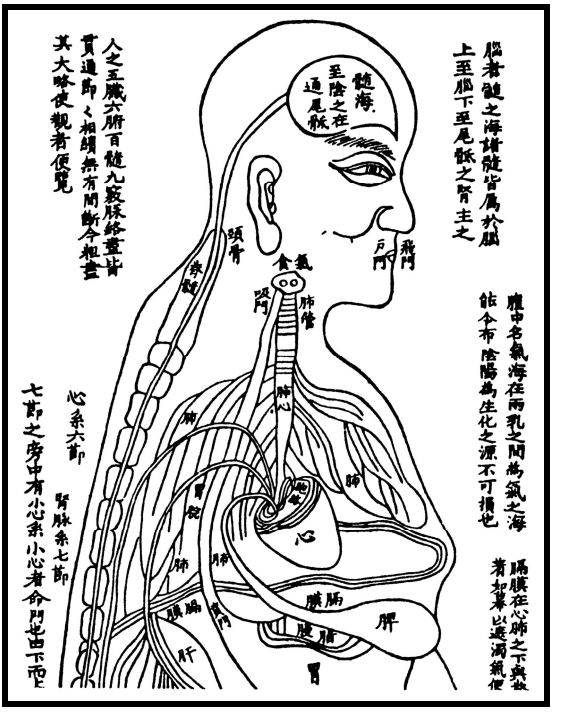
الشكل رقم (2):

رسم يوضّح العلاقات التخطيطية - الأيقونية بين الدارات في كتاب Zhenjiu Jicheng («الموجز في المعالجة بالإبرة والتسخين النقطي»). ويتعلّق الموضوع هنا

---

[1] ن. ر. هانسون: Patterns of Discovery، كامبريدج 1958. كما نجد عرضاً مفصّلاً للإشكالية النظرية - العلمية في: فولفغانغ شتيغموللر: النظرية والخبرة، الجزء الثاني، بنى النظرية وديناميات النظرية، برلين /هايدلبرغ/ نيويورك 1973.

بتصوير متأخّر نسبيّاً ظهر في عام 1874، أي في زمن كانت فيه النظريات التشريحية في الطب الغربي قد انتشرت في اليابان منذ قرنين من الزمن تقريباً، وفي الصين منذ نصف قرن في كل الأحوال. ومع ذلك يبدو هذا التصوير غير متأثر تقريباً بهذه النظريات الغربية: فعلاقات الدارة القلبية، «الدارة الأميرية» بالدارات الطحالية، الكبدية والكلوية يتم توضيحها بوصلات مباشرة. والعلاقة بالدارة الرئوية يتم عرضها بحيث أن «الأنبوب الرئوي» يصبّ مباشرةً في الدارة القلبية («القلب»).



عندما يتحدّث الأطبّاء في أمريكا أو أوروبا عن نموّ مضطرب أو عن نومٍ قلق، عن إنهاك أو وهنٍ بسبب الشدّة النفسية، عن القلق أو الغثيان، عن الجوع أو العطش، فهم للوهلة الأولى لا يفعلون شيئاً مختلفاً عمّا فعله زملاؤهم الصينيون الأسبقون: فهم يتكلّمون عن حدثيات حيوية واضطراباتها دون أيّ ذكر لأجزاء الجسم التي يمكن أن تكون مشاركة فيها أو متضرِّرة منها. فالأطبّاء الغربيون كذلك سوف يقيّمون هجمات التعرّق الحادّة مع درجة حرارة منخفضة كعرض مرضيّ. بل إن المراقبين السطحيين قد يعترضون قائلين إن الأطبّاء خارج الصين أيضاً يقومون بجسّ النبض وتفحّص طلاوة اللّسان.

مقولات كمية:

ولكن إذا افتُرِضَ بالمقولات حول الوظائف أن تحظى بالأهمية العلمية في الطب الغربي، فلا بد من ربطها بمقولات كمية حول الركيزة الجسدية. فالأطبّاء الغربيون ينشدون تحديد مكان الاضطرابات وإثبات أسبابها. لذلك تُؤخذ الصور الشعاعية وتُعاير الهرمونات، تُؤخذ الخزعات ويُحلَّل البول، يُفتَّش عن البؤر الإنتانية ويتم إصلاحها، ويتم إجراء التعداد العام والصيغة الدموية ...إلخ. وفي التشخيص المخبري لم يعد يُفحص المرضى، وإنما مجرّد عيّنات مادّية مأخوذة منهم، وفي بعض الأحيان بطريقة معقَّدة. وعندما لا تسفر هذه الفحوص عن أيّة موجودات، ليس بإمكان الطب العلمي الغربي أن يقول شيئاً حول المرض الموجود. ولكن كما هو من الممكن أن لا تعمل آلة ما أو سير ناقل ما بشكلٍ صحيح، رغم أن كافة أجزائه سليمة وعلى ما يرام - وذلك لأن التوجيه الإلكتروني يُبدي خللاً ما على سبيل المثال-، كذلك فقد يكون الواقع الوظيفي لدى الإنسان مضطرباً ويضرّ بكفاءته وقدرته على الإنجاز، رغم أن الفحوص التشريحية والنسيجية والبيوكيميائية لم تقدِّم مرتكزات من أجل ذلك، خصوصاً عندما يقع مصدر الاضطراب خارج الشخصية المعنيّة، على سبيل المثال في مكان العمل أو في البيئة.

تركيب:

وهنا يأتي دور الطب الصيني. فعلى عكس الطب الغربي، يربط الطب الصيني الوظائف الحيوية المضطربة مع سائر الحدثيات والمؤثرات المتزامنة ذات الأهمية في العالم الأصغر (الإنسان) وفي العالم الأكبر (الكون). وهو يميِّز كيفيات نبض تصل إلى 30 كيفية نبض مختلفة تجعله يقف على حالة الدوائر الوظيفية. وبإمكانه التأثير على الواقع الطاقوي في الجسد بشكل مباشر عن طريق بضع مئات من نقاط التنبيه المهمّة علاجيّاً بواسطة وخزها بالإبر. إنه يفحص ويسجِّل كل ما يُدرَك على سطح الجسم: لون وشكل وحركية وقوّة جسم اللّسان، اصطباغ وامتداد ورطوبة وانزلاقية ولزوجة ومتانة والتصاق طلاوة اللّسان، تضرّر كفاءة أعضاء الحواس (دون اعتبارها عادةً مرضاً مستقلاً، وإنما على الأرجح دلالة على اضطراب دائرة وظيفية معيّنة)، نوعيات إفرازات الجسد، حالة البطن، السلوك الكلامي وغيرها الكثير.

تعريف التخطيط الأيقوني للدارات:

يحصل الأطبّاء الصينيون على معلوماتهم وبياناتهم الأساسية - على نحو لا يكاد يختلف عن الطبيب الغربي - عن طريق استجواب وتأمّل مرضاهم، وعن طريق الجسّ والشمّ والإصغاء. والمعطيات التشخيصية المفردة التي يتم جمعها بهذه الطريقة لا تُعتبر بأيّ حال الموجود بحدّ ذاته، وإنما تؤلّف مجرّد المعلومات البدئية لذلك. فلا بد أولاً إرجاعها إلى الدائرة أو الدوائر الوظيفية المصابة. وكما هو الحال في الفسيفساء يتم تجميع الموجودات المفردة إلى صورةٍ إجمالية للمرض.

ويقوم هذا الإجراء على الافتراض التالي: كل مرضٍ محدّد يؤدّي في كل حالة لدى المريض إلى تغيّرات مميّزة في الظواهر الحيوية يمكن أن تصبح في متناول الملاحظة في مواضع مختلفة من سطح الجسم، وبالتالي يمكن إثباتها في النبض، على اللّسان، في العينين والأظافر، في نمط الكلام والتنفّس ...إلخ. علاوة على ذلك يرتكس الجسم على المؤثرات الكونية بطريقةٍ محدَّدة تُطلعنا على الحالة الصحّيّة أيضاً. لذلك يمكن وصف التخطيط الأيقوني للدارات في مقاربةٍ أوّليّة بأنه كاتالوج للمطابقات الوظيفية، نظام مؤكَّد جيّداً بالخبرة والتجربة لتأثيراتٍ تتظاهر بصورة مشروطة تبادليّاً.

الصوت والكلام:

من الأمور الواضحة وضوح الشمس في كل أنحاء العالم أن الفرح والسرور، الحزن والمعاناة، الحب والكراهية، الأمل والخيبة، وذلك الإنهاك الجسدي أو العديد من الأمراض تنعكس في صوت المصاب أيضاً. ويعرف أفراد العائلة أو الأصدقاء كيف يؤوّلون الاختلافات في أصوات بعضهم بعضاً بدقّة كبيرة. ولكن ما ينقص الغرب هو الإدراج الصريح ذو المصداقية لمثل هذه السمات في منظومة علمية. صحيح أنه لدينا «خبرات»، وهذا يعني معارف تجريبية محضة، ولكنها غير منظَّمة، ونعرف كيف نخمّن بدقّة ما إذا كان الوالد «متوتّراً»، «متعكّر المزاج»، أو ما إذا كان في وسعنا التماس زيادة في الراتب من المدير، ولكن تنقصنا النظرية التي تمكّن من البحث المنهجي المنظَّم للمسات الصوتية بالنظر إلى أمراضٍ محدَّدة. ولهذا السبب ينتهي الأطبّاء الغربيون إلى تفاهة مثل هذه السمات.

والحال يختلف في الطب الصيني، حيث تزوِّد البيانات حول الصوت والسلوك الكلامي الطبيب، بدلالات مهمّة على الحالة الصحّيّة للدوائر الوظيفية. فالطبيب

الصيني يستنتج من نمط انحراف صوت الإنسان عن التناغم المعتاد إجهاداتٍ وشذوذات في دوراتٍ طاقوية محدَّدة تماماً.

منذ 2200 سنة يدخل في علم الطب وتعليمه في الصين أن مريضاً يُبدي صوتاً باكيّاً أو يميل إلى البكاء بشكلٍ ملفت، يعاني من عدم استقرار في الدائرة الوظيفية - الرئة (الدارة الرئوية): فالجهة الموقِّعة (أو الصانعة للإيقاع) تكون مضطربة؛ الدائرة الوظيفية تكون مرهَقَة وبذلك تخرج عن إيقاعها. أما إذا كان المريض يميل إلى الغناء بشكلٍ ملفت أو يطلب سماع الموسيقا باستمرار، فمن الجائز لنا أن نستنتج احتداداً في الدائرة الوظيفية - الطحال (الدارة الطحالية). فهذه الدارة مسؤولة عن التوزيع المركزي للطاقة في الشخصية، وتوجِّه التبادل بين سائر الدوائر الوظيفية الأخرى.

أما المريض الذي يدير أحاديث غير مترابطة، ويبدِّل الموضوع بصورةٍ مفاجئة أو يدخل في مونولوجٍ (أو حديثٍ مع النفس) دون مبرّر واضح، فإنه يكشف عن إنهاكٍ أو استنفاد في الدائرة الوظيفية - القلب (الدارة القلبية). وهي الدائرة الوظيفية التي تنسّق كافة الوظائف، وبذلك تضفي على الشخصية طابعها الفردي المميّز. أما إذا ندّت عن المريض تأوّهات وأصوات دون كلماتٍ واضحة، فتكون الدائرة الوظيفية - الكلية (الدارة الكلوية) مُصابة. ويقرن الصينيون بهذه الدارة الكيفيات التي تمنح الشخصية قوّة الشكيمة، أي الهيكل العظمي من جهة، والطبيعة البنيوية الفطرية، أو كما يقال في الطب الغربي، الوظائف العصبية من جهة أخرى. أخيراً فإن المريض الذي يميل إلى النداء والصراخ يكشف عن إجهادٍ في دائرته الوظيفية - الكبد (الدارة الكبدية) التي تستوطن فيها القوّة الكامنة لروح التصميم والمبادرة في سائر الأفعال، في كل شكل من أشكال السلوك الهادف إلى غاية محدَّدة، وكذلك في القدرة على اتّخاذ القرار.

سوف يسأل الطبيب الغربي: كيف يُفترض أن يستطيع المرء مثلاً الاستدلال على حالة الكبد أو الكليتين أو أحد الأعضاء الأخرى من السلوك الكلامي؟ وبذلك يُخضع الصينيين فوراً للتفكير الموجَّه عضويّاً من جديد، رغم أنهم لم يفكّروا أبداً، ولو من بعيد، بالعضو المعني الذي سُمِّيت الدائرة الوظيفية باسمه. كما أن أيّ طبيبٍ صيني لن ينشد إقامة تشخيصه على فحص الصوت وحده. وسوف يقرّ ببساطة أن الصراخ المرتفع أو الحديث غير المترابط ليس من الضروري أن يكمن سببه في إجهاد الدائرة الوظيفية الموافقة بدئيّاً وفقط دون غيره. (ولكن

الطبيب الغربي أيضاً لا ينشد إقامة موجوداته على أعراضٍ مفردة مثل الحمّى، الصداع أو تسرّع النبض). وينظر الأطبّاء الصينيون إلى أيّ موجود على الدوام في السياق العام لسائر علاقات التأثير في الدائرة الوظيفية. ويعرفون كيف يَزِنون المعطيات كلاً على حدة بشكلٍ متباين أثناء وضع تشخيصهم.

الروائح:

ومن هنا فإن الطبيب الصيني لن يبالغ في تقييم موجود الصوت بالتحديد، سيما وأن المريض بإمكانه تغيير صوته أيضاً. الأمر غير اليسير أو غير الممكن على الإطلاق في السمات الأخرى - بصرف النظر عن السؤال: لماذا يُفترض بالإنسان تضليل الطبيب، وهو الذي يتوقّع العون منه -، وعلى سبيل المثال في الرائحة المميّزة. فالتشخيص يكتسب معالمه سلفاً عندما يسجِّل الطبيب، إضافةً إلى الصوت الباكي، رائحة لحم أو سمك نيئ لدى مريضه. وبإمكانه عندئذٍ تركيز تشخيصه بصورة هادفة على الدائرة الوظيفية - الرئة. أما الدائرة الوظيفية - الطحال فتوافقها روائح عطرية زكية، والدائرة الوظيفية - القلب تعرّقات ذات رائحة نفّاذة ولاذعة. وفي اضطرابات الدائرة الوظيفية - الكلية تكون الرائحة نتنة، وأخيراً فإن المريض ينشر رائحة بول وتعرّق حامض عندما تكون دائرته الوظيفية - الكبد مجهدة.

عموماً يعرف الطب الصيني العشرات من هذه المعايير التي تسمح للأطبّاء بتقييم حالة الدوائر الوظيفية لمرضاهم، من العلاقة بفصولٍ محدَّدة من السنة إلى الارتكاسات النفسية، من النباتات الموافقة إلى الألوان المميّزة كيفيّاً. غير أن كيفية النبض النوعية، بوصفها سمةً مهمّة في كل حالة، نشأت بصورة مبكرة، ومن المدهش ما يمكن للمشخّصين المتمرّسين الحصول عليه من معلومات عن طريق جسّ النبض وحده عند معصم اليد (النبض الكعبري) حول مجمل الحالة الطاقوية لدى المريض. ويُعتبر النبض إلى حدّ ما المحطة الأخيرة التي تضفي على التشخيص الثقة واليقين.

إذا عرف الطبيب السمات العديدة للواقع الوظيفي واضطراباته وعرف كيف يرتّبها في السياق العام، فإن في وسعه وضع تشخيصات تفريقية أكيدة ومتمايزة للغاية. وبهذا المعنى يجب فهم عبارة Que المنقولة آنفاً: «إن السمات الحاسمة عديدة، ولا يمكن اعتبار الأعوج مستقيماً».

التكامل الوثيق لمعطيات الملاحظة:

لا إنه لا يكفي، من أجل طب علمي، إلحاق ملاحظات مفردة بدوائر وظيفية محدَّدة. ولا بد من تأويل المعلومات المجموعة على هذا النحو لتشكّل أساس إنذار سير المرض. ويمتلك التخطيط الأيقوني للدارات لهذا الغرض، مثل أيّ علم عقلاني، منظومةً من القواعد. وبالتالي فهو عبارة عن الوصف العام والمنظّم للحدثيات الطاقوية الجارية في الشخصية - وهنا سيقول الطب الغربي بصورة أضيق: في العضوية البشرية - والتي تؤلّف بنية التأثير المتشابكة بانتظام والملاحظة تجريبيّاً. يوصِّف التخطيط الأيقوني للدارات تلك السياقات النوعية للتأثيرات من جهة، ويميِّز الأشكال المختلفة كيفيّاً من الطاقة الجارية في الدوائر الوظيفية من جهة أخرى. وبذلك يُعتبر التخطيط الأيقوني للدارات المقابل القطري للتشريح الغربي، وليس تطابقه المماثل بالمعنى. لذلك من الخطأ والمضلّل موضوعيّاً وصف التخطيط الأيقوني للدارات بأنه «التشريح الصيني»، وذلك كما فعل مؤلّفون غربيون مختلفون.

من أبرز إنجازات نظرية الطب الصينية دون أدنى شك، أنها جمعت عدداً كبيراً من الظواهر والحدثيات الوظيفية بكل جوانبها المادّية - الحيوية، النفسية والاجتماعية أيضاً، في عدد يمكن الإحاطة به من الدوائر الوظيفية، وبحثت الحتميات الجارية فيها بصورة منهجية منظَّمة.

ويتحدّد الفكر التركيبي - الاستقرائي السائد في ذلك بسماتٍ مختلفة، من بينها الانطباع الحسّي المُعَاش مباشرةً ودورة أو العودة الدائروية للظواهر الأكثر عمومية وأهمّية. ويُنظر إلى الحدثيات الحيوية والحدث المرضي دوماً في تعلّقها بموضع الشمس وبالتالي بالمؤثرات الزمنية اليومية والفصلية، وبالاختصار المناخية. تقول إحدى قواعد Suwen، «الأسئلة الأساسية» في «المؤلَّف الكلاسيكي الداخلي للأمير الأصفر»: «إذا ساد المرض في الدائرة الوظيفية - الكبد، فإنه يُشفى في الصيف. إذا لم يُشف في الصيف، فإنه يتفاقم في الخريف. وإذا لم يمت المريض مع ذلك، فإنه يستمرّ في الشتاء وينهض في الربيع... من يصاب بمرضٍ في الدائرة الوظيفية - الكبد، فإنه يختبر في الصباح فتوراً في الظواهر المرضيّة، وبعد الظهر تفاقماً فيها، وحوالي منتصف الليل هدوءاً أو طمأنينة».

إن ما يحدث في الدوائر الوظيفية لا يراه الصينيون على أنه حدثية جارية بصورة متساوية ومنتظمة، وإنما بوصفه برنامجاً بيولوجيّاً معقّداً - إذا أردنا

استخدام عبارة عصرية -. وهذا ما يتم في منظومة نظرية الطب عن طريق إلحاق الدوائر الوظيفية بأطوار التحوّل الخمسة وفصول السنة الموافقة وبالارتباط مع موضع الشمس والقمر، أي مع التوقيت اليومي. إضافة إلى ذلك تتشابك أطوار التحوّل بدورها، عن طريق عدد كبير من المطابقات، مع الكون الأكبر. وهكذا يُلحق بالدائرة الوظيفية - الكبد مثلاً طور التحوّل - الخشب، الربيع، الشرق والصباح. وتسمح القواعد التابعة لذلك بوضع إنذارات دقيقة أو استنتاجات من أجل المعالجة الصحيحة.

كثيراً ما تُثير هذه المطابقات (مثلها مثل الفكر الصيني إجمالاً»، منظوراً إليها بشكلٍ منعزل، إعجاب المراقبين الغربيين. ويُدّعى في بعض الأحيان أنها تحثّ على تأمّلات نظرية مبهمة لا يعود لها أيّة صلة بالعلم التجريبي. ولا جدال أبداً في أن الطب الصيني تعرَّض لمثل هذه الإغراءات. ولم يكن من غير مبرّر توجُّه Bian Que ضدّ السحر والخرافات في الطب، عندما رأى أن المرضى الذين يؤمنون بذلك لايمكن تقديم العون لهم أصلاً، لا بل ينبغي على الطبيب أن لا يُقدِم على معالجتهم أساساً.

أساس تجريبي:

ولكن كل الاعتراضات لا تنطبق على المطابقات المُثبتة تجريبيّاً. أضف أنه ليس عيباً بالتأكيد، وإنما شرطاً ضرورياً للنظريات العلمية، أنها تحثّ على التأمّلات. فالعلم والبحث دون فكرٍ تأمّلي مستحيلان أصلاً. وقد وُجِد في كل العصور علماء طرحوا بنيانهم الفكري النظري أولاً، ليُصار بعد ذلك فقط إلى التفتيش عن البرهان التجريبي. والمثال البارز على ذلك في قرننا الحالي هو آلبرت آينشتاين. إذن لماذا يكون مريباً في الفكر الصيني ما يُعتبر في كل مكان أمراً بديهيّاً؟ إن ما يمكن الطعن فيه ليس التأمّل النظري، وإنما فقط التخلّي عن اختبار المقولات المكتسبة على هذا النحو عن طريق الملاحظة. وعندما لا يتم التوصّل إلى البرهان، فلا بد للعالِم من أن يكون مستعدّاً لإعادة النظر في أفكاره التأمّلية أو العدول عنها. إلا أنها سمة نوعية للنظريات العلمية بالتأكيد، عندما تفتح ميداناً واسعاً لتأمّلاتٍ جديدة.

قد يبدو ذلك في أوّل الأمر مجرّداً إلى حدّ ما؛ لذلك نودّ توضيح الأقوال بالأمثلة. ويجب أن يكون سؤالنا: متى تكون مطابقةً ما، إلحاق لمعلومة أو بيان ما بدائرة وظيفية معيّنة مفيداً ومعقولاً علميّاً؟ أو بشكل محدَّد تماماً: لماذا يطابق

النداء والصراخ في التخطيط الأيقوني للدارات الدائرة الوظيفية - الكبد، وليس الدائرة الوظيفية - الطحال مثلاً؟ تنصّ إجابةٌ أولى: لأن هذه المطابقة تسمح بصياغة قاعدة، ألا وهي: المريض الذي يميل إلى النداء والصراخ مريض مصاب بالدائرة الوظيفية - الكبد. على أنه يمكن صياغة هذه الإجابة من وجهة نظرية، وبالمشروعية ذاتها، بالنسبة للدائرة الوظيفية - الطحال أيضاً، وتقول القاعدة عندئذٍ: المريض الذي يميل إلى النداء والصراخ مريض مصاب بالدائرة الوظيفية - الطحال. وهكذا نتابع السؤال: ما الذي يميّز القاعدة الأولى عن الثانية؟

من المرجّح أن طبيباً صينيّاً سوف يجيب دون تردّد: القاعدة الأولى حقيقية وصادقة، أما الثانية فخاطئة. ولكننا مع ذلك نودّ أن نكون أكثر حذراً وحرصاً في صياغتنا: فقد أثبتت التجربة للصينيين القاعدة الأولى بصورة جيّدة، بينما لم تثبت الثانية. والقاعدة الأولى تزوِّدهم بدلالة تشخيصية جيّدة من أجل الفحوص الهادفة الأخرى.

وينتج عن ذلك إثبات مزدوج: من جهة أولى هنالك في التخطيط الأيقوني للدارات قاعدة لكل مطابقة، أثبتت صلاحيتها وجدواها طبّيّاً. ومن جهة ثانية يصحّ أيضاً أنه عندما لا تمكِّن المطابقات المسلَّم بها في المراجع من صياغة قواعد طبية مفيدة، لا بد عندئذٍ من استبعادها أو إهمالها في السياق الطبي. ويتمتّع هذا الاستحقاق بأهمية حاسمة فيما يخصّ كافة المساعي المبذولة في سبيل إعادة بناء نواة الطب الصيني العلمية وتحريره من إضافات وملحقات القرون الأخيرة الفاسدة.

قيمة المطابقات:

يتم في التخطيط الأيقوني للدارات وصف كل دائرة من الدوائر الوظيفية الاثنتي عشرة من خلال حوالي دزينتين من السمات الكيفية. وبذلك يتم تحديدها في الوقت نفسه عن الدارات الأخرى بشكل صريح. ويُضاف إلى ذلك قوائم سمات الدارات الفرعية. ويثبت التخطيط الأيقوني للدارات، مع منظومة القواعد التي تحدِّد المطابقات وتُخضع سلوك الطبيب والمريض لنظامٍ علميّ أيضاً، أنه تمثيل متمايز بصورة كافية للواقع الوظيفي في شخصية سليمة. ويُعتبر المرض انحرافاً عن الوضع الطبيعي. ويجري في باتولوجيا الدارات توصيف وعرض الصور المرضيّة المختلفة بشكلٍ دقيق.

مع ذلك فإن منظومةً علمية، يتم فيها عرض الواقع الحيوي عند الإنسان

بكامله ببضع مئات من السمات الكيفية والقواعد التابعة بها، تمثّل في الوقت نفسه، ومهما بلغ التمايز، تبسيطاً نافعاً. وبذلك يبقى بالإمكان الإحاطة بالتخطيط الأيقوني للدارات، كما يبقى هذا الأخير قابلاً للتطبيق في ممارسة الطب الصيني على نحو يسير ومضمون نسبيّاً. كما أنه لدى التطبيق المدرسي والدقيق ليس هناك أيّ خطر تبسيط غير مشروع، إذ إن الطبيب الصيني ينظر إلى كافة سمات الدائرة الوظيفية المعنية في تضافرها وأدائها الجماعي. ورغم البساطة النسبية للقواعد التي يستند إليها، فإنه يحصل على موجوداتٍ فائقة التمايز يمكن أن تكون دقيقة لدرجة أن مريضين لا يُبديان الصورة نفسها أبداً؛ فكل تشخيص يكون في منتهى الفردية وينسجم تماماً مع شخصية المريض. وفي وسعنا مقارنة هذه الحال مع لعبة الشطرنج، حيث يمكن لقواعد اللعبة البسيطة جدّاً مع العدد المحدود من القطع الموزّعة على 64 حقلاً، أن تتمخّض عن توافقات لا حصر لها عمليّاً. ورغم ذلك فإن اللاعبين المتمرّسين يسيطرون على الرقعة ولا يضطربون في أيّة مرحلة من اللعبة، حتّى في الأوضاع التي لم يشهدوها من قبل أبداً.

إن أهم توصيف للدوائر الوظيفية هو تمييزها تبعاً لـ Yin وYang، وكذلك تبعاً لأطوار التحوّل الخمسة. ويجري في العلوم الصينية عمليّاً تسخير هذه المعايير العرفية العالمية لتقييم سائر الحدثيات في الطبيعة وفي الحياة الاجتماعية؛ وبالتالي لترتيب الحدثيات الحيوية أيضاً في سياق الحدث الكوني.

الدوائر الوظيفية

تقسيم الدارات:

انطلق الطب الصيني أساساً من إحدى عشرة دائرة وظيفية، خمس دارات تخزين (باللاتينية: Orbes horreales) وست دارات عبور (باللاتينية Orbes aulici). **دارات التخزين** هي دارات - Yin؛ فهي تختزن الطاقة البنائية الكامنة، دون أن تدع شيئاً يتسرّب. أما **دارات العبور** فهي على العكس دارات - Yang، يتم عبرها امتصاص الطعام السائل والصلب وتحويله، وتحريك العصارات الفاعلة والبنائية. ولكنها لا تختزن شيئاً. (هذه التعريفات عبارة عن تطبيق تأويلات عرفيّ القيمة العالميين Yin وYang، المعطاة مسبقاً، على الدوائر الوظيفية).

قبل أن ندخل في العرض المفصّل لمظاهر الدوائر الوظيفية كل على حدة، أي

في التخطيط الأيقوني الفعلي للدارات، نودّ بدايةً أن نعدّدها بأسمائها العربية، الصينية واللاتينية:

دارات التخزين الخمس:

الدائرة الوظيفية - الكبد (**gan**؛ Orbis hepaticus)،
الدائرة الوظيفية - القلب (**xin**؛ Orbis cardialis)،
الدائرة الوظيفية - الطحال (**pi**؛ Orbis lienalis)،
الدائرة الوظيفية - الرئة (**fei**؛ Orbis pulmonalis)،
الدائرة الوظيفية - الكلية (**shen**؛ Orbis renalis)،

دارات العبور الست:

الدائرة الوظيفية - المرارة (**tan**؛ Orbis felleus)،
الدائرة الوظيفية - المعي الدقيق (**xiaochang**؛ Orbis intestini tenuis)،
الدائرة الوظيفية - المعدة (**wei**؛ Orbis stomachi)،
الدائرة الوظيفية - المعي الغليظ (**dachang**؛ Orbis intestini crassi)،
الدائرة الوظيفية - المثانة (**pangguang**؛ Orbis vesicalis)،
«مجال الحرارة الثلاثي» (**sanjiao**؛ Orbis tricalorii)، ويُسمَّى أيضاً «tricalorium». (انظر الجدول صفحة 107).

وتُعتبر الدائرة الوظيفية الأخيرة أبرز مثال على أن الدارات كلاً على حدة لا صلة لها بالأعضاء (الغربية) المعنية التي سُمّيت باسمها، إلا من بعيد تماماً. إذ إن «مجال الحرارة الثلاثي» لا يطابق بالاسم أيّ عضو. وبوصف الطب الصيني علماً ذا توجّه وظيفي مبدئيّاً، فإنه لا يذكر شيئاً عن الحوامل التشريحية للوظائف. (لتفادي سوء الفهم نقول: هذا لا يعني بالطبع أنه ينكر وجود الأعضاء؛ سوى أنها لا تلعب أيّ دور في سياق نظرية الطب الصينية). غير أنه في وسع المرء، وإكراماً للوضوح (الغربي)، أن يتبيّن أنه يُنسب دوماً لكل عضو منفرد عدد كبير من الوظائف في الحدث الفيزيولوجي، ويمكن لكل عضو، وطبقاً لهذه الوظائف المختلفة، أن يكون مشمولاً في عدّة دوائر وظيفية.

وقد لاحظ الأطبّاء الصينيون، حتّى في العصر الذي وُضع فيه «المؤلَّف الكلاسيكي الداخلي للأمير الأصفر»، سلسلةً من الوظائف التي لم يكن بالإمكان ترتيبها في النظام الأصلي للدارات الإحدى عشرة. وهكذا أُضيفت دارة

أخرى هي الشبكة المحيطة بالقلب أو التأمور (باللاتينية: Orbis pericardialis؛ بالصينية: xinbaoluo) وست دوائر وظيفية فرعية (paraorbes) وهي: الدائرة الوظيفية - الدماغ (paraorbis cerebri)، الدائرة الوظيفية - النخاع (paraorbis medullae)، الدائرة الوظيفية - العظام (paraorbis ossa)، الدائرة الوظيفية - الشرايين الصينية (paraorbis sinarteriae)، مرّة ثانية الدائرة الوظيفية - المرارة (paraorbis felleus) والدائرة الوظيفية - الرحم (paraorbis uteri). وتُعتبر الدارة التأمورية، كمكمِّل للمجال الحراري الثلاثي، دارة تخزينية، وبالتالي دارة - Yin (انظر الجدول صفحة 107).

نودّ الآن، بعد هذا التعداد، أن نتناول تلك السمات والظواهر التجريبية الملموسة تماماً (xiang) التي تنفُذُ، في بنية الدوائر الوظيفية كلّ على حدة، إلى السطح، حيث تغدو مرئية بشكلٍ واضح ونوعي في أمكنة محدَّدة تماماً. وبالتالي فهي تتيح للطبيب استنتاجات حول الوضع الوظيفي للدارات، فيما لو كان يعرف كيف يؤوّل الظواهر بشكلٍ صحيح تبعاً للقواعد المحدَّدة، سواء أكانت منفردة أم في تشابكها الكلّيّ.

بداية سوف نهمل اثنتين من أكثر السمات النموذجية أهميةً في الطب الصيني، وذلك للإسهاب في توضيحهما بتفصيلٍ أكبر فيما بعد: أشكال النبض الملحق كل منها بدائرة وظيفية، وطرق التوصيل الطاقوية[1]. وبذلك نحصل في خطوةٍ أولى على توصيفات للدوائر الوظيفية، صحيح أنها غير كاملة، ولكنها واضحة، وسوف يجري إكمالها لاحقاً بالتتالي.

مظاهر الدوائر الوظيفية (نظرة عامّة):

يمكن تقسيم المظاهر (xiang) إلى خمس مجموعات كبيرة:

1. التحديد الأساسي للدائرة الوظيفية هو تحديدها تبعاً لـ Yin وYang وتبعاً لأحد أطوار التحوّل الخمسة. ولما كان الصينيون يوصِّفون بهذه المعايير الكيفية كيفيات أخرى أيضاً (وهذا يعني كيفيات لا تقتصر على الإنسان والطب فقط)، فإن ذلك يتمخّض عن سلسلة من الإلحاقات الأخرى في سياق التخطيط الأيقوني للدارات: مذاق موافق كيفيّاً، zhu أو ما يُسمّى الدائرة الوظيفية المعاكسة التي

[1] تدعى طرق التوصيل الطاقوية حتّى الآن بصفة عامة بـ «الخطوط». وتسمّى بالمصطلحات العلمية «الشرايين الصينية» (انظر أيضاً فهرس الكلمات).

تختبر فيها الدارة، طبقاً لتسلسل الكبح في أطوار التحوّل الخمسة، توجيهها الفيزيولوجي المعاكس، تمظهر صوتي موافق كيفيّاً (sheng)، الكيفية التجريبية لتكوكبها الطاقوي (qi) ولون مميِّز كيفيّاً (se). ولنذكّر هنا مرّة أخرى، إضافة إلى المؤثرات الفعّالة المؤذية أو الضارّة بالدائرة الوظيفية، بالقاعدة الأساسية - السارية مع بعض الاستثناءات - والقائلة إن كافة المؤثرات القريبة للدارة ضارّة بالجرعة المفرطة. ولقد أثبت الطبيب السويسري القروسطي «باراسيلسوس» شيئاً مشابهاً تماماً عندما كتب: «ما الذي لا يعتبر سامّاً؟/كل الأشياء سامّة/ ولا شيء غير سامّ/ وحدها الجرعة تجعل من الشيء غير سامّ/فكل طعام وكل شراب يُتَناول فوق جرعته يعتبر سامّاً».

وقد كانت الوصفات الدوائية تبعاً للمبدأ القائل «الكثير يفيد كثيراً»، مثلما شاعت لدى الأطبّاء الصينيين في القرن الماضي كما يقال، انتهاكاً سافراً لذلك المبدأ الأساسي في الطب التقليدي. مع ذلك فمن غير المسموح به أن يُستخلص من مثل هذه الممارسات استنتاجات حول الطب العلمي في الصين. بل الأرجح أن التجريع الصحيح واستنساب الأدوية والحميات الغذائية تُعَدُّ من أكثر المهارات نضوجاً في الطب الصيني.

انطلاقاً من الإلحاق بأطوار التحوّل الخمسة يمكن استنباط سلسلة من المطابقات الأخرى الأقلّ أهمية في السياق الطبي. وهنا نُحيل القرّاء المهتمّين إلى المراجع الأخرى حول هذا الموضوع، وخصوصاً «الفكر الصيني» لغرانيت.

2. تتمتّع التشابكات مع الكون أو العالم الأكبر بأهميتها بالنسبة إلى معرفة الواقع البيو - إيقاعي (الإيقاعي - الحيوي) في العضوية بكاملها، ولا سيما منها موضع الشمس والقمر (وهذا يعني التوقيت اليومي مع أخذ المؤثرات المناخية أيضاً بعين الاعتبار)، وكذلك العلاقة بفصل معيّن من السنة.

3. وهناك أيضاً تشابكات محدَّدة للدوائر الوظيفية في الإنسان أو العالم الأصغر، أي في الشخصية المعنيّة نفسها. ونذكر هنا الدارات التكاملية حيث تشكِّل كل دارة عبور ودارة تخزين زوجاً وظيفيّاً، ثم هناك الدارات المعاكسة المذكورة آنفاً، وتلك الأجزاء من الجسم أو مظاهرها الحيوية التي تختبر فيها دائرة وظيفية ما تمثيلها الوظيفي. وأخيراً تندرج مطابقات الدوائر الوظيفية مع أشكال النبض وطرق التوصيل الطاقوية في هذه الفئة. وهنا يُعزى لأشكال النبض أهمية

تشخيصية فقط، ولطرق التوصيل أو بالأحرى لنقاط التنبيه الواقعة عليها أهمية علاجية بصفة عامّة - كأساسٍ للمعالجة بالإبرة والتسخين النقطي. ولكن نقاط التنبيه، وجراء حساسيّتها الألمية لدى ظهور الاضطرابات في الدائرة الوظيفية المطابقة، ليست دون أهمية بالنسبة للتشخيص.

4. ثمّة سلسلة من المطابقات يمكن اعتبارها إسقاطات حسّية أو جسدية للدائرة الوظيفية، ومن بينها الارتكاسات النفسية (qui؛ emotions)، أعضاء الحس النوعية (guan) وفتحات الجسم (kaiqiao)، والتي تختبر فيها الدوائر الوظيفية تمثيلها المرئي.

5. أخيراً تتميّز كل دائرة وظيفية بسلسلة من الوظائف. والوظيفة النوعية (zhi guan) تميِّز كل دارة في جوقة الدوائر الوظيفية جميعها بطريقة خاصّة لا التباس فيها. ويُعزى لبعض الدوائر الوظيفية دور شامل في الحفاظ على حياة الشخصية؛ وتلك هي الوظيفة الأساسية (ben) لدارةٍ ما، والتي تؤسِّس بذلك لوجود كل فرد بطريقة موصوفة بدقّة. إلى ذلك تختزن كل دارة تخزين (Orbis horrealis) شكلاً معيّناً من الطاقة الفيزيولوجية؛ وهذا يُدعى بدوره بوظيفة التخزين (cang) لدائرة وظيفية ما.

دارات التخزين (Orbes horreales):

1. قائد الجيش: الدائرة الوظيفية - الكبد (gan؛ Orbis hepaticus):

من بين الدرات تُعتبر الدائرة الوظيفية - الكبد «قائد الجيش». فمنها تنطلق «التأمّلات» و«الخطط الرشيدة». ويرى فيها الصينيون الدائرة الوظيفية التي تطبع الشخصية بمجملها بطابعها وتضفي عليها تعبيرها المرئي. في الدارة الكبدية تُختزن الـ xue، الطاقة البنائية النوعية الفردية التي تبرز بشكل محدَّد في الدم قبل كل شيء. ولذلك يُعتبر «بحر الـxue» الوظيفة السائدة للدارة الكبدية، وهذا ما يعني «مستودع التعويض ومخزن الطاقة البنائية النوعية الفردية».

في كتابه Yixue Rumen يقدِّم الطبيب Li Chan، الذي عاش في عصر Ming (القرن السادس عشر)، لمحةً عامّةً قيّمة عن الطب الصيني. ويكتب فيه عن الدائرة الوظيفية - الكبد: «الدارة الكبدية تختزن الـxue، ولذلك تُسمى أيضاً «بحر الـxue». إذا ساد فيض في «بحر الـxue»، يعتقد المرء دوماً أن الجسم كبير؛

وإذا ساد نقص فيه، يعتقد أن الجسم صغير؛ عندما تتلقّى العينان xue، يمكنهما الرؤية؛ عندما تتلقّى القدمان xue، يمكنهما الخطو... عندما يستلقي المرء ليلاً، تعود الـ xue إلى الدارة الكبدية. وإذا كان المرء متردّداً في مخططاته، فإن الدارة الكبدية تنقل، جراء الاستنفاد، حرارةً إلى الدوائر الوظيفية الأخرى. وإذا سال الفم والأنف دون ضابط، فهذا يعني أن الدارة الكبدية لم تعد تختزن أيّ xue».

بوصفها دارة تخزين، تُعتبر الدائرة الوظيفية - الكبد دارة Yin. وتتطبع كيفيّتها الدينامية في دورة أطوار التحوّل الخمسة بطابع طول التحوّل - الخشب. فهي تشكّل - كما عرضنا مسبقاً - مخزن إمكانات التكشّف الدينامية لشخصيةٍ ما، نوعاً من مجمّع للدينامية والفعالية. عندما تضطرب الدارة الكبدية لا تُصاب احتياطيات الدافع في الجهاز الحركي والقدرة الحالية على الجهد فحسب، وإنما أيضاً مخيّلة الشخصية، مبادراتها وغبطتها في اتّخاذ القرار. وليس من الضروري أن يتجلّى ذلك دوماً بتناقصٍ في الاستعداد والقدرة على الإنجاز، وإنما قد يُلاحظ - على العكس تماماً - في انهماكٍ وتعجّلٍ مفرطين ومن غير ضابط. يُعتبر «بحر xue» الدارة الكبدية مستودع التعويض الكبير الذي يقوم بتوجيه كافة الدوافع الحيوية وطاقة الاستخدام. فالاستعداد للمخاطرة أو الخوف، العدوانية أو التردّد، الرغبة بالعمل أو الشهية للطعام، كل ذلك يتوقّف على حالة الدائرة الوظيفية - الكبد إلى حدّ بعيد.

وهنا يعرف الصينيون جيّداً كيف يميّزون بين مظاهر التعب الطبيعية والاستنفاد المرضي لطاقة الدارة الكبدية. فمن الطبيعي أن المرء مساءً، وبعد يوم عملٍ مضنٍ أو بعد تجوالٍ طويل مرهق، لا يعود يُبدي القوّة ولا المخيّلة المبدعة للشروع في أمرٍ جديد. وتحتاج الدارة الكبدية إلى فترة استراحة «ترجع خلالها الـ xue»، أي يمكن خلالها تخزين طاقة جديدة. وبلغة أطوار التحوّل المتعارف عليها يمكن القول: إن الدارة الكبدية، محدّدة بطور التحوّل - الخشب، شرط لكل دينامية تتّصف بطور التحوّل - النار، أي أنها شرط للفاعلية في راهنيتها القصوى. فطور التحوّل - الخشب ينتجُ طور التحوّل - النار. ولكن في الحالة الفيزيولوجية الطبيعية يعقب ذلك تبديلاً في الأقطاب محدَّداً بطور التحوّل - الأرض. غير أن الطبيب يستنتج اضطراباً مرضيّاً في الدارة الكبدية في حال استمرار نقص الاستعداد للإنجاز أو التردّد لأيام أو حتّى لأسابيع، رغم انقضاء اليوم بشكلٍ طبيعي مع نومٍ كاف.

يطابق طور التحوّل - الخشب الصباحَ والربيع، أي المراحل الفاعلة من التوقيت

اليومي والفصلي، وإذاً مراحل - Yang. من هنا يصف الصينيون الدائرة الوظيفية - الكبد بأنها Yang في Yin أو Yang الفتي أيضاً. ويُلحَق بالدارة الكبدية فترة ما قبل شروق الشمس، وشباط وآذار من فصول السنة. وفي هذه الأوقات تثبت الدارة الكبدية أنها عطوبة، غير مستقرّة، وبالتالي فهي ترتكس بصورة أكثر حساسية من المعتاد أيضاً، وذلك سواء على الاضطرابات الضارّة أم على الإجراءات العلاجية. وسوف يستغلّ أيّ طبيب صيني هذا الفهم في معالجاته وجهوده الوقائية. كما أنه في وسع المرضى أيضاً استنباط قواعد سلوكية منه، وذلك عندما يعلمون أن دائرتهم الوظيفية - الكبد سريعة التأثر ومستعدّة للإصابة.

وطبقاً للقاعدة التي تقول إن كل المؤثرات القريبة لدائرةٍ وظيفيةٍ ما مفيدة في جرعتها المعتدلة، وضارّة في جرعتها المفرطة، فإن شروط الطقس السائدة في الصباح أو في الربيع، وخصوصاً الريح، تؤثّر بصورة منعشة أو مهيِّجة على الدارة الكبدية بالمعنى الأوسع. كما أنها تُطلِق من جهة أخرى، بوصفها «إفراطات مناخية»، أمراض الدائرة الوظيفية - الكبد أيضاً.

الشيء ذاته ينطبق على المذاق الموافق كيفيّاً للدارة الكبدية، وهو المذاق الحامض. فبإمكان الأطعمة والأشربة الحامضة أن تؤثّر عليها إنعاشاً، ولكنها تستنفد طاقتها من جهة أخرى، في تناولها بإسراف. وعلى العكس، قد يشير الطلب الشديد على الحوامض تشخيصيّاً على اضطراب في الدائرة الوظيفية - الكبد.

الارتكاس النفسي المطابق للدارة الكبدية هو الغضب. الأمر الذي يلاحظ في الميل الشديد إلى النداء والصراخ - كتمظهر صوتي موافق انفعاليّاً للدائرة الوظيفية - الكبد. جاء في Lingshu، الجزء الثاني من «المؤلَّف الكلاسيكي الداخلي»: «إذا استُنفِدَت الطاقة المكوكبة للدارة الكبدية، يشعر المريض بالخوف، وإذا كانت ممتلئة يشعر بالغضب». ويصحّ مجدّداً القول إنه من المفيد صحيّاً دون شك عندما لا يكبت المرء غضبه، وإنما «يفرّغ» منه بين الحين والآخر؛ ولكن توارث الغضب العارم ضارّة.

تجد الدارة الكبدية تكشّفها الخارجي (flos؛ hua أو rung) في أظافر اليدين والقدمين. أما عضو الحسّ الموافق لها (guan) وفتحة الجسم النوعية (kaiqiao) في الوقت نفسه فهي العينان. وأخيراً يُلحَق بها سائل الدمع بوصفه العصارة الجسدية المميِّزة. ولذلك يسمح كل من مظهر وصلابة الأظافر وحدّة الرؤية، أثناء التشخيص، باستنتاجات حول الدائرة الوظيفية - الكبد. أخيراً يتمتّع

كل من رائحة الجسم واللون الموافق كيفيّاً بأهمية تشخيصية أيضاً. فعندما يُبدي المريض أثناء الفحص ظلالاً لونية خضراء أو خضراء ضاربة إلى الزرقة أو رائحة عرق حامض أو رائحة بول، فإن ذلك عبارة عن علامة أخرى على انحرافٍ وظيفيّ في الدارة الكبدية.

مثلها مثل كل الدارات ترتبط الدائرة الوظيفية - الكبد بعلاقة خاصّة مع دائرتين وظيفيتين أخريين. فالدارة المكمِّلة لها، والتي تشكّل معها زوجاً طاقويّاً وظيفيّاً، هي الدائرة الوظيفية - المرارة (Orbis felleus). حيث تُعتبر الدارة الكبدية الدارة الداخلية (باللاتينية: intima؛ بالصينية: li)، والدارة المرارية الدارة الخارجية (species؛ biao). وذلك يطابق مجدّداً العرفين Yin وYang. أما دارتها المعاكسة التي تختبر فيها، طبقاً لتسلسل الكبح، توجيهها الفيزيولوجي المعاكس، فهي الدارة الوظيفية - الرئة (Orbis pulmonalis).

2. الأمير: الدارة الوظيفية - القلب (xin؛ Orbis cardialis):

يرى الصينيون في الدائرة الوظيفية - القلب «الأمير» بين الدارات، والذي ينطلق منه، في مجمل بنية الشخصية، كل من المؤثر المشير إلى الاتّجاه والإدراك الواضح. نتاجها الطاقوي هو الطاقة المكوكبة shen، أي ذلك الجانب من الطاقة القادر على خلق البنية المميِّزة لظاهرة فردية بشكل فاعل، والذي يحدِّد الشخصية ويمنحها ملامحها. نقرأ في Suwen، «المؤلَّف الكلاسيكي الداخلي»: «من يكسب shen ينجح، ومن يفقد shen يفسُد».

تعتبر الدارة الوظيفية - القلب، كسائر دارات التخزين، دارة - Yin بدئيّاً. ولكنها تتحدّد بطور التحوّل - النار، أي أنها تطابق الوظيفة التي تُعاش كفاعلية في راهنيتها الكاملة. من هذه الوجهة تُعتبر الدارة القلبية Yang في Yang أو Yang القوي؛ حتّى أنها تدعى في بعض الأحيان Yang القوي في Yang. إذن فهي جوهر الحدث الحيوي الفاعل. من الناحية الطبية تحدِّد الدائرة الوظيفية - القلب كافة المظاهر الحيوية للشخصية: سلوك الواثق من نفسه، تركيز الوعي وتنسيقه، قطعية الحجج وتوحّد الوعي. إذن فالكيفية الوظيفية المحدَّدة بطور التحوّل - النار والممثلة بالدارة القلبية هي الشرط الأساسي للكلام أصلاً عن شخصية فردية متوحّدة.

إذا تضرّرت الدارة القلبية تظهر اضطرابات فيما يُسمّى طرق السلوك، الأمر

الذي يُلاحظ في انحلال وتشتّت واضح كثيراً أو قليلاً في الشخصية. وهذا ما يبدأ بضعف التركيز، النسيان، عدم الاكتراث، وفي حال استمراره لفترةٍ أطول وتفاقمه قد يؤدّي إلى تغيّم الوعي مع تشوش الكلام، أرق، وإلى نوباتٍ شبه صرعية، وحتى إلى مرض عقلي.

كما هو الحال في الدائرة الوظيفية - الكبد، كذلك هنا أيضاً يثير دهشتنا أن الصينيين ينسبون إلى الدائرة الوظيفية - القلب كيفيات لا علاقة لها، ولو من بعيد، بوظائف العضو الفعلي بمعنى الطب الغربي. فأيّ طبيب ذي توجّه غربي سوف يقيّم طرق السلوك المذكورة واضطراباتها على أنها «مشروطة نفسيّاً» بشكلٍ صريح. أما من وجهة النظر الصينية فمن غير المفهوم إطلاقاً عندما يُؤسَف في الغرب بصورة متزايدة لفقدان وحدة النفس والجسد ويُطالب بها، وبأنه على الطب أن يجد طريقه إلى نظرةٍ كلانية. ففي الطب الصيني لم تُفقَد، في التشخيص والمعالجة، النظرة إلى الشخصية بكلّيّتها، تلك النظرة التي تنعكس في المفهوم الغربي «نفسيّ - بدنيّ» بشكلٍ مبتورٍ فقط. وهي هنا شرط لا غنى عنه لكل علم، وليست بأيّ حال مجرّد نقد ما قبل علمي. إذا أخذنا كلاًّ من الآفاق الصينية والآفاق الغربية على السواء نجد أن: النفسية جانب لوظيفة الجسد، جانب من أجل المظاهر الحيوية، ولكنه جانب جوهري ولا غنى عنه. وبما أن المظاهر الحيوية تحديداً، الوظائف الحيوية، تسيطر على الانتباه بدئيّاً في الطب الصيني، فإنه من الواضح تماماً أن ما نسمّيه في الغرب بالنفسية، لا بد أنه يحتلّ في إطار الطب الصيني مكاناً مهمّاً في التشخيص والمعالجة. والحق أنه لا بد هنا أيضاً من التشديد على أن الطب الصيني يمتلك طرقاً ليست معزولة بأيّ حال، وإنما ضمن الطيف الإجمالي لتقنيّاته، يمكن وصفها طبقاً للتصوّرات الغربية بأنها طرق تشخيصية - نفسية وعلاجية - نفسية (وبالفعل فهي مثل طرق الطب الصيني «الأكثر بدنية» طرق «مسحوبة على الوظيفة» أو علاجية حسب الدوائر الوظيفية). وهكذا فمن البديهي أن تمثّل الارتكاسات النفسية، التمظهرات الصوتية أو طرق سلوكية معيّنة، أجزاء لا غنى عنها من تصوّر الدارات وتوصيفها. ومن ناحية أخرى فإن الطب الصيني لا يستند، في تشخيصه ومعالجته، إلى مثل هذه اللحظات النفسية وحدها، بل هو يعقلنها ويكمّلها عن طريق تقنيّات أخرى (تشخيص النبض على سبيل المثال).

لعلّه من المهم هنا التعرّف على معنى المصطلح الفني xin، والذي يُترجم معجميّاً إلى «قلب»، والأهمية التي تُعزى له خارج السياق الفني الضيّق للطب

الصيني. تعبّر xin عن الوعي أو محتويات الوعي، ما تتركّز عليه الأنا الفردية، ما تقوم عليه هذه الأنا؛ وتعني بالمعنى الأوسع أيضاً ببساطة «الوسط»، «المركز»، ظلاً مفهوميّاً يتجلّى في التركيب الحديث للكلمات الصينية مثل zhongxin، أي المركز. وكثيراً ما تعني xin في اللغة اليومية ببساطة «الوسط»، «وسط الجسم»، «وسط الإنسان»، ما هو جوهري بالنسبة له، وما يعدّ جوهره. ويلتقي مثل هذا التصوّر بدوره مع المعنى المذكور لـ xin والمعادل لـ «الوعي».

عندما يوصف القلب في لغة الغرب الأدبية بأنه موطن الحب وتُعزى له أحاسيس ومشاعر يعتبرها الطبيب الغربي نفسية، فإن ذلك يقترب، بالفعل، من المفهوم الصيني حول الدائرة الوظيفية - القلب بوصفها الدارة الفاعلة.

تطابق الدائرة الوظيفية - القلب فترة الظُّهر، أي تلك الفترة من اليوم التي تتجلّى فيها الطاقة الشمسية في تأثيرها الكامل. أما الفصل المطابق لها فهو الصيف في شهري حزيران وتموز. وفي هذا الوقت تكون الدائرة الوظيفية - القلب قابلة للإصابة بالأمراض بصفة خاصّة، ولكنها في الوقت نفسه تستجيب للمعالجة الموافقة بصورة جيّدة. ونقرأ في Suwen حول ذلك القاعدة الرائعة التالية: «إذا ساد المرض في الدارة القلبية، فإنه يشفى في الصيف المتأخّر. وإذا لم يُشف في الصيف المتأخّر، فإنه يتفاقم في الشتاء. وإذا لم يمت المريض في الشتاء رغم ذلك، فإنه يستمرّ في الربيع لينهض في الصيف. ويجب عليه تفادي الطعام الساخن واللباس السميك الدافئ».

كما أن الدائرة الوظيفية - القلب لا تتحمل الحرّ بوصفه إجهاداً مناخيّاً مفرطاً، وهي لا تتحمّل، قبل كل شيء، الحرّ المترافق برطوبةٍ خانقة. على أن الاستمتاع المعتدل بالحرارة الصيفية ينعشها طبقاً للقاعدة. لذلك ينبغي على الأشخاص ذوي الدارة القلبية غير المستقرّة، على سبيل المثال أولئك الذين يعانون من الأرق، الانتباه إلى صحّتهم خصوصاً في الصيف، والابتعاد عن الأشهر الحارّة لدى قضاء إجازاتهم في بلدان الجنوب.

ينتمي المرّ كمذاق إلى الدارة القلبية. وهنا أيضاً يصحّ مبدئيّاً أن ضريبة تناول الأطعمة والأشربة المرّة بإفراط هي الشكايات. ولكن الصينيين يعرفون بالخبرة، وبخلاف القاعدة المنهجية، أن المذاق الذي يعمل على تصريف الطاقة هو ليس المر، وإنما الحلو على الأرجح. فالمذاق المرّ له تأثير مجفِّف، كابح ومثبط، في حين أن تأثير المذاق الحلو منظِّم، معاوض، معدِّل، مناغِم، ملطِّف وداعِم.

أما الارتكاس النفسي القريب للدارة القلبية فهو الفرح. وهذا يتجسّد صوتيّاً في الميل إلى الضحك. ويُلاحظ فرط الامتلاء بالطاقة في الدارة القلبية في فاعلية غير مترابطة ومتعجّلة ودون كلل أو ملل، في ضحكاتٍ تشنجية، كما في تقلّب المزاج والنزوات وحالات غريبة.

عدا ذلك تسيطر الدارة القلبية - كوظيفة سائدة لها - على xue طرق التوصيل الرئيسة (الأوعية الصينية) وعلى النبض. (وتنطلق الـ xue، «الطاقة البنائية النوعية الفردية»، كما عرضنا في الفقرة السابقة، من مستودع التعويض- الكبد). وتتّضح للطبيب حالة الدارة القلبية بشكلٍ مرئي من الخارج على الوجه الذي يظهر فيه قبل كل شيء اللون الموافق، وهو الأحمر القرمزي.

أما العضو الموافق للدائرة الوظيفية - القلب فهو اللّسان، وفتحة الجسم الموافقة هي الأذنان - إلى حدّ ما-. ولذلك يمكن للطبيب استخلاص استنتاجات حول حالة الدارة القلبية من اضطرابات التلفظ الكلامي. وللعرق من بين سوائل الجسم علاقة مع الدارة القلبية، ومن بين الروائح الرائحة الحارقة، الرائحة النافذة واللاذعة.

الدارة المكمِّلة - والخارجية في الوقت نفسه - للدارة القلبية هي الدائرة الوظيفية - المعي الدقيق (Orbis intestini tenuis). أما توجيهها المعاكس فهو الدائرة الوظيفية - الكلية (Orbis renalis).

3. الرقيب: الدائرة الوظيفية - الطحال (Orbis lienalis ؛pi):

تعتبر الدائرة الوظيفية - الطحال في العضوية ككل «الرقيب» أو «الموظّف المؤنِّب». وتُدعى أيضاً «دارة النقد والتفكُّر» التي ينطلق منها «التخيّل» و«التبصّر». وهي تحدّد في الوقت نفسه، وبالاشتراك مع دارتها الخارجية المكمّلة، وهي الدائرة الوظيفية - المعدة (Orbis stomachi)، هضم «أنواع الحبوب الخمسة»، هذا يعني مجمل الطعام. لذلك تُعزى لهذا الزوج من الدارات مهمّة مستودع تخزين أيضاً.

طور التحوّل المطابق لها هو الأرض. وبذلك تُعتبر الدائرة الوظيفية - الطحال الجهة الأهم من أجل تمثّل، معاوضة وتوزيع أنواع الطاقة المختلفة المحدَّدة كيفيّاً، أي ليس فقط من أجل تمثّل الطعام توزيعه، وتخصيصه والاحتفاظ باحتياطي من أشكال الطاقة المختلفة المتلقاة مع الطعام، وإنما تمثّل و«هضم» كافة التأثيرات والمؤثرات الخارجية بالمطلق والتي تنصبّ على الفرد.

وهكذا قد يبدو للوهلة الأولى أن الدائرة الوظيفية - الطحال، بوصفها دارة تخزين أو Orbis horrealis قد تاهت بين دارات العبور (Orbis aulici) التي تنقل، كما نعرف، أنواع الطاقة وتتمثّلها، ولكنها لا تختزنها. أو كما جاء في Lingshu توضيحاً لذلك: «بوساطة دارات التخزين الخمس يتم تخزين الطاقة البنائية الكامنة (jing) والطاقة المكوكبة (shen)، الطاقتين البنائيتين الفرديتين النوعيتين القطبيتين xue وqi والطاقة المكوكبة المميِّزة للفرد والمستقطبة hun وpo. وبوساطة دارات العبور الست يتم تمثّل الطعام السائل والصلب، تحريك العصارات الفاعلة والبنائية». وبالفعل تُذكر الدارة الطحالية في Suwen أيضاً، سوية مع خمس من دارات العبور الست، وهي الدوائر الوظيفية - المعدة، المعي الغليظ، المعي الدقيق، المثانة والمجال الحراري الثلاثي، كأساس للاحتفاظ بالمخزون وللتخزين المؤقّت.

ينطوي الدور المعاوض للدارة الطحالية، بوصفه نتيجة تأثير ودلالة تشخيصية، على انسجام وظائف كافة الدارات الأخرى. فإذا كانت الوظيفة المعاوضة للدارة الطحالية (ولدارتها المكمّلة، وهي الدارة المعدية) سليمةً، يسود انسجام تامّ بين وظائف الشخصية كافة - أو وظائف العضوية كما سيقول الأطبّاء الغربيون-. ومن ناحيةٍ أخرى فإن الدائرتين الوظيفيتين - الطحال والمعدة معرضتان للخطر أيضاً بشكل خاص جراء موقعهما المركزي المهدَّد. لذلك فإن كل إجهاد مشوِّش يستحقّ الذكر، أي كل تنبيه أو إثارة أو صدمة خارجية أو داخلية غير معالجة تخلّ في توازن الأداء الجماعي لوظائف الشخصية، تترسب في الدارتين الطحالية والمعدية. وتبعاً للرؤية الصينية فإن كل ما يتلقّاه المرء خلال حياته من مؤثرات خارجية يُختزن في الدارة الطحالية، أو كما جاء في النصوص الكلاسيكية: «الدارة الطحالية مقرّ البنية المكتسبة (qi ascitum).

بوصفه وسطاً في دورة أطوار التحوّل الخمسة، ليس لطور التحوّل - الأرض، وبالتالي ليس للدارة الطحالية أيّة قطبية خاصّة بها، كما هو الحال في دارات التخزين الأربع الأخرى. لذلك يلقى تحديدها الكيفي كـ Yin أو Yang بعض الصعوبات أيضاً. إلاّ أن الصينيين يفسّرون قدرتها غير المحدودة تقريباً على التكيّف على أنها استعداد أقصى للبناء، وهذا هو جوهر Yin. وبذلك تُصنَّف الدارة الطحالية على أنها مُنتهى Yin أو أيضاً Yin في Yin.

التوقيت اليومي والفصل اللذان يطابقان الدائرة الوظيفية - الطحال هما فترة بعد الظهر والصيف المتأخّر، «عندما يستقرّ التكوكب الطاقوي للأرض

ويتكشّف». ونقرأ في Suwen عن سير المرض الموافق: «إذا ساد المرض في الدارة الطحالية، فإنه يشفى في الخريف. وإن لم يُشف في الخريف، فإنه يتفاقم في الربيع. وإن لم يمت المريض في الربيع، فإنه يتجاوز الصيف لينهض في الصيف المتأخّر. وعليه تفادي الطعام الساخن والحافل أكثر مما ينبغي، والتربة الرطبة واللباس الرطب.. من يصاب بمرضٍ في الدارة الطحالية يختبر فتوراً في مرضه أثناء غروب الشمس وتفاقماً أثناء شروقها. الهدوء والطمأنينة يظهران بعد الظهر».

يتم دعم قدرة الدائرتين الوظيفيتين - الطحال والمعدة على المناغمة والتوليف المركزي، في حدود ضيّقة، بالمذاقات الحلوة. ومن الضروري القول «في حدود ضيّقة»، لأن استعمال المذاقات الحلوة المكثف، كما أصبح مألوفاً في المدنية الحديثة، يمثّل منذ زمن ردّ فعل على حاجة مرضيّة، وكثيراً ما يقود إلى إجهاد وظيفة المناغمة المركزية هذه، وبذلك إلى انهيارها السابق لأوانه.

باستطاعة الأطعمة، الأشربة أو الأدوية ذات المذاق المرّ تصريف الطاقة الفائضة في الدارة الطحالية. وفي حال تطبيق القاعدة الأساسية بصورة آلية، قد لا يُخطئ الطبيب التأثيرات المقصودة، وإنما يُسيء بذلك إلى دوائر وظيفية أخرى أيضاً. وتجد الدارة الطحالية تمثيلها الكامل (perfectio) في اللحم الذي يعطي الهيئة أو القوام البشري[1]. وتناول المذاقات الحلوة بإفراط يضرّ بهذا «اللحم» ويقوضه في النهاية.

إلى ذلك يُلاحظ من الخبرة السريرية والطبية أنه يقع على عاتق الدارة الطحالية توجيه تحويل مجمل السوائل. فاحتباس المواد التي يجب طرحها، في الجسم، فرط طرح السائل أو نقصه والخطأ في وظيفة شحن السائل المطروح بالمواد الضارّة، كل ذلك ينجم، بحسب الطب الصيني، عن اضطرابات الدارة الطحالية. ويُسجَّل ذلك في الطب الغربي تحت اضطرابات الكلية، الداء السكري، التهاب البنكرياس وما شابه. ولا يشخِّص الطبيب الصيني هذه الاضطرابات الوظيفية كتورّمات نسيجية فقط، وإنما كنبضٍ «زلق» مميّز يترافق بشكلٍ أعراضي صرف مع اضطراباتٍ هضمية أو انهيارٍ في الهضم، نفث المخاط المتزايد من الرئتين والقصبات، اضطرابات تبوّل، اضطرابات الدورة الشهرية، اضطرابات «توازن الماء»

[1] «اللحم» (بالصينية: rou) يُعبِّر عن المظهر الجسدي الذي يمكن للمرء أن يصفه بالنحول أو الرشاقة أو بالترهل أو الامتلاء. ولا علاقة لمثل هذا «اللحم» مبدئياً بالمهارة الحركية وقوّة الجسم. إذ يقوم هذان الأخيران على jing فقط دون غيرها (باللاتينية: nervus)، وهذا يعني العضلات والأوتار، والتي تلحق بالدارة الكبدية.

(توازن السوائل) بالمعنى الأوسع. ومن هذه الناحية تتدرج في اضطرابات الدائرة الوظيفية - الطحال صوراً أعراضية تُنسب حسب مخطط التقسيم المغاير كلّيّاً في الطب الغربي إلى أعضاء مختلفة جدّاً مثل المعي الغليظ والدقيق، البنكرياس، وقبل كل شيء الكليتين والمثانة، وكذلك الرئتين والطحال وحتى الكبد.

بعض وظائف هذه الدائرة الوظيفية لم يُلتقط علميّاً خارج الصين على الإطلاق أو أنه لم يُر إلا في إطار تقديرات فقط. على أن هذا لا يعني أن البشر خارج الصين لا يعانون من مثل هذه الشكايات. في مقالٍ له حول الدارتين الطحالية والمعدية، كتب المفكّر الطبي المحترم Zhang Jingyue الذي عاش في القرن السابع عشر: «من يُتقن معالجة الدارة الطحالية، باستطاعته خلق التوافق والانسجام بين سائر الدارات. إذ إن الدارة الطحالية تبلّل بطاقتها الجهات الأربع (وبتعبير آخر: الدوائر الوظيفية الباقية). فإذا كانت الدارات كافة تشارك في الطاقة المكوكبة للدارة الطحالية، وهذه الأخيرة تشارك في الطاقات المكوكبة لسائر الدارات، فذلك لأنها تشدّ أزر بعضها بعضاً بشكلٍ مُتبادل».

يسمح الغناء أو الرغبة في الموسيقا وغيرها من الأصوات الهارمونية عموماً باستنتاجات حول حالة الدارة الطحالية، وقبل كل شيء حول إجهادها أو ضعفها. إلى ذلك يمكن للّون الأصفر وللتعرّقات العطرية الزكية الموافقة لها أن تزوّدنا بدلالات تشخيصية. أما الارتكاس النفسي المميِّز للدائرة الوظيفية - الطحال فهو التفكّر وإمعان الذهن.

تُعتبر الشفتان والأجفان بشكل خاص مؤشرات حسّاسة على توازن السوائل في الأنسجة، وتزوّد المشخّص الخبير باستنتاجات مهمّة حول حالة الدارة الطحالية. أما فتحة الجسم الموافقة لهذه الدارة فهي الفم. والمذاق الموافق هو الحلو. وأخيراً تختبر الدائرة الوظيفية - الطحال توجيهها الوظيفي المعاكس في الدائرة الوظيفية - الكبد (الدارة الكبدية).

4. الوزير: الدائرة الوظيفية - الرئة (Orbis pulmonalis ؛fei):

بوصفها «وزيراً» بين الدارات تُعتبر الدائرة الوظيفية - الرئة الدارة المختصّة بالتنظيم الإيقاعي للحياة ولكافة المظاهر الحيوية في الشخصية. ويدخل في عداد ذلك أولاً إدارة التنفّس المتناغم الذي عرف الصينيون قيمته منذ أكثر من 2000 عاماً. كما يعرفون أيضاً أن تنفّساً خاطئاً أو معيباً قد يكون مطلقاً لاضطرابات

صحّية متنوّعة. لذلك تعدّ التمارين التنفّسية منذ القدم، إضافةً إلى الرياضة الطبية، من وسائل الطب الصيني العلاجية.

حول تقنيّات إدارة الطاقة (qiqong):

انتشرت الرياضة التنفّسية قبل كل شيء بين أتباع «التاوية» على امتداد شرق آسيا بكامله، واستمرت إلى الوقت الحاضر. ويروي هوبوتر عن زيارةٍ له لمارس الطب الياباني «آراكي»، وهو «شخصية ذات نظرة متعصّبة وأخّاذة، شخص ليّن الحركات كالحية، ونحّات موهوب»، شهد عنده المعالجة التنفّسية لحوالي 40 مريضاً بين رجل وامرأة: «عن طريق هذه التمارين التي تستمرّ كل يوم مدّة مئة دقيقة، أوصلَ المصابين بالهستيريا والوهن العصبي المرتعشين، بعد عشرة أيام أو أكثر، إلى وضع قاموا فيه، بناءً على طلبه، بحرق أيديهم بقضيب حديدي متوهّج طوله 60 سم وسماكته بقدر الإبهام وفي طرفه قبضة خشبية، وبالطبع بسرعةٍ كبيرة. لم أشاهد أثناء ذلك أيّة حروق... وقد أوصل بعض المرضى إلى حدّ أنهم وقفوا وساروا على سيوفٍ يابانية ونصالها القاطعة نحو الأعلى، ومُثبّتة على حامل خشبي خاص. وقد قام بإهدائي أحد تلك السيوف تذكاراً. ليس لديّ أيّ تفسير معقول لذلك، أما هو فقد علّل بطريقته، بأن تاو السماء يدخل في المعنيين ويحميهم من الجروح والإصابات، وذلك نتيجة التحضير النفسي الخاص في كل مرّة»[1].

من المؤكّد أن المرء لن يرى في القدرات الفائقة لـ «طبيبٍ» ياباني بارع نموذجاً للطب الصيني. ولكن معايشات هوبوتر تتّفق على نحو رائع مع نظرية الطب الصينية. فبحسب Suwen تسيطر الدائرة الوظيفية - الرئة على وظيفة الجلد الذي يحيط بـ «الأوتار ولحم العضلات» ويصدّ كافة المؤثرات الممرضة. على ذلك فإن الدارة الرئوية أساس الطاقة المكوكبة المقسَّمة من خلال إيقاع التنفّس. وهي تختزن «الطاقات المكوكبة الفاعلة المميِّزة للفرد».

على أن من يزور اليوم شرق آسيا لا يحتاج إلى القيام بزيارة لناسكٍ ياباني غير اعتيادي ليتحقّق من استمرار مثل هذه المعرفة ومثل هذا التقليد إلى اليوم. إذ يمكن للمرء، ومنذ انتصار ماوتسي تونغ، مشاهدة الصينيين من كل الأعمار، وفي أيّ طقس، في الشوارع والساحات العامّة، وليس فقط في الصالات والحجرات، وفي أيّ وقت من اليوم والسنة، وهم يمارسون «الرياضة الصحّية». ويتم توظيف التمارين

[1] فرانس هوبوتر: الطب الصيني، لايبزيغ 1929، ص 316.

الأكثر تطلّباً على شكل qiqong، وهي تمارين qi (تمارين الطاقة الفاعلة)، في معالجة الأمراض. وباستطاعة المرء، كمراقب تحليلي، التمييز في تمارين qi هذه مكوّنات تقنية - تنفّسية، مكوّنات تأمّلية ومكوّنات رياضية. ويندرج في ذلك بالطبع الـ Taijiquan أيضاً، ملاكمة taiji التي ازدهرت منذ نهاية القرن التاسع عشر في شرق آسيا «ملاكمة القمّة العليا». ويجري في هذه الأثناء تعليمها في كل أنحاء العالم تحت اسم «ملاكمة الظلّ»، كنوعٍ من رياضة أوقات الفراغ، وذلك من قبل معلّمين أكفّاء ومعلّمين أقلّ كفاءة.

القاسم المشترك لكل هذه التقنيّات توقيع حركة الجسد، ويقترن بذلك تأثير لاإرادي على إدارة التنفّس. ولا حاجة للتذكير ثانيةً بأن غاية وتأثير هذه التقنيّات، وقبل كل شيء التمارين الأكثر تطلّباً، لا يُستنفدان أبداً.

العلاقات المتنوّعة للدارة الرئوية:

توضّح هذه التمارين، من وجهة نظر الطب الصيني شيئاً مهمّاً جدّاً: وهو أن الدائرة الوظيفية - الرئة تغطّي وظائف توقيعية أبعد بكثير مما يوصف في الطب الغربي بأنه «وظيفة الرئة». وهنا لا بد من ذكر تلك الإيقاعات الفيزيولوجية التي تمارس تأثيرها على الشخصية من الخارج، على سبيل المثال الإيقاعات اليومية والفصلية أو العادات السلوكية الحياتية. ويؤدّي عدم الانتظام في هذه الإيقاعات، جراء العمل بالورديات مثلاً أو جراء السهر الطويل أو، على العكس، جراء النوم الطويل أكثر مما ينبغي على مدى أسابيع أو شهور، إلى إجهاد وظائف الدارة الرئوية، مثله مثل التوجيه الخاطئ اللاواعي للتنفّس. وباستطاعة المعالج إدخال مثل هذه الوظائف الخاطئة إلى وعي المريض، وبالتالي تصحيحها و«صقلها من جديد» عن طريق الإرشاد والتمرين، لتعود بعد ذلك على العقل الباطن وتصبح لاشعورية.

الإيقاع الحيوي:

إلاّ أن الدارة الرئوية يمكن أن تُهمل، وبالتالي تتضرّر، ليس فقط نتيجة سلوك حياتي غير مُنتظم، وإنما من خلال وضعية الجسم السيّئة أو المشي المضطرب غير السليم أيضاً. ونادراً ما تُعتبر مثل هذه الإجهادات عيوباً صحّية؛ ولكنها تزيد من استعداد الدارة الرئوية للإصابة وتساعد على حدوث أمراض أخرى أيضاً، إلى جانب «أمراض البرد» وهجمات «الغريب».

أخيراً يرى الطبيب الصيني أهمية تجريع النسبة بين أطوار النشاط والراحة

بصورةٍ تختلف تبعاً للفصل. ففي الصيف ينبغي على المرء التمتّع الكامل بالحياة، وهو يحتاج إلى فترة أقلّ من النوم؛ أما في الشتاء فيفترض به تقييد نشاطاته والراحة لفترةٍ أطول. وتتطابق هذه الحاجة الفيزيولوجية المتبدّلة للدارة الرئوية مع انزياحات الإيقاع نهار - ليل بين الصيف والشتاء. على أنه يتم انتهاك هذه الوصايا السلوكية الأساسية في المجتمعات ذات التصوّرات الميكانيكية البحتة عن الجسم البشري.

لقد شغل التناغم الإيقاعي الكامل الصينيين منذ «المؤلَّف الكلاسيكي الداخلي». حيث يسأل الأمير الأصفر: «لقد سمعت أن البشر في العصور القديمة المزدهرة كانوا يتجاوزون المئة سنة دون أن تتدهور مقدراتهم الحركية. أما في عصرنا، فعلى العكس تتداعى المقدرة الحركية بعد نصف قرن فقط. هل يكمن سبب ذلك في اختلاف العصر والجيل أم في عجز الفرد؟».

ويجيب كونت Qi: «في العصور القديمة المزدهرة عرف البشر تاو؛ وكانوا يتوجّهون حسب Yin وYang وحقّقوا التناغم عن طريق التقنية والعدد. فقد كانوا معتدلين في الطعام والشراب، وتبعوا في مسلكهم الحياتي قاعدةً دؤوبة؛ فكانوا يتحاشون الإجهادات الهوجاء غير المتروية، لذلك أمكنهم العيش في صورتهم الجسدية المدّة المساوية لسنواتهم السماوية (= الطبيعية) وعدم مغادرة وجودهم الأرضي إلا بعد المئة... إن ما يحول بين أبناء العصر وطول العمر هذا هو سعيهم وراء الملذات الواعية وتقصيرهم في الإلمام بقواعد الطبيعة والخضوع لها. بذلك يتم إنهاك الطاقة البنيوية الكامنة بشكلٍ متواصل، استخدام الطاقة المكوكبة في غير أوانها والانتقاص من الاستقامة (Orthopathie) والإضرار بها على الدوام».

تُلحَق الدائرة الوظيفية - الرئة، في دورة أطوار التحوّل الخمسة، بطور التحوّل - المعدن، والذي يُعاش كبنائية كامنة. وبالتالي فهي تتحدَّد كيفيّاً كـ Yin الفتي أو أيضاً Yin في Yang، بل في بعض الأحيان كـ Yin الفتي في Yang.

المذاق المطابق للدارة الرئوية هو المذاق الحارّ، والارتكاس النفسي الموافق هو الحزن. وتسري دون قيود القاعدة الأساسية التي تقول إن المؤثرات الموافقة في جرعةٍ معتدلة مفيدة لصحّة الدائرة الوظيفية، في حين أن الإسراف فيها ضارّ. أما التوقيت اليومي والفصل اللذان ترتكس فيهما بشكلٍ حسّاس على الاضطرابات، كما على المؤثرات العلاجية، فهما فترة بعد الظُّهر المتأخّر (مغيب الشمس) والمساء المبكر والخريف. ونقرأ في Suwen: «إذا ساد المرض في الدائرة الرئوية، فإنه يُشفى في الشتاء؛ إن لم يُشف في الشتاء، فإنه يسوء في الصيف. وإذا لم يمت المريض في

الصيف، فإنه يستمرّ في الصيف المتأخّر لينهض في الخريف. ولا بد من تفادي الطعام والشراب الباردين واللباس البارد!». ونقرأ أيضاً فيما يتعلّق بسير المرض في إيقاع اليوم: «من يصاب بمرض في الدارة الرئوية يختبر فتوراً (في مرضه) بعد الظهر وتفاقماً عند الظهر. ويظهر الهدوء والطمأنينة حول منتصف الليل».

تجد الدارة الرئوية تمثيلها الكامل (perfectio) في الجلد الذي تمتلك فيه الشخصية خط دفاعها الأوّل ضدّ العوامل والمؤثرات الخارجية المطلقة للمرض. وطاقة الدفاع (weiqi)، أي المكوّن الفاعل للاستقامة (Orthopathie)، لا تمتلك هنا «مقرّها» وحسب، وإنما في الوقت نفسه وظيفتها وتأثيرها أيضاً. عندما يتم إنهاك وظائف الدارة الرئوية، يمكن أن يُلاحظ ذلك تشخيصيّاً، على أفضل وجه، في ارتكاسات الجلد. وتكون العلامات مثلاً احمرارات أو شحوبات مُلفتة في الجلد، رطوبة أو جفاف، ظهور أو غياب جلد الإوزّة (بالارتباط مع درجة الحرارة الخارجية والمؤثرات الأخرى)؛ فرط إفراز العرق أو فقدانه دليلان بمقدور الطبيب أن يستخلص منهما استنتاجات حول الدائرة الوظيفية - الرئة.

التمظهر الصوتي الموافق انفعاليّاً هو البكاء - كانفعال موافق للحزن. أما العصارة الجسدية للدارة الرئوية فهي مفرز الأنف، واللون العائد لها هو الأبيض. أخيراً فإن عضو الحسّ المطابق لها، والفتحة الجسدية الموافقة في الوقت نفسه، هي الأنف. وتشير رائحة اللحم أو السمك النيئ إلى بروز صوت وظيفتها في جوقة الدارات الباقية.

تجد الدارة الرئوية كبحها أو توجيهها الفيزيولوجي المعاكس من خلاف الدائرة الوظيفية - القلب (الدارة القلبية)، وتشكّل مع الدائرة الوظيفية - المعي الغليظ (الدارة المعوية الغليظة)، بوصفها دارتها الخارجية، زوجاً وظيفيّاً.

5. جهة تعزيز الطاقة: الدائرة الوظيفية-الكلية (Orbis renalis ؛shen):

تُعتبر الدارة الكلوية في الطب الصيني «جهة تعزيز الطاقة» (zuoqiang zhi guan)، «الموظّف القوي مرهوب الجانب» في الواقع الوظيفي للشخصية. فهي مخزن القوى والاستعدادات الخلقية. كما يتم فيها حفظ كل ما يُكتسب في مسيرة الحياة عن طريق حدثيات التعلّم العقلانية. وبذلك فهي تشكّل أساس الذاكرة أيضاً.

تتحدَّد الدارة الكلوية كيفيّاً بطور التحوّل الماء، وبالتالي فهي تطابق سائر

الوظائف التي تمثّل البنائية في راهنيّتها القصوى، وهذا يعني في قابلية عيشها مباشرة. ولهذا تُعتبر الدارة الكلوية السليمة أساساً ومصدراً للقدرة على المقاومة والتحمّل الجسدية والعقلية والعصبية. فمدى قدرة الإنسان على تحمل الإجهادات أو حتّى العذابات الجسدية، الأعباء العصبية وحالات الشدّة النفسية، مدى تأثره بالبرودة أو بالحرارة الشديدة، كل ذلك يتوقّف إلى حدّ بعيد على حالة الدارة الكلوية. فإذا كان سريع الإنهاك أو سريع الحيرة والارتباك، فإن ذلك يسمح باستنتاج ضعف في الدارة الكلوية. وبحسب الرؤية الصينية يؤدّي الإنهاك الشديد والمتواصل للدارة الكلوية إلى انهيار الشخصية، إلى جنون أو أمراض عقلية.

إن كافة الوظائف التي يعزوها الطب الغربي للجملة العصبية والدماغ هي، تبعاً للمفهوم الصيني، وظائف الدارة الكلوية.

وهكذا، وبحسب المفهوم الصيني، تُعتبر الدائرة الوظيفية - الكلية، إضافة إلى ذلك، مخزناً لكافة الاستعدادات والطبائع التي يجري تناقلها في السلالة وتستمرّ عن طريق التناسل والوراثة، وإحدى أهم وظائفها هي القدرة الجنسية (Potenz). وضعف الدارة الكلوية يكاد يعني دوماً اضطراباً في القدرة الجنسية أيضاً، سواء عند الرجال أو عند النساء. وتبعاً للمبدأ القائل إن كل ما يطابق دائرة وظيفية ما، يكون بكمياتٍ معتدلة مفيداً، وفي حال الإفراط ضارّاً، فإن حياة الفجور والمجون الجنسي أيضاً تؤدّي إلى تضرّر في كافة وظائف الدارة الكلوية.

لا يدّعي الصينيون بالطبع أن الكليتين، بمعنى التشريح أو الفيزيولوجيا الغربيين، مقرّ كافة الاستعدادات بأنواعها المختلفة، بدءاً من القدرة على التذكّر وصولاً إلى القدرة على الإنجاب. كما أنهم لا يدعون أن كل هذا وظائف لذلك العضو الذي يسمّيه الطب الغربي بالكليتين، الأمر الذي ليس نادراً أن نسمعه من نقّاد الطب الصيني، لا بل من خبرائه أيضاً. أما الصحيح فهو أن الصينيين يجمعون كافة الجوانب الطاقوية للبنائية في راهنيّتها القصوى، أي الطبقات الأعمق والأقدم و«الأكثر مادّية» لكل شخصية، في دائرة وظيفية واحدة يدعونها بـ «الكلية بوصفها shen. ولكن الدارة الكلوية هذه لا تشترك بشيء مع عضو الكلية بالمعنى الغربي إلا كما يشترك طور التحوّل - النار مع الشعلة المتوهّجة.

إلى جانب الترجمات الخاطئة عن الصينية، والمنوّه عنها سابقاً، يُعتبر ربط الأعضاء في الطب الغربي مع الدوائر الوظيفية في الطب الصيني المصدر الدائم لحالات سوء الفهم وأخطاء التفسير ذات العواقب الوخيمة.

إن مشروعية جمع كافة الجوانب المذكورة للقدرة على المقاومة الروحية والجسدية، المقاومة البنيوية الفيزيائية والنفسية، وكذلك القدرات الموروثة والمكتسبة، في دائرة وظيفية واحدة مسمّاة shen (الدارة الكلوية)، تلك المشروعية التي تؤكّدها مراراً وتكراراً ممارسة الطب الصيني وتطبيقه تشخيصيّاً وعلاجيّاً لها في العصر الحديث تقاطعات مع آراء ونظريات علم الجنين الغربي. فقد اكتشف هذا الأخير علاقات تطوّرية - تاريخية (سلالية وفردية) بين الأعضاء والمجالات الوظيفية لا يمكن إثباتها من قبل التشريح والفيزيولوجيا الوصفيين الكلاسيكيين. لنفكّر فقط بالعلاقات بين المناسل والكلية الأولية أو بالقواسم المشتركة لهذه المجالات مع الجملة العصبية. لعلّه من غير المفترض التعجّل بالاستهشاد بكون الجملة العصبية ذات الاستقلاب البطيء للغاية، مثلها مثل الأسنان أو العظام التي ينطبق عليها الشيء نفسه، تعود لأقدم طبقة في التطوّر السلالي والفردي، على أنه «تأكيد» للنظريات الصينية، ولكنه يبرز هذه الأخيرة، مع ذلك، على ضوء آخر.

إنّ تحدُّد الدارة الكلوية كيفيّاً بطور التحوّل - الماء ينطوي أيضاً على مرونة في الشخصية وقدرةٍ على التكيّف مع المحيط، أي ارتكاسات بنائية مناسبة على المنبّهات القادمة من الخارج.

المذاق المطابق للدارة الكلوية هو المالح، والارتكاس النفسي هو الخوف. يؤدّي ضعف «باللاتينية: inanitas) الدارة الكلوية إلى التخوّف، التوجّس وصلاحية متناقصة للحياة.

وهنا تظهر مرّةً أخرى وبإلحاح توازيات أو تقاطعات بين الطب الصيني والغربي. فالارتباط الوثيق بين الاضطرابات الجنسية أو العناية من جهة، ونقص الصلاحية للحياة من جهة أخرى، ارتباط يُعترف به في الطب الغربي أيضاً، منذ فرويد على الأقلّ. ولكن اضطرابات القدرة الجنسية أو العناية تعتبر في نظرة الطب الغربي التحليلية - السببية إلى العالم سبباً عادةً (وهذا يعني حيثية موجبة وسابقة) للخوف. وبتعبير آخر: يُعتبر العجز في الحياة نتيجةً للعجز في الحبّ. على أن الخوف والعنانة من وجهة النظر التركيبية - الاستقرائية للطب الصيني مظهران للاضطراب الوظيفيّ ذاته. ولكن لما كانت الحياة اليومية لمعظم البشر، أي لأولئك المصابين باضطرابات في الدارة الكلوية أيضاً، تسير بشكلٍ هادئ ووديع نسبيّاً، فمن النادر أن يجحدوا أنفسهم، من ناحية المنبّهات الخارجية، في موقف يستدعي ارتكاسات قلقة. وبالتالي فإن معظم المصابين باضطرابات في الدارة الكلوية يشعرون بعنانتهم

بصورة أكبر وأبكر من خوفهم. وهذا ما يكفي الطب الغربي للاعتقاد بوجود علاقة سببية أو علاقة علّة ومعلول بين العنانة والقلق.

إنَّ علم الشخص بوجود اضطراب في القدرة الجنسية لديه باستطاعته إثارة مشاعر القلق لديه، هو أمر لا يُعتبر لوحده إثباتاً لفرضية غنيّة بالنتائج إلى هذه الدرجة. وعلى أيّ حال يمكن ذكر العديد من الأمثلة على أن البشر في مواقف معيّنة يرتكسون بالقلق، دون علمٍ منهم بأيّة اضطرابات جنسية لديهم. وهذا لم يعد خافياً على التحليل النفسي بأيّ حال. ولكن رغم ذلك، وبغية التمكّن من التشبّث بالنظرية السببية، كان لا بد من المطالبة بـ «العقل الباطن» كافتراضٍ مساعد يُزعَم أنه السبب عندئذٍ. بالطبع ثمّة حالاتٍ كثيرة يرتكس فيها المصابون باضطرابات القدرة الجنسية بالقلق، ولكنها حالات من غير المعقول فيها إطلاقاً الاعتقاد أن الخوف مسبَّبٌ عن العنانة، حتّى عندما يكون المصابون على علمٍ بذلك. وعلى سبيل المثال لماذا يُفترض أن يكون الخوف من الوحوش الكاسرة أو الخوف من الطيران مسبَّباً عن اضطرابات القدرة الجنسية؟

والطب الصيني هنا أقلّ تعقيداً بكثير. فبالنسبة له هناك اضطراب وظيفي في الدارة الكلوية. وتبعاً للمواقف التي يتعرّض لها الشخص المصاب بمثل هذا الاضطراب، تبعاً للمنبّهات الفاعلة التي تستدعي طاقته البنائية، فإنه يرتكس تارة بالخوف، وتارة أخرى بالعجز الجنسي. وهذا ما يُلاحظ في سمات أخرى تماماً ومستقلّة عن الموقف المعني في كل حالة.

التمظهر الصوتي المطابق للدارة الكلوية هو التأوّه، والرائحة المميِّزة هي رائحة العفونة.

ودون قيود تسري من جديد القاعدة الأساسية القائلة إن المؤثرات الموافقة بكميات معتدلة تدعم الدارة الكلوية في وظائفها، ولكنها تضرّ بها عندما يتخلّى المرء عن التحفّظ الضروري. وقد تكلّمنا عن هذا بالتفصيل فيما يتعلّق بالجنسية. ويبقى أن نذكر أن الأمر يتّفق مع هذه القاعدة عندما ينشد المرء شفاء الخوف عن طريق الاتصال الجنسي، لأن هذا الأخير يمارس تأثيراً منظِّماً على الدارة الكلوية.

كما تنطبق القاعدة الأساسية على المؤثرات الفصلية - المناخية أيضاً، والتي تصادف عادةً في الشتاء، وهو الفصل الموافق لهذه الدارة. أما التوقيت اليومي المطابق للدارة الكلوية، والذي ترتكس فيه بسهولة خاصّة على المؤثرات الممرضة وعلى المؤثرات العلاجية أيضاً، فهو فترة ما قبل منتصف الليل. ونقرأ في Suwen على

النحو الذي عرفناه مسبقاً: «إذا ساد المرض في الدارة الكلوية، فإنه يُشفى في الربيع. وإذا لم يُشف في الربيع، فإنه يتفاقم في الصيف المتأخّر. وإذا لم يمت المريض في الصيف المتأخّر، فإنه يستمرّ في الخريف وينهض في الشتاء. ويجب على المريض تفادي الطعام الساخن المسلوق واللباس الدافئ. من يصاب في الدارة الكلوية، فإنه يختبر فتوراً في الأعراض حول منتصف الليل وتفاقماً في ساعات طور الأرض[1]؛ ويظهر الهدوء والطمأنينة بعد الظهر».

عضو الحسّ الملحق بالدائرة الوظيفية - الكلية هو الأذنان؛ وتوصفان في Suwen بأنهما «فتحتا الدارة الكلوية» أيضاً. ولا يجوز الخلط بينهما وبين فتحتي الجسم المطابقتين لهذه الدارة، وهما فتحتا إفراغ البول والبراز. ويُذكر في Suwen كل من الارتعاش والارتجاف كسلوكين نوعيين، الأمر الذي يوافق بدوره الخوف.

6. الموظّف التابع: الدائرة الوظيفية - التأمور (xinbaoluo؛ Orbis pericardialis):

لقد تم إدراج «التأمور» (أو الشبكة المحيطة بالقلب) - ولدواعي التناظر على الأرجح - في نظرية الطب كدارة تخزين سادسة مكمِّلة للمجال الحراري الثلاثي. وبذلك فهي توصَف كيفيّاً في الوقت نفسه على أنها دارة - Yin. ولا تُعالج في المراجع إلاّ بشكلٍ سريع وسطحيّ جدّاً. وكنّا قد ذكرنا سابقاً أنه يُنسب لها وظائف تخصّ في الطب الغربي كلاً من القلب، الرئة والدورة الدموية.

تؤدّي الدارة التأمورية في اتحاد الدوائر الوظيفية دور «الموظّف التابع» الذي ينطلق منه الفرح والابتهاج.

أخيراً تعتبر الدارة التأمورية مستودع تعويض لـqi genuinum. وهي تلك الطاقة الفطرية التي يمتلكها الفرد وتحدِّد جوهره.

تكاملية الدوائر الوظيفية:

مما سبق نكون قد كوّنا صورة واضحة - ولو أنها غير كاملة - عن دارات التخزين الست التي هي في الوقت نفسه دارات داخلية (intimae). وإحدى المطابقات المذكورة تُلحِق بكل منها دارة عبور، كدارة خارجية مكمِّلة (species)، تشكِّل معها «زوجاً وظيفيّاً». وهذا يعني أنها تشارك في الوظائف بشكلٍ وثيق تماماً. فكثير

[1] وهي الفترة الممتدة من الساعة الواحدة إلى الثالثة، ومن السابعة إلى التاسعة، سواء قبل أم بعد الظهر.

من مظاهر التخطيط الأيقوني التي تُعزى لدارات التخزين أو بالأحرى للدارات الداخلية تُعتبر أيضاً سمات مميِّزة للدارات الخارجية، وعندما لا يستدعي الموضوع تفريقاتٍ أكثر دقّة، فإن الزوج الوظيفيّ المتكامل يُذكر بمجمله دون انقطاع، كما هو الحال مثلاً عندما نقول الدارتين الطحالية والمعدية (Orbes lienalis et stomachi). كما يمكن استنتاج سلسلة من البيانات التشخيصية حول دارة العبور بشكل غير مباشر من خلال دارة التخزين المكمِّلة لها.

لا بد هنا من أن نعيد إلى أذهاننا أن كيفيّات مؤثرات - Yang الفاعلة وإن كانت محدَّدة، إلاّ أنها لا يمكن أن تحدَّد هي نفسها إلاّ عندما تقع على مادّةٍ ما، وتُحدث هناك تغيّرات بنائية معيَّنة. ولنأخذ مثالاً يوضّح ذلك: تتعلّق الكيفية الفاعلة لسقوط شيء ما، بالتأكيد، بالأرضية التي يصطدم بها بعد سقوطه. ويختلف تأثير الاصطدام باختلاف الأرضية التي تمتصّ صدمة السقوط، أهي رمل، صخر، تراب أم ماء؟

يمكن للإنسان أن ينجو دون تضرّر من الوقوع في الماء من ارتفاعٍ أكبر بكثير جدّاً منه في حال السقوط على الأرض. إذن، تلعب كيفية المقاومة البنائية أيضاً، والتي تبديها «الأرضية»، أي كيفية - Yin، دوراً. وكي نتمكّن من التعرّف على الجواب الطاقوية - Yang للحدث الوظيفي نحتاج في كل حالة إلى ردّ فعل بنائي - على سبيل المثال تغيّر في شكل المادّة، تبدّل ما في الجسم - يتجلّى في زوجٍ تكامليّ ما بالسمات ذاتها جزئيّاً.

رغم ذلك، في وسع الأطبّاء المتمرّسين التمييز في كل حالة بين الدائرتين الوظيفيتين المتكاملتين دون صعوبات، لأنهما تختلفان فيما بينهما في مطابقات مهمّة، على سبيل المثال في أشكال النبض، في نقاط التنبيه وطرق التوصيل التي يمكن عن طريقها التأثير بالوخز والتسخين النقطي على الدائرتين الوظيفيتين وفي وظائف نوعية. كما أن التمييز ضروري أيضاً لأن دارات العبور قد تُصاب بالمرض بمعزلٍ عن دارات التخزين المكمِّلة لها، أي أن لها باتولوجيا خاصّة بها. والواقع أن اضطراباً في دارة عبور غالباً ما يسيء، مع بعض التأخير إلى دارة التخزين العائدة لها.

يلخص الجدول التالي مرّة ثانية كافة سمات التخطيط الأيقوني للدارات التي تشترك بها «الأزواج» المعنية. وبالتالي فهو يضمّ تفصيلات موجزة مهمّة حول دارات التخزين، إلا أنها في الوقت ذاته جزء جوهري من التخطيط الأيقوني لدارات العبور أيضاً.

دارات التخزين (Orbes horreales)

	الدائرة الوظيفية الكبد Orbes hepaticus	الدائرة الوظيفية القلب Orbes cardialis	الدائرة الوظيفية الطحال Orbes lienalis	الدائرة الوظيفية الرئة Orbes pulmonalis	الدائرة الوظيفية الكلية Orbes renalis	Orbis pericadialis
	I يتم التحديد الكيفي تبعاً لـ Yin و Yang وأطوار التحوّل الخمسة					
	كافة دارات التخزين هي دارات - Yin.					
التعيين التدرّجي	Yang في Yin	Yang في Yang	Yin في Yin	Yang في Yin	Yin في Yin	
الموقع في دورة أطوار التحوّل الخمسة	الخشب transvectus ligni	النار transvectus ignis	الأرض transvectus humi	المعدن transvectus metalli	الماء transvectus aquae	
الكيفية الأساسية المميِّزة / الطبيعية الجوهرية	حرارة لطيفة متصاعدة	رطوبة ساخنة حر	معاوِضة ومعدِّلة	برودة معتدلة	برد جليدي	
المذاق الموافق (sapor)	الحامض	المر	الحلو	الحار	المالح	
التوجيه الفيزيولوجي المعاكس (chu) من خلال...	الدارة الرئوية	الدارة الكلوية	الدارة الكبدية	الدارة القلبية	الدارة الطحالية	
المؤثرات المؤذية / الضارّة	كافة المؤثرات الموافقة للدارة مفيدة في جرعتها المعتدلة وضارّة في جرعتها الشديدة.	لا يتم تصريف الطاقة الفائضة عن طريق المذاق الحار بل الحلو، فيما عدا ذلك فإن المؤثرات القريبة تفيد في الجرعة المعتدلة وتضرّ في الجرعة الشديدة.	لا يتم تصريف الطاقة الفائضة عن طريق المذاق الحلو بل الحار، وبالمذاق الحلو يتم إكمال طاقة الدارة الطحالية. تحذير من الطعام الساخن والحافل.	تسري القاعدة الأساسية دون قيود. فالمؤثرات القريبة داعمة في جرعتها المعتدلة وضارّة في حال الإفراط فيها. تحذير من الطعام والشراب الباردين.	تسري القاعدة الأساسية دون قيود. فالمؤثرات القريبة داعمة في جرعتها المعتدلة وضارّة في حال الإسراف فيها تحذير من الأطعمة الساخنة المغلية.	
التمظهر الصوتي	النداء والصراخ	الضحك	الغناء	البكاء	التأوّه	
اللون المميِّز	الأخضر	الأحمر القرمزي	الأصفر	الأبيض	الأسود	

الرائحة المميِّزة	رائحة بول وعرق حامض	رائحة احتراق	رائحة عطرية زكية	رائحة لحم وسمك نيئ	رائحة عفونة	
	II **التشابك مع العالم الأكبر**					
	ثمّة دلائل على استعدادٍ للإصابة تبعاً للتوقيت اليومي والفصول، وإشارات إلى تعليمات توقيت للمعالجة. تنجم التشابكات عن الإلحاق بأطوار التحوّل الخمسة.					
التعلّق بموضع الشمس والقمر (مؤثرات التوقيت اليومي)	من يصاب بمرض في الدارة الكبدية يختبر في الصباح خموداً فيه، بعد الظهر تفاقماً وحول منتصف الليل هدوءاً.	من يصاب بمرض في الدارة القلبية يختبر في منتصف النهار خموداً، وحول منتصف الليل تفاقماً. ويظهر الهدوء في الصباح.	من يصاب بمرض في الدارة الطحالية يختبر خموداً عند شروق الشمس وتفاقماً عند غروبها. ويظهر الهدوء بعد الظُهر.	من يصاب بمرض في الدارة الرئوية يختبر خموداً بعد الظُهر وتفاقماً عند الظُهر. ويظهر الهدوء عند منتصف الليل.	من يصاب بمرض في الدارة الكلوية يختبر خموداً حول منتصف الليل وتفاقماً في ساعات الطور الأخيرة (أي صباحاً من 7-9 وبعد الظُهر من 1-3) ويظهر الهدوء بعد الظُهر.	
العلاقة بفصلٍ محدَّد من السنة	شباط/آذار إذا ساد المرض في الدارة الكبدية فإنه يشفى في الصيف. إذا لم يشف في الصيف يتفاقم في الخريف. وإذا لم يمت المريض مع ذلك، فإنه يستمر في الشتاء وينهض في الربيع.	تشرين1 /تشرين 2 إذا ساد المرض في الدارة القلبية فإنه يشفى في الصيف المتأخر. وإذا لم يشف في الصيف المتأخّر يتفاقم في الشتاء. وإذا لم يمت المريض مع ذلك في الشتاء فإنه يستمر في الربيع لينهض في الصيف.	نيسان/أيار إذا ساد المرض في الدارة الطحالية فإنه يشفى في الخريف. إذا لم يشف في الخريف فإنه يتفاقم في الربيع. وإذا لم يمت المريض في الربيع فإنه يستمر في الصيف وينهض في الصيف المتأخّر.	آب/أيلول إذا ساد المرض في الدارة الرئوية فإنه يشفى في الشتاء. إذا لم يشف في الشتاء فإنه يتفاقم في الصيف. وإذا لم يمت المريض في الصيف فإنه يستمر في الصيف المتأخّر لينهض في الخريف.	تشرين 2/كانون 1 إذا ساد المرض في الدارة الكلوية فإنه يشفى في الربيع. إذا لم يشف في الربيع فإنه يتفاقم في الصيف المتأخّر وإذا لم يمت المريض في الصيف المتأخر فإنه يستمر في الخريف وينهض في الشتاء.	

المؤثرات المناخية الفصلية الخطرة (الإفراطات)	الربيع تحذير من «الرياح»	الصيف القيظ الرطب	التربة الرطبة / اللباس الرطب	اللباس البارد	اللباس المدفّأ	
الكوكب الموافق	المشتري	المريخ	زحل	الزهرة	عطارد	
III **التشابك مع العالم الأصغر**						
الدارة المكمِّلة	كل دارات التخزين هي دارات داخلية (**intima**). وتشكّل كل منها مع دارة عبور، كدارة خارجية، زوجاً تكامليّاً ترتبط وظائفه الفيزيولوجية واضطراباته المرضية ببعضها بعضاً بشكل وثيق.					
	الدائرة الوظيفية المرارة **Orbis felleus**	الدائرة الوظيفية المعي الدقيق **Orbis intestini tenuis**	الدائرة الوظيفية المعدة **Orbis stomachi**	الدائرة الوظيفية المعي الغليظ **Orbis intestini crassi**	الدائرة الوظيفية المثانة **Orbis vesicalis**	المجال الحراري الثلاثي **Orbis tricalorii**
الشرايين الصينية						
التمثيل الوظيفي	الأوتار والعضلات (**nervus**)	طرق التوصيل	اللحم	الجلد وشعر الجسم	العظام والنخاع	
الدائرة الوظيفية المعاكسة (طبعاً لتسلسل الكبح)	الدارة الرئوية	الدارة الكلوية	الدارة الكبدية	الدارة القلبية	الدارة الطحالية	
النبض الكعبري النوعي	نبض مضيقي عميق في اليد اليسرى	نبض إبهامي عميق في اليد اليسرى	نبض مضيقي عميق في اليد اليمنى	نبض إبهامي عميق في اليد اليمنى	نبض قدمي عميق في اليد اليسرى	نبض قدمي سطحي في اليد اليمنى
IV **إسقاط الدارة الحسّي والركيزي**						
التكشف الخارجي؛ الجزء من الجسم ذو التمثيل المرئي للدارة	أظافر اليدين والقدمين	الوجه	الشفتان	شعر الجسم	شعر الرأس	

عضو الحسّ النوعي	العينان	اللسان	الشفتان / اللسان	الأنف	الأذنان	
فتحات الجسم النوعية	العنيان	الأذنان	الفم	الأنف	فتحتا البول والبراز	
الارتكاس النفسي (الانفعال emotio)	الغضب	الفرح	التفكّر	الحزن	الخوف	
يبيّن تطبيق تسلسل الإنتاج على الاستجابات النفسية مدى دقّة قواعد الطب الصيني: الغضب (طور التحوّل - الخشب) ينتج الفرح (طور التحوّل - النار)؛ الفرح ينتج التفكّر (طور التحوّل - الأرض)؛ التفكّر ينتج الحزن (طور التحوّل - المعدن)؛ الحزن ينتج الخوف (طور التحوّل - الماء)؛ وأخيراً الخوف ينتج الغضب. أو تسلسل الكبح: الغضب يكبح التفكّر؛ التفكّر يكبح الخوف؛ الخوف يكبح الفرح؛ الفرح يكبح الحزن؛ الحزن يكبح الغضب.						
السلوك النوعي	العجن والسحب	التأجج والتوهّج	البلل	تدمير شديد ومرير	الارتعاش والارتجاف	
السائل المطروح بين الحين والآخر	الدمع	العرق	اللعاب الطحالي	مفرز الأنف	اللعاب	
V الوظائف المميِّزة للدارة						
	«قائد الجيش» إسقاط فاعل للشخصية ككلّ	«الأمير» مخزن الطاقة المكوكبة	المخزون الاحتياطي، مخزن مؤقت	«الوزير» وظيفة التنفس	تعزيز الطاقة، الدارة التي تقوم عليها المهارات التقنية	«المفوّض التابع» نقطة انطلاق الفرح والابتهاج(*)
الوظيفة المسيطرة	مستودع تعويض	الشرايين الصينية والنبض	التخيّل	وظائف الجلد		
	مخزن الـxue					

* هذا ما يطابق المفهوم الغربي (غير الطبيّ): «يمتلك قلباً طيّباً»!

دارات العبور (Orbes aulici):

تقرأ في الفصل 11 من Suwen حول دارات العبور (fu) ما يلي: «يمكنها أن تنقل، تتمثّل، تخزِّن (ضمن شروط مرضيّة)، قد تكون مملوءة، ولكن لا يمكن أن تكون مُفعمة وممتلئة أبداً».

ونقرأ في الفصل 47 من Lingshu: «دارات العبور الست تتمثّل الطعام السائل والصلب وتحرِّك العصارات الفاعلة والبنائية».

بهذه العبارات غير المفرطة في الوضوح، والمنتَزعة من سياقها، يخصَّص لدارت العبور المحدَّدة كيفيّاً - كما علمنا سابقاً - كدارات - Yang دورٌ وظيفيّ جدّاً وأكثر دينامية بالمقارنة مع دارات التخزين. فإذا كانت العلاقة في دارات التخزين، بالنسبة للصينيين، بين الوظائف المعرَّفة بوضوح وحواملها المفترضة بشكلٍ ما علاقة غير محدَّدة ومبهمة للغاية، فمن الأجدى أن ينطبق هذا على دارات العبور. وكما سنرى، فإن مثل هذه العلاقة لا تزال في دارتي الأمعاء (الدارة المعوية الدقيقة، الدارة المعوية الغليظة) واقعة، في كل الأحوال، في مجال قابلية التصوّر الملموس (لم يول الطب الصيني اهتماماً بالعلاقات التشريحية الأكثر دقّة في مجال الأمعاء جدّياً إلا بعد احتكاكه بالطب الغربي).

ليس لدارات العبور أيّة مطابقات مباشرة مع أعضاء الحسّ النوعية وفتحات الجسم، ولا مع الارتكاسات النفسية أو الوظائف الأساسية أو مع وظائف التخزين؛ فهي تبعاً للتعريف لا تختزن شيئاً. وبشكل عام فإن المخططات الأيقونية لدارات العبور أقلّ وضوحاً من تلك التي لدارات التخزين.

7. الدائرة الوظيفية - المرارة (Orbis felleus ؛tan):

نقرأ في Suwen: «تستنبط الدارات الإحدى عشرة كافة قراراتها من الدارة المرارية». لذلك تُعتبر الدارة المرارية في مجمل العضوية «موظّف النظام» الذي تنطلق منه القدرة على اتّخاذ القرار. فهي توجِّه دوافع الدوائر الوظيفية الباقية، في حين يجري تنظيم دورة أشكال الطاقة المختلفة من قبل الدائرتين الوظيفيتين - القلب والرئة.

تُصنَّف الدارة المرارية في الطب الصيني على نحو مزدوج. فبوصفها إحدى دارات العبور الست تُعتبر بدئيّاً دارة - Yang وتُشكِّل مع الدارة الكبدية زوجاً وظيفيّاً. ولكنها في الوقت ذاته تُعَدُّ منذ القدم من الدارات الفرعية الست التي

تنشأ، تبعاً للمفهوم الكلاسيكي لـ Suwen، من «تكوكب الأرض» أو - كما في وسعنا القول أيضاً - من تكوكب طاقوي للاستقطاب البنائي. وهي تُعتبر دوائر وظيفية تختزن البنائي ولا تسمح بتسرب أيّ شيء.

وبالفعل فإن الدارة المرارية، وإن كانت تشترك في تمثُّل الطعام السائل والصلب، ولكنها الوحيدة من بين دارات العبور التي لا تشترك في امتصاصه المؤقت ولا في نقله. والتقييم المزدوج لهذه الدارة يأخذ في الحسبان هذا الموقع الخاص.

8. الدائرة الوظيفية - المعي الدقيق (Orbis tenuis ؛xiaochang):

وهي تتولّى في مجمل العضوية مهمّة امتصاص الطعام وتحويله، حيث يتم فيها الفصل بين المكوِّنات الدقيقة والخشنة، بين الرائقة والعكرة، الصلبة والسائلة، ومن هنا تجري متابعة توزيعها.

9. الدائرة الوظيفية - المعدة (Orbis stomachi ؛wei):

يقارن الصينيون الدائرة الوظيفية - المعدة بـ «ساحة سوق البلدة». فهي مركز تجارة الطعام بأكمله، المخزن المؤقت الذي تُوزَّع انطلاقاً منه المواد الغذائية للمذاقات الخمسة. وتبعاً لطور تحوّلها - الأرض تُعزى لها مهمّة توسّطية مركزية بين دارات العبور، مثلها مثل دارتها المكمِّلة، الدائرة الوظيفية - الطحال، بين دارات التخزين. ولكنها قبل كل شيء عبارة عن مستودع تعويض مهم يتم انطلاقاً منه إمداد الدوائر الوظيفية الإحدى عشرة الباقية بالطاقة الآتية من الطعام. جاء في Yizong bidu، «دروس إلزامية في الموروث الطبي»: «إذا تم تقويض التكوكب الطاقوي للدارة المعدية، يغدو من الصعوبة بمكان استخدام أيّ من الأدوية المئة». وهذا يعني أنه إذا انهارت الوظيفة المنسِّقة والمناغِمة للدارة المعدية لا يعود بمقدور أيّ دواء تقديم العون.

10. الدائرة الوظيفية-المعي الغليظ (Orbis intestini crassi ؛dachang):

تُعتبر الدائرة الوظيفية - المعي الغليظ في جوقة الدارات عضو متابعة التوصيل. فهي إحدى المحطّات المؤقّتة التي يتم فيها متابعة تحويل الطعام إلى طاقة وتوزيعه.

11. الدائرة الوظيفية - المثانة (Orbis vesicalis ؛ pangguang):

تُعتبر الدائرة الوظيفية - المثانة في الطب الصيني الغني بالتشبيهات والمقارنات المجسَّمة الواضحة «عاصمة الإقليم» التي تَفِدُ إليها العصارات الفاعلة والبنائية من

كل حدبٍ وصوب وتُختزن فيها. وهنا تختبر المزيد من التبدّل والتحوّل قبل أن يتم إفرازها. وبذلك ينسب الطب الصيني للدارة المثانية وظائف تتجاوز بدورها تلك التي تعتبرها الفيزيولوجيا الغربية عادة وظائف المثانة البولية. فهي تشمل جزءاً من المهام الفيزيولوجية التي تتولاها، تبعاً لمطابقات الطب الغربي، عدا المثانة، كلّ من الكليتين، المعي الدقيق والمعي الغليظ. ويتشابك الحدث الوظيفي في هذا المجال تشابكاً ينجم عنه تشكيل الدائرة الوظيفية - المثانة والدائرة الوظيفية - الكلية زوجاً تكامليّاً.

12. المجال الحراري الثلاثي (Orbis tricalorii ؛sanjiao):

كتب الطبيب الشهير Sun Simo الذي عاش في القرن السابع بعد الميلاد، والذي يُفترض أنه توفي عام 682 عن عمر يتجاوز المئة عام، كتب عن المجال الحراري الثلاثي ما يلي: «للمجال الحراري الثلاثي اسم، ولكن ليس له هيئة جسدية». ويُعتبر هذا الإثبات المقتضب إحدى أروع الإشارات إلى المرجعية الوظيفية للطب الصيني الذي لا يُعمل تفكيره في الحوامل الجسدية للوظائف. ورغم ذلك يمكننا أن نعثر حتّى في المؤلّفات الكلاسيكية على محاولات لتعيين موضع المجال الحراري الثلاثي في الجسم. ففي Lingshu مثلاً يسأل الأمير الأصفر كونت Qi: «فسِّر لي من أين تأتي المجالات الحرارية الثلاثة؟». فيجيب الكونت: «المجال الحراري العلوي ينطلق من فم المعدة العلوي ويصعد نحو الأعلى مخترقاً الحجاب الحاجز لينتشر في القفص الصدري. المجال الحراري المتوسّط ينبثق عن المعدة كذلك، من خلف المجال الحراري العلوي. والمجال الحراري السفلي يتفرّع عن اللفائفي ليصبّ طاقته في المثانة». ولقد تخلّى المفكّرون الطبيون الصينيون منذ Sun Simo عن هذه المحاولات الساذجة للتوصيف التشريحي واقتصروا على ذكر القواعد الوظيفية.

وفقاً لذلك يُعزى للمجال الحراري الثلاثي دور «الممرات الواصلة» في مجمل العضوية. فهو يشكّل أساس دورة العصارات ويشارك دوائر وظيفية أخرى في تنظيمها أيضاً. ونجد في فقرة من Zhongzangjing [1]. وصفاً مستفيضاً مبالغاً فيه بالتأكيد لأهمية المجال الحراري الثلاثي، يعود إلى عصر - Sung: «إنه القيادة

[1] نقلاً عن مانفريد بوركرت: الأسس النظرية للطب الصيني، فيسبادن 1973، ص 133.

المركزية لطاقات الدارات كافة، للطاقات العاملة كطاقة بناء ودفاع، للطاقات المؤثرة داخل وخارج طرق التوصيل، في الأيسر وفي الأيمن، وفي الأعلى وفي الأسفل. عندما تكون طاقة المجال الحراري الثلاثي نفوذة، يكون كل من الداخل والخارج، الأيسر والأيمن، الأعلى والأسفل، على اتصال بصورة عامّة. ومن بين الوظائف التي تشمل الشخصية بكاملها وتتغلل في الجسد، وتنسِّق الداخل وتُشرك الخارج، وتُظهر الأيسر وتحافظ على الأيمن وتقود نحو الأعلى وتوصل نحو الأسفل، ليس هناك أهم من هذه الوظيفة».

وقد بقيت مثل هذه المحاولات الهادفة لإعلاء شأن المجال الحراري الثلاثي حالاتٍ نادرة. وفي النهاية، فهو لا يلعب في نظرية الطب الصيني العامّة سوى دور ثانوي، بغض النظر عن بضع فقرات في مبحث طرق التوصيل، حيث احتُفظ به لدواعي التناظر.

على أنه يجدر بالمفكّر الطبي الاهتمام بالمجال الحراري الثلاثي بوصفه مثالاً على كيفية التوفيق في العصور المختلفة بين مستويات التجربة والخبرة المتباينة في دقّتها من جهة وبين التشكّلات النظرية الموجودة في كل حالة من جهة أخرى. لم يكن بإمكان الأطبّاء الصينيين بدايةً تشخيص الاضطرابات، بطريقة جسّ النبض التي لم تكن قد نضجت بعد، سوى في ثلاثة مجالات وظيفية ومناطق جسدية، ألاّ وهي المجال الجسدي العلوي، من حلمتي الثديين باتّجاه الأعلى، المجال الجسدي المتوسّط والمجال الجسدي السفلي، من السرّة تقريباً باتّجاه الأسفل. هذه المناطق الثلاث من الجسم، والتي تتكشّف فيها الفعاليات والمظاهر الحيوية، أطلق عليها الصينيون اسم مجالات حرارية. وفقط فيما بعد، ومع الطرق التجريبية المصقولة والمدقّقة للجسّ، تم التوصّل إلى إلحاق أشكال محدَّدة تماماً من النبض بكلّ من الدارات الوظيفية بشكلٍ صريح. ورغم ذلك لم يُستبعد مفهوم المجال الحراري الثلاثي من نظرية الطب بشكلٍ كامل، وإنما جرى تناقله عبر القرون ليعمل في تطوّر نظرية الطب تشويشاً تارةً وإخصاباً تارةً أخرى.وكون المجال الحراري الثلاثي لا يلعب اليوم سوى دورٍ ثانوي وعمومي تماماً، لهو علامة على النضوج الرفيع للطب الصيني. فتبعاً لذلك يجمع المرء داراتٍ وظيفية مختلفة في مجالٍ حراريّ واحد، أي الدائرتين الوظيفيتين - الرئة والقلب في المجال الحراري العلوي، الدوائر الوظيفية - الطحال، المعدة، الكبد والمرارة في المجال الحراري المتوسّط والدوائر الوظيفية - الكلية، المثانة، المعي الدقيق والمعي الغليظ في المجال الحراري السفلي.

الزوج التكاملي	طور التحوّل	المذاق	الرائحة	التمظهر الصوتي	اللون	التوقيت اليومي/ الفصل	التمثيل الوظيفي	التكشّف الخارجي
الدارة الكبدية/gan الدارة المرارية/dan	الخشب	الحامض	بول وعرق	نداء وصراخ	أخضر وأزرق مخضرّ	ما قبل شروق الشمس/ الربيع	العضلات والأوتار	الأظافر
الدارة القلبية/xin الدارة المعوية الدقيقة/xiaochang	النار	المرّ	رائحة احتراق	ضحك	أحمر قرمزي	ما قبل الظهر/ الصيف	طرق التوصيل الحاملة لـxue	الوجه
الدارة الطحالية/pi الدارة المعدية/wei	الأرض	الحلو	رائحة زكية	غناء	أصفر	بعد الظهر/ الصيف المتأخّر	«اللحم» العناصر المحدِّدة لشكل	الشفتان
الدارة الرئوية/fei الدارة المعوية الغليظة/dachang	المعدن	الحارّ	لحم نيئ - سمك نيئ	بكاء	أبيض	بعد الظهر المتأخر/ الخريف	الجلد (شعر الجسم)	شعر الرأس
الدارة الكلوية/shen الدارة المثانية/pangcuang	الماء	المالح	عفونة	تأوّه	أسود	قبل منتصف الليل/ الشتاء	العظام ونخاع العظم	شعر الجسم
الدارة التأمورية/ xinbao دارة المجال الحراري الثلاثي/ sanjiao	Xinbaoluo sanjiavo							

دارات العبور (Orbes aulici)

يقوم التخطيط الأيقوني لدارات العبور مبدئيّاً على الترتيب ذاته مثل دارات التخزين. وبالفعل فإن المصادر والشروحات الصينية فيما يتعلّق بوظائف دارات العبور أقلّ جدوى بكثير منها فيما يتعلّق بدارات التخزين. على أن عدم توازن التعريفات والتوضيحات بين دارات - Yin ودارات - Yang أقلّ مما يبدو للوهلة الأولى؛ إذ إن أكثرية البيانات المعطاة لدارة تخزين معيّنة تنطبق أيضاً - بشكلٍ غير مباشر، ولكن واضح وصريح - على دارة العبور المتّحدة معها في زوجٍ وظيفيّ واحد.

	الدائرة الوظيفية المرارة Orbis felleus	الدائرة الوظيفية المعي الدقيق Orbis intestini tenuis	الدائرة الوظيفية المعدة Orbis stomachi	الدائرة الوظيفية المعي الغليظ Orbis intestini crassi	الدائرة الوظيفية المثانة Orbis vesicalis	المجال الحراري الثلاثي Orbis tricalorri
التحديد الكيفي تبعاً لـ Yin و Yang	كافة دارات العبور هي دارات - Yang					
الموقع في دورة	الخشب transvectus ligni	النار transvectus ignis	الأرض transvectus humi	المعدن transvectus metalli	الماء transvectus aquae	
دارة التخزين المكمِّلة التي تشكّل معها دارة العبور زوجاً وظيفيّاً	الدائرة الوظيفية الكبد Orbis hepaticus	الدائرة الوظيفية القلب Orbis cardialis	الدائرة الوظيفية الطحال Orbis lienalis	الدائرة الوظيفية الرئة Orbis pulmonalis	الدائرة الوظيفية الكلية Orbis renalis	الدائرة الوظيفية التأمور Orbis pericardialis
	كافة دارات العبور هي دارات خارجية؛ ودارة التخزين المكمِّلة لكلّ منها هي دارة داخلية.					
الشريان الصيني						

النبض الكعبري النوعي	نبض مضيقي سطحي في اليد اليسرى	نبض إبهامي سطحي في اليد اليسرى	نبض مضيقي سطحي في اليد اليمنى	نبض إبهامي سطحي في اليد اليمنى	نبض قدمي سطحي في اليد اليسرى	نبض قدمي سطحي في اليد اليمنى
الوظيفة المميّزة للدارة	تتولّى الدارة المرارية في مجمل العضوية دور عضو التوجيه الذي تنطلق منه القدرة على اتّخاذ القرار. إنها توجّه دوافع كافة الدارات الباقية.	تتولّى الدارة المعوية الدقيقة في مجمل العضوية مهمّة امتصاص الطعام وتحويله. يتم فيها الفصل بين الطعام الدقيق والخشن، الرائق والعكر، الصلب والسائل، ومتابعة توزيعه.	يُعزى للدارة المعوية في مجمل العضوية دور المخزن المؤقت الذي يتم انطلاقاً منه توزيع المواد الغذائية للمذاقات الخمسة. إنها مستودع التعويض للطاقة الواردة مع الطعام بالنسبة لكافة الدارات.	تتولّى الدارة المعوية الغليظة في مجمل العضوية مهمّة عضو متابعة التوصيل، والمختص بتحويل الطعام وتخزينه المؤقت.	تلعب الدارة المثانية في مجمل العضوية دور «عاصمة إقليمية» تَفِد إليها العصارات الفاعلة والبنائية وتُختزن فيها. ولا تخرج هذه الأخيرة إلاّ في حالة من التبدّل.	يتولّى المجال الحراري الثلاثي في مجمل العضوية دور الممرّات الواصلة، وهذا يعني أنه أساس دوران العصارات بمجملها وإحدى الجهات المنظّمة له. يُعتبر المجال الحراري الثلاثي أصل طاقة البناء التي تدور في طرق التوصيل وتمكّن من تكشف الدارات، وفي الوقت نفسه، طاقة الدفاع التي تتخلّل سطح الجسم خارج طرق التوصيل وتصدّ الانحرافات القادمة من الخارج.