العدوى

بين الطب وحديث المصطفى ﷺ

تأليف

الدكتور محمد علي البار

تقديم شيخ الأزهر

الإمام عبد الحليم محمود

رحمه الله تعالى

مصدراً بتقرير عن الكتاب كتبه

الشيخ عبد الله بن منيع

حفظه الله تعالى

دار الفتح للدراسات والنشر

فيها البشر ـ وهذا في حد ذاته إعجاز باهر اعترف به بعض المستشرقين[١] ـ وإنما يتعدى ذلك إلى إقرار حقائق علمية طبية لم يتوصل إليها الإنسان بعمله إلا في العصر الحديث، ومن هذه الحقائق: «العدوى»، وآثارها وحدودها.

يقول المؤلف عن دور الميكروبات في العدوى إنها: «ليست وحدها المسببة للمرض والعدوى. وهناك أسباب مجهولة تتحكم في الطبيعة العدوانية لهذا الميكروب فتحولها إلى طبيعة مسالمة، أو تتحكم في الطبيعة المسالمة لذلك الميكروب فتحوله إلى معتد أثيم... وهناك أيضاً الأسباب التي تتحكم في المقاومة الموجودة لدى الإنسان فتجعلها قوية عارمة تكتسح كل عدوان، أو تجعلها ضعيفة هزيلة تنهزم في كل ميدان»[٢].

ثم هو بعد ذلك يضع مسألة الأسباب في وضعها الصحيح مستشهداً بقول ابن القيم:

«فالمنحرفون طرفان مذمومان: إما قادح في التوحيد بالأسباب، وإما منكر للأسباب بالتوحيد، والحق غير ذلك، وهو إثبات التوحيد والأسباب وربط أحدهما بالآخر ...».

ومن الأسباب «التوكل على الله والثقة به الذي هو من أعظم الأسباب التي يُدفع بها المكروه والمحذور».

والله سبحانه وتعالى هو «خالق أسباب الداء وأسباب الدواء... وعلى هذا قيام مصالح الدارين.

فإن تعطيل الأسباب وإخراجها عن أن تكون أسباباً، تعطيل للشرع ومصالح الدنيا.

---

(١) انظر ما كتبه الباحث الفرنسي موريس بوكاي في كتابه «دراسة الكتب المقدسة في ضوء المعارف الحديثة»، ترجمة دار المعارف.

(٢) ص٣٥.

والاعتماد عليها واعتقاد أنها أسباب تامة شرك بالله عز وجل، وجهل به، وخروج عن حقيقة التوحيد..».

والكتاب على هذا النحو من أنفع الكتب على وجازته، ونحن ندعو القارئ إلى تدبره، وإلى الإفادة به، ونرجو للمؤلف به من الله حسن الثواب في الدنيا والآخرة.

كتبـــه

الدكتور عبد الحليم محمود

شيخ الأزهر

القاهرة في غرة رمضان المعظم

١٣٩٨هـ

بسم الله الرحمن الرحيم

دراسة فضيلة الشيخ عبد الله بن منيع
لكتاب «العدوى بين الطب وحديث المصطفى ﷺ»
للدكتور محمد علي البار

الحمدُ لله وحده، وصلّى الله وسلّم على رسول الله، وعلى آله وصحبه ومن والاه.

وبعد،

فقد استمتعتُ بقراءة الكتاب القيّم لسعادةِ الدكتور محمد علي البار: «العدوى بين الطب وحديث المصطفى ﷺ». وبناءً على خطابِ معالي الأمين العام لرابطة العالم الإسلامي الدكتور عبد الله نَصِيف المتضمّن رغبةَ سماحة رئيس المجمع الفقهي الشيخ عبد العزيز بن باز مني قراءةَ هذا الكتاب وإعطاء الرأي عنه.

حقاً لقد استمتعتُ بهذا الكتاب القيّم، وأُعجبتُ بالنهج السليم الذي انتهجَه مؤلفُه الفاضل، وقد كان مصدر إعجابي بهذا الكتاب ما يلي:

١ـ قوة إيمان المؤلف بالله وبعظمته وبشمول سلطانه وكمال قدرته وانفراده تعالى بالنفع والضر والمنع والعطاء والمشيئة المطلقة والإرادة النافذة.

٢ـ قدرة المؤلف على إيضاح الجمع بين النصوصِ النبوية الدالة على نفي العدوى والنصوصِ الأخرى التي ظاهرها إثبات العدوى، بأسلوبٍ يجمعُ بين سلامة العقيدة

وقوة الإيمان بالله وكمال قدرته ونفاذ مشيئته وبين الواقع العلمي المتميز في الحصائل الطبية من تجارب وإحصاءات يتضح منها أن ميكروب العدوى تختلف آثاره من إنسانٍ وآخر، وقد ذكر في الكتاب أكثرَ من مرةٍ أنّ لذلك عدةَ أسباب قد يكون أهمها التوكلَ على الله قوةً وضعفاً، وأوضحَ أنّ لقوةِ التوكل أثراً محسوساً في استقطاب وسائل المقاومة الطبيعية في الجسد في إضعاف جرثومة العدوى، وأنّ لضعف التوكل على الله الأثرَ العكسي، ولذلك جاء التوجيهُ النبوي لمن كان كذلك أن يبتعدَ عن مواطن العدوى.

٣ـ إشادة المؤلف بعلمائنا الأسلاف وأنهم في تقريراتهم وآرائهم قد جاؤوا بنظرياتٍ علميةٍ لم تُعرَف حقائقُها إلا بعد أن توفرت في عصرنا الحاضر أسبابُ الكشف والإدراك، ومثّل لذلك بالأئمة: ابنِ القيّم وابنِ حجر والنووي والغزالي وغيرهم، وذكرَ أنهم ينظرون إلى الوقائع بمنظار التوجيهات النبوية.

٤ـ إيراد المؤلف من الحقائق العلمية ما يعتبر إسهاماً في إشاعة الثقافة الطبية الإسلامية.

٥ـ تحذيرُ المؤلف إخوانه المسلمين من أسباب تعطيل المقاومة في الجسد الإنساني، وفي مقدمة ذلك تناول المخدِّرات، والتدخين، والجِماع في أوقات المحيض والنفاس، والإفراط في تناول المضادات الحيوية.

٦ـ إبرازه المغزىٰ السليم للتوجيه النبويّ للحجر الصحي وأثر ذلك في حصار الأوبئة ومنع انتشارها، ومن ذلك المنعُ من الخروج من أرض موبوءةٍ بالطاعون والمنعُ من الدخول إليها، والإجابةُ السليمة عن التساؤلاتِ حول وجه بقاء السليم في الأرض الموبوءة انتظاراً للفَتْك به، وأنّ في ذلك مصلحةً عامةً للمسلمين، وله بذلك أجرُ الصابر إنْ سَلِم، والشهادةُ إنْ أُصيب فمات.

هذه بعضُ عوامل إعجابي بهذا الكتاب القيّم، وأرى أنّ نشرَه بين إخواننا المسلمين يُعتبَر خدمةً لهم في سبيل توعيتهم وتثقيفهم الثقافةَ الجامعةَ بين إدراك سموّ هذه الشريعة

الإسلامية ودقة ملاحظاتها وتوجيهاتها وإدراك حقائق علمية يُفترض اهتمام كل مسلمٍ بها.

جزىٰ الله مؤلفَه خيرَ الجزاء وأكثرَ من أمثالِه. وصلّى الله على نبينا محمدٍ وعلى آله وصحبه وسلَّم.

كتبه

١٤٠٤/٨/١٣ **عبد الله بن سليمان بن منيع**

القاضي بمحكمة التمييز للمنطقة الغربية

مقدمة هذه الطبعة الجديدة

بسم الله الرحمن الرحيم

الحمدُ لله وحده، والصلاة والسلام على من لا نبي بعده، وآله ومن والاه.

فبعد، فقد كانت آخر طبعة من هذا الكتاب الوجيز الحبيب إلى قلبي عام ١٩٨٥، وهي لم تكن تختلف عن الطبعة الأولى التي صدرت عن دار الشروق بجدة سوى بإضافة الصور.

ولهذا الكتاب الوجيز قصة، فقد كنت أحضر درساً عاماً مفتوحاً في منزل الشيخ حسين باسندوه بجدة (وكان قريباً من عيادتي) ويحضره لفيفٌ من العلماء الكبار من أهل حضرموت من المقيمين في المملكة والوافدين عليها، كما يحضره بعض طلبة العلم والعلماء من غيرهم. وعلى رأس هؤلاء القوم الأجلاء العلامة السيد عبد القادر بن أحمد السقّاف رحمه الله تعالى ورضيَ عنه، والعلامة السيد أحمد مشهور الحداد رحمه الله رحمة الأبرار الذي أولاني عطفه ورعايته وتكرّم عليّ بالجلوس بين يديه والاستفادة من علمه وفضله، والسيد العلامة محمد بن أحمد الشاطري رحمه الله وأسكنه فسيح جناته، الذي تكرّم عليّ بثلاثة دروس في النحو لم أعد بعدها أخطئُ في النحو إلا لماماً. وممن كان يحضر تلك الجلسات العلميّة السيد عبد القادر الروش السقاف المتضلع في الفقه، والإمام السيد حامد بن عبد الهادي الجيلاني حين حضوره للحج أو العمرة، رحم الله الجميع رحمة الأبرار، وغيرهم كثير.

وكان الدرس في الحديث في صحيح البخاري في أحاديث العدوى فتكلم سادتي العلماء الأجلاء ثم التفت شيخي الجليل العلامة السيد أحمد مشهور الحداد وقال: ما تقول يا محمد؟ فتحدثت بأدب مع هؤلاء الشيوخ الأجلاء وعرضت موافقة الطب الحديث وتجليته لمعاني الأحاديث الشريفة، فسُرَّ بذلك سادتي العلماء الأجلاء. فكان ذلك دافعاً لي لوضع كتاب «العدوى بين الطب وحديث المصطفى ﷺ» بعد مراجعة أقوال العلماء الأجلاء وخاصة ما ذكره الإمام ابن القيم في كتابه «مفتاح دار السعادة» والإمام النووي في «شرحه لصحيح مسلم»، وغيرها من الكتب.

وقدمتُ الكتابَ إلىٰ الإمام الشيخ الدكتور عبد الحليم محمود بواسطة والدي الذي كان على صلة قوية بالشيخ. وكنت ذاهباً إلى بريطانيا لحضور مؤتمر فلم أتمكن من مقابلة الشيخ الجليل، ولما عدتُ وجدته قد كتب المقدمة العظيمة التي أعتزُّ وأفخر بها، ولكن الشيخ الجليل كان مسافراً فلم أستطع مقابلته أيضاً.

وكان من سعادتي أنني رأيت المصطفى ﷺ وهو مسرور من هذا الكتاب، وقد قبلت يديه ودعا لي وأمرني بالاستمرار في الكتابة.

وبعد نشر الكتاب زارني العلّامة المحدِّث الإمام محمد المنتصر الكتاني إلى عيادتي بعد أن أعطاه زوج ابنته الزميل الأخ الدكتور عاطف السقا نسخة من الكتاب فأعجب به، وأصرّ على أن يأتيني بنفسه وجلالة قدره إلى العيادة ليشكرني على هذا الكتاب الوجيز. ثم أضاف كرماً على كرم وفضلاً على فضل فألبسني على طريقة الشيوخ عباءةً مغربيةً نفيسةً مازلت أحتفظ بها رغم مضي ما يقرب من ٣٢ سنة على ذلك الإلباس، فجزاه الله عني خير الجزاء ورفع درجته في الفردوس الأعلى وألحقه بسلفه الأعلام من آل الكتاني الأجلاء والأتقياء من آل سيدنا محمد ﷺ.

والكتاب على وجازته أعتبره أفضل كتبي وأقربها إلى نفسي لما أحاط به من ظروف تأليفه وما أسبغه الله سبحانه وتعالى بواسع منّه وكرمه، وتفضُّلِ سيد الخلق أجمعين بزيارتي

في المنام ودعائه لي، وكفى بذلك نعمة وفضلاً.. ولكنه زاد في الفضل والنعمة برضا سادتي ومشايخي العلماء الأجلاء الذين أسبغوا عليّ من فضلهم وكرمهم وجودهم وحُسن خلقهم فجزاهم الله عني خير الجزاء. وقد قام فضيلة الشيخ عبد الله بن منيع حفظه الله بتقريظ الكتاب وتقديم تقرير عنه إلى سماحة الشيخ عبد العزيز بن باز رحمه الله بناءً على طلب المجمع الفقهي لرابطة العالم الإسلامي بمكة المكرمة.

ولم أكن لأتحدث بهذه النعم الوافرة السابغة لولا أنني قد ناهزت السبعين وأسأل الله الكريم أن يعفو عمّا مضى وأن يحفظ ما بقي، وعسى أن تكون ذات فائدة لشبابنا ومن أتى.

وقد كتبت في موضوع العدوى بعد ذلك إضافات أولها فصولٌ عديدة في كتابي «هل هناك طب نبوي؟» و«أبحاث في العدوى والطب الوقائي» (من أبحاث هيئة الإعجاز العلمي في القرآن والسنة مع عدد من الباحثين)، وقمت بتحقيق وشرح كتاب الإمام السيوطي «ما رواه الواعون في أخبار الطاعون»، وقد شرحت الكتاب شرحاً موسعاً. ومما أذهلني دقّة علماء الإسلام في وصف الطاعون والأوبئة بناء على ما فهموه من أحاديث المصطفى ﷺ، وكانوا في ذلك أدَّق وأصدق من كبار الأطباء مثل ابن سينا والرازي وابن النفيس، والسبب في ذلك اعتمادهم على أحاديث المصطفى صلوات الله عليه التي تنير الدياجير، وتوضح ما انبهم من العلوم العويصة، وتفتح الآفاق على مدارك وأسرار بعيدة الغور لا يصلها إلا من وفّقه الله لذلك.

والعجيب حقاً أنني وجدت أكثر من سبعين رسالة في الطاعون والوباء كلها لا تزال مخطوطةً إلا ما نشره الأستاذ أحمد عصام عبد القادر الكاتب وهو «بذل الماعون في فضل الطاعون» للإمام ابن حجر العسقلاني، وما نشرتُه من رسالة الإمام السيوطي في الطاعون، والمقامة الوردية «النبأ عن الوباء» التي كتبها الشيخ زين الدين عمر بن مظفر الوردي في طاعون سنة تسع وأربعين وسبعمئة (٧٤٩ هـ) الذي طبّق الأرض، ووصفُ ابن حجلة للطاعون العام (طاعون عام ٧٤٩هـ)، وما كتبه الإمام السبكي أيضاً في هذا

الطاعون، ثم المقامة الدُرّية في طاعون عام ٨٩٧هـ التي كتبها الإمام السيوطي بعد أن ماتت ابنته في ذلك الطاعون، وقد بلغ فيه عدد الموتى في كل يوم أزيد من ألفين، حتى اعتبر السيوطي أنّه قد خفَّ عندما وصل عدد الموتى إلى مئة نفس أو أقل كل يوم. (وكل هذه المقامات ملحقة بكتاب الإمام السيوطي في الطاعون). وكلها ما عدا مقامة السيوطي قد نقلها الأستاذ أحمد عصام الكاتب.

والأمة تحتاج إلى إخراج الكثير من هذه الكنوز من المكتبات وتحقيقها ونشرها، ففيها علم غزير وأدب جم مع وقوع تلك الكوارث في تلك الأزمان.

ولكل زمان أمراضه وأوبئته، فقد اختفى الطاعون أو كاد. وآخر طاعون ظهر كان في الهند عام ١٩٩٤ ولم يبلغ ضحاياه المئات (وتزعم حكومة الهند أن الضحايا بالعشرات)، وذلك لوجود المضادات الحيوية والاهتمام بالرعاية الصحية ومحاصرة الطاعون. وطاعون هذا العصر: الإيدز الذي أصاب أكثر من خمسين مليوناً منذ ظهوره عام ١٩٨١ وقتل أكثر من عشرة ملايين شخص، ويتَّمَ ملايين الأطفال وهدَّم كثيراً من القرى في إفريقيا. ولايزال أكثر ضحاياه في القارة السوداء رغم أن الوباء قد وصل إلى كافة أرجاء الأرض، وسببه فيروس ضعيف لا يستطيع مقاومة الهواء أو الشمس أو المطهرات إن تعرّض لها، ولكنه يختفي ويصيب ضحاياه عن طريق الاتصال الجنسي (ذكوراً وإناثاً)، كما ينتقل أيضاً عن طريق الدم ومشتقات الدم، وقد أصبح ذلك نادر الحدوث ما عدا مدمني المخدرات الذين يتعاطون المخدرات بالحقن الملوثة.

وقد أصيبت البشرية بلوثة الفاحشة وانتشارها والدفاع عنها، وتمجيد البغاء واللواط، والشذوذ الجنسي، وتجارة الجنس، فأوقعت نفسها في حبائل الشيطان، ونشرت بذلك الأوبئة والأمراض، فالمصابون بالسيلان يبلغون أكثر من مئتي مليون شخص سنوياً، والمصابون بالكلاميديا يصلون إلى خمسمئة مليون سنوياً. وهناك عشرات الملايين من المصابين بالإيدز والهربز التناسلي وغيرها من الأمراض الجنسية.

ونسأل الله أن يحفظ أمة الإسلام من هذا البلاء، وأن يتمسّكوا بحبل دينهم، وأن يبتعدوا عن الخنا والبغاء والإعلام الهابط الفاسد، ففي هذه الأوقات العسيرة لا ينقذ الأمة إلى أن ترجع إلى دينها وتتمسك بشريعتها الغراء التي لا يزيغ عنها إلا هالك.

والله الموفق إلى كل خير، والمانع لكل شر وضر، لا إله غيره ولا رب سواه وهو ولي المتقين.

في مدينة جدة في ١٧ ربيع الأول ١٤٣٠ هـ
الموافق ١٤ مارس ٢٠٠٩ م

كتبه الفقير إلى عفو ربِّه
محمد بن علي بن حامد البار
العلوي الحسيني

تمهيد

الحمد لله الذي جعل الأسباب كلها بيده، يصرفها كما يشاء، ولم يجعل الأسباب آلهة تعبد من دونه، فجعلها مربوبة مقهورة بيده. وجعل من بين هذه الأسباب ما يؤدي إلى الصحة، وجعل منها ما يؤدي إلى المرض. كما جعل منها ما يؤدي إلى النجاة، ومنها ما يؤدي إلى النار وبئس القرار.

والصلاة والسلام على خيرته من خلقه، وصفوته من إنسه وجنه، وآله ومن والاه، وهو الذي دلّ العباد إلى ربهم وأرشدهم إلى مولاهم، وأعلمهم أن التوكل عليه وحده هو سبيل المهتدين الراشدين، وأن المرض والصحة بيد الله تعالى كما أن الأمور كلها منه وإليه. وأرشدهم إلى أن الأسباب الفاعلة لذلك مربوبة مقهورة، وأن الله الذي خلقها قادر في كل حين وآن أن يجعل من الداء الوبيل دواء، ومن الدواء النافع الناجع داء عضالاً. كما نبههم إلى أن العدوى لا تحصل بذاتها وإنما تحصل بقدَرِ الله وقدرته، فإذا شاء جعل هذه الأسباب سارية، وإذا شاء سلبها قدرتها على التأثير بأسباب أخر تعارضها وتضادها، منها ما أتيح لنا أن نعلمه بعد الاكتشافات العلمية الواسعة، ومنها ما لم يتح لنا أن نعلم منه إلا القليل رغم الفتوحات العلمية الباهرة...

وموضوع العدوى والأحاديث الواردة فيه قد أثارت جدلاً في الماضي كما تثير إلى اليوم شكوكاً لدى بعض الشباب، نتيجةً لما يبدو في ظاهرها من تعارض، كحديث: «لا عدوى ولا طيرة ولا هامة ولا صفر، وفِرَّ من المجذوم كما تفر من الأسد»، وحديث «لا عدوى ولا طيرة ولا صفر»، وحديث «لا يورد ممرض على مصح».

وكلها أحاديث صحيحة أخرجها البخاري ومسلم. وليس في هذه الأحاديث النبوية الشريفة مِن تعارض في حقيقة الأمر، فأحاديث رسول الله ﷺ التي صحت عنه يصدِّقُ بعضها بعضاً، فهو ﴿مَا يَنطِقُ عَنِ الْهَوَىٰ ۝ إِنْ هُوَ إِلَّا وَحْيٌ يُوحَىٰ﴾ [النجم: ٣-٤]، وأحاديثه ﷺ هي الحق الذي لا مرية فيه، وتتوالى الأحقاب والأزمنة فلا تزداد على الأيام إلا نصاعة ووضوحاً وجلاء..

وها هي الاكتشافات العلمية الحديثة توضّح ما انبهم على بعض الأفهام وأشكل على بعض المدارك، فتبدو الأحاديث النبوية الشريفة متألقة سامية، كالشمس في علاها تضيء للعالمين النور والدفء والطمأنينة والحياة..

وقد حاولت في هذا البحث إظهار بعض الأسرار التي تجلت على ضوء المعلومات الطبية الحديثة المتعلقة بموضوع العدوى، والتي توضح ما قد يبدو من تعارض ظاهري فيها.

وقد ذكرت باختصار أقوال علماء الإسلام، وأوضحت كيف أنّ ما ذهبوا إليه في شرحهم لأحاديث العدوى هو الذي أكدته الأيام، وأكدته الاكتشافات العلمية الحديثة. وأرجو أن يجد القارئ في ذلك ما يزيل اللبس والغموض الذي قد يتبادر إلى فهمه عند قراءته لأحاديث العدوى لأول وهلة.

ولا نلوم القارئ إذا التبس عليه الأمر، فقد التبس على بعض العلماء الأجلاء من قبل، فقد ثبت أن أبا هريرة رضي الله عنه كان يحدّث بحديث «لا عدوى ولا طيرة»، ويحدّث بحديث «لا يورد ممرض على مصح»، فقال الحارث بن أبي ذئاب ابنُ عمٍّ لأبي هريرة: قد كنت أسمعك يا أبا هريرة تحدثنا حديثاً قد سكتَّ عنه. كنت تقول:

قال رسول الله ﷺ: «لا عدوى ...». فأبى أبو هريرة أن يحدّث بذلك. وقال: «لا يورد ممرض على مصح». فيقول الراوي: فما أدري أنسيَ أبو هريرة أو نسخ أحد القولين القول الآخر؟!

ويقول الإمام النووي في شرح مسلم تعليقاً على هذا: «قال جمهور العلماء: يجب

الجمع بين هذين الحديثين وهما صحيحان. قالوا: وطريق الجمع أن الحديث «لا عدوى»: المراد به نفي ما كانت الجاهلية تزعمه وتعتقده أن المرض والعاهة تعدي بطبعها لا بفعل الله تعالى. وأما حديث: «لا يورد ممرض على مصح» فأرشد فيه إلى مجانبة ما يحصل الضرر عنده في العادة بفعل الله وقدره. فنفى في الحديث الأول العدوى بطبعها ولم ينفِ حصول الضرر عند ذلك بقَدَر الله تعالى وفعله .. وأرشد في الثاني إلى الاحتراز مما يحصل عنده الضرر بفعل الله وإرادته وقَدَره. فهذا الذي ذكرناه من تصحيح الحديثين والجمع بينهما هو الصواب الذي عليه جمهور العلماء ويتعيّن المصير إليه.

ولا يؤثر نسيان أبي هريرة لحديث «لا عدوى» لوجهين: أحدهما أن نسيان الراوي للحديث الذي رواه لا يقدح في صحته عند جماهير العلماء بل يجب العمل به. والثاني: أن هذا اللفظ ثابت من روايات أخرى».

ويستطرد الإمام النووي فيقول: «وقال بعض العلماء إن حديث «لا يورد ممرض على مصح» منسوخ بحديث «لا عدوى» وهذا غلطٌ لوجهين: أحدهما أن النسخ يشترط فيه تعذّر الجمع بين الحديثين ولم يتعذّر، والثاني: أنه يشترط فيه معرفة التاريخ وتأخر الناسخ، وليس ذلك موجوداً هنا».

انتهى. من «شرح صحيح مسلم».

ويقول الإمام ابن القيّم في كتابه القيّم «مفتاح دار السعادة»: «وأما قوله ﷺ «لا يورد ممرض على مصحّ» فالممرض: الذي له إبل مراض، والمصحّ: الذي له إبل صحاح. وقد ظن بعض الناس أن هذا معارض لقوله: لا عدوى».

وذكر ابن القيم أن أول من ظن ذلك هو ابن عم لأبي هريرة: الحارث بن أبي ذئاب، وعليه فإن أبا هريرة رفض أن يحدث بحديث «لا عدوى» حتى لا يلتبس الأمر على مثل الحارث بن أبي ذئاب، وتمسَّك بحديث «لا يورد ممرض على مصحّ». ثم يقول ابن القيم: «فالحديثان صحيحان، ولا نسخ ولا تعارض بينهما بحمد الله بل كلٌّ منهما له وجه. وقد

طعن أعداء السنة في أهل الحديث وقالوا: يروون الأحاديث التي ينقض بعضها بعضاً ثم يصحّحونها.... والأحاديث التي تخالف العقل، فانتدب أنصار السنة للردِّ عليهم ونفي التعارض عن الأحاديث الصحيحة، وبيان موافقتها للعقل».

ويستطرد ابن القيم فيورد مختلف الآراء بكل تجرّد وأمانة علمية مثل تلك الآراء التي تزعم النسخ، أو تلك التي تزعم أن كلام النبي ﷺ في هذه المواضيع إنما هو من حديثه في شؤون الدنيا، وقد قال في قصة تأبير النخل عندما أمرهم بتركه فأثمر شيصاً: «أنتم أعلم بشؤون دنياكم».

وقد وجدنا نحن كثيراً ممن نحا هذا النحو، منهم العلامة ابن خلدون حيث يقول في المقدمة: «والطب المنقول في الشرعيات من هذا القبيل، وليس من الوحي في شيء، وإنما هو أمر كان عادياً للعرب ووقع في ذكر أحوال النبي ﷺ من نوع ذكر أحواله التي هي عادة وجبلّة، لا من جهة أن ذلك مشروع على ذلك النحو من العمل. فإنه ﷺ إنما بعث ليعلّمنا الشرائع ولم يبعث لتعريف الطب ولا غيره من العاديات. وقد وقع له في شأن تلقيح النخل ما وقع فقال: أنتم أعلم بأمور دنياكم. فلا ينبغي أن يحمل شيء من الطب الذي وقع في الأحاديث المنقولة على أنه مشروع. فليس هناك ما يدل عليه، اللهم إلا إذا استعمل على جهة التبرك وصدق العقد الإيماني فيكون له أثر عظيم في النفع. وليس ذلك في الطب المزاجي وإنما هو من آثار الكلمة الإيمانية، كما وقع في مداواة المبطون بالعسل. والله الهادي إلى الصواب لا رب سواه».

انتهى. من «مقدمة ابن خلدون».

كذلك قال مثل هذا الرأي من المتأخرين الشيخ عفيف طبارة في كتابه «روح الدين الإسلامي»، والشيخ علي طنطاوي في كتابه «تعريف عام بدين الإسلام»، والدكتور موريس بوكاي في كتابه «القرآن الكريم والتوراة والإنجيل والعلم». وخلاصة رأيهم أنّ ما جاء عن النبي ﷺ في شؤون الطب عامة لا يؤخذ مأخذ الشريعة، فالنبي ﷺ يقول

فيه بدون وحي، وهو بذلك قابل للخطأ. وأما ما كان من أمر الشريعة فهو وحي يُوحىٰ علّمه شديد القوى، وهو معصوم. ويلخّص ابن القيم موقفهم أجمل تلخيص فيقول:

وسلك بعضهم مسلكاً آخر: فقال: ما يخبر به النبي نوعان: الله

أحدهما: يخبر به عن الوحي، فهذا خبر مطابق لمخبره من جميع الوجوه ذهناً وخارجاً، وهو الخبر المعصوم.

والثاني: ما يخبر به عن ظنه من أمور الدنيا التي هم أعلم بها منه. فهذا ليس في رتبة النوع الأول ولا تثبت له أحكامه. فهكذا إخباره عن عدم العدوى إخبار عن ظنه!! كإخباره عن عدم تأثير التلقيح، لا سيما وأحد البابين قريب من الآخر، بل هو في النوع واحد. فإن اتصال الذكر بالأنثى وتأثيره به كاتصال المُعدَى بالمعدِي وتأثره به. ولا ريب أن كليهما من أمور الدنيا، لا مما يتعلق بالشرع. فلما تبيّن له ﷺ من أمر الدنيا الذي أجرى الله سبحانه عادته به ارتباط هذه الأسباب بعضها ببعض وتأثير التلقيح في صلاح الثمار، وتأثير إيراد الممرض على المصح؛ أقرَّهم على تأبير النخل ونهاهم أن يورد ممرض على مصحّ. قالوا: وإن سُمي هذا نسخاً بهذا الاعتبار فلا مشاحة في التسمية إذا ظهر المعنى».

وقد ردّ عليهم ابن القيم أقوالهم رداً علمياً مفصَّلاً كما أوردناه في صلب البحث فلا نعيده هنا.

والمقصود أن الأفهام قد يلتبس عليها الأمر قديماً وحديثاً في هذه الأحاديث، وتوضيح الحقائق ممن اتضحت له واستبانت واجبٌ ديني وفرضٌ عينيّ لا مندوحةَ عنه.

وقد وجدت في الأبحاث الطبية الحديثة ما ينير السبيل ويظهر عظمة المصطفى صلوات الله عليه، إذ أن هذه الأبحاث تؤكد ما جاء في الأحاديث النبوية الشريفة بل وتكاد تطابقها، وتؤكد أيضاً ما ذهب إليه أئمة الإسلام في شروحهم لهذه الأحاديث. فرأيت أن من الواجب المحتم عليّ أن أنقل نتائج هذه الأبحاث ومطابقتها للحديث النبوي، حتى يُزالَ

اللبس وينجليَ الغموض، ويزدادَ المؤمن إيماناً ويقيناً بأنه على المحجّة البيضاء وأنه لا يزيغ عنها إلا هالك، وأن ما صحَّ عن رسول الله ﷺ هو الحقُّ الذي لا مرية فيه، سواء كان ذلك في شأن التشريع أم في شأن الطب. وأن حديثه صلوات الله عليه هو النور الذي يضيء الظلمات في جميع مسالك الحياة ودروبها، وأن السير على هَدْي ذلك النور هو الذي يؤدي إلى الفلاح والنجاح، وما عداه فهو السقوط في الهاوية.

وقد أوضحنا ذلك في بحثين متصلين أتمَّ الاتصال وأوثقهما: أولهما مبحث العدوى، والثاني ما ورد عن رسول الله ﷺ في الطاعون، وكل منهما مكمل للآخر وموضح له. فالطاعون من أهم الأوبئة والأمراض المعدية وقد فصلنا القول فيه، وكيف أن ما جاءت به الأحاديث النبوية الشريفة لم يُكشف النقاب عنه إلا في القرن العشرين.

ويتأكد بذلك أن كل ما صحَّ عن رسول الله ﷺ هو من الوحي الإلهي، الذي يقول الله عنه: ﴿ وَمَا يَنطِقُ عَنِ ٱلْهَوَىٰٓ * إِنْ هُوَ إِلَّا وَحْىٌ يُوحَىٰ * عَلَّمَهُۥ شَدِيدُ ٱلْقُوَىٰ * ذُو مِرَّةٍ فَٱسْتَوَىٰ * وَهُوَ بِٱلْأُفُقِ ٱلْأَعْلَىٰ * ثُمَّ دَنَا فَتَدَلَّىٰ * فَكَانَ قَابَ قَوْسَيْنِ أَوْ أَدْنَىٰ * فَأَوْحَىٰٓ إِلَىٰ عَبْدِهِۦ مَآ أَوْحَىٰ * مَا كَذَبَ ٱلْفُؤَادُ مَا رَأَىٰٓ * أَفَتُمَٰرُونَهُۥ عَلَىٰ مَا يَرَىٰ * وَلَقَدْ رَءَاهُ نَزْلَةً أُخْرَىٰ * عِندَ سِدْرَةِ ٱلْمُنتَهَىٰ * عِندَهَا جَنَّةُ ٱلْمَأْوَىٰٓ * إِذْ يَغْشَى ٱلسِّدْرَةَ مَا يَغْشَىٰ * مَا زَاغَ ٱلْبَصَرُ وَمَا طَغَىٰ * لَقَدْ رَأَىٰ مِنْ ءَايَٰتِ رَبِّهِ ٱلْكُبْرَىٰٓ ﴾ [النجم: ٣-١٨].

صدق الله العظيم، لقد رأى المصطفى من آيات ربه الكبرى وامتدَّ بصره وبصيرته على مدى الأزمنة، فرأى آدم والأنبياء من بعده في الماضي السحيق، وانتقلت عين بصيرته لترى أحوال الدنيا كلها وأحداثها إلى قيام الساعة، ثم رأى الجنة والنار وما بينهما وانكشفت له الحجب وانزاحت أمام عينيه السجف. ﴿ مَا زَاغَ ٱلْبَصَرُ وَمَا طَغَىٰ ﴾ [النجم: ١٧] هكذا يقول الحق تعالى عن نبيّه: أفنستغرب بعد هذا أن نجد ما قاله المصطفى ﷺ في العدوى وغيرها مطابقاً لعين الحقيقة التي لم يُكشف إلا عن بعضها في القرن العشرين!!

لا يشك في ذلك ولا يرتاب فيه إلا من طمست بصيرته وعميت سريرته، وإلا فكيف لا ينجلي لرسول الله ﷺ أمرٌ هيّنٌ كالعدوى وقد انجلت له العوالم العلوية والسفلية، وأوغلت بصيرته رؤيةً في الماضي السحيق كما أوغلت تنظر في المستقبل البعيد!

فأمر العدوى إذن هيّن بالنسبة لأمر النبوة. فمن انكشفت له العوالم، ونظر في الماضي السحيق والمستقبل البعيد كما ينظر أحدنا في حاضره بل أتم وأكمل، من انكشفت له هذه الأسرار لا يستغرب منه أن يحدثنا في العدوى والطاعون وكثير من فروع الطب والمعرفة بما لا يزداد على الأيام والأزمان إلا صدقاً ووضوحاً وجلاء.

وهذا البحث دليل على ذلك إن شاء الله. وسيجد فيه القارئ بإذن الله ما يزيل عنه اللبس إن كان ممن التبس عليه الأمر، وما يزيده يقيناً وإيماناً إن كان من أهل الإيمان واليقين.

والله أسأل أن يهدينا جميعاً إلى سواء السبيل.

* * *

الفصل الأول

العَدوَى بين الطبّ وحديث المصطفى ﷺ

«لا عدوَى ولا طِيرَةَ ولا هامةَ ولا صفَرَ. وفِرَّ من المجذوم كما تفر من الأسد».

البخاري (كتاب الطب برقم ٥٧٠٧).

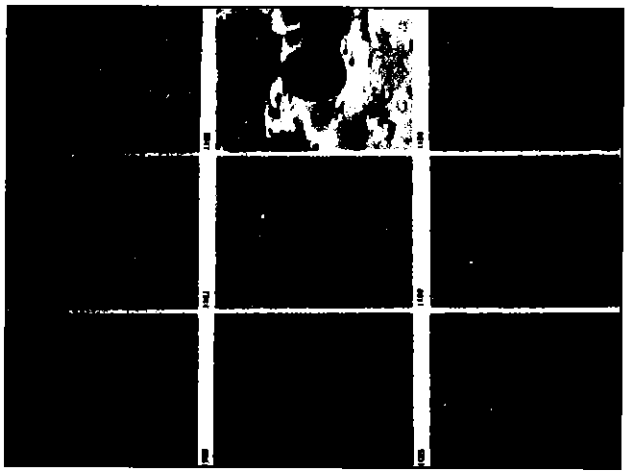
تنقسم الأمراض التي تصيب الإنسان إلى قسمين كبيرين: أمراض غير معدية وأمراض معدية. أما الأمراض غير المعدية فهي أمراض كثيرة تصيب الجسم الإنساني دون أن تكون هناك عدوى انتقلت من شخص إلى آخر. وهذه ربما تكون وراثية مثل بعض أمراض الدم كالهيموفيليا، أو غذائية نتيجة نقص البروتينات أو الفيتامينات مثل مرض البربري الناتج عن نقص فيتامين ب، أو هورمونية نتيجة زيادة نشاط إحدى الغدد الصماء أو قلة إفرازها مثل أمراض الغدة الدرقية أو الغدة النخامية أو الغدة الكظرية أو غيرها من الغدد، بزيادةٍ أو نقصانٍ في الوظيفة وما ينتج عنه من خلل شديد يؤدي إلى الوفاة أو المرض الشديد، حسب نوع الإصابة ودرجة شدتها وحسب الغدة المصابة، أو لأسباب خلقية تصيب الجنين وهو لا يزال في رحم أمه فيخرج إلى الدنيا مشوهاً أو مصاباً في أحد أجهزة جسمه، أو أمراض سرطانية، أو أورام حميدة، أو لأسباب مجتمعة أو أسباب مجهولة في حقيقتها معلومة في ظواهرها كمرض البول السكري وضغط الدم وجلطات القلب.

وأما الأمراض المعدية فهي التي تنتقل من مريض إلى آخر بإحدىٰ طرق العدوى العديدة، وهي إما **بواسطة التنفس** كما في أمراض الجهاز التنفسي كالإنفلونزا والسل الرئوي، أو **بطريق الفم** مثل أمراض الجهاز الهضمي كالدوسنتاريا (الزحار) الأميبي والباسيلي

والتيفود والكوليرا وشلل الأطفال والتهاب الكبد الوبائي، أو **عن طريق الزنا أو اللواط** مثل الأمراض التناسلية كالزهري والسيلان، أو **عن طريق الملامسة** مثل الجدري أو الجذام، أو **بواسطة الحقن أو نقل الدم** مثل التهاب الكبد الفيروسي، أو بواسطة **وخز الحشرات** كالبعوضة التي تنقل مرض الملاريا وداء الفيل والحمى الصفراء، أو ذبابة التسي تسي التي تنقل مرض النوم، أو القمل الذي ينقل حمى التيفوس، أو البرغوث الذي ينقل الطاعون.

والأمراض المعدية كما ترى لها طرق عديدة لانتقال العدوى من مريض إلى آخر، ولها أسباب عديدة، ودرجاتٌ في شدة العدوى، ودرجاتٌ في المناعة والمقاومة لدى المصابين بها.

وأهم أسباب الأمراض المعدية هي مخلوقات متناهية في الصغر والدقة، بحيث لا تراها العين المجردة وإنما نحتاج لكي نراها أن تكبّر صورتها مئات المرات وآلاف المرات ومئات الآلاف من المرات. فالأميبا وهي مخلوق وحيد الخلية نحتاج لتكبيرها مئات المرات. والبكتريا الدقيقة لا بد من تكبيرها لآلاف المرات لكي تُرى بوضوح؛ أما الفيروسات فقد نحتاج إلى تكبيرها مئات الألوف من المرات حتى تُرى بوضوح وجلاء.



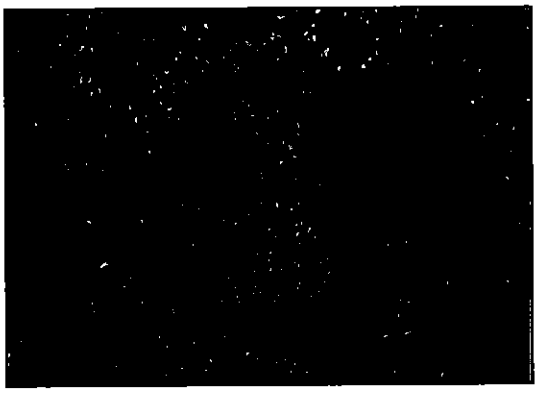
صورة مكبرة مئات المرات (فقط) لمجموعة من الطفيليات التي يعيش معظمها في الجهاز الهضمي للإنسان، وتشمل وحيدات الخلية مثل الأميبا والجياردیا

ولنبدأ بنبذة مختصرة عن الفيروسات..

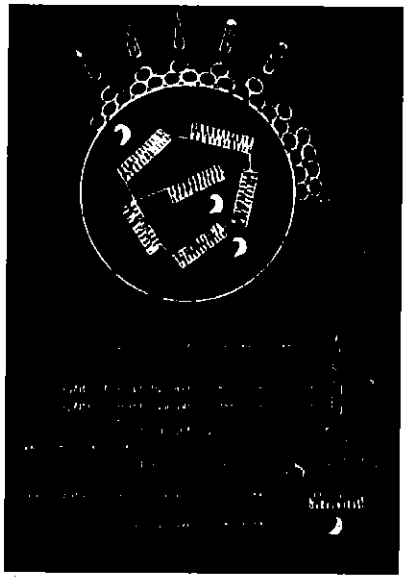
الفيروسات:

الفيروسات كائنات دقيقة جداً ترى بالمجهر الإلكتروني بعد تكبيرها عشرات الآلاف أو مئات الألوف من المرات. وقد احتار العلماء فيها حيرةً شديدة. فهم لا يدرون أيضعونها في مملكة الحيوانات أو مملكة النباتات، بل إنهم لا يدرون أيضعونها في قائمة الأحياء أم في قائمة الجمادات!

صورة مكبرة مئات الآلاف من المرات لفيروس الإيدز الذي أصاب أكثر من خمسين مليون إنسان، مات منهم بسبب هذا الفيروس أكثر من عشرة ملايين



صورة تخطيطية لفيروس الإيدز توضح غلافه ولبّه المكوّن من الـ RNA (الحامض النووي الريبوزي) والذي يتحول داخل الخلايا التي يعديها إلى الحامض النووي الناقص الأوكسجين الريبوزي (DNA)

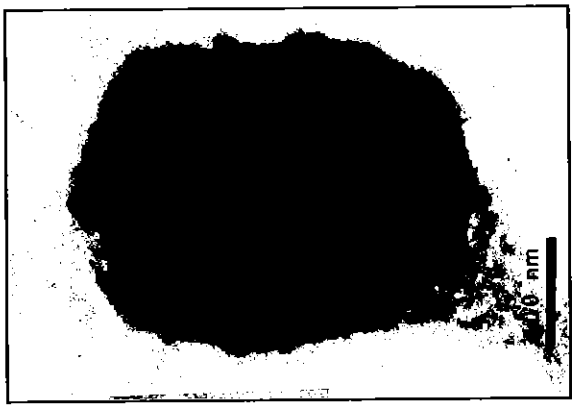


رسم يوضح بناء الفايروسات وبالذات فيروس الإنفلونزا الذي
قتل عشرات الملايين في الوباء الذي حدث عام ١٩١٨

صورة بالميكروسكوب الإلكتروني لفيروس الإنفلونزا بعد تكبيرها أكثر من مئة ألف مرة
فتارة يقتل هذا الفيروس آلاف بل ملايين البشر، وتارة لا يسبب لهم إلا مرضاً خفيفاً.
وقد يقتل هذا ويفتك به بينما يترك الآخر دون عاهة

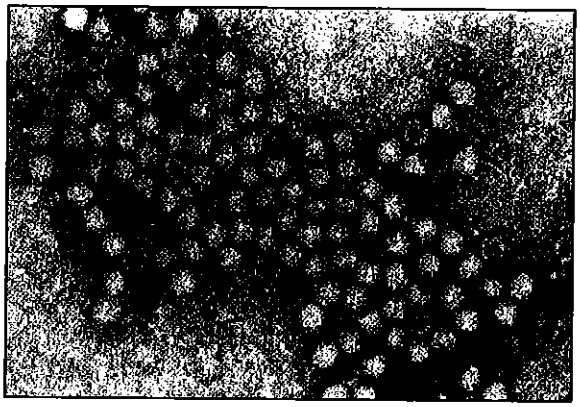
صورة لطفل مصاب بمرض الجدري.
و لقد تمكنت البشرية بمشيئة الله أن تقضي عليه وذلك باستخدام التلقيح على نطاق واسع جداً

وأعلنت هيئة الصحة العالمية أنه لم تسجل أي حالة عدوى منذ عام ١٩٧٩. وقد أصبح احتمال الإصابة بالمرض بواسطة التلقيح أكبر من احتمال الإصابة به بدون تلقيح، ولذا أهمل تلقيح الجدري في العامين الماضيين.



صورة لفيروس الجدري وقد كبرت الصورة عشرات الآلاف من المرات

وفيروس الجدري مكوَّن من الحامض النووي (DNA)، وقد كان هذا الميكروب يصيب شخصاً فيميته، ويصيب آخر فتبدو عليه أعراض مرض خفيف وكأنه نزلة برد، ويصيب ثالثاً فلا يبدو عليه أي مرض. وذلك بَقدَر الله وقدرته، إن شاء جعل سبب الداء دواء وإن شاء جعل الدواء داء.



صورة مكبرة ١١٠,٠٠٠ مرة لفيروس شلل الأطفال

يدخل الميكروب بواسطة الفم في الغالب الأعم وتتعرف عليه أجهزة المناعة (الغدد اللمفاوية) في أمعاء الطفل فتصنع مواد مضادة فيكون بذلك نعمة على ذلك الطفل، ويدخل إلى طفل آخر فيصيبه بالشلل في أحد أطرافه أو في جهازه التنفسي، فيصاب بالاختناق ويموت إن لم يتدارك بالعلاج. وهكذا يتحول الداء إلى دواء بقَدَر الله وقدرته.

وجاءَ في كتاب Principles And Practice Of Infectious Diseases لمؤلفيه Mandell, Douglas And Bennett:

«إن واحداً في الألف فقط من الأطفال الذين يصابون بفيروس شلل الأطفال يصابون بالشلل. وإن ما بين ٩٠٠ إلى ٩٥٠ من كل ألف لا يظهر عليهم أي مرض أو أي أعراض على الإطلاق، رغم أن الفيروس موجود في أجسامهم، وبالذات في أمعائهم ويفرز في برازهم. وكذلك قد يوجد في أفواههم ولوزهم ويفرز كذلك بهذه الطريق، دون

أن يسبب لهم أي أذى. وأن ما بين ٤٠ إلى ٨٠ من كل ألف تظهر عليهم بوادر مرض خفيف أشبه شيء بالزكام. وأن ما بين عشرة إلى عشرين من كل ألف يصابون بمرض شديد، ولكن واحداً في الألف فقط هو الذي يصاب بالشلل».. ولا أحد قطعاً يعلم من هو هذا السيء الحظّ الذي سيظهر عليه شلل الأطفال..

والغريب حقاً في هذا الفيروس أنه كلما كانت الإصابة به في سن الطفولة المبكرة كانت الحالات المرضية ضئيلة جداً، وإذا كانت الإصابة في سن الصبا والشباب والقوة والعرامة كانت الحالات المرضية كبيرة نسبياً!

وكذلك من غرائب هذا الفيروس أنه كلما كان مستوى النظافة أعلى وأرقى كلما كانت الإصابات أشدّ وأعتى!

وقد كانت الإصابات بشلل الأطفال في البلاد الأوروبية والأمريكية (قبل اكتشاف التطعيم ضد شلل الأطفال) أكبر وأعلى منها في البلاد المتخلّفة والنامية. وتغير الوضع بعد أن قام (سالك) بتحضير فيروس شلل الأطفال ميتاً وإعطائه له على هيئة حقن لتطعيم الأطفال، وذلك عام ١٩٥٥، ثم قام (سابين) وغيره بتحضير طعم من الفيروسات المضعَفة على هيئة نقط تؤخذ بالفم وذلك عام ١٩٦٢.

ووجد أن هذه الطريقة الأخيرة أفضل من الأولى في تكوين المناعة. ومما سبق يتبين أن الإصابة بفيروس شلل الأطفال لا تعني مرض شلل الأطفال في (٩٩,٩) بالمئة من الحالات، وأنّ مَن يصاب بشلل الأطفال لا يزيد عن واحد بالألف فقط. وصدق رسول الله ﷺ حيث يقول: «لا عدوى ولا طيرةَ ولا هامةَ ولا صفرَ، وفر من المجذوم فرارك من الأسد» فلا عدوى بذاتها..

وقد يجعل الله ما هو سببٌ للداء سبباً للشفاء، فدخول فيروس شلل الأطفال في سن مبكرة يعطي مناعة ضد الميكروب في مستقبل الأيام. وهذه هي فكرة التطعيم. ورغم ذلك فإن هناك حالات وإن كانت نادرة تصاب بالشلل نتيجة التطعيم، فيكون ما

هو سبب للدواء في حقها سبباً للداء.. وهكذا يجعل الله الداء دواء والدواء داء إذا شاء، فلا رادَّ لحكمه ولا مانعَ لقضائه، والأمر كله منه وإليه.

صورة مكبرة ١٨٤,٠٠٠ مرة لفيروس التهاب الكبد الفيروسي الوبائي (A)
وهو من فصيلة الـ (RNA) الذي تمكن العلماء أخيراً من مشاهدته وتصويره

يسبب هذا الفيروس التهاب الكبد الفيروسي الوبائي، وتظهر على المريض صفرة شديدة (يرقان)، وحمى خفيفة وقيء وغثيان. ورغم أن هذا المرض مُعْدٍ، إلا أن الفحوصات الطبية المخبرية تدل على أن أكثر من تسعين بالمئة من السكان في البلاد النامية وما بين عشرين إلى سبعين بالمئة في أوروبا وأمريكا قد أصيبوا بهذا الفيروس دون أن يشعروا، وتمكنت أجهزة المناعة التي خلقها الله لهم من صد كيد هذا المعتدي[١].

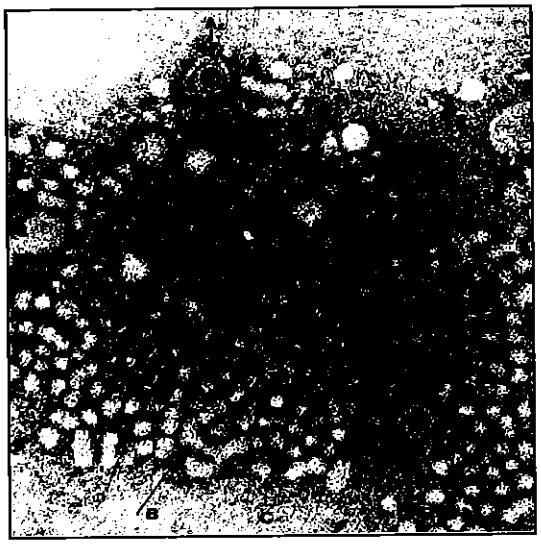
ينتقل هذا الفيروس عن طريق الفم، ويفرز في إفرازات الجسم وخاصة البول والبراز، وتنتقل العدوى بانتقال الفيروس إلى مياه الشرب أو الطعام، وكلما ارتفع مستوى النظافة وتحسن نظام المجاري كلما قلّت العدوى بهذا الفيروس وغيره من أنواع الأمراض المعدية التي تنتقل عن طريق الفم.

---

(١) انظر مجلة هيكساجون، وكتاب «أسس ومعالجة الأمراض المعدية».

Hexagon 8, No 3, 18-24 (1980). Principles And Practice Of Infectious Diseases, By Mandell, Douglas And Bennett. 1979.

صورة لمريض مصاب بالتهاب الكبد الفيروسي الوبائي، والصورة توضح اصفرار جسمه وملتحمة عينه



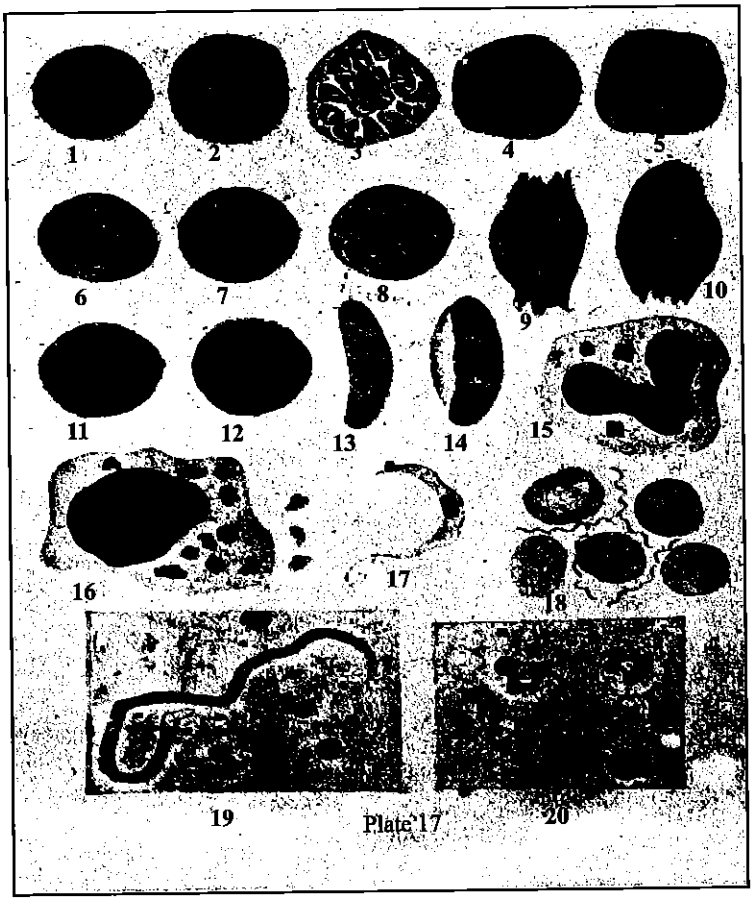
صورة مكبرة ٢٢,٧٠٠ (مرة) لفيروس التهاب الكبد(B) وهو مكون من الحامض النووي (DNA) (١)

(١) وهناك فيروس (C) الكبدي وهو أشد خطورة من فيروس (B)، وينتقل عن طريق الدم أو مشتقاته أو عن طريق الاتصال الجنسي. ولا يوجد له تطعيم وقائي حتى الآن (٢٠٠٩)، بينما تم إيجاد تطعيمات لفيروس (A) وفيروس (B).

ينتقل هذا الفيروس أساساً عن طريق الدم، فيكثر في وحدات الكلى الصناعية وفي المختبرات الطبية وفي وحدات نقل الدم. وأخيراً ظهر لدى المصابين بالشذوذ الجنسي. هذا الفيروس أشد خطورة من سابقه ونظيره المسبب لالتهاب الكبد الوبائي. ويسبب الوفاة لدى نسبة ممن يصابون به، بينما ميكروب التهاب الكبد الوبائي نادراً ما يسبب الوفاة. وتتحول نسبة من المصابين بهذا الفيروس إلى تليف الكبد المزمن وإلى سرطان الكبد، بينما التهاب الكبد الوبائي محمود العاقبة في ٩٠ إلى ٩٥ بالمئة من الحالات التي تصاب بالمرض.

ومع هذا فإن هناك من يحملون في دمائهم هذا الميكروب الخطير دون أن يصابوا بأي أذى، وإذا تبرعوا بدمهم أو أجريت لهم فحوص طبية مخبرية فإن دماءهم يمكن أن تعدي غيرهم وتصيبهم بمرض مميت.

وهكذا يكون الميكروب الخطير وبالاً على شخص ما ونعمة على آخر بقَدَر الله تعالى وقدرته فهو الذي إن شاء جعل الداء الوبيل دواء، وجعل الدواء الناجع داء، وذلك تصديق لحديث المصطفى صلوات الله عليه: «لا عدوى ولا طيرة ولا هامة ولا صفر، وفر من المجذوم فرارك من الأسد»، ليعلم الإنسان أنْ لا عدوى بذاتها، وإنما هي أسباب يجريها الله تعالى وإن شاء منع تلك الأسباب وعارضها بأسباب أخر. ومع ذلك فالإنسان مأمور بالأخذ بالأسباب: «وفر من المجذوم فرارك من الأسد» و«لا يورد ممرض على مصحّ».



مجموعة من الصور توضح طفيليات الدم

المجموعة من ١-١٥: توضح أنواع طفيلي الملاريا (البلازموديوم): وهو وحيد خلية يعيش مدةً من حياته في دم الإنسان وكبده ويتكاثر هناك، فإذا أراد الله له التزاوج جاءت أنثى نوع من البعوض (الأنوفيليس) فامتصت الدم من الإنسان لغذائها، ومع هذا الدم تأخذ طفيلي الملاريا فيلتقي ذكر هذا الطفيلي بأنثاه في جدار معدة البعوضة مكوناً الزيجوت (النطفة الأمشاج). وما يلبث هذا الزيجوت إلا مدةً يسيرة يتحوصل فيها ثم ينقسم إلى العديد من الكائنات الدقيقة (الأسبوروزويت، أي: الحيوانات الدقيقة البوغية أو البزرية). وتنساب هذه الكائنات الدقيقة إلى الغدة اللعابية للبعوضة.

وعندما تقوم البعوضة بقرص إنسان وامتصاص دمه تقوم هذه الكائنات الدقيقة المخاتلة بالانسياب في لعاب البعوضة وتدخل من مكمن اللدغة والقرصة، ثم تدخل في عروق الدم وتجري في مجراه وتذهب إلى كبد الإنسان وتسكن في خلاياه. وهناك تنمو ويخرج منها طور جديد يهاجم كريات الدم الحمراء في دم الإنسان. وتحت المجهر نرى كرات الدم الحمراء وقد استعمرتها هذه الطفيليات الدقيقة، ويكون شكلها عندئذ مثل الحلقة أو الخاتم، وتدعى عندئذ بمرحلة الخاتم أو الحلقة (Ring Stage)، ثم تنمو بعد ذلك لتشبه الأميبا؛ لأن لها عدة أرجل كاذبة. ثم تنفلق وتنقسم إلى مجموعة دقيقة جداً تدعى المنشطرة أو المنقسمة أو المفلوقة (Schizont) ويتحول بعضها إلى طفيلي مذكر وطفيلي مؤنث (أي خلية تناسلية أولية مذكرة ومؤنثة Gametocyte)، ولا تكمل نموها ودورتها وتزاوجها إلا في جسم البعوضة من نوع الأنوفيليس، ولا ترضى به بديلاً.

وتعيد بقية الكائنات الدقيقة (Schizonts) المفلوقة الهجوم على كرات الدم الحمراء وتعيد الدورة مرة أخرى.

والصورة رقم (١٦): هي لطفيليات من وحيدة الخلية تسمى (لشيمانيا)، وهي كائنات دقيقة ذات أسواط تعيش في دم الإنسان وكبده وطحاله. ومنها نوع جلدي ويسبب القرحة الشرقية أو قرحة حلب، أو قرحة بغداد، أو قرحة دلهي (وكلها أسماء توضح أماكن انتشارها).

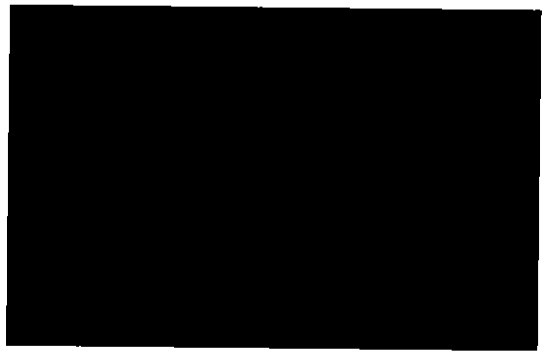
والصور رقم (١٧ و١٩ و٢٠): توضح نوعاً من الطفيليات البدائية المسماة ترابنسوما (المثقبيات). وهي أنواع عديدة: فمنها ما يسبب مرض النوم الذي تنقله ذبابة التسي التسي والذي يتوطن في جامبيا وغانا (في أفريقيا) (صورة ١٩ و٢٠). ومنها ما يسبب مرضاً خطيراً يدعى مرض شاجاس (chagas diseas) وهو منتشر في أمريكا الجنوبية ويصيب القلب والمريء والأمعاء. وما نراه في الصورة رقم (١٧) هو من هذا النوع وتدعى ترابنسوما كروزي (مثقبية كروزي).

والصورة رقم (١٨): هي لبكتريا من نوع اللوبيات، وهي أيضاً أنواع كثيرة: فمنها ما يسبب الزهري، ومنها ما يسبب نوعاً من اليرقان، ومنها ـ وهو ما نراه في الصورة ـ ما يسبب الحمى الراجعة.

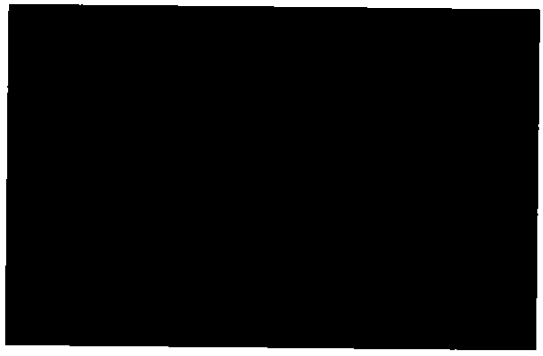
والصورة رقم (١٩): توضح طفيلي الفلاريا من نوع (لوا لوا) الذي ينتقل بواسطة نوع من الذباب يدعى كرايسوبس (Chrysops) الذي يقرص الإنسان المريض، فيأخذ يرقة الفلاريا ومنها ينتقل مرة أخرى إلى الشخص السليم، حيث تنمو هذه اليرقات (Microfilavia) في الأنسجة الضامة (Connective Tissue) وخاصة في العين، وتسبب نتيجة لذلك العمى. وقد اشتهرت باسم دودة العين (Eye Worm)، وهي منتشرة في غرب أفريقيا في سيراليون ويوغندا وأنجولا والكونغو وفي جنوب السودان.

وفي جميع هذه الأمراض فإن الميكروب ـ سواء كان فيروسياً أو باكتيرياً أو طفيلياً من خلية واحدة أو متعددة الخلايا مثل ديدان الفلاريا والبلهارسيا ـ فإنها جميعاً تشترك في صفة واحدة، هي أنها لا تسبب المرض بذاتها فقط، ولا بد من عوامل أخرى تساعدها في ذلك. فقد تصيب شخصاً فتصرعه، وتصيب آخر فيصرعها، وقد تتعايش معه فلا تؤذيه ولا يؤذيها!!

الصورة (أ) لذبابة التسي تسي المشهورة التي تنقل مرض النوم



الصورة (ب) طفيلي الترابنسوما المسبب لمرض النوم الخطير في نقطة من دم مريض



صورة لديدان البلهارسيا حيث نرى الذكر (الثخين) يحمل الأنثى الرفيعة وكلاهما خرج من القوقعة بجانب النهر أو مجرى الماء واخترقا جلد المريض وذهبا إلى الدورة الدموية ومنها إلى الرئتين ومن ثم إلى الجهاز الهضمي أو الجهاز البولي حسب نوع البلهارسيا ويتم نموهما وتزاوجهما

ويحمل الذكر الأنثى حتى تصل إلى الأوعية الدقيقة فيتوقف ويموت بينما تواصل الأنثى سيرها حتى تفرز بويضاتها ذات الشوكة المحدّدة، وتبقى كذلك تفرز البويضات سنين طوالاً (أكثر من عشر سنوات) تخرّب تلك الأعضاء (حسب نوع البلهارسيا)، فإن كانت من النوع الذي يصيب الجهاز الهضمي فأكثر تخريبها في الكبد والأمعاء، وإن كانت من النوع الذي يصيب الجهاز البولي فأكثر تخريبها في المثانة والمجاري البولية والكلى. وقد تنتقل إلى أعضاء أخرى فتُخرِّبها وتمرضها.

ورغم أن العدوى تحدث إلا أنّ المرض لا يحدث لكل من دخلت هذه الديدان جسمه (السركازيا أو المذنبات). ثم إن المرض يختلف في شدته من شخص لآخر. وهكذا في كل الأمراض المعدية.

والفيروسات ليست خلية وليست نواة ولا تتغذى ولا تنمو، وإنما تتكاثر بطريقة عجيبة غريبة، تدخل إلى الخلايا الحية فتسيطر عليها، وتتعرف على السر الكامن فيها الذي به تنقسم الخلية فتتحكم فيه. وتجعل الخلية نفسها تتحول إلى فيروس، كلما انقسمت الخلية ذاتها انقسمت إلى ملايين الملايين من الفيروسات التي تدخل إلى خلايا أخرى، فتستعمرها وتحولها إلى مجموعة جديدة من ملايين الفيروسات، حتى تتمكن من خلايا الجسم كلها فتهلكها، أو تتم لخلايا الجسم قدرة عجيبة جديدة فتصد ذلك الغازي وتقضي عليه.

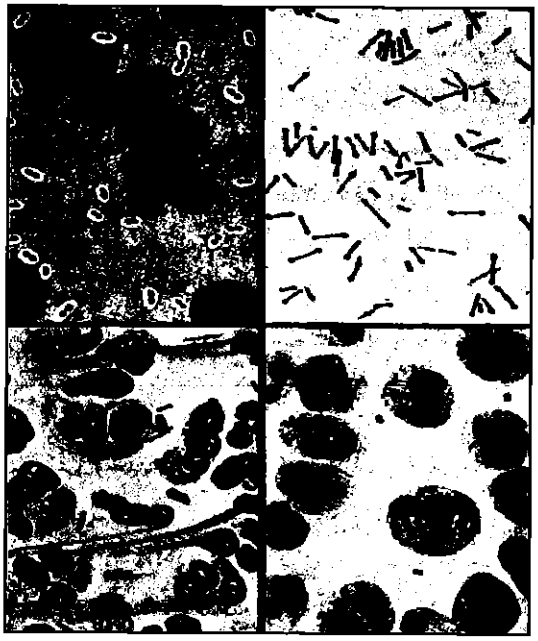
والفيروسات تختلف عن جميع الكائنات الحية في كل شيء، ولا تتفق معها إلا في التكاثر، وإن كانت طريقة تكاثرها فذة تختلف كل الاختلاف عن بقية الكائنات الحية صغيرها وكبيرها، حيوانها ونباتها.

وأهم ما تختلف فيها الفيروسات عن الكائنات الحية الأخرى أنها مكونة من حامض نووي واحد، بينما جميع الكائنات الحية الأخرى بها حامضان نوويان هما (RNA وDNA) فالفيروس لا يمكن إلا أن يكون أحد الحامضين النوويين، أما بقية الكائنات فتجمع بينما.

وأشهر الأمراض التي تسببها الفيروسات هي الإنفلونزا والزكام ونزلات البرد. وهي ليست نوعاً واحداً من الفيروسات وإنما أنواع عديدة، كلما تكوّن لدى الجسم مناعة لنوع منها خُلقت أنواع جديدة لا عهد للجسم بها من قبل ولا منعة. ومنها فيروس شلل الأطفال، وفيروس النكاف المسبب لالتهاب الغدة النكفية، وفيروس الحصبة والجدري والجديري، وفيروس التهاب الكبد بأنواعه، وفيروس الحمى الصفراء، وفيروس مرض الإيدز، والعديد من الأمراض والأوبئة، الخطير منها واليسير.

البكتريا:

وأما البكتريا فمملكة كاملة، وهي مخلوقات لا يمكن أن يقال عنها إنها وحيدة الخلية، ولكنها تملك مقومات الحياة، فهي تنمو وتتغذى وتتكاثر وتتنفس، وتتكون أساساً من الحامضين النووين (RNA وDNA) مثلما تتكون كل خلية حية سواء كانت نباتاً أم حيواناً. وتستطيع البكتريا الحياة مستقلةً، ويمكن زرعها في البيئة المناسبة.



(١) عصويات الدرن: المسببة للسل وهي ترى هنا بوضوح بين الخلايا الصديدية للبصاق.

(٢) مكورات السيلان: وهو أكثر أمراض الزنا شيوعاً في العالم.

(٣) المكورات الثنائية المسببة للالتهاب الرئوي، وهي ترى بين الخلايا الصديدية للبصاق.

(٤) عصويات الدفتريا (الخناق) بشكلها المتميز الفريد وكأنها العصي التي تضرب بها الطبول.

وهي أنواع عديدة، وتقسم إلى مجموعات وفصائل حسب صفاتها وعاداتها وتكوينها وطرق زرعها وخصائصها.

ومنها ما هو نافع للإنسان مثل البكتريا التي تحول الحليب (اللبن) إلى لبن رائب وذلك بتحويل السكر الموجود في الحليب إلى حامض، ومنها البكتريا التي تثبت النتروجين الجوي في التربة فتزيدها غناء فتمتصها النباتات البقولية فتخرج لنا الفول والفاصوليا، وغيرها من النباتات التي بها مادة البروتين.

ومنها ما يعيش في أمعاء الإنسان، ويساعد بعضها على هضم المواد الغذائية، كما يساعد بعضها في تكوين فيتامين (ب) المركب. ويتعايش كثير منها مع الإنسان فيفيد ويستفيد[1]. ويوجد منها البلايين على سطح الجلد، وهي تعيش على الخلايا الميتة (القشور) التي يطردها الجلد في كل لحظة وآونة، فتأكل هذه القشور وتدع المجال مفتوحاً للخلايا الجديدة الحية لتحل محل هذه القشور الميتة.

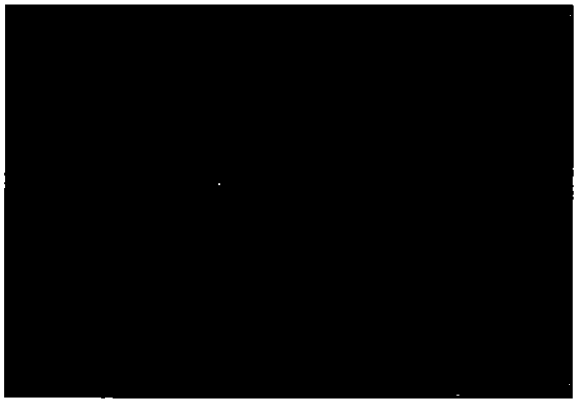
وتعيش البلايين من هذه البكتريا في فم الإنسان وأنفه وعلى سطح جلده وفي أمعائه، دون أن تحدث له أي ضرر؛ بل إن كثيراً منها ذو نفع وفائدة كما أسلفنا. ولكن العجيب حقاً أن هذه البكتريا المفيدة التي تعيش معنا في وئام وسلام قد تتحول طبيعتها الهادئة المسالمة فجأة وبدون سابق إنذار إلى طبيعة عدوانية وحشية ماكرة، فتهجم علينا وتستغل ضعفنا فتجعلنا فريسةً لها بين عشية وضحاها!

---

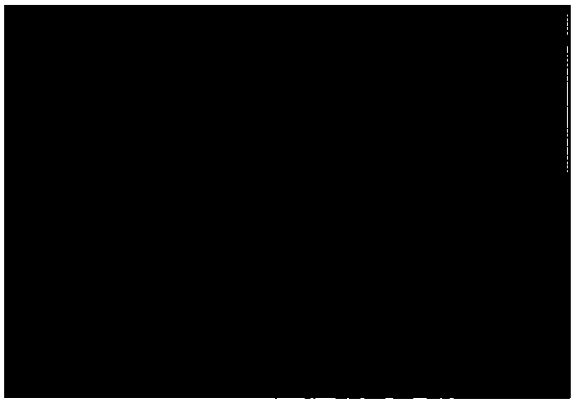
(١) فوجودها يمنع كثيراً من الميكروبات الضارة من النمو، فإذا استخدمنا المضادات الحيوية مثلًا بدون ضرورة ملزمة فإن هذه المضادات تقتل كثيراً من الميكروبات النافعة، ويختل التوازن فتنمو الميكروبات الضارة، وهكذا يتحول الدواء ـ وهو المضاد الحيوي ـ إلى داء.

لولبيات الزهري، وهي من أنواع البكتريا، وتسبب مرض الزهري الخطير الذي فتك بمئات الملايين من البشر في القرون السالفة. وكان يُعرف بداء الفرنجي والداء الفرنسي والداء الإيطالي؛ لأن هؤلاء الأقوام هم الذين نشروه في العالم. وسُمّي بداء لويس لإصابة ملك فرنسا لويس به. وهو مرض طويل المدى يستمر على مدى أربعين أو خمسين عاماً، ورغم ذلك فإن ما يقرب من ٥٠ بالمئة ممن يدخل الميكروب أجسامهم لا يصيبهم إلا بمرض خفيف في المرحلة الأولى، وربما وصل إلى الثانية، ولكنه لا يصل معهم إلى المرحلة الثالثة.

والغريب حقاً أنّ الأمراض الجنسية (أمراض الزنا واللواط) تصيب ما لا يقل عن خمسين بالمئة ممن تعرّضوا للميكروب، بينما الأمراض الأخرى لا تصيب إلّا نسبةً ضئيلةً ممن تعرضوا للميكروب سبب المرض (أي نسبة واحد إلى خمسة بالمئة فقط ممن تعرضوا للميكروب).



المرحلة الثانية من مرض الزهري وهي معدية لمن لامس هذه اليد



المرحلة الثالثة والأخيرة لمرض الزهري التي يصلها المريض بعد عشرين أو ثلاثين سنة من اتصال جنسي محرَّم

ومن البكتريا ما مَرَدَ على العدوان والهجوم، وهي البكتريا المسببة لكثير من الأمراض والأوبئة مثل الطاعون والكوليرا والتيفوئيد والتيفوس والسل والجذام والدفتريا والالتهاب الرئوي والتهاب اللوزتين، إلى آخر القائمة الطويلة جداً من الأمراض والأسقام والأوبئة التي تسببها البكتريا.

ولكن العجيب والغريب حقاً أن نجد تلك البكتريا التي مردت على البطش والعدوان قد استحالت طبيعتها عند بعض الناس إلى حَمَل وديع لا يسبب ضرراً ولا يهيج ساكناً، فلا تهاجم ولا تقاتل، وإنما تقبع في مكانها هادئة هامدة تأكل مما يفيض عليها في وئام وسلام، بل أكثر من هذا.. إنها تقوم أحياناً بتغيير طبيعتها تغييراً شاملاً (وهي نفسها لا تدري عن هذا التغيير شيئاً) تتحول من الإساءة إلى الإحسان، ومن الضرِّ إلى النفع، ومن الهجوم على جسم الإنسان إلى الدفاع عنه، ومن خذلانه إلى نصرته. كل هذا على غير سابق عهدٍ منها، ولا رداً لجميلٍ قدمه لها الجسم الإنساني، ولا توقعاً منها لمثل هذا الجميل فيما تأتي به الأيام.

وليست هناك قاعدة معروفة نستطيع أن نتنبأ بها عن طبيعة هذا الميكروب (الكائن الدقيق) المخاتل المخادع، وأنه سيتحول فجأة من السلام والوئام إلى الهجوم والعدوان، أو سيتحول من الهجوم والعدوان إلى المسالمة والموادعة، فليس الأمر بأيدينا وليس الأمر

كذلك بيد تلك الميكروبات الدقيقة فهي لا تعلم من أمرها شيئاً. ولكن الأمر لمن بيده الأمر كله يصرّفها كيف يشاء. وأما معلوماتنا فهي تعتمد على التجارب وعلى الأغلب الأرجح، وليس لدينا من علم يقيني بأن هذا الميكروب سيسبب المرض الفلاني، أو أنه سيسبب المنعة والمناعة، ولا نعرف سلفاً أنّ هذا الميكروب سيكون ضاراً عند هذا الشخص إلا على سبيل الترجيح والتغليب، فليس في العلم التجريبي بفروعه كلها شيء يفيد اليقين، وإنما هو علم مبني على غلبة الظن والترجيح.

ولنضرب بعض الأمثال حتى تتضح الحقائق. من المعروف أن بكتريا الحمى الشوكية شديدة العدوان، كاسحة الهجوم، سريعة الانتقال من شخص إلى آخر بطريق الرذاذ، فتدخل الأنف والفم والبلعوم وتمكث قليلاً لتتكاثر، ثم تغزو الدم وتغزو السحايا (الأغشية) المحيطة بالنخاع الشوكي والمخ، فتهجم هجومها الشديد الذي يؤدي إلى الوفاة في كثير من الأحيان.

ولكن هذه البكتريا ذات الطبيعة العدوانية تتغير طبيعتها فجأة عند بعض الأشخاص، فتبقى هادئة مسالمة، ولكنها حين تنتقل من ذلك الشخص إلى آخر تعود إلى سابق عهدها من العتو والعدوان، بل إنها قد تبقى في فم ذلك الشخص أمداً طويلاً دون أن تحرك ساكناً، ولكنها فجأة تنقلب من السلام والوئام إلى الهجوم والعدوان.

بل أكثر من ذلك، فقد وجد في زمن انتشار هذا الوباء أنّ تسعين في المئة من السكان يحملون الميكروب وهم أصحّاء، وأنّ المصابين بالمرض لا يتعدون ٥ في المئة، ففي الوقت الذي يوجد فيه ألف مريض بالحمى الشوكية مثلاً فإن هناك ما لا يقل عن مئة ألف يحملون ميكروب الحمى الشوكية دون أن يبدو عليهم أي تأثير لوجود الميكروب في أفواههم وحلوقهم (المرجع الطبي، سيسل لوب، طبعة ٧١).

ولذا فنحن لا نستطيع أن نقول إنّ كل من يصاب بميكروب الحمى الشوكية سيصاب بالحمى الشوكية فعلاً، رغم أننا نستطيع العثور على ميكروب المرض المذكور

والصورة رقم (١٨): هي لبكتريا من نوع اللوبيات، وهي أيضاً أنواع كثيرة: فمنها ما يسبب الزهري، ومنها ما يسبب نوعاً من اليرقان، ومنها ـ وهو ما نراه في الصورة ـ ما يسبب الحمى الراجعة.

والصورة رقم (١٩): توضح طفيلي الفلاريا من نوع (لوا لوا) الذي ينتقل بواسطة نوع من الذباب يدعى كرايسوبس (Chrysops) الذي يقرص الإنسان المريض، فيأخذ يرقة الفلاريا ومنها ينتقل مرة أخرى إلى الشخص السليم، حيث تنمو هذه اليرقات (Microfilavia) في الأنسجة الضامة (Connective Tissue) وخاصة في العين، وتسبب نتيجة لذلك العمى. وقد اشتهرت باسم دودة العين (Eye Worm)، وهي منتشرة في غرب أفريقيا في سيراليون ويوغندا وأنجولا والكونغو وفي جنوب السودان.

وفي جميع هذه الأمراض فإن الميكروب ـ سواء كان فيروسياً أو باكتيرياً أو طفيلياً من خلية واحدة أو متعددة الخلايا مثل ديدان الفلاريا والبلهارسيا ـ فإنها جميعاً تشترك في صفة واحدة، هي أنها لا تسبب المرض بذاتها فقط، ولا بد من عوامل أخرى تساعدها في ذلك. فقد تصيب شخصاً فتصرعه، وتصيب آخر فيصرعها، وقد تتعايش معه فلا تؤذيه ولا يؤذيها!!

الصورة (أ) لذبابة التسي تسي المشهورة التي تنقل مرض النوم

الصورة (ب) طفيلي الترابنسوما المسبب لمرض النوم الخطير في نقطة من دم مريض

صورة لديدان البلهارسيا حيث نرى الذكر (الثخين) يحمل الأنثى الرفيعة وكلاهما خرج من القوقعة بجانب النهر أو مجرى الماء واخترقا جلد المريض وذهبا إلى الدورة الدموية ومنها إلى الرئتين ومن ثم إلى الجهاز الهضمي أو الجهاز البولي حسب نوع البلهارسيا ويتم نموهما وتزاوجهما

ويحمل الذكر الأنثى حتى تصل إلى الأوعية الدقيقة فيتوقف ويموت بينما تواصل الأنثى سيرها حتى تفرز بويضاتها ذات الشوكة المحدّدة، وتبقى كذلك تفرز البويضات سنين طوالاً (أكثر من عشر سنوات) تخرّب تلك الأعضاء (حسب نوع البلهارسيا)، فإن كانت من النوع الذي يصيب الجهاز الهضمي فأكثر تخريبها في الكبد والأمعاء، وإن كانت من النوع الذي يصيب الجهاز البولي فأكثر تخريبها في المثانة والمجاري البولية والكلى. وقد تنتقل إلى أعضاء أخرى فتُخرِّبها وتمرضها.

ورغم أن العدوى تحدث إلا أنّ المرض لا يحدث لكل من دخلت هذه الديدان جسمه (السركازيا أو المذنبات). ثم إن المرض يختلف في شدته من شخص لآخر. وهكذا في كل الأمراض المعدية.

والفيروسات ليست خلية وليست نواة ولا تتغذى ولا تنمو، وإنما تتكاثر بطريقة عجيبة غريبة، تدخل إلى الخلايا الحية فتسيطر عليها، وتتعرف على السر الكامن فيها الذي به تنقسم الخلية فتتحكم فيه. وتجعل الخلية نفسها تتحول إلى فيروس، كلما انقسمت الخلية ذاتها انقسمت إلى ملايين الملايين من الفيروسات التي تدخل إلى خلايا أخرى، فتستعمرها وتحولها إلى مجموعة جديدة من ملايين الفيروسات، حتى تتمكن من خلايا الجسم كلها فتهلكها، أو تتم لخلايا الجسم قدرة عجيبة جديدة فتصد ذلك الغازي وتقضي عليه.

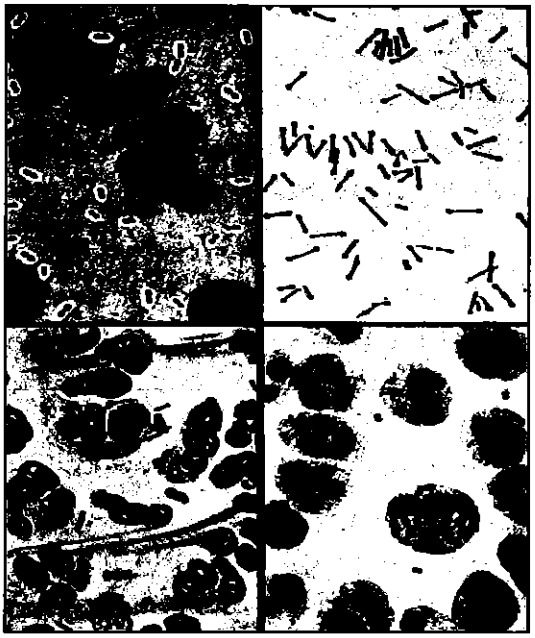
والفيروسات تختلف عن جميع الكائنات الحية في كل شيء، ولا تتفق معها إلا في التكاثر، وإن كانت طريقة تكاثرها فذة تختلف كل الاختلاف عن بقية الكائنات الحية صغيرها وكبيرها، حيوانها ونباتها.

وأهم ما تختلف فيها الفيروسات عن الكائنات الحية الأخرى أنها مكونة من حامض نووي واحد، بينما جميع الكائنات الحية الأخرى بها حامضان نوويان هما (RNA وDNA) فالفيروس لا يمكن إلا أن يكون أحد الحامضين النوويين، أما بقية الكائنات فتجمع بينما.

وأشهر الأمراض التي تسببها الفيروسات هي الإنفلونزا والزكام ونزلات البرد. وهي ليست نوعاً واحداً من الفيروسات وإنما أنواع عديدة، كلما تكوّن لدى الجسم مناعة لنوع منها خُلقت أنواع جديدة لا عهد للجسم بها من قبل ولا منعة. ومنها فيروس شلل الأطفال، وفيروس النكاف المسبب لالتهاب الغدة النكفية، وفيروس الحصبة والجدري والجديري، وفيروس التهاب الكبد بأنواعه، وفيروس الحمى الصفراء، وفيروس مرض الإيدز، والعديد من الأمراض والأوبئة، الخطير منها واليسير.

البكتريا:

وأما البكتريا فمملكة كاملة، وهي مخلوقات لا يمكن أن يقال عنها إنها وحيدة الخلية، ولكنها تملك مقومات الحياة، فهي تنمو وتتغذى وتتكاثر وتتنفس، وتتكون أساساً من الحامضين النووين (RNA وDNA) مثلما تتكون كل خلية حية سواء كانت نباتاً أم حيواناً. وتستطيع البكتريا الحياة مستقلةً، ويمكن زرعها في البيئة المناسبة.



(١) عصويات الدرن: المسببة للسل وهي ترى هنا بوضوح بين الخلايا الصديدية للبصاق.

(٢) مكورات السيلان: وهو أكثر أمراض الزنا شيوعاً في العالم.

(٣) المكورات الثنائية المسببة للالتهاب الرئوي، وهي ترى بين الخلايا الصديدية للبصاق.

(٤) عصويات الدفتريا (الخناق) بشكلها المتميز الفريد وكأنها العصي التي تضرب بها الطبول.

وهي أنواع عديدة، وتقسم إلى مجموعات وفصائل حسب صفاتها وعاداتها وتكوينها وطرق زرعها وخصائصها.

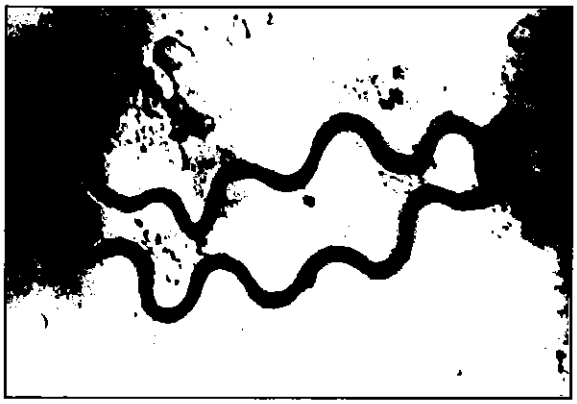
ومنها ما هو نافع للإنسان مثل البكتريا التي تحول الحليب (اللبن) إلى لبن رائب وذلك بتحويل السكر الموجود في الحليب إلى حامض، ومنها البكتريا التي تثبت النتروجين الجوي في التربة فتزيدها غناء فتمتصها النباتات البقولية فتخرج لنا الفول والفاصوليا، وغيرها من النباتات التي بها مادة البروتين.

ومنها ما يعيش في أمعاء الإنسان، ويساعد بعضها على هضم المواد الغذائية، كما يساعد بعضها في تكوين فيتامين (ب) المركب. ويتعايش كثير منها مع الإنسان فيفيد ويستفيد[1]. ويوجد منها البلايين على سطح الجلد، وهي تعيش على الخلايا الميتة (القشور) التي يطردها الجلد في كل لحظة وآونة، فتأكل هذه القشور وتدع المجال مفتوحاً للخلايا الجديدة الحية لتحل محل هذه القشور الميتة.

وتعيش البلايين من هذه البكتريا في فم الإنسان وأنفه وعلى سطح جلده وفي أمعائه، دون أن تحدث له أي ضرر؛ بل إن كثيراً منها ذو نفع وفائدة كما أسلفنا. ولكن العجيب حقاً أن هذه البكتريا المفيدة التي تعيش معنا في وئام وسلام قد تتحول طبيعتها الهادئة المسالمة فجأة وبدون سابق إنذار إلى طبيعة عدوانية وحشية ماكرة، فتهجم علينا وتستغل ضعفنا فتجعلنا فريسةً لها بين عشية وضحاها!

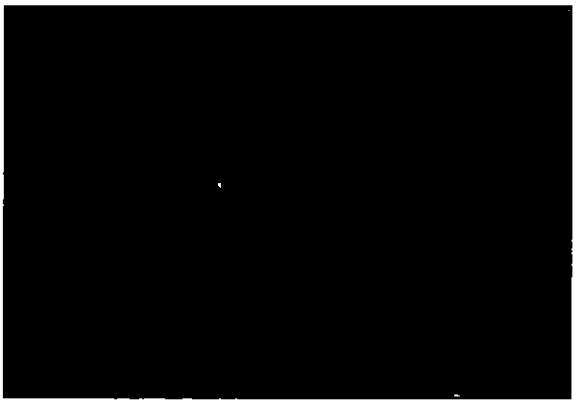
---

(١) فوجودها يمنع كثيراً من الميكروبات الضارة من النمو، فإذا استخدمنا المضادات الحيوية مثلًا بدون ضرورة ملزمة فإن هذه المضادات تقتل كثيراً من الميكروبات النافعة، ويختل التوازن فتنمو الميكروبات الضارة، وهكذا يتحول الدواء ـ وهو المضاد الحيوي ـ إلى داء.

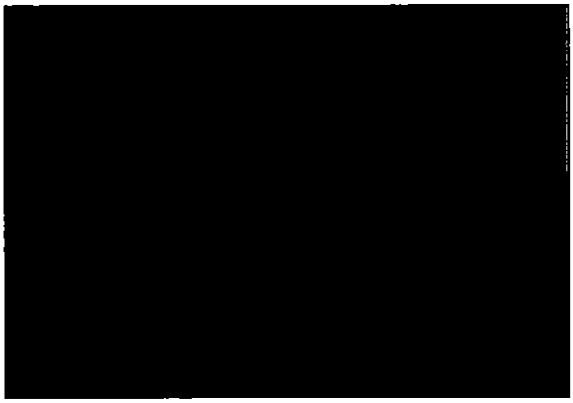


لولبيات الزهري، وهي من أنواع البكتريا، وتسبب مرض الزهري الخطير الذي فتك بمئات الملايين من البشر في القرون السالفة. وكان يُعرف بداء الفرنجي والداء الفرنسي والداء الإيطالي؛ لأن هؤلاء الأقوام هم الذين نشروه في العالم. وسُمّي بداء لويس لإصابة ملك فرنسا لويس به. وهو مرض طويل المدى يستمر على مدى أربعين أو خمسين عاماً، ورغم ذلك فإن ما يقرب من ٥٠ بالمئة ممن يدخل الميكروب أجسامهم لا يصيبهم إلا بمرض خفيف في المرحلة الأولى، وربما وصل إلى الثانية، ولكنه لا يصل معهم إلى المرحلة الثالثة.

والغريب حقاً أنّ الأمراض الجنسية (أمراض الزنا واللواط) تصيب ما لا يقل عن خمسين بالمئة ممن تعرّضوا للميكروب، بينما الأمراض الأخرى لا تصيب إلّا نسبةً ضئيلةً ممن تعرضوا للميكروب سبب المرض (أي نسبة واحد إلى خمسة بالمئة فقط ممن تعرضوا للميكروب).



المرحلة الثانية من مرض الزهري وهي معدية لمن لامس هذه اليد



المرحلة الثالثة والأخيرة لمرض الزهري التي يصلها المريض بعد عشرين أو ثلاثين سنة من اتصال جنسي محرَّم

ومن البكتريا ما مَرَدَ على العدوان والهجوم، وهي البكتريا المسببة لكثير من الأمراض والأوبئة مثل الطاعون والكوليرا والتيفوئيد والتيفوس والسل والجذام والدفتريا والالتهاب الرئوي والتهاب اللوزتين، إلى آخر القائمة الطويلة جداً من الأمراض والأسقام والأوبئة التي تسببها البكتريا.

ولكن العجيب والغريب حقاً أن نجد تلك البكتريا التي مردت على البطش والعدوان قد استحالت طبيعتها عند بعض الناس إلى حَمَل وديع لا يسبب ضرراً ولا يهيج ساكناً، فلا تهاجم ولا تقاتل، وإنما تقبع في مكانها هادئة هامدة تأكل مما يفيض عليها في وئام وسلام، بل أكثر من هذا.. إنها تقوم أحياناً بتغيير طبيعتها تغييراً شاملاً (وهي نفسها لا تدري عن هذا التغيير شيئاً) تتحول من الإساءة إلى الإحسان، ومن الضرِّ إلى النفع، ومن الهجوم على جسم الإنسان إلى الدفاع عنه، ومن خذلانه إلى نصرته. كل هذا على غير سابق عهدٍ منها، ولا رداً لجميلٍ قدمه لها الجسم الإنساني، ولا توقعاً منها لمثل هذا الجميل فيما تأتي به الأيام.

وليست هناك قاعدة معروفة نستطيع أن نتنبأ بها عن طبيعة هذا الميكروب (الكائن الدقيق) المخاتل المخادع، وأنه سيتحول فجأة من السلام والوئام إلى الهجوم والعدوان، أو سيتحول من الهجوم والعدوان إلى المسالمة والموادعة، فليس الأمر بأيدينا وليس الأمر

كذلك بيد تلك الميكروبات الدقيقة فهي لا تعلم من أمرها شيئاً. ولكن الأمر لمن بيده الأمر كله يصرّفها كيف يشاء. وأما معلوماتنا فهي تعتمد على التجارب وعلى الأغلب الأرجح، وليس لدينا من علم يقيني بأن هذا الميكروب سيسبب المرض الفلاني، أو أنه سيسبب المنعة والمناعة، ولا نعرف سلفاً أنّ هذا الميكروب سيكون ضاراً عند هذا الشخص إلا على سبيل الترجيح والتغليب، فليس في العلم التجريبي بفروعه كلها شيء يفيد اليقين، وإنما هو علم مبني على غلبة الظن والترجيح.

ولنضرب بعض الأمثال حتى تتضح الحقائق. من المعروف أن بكتريا الحمى الشوكية شديدة العدوان، كاسحة الهجوم، سريعة الانتقال من شخص إلى آخر بطريق الرذاذ، فتدخل الأنف والفم والبلعوم وتمكث قليلاً لتتكاثر، ثم تغزو الدم وتغزو السحايا (الأغشية) المحيطة بالنخاع الشوكي والمخ، فتهجم هجومها الشديد الذي يؤدي إلى الوفاة في كثير من الأحيان.

ولكن هذه البكتريا ذات الطبيعة العدوانية تتغير طبيعتها فجأة عند بعض الأشخاص، فتبقى هادئة مسالمة، ولكنها حين تنتقل من ذلك الشخص إلى آخر تعود إلى سابق عهدها من العتو والعدوان، بل إنها قد تبقى في فم ذلك الشخص أمداً طويلاً دون أن تحرك ساكناً، ولكنها فجأة تنقلب من السلام والوئام إلى الهجوم والعدوان.

بل أكثر من ذلك، فقد وجد في زمن انتشار هذا الوباء أنّ تسعين في المئة من السكان يحملون الميكروب وهم أصحّاء، وأنّ المصابين بالمرض لا يتعدون ٥ في المئة، ففي الوقت الذي يوجد فيه ألف مريض بالحمى الشوكية مثلاً فإن هناك ما لا يقل عن مئة ألف يحملون ميكروب الحمى الشوكية دون أن يبدو عليهم أي تأثير لوجود الميكروب في أفواههم وحلوقهم (المرجع الطبي، سيسل لوب، طبعة ٧١).

ولذا فنحن لا نستطيع أن نقول إنّ كل من يصاب بميكروب الحمى الشوكية سيصاب بالحمى الشوكية فعلاً، رغم أننا نستطيع العثور على ميكروب المرض المذكور

في فم المريض وحلقه، وليس انتقال الميكروب من شخص إلى آخر هو السبب الوحيد في حصول المرض المعدي، ولكن هناك عوامل كثيرة وأسباباً عدة من بينها هذا الميكروب، وإلا فلماذا يحمل مئات الآلاف ميكروب الحمى الشوكية ولا يصاب بالحمى الشوكية إلا بضع مئات أو بضعة آلاف على أسوأ التقدير؟!

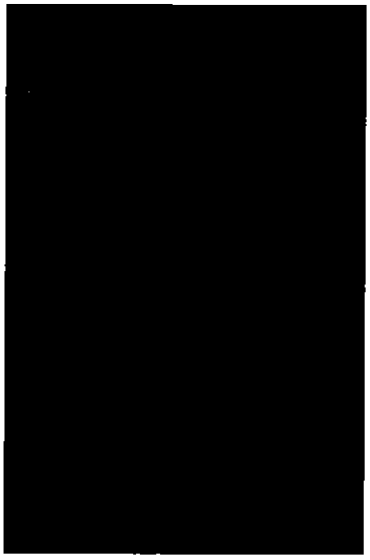
قد يتبادر إلى الذهن أن هناك اختلافاً في الميكروب ذاته، ولكن الفحص الدقيق يثبت أن الميكروب واحد، وأنه إذا انتقل إلى شخص آخر فإنه قد يفتك به. فما هو السر يا ترى في هذه الخاصية العجيبة الموجودة لدى بعض الأشخاص فيحملون الميكروب دون أن تتأثر أجسامهم فإذا انتقل الميكروب ذاته إلى شخص آخر فعل به الأفاعيل؟!

ربما يرجع ذلك إلى اختلاف المقدرة على مقاومة الميكروب لدى الأشخاص، ولكن المقدرة على المقاومة نفسها مبنية على أسباب مجهولة، وليست مبنية على ما يبدو لنا من قوة هذا الشخص وضعف ذاك، فقد تصرع الشخص القوي الشديد الذي يبدو في أتم صحة، وتبقى كامنة هادئة مسالمة لذاك الضعيف الهزيل، بل إنها قد تكون مسالمة موادعة لمدة ما ثم تغير طبيعتها فتهجم وتكون عليه وبالاً.

وليست ميكروبات الحمى الشوكية هي الوحيدة بين الميكروبات التي لها هذه الطبيعة المزدوجة: تكون وبالاً ودماراً على شخص ما وتكون سلاماً ووئاماً على شخص آخر، ولكن الميكروبات جميعها تحمل هذه الصفة، فهي وبال على شخصٍ ما، وهو المريض، وسلام على آخر، وهو حامل المرض أو حامل الميكروب. فالتيفوئيد من الأمراض المعدية ومع ذلك فهناك المريض الذي تصرعه هذه البكتريا، وهناك الحامل للبكتريا في جسمه (ومرارته على وجه الخصوص) دون أن تؤثر فيه..

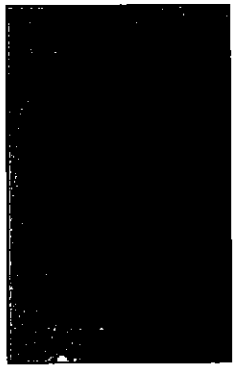
بل الأمر أبعد من ذلك وأخطر، يصيب الفيروس أو البكتريا شخصاً ما فيصرعه ويصاب آخر فيحمل الميكروب دون أن تبدو عليه أي أعراض، أما الثالث فيصاب بالميكروب فيسبب له مناعة ومَنَعة لمقاومة الميكروب فيما تأتي به الأيام، ومن ذلك فيروس

شلل الأطفال، فهو يدخل إلى الطفل بواسطة الأطعمة الملوثة فيذهب إلى الأمعاء، وهناك تتلقفه الغدد اللمفاوية فتهجم عليه وتتعرف عليه معرفة دقيقة وتسجل ذلك في مجموعة من خلايا الغدد اللمفاوية، ولا يبدو على الطفل أي مرض، بل وتتكون لديه المناعة وهي هذه المعلومات المختزنة في خلايا الغدد اللمفاوية والمواد التي تستطيع صدَّ هذه الفيروسات إذا أعادت الهجوم ثانية في مستقبل الأيام.



صورة لمريض بالجذام الدرني، وهو مرض خفيف نسبياً. وميكروب الجذام يشبه ميكروب السل وإن كان أصعب منه في الزرع، ويختلف عنه في نوع المرض

وفي الصورة التالية ترى المرض قد أضرّ بالمريض، وهو النوع المعروف بالجذام الأسدي، والعدوى فيه شديدة. والميكروبات تكون بكثرة في أنف المريض. وبينما المصاب بالجذام الدرني لا يكاد يكون معدياً نجد أنّ المصاب بالجذام الأسدي غالباً ما يكون معدياً. ولهذا ورد في الحديث: «فِرَّ من المجذوم فرارك من الأسد»، والإشارة إلى الأسد ها هنا لها مغزاها. والغريب أنه قد ورد أنّ الزكام يحمي من الجذام. فإفرازات الزكام تقتل ميكروب الجذام، وهو أمرٌ في منتهى الغرابة!!



صورة لمصاب بالجذام الأسدي الشديد العدوى

وتصيب هذه الفيروسات طفلاً آخر فتسبب له مرض شلل الأطفال. والفيروسات واحدة، هي وبال على هذا ونعمة على ذاك.

وقد ضربت الأمثلة بالأمراض الشديدة العدوى السريعة الانتشار كالحمى الشوكية وحمى التيفود وشلل الأطفال، ومع هذا فأمر العدوى فيها قائم على أمور مجهولة وليست مؤكدة. وأما إذا أخذنا أنواعاً أخرى من الأمراض البطيئة العدوى البطيئة الانتشار فإنا سنجد من بينها أمراضاً كثيرة شاع بين الناس أنها شديدة العدوى، وهي ليست كذلك، ومن أشهرها الجذام.

والجذام مرضٌ معدٍ لا شك في ذلك، ولكن العدوى مبنيّة على أمور كثيرة، منها ما نعلمه ومنها ما نجهله، فمما نعلمه أنه لا بد من المخالطة الطويلة للمجذوم حتى تتم العدوى، وربما مضت سنوات طوال من الخلطة دون أن تنتقل العدوى. ومما لا نعلمه هو لماذا يصاب هذا الشخص المخالط للمجذوم ولا يصاب ذاك الذي هو أكثر خلطة وأكثر التصاقاً بالمجذوم!

وعلى هذا نستطيع أن نقول بكل ثقة: إنّ الميكروب (الكائن الدقيق مثل الفيروس أو البكتريا أو الفطريات أو الحيوانات ذات الخلية الواحدة مثل الأميبا وطفيلي الملاريا) أو الحيوانات متعددة الخلايا مثل الديدان الطفيلية؛ ليست وحدها المسببة للمرض والعدوى،

وإن هناك أسباباً مجهولة تتحكم في الطبيعة العدوانية لهذا الميكروب فتحولها إلى طبيعة مسالمة. أو تتحكم في الطبيعة المسالمة لذلك الميكروب فتحوله إلى معتد أثيم. وهناك أيضاً من الأسباب المجهولة التي تتحكم في المقاومة الموجودة لدى الإنسان فتجعلها قوية عارمة تكتسح كل عدوان، أو تجعلها ضعيفة هزيلة تنهزم في كل ميدان.

ولا تقوم المقاومة على ضعف الهيكل والبنيان ولا على قوته وعرامته وضخامته، وإنما تعتمد على مجهولات كثيرة ومعلومات قليلة، فمن المعلوم أنّ بعض الأمراض مثل البول السكري والسرطانات تضعف المقاومة ضد عدوان الميكروب، ومنها أن استعمال بعض العقاقير الطبية مثل الكورتيزون كذلك يضعف المقاومة، ومنها أن شرب الخمر يضعف مقاومة الجسم في صد كل عدوان، ولكن هناك من المجاهيل ما لا يعلمه إلا الله.

هذه الحقائق العلمية توضح لنا بجلاء معنى الأحاديث النبوية الشريفة الواردة في العدوى وتزيل عنها ما قد يبدو لأول وهلة من تعارض؛ بل وتبدو الأحاديث النبوية على حقيقتها القدسية تتحدث عن الحقيقة في أبعادها السحيقة بلفظ قريب إلى الأذهان والعقول، وهي متصلة بالأزل.

وأهم الأحاديث الشريفة الواردة في هذا الباب هي قول رسول الله ﷺ:

١ـ «لا عدوى ولا طيرة ولا هامة ولا صفر، وفر من المجذوم كما تفر من الأسد».

أخرجه البخاري من حديث أبي هريرة.

٢ـ «لا عدوى ولا صفر ولا هامة»، فقال أعرابي: يا رسول الله فما بال الإبل تكون في الرمل كأنها الظباء فيجيء البعير الأجرب فيدخل فيها فيجربها كلها؟ قال رسول الله ﷺ: «فمن أعدى الأول؟!».

أخرجه البخاري ومسلم من حديث أبي هريرة، واللفظ لمسلم.

٣ـ «لا يورد ممرضٌ على مصحّ».

أخرجه البخاري ومسلم من حديث أبي هريرة أيضاً.

٤ـ وقال ﷺ عندما سئل عن الطاعون: «إذا سمعتم به بأرض فلا تقدموا عليه، وإذا وقع بأرض وأنتم بها فلا تخرجوا فراراً منه».

أخرجه البخاري ومسلم من حديثَي أسامة بن زيد وعبد الرحمن بن عوف.

٥ـ وكان في وفد ثقيف رجلٌ مجذوم فأرسل إليه النبي ﷺ: «أنا قد بايعناك فارجع».

أخرجه مسلم من حديث الشريد.

٦ـ وثبت أن النبي ﷺ أكل مع المجذوم في قصعةٍ واحدةٍ وقال له: «كُلْ ثقةً بالله وتوكلاً عليه».

أخرجه الترمذي من حديث جابر.

ففي هذه الأحاديث الشريفة يبين رسول الله ﷺ للعرب وللناس كافة أنّ العدوى وحدها أو الميكروب وحده ليس هو السبب في حصول المرض، وأن هناك أسباباً أخرى بيد الله سبحانه وتعالى، إن شاء صرفها وإن شاء جمعها فكان المرض وكانت العدوى. أما الاعتقاد بأن هذا الميكروب هو سبب المرض الوحيد، وأن العدوى هي سبب المرض الوحيد، فهو أولاً: جهل بحقائق الأشياء، وثانياً: جهل بقدرة الخالق عز وجل، وثالثاً: تعظيم للأسباب الظاهرة فيتكل عليها المرء وبذلك يخرج من دائرة التوحيد إلى دائرة الشرك بالله تعالى؛ فيرى الأسباب الظاهرة ولا يرى سببها الحقيقي وهو الله جلّت قدرته وتعالت حكمته، فيضلّ كما ضلّ السابقون من عرب ومن عجم، وكما ضلّ اللاحقون والمعاصرون من ذوي الكلمات الرنانة والألفاظ البراقة التي يخدعون بها الناس عن الحقيقة، وما يخدعون بها إلا أنفسهم وما يشعرون.

ولا بدّ إذن من الالتفات إلى المسبب الأول كما قال رسول الله ﷺ لذلك الأعرابي: «فمن أعدى الأول»... وبذلك تُرَدُّ الأمور كلها إلى الله الواحد الأحد المتصرّف في كونه وعباده بما شاء كما يشاء، بالصحة والمرض وبالعدوى والمقاومة.

والميكروب وحده لا يساوي المرض..

والعدوى وحدها لا تساوي العاهة والسقم..

وإنما هناك أسباب أخرى ليست بيد العبد ولا في مقدوره أن يتحكَّم بها، بل ولا يعلمها، هي التي تهيئ جسمه للصحة أو المرض، للعدوى أو المقاومة.

وهذه الأحاديث تردّ الناس إلى كمال التوحيد، وتردّهم إلى ربهم الذي تقوم به الأسباب، فهو الذي إن شاء جعل هذا الميكروب سبباً للمرض، وإن شاء جعله وقاية له من الأمراض.. وإن شاء جعل ميكروب الحمى الشوكية داءً وبيلاً لا إبلالَ منه، وإن شاء جعله حَمَلاً وديعاً يعيش في حلق ذلك الشخص وبلعومه دون أن يسبب له أي أذى.

وهو الذي إن شاء جعل فيروس شلل الأطفال مرضاً وبيلاً خطيراً يشلّ الأطراف أو يشلّ أعضاء التنفس، وإن شاء جعله حمايةً ووقايةً لذلك الطفل من ذلك المرض في مستقبل الأيام. وهو الذي إن شاء جعل تلك البكتريا التي تعيش معنا في وئام تتحول فجأة إلى إعصار مدمّر يهدم كل بنيان فيحول بكتريا الأمعاء التي تمدنا ببعض الغذاء (الفيتامينات) إلى أفاعٍ سامةٍ تفتك بنا في أيام ولحظات.

وهو الذي خلق الداء وخلق الدواء، وهو الذي إن شاء جعل من الداء دواء وجعل من الدواء داء، فكم من داء في الأصل إذا أصاب شخصاً انقلب في حقه إلى دواء. وما مثال المناعة والمَنَعة التي يحصل عليها الطفل الذي يصاب بميكروب (فيروس) شلل الأطفال إلا مثال بسيط على ذلك. وكم من الأدواء تصيب الإنسان فلا يصاب بها ولا تضرّه بل تتحول إلى قوة وإلى مناعة، بل إن معرفة هذا السرّ قد فتحت للإنسان آفاقاً واسعة بدأ في استخدامها منذ أواخر القرن التاسع عشر الميلادي، عندما عرف طبيبٌ إنجليزي يدعى (جينير)[1] سر المقاومة التي يحصل عليها الشخص بالتلقيح بميكروب جدري البقر

---

(١) وجد الطبيب الإنجليزي (جينير) أنّ الأطباء في الدولة العثمانية والمسلمين عموماً يقومون بأخذ سائل حويصلات الجدري ويعدون بها البقر، ثم يقومون بوضع ذلك السائل من البقر المصابة في الأطفال، فيظهر طفح جلدي وحويصلات الجدري ولكن بشكل خفيف. وقد طور (جينير) هذه الطريقة ونسبها الأوروبيون إليه! ونسوا أصحاب الفضل كعادتهم!

فتتكون لدى جسمه مناعة لمرض الجدري. وما هذه الحملات الواسعة للتطعيم ضد الأمراض المختلفة من جدري وحصبة وسعال ديكي وشلل الأطفال وكوليرا وتيفوئيد إلا نتيجة لهذه المعرفة المحدودة التي وهبنا الله إياها.

ومبدأ التطعيم يعتمد على إدخال الميكروبات المضعفة أو الميّتة إلى جسم الشخص فتتعرف عليها أجهزة المقاومة الموجودة لديه فتسرع إلى صنع المواد المضادة والقذائف المضادة، فلا يهجم ذلك الميكروب مرة أخرى إلا وقد تسلح الجسم بأجهزة الدفاع كاملة، ومع ذلك فقد تنجح المقاومة وقد تفشل، وقد يحصل المرء على المقاومة دون أن يسبق له التطعيم أو التلقيح، ولكن الأمر يحسب بالفائدة المرجوة في الأغلب الأعم، ولا يقال إن هذا التطعيم أو التلقيح سيحميك مئة في المئة من عدوان ذلك الميكروب.

وهو الذي إن شاء جعل من الدواء داء.. أو العكس. فكم من أدوية سبّبت أمراضاً وأدواء، بل إن الأمراض الناتجة عن استعمالات الأدوية والعقاقير اليوم تكاد تفوق الأمراض الناتجة عن الميكروبات الغازية مجتمعة كما تزعم بعض الدوائر الطبية في أوروبا وأمريكا اليوم. وقد يوافقهم كثير من الأطباء على ذلك وقد يعترض آخرون، ولكنّ الجميع يتفقون على أن الدواء الناجع قد يكون دواء مهلكاً مميتاً حتى ولو أُعطي بالمقادير المحدودة المطلوبة وعلى الوجه المشروع المقرر عند الأطباء. وأضرب الأمثلة التي يكاد يعرفها كل شخص؛ فالبنسلين دواء مفيد ناجع لكثير من الأمراض الميكروبية، ولكن البنسلين قد يقتل المريض في لحظات بسبب ما يسمى بالحساسية، رغم أن ذلك المريض قد أخذ البنسلين في المرات السابقة دون أن يسبب له أي أذى؛ بل على العكس كان شفاؤه فيه. وهكذا يتحول الدواء إلى داء فجأة ودون سابق إنذار. وليست هناك من وسيلة حقيقية لمعرفة من ذا الذي سيصاب بالحساسية من هذا الدواء ومن ذا الذي لن يصاب؟ وما فحص الحساسية المزعوم إلا تخمين يقوم به الطبيب ليحمي نفسه عند التراشق بالاتهامات.

والمضادات الحيوية بأجمعها التي يستخدمها الأطباء لمحاربة الميكروبات الغازية قد

تتحول من دواء إلى داء، فتقوم بقتل كثير من البكتريا النافعة، أو يختل التوازن الموجود بين أنواع البكتريا الموجودة في أجسامنا فيتغلب نتيجة استعمال الأدوية نوع منها، ويجد المجال أمامه مفتوحاً ليهاجم الجسم وقد كان يمنعه من ذلك ميكروبات أخرى تعيش معه، ويعيش الجميع في وئام وسلام، فإذا ما اختلّ التوازن انفردت تلك الميكروبات بنا وهجمت علينا هجمة شرسة فإذا نحن نعاني من أمراض وبيلة، وإذا الدواء النافع الذي أخذناه ليعالج مرضاً بسيطاً قد تحول إلى داء وبيل خطير..

وعقار (الثاليدوميد) له قصة مشهورة أفاضت الصحف في ذكرها، وهو دواء مهدئ قيل إنه خالٍ من كل المضاعفات، فلما أُعطي للحوامل كانت النتيجة آلاف المشوهين المولودين بدون أطراف!!

ولا يتسع المجال هنا لتتبع أضرار الأدوية، فذلك فرع كامل من فروع الطب يدرسه الأطباء ويتخصصون فيه، وهو الأمراض الناتجة عن التطبيب والمعالجة (Iatrogenic Diseases).

وهكذا يصبح الداء دواء والدواء داء بفعل المشيئة الإلهية الطليقة، ما شاء كان وما لم يشأ لم يكن. وهكذا تحولت النار برداً وسلاماً على إبراهيم عليه السلام، فهو الذي جعل النار تحرق وهو الذي جعلها برداً وسلاماً. وهو القادر على أن يحيل أي داء إلى دواء ويحيل أي دواء إلى داء.

ولكن ذلك كله لا ينفي الأسباب، فالأسباب موجودة بقَدَر الله وقدرته، ونحن مطالبون بمعرفة الأسباب واتخاذها، فإنّ هذا لا ينافي كمال التوحيد، ولكن الذي ينافي التوحيد هو اعتقاد أنّ الأسباب فاعلة بذاتها.. فلا ينظر إلا إليها ولا يعتمد ولا يثق إلا بها، وينسى الله الذي بيده الأسباب كلها يصرفها كيف يشاء. فلا ينبغي على المؤمن أن يتوكل أو يعتمد على أحد غير الله. ومع ذلك عليه أن يتخذ الأسباب ويعلم أنها مربوبة مقهورة بيد بارئها وخالقها.

في فم المريض وحلقه، وليس انتقال الميكروب من شخص إلى آخر هو السبب الوحيد في حصول المرض المعدي، ولكن هناك عوامل كثيرة وأسباباً عدة من بينها هذا الميكروب، وإلا فلماذا يحمل مئات الآلاف ميكروب الحمى الشوكية ولا يصاب بالحمى الشوكية إلا بضع مئات أو بضعة آلاف على أسوأ التقدير؟!

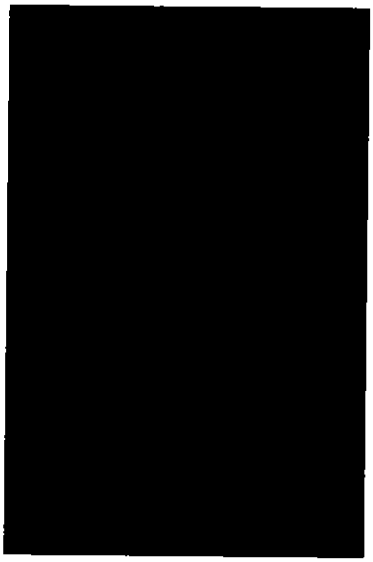
قد يتبادر إلى الذهن أن هناك اختلافاً في الميكروب ذاته، ولكن الفحص الدقيق يثبت أن الميكروب واحد، وأنه إذا انتقل إلى شخص آخر فإنه قد يفتك به. فما هو السر يا ترى في هذه الخاصية العجيبة الموجودة لدى بعض الأشخاص فيحملون الميكروب دون أن تتأثر أجسامهم فإذا انتقل الميكروب ذاته إلى شخص آخر فعل به الأفاعيل؟!

ربما يرجع ذلك إلى اختلاف المقدرة على مقاومة الميكروب لدى الأشخاص، ولكن المقدرة على المقاومة نفسها مبنية على أسباب مجهولة، وليست مبنية على ما يبدو لنا من قوة هذا الشخص وضعف ذاك، فقد تصرع الشخص القوي الشديد الذي يبدو في أتم صحة، وتبقى كامنة هادئة مسالمة لذاك الضعيف الهزيل، بل إنها قد تكون مسالمة موادعة لمدة ما ثم تغير طبيعتها فتهجم وتكون عليه وبالاً.

وليست ميكروبات الحمى الشوكية هي الوحيدة بين الميكروبات التي لها هذه الطبيعة المزدوجة: تكون وبالاً ودماراً على شخص ما وتكون سلاماً ووئاماً على شخص آخر، ولكن الميكروبات جميعها تحمل هذه الصفة، فهي وبال على شخصٍ ما، وهو المريض، وسلام على آخر، وهو حامل المرض أو حامل الميكروب. فالتيفوئيد من الأمراض المعدية ومع ذلك فهناك المريض الذي تصرعه هذه البكتريا، وهناك الحامل للبكتريا في جسمه (ومرارته على وجه الخصوص) دون أن تؤثر فيه..

بل الأمر أبعد من ذلك وأخطر، يصيب الفيروس أو البكتريا شخصاً ما فيصرعه ويصاب آخر فيحمل الميكروب دون أن تبدو عليه أي أعراض، أما الثالث فيصاب بالميكروب فيسبب له مناعة ومَنَعة لمقاومة الميكروب فيما تأتي به الأيام، ومن ذلك فيروس

شلل الأطفال، فهو يدخل إلى الطفل بواسطة الأطعمة الملوثة فيذهب إلى الأمعاء، وهناك تتلقفه الغدد اللمفاوية فتهجم عليه وتتعرف عليه معرفة دقيقة وتسجل ذلك في مجموعة من خلايا الغدد اللمفاوية، ولا يبدو على الطفل أي مرض، بل وتتكون لديه المناعة وهي هذه المعلومات المختزنة في خلايا الغدد اللمفاوية والمواد التي تستطيع صدَّ هذه الفيروسات إذا أعادت الهجوم ثانية في مستقبل الأيام.



صورة لمريض بالجذام الدرني، وهو مرض خفيف نسبياً. وميكروب الجذام يشبه ميكروب السل وإن كان أصعب منه في الزرع، ويختلف عنه في نوع المرض

وفي الصورة التالية ترى المرض قد أضرّ بالمريض، وهو النوع المعروف بالجذام الأسدي، والعدوى فيه شديدة. والميكروبات تكون بكثرة في أنف المريض. وبينما المصاب بالجذام الدرني لا يكاد يكون معدياً نجد أنّ المصاب بالجذام الأسدي غالباً ما يكون معدياً. ولهذا ورد في الحديث: «فِرَّ من المجذوم فرارك من الأسد»، والإشارة إلى الأسد ها هنا لها مغزاها. والغريب أنه قد ورد أنّ الزكام يحمي من الجذام. فإفرازات الزكام تقتل ميكروب الجذام، وهو أمرٌ في منتهى الغرابة!!

صورة لمصاب بالجذام الأسدي الشديد العدوى

وتصيب هذه الفيروسات طفلاً آخر فتسبب له مرض شلل الأطفال. والفيروسات واحدة، هي وبال على هذا ونعمة على ذاك.

وقد ضربت الأمثلة بالأمراض الشديدة العدوى السريعة الانتشار كالحمى الشوكية وحمى التيفود وشلل الأطفال، ومع هذا فأمر العدوى فيها قائم على أمور مجهولة وليست مؤكدة. وأما إذا أخذنا أنواعاً أخرى من الأمراض البطيئة العدوى البطيئة الانتشار فإنا سنجد من بينها أمراضاً كثيرة شاع بين الناس أنها شديدة العدوى، وهي ليست كذلك، ومن أشهرها الجذام.

والجذام مرضٌ معدٍ لا شك في ذلك، ولكن العدوى مبنيّة على أمور كثيرة، منها ما نعلمه ومنها ما نجهله، فمما نعلمه أنه لا بد من المخالطة الطويلة للمجذوم حتى تتم العدوى، وربما مضت سنوات طوال من الخلطة دون أن تنتقل العدوى. ومما لا نعلمه هو لماذا يصاب هذا الشخص المخالط للمجذوم ولا يصاب ذاك الذي هو أكثر خلطة وأكثر التصاقاً بالمجذوم!

وعلى هذا نستطيع أن نقول بكل ثقة: إنّ الميكروب (الكائن الدقيق مثل الفيروس أو البكتريا أو الفطريات أو الحيوانات ذات الخلية الواحدة مثل الأميبا وطفيلي الملاريا) أو الحيوانات متعددة الخلايا مثل الديدان الطفيلية؛ ليست وحدها المسببة للمرض والعدوى،

وإن هناك أسباباً مجهولة تتحكم في الطبيعة العدوانية لهذا الميكروب فتحولها إلى طبيعة مسالمة. أو تتحكم في الطبيعة المسالمة لذلك الميكروب فتحوله إلى معتد أثيم. وهناك أيضاً من الأسباب المجهولة التي تتحكم في المقاومة الموجودة لدى الإنسان فتجعلها قوية عارمة تكتسح كل عدوان، أو تجعلها ضعيفة هزيلة تنهزم في كل ميدان.

ولا تقوم المقاومة على ضعف الهيكل والبنيان ولا على قوته وعرامته وضخامته، وإنما تعتمد على مجهولات كثيرة ومعلومات قليلة، فمن المعلوم أنّ بعض الأمراض مثل البول السكري والسرطانات تضعف المقاومة ضد عدوان الميكروب، ومنها أن استعمال بعض العقاقير الطبية مثل الكورتيزون كذلك يضعف المقاومة، ومنها أن شرب الخمر يضعف مقاومة الجسم في صد كل عدوان، ولكن هناك من المجاهيل ما لا يعلمه إلا الله.

هذه الحقائق العلمية توضح لنا بجلاء معنى الأحاديث النبوية الشريفة الواردة في العدوى وتزيل عنها ما قد يبدو لأول وهلة من تعارض؛ بل وتبدو الأحاديث النبوية على حقيقتها القدسية تتحدث عن الحقيقة في أبعادها السحيقة بلفظ قريب إلى الأذهان والعقول، وهي متصلة بالأزل.

وأهم الأحاديث الشريفة الواردة في هذا الباب هي قول رسول الله ﷺ:

١ـ «لا عدوى ولا طيرة ولا هامة ولا صفر، وفر من المجذوم كما تفر من الأسد».

أخرجه البخاري من حديث أبي هريرة.

٢ـ «لا عدوى ولا صفر ولا هامة»، فقال أعرابي: يا رسول الله فما بال الإبل تكون في الرمل كأنها الظباء فيجيء البعير الأجرب فيدخل فيها فيجربها كلها؟ قال رسول الله ﷺ: «فمن أعدى الأول؟!».

أخرجه البخاري ومسلم من حديث أبي هريرة، واللفظ لمسلم.

٣ـ «لا يورد ممرضٌ على مصحّ».

أخرجه البخاري ومسلم من حديث أبي هريرة أيضاً.

٤ـ وقال ﷺ عندما سئل عن الطاعون: «إذا سمعتم به بأرض فلا تقدموا عليه، وإذا وقع بأرض وأنتم بها فلا تخرجوا فراراً منه».

أخرجه البخاري ومسلم من حديثَي أسامة بن زيد وعبد الرحمن بن عوف.

٥ـ وكان في وفد ثقيف رجلٌ مجذوم فأرسل إليه النبي ﷺ: «أنا قد بايعناك فارجع».

أخرجه مسلم من حديث الشريد.

٦ـ وثبت أن النبي ﷺ أكل مع المجذوم في قصعةٍ واحدةٍ وقال له: «كُلْ ثقةً بالله وتوكلاً عليه».

أخرجه الترمذي من حديث جابر.

ففي هذه الأحاديث الشريفة يبين رسول الله ﷺ للعرب وللناس كافة أنّ العدوى وحدها أو الميكروب وحده ليس هو السبب في حصول المرض، وأن هناك أسباباً أخرى بيد الله سبحانه وتعالى، إن شاء صرفها وإن شاء جمعها فكان المرض وكانت العدوى. أما الاعتقاد بأن هذا الميكروب هو سبب المرض الوحيد، وأن العدوى هي سبب المرض الوحيد، فهو أولاً: جهل بحقائق الأشياء، وثانياً: جهل بقدرة الخالق عز وجل، وثالثاً: تعظيم للأسباب الظاهرة فيتكل عليها المرء وبذلك يخرج من دائرة التوحيد إلى دائرة الشرك بالله تعالى؛ فيرى الأسباب الظاهرة ولا يرى سببها الحقيقي وهو الله جلّت قدرته وتعالت حكمته، فيضلّ كما ضلّ السابقون من عرب ومن عجم، وكما ضلّ اللاحقون والمعاصرون من ذوي الكلمات الرنانة والألفاظ البراقة التي يخدعون بها الناس عن الحقيقة، وما يخدعون بها إلا أنفسهم وما يشعرون.

ولا بدّ إذن من الالتفات إلى المسبب الأول كما قال رسول الله ﷺ لذلك الأعرابي: «فمن أعدى الأول»... وبذلك تُرَدُّ الأمور كلها إلى الله الواحد الأحد المتصرّف في كونه وعباده بما شاء كما يشاء، بالصحة والمرض وبالعدوى والمقاومة.

والميكروب وحده لا يساوي المرض..

والعدوى وحدها لا تساوي العاهة والسقم..

وإنما هناك أسباب أخرى ليست بيد العبد ولا في مقدوره أن يتحكَّم بها، بل ولا يعلمها، هي التي تهيئ جسمه للصحة أو المرض، للعدوى أو المقاومة.

وهذه الأحاديث تردّ الناس إلى كمال التوحيد، وتردّهم إلى ربهم الذي تقوم به الأسباب، فهو الذي إن شاء جعل هذا الميكروب سبباً للمرض، وإن شاء جعله وقاية له من الأمراض.. وإن شاء جعل ميكروب الحمى الشوكية داءً وبيلاً لا إبلالَ منه، وإن شاء جعله حَمَلاً وديعاً يعيش في حلق ذلك الشخص وبلعومه دون أن يسبب له أي أذى.

وهو الذي إن شاء جعل فيروس شلل الأطفال مرضاً وبيلاً خطيراً يشلّ الأطراف أو يشلّ أعضاء التنفس، وإن شاء جعله حمايةً ووقايةً لذلك الطفل من ذلك المرض في مستقبل الأيام. وهو الذي إن شاء جعل تلك البكتريا التي تعيش معنا في وئام تتحول فجأة إلى إعصار مدمّر يهدم كل بنيان فيحول بكتريا الأمعاء التي تمدنا ببعض الغذاء (الفيتامينات) إلى أفاعٍ سامةٍ تفتك بنا في أيام ولحظات.

وهو الذي خلق الداء وخلق الدواء، وهو الذي إن شاء جعل من الداء دواء وجعل من الدواء داء، فكم من داء في الأصل إذا أصاب شخصاً انقلب في حقه إلى دواء. وما مثال المناعة والمنَعة التي يحصل عليها الطفل الذي يصاب بميكروب (فيروس) شلل الأطفال إلا مثال بسيط على ذلك. وكم من الأدواء تصيب الإنسان فلا يصاب بها ولا تضرّه بل تتحول إلى قوة وإلى مناعة، بل إن معرفة هذا السرّ قد فتحت للإنسان آفاقاً واسعة بدأ في استخدامها منذ أواخر القرن التاسع عشر الميلادي، عندما عرف طبيبٌ إنجليزي يدعى (جينير)[1] سر المقاومة التي يحصل عليها الشخص بالتلقيح بميكروب جدري البقر

---

(١) وجد الطبيب الإنجليزي (جينير) أنّ الأطباء في الدولة العثمانية والمسلمين عموماً يقومون بأخذ سائل حويصلات الجدري ويعدون بها البقر، ثم يقومون بوضع ذلك السائل من البقر المصابة في الأطفال، فيظهر طفح جلدي وحويصلات الجدري ولكن بشكل خفيف. وقد طور (جينير) هذه الطريقة ونسبها الأوروبيون إليه! ونسوا أصحاب الفضل كعادتهم!

فتتكون لدى جسمه مناعة لمرض الجدري. وما هذه الحملات الواسعة للتطعيم ضد الأمراض المختلفة من جدري وحصبة وسعال ديكي وشلل الأطفال وكوليرا وتيفوئيد إلا نتيجة لهذه المعرفة المحدودة التي وهبنا الله إياها.

ومبدأ التطعيم يعتمد على إدخال الميكروبات المضعفة أو الميّتة إلى جسم الشخص فتتعرف عليها أجهزة المقاومة الموجودة لديه فتسرع إلى صنع المواد المضادة والقذائف المضادة، فلا يهجم ذلك الميكروب مرة أخرى إلا وقد تسلح الجسم بأجهزة الدفاع كاملة، ومع ذلك فقد تنجح المقاومة وقد تفشل، وقد يحصل المرء على المقاومة دون أن يسبق له التطعيم أو التلقيح، ولكن الأمر يحسب بالفائدة المرجوة في الأغلب الأعم، ولا يقال إن هذا التطعيم أو التلقيح سيحميك مئة في المئة من عدوان ذلك الميكروب.

وهو الذي إن شاء جعل من الدواء داء.. أو العكس. فكم من أدوية سبّبت أمراضاً وأدواء، بل إن الأمراض الناتجة عن استعمالات الأدوية والعقاقير اليوم تكاد تفوق الأمراض الناتجة عن الميكروبات الغازية مجتمعة كما تزعم بعض الدوائر الطبية في أوروبا وأمريكا اليوم. وقد يوافقهم كثير من الأطباء على ذلك وقد يعترض آخرون، ولكنّ الجميع يتفقون على أن الدواء الناجع قد يكون دواء مهلكاً مميتاً حتى ولو أُعطي بالمقادير المحدودة المطلوبة وعلى الوجه المشروع المقرر عند الأطباء. وأضرب الأمثلة التي يكاد يعرفها كل شخص؛ فالبنسلين دواء مفيد ناجع لكثير من الأمراض الميكروبية، ولكن البنسلين قد يقتل المريض في لحظات بسبب ما يسمى بالحساسية، رغم أن ذلك المريض قد أخذ البنسلين في المرات السابقة دون أن يسبب له أي أذى؛ بل على العكس كان شفاؤه فيه. وهكذا يتحول الدواء إلى داء فجأة ودون سابق إنذار. وليست هناك من وسيلة حقيقية لمعرفة من ذا الذي سيصاب بالحساسية من هذا الدواء ومن ذا الذي لن يصاب؟ وما فحص الحساسية المزعوم إلا تخمين يقوم به الطبيب ليحمي نفسه عند التراشق بالاتهامات.

والمضادات الحيوية بأجمعها التي يستخدمها الأطباء لمحاربة الميكروبات الغازية قد

تتحول من دواء إلى داء، فتقوم بقتل كثير من البكتريا النافعة، أو يختل التوازن الموجود بين أنواع البكتريا الموجودة في أجسامنا فيتغلب نتيجة استعمال الأدوية نوع منها، ويجد المجال أمامه مفتوحاً ليهاجم الجسم وقد كان يمنعه من ذلك ميكروبات أخرى تعيش معه، ويعيش الجميع في وئام وسلام، فإذا ما اختلّ التوازن انفردت تلك الميكروبات بنا وهجمت علينا هجمة شرسة فإذا نحن نعاني من أمراض وبيلة، وإذا الدواء النافع الذي أخذناه ليعالج مرضاً بسيطاً قد تحول إلى داء وبيل خطير..

وعقار (الثاليدوميد) له قصة مشهورة أفاضت الصحف في ذكرها، وهو دواء مهدئ قيل إنه خالٍ من كل المضاعفات، فلما أُعطي للحوامل كانت النتيجة آلاف المشوهين المولودين بدون أطراف!!

ولا يتسع المجال هنا لتتبع أضرار الأدوية، فذلك فرع كامل من فروع الطب يدرسه الأطباء ويتخصصون فيه، وهو الأمراض الناتجة عن التطبيب والمعالجة (Iatrogenic Diseases).

وهكذا يصبح الداء دواء والدواء داء بفعل المشيئة الإلهية الطليقة، ما شاء كان وما لم يشأ لم يكن. وهكذا تحولت النار برداً وسلاماً على إبراهيم عليه السلام، فهو الذي جعل النار تحرق وهو الذي جعلها برداً وسلاماً. وهو القادر على أن يحيل أي داء إلى دواء ويحيل أي دواء إلى داء.

ولكن ذلك كله لا ينفي الأسباب، فالأسباب موجودة بقَدَر الله وقدرته، ونحن مطالبون بمعرفة الأسباب واتخاذها، فإنّ هذا لا ينافي كمال التوحيد، ولكن الذي ينافي التوحيد هو اعتقاد أنّ الأسباب فاعلة بذاتها.. فلا ينظر إلا إليها ولا يعتمد ولا يثق إلا بها، وينسى الله الذي بيده الأسباب كلها يصرفها كيف يشاء. فلا ينبغي على المؤمن أن يتوكل أو يعتمد على أحد غير الله. ومع ذلك عليه أن يتخذ الأسباب ويعلم أنها مربوبة مقهورة بيد بارئها وخالقها.

ولذا جاءت الأحاديث النبوية الشريفة توضح ذلك في أبلغ عبارة وأجمل بيان: «لا عدوى ولا طيرة، وفر من المجذوم كما تفرّ من الأسد» لا عدوى بذاتها، ومع هذا لا بدّ من أخذ الأسباب والاحتياط وأن تفر من المجذوم، «ولا يورد ممرض على مصح» ولا يحتكّ المريض بالصحيح، فإنّ ذلك أدعى لانتقال المرض، ولذا رفض مبايعة المجذوم بيده تعليماً وتشريعاً حتى يجتنب أفراد أمته دواعي المرض، ومع ذلك أكل مع المجذوم «ثقةً بالله وتوكلاً عليه»[1]، حتى يعلم الجميع أنّ الأمر كله بيد الله وأن العدوى لا تكون إلا بإرادة الله، وأن الله الواحد الأحد هو المتصرف في ملكه، وأن الأسباب جميعاً بيده، وأن التوكل عليه والثقة به من أهم أسباب دفع العدوى مع الأخذ بالأسباب الظاهرة المعلومة، فإن هناك من الأسباب الخفية المجهولة ما تجعل الداء دواء وما تجعل الدواء داء..

وكذلك شرح رسول الله لأمته قولاً وفعلاً الحال بالنسبة إلى التداوي، فقد تداوى وأمر بالتداوي وقال: «إن الذي أنزل الداء أنزل الدواء»، وأمر عباد الله بالتداوي، ولكنه نهاهم أن يتداووا بحرام، ولم يجعل الدواء سبباً بذاته للشفاء، فقد قال تعالى على لسان إبراهيم الخليل عليه السلام: ﴿وَإِذَا مَرِضْتُ فَهُوَ يَشْفِينِ﴾ [الشعراء: ٨٠]، فالشفاء من الله، والصحة والمرض بيد الله، كما أن بيده الأمور كلها يصرفها كيف يشاء، لا رادَّ لحكمه ولا معقِّب على قضائه.

وما أجمل عبارة ابن القيِّم عندما تعرض للأحاديث في هذا الباب بعد أن أورد مختلف الآراء فقال: «وعندي في الحديث مسلكٌ آخر يتضمن إثبات الأسباب والحكم، ونفي ما كانوا عليه من الشرك واعتقاد الباطل .. ووقوع النفي والإثبات على وجهه (أي لا عدوى.. وفر من المجذوم)، فإنّ العوام كانوا يثبتون العدوى على مذهبهم من الشرك الباطل كما يقوله المنجمون من تأثير الكواكب في هذا العالم سعودها ونحوسها.

---

(١) ربما كان الشخص الذي أكل معه الرسول ﷺ في قصعة واحدة هو من المصابين بالجذام الدرني، والعدوى فيه نادرة، على عكس الجذام الأسدي الجذامي الذي هو شديد العدوى ويفرز أنفه الملايين من بكتريا الجذام.

ولو قالوا: إنها أسباب أو أجزاء أسباب إذا شاء الله صرف مقتضياتها بمشيئته وإرادته وحكمته، وإنها مسخرة بأمره لما خلقت له، وإنها في ذلك بمنزلة سائر الأسباب التي ربط بها مسبباتها وجعل لها أسباباً أخرى تعارضها وتمانعها (المقاومة) وتمنع اقتضاءها لما حصلت أسباباً له، وإنها لا تقضي مسبباتها إلا بإذنه ومشيئته وإرادته، وليس لها من ذاتها ضرّ ولا نفع ولا تأثير البتة، إن هي إلا خلق مسخر مربوب، لا تتحرك إلا بإذن خالقها ومشيئته، وغايتها أنها جزء سبب وليست سبباً تاماً، فسببيتها من جنس سبب وطء الوالد في حصول الولد، فإنه جزء واحد من أجزاء كثيرة من الأسباب التي خلق الله بها الجنين. وكسببية شق الأرض وإلقاء البذر، فإنه جزء يسير من جملة الأسباب التي يكوّن الله بها النبات. وهكذا جملة أسباب العالم من الغذاء والرواء والعافية والسقم وغير ذلك. وإن الله جعل من ذلك سبباً لما شاء، ويبطل السببيّة عما يشاء، ويخلق من الأسباب المعارضة له ما يحول بينه وبين مقتضاه.

فهم لو أثبتوا العدوى على هذا الوجه لما أنكر عليهم، كما أن ذلك ثابت في الداء والدواء، وقد تداوى النبي ﷺ وأمر بالتداوي وأخبر أنه ما أنزل الله داء إلا أنزل له دواء إلا الهرم، فأعلمنا أنه خالق أسباب الداء وأسباب الدواء المعارضة المقاومة لها، وأمرنا بدفع تلك الأسباب المكروهة بهذه الأسباب.

وعلى هذا قيام مصالح الدارين، بل الخلق والأمر مبني على هذه القاعدة؛ فإن تعطيل الأسباب وإخراجها عن أن تكون أسباباً تعطيلٌ للشرع ومصالح الدنيا، والاعتمادُ عليها والركون إليها واعتقاد أن المسببات بها وحدها وأنها أسباب تامة: شركٌ بالخالق عز وجل وجهلٌ به وخروجٌ عن حقيقة التوحيد.

وإثبات مسبباتها على الوجه الذي خلقها الله عليه وجَعَلها له إثباتٌ للخلق والأمر، للشرع والقَدرَ، للسبب والمشيئة، وللتوحيد والحكمة.. فالشارع يثبت هذا ولا ينفيه وينفي ما عليه المشركون من اعتقادهم في ذلك.

والمقامات ثلاثة:

أحدها: تجريد التوحيد وإثبات الأسباب، وهذا الذي جاءت به الشرائع وهو مطابق للواقع في نفس الأمر.

والثاني: الشرك في الأسباب بالمعبود كما هو حال المشركين على اختلاف أصنافهم.

والثالث: إنكار الأسباب بالكلية محافظةً من منكرها على التوحيد.

فالمنحرفون طرفان مذمومان: إمّا قادح في التوحيد بالأسباب، وإما منكر للأسباب بالتوحيد، والحق غير ذلك، وهو إثبات التوحيد والأسباب وربط أحدهما بالآخر، فالأسباب محلّ حكمه الديني والكوني. والحكمان عليها يجريان، بل عليها يترتب الأمر والنهي والثواب والعقاب ورضى الرب وسخطه ولعنته وكرامته. والتوحيد تجريد الربوبية والإلهية عن كل شرك، فإنكار الأسباب إنكار الحكمة، والشرك بالأسباب قدحٌ في توحيده، وإثباتها والتعلق به والتوكل عليه والخوف منه والرجاء له وحده هو محض التوحيد. والمعرفة تفرق بين ما أثبته الرسول وبين ما نفاه، وبين ما أبطله وبين ما اعتبره، فهذا لونٌ وهذا لون، والله الموفق للصواب».

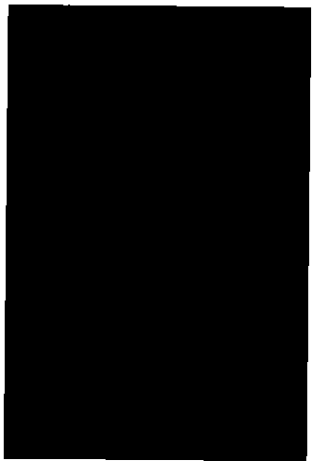
انتهى. من «كتاب مفتاح دار السعادة».

وسبب الجذام بكتريا عصوية تشبه ميكروب الدرن إلى حد كبير. وعلى الرغم من أنّ الجذام مرض معد إلا أنّ العدوى فيه بطيئة وليست سريعة، ولا بد في الغالب من المخالطة الطويلة للمجذوم لبضع سنين قبل أن تنتقل العدوى. ومع هذا فهناك من يخالط المجذوم مدة قصيرة ويصاب بالمرض، وهناك من يخالطه لسنوات ولا يصاب به... ويظهر الجذام بصورتين إكلينيكيتين مختلفتين:

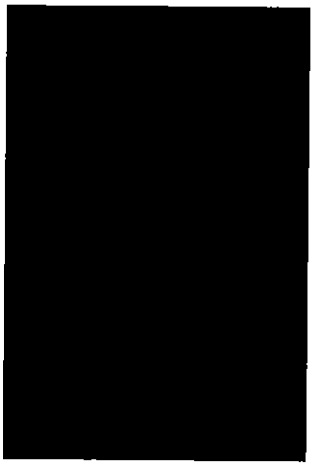
١ـ الجذام الأسدي (Lepromatous Leprosy): والميكروبات موجودة في أنف المريض، وهو مرض مُعدٍ.

الجـذام

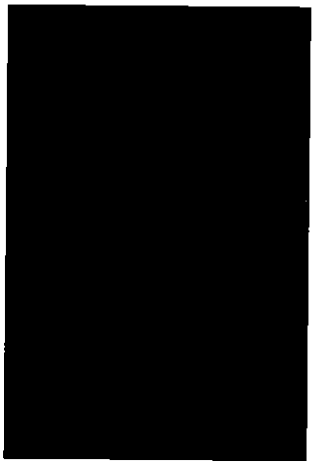
مجموعة من الصور لحالات الجذام



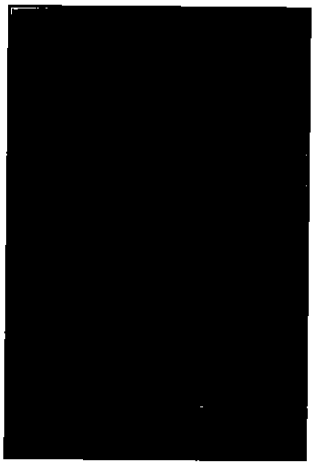
الجذام الأسدي الجذامي



الجذام الدرني



الجذام الأسدي الجذامي



الجذام الأسدي الجذامي

٢ـ الجذام الدرني (Tuberculoid Leprosy): والميكروبات قليلة جداً، وهو قليل العدوى.

فأما أحدهما فيشبه فيها وجه المجذوم وجه الأسد، ولعل في ذلك مناسبةً في الحديث الشريف، حيث يقول ﷺ: «فر من المجذوم فرارك من الأسد». وهذا النوع معدٍ.

وبما أن مخالطة المجذوم وحدها لا تسبب الجذام، فإنّ رسول الله ﷺ أكل مع المجذوم في قصعة واحدة وقال له: «كُلْ ثقةً بالله وتوكلاً عليه»، وذلك تعليم لأمته أن العدوى لا تُعدي بطبعها ولكن ذلك يتم بقَدَر الله وقدرته. وفي الحديث الآخر أرشدهم إلى تجنب أسباب الداء، والأخذ بالعافية، فقال ﷺ: «فر من المجذوم فرارك من الأسد». وقال للمجذوم الذي أراد أن يبايعه والذي جاء في وفد ثقيف: «إنا قد بايعناك فارجع»، ولم يصافحه كعادته في أخذ البيعة من الرجال. وكل ذلك إرشادٌ لأمته حتى تأخذ بالأسباب وهي تعلم أن الأسبابَ مربوبةٌ مقهورة، وأنها ليست آلهة تُعبد من دون الله. كما يبدو ـ والله أعلم ـ أن ذلك المصاب كان من النوع المعدي، وأما الآخر الذي أكل معه فلم يكن صاحبه معدياً.

ويقول الإمام ابن القيم عند حديثه عن قصة المجذوم: «وأما قضية المجذوم فلا ريب أنه رُوي عن النبي ﷺ أنه قال: «فرّ من المجذوم فرارك من الأسد»، وأرسل إلى ذلك المجذوم «إنّا قد بايعناك فارجع»، وأخذ بيد المجذوم فوضعها في القصعة وقال: «كُلْ ثقةً بالله وتوكلاً عليه». ولا تنافي بين هذه الآثار. من أحاط علماً بما قدمناه تبيّن له وجهها وأنّ غاية ذلك أنّ مخالطة المجذوم من أسباب العدوى، وهذا السبب يعارضه أسباب أخر تمنع اقتضاءه، فمن أقواها التوكل على الله والثقة به، فإنه يمنع تأثير ذلك السبب المكروه، ولكن لا يقدر كل واحد من الأمة على هذا فأرشدهم إلى مجانبة سبب المكروه والبعد منه. ولذلك أرسل إلى المجذوم الآخر بالبيعة تشريعاً منه للفرار من أسباب الأذى والمكروه، ولا يتعرض العبد لأسباب البلاء.

ثم وضْعُ يده معه في القصعة فإنما هو سبب التوكل على الله والثقة به الذي هو من أعظم الأسباب التي يدفع بها المكروه والمحذور، تعليماً منه للأمة دفع الأسباب بما هو أقوى منها، وإعلاماً بأن الضر والنفع بيد الله عز وجل فإن شاء أنْ يضرّ عبده ضرَّه وإن شاء أنْ يصرف عنه الضُّرَّ صرفه. بل إنْ شاء أن ينفعه بما هو من أسباب الضرر ويضره بما هو من أسباب النفع فعل، ليتبين العباد أنه وحده الضار النافع، وأن أسباب الضُّرّ بيديه وهو الذي جعلها أسباباً، وإن شاء خلع منها سببيتَها، وإن شاء جعل ما تقتضيه بخلاف المعهود منها، ليعلم أنه الفاعل المختار، وأنه لا يضرُّ شيء ولا ينفع إلا بإذنه، وأنّ التوكل عليه والثقة به تحيل الأسباب المكروهة إلى خلاف موجباتها، وأنه سبحانه هو الذي يضرُّ بها وينفع، ليس إليها ولا لها من الأمر شيء، وأنّ الأمر كله لله».

فالتوحيد من أقوى أسباب الأمن من المخاوف، والشرك من أعظم أسباب حصول المخاوف، والخوف دائماً مع الشرك، والأمن دائماً مع التوحيد. قال تعالى عن خليله إبراهيم أنه قال في محاجته لقومه: ﴿ وَكَيْفَ أَخَافُ مَآ أَشْرَكْتُمْ وَلَا تَخَافُونَ أَنَّكُمْ أَشْرَكْتُم بِٱللَّهِ مَا لَمْ يُنَزِّلْ بِهِۦ عَلَيْكُمْ سُلْطَٰنًا ۚ فَأَىُّ ٱلْفَرِيقَيْنِ أَحَقُّ بِٱلْأَمْنِ ۖ إِن كُنتُمْ تَعْلَمُونَ ﴾ [الأنعام:١٨] فحكم الله بين الفريقين فقال: ﴿ٱلَّذِينَ ءَامَنُوا۟ وَلَمْ يَلْبِسُوٓا۟ إِيمَٰنَهُم بِظُلْمٍ أُو۟لَٰٓئِكَ لَهُمُ ٱلْأَمْنُ وَهُم مُّهْتَدُونَ﴾ [الأنعام: ٨٢].

ولذلك من خاف شيئاً غير الله سُلِّطَ عليه، وكان خوفه منه هو سبب تسليطه عليه، ولو خاف الله دونه ولم يخفه لكان عدم خوفه منه وتوكله على الله من أعظم أسباب نجاته منه. وكذلك من رجا شيئاً غير الله حُرِمَ ما رجاه منه، وكان رجاؤه غير الله من أقوى أسباب حرمانه، فإذا رجا الله وحده كان توحيد رجائه أقوى أسباب الفوز بما رجاه أو بنظيره أو بما هو أنفع له، والله الموفق للصواب». انتهى.

وليس هذا الذي سقناه رأياً تفرَّد به الإمام ابن القيم، بل هو رأي جمهور علماء الإسلام، وإنما يمتاز الإمام ابن القيم بطلاوة الأسلوب وعمق الفهم وزيادة الشرح.

ونكتفي هنا بما قاله الإمام النووي في شرح صحيح مسلم عندما تكلم عن حديث: «لا عدوى ولا طيرة» وحديث: «لا يورد ممرض على مصح». قال الإمام النووي ما يلي:

«قال جمهور العلماء: يجب الجمع بين هذين الحديثين وهما صحيحان. قالوا: وطريق الجمع أن حديث «لا عدوى» المراد به نفي ما كانت الجاهلية تزعمه وتعتقده أنّ المرض والعاهة تُعدي بطبعها لا بفعل الله تعالى، وأما حديث «لا يورد مُمرض على مصحّ» فأرشد فيه إلى مجانبة ما يحصل الضرر عنده في العادة بفعل الله تعالى وقَدَره. فنفى في الحديث الأول العدوى بطبعها ولم ينف حصول الضرر عند ذلك بقدر الله وفعله، وأرشد في الثاني إلى الاحتراز مما يحصل عنده الضرر بفعل الله وإرادته.

فهذا الذي ذكرناه من تصحيح الحديثين والجمع بينهما هو الصواب الذي عليه جمهور العلماء ويتعين المصير إليه» انتهى.

وكلام الإمام النووي على إيجازه قد بلغ الغاية وأوفى على المطلوب، فأوضح أنّ العدوى بذاتها ليست فاعلة، وأنّ الفاعل الحقيقي هو الله سبحانه وتعالى. وهذا لا ينافي الأخذ بالأسباب وتجنب أسباب الداء، وإنما الأخذ بالأسباب مع العلم أنها ليست فاعلة بذاتها وإنما هي مربوبة مقهورة يصرّفها خالقها كيف يشاء هو الحقُّ الذي لا مرية فيه، وهو في الوقت نفسِه يقوم بالأسباب في عالم الأسباب دون أن يغفل لحظةً واحدةً عن خالق الأسباب، وعن خالق الداء والدواء الذي إن شاء جعل الداء دواء والدواء داء.

واللهَ نسأل أن يعصمنا من أن نشرك به شيئاً نعلمه، ونستغفره لما لا نعلمه.

* * *

الفصل الثاني

الطاعون بينَ الحديث النبوي والطبِّ الحديث

إنّ أهم الأحاديث التي وردت في الطاعون هي:

١ـ أخرج البخاري في كتاب الطب (برقم ٥٧٢٨) ومسلم عن أسامة بن زيد رضي الله عنهما أن النبي ﷺ قال: «إن هذا الطاعون رجز على من كان قبلكم أو على بني إسرائيل، فإذا كان بأرض فلا تخرجوا منها فراراً منه، وإذا كان بأرض فلا تدخلوها».

٢ـ أخرج الإمام أحمد وابن خزيمة عن عائشةَ رضي الله عنها قالت: يا رسول الله فما الطاعون؟ قال: «غدة كغدة الإبل، المقيم فيها كالشهيد، والفارّ منها كالفارِّ من الزحف».

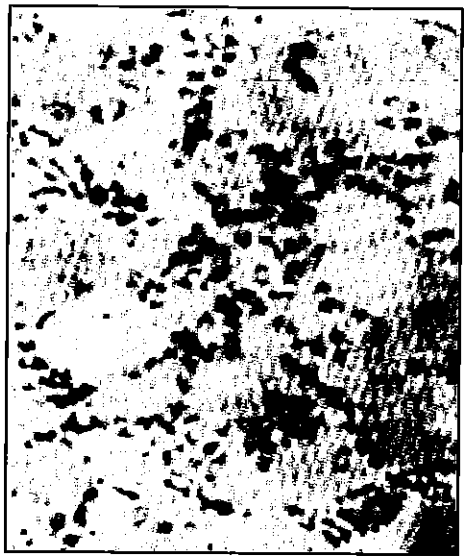
٣ـ أخرج البخاري في كتاب الطب (برقم ٥٧٣٤) وعن عائشةَ رضي الله عنها قالت للنبي ﷺ: الطعن عرفناه، فما الطاعون؟ قال: «غدة كغدة البعير يخرج في المراق والإبط».

٤ـ أخرج البخاري في كتاب الطب (برقم ٥٧٣٣) وقول النبي ﷺ: «المطعون شهيد والمبطون شهيد». والمطعون: هو الذي توفي نتيجة الإصابة بالطاعون.

وفي رواية عنده (برقم ٥٧٣٢): «الطاعون شهادةٌ لكل مسلم».

٥ـ أخرج البخاري في كتاب الطب برقم (٥٧٣١) وقول النبي ﷺ: «إنّ الطاعون لا يدخل المدينة»، وفي رواية: «لا يدخل المدينة المسيح الدجال ولا الطاعون».

الطاعون كما في الحديث الشريف «غدة كغدة البعير يخرج في المراق [المنطقة الإربية] والإبط»



صورة مكبرة ١٢٥٠ مرة لمجموعة من البكتريا المسببة للطاعون، وهي من فصيلة يرسينيا (الباستولارا)
وهي عصوية عنقودية Gram negative coccobacillus

الطاعون: «قروح تخرج من الجسد فتكون في المراق أو الآباط أو الأيدي أو الأصابع،
وتخرج تلك القروح مع لهيب ويسودّ ما حواليه أو يخضرّ أو يحمرّ حمرة بنفسجية»

من وصف الإمام النووي للطاعون في شرحه لصحيح مسلم

«الطاعون ورم رديء قتّال، وفي الأكثر يحدث في ثلاثة مواضع: في الإبط
وخلف الأذن [كما تراه في الصورة] والأرنبة وفي اللحوم الرخوة»

من كلام ابن القيم في الطب النبوي

صورة لمريض بالكوليرا «الهيضة»

ويبدو كأنه يعاني من سكرات الموت، وذلك لفقدانه لسوائل جسمه نتيجة الإسهال الشديد

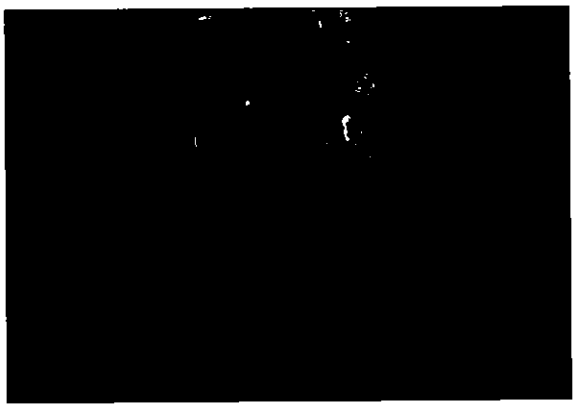
وسبب هذا المرض بكتيريا واوية (Vibrios)، وهي ضعيفة أشد الضعف، فبمجرد تعرضها للشمس أو الحرارة أو لشيء من الحموضة تموت، ومع هذا فهي تصرع الإنسان القوي!

والكوليرا من الأمراض المعدية التي يطلب فيها الحجر الصحي. والرسول ﷺ قد أمر بالأخذ بالأسباب وبالحجر الصحي، وقال عن الطاعون: «إذا كان بأرض فلا تخرجوا منها فراراً منه، وإذا كان بأرض فلا تدخلوها».

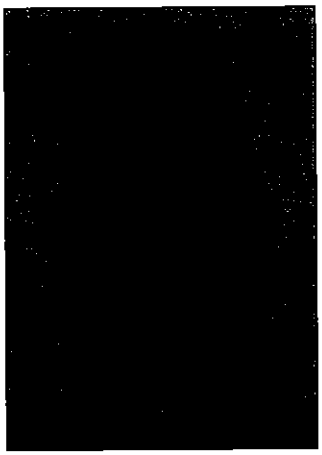
وجمع للمصاب بالطاعون والكوليرا أجر الشهادة: «المطعون شهيد والمبطون شهيد»، والمطعون هو الذي أصيب بالطاعون، والمبطون هو الذي أصيب بالإسهال الشديد، وهو لا يكون في الغالب إلا في الكوليرا.. «والمقيم فيها كالشهيد، والفارُّ منها كالفارِّ من الزحف».

ومع هذا كله فكم من شخص يحمل ميكروب الكوليرا دون أن يصاب بأي أذى، وكم من شخص يصاب به فلا يبدو عليه إلا إسهال خفيف، بل إن أغلب من يصابون بميكروب الكوليرا لا يبدو عليهم أي مرض، ومن يصاب منهم يبدو عليه إسهال بسيط. وقلة هم الذين تبدو عليهم أعراض مرض الكوليرا بالإسهال الشديد، حيث يفقد

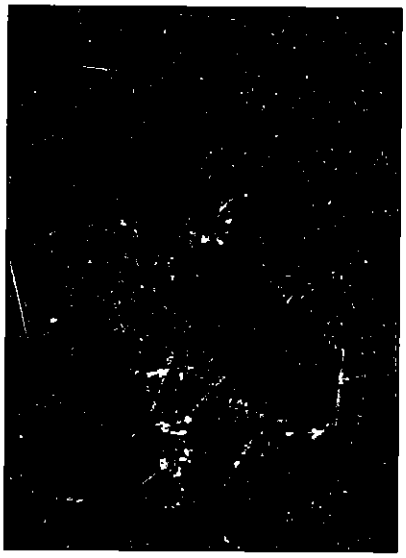
المريض عشرات اللترات من ماء جسمه نتيجة الإسهال. فالميكروب لوحده لا يسبب المرض، وإنما هناك أسباب أخرى تساعد في ذلك أو تمنعه، والأمر كله لمن بيده الأمر، يصرِّفه كيف يشاء.



في الصورة (أ) ترى هذه الغدة التي تسيل منها الدماء في المراق (المنطقة الأربية، وهي منطقة التقاء الفخذ بأسفل البطن)



وفي الصورة (ب) يظهر كغدة خلف الأذن، ويصفه ابن القيم في الطب النبوي بقوله:
«الطاعون ورم رديء قتّال، وفي الأكثر يحدث في ثلاثة مواضع:
في الإبط، وخلف الأذن والأرنبة، وفي اللحوم الرخوة»



صورة للفئران التي تنقل ميكروب الطاعون إلى الإنسان بواسطة البراغيث

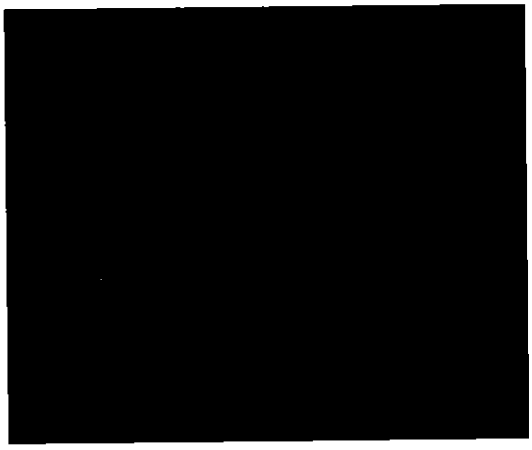
وينقل ميكروب الطاعون برغوث يعيش على الفئران، من فأر إلى آخر، ومن ثمَّ إلى الإنسان، حيث يقوم البرغوث بامتصاص دم الإنسان فينتقل الميكروب عبر الأوعية اللمفاوية إلى الغدد. فإذا كانت القرصة في الساق انتقل إلى المراق، وإذا كانت في اليد أو الذراع انتقلت الميكروبات إلى الإبط، وإذا كانت في الوجه أو الرقبة انتقلت إلى الغدد الموجودة في الرقبة.. كما هو واضح من الصور السابقة.

الطاعون الرِّئوي:

الذي ينتقل من الإنسان إلى الإنسان مباشرة، وذلك بواسطة الرذاذ والبصاق، وهو أشد خطراً من الطاعون الغددي الذي يصيب الفئران أولاً ثم ينتقل بواسطة وخز البراغيث إلى الإنسان فيصيب الغدد اللمفاوية في المراق والإبط وخلف الأذن ..

وأبرع مَن وصف الطاعون الرئوي هو الإمام الغزالي كما ينقله عنه الحافظ ابن حجر العسقلاني في «فتح الباري»، حيث يقول: «إنّ الهواء [في البلدة المصابة بالطاعون]

لا يضر من حيث ملاقاته ظاهر البدن؛ بل من حيث دوام استنشاقه، فيصل إلى القلب والرئة فيؤثر في الباطن ولا يؤثر في الظاهر إلا بعد التأثير في الباطن». انتهى.



صورة أشعة لصدر مريض بالطاعون الرئوي

إن الميكروب في الطاعون الرئوي ينتقل مباشرة بواسطة الهواء إلى الرئتين والقلب، ولذا فإنه لا يكاد ينجو منه أحدٌ ممن أصيب به إلا إذا عولج بسرعة فائقة، إذ يموت المصاب به في خلال خمسة أيام منذ بدء الأعراض في أغلب الحالات.

عن عبد الله بن عباس رضي الله عنهما أن عمر بن الخطاب رضي الله عنه خرج إلى الشام، حتى إذا كان بسرغ لقيه أمراءُ الأجناد: أبو عبيدة بن الجراح وأصحابه، فأخبروه أنّ الوباء قد وقع بأرض الشام. قال ابن عباس: فقال عمر: ادعُ لي المهاجرين الأولين. فدعاهم فاستشارهم، وأخبرهم أن الوباء قد وقع بالشام فاختلفوا:

فقال بعضهم: قد خرجتَ لأمر ولا نرى أن ترجع عنه. وقال بعضهم: معك بقية الناس وأصحاب رسول الله ﷺ ولا نرى أن تقدمهم على هذا الوباء. فقال عمر: ارتفعوا عني.

ثم قال: ادع لي الأنصار، فدعوتُهم له، فاستشارهم، فسلكوا سبيل المهاجرين واختلفوا كاختلافهم.

فقال: ارتفعوا عني.

ثم قال: ادع لي من كان ها هنا من مشيخة قريش من مهاجرة الفتح، فدعوتهم فلم يختلف عليه رجلان فقالوا: «نرى أن ترجع بالناس ولا تقدمهم على هذا الوباء».

فنادى عمر في الناس: إني مصبح على ظهر فأصبحوا عليه. (أي إني مسافر غداً فاستعدُّوا للسفر)، فقال أبو عبيدة بن الجرَّاح: أفراراً من قَدَر الله؟ فقال عمر: لو غيرك قالها يا أبا عبيدة! نعم، نفر من قَدَر الله إلى قَدَر الله، أرأيت لو كانت لك إبل فهبطت وادياً له عدوتان: إحداهما خصبة والأخرى جدبة أليس إن رعيت الخصبة رعيتها بقَدَر الله وإن رعيت الجدبة رعيتها بقَدَر الله؟!

قال: فجاء عبد الرحمن بن عوف وكان متغيباً في بعض حاجته فقال: إنّ عندي من هذا علماً، سمعتُ رسول الله ﷺ يقول: «إذا سمعتم به بأرض فلا تقدموا عليه، وإذا وقع بأرض وأنتم بها فلا تخرجوا فراراً منه».

قال: فحمد اللهَ عمرُ بن الخطاب، ثم انصرف. انتهى[1].

نبذة تاريخيـة:

والطاعون وباء شديد الخطورة أصاب الأمم السابقة وكان شديد الفتك بهم. وأول وصف للطاعون معروف إلى الآن هو الذي سجله قدماء المصريين على أوراق البردي. وقد حدث طاعون مريع عام (٥٤٢) قبل الميلاد، واكتسح شمال أفريقيا وأوروبا وآسيا، أي العالم القديم بأكمله. واستمر ينتشر من بلد إلى آخر لمدة خمسين عاماً. وقد أصيب في ذلك الوباء مئة مليون شخص تقريباً. وكاد أن يبيد أكثر من نصف سكان العالم آنذاك (مرجع

---

(١) أخرجه البخاري في صحيحه (١٠: ١٧٨ فتح الباري)، كتاب الطب. ورواه مسلم. وهو طاعون عمواس، وهي قريةٌ في فلسطين.

سيسل لوب الطبي، طبعة ١٩٧١). وهو بهذه الصورة المريعة رجزٌ وعذابٌ أي عذاب، تصديقاً للحديث النبوي: «إن هذا الطاعون رجزٌ على مَن كان قبلكم».

واستمر الطاعون في الظهور من حين لآخر. وقد ظهر في زمن عمر بن الخطاب رضي الله عنه، وهو المشهور بطاعون عمواس. وعمواس قريةٌ من قرى الشام ظهر فيها هذا الوباء ثم انتشر في كثير من مدن الشام، واستشهد فيه كثير من الصحابة. وفيه جرت تلك المحاورة التي أوردناها بطولها، نقلاً عن الإمامين البخاري ومسلم، عندما استقبل الأجناد عمر رضي الله عنه بقرية سرغ، وهي من أوائل قرى الشام المتصلة بالحجاز. وظهر جلياً عندئذ انقسام الصحابة رضي الله عنهم إلى فريقين: فريق يعارض دخول عمر الشام ـ ومعه جلة الصحابة ـ إلى موقع الوباء، وفريق يرى أنهم قد قدموا لأمر ولا بد من إنفاذه توكلاً على الله وثقةً به. وذلك كله قبل أن يبلغهم الحديث النبوي الذي رواه عبد الرحمن ابن عوف رضي الله عنه الذي كان متغيباً في بعض حاجته. كما وقعت تلك المناظرة بين عمر رضي الله عنه والصحابي الجليل أبي عبيدة ابن الجراح الذي قال لعمر: أفراراً من قدر الله؟! فأجاب عمر: نعم نفرّ من قَدَر الله إلى قَدَر الله. وأوضحَ بجلاء أن اتخاذ الأسباب هو من قَدَر الله، وأنّ التوكل على الله والثقة به والاعتماد عليه لا ينافي اتخاذ الأسباب والأخذ بها؛ بل إن اتخاذ الأسباب هو نفسه من الإيمان بقَدَر الله؛ لأن الأسباب كلها بيد الله، وهي مربوبة مقهورة، وهي من سنن الله الكونية، والسير وفق السنن الكونية لا ينافي الإيمان بالله والتوكل عليه والثقة به.

واستمر الطاعون في الظهور من حين إلى آخر، وظهر بصورة وباء عالمي في القرن الرابع عشر الميلادي، واكتسح أوروبا وآسيا، وكان عدد ضحاياه في أوروبا وحدها خمسة وعشرين مليوناً، وهم ربع سكان أوروبا آنذاك. وقد أطلق عليه اسم «الموت الأسود» لأنه قلما ينجو منه أحد، ولأن القروح التي كانت تظهر على الجلد في الآباط والمراق وفي الرقبة كانت سوداء، وما حولها من الجلد أكمد وبه حمرة داكنة (مرجع سيسل لوب الطبي، طبعة ٧١، ومرجع برايس الطبي).

وتكرر ظهور الطاعون منذ ذلك التاريخ في مناطق متعددة من العالم، ولا يزال يوجد حتى الآن في مناطق من الهند بصورة مرض متوطن، وبصورة أقل في جنوب الصين وبعض جزر إندونيسيا، وبعض مناطق من كينيا ومدغشقر وأمريكا الجنوبية، وفي بعض مناطق الولايات المتحدة الأمريكية. ويصيب بصورة خاصة في هذه المناطق الحيوانات البرية، ويسمى الطاعون البري، وأكثر الحيوانات إصابةً به هي الجرذان والفئران والجربوع والمرموت (وكلها من القوارض).

والمدينة الوحيدة في العالم التي لم يصبها الطاعون خلال القرون الطويلة والأحقاب البعيدة والآماد السحيقة هي المدينة المنورة، تصديقاً لحديث الرسول الكريم عليه أفضل الصلاة وأزكى التسليم: «إنّ الطاعون لا يدخل المدينة».

سبب الطاعون وطرق انتشاره:

إن سبب الطاعون ميكروب صغير يبلغ طوله ميكروناً ونصف (والميكرون واحد من المليون من المتر)، وهو يشبه العصا وعليه غلاف، وهو من فصيلة تدعى الباستوريلا (Pasturella)، ويمكن صبغه بصبغة خاصة، كما يمكن زرعه في مزارع خاصة من الجلسرين. وتهاجم هذه البكتريا الحيوانات القارضة كالفئران والجرذان، وتنتقل بواسطة براغيث الفئران إلى غيرها من الحيوانات أو إلى الإنسان، ووسائل الانتقال والعدوى كثيرة[1].

---

(١) اكتشف ميكروب الطاعون عام ١٨٩٤ في الوباء الذي اكتسح الصين. وقد اكتشفه العالمان (يرسن) و(شيبا سابورو) في هونج كونج كلٌّ منهما على حدة. وفي عام ١٨٩٧ وضع العالم الياباني (مسانوري أوجاتا) نظريته بأن الطاعون ينتقل بواسطة البراغيث بعد أن اكتشف ميكروب الطاعون في برغوث الفئران. وفي العام التالي، أي ١٨٩٨، أكد العالم الفرنسي (بول لويس سيموند) هذه النظرية. وفي عام ١٩٠٨ تأكد بما لا يقبل الشك أن براغيث الفئران هي الناقلة للمرض، وهي أهم سبب لانتشاره، وذلك بالتجارب التالية:

أولاً: وضعت فئران مصابة بالطاعون (بعد قتل البراغيث) إلى جانب فئران سليمة فلم تعدها رغم الملامسة. =

وعـادة مـا يعيش الميكـروب على الحيوانـات القارضة، فـإذا ما ابتدأ الوبـاء انتقل بواسـطة البراغيـث والحـشرات إلى الفئـران المنزليـة، ومنهـا إلى الإنسـان. كما قـد ينتقل الميكروب بواسـطة جرذان البواخر التي تعيش في مخازن السـفينة، ومنها إلى فئران الموانئ بواسطة البراغيث أو مباشرة إلى البَحّارة؛ ولذا فإن النظم الصحية تفرض تبخير كل سفينة بالمواد القاتلة للجرذان بصفة دورية، وتعطى شهادات بذلك لربّان السفينة كي يقدِّمها إلى السلطات الصحية عند دخوله أي ميناء.

ويتكاثر الميكروب في معدة البرغوث حتى يسدها، فيزداد إحساس البرغوث بالجوع ويزداد نهمه وقرصه وعضه، فيمتص الدم من ضحاياه. وفي أثناء ذلك يقيء البرغوث ما في معدته من ميكروبات فتدخل محل الوخزة والقرصة، وينتقل الميكروب بواسطة الأوعية اللمفاوية إلى الغدد اللمفاوية، فإذا كانت العضة والقرصة في القدم أو الساق انتقلت الميكروبات إلى الغدد اللمفاوية الموجود في المراق (المنطقة الأربية)، أما إذا كانت العضة في اليد أو الذراع فتنتقل الميكروبات إلى غدد الإبط اللمفاوية، فإن كانت العضة في الوجه أو العنق انتقلت الميكروبات إلى غدد العنق اللمفاوية.

ولا شك أن سبب هذا الداء ظل سراً دفيناً إلى أواخر القرن التاسع عشر وأوائل القرن العشرين، حين توسعت الاكتشافات العلمية والطبية واستخدمت الأجهزة الحديثة التي بواسطتها أمكن رؤية هذه المخلوقات المتناهية في الصغر والتي تُدعى البكتريا.

ولكن الغريب حقاً أن يتفطن عَلَمٌ من أعلام الإسلام هو الإمام ابن القيم إلى سبب الطاعون ويشير إليه، فيقول في كتابه الطب النبوي: «والطواعين خرّاجات وقروح

= **ثانياً**: وضعت فئران سليمة وأضيفت إليها براغيث تحمل الميكروب فأصيبت جميعها بالطاعون.

ثالثاً: من المعلوم أن البرغوث لا يستطيع أن يقفز أكثر من أربع بوصات، فإذا وضعت فئران سليمة على ارتفاع أكثر من أربع بوصات فوق فئران مصابة بالطاعون، فإن الفئران الموضوعة أعلى من أربع بوصات لا تصاب الطاعون بالرغم من اصابة جميع الفئران الموضوعة على ارتفاع أربع بوصات أو أقل.

وأورام رديئة حادثة في المواضع المتقدم ذكرها (المراق والإبط والعنق)، وليس نفسه، ولكن الأطباء لمّا لم تدرك منه إلا الأثر الظاهر جعلوه نفس الطاعون». انتهى.

أليس من الغريب حقاً أن يتفطّن هذا الإمام الفقيه المحدِّث إلى هذه الحقيقة التي غابت عن الأطباء في زمنه؟! فهو يقول: «ولكن الأطباء لمّا لم تدرك منه إلا الأثر الظاهر جعلوه نفس الطاعون». وليس الأمر كذلك فإن سبب الطاعون شيء آخر لم يدركه الأطباء آنذاك .. وأنّى لهم أن يدركوه؟! ولكن هذا الفقيه أُلهم أنّ سبب الطاعون شيء آخر غير الأورام والخرّاجات الظاهرة، كما أُلهم في مواضع متعددة من كتابه القيِّم «الطب النبوي»، حيث ردَّ على الأطباء في زمنه ما زعموه أن الخمر دواء، وأوضح وأبان خطأهم وأنها ليست إلا داء كما قال عنها المصطفى صلواتُ الله عليه، ثم أثبت الطب الحديث صدق ما ذهب إليه ابن القيم وخطأ ما زعمه كبار الأطباء في زمنه[1].

ولنبقَ قليلاً مع ابن القيم وهو يشرح معنى الطاعون وعلى ماذا يطلق، فيقول رحمه الله: «والطاعون يعبِّر عن ثلاثة أمور:

أحدها: الأثر الظاهر الذي ذكره الأطباء [وهو ما نطلق عليه اليوم أعراض المرض].

الثاني: الموت الحادث عنه... وهو المراد بالحديث الصحيح في قوله: «الطاعون شهادةٌ لكل مسلم».

الثالث: السبب الفاعل لهذا الداء». وهو ما يجهله الأطباء في زمنه وحتى أواخر القرن التاسع عشر عندما اكتشف ميكروب الطاعون، وأنه بكتريا تهاجم الجرذان والفئران وتنتقل بواسطة البراغيث والحشرات إلى الإنسان.

ولقد تفطّن ابن القيم أيضاً إلى حقيقة علمية هي أن ميكروب الطاعون لا يحتمل الحرارة الشديدة؛ ولذا قلَّ أن يظهر الطاعون بصورة وباء في الجو الحار الجاف، وأكثر ظهوره في الخريف وأوائل الشتاء حين تنخفض حرارة الجو وتكثر الأمطار. فيقول ابن القيم:

---

(١) يراجع كتاب: «الخمر بين الطب والفقه» للمؤلف.

«والمقصود أن فساد الهواء جزء من أجزاء السبب التام والعلة الفاعلة للطاعون، وفساده يكون لاستحالة جوهره إلى الرداءة، لغلبة إحدى الكيفيات الرديئة عليه، كالعفونة والنتن والسمّية، وفي أي وقت كان من أوقات السنة، وإن كان أكثر حدوثه في أواخر الصيف وفي الخريف غالباً؛ لبرد الجو وردغة الأبخرة والفضلات التي كانت تتحلل في زمن الصيف».

ونبه الإمام ابن القيم إلى أن فساد الهواء هو جزء من أجزاء السبب التام، وهو بذلك يرد على الأطباء في زمنه الذين كانوا يزعمون أن رداءة الهواء هي سبب الطاعون والأوبئة. وموقف ابن القيم هو بالضبط موقف الطب اليوم.

الطاعون والوباء:

إن الأوبئة هي الأمراض المعدية التي تنتشر في منطقةٍ ما وتصيب العديد من سكان تلك المنطقة، ويكون مرضهم ذاك مختلفاً عن الأمراض العادية، إذ أن الأمراض التي تصيب السكان في منطقة ما تكون مختلفة تماماً من شخص إلى آخر، أما في حالة الوباء فتجد المئات والآلاف يعانون من نفس المرض. ولا شك أن الأوبئة هي من جملة الأمراض، كما أن الطاعون هو أحد الأمراض الوبائية.

ولننظر الآن إلى علماء الإسلام وفقهائه ومحدِّثيه كيف استطاعوا أن يصلوا إلى هذه الحقائق العلمية التي اكتُشفَت في القرن التاسع عشر وأوائل العشرين! لأنهم اهتدوا بهدي النبوة واستناروا بنورها الوضّاء.

رأي ابن حجر:

يقول شيخ المحدِّثين في عصره الإمام ابن حجر العسقلاني في فتح الباري: «والدليل على أن الطاعون يغاير الوباء ما سيأتي في رابع أحاديث الباب: «إن الطاعون لا يدخل المدينة». وقد سبق في حديث عائشةَ رضي الله عنها: «قدمنا المدينة وهي أوبأ أرض الله». وفيه قول بلال: «أخرجونا إلى أرض الوباء». فكل ذلك يدل على أن الوباء كان موجوداً بالمدينة.

وقد صرَّح الحديث الأول أن الطاعون لا يدخلها، فدل على أنّ الوباء غير الطاعون، وأنّ من أطلق على كل وباء طاعوناً فبطريق المجاز». انتهى.

رأي الإمام النووي:

ويقول الإمام النووي في شرح صحيح مسلم ما يلي:

«وأما الوباء فقال الخليل وغيره: هو الطاعون، وقال: هو كل مرض عام. والصحيح الذي قاله المحققون: إنه مرضٌ الكثير من الناس في جهةٍ من الأرض دون سائر الجهات، ويكون مخالفاً للمعتاد من أمراض في الكثرة وغيرها. ويكون مرضهم نوعاً واحداً بخلاف سائر الأوقات، فإن أمراضهم فيها مختلفة. قالوا: وكل طاعون وباء وليس كل وباء طاعوناً. والوباء الذي وقع في الشام في زمن عمر كان طاعوناً، وهو طاعون عمواس، وهي قرية معروفة بالشام». انتهى.

ولن تجد أدق من هذا التعريف للوباء إلى اليوم.

رأي ابن القيِّم:

يقول الإمام ابن القيِّم في الطب النبوي ما يلي:

«والتحقيق أن بين الوباء والطاعون عموماً وخصوصاً، فكل طاعون وباء وليس كل وباء طاعوناً، وكذلك الأمراض العامة أعم من الطاعون فإنه واحد منها». انتهى.

وهكذا ترى علماءَ الإسلام وفقهاءه ومحدِّثيه ينتبهون إلى نقاط دقيقة كل الدقة، غامضة كل الغموض على عامة الناس، بل وعلى الأطباء المتخصصين في تلك الأزمنة، ومع ذلك يأتون بالعجب العجاب. ويأتي الطب الحديث بعد مئات السنين ليؤيدَ ما ذهبوا إليه ويصدّقَ ما قالوه وذكروه، ذلك لأنهم اهتدوا بمشكاة النبوة، فساروا على هديها ونورها، تتلقفهم العناية الربانية فتكشف لهم حقائقَ هي كلها مجاهيل في زمنهم، بل ولا يعرفها اليوم إلا المتخصصون.

ولست أدري متى نبلغ معشار ما بلغوه من دقة في الفهم وغزارة في العلم وتجرد كامل للبحث والدرس والتمحيص! فجزاهم الله عن الإسلام والمسلمين خيراً، وعسى أن نتخذهم أسوةً وقدوة.

أعراض الطاعون:

قالت عائشةُ رضي الله عنها للنبي ﷺ: الطعن قد عرفناه، فما الطاعون؟ قال: «غدة كغدة البعير يخرج في المراق والإبط».

والطاعون نوعان:

١ـ الطاعون الغددي: وهو الذي ينتشر من الفئران إلى الإنسان بواسطة عض الحشرات وأهمها البراغيث، فينتقل الميكروب بواسطة الأوعية اللمفاوية من موضع عضة البرغوث على الجلد إلى الغدد اللمفاوية، وأهمها الموجودة في المراق وهي المنطقة الأربية عند اتصال الفخذ بالبطن، وغدد الإبط اللمفاوية، ومنها غدد العنق اللمفاوية. وتتضخم هذه الغدد وتتورم وتتقرّح ويصير ما حولها أسود أو أكمد، وكثيراً ما تنزف دماً وتمتلئ صديداً. وانظر إلى وصف رسول الله ﷺ للطاعون: «غدة كغدة البعير تخرج في المراق والإبط»، أليس وصفاً دقيقاً كل الدقة! بليغاً كل البلاغة! ولا غروَ فقد أوتي ﷺ جوامع الكلم.

لقد قالت هذه الكلمات القليلات أهم ما يحتاج إلى معرفته الشخص العادي الذي يسأل عن الطاعون: «غدة كغدة البعير تخرج في المراق والإبط»، تلخِّص الأعراض وتشخص الداء. ورسول الله صلوات الله عليه لم يشاهد مريضاً بالطاعون، ولا عُرف الطاعون في جزيرة العرب على عهد رسول الله ﷺ، ولكنه نور النبوة يوضح المجاهيل وينير السبيل في كل فرع من فروع المعرفة، وفي كل ميدان من ميادين الحياة، بكلمات قليلات لا يأتيها الباطل من بين يديها ولا من خلفها، تصدُق في المدى القريب كما تصدُق في المدى البعيد.

وينتقل الميكروب من الغدد اللمفاوية والأوعية اللمفاوية إلى الدم، ويسير في مجراه إلى جميع أعضاء الجسم، ولذا فلا يكاد يفلت منه عضو، وترتفع درجة الحرارة بسرعة إلى ما فوق الأربعين، وتبدو على المريض علامات الإرهاق الشديد، مع صداع شديد يكاد يفلق الرأس، وسرعان ما يصاب القلب بالهبوط، فالوفاة.

ومدة الحضانة ـ وهي الزمن ما بين دخول الميكروب إلى الجسم (بداية العدوى) وظهور الأعراض في الطاعون ـ لا تكاد تتجاوز خمسة أيام، ويظهر المرض بصورة فجائية بالحمى والصداع، وتظهر الغدد اللمفاوية المتضخمة بعدها مباشرة، وسرعان ما تتقرح.

وإذا لم يعالَج المريض بسرعة فائقة فإن ما بين ستين إلى تسعين بالمئة من المصابين يلاقون حتفهم خلال خمسة أيام منذ بدء الأعراض.

هذه هي أهم أعراض الطاعون الغددي كما تذكرها المراجع الطبية الحديثة. والآن لنستمع إلى علماء الإسلام وهم يشرحون أحاديث رسول الله ﷺ عن الطاعون، فيهتدون بهديه ويستنيرون بنوره، فينير الله بصائرهم كما أنار أبصارهم، فيتحدثون وكأنهم أطباء في القرن العشرين لا فقهاء ومحدِّثين من القرن الحادي عشر والثاني عشر (الميلادي)، حين كانت أوروبا غارقةً في ظلام (العصور المظلمة)..

الإمام النووي:

يقول الإمام النووي في شرحه لصحيح مسلم ما يلي:

«وأما الطاعون فهو قروح تخرج في الجسد فتكون في المراق أو الآباط أو الأيدي أو الأصابع وسائر البدن، ويكون معه ورم وألم شديد. وتخرج تلك القروح مع لهيب، ويسوَدّ ما حواليه أو يخضرّ أو يحمرّ حمرة بنفسجية كدرة، ويحصل معه خفقان القلب والقيء».

الإمام ابن القيم:

«الطاعون من حيث اللغة نوع من الوباء، وهو عند أهل الطب ورم رديء قتّال، يخرج معه تلهب شديد مؤلم جداً يتجاوز المقدار في ذلك، ويصير ما حوله في الأكثر أسود

أو أخضر أو أكمد، ويؤول أمره إلى التقرح سريعاً، وفي الأكثر يحدث في ثلاث مواضع: في الإبط، وخلف الأذن والأرنبة، وفي اللحوم الرخوة».

انتهى من كتابه «الطب النبوي».

القاضي عياض:

يقول: «أصل الطاعون القروح الخارجة في الجسد، والوباء عموم الأمراض، فسميت طاعوناً لشبهها به في الهلاك، وإلا فكل طاعون وباء وليس كل وباء طاعوناً».

الحافظ ابن عبد البر:

يقول رحمه الله: «الطاعون غدة تخرج في المراق والآباط، وقد تخرج في الأيدي والأصابع وحيث شاء الله».

الإمام الغزالي:

يقول رحمه الله: «الطاعون هو انتفاخ جميع البدن من الدم مع الحمى، أو انصباب الدم إلى بعض الأطراف، فينتفخ ويحمر، وقد يذهب ذلك العضو».

ابن سينا:

أمّا الشيخ الرئيس ابن سينا ـ وهو أعظم أطباء الإسلام على الإطلاق والذي ظل كتابه «القانون في الطب» يُدرَّس على مدى سبعة قرون في العالم الإسلامي وفي أوروبا ـ فيقول: «الطاعون مادة سمّية تحدث ورماً قتّالاً يحدث في المواضع الرخوة والمغابن من البدن. وأغلب ما تكون تحت الإبط أو خلف الأذن أو عند الأرنبة. وسببه دمٌ رديء مائل إلى العفونة والفساد يستحيل إلى جوهر سُمّي، يفسد العضو ويُغيِّرُ ما يليه، ويؤدي إلى القلب كيفيةً رديئةً فيحدث القيء والغثيان والغشي والخفقان. وهو لرداءته لا يقبل من الأعضاء إلا ما كان أضعف بالطبع. وأردؤه ما يقع في الأعضاء الرئيسية. والأسود منه قلّ من يسلم منه. وأسلمه الأحمر ثم الأصفر. والطواعين تكثر عند الوباء في البلاد الوبئة، **ومن ثم أُطلق على الطاعون وباء والعكس**».

وأنت ترى أن ابن سينا ـ على جلالة قدره في الطب ـ قد وقع في خطأ لم يقع فيه فقهاء الإسلام ومحدِّثوه! فلم يفرق ابن سينا بين الوباء والطاعون بينما قد فرق علماء الإسلام بينهما مثل القاضي عياض والنووي وابن القيم وابن حجر العسقلاني وغيرهم من علماء الإسلام وفقهائه ومحدِّثيه.

كما أن الأطباء في ذلك الحين، ومنهم ابن سينا، لم يلتفتوا إلى سبب الطاعون، وأنّى لهم ذلك! بينما التفت إليه الإمام ابن القيم كما نقلنا عنه. وننقل الآن قول الحافظ ابن حجر العسقلاني في فتح الباري: «**والذي يفترق به الطاعون من الوباء أصلُ الطاعون الذي لم يتعرَّض له الأطباء ولا أكثر من تكلم في تعريف الطاعون**».

وهكذا ترى علماء الإسلام ينتقدون أعظم الأطباء في زمنهم إذا تعارض ما يقوله الأطباء مع ما تقوله الأحاديث النبوية الشريفة. وتمضي الأزمان والقرون، فإذا قول الأطباء آنذاك قد ثبت خطؤه وخطله، وإذا قول فقهاء الإسلام ومحدِّثيه هو الحق الذي لا مريةَ فيه، لا لأن الفقهاء والمحدِّثين أعلم بالطب من الأطباء حينئذ، ولكن لأنهم استناروا بنور النبوة فأضاءت لهم السبل وأوضحت لهم المسالك والدروب، فكان ما قالوه وذهبوا إليه هو الحق الذي يثبت على مدى الأيام والأزمان، بينما قول أولئك الأطباء يذهب جفا، ﴿فَأَمَّا ٱلزَّبَدُ فَيَذْهَبُ جُفَآءً وَأَمَّا مَا يَنفَعُ ٱلنَّاسَ فَيَمْكُثُ فِى ٱلْأَرْضِ﴾.

قلنا إن هناك نوعين من الطواعين: الأول هو الطاعون الغددي الذي أفضنا في ذكره، والثاني هو الطاعون الرئوي.

٢ـ الطاعون الرِّئوي: وهو أشد أنواع الطواعين وأخطرها على الإطلاق، ولا يكاد ينجو منه أحد، وتبلغ الوفيات فيه تسعين في المئة وأكثر.

ويفترق الطاعون الرئوي عن الطاعون الغددي بعدة فروق:

أولها: أن انتقال العدوى في الطاعون الغددي تكون بواسطة البراغيث والحشرات إلى

الإنسان، أما في الطاعون الرئوي فيبصق المريض دماً وقيحاً، وتنتقل الميكروبات الموجودة في البصاق بواسطة التنفس من المريض إلى السليم، فتصيب الرئتين والقلب مباشرة.

وثانيها: أن الطاعون الغددي يصيب الغدد اللمفاوية أولاً فتتضخم، ثم ينتقل بعد ذلك إلى الدم وتكون إصابة القلب والرئتين ثانوية، بينما يصيب الطاعون الرئوي الرئتين والقلب مباشرة، ولذا لا تظهر أي غدد لمفاوية في الآباط والمراق؛ لأن الإصابة داخلية.

وثالثها: أن الطاعون الرئوي أشد فتكاً من الطاعون الغددي، ولا يكاد ينجو منه أحد إلا إذا عولج بسرعة فائقة بالمضادات الحيوية والأوكسجين وأدوية هبوط القلب.

والآن لننظر هل تفطّن علماء الإسلام إلى هذا النوع من الطواعين؟ الغريب حقاً أن نجد الإمام الغزالي يتحدّث عن الطاعون الرئوي بصورة تتفق تماماً مع ما يقوله الطب الحديث وتختلف إلى أبعد مدى عما يقوله الأطباء في زمنه.

يقول الإمام الغزالي ـ كما ينقله عنه ابن حجر في فتح الباري: «إن الهواء [في البلدة المصابة بالطاعون] لا يضر من حيث ملاقاته ظاهر البدن بل من حيث دوام استنشاقه، فيصل إلى القلب والرئة فيؤثر في الباطن ولا يؤثر في الظاهر إلا بعد التأثير في الباطن». انتهى.

وهذا بالضبط ما تتحدث عنه المراجع الطبية الحديثة من أنّ الهواء المشبع بميكروب الطاعون لا يصيب الجلد، وإنما ينتقل بواسطة الاستنشاق إلى الرئتين ومنها إلى القلب، ولذا تكون الأعراض أشد، وهبوط القلب أسرع في الطاعون الرئوي عما هي عليه في الطاعون الغددي، وفي خلال ثلاثة أيام منذ بدء الأعراض يلاقي المصاب بالطاعون الرئوي حتفه في الغالب الأعم ما لم يعالج بسرعة فائقة. وهكذا ترى عبارة الإمام الغزالي: «إن الهواء لا يضر من حيث ملاقاته ظاهر البدن بل من حيث دوام استنشاقه، فيصل إلى القلب والرئة

فيؤثر في الباطن ولا يؤثر في الظاهر إلا بعد التأثير في الباطن»... تراها دقيقة كل الدقة، بارعة كل البراعة، ولا يكاد يعرفها اليوم إلا المتخصّصون من الأطباء.

حديث الطاعون والطبّ الوقائي:

حدّدت الأحاديث الطبية الشريفة ماذا ينبغي على المرء أن يفعله إذا ظهر الوباء، حيث جاء فيها:

«إن هذا الطاعون رجز على من كان قبلكم فإذا كان بأرضٍ فلا تخرجوا منها فراراً منه، وإذا كان بأرض فلا تدخلوها».

وفي حديث عبد الرحمن بن عوف رضي الله عنه: «إذا سمعتم به بأرض فلا تقدموا عليه، وإذا وقع بأرض وأنتم بها فلا تخرجوا فراراً منه».

وفي حديث عائشة: «غدة كغدة الإبل، المقيم فيها كالشهيد، والفارّ منها كالفارّ من الزحف».

وفي حديث جابر: «الفارّ من الطاعون كالفارّ من الزحف، والصابر فيه كالصابر في الزحف».

إن الحجر الصحي يعتبر من أهم وسائل مقاومة انتشار الأمراض الوبائية، ويظهر بجلاء مما تقدم أن الأحاديث النبوية الشريفة قد حددت مبادئ الحجر الصحي كأوضح ما يكون التحديد، فهي تمنع الناس من الدخول إلى البلدة المصابة بالطاعون كما أنها تمنع أهل تلك البلدة من الخروج منها.

ومفهوم الحجر الصحي مفهوم حديث لم تعرفه البشرية إلا في أواخر القرن التاسع عشر وأوائل العشرين، ولا تزال تتعثر في تنفيذه إلى اليوم.

ومنع السليم من الدخول إلى أرض الوباء قد يكون مفهوماً بدون الحاجة إلى معرفة دقيقة بالطب، ولكن منع سكان البلدة المصابة بالوباء من الخروج، وخاصة منع الأصحاء منهم؛ يبدو عسيراً على الفهم بدون معرفة واسعة بالعلوم الطبية الحديثة.

فالمنطق والعقل يفرض على السليم الذي يعيش في بلدة الوباء أن يفرّ منها إلى بلدة سليمة حتى لا يصاب هو بالوباء! هكذا يقول العقل والمنطق، لماذا تبقى في بلاد الوباء وتنتظر حتى يأتيك الوباء والموت، والفرار من الوباء والهلاك تفرضه غريزة حب البقاء كما يفرضه المنطق والعقل، وقد يقول لك قائل: ﴿وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ﴾... والبقاء في أرض الوباء تهلكة أيُّ تهلكة.

ولكن الطب الحديث يقول لك: إن الشخص السليم في منطقة الوباء قد يكون حاملاً للميكروب، وكثير من الأوبئة تصيب العديد من الناس ولكن ليس كل من دخل جسمه الميكروب يصبح مريضاً، فكم من شخص يحمل جراثيم المرض دون أن يبدو عليه أي أثر من آثار المرض، فالحمى الشوكية وحمى التيفوئيد والزحار الأميبي والباسيلي والسل، بل وحتى الكوليرا والطاعون؛ قد تصيب أشخاصاً عديدين دون أن يبدو على أي منهم علامات المرض، بل ويبدو؛ الشخص وافر الصحة سليم الجسم، ومع ذلك فهو ينقل المرض إلى غيره من الأصحاء.

وهناك أيضاً مدة الحضانة: وهي المدة الزمنية التي تسبق ظهور الأعراض منذ دخول الميكروب إلى الجسم، وفي هذه المدة يكون انقسام الميكروب وتكاثره على أشده، ومع ذلك فلا يبدو على الشخص ـ في مدةٍ قد تطول وقد تقصر على حسب نوع المرض والميكروب الذي يحمله ـ عراض المرض الكامنة في جسمه.

ومن المعلوم أن مدة حضانة الإنفلونزا مثلاً هي يوم أو يومان، بينما مدة حضانة التهاب الكبد الفيروسي قد تطول إلى ستة أشهر، كما أن ميكروب السل قد يبقى كامناً في الجسم عدة سنوات طوال دون أن يحرك ساكناً، ولكنه لا يلبث بعد تلك الحقبة من الزمن أن يستشري في الجسم.

والشخص السليم الحامل للميكروب أو الشخص المريض الذي لا يزال في مدة الحضانة يعرّض الآخرين للخطر دون أن يشعر هو أو يشعر الآخرون.

ولذا جاء منع الرسول صلوات الله عليه أهل البلدة المصابة بالوباء من أن ينتقلوا منها تشريعاً رائعاً، ومعجزةً علميةً ظهرت حقيقتها اليوم بعد مضي أربعة عشر قرناً من الزمان.

فالشخص السليم في المنطقة الموبوءة قد يكون حاملاً للميكروب، كما قد يكون في مدة الحضانة، فإذا خرج من بلدته تلك لم يلبث أن يظهر عليه الوباء، فيُعدي غيره وينقل بذلك المرض إلى آلاف بل إلى ملايين البشر.

لذا جاء المنع شديداً، وجاء الوعيد مرعباً مخيفاً، والفارُّ من الطاعون كالفارِّ من الزحف، كما جاء الوعد مرغّباً وحاثاً أشد الحث على الإقامة والصبر: «المقيم فيه كالشهيد»، «والصابر فيه كالصابر في الزحف»، «والمطعون شهيد»..

إنّ الوعد والوعيد للمؤمنين أهم من كل الإجراءات القانونية التي تتخذها الأمم اليوم؛ فالقانون يسهل التحايل عليه مهما كانت الإجراءات مشددة في تطبيقه، أما عذاب الآخرة فأمر لا يستهين به المؤمن مطلقاً. وأمام هذا الوعيد المرعب تذوب نفس المؤمن فيصبر، وينفتح أمامه باب الرجاء وباب الأمل في الدنيا والآخرة، فهو كالمجاهد في سبيل الله ينتظر إحدى الحسنيين: إن أفلت من الوباء وقد صبر فله أجر المجاهد، وإن اخترمته المنية فلن يفوته أجر الشهادة، وقد قال رسول الله ﷺ: «المطعون شهيد والمبطون شهيد»، والمطعون هو الذي يموت في الطاعون، والمبطون هو الذي يموت نتيجة إصابته بالإسهال الشديد، وهو أغلب ما يكون في الكوليرا.

والطاعون والكوليرا هما أخطر الأمراض الوبائية وأسرعها انتشاراً، والحجر الصحي أوجب ما يكون فيهما، وقد أشار إليهما الحديث النبوي لأهميتهما الخاصة. وأغلب فقهاء المسلمين يحرّمون الخروج من البلاد المصابة بالطاعون. وقد رأى بعض الفقهاء أن النهي للتنزيه فيكره ولا يحرم، ولكنّ رأي الجمهور يذهب إلى التحريم لا الكراهة[1].

---

(١) راجع: كتاب الطب من «فتح الباري شرح صحيح البخاري» للإمام ابن حجر العسقلانّي، في الجزء العاشر، ص١٨٨.

لـذا كـانت الأوامـر النبويـة بالعزل والحجر الصحي سـبقاً لكـل التصورات والإجراءات الطبية والوقائية طوال هذه العهود والآماد. فكيف يتأتى لمن عاش في القرن السادس الميلادي أن يتحدّث عن مبادئ الحجر الصحي التي لم تُعرف إلا بعد معرفة الميكروبات وطريقة انتقالها ومدة حضانتها ومن هو حامل الميكروب وكيف يمكن أن يكون صحيحاً معافى من ينقل المرض إلى غيره؟! كل هذه المعلومات حديثة لم نتوصل إليها إلا في القرن العشرين. فكيف يتأتى لمن عاش في القرن السادس والسابع الميلادي أن يعرف هذه الأبعاد فيصدر أوامره وتعليماته بأن لا يدخل أرض الوباء أحد وأن لا يخرج من أرض الوباء أحد؟!

لا يمكن أن يتأتى ذلك لبشر إلا أن يكون رسولاً نبياً، فإنّ حديث الطاعون معجزة كاملة من معجزات الرسول صلوات الله عليه، ودليل قاطع على صدق رسالته، إذ لا يمكن لبشر عاش في ذلك الزمان أن يعلم ما في الغيب إلا أن يُوحَى إليه. وكل ما يتعلق بالحجر الصحي كان غيباً من الغيوب التي أظهرها الله إلى عالم الشهادة في القرن العشرين، وإخبار النبي صلوات الله عليه بذلك معجزةٌ لا ريب فيها.

وقد حاول علماء الإسلام الأجلاء أن يشرحوا هذه الحقائق البعيدة التي لا تزال في طي الغيب، وأن يصلوا إلى هذه القمة السامقة التي وصلتها التوجيهات النبوية التي لم يكشف عنها إلا اليوم، فأحسنوا الجهد، ولكن أنّى لهم أن يصلوا إلى كل هذه الأسرار؟ ونحن لم نعرف الميكروبات وخصائصها ومدة الحضانة وحامل المرض إلا اليوم في القرن العشرين؟! ومع ذلك انظر إلى الإمام الغزالي وكأنه يستشف من وراء الغيب حقيقة حامل الميكروب ومدة الحضانة، فتعلم أنه يرى بنور النبوة لا بنور الحقائق العلمية الطبية المعلومة له آنذاك.

يقول الإمام الغزالي: «إن الهواء [في البلدة المصابة بالوباء] لا يضر من حيث ملاقاته ظاهر البدن؛ بل من حيث دوام الاستنشاق، فيصل إلى القلب والرئة فيؤثر في الباطن ولا يظهر على الظاهر إلا بعد التأثير في الباطن». انتهى.

فالخارج من البلد الذي يقع به الوباء لا يخلص غالباً مما استحكم به، ولذا فهو ينطلق حاملاً معه الميكروب إلى بلاد أخرى فينقل بذلك العدوى إلى غيره من البشر بسبب خروجه من بلدته المصابة بالوباء.

ويقول الإمام ابن القيم: «وأما نهيه عن الخروج من بلده ففيه معنيان:

أحدهما: حمل النفوس على الثقة بالله والتوكل عليه والصبر على أقضيته والرضا بها.

والثاني: ما قاله الأطباء أنه يجب على كل محترز من الوباء أن يخرج بدنه من الرطوبات الفضلية ويقلل الغذاء، ويميل إلى التدبير المجفف من كل وجه إلا الرياضة والحمام فيجب أن يحذرا، بل يجب عند وقوع الطاعون السكون والدعة وتسكين هيجان الأخلاط، ولا يمكن الخروج من أرض الوباء والسفر منها إلا بحركة شديدة وهي مضرة جداً». انتهى.

وهذه نقطة هامة، إذ أن الشخص المعرض للوباء تقلّ مقاومته مع الإجهاد العضلي، فالراحة والإخلاد إلى الهدوء يزيد من مقاومة الجسم للأوبئة والجراثيم، وشدة الحركة والإجهاد تضعف المقاومة.

ولا يعيب ابنَ القيم أن يفوته أن خروج الشخص من أرض الوباء ولو كان يبدو سلبياً قد يكون سبباً في انتشار الوباء إلى أصقاع الأرض نتيجة سفره، لأن ذلك لم يُعلم إلا في القرن العشرين. ويكفي ابن القيم فخراً أن تنبه إلى حكم وأسرار كثيرة عارض بها الأطباء في زمنه وأثبت الطب الحديث صدق ما ذهب إليه ابن القيم الإمام الفقيه!

ومع هذا نرى أن ما فات الإمام ابن القيم في هذه النقطة لم يفت الإمام الغزالي فذكرها، على الرغم من أن الطب في زمنه لم يكن يعلم عنها شيئاً.

واستمع مرة أخرى إلى الإمام ابن القيم وهو يلخص أسباب المنع من الدخول إلى أرض الوباء بعد أن استمعنا إليه وهو يشرح أسباب منع الخروج من أرض الوباء فيقول:

«وقد جمع النبي ﷺ في نهيه عن الدخول إلى الأرض التي هو [أي الوباء] بها ونهيه عن الخروج منها بعد وقوعه كمال التحرز منه. فإن في الدخول في الأرض التي هو بها تعرُّضاً للوباء وموافاةً له في محل سلطانه، وإعانة الإنسان على نفسه، وهذا مخالف للشرع والعقل، بل تجنبه الدخول إلى أرضه [أي أرض الوباء] من باب الحمية التي أرشد الله سبحانه إليها، وهي حمية عن الأمكنة والأهوية المؤذية.

وفي المنع من الدخول إلى الأرض التي وقع بها عدة حكم:

الأولى: تجنب الأسباب المؤذية والبعد منها.

والثانية: الأخذ بالعافية التي هي مادة المعاش والمعاد.

والثالثة: أن لا يستنشقوا الهواء الذي قد عفن وفسد فيمرضون.

الرابعة: أن لا يجاوروا المرضى الذين قد مرضوا بذلك فيحصل لهم بمجاورتهم من جنس أمراضهم.

الخامسة: حمية النفوس عن الطيرة والعدوى فإنها تتأثر بهما؛ فإنّ الطيرة على من تطيّر بها.

وبالجملة ففي النهي عن الدخول في أرضه الأمرُ بالحذر والحمية، والنهي عن التعرض لأسباب التلف. وفي النهي عن الفرار منه الأمر بالتوكل والتسليم والتفويض. فالأول تأديب وتعليم، والثاني تفويض وتسليم».

انتهى من كتابه «الطب النبوي».

وهناك العديد العديد من الحِكَم في هذا الحديث.

ومن هذه الحِكَم أن هذه الأحاديث النبوية الشريفة تنزل برداً وسلاماً على المؤمنين الذين أوقعتهم الأقدار في بلدة أصيبت بالوباء «إذا وقع بأرض فلا تخرجوا فراراً منه»، والفارّ من الطاعون كالفارّ من الزحف ... وإلى أين تفرون؟ أمن الموت تفرون؟ فإنه

ملاقيكم ولو كنتم في بروج مشيّدة، فالآجال مضروبة محدودة، والوباء والمرض لن يصيب إلا من كُتب عليه ذلك، ولو لم يكتب عليه لما أصابه، فليطمئن نفساً وليهدأ بالاً، ولا تذهب نفسه حسرات، وليعلم بعد ذلك أنه لو مات مات شهيداً، «فالمطعون شهيد، والمبطون شهيد»، وهو في ذلك كالمجاهد ينتظر إحدى الحسنيين: إما النصر أو الشهادة، وهو كذلك إما الانتصار على الوباء أو الشهادة. وفي الحديث الآخر: «الطاعون شهادةٌ لكل مسلم»، وكما أن القتال والجهاد تنال به الشهادة فإن الطاعون كذلك.

ولا بد من استيفاء شروط الشهادة في كلتا الحالتين، فلا بد للحصول على درجة الشهادة من القتال في سبيل الله لإعلاء كلمة الله مقبلاً غير مدبر، وكذلك شهادة المطعون لا تنال إلا بالصبر والرضى بقضاء الله. وفي الحديث الذي أخرجه البخاري: «فليس من عبد يقع الطاعون فيمكث في بلده صابراً يعلم أنه لا يصيبه إلا ما كتبه الله له إلا كان له مثل أجر الشهيد»، وفي رواية أحمد: «فيمكث في بيته» بدل: «فيمكث في بلده». ويقول الحافظ ابن حجر العسقلاني: قوله (صابراً) أي غير منزعج ولا قلق بل مسلّماً لأمر الله راضياً بقضائه، وهذا قيد في حصول أجر الشهادة لمن يموت بالطاعون. وهو أن يمكث بالمكان الذي يقع به، فلا يخرج فراراً منه كما تقدم النهي في الباب صريحاً. وقوله: «يعلم أنه لن يصيبه إلا ما كتب الله له» قيد آخر، فلو مكث وهو قلق أو متندم على عدم الخروج ظاناً أنه لو خرج لما وقع به أصلاً ورأساً، وأنه بإقامته يقع به؛ فهذا لا يحصل له أجر الشهيد ولو مات بالطاعون. هذا الذي يقتضيه مفهوم هذا الحديث كما اقتضى منطوقه أنّ من اتصف بالصفات المذكورة يحصل له أجر الشهيد، وإن لم يمت بالطاعون». انتهى. من «فتح الباري».

وليتخذ من الأسباب ما شاء فإنها لن تنجيه إلا بقدر الله، وعليه أن لا يعتمد على الأسباب، وإنما يكون اعتماده وتوكله وثقته بالله وحده، وليتخذ الأسباب وسيلة، فإنه مأمور باتخاذها وسيلة فحسب.

وبهذا تستقيم نفس المؤمن وتطمئن، وتستقيم الحياة فلا تكون قلقاً كلها، ولا ضراماً كلها، وإنما تكون نفس المؤمن هادئة مطمئنة، فهي تعلم أن ما أصابها لم يكن ليخطئها وما أخطأها لم يكن ليصيبها، وأن الأمر لله من قبل ومن بعد، فعليه تعتمد وتتوكل وتثق. وتتخذ الأسباب وهي تعلم أنْ ليست الأسبابُ مانعةً قدر الله، ولكنها تتخذها لأنها من قَدَر الله كما قال عمر بن الخطاب لأبي عبيدة ابن الجراح رضي الله عنهما، عندما قال أبو عبيدة: أفراراً من قدَر الله؟ فقال عمر: لو غيرك قالها يا أبا عبيدة! نعم نفرّ من قدر الله إلى قدر الله.

وذلك هو كمال الإيمان وكمال التوحيد، التوكل على الله وحده والأخذ بالأسباب لأنها من قدَر الله، وهو مأمور باتخاذها.

تلك هي القمة السامقة التي تجتمع في قلب المؤمن ولا تجتمع لأحد غيره. والفرق بين القمة والسفح هو الفرق بين النور والظلام، والفرق بين الكفر والإيمان.

والله الهادي إلى سواء السبيل.

* * *

الفصل الثالث

جهاز المناعة العجيب

إن الميكروبات والطفيليات المختلفة تحيط بنا، بل وتعيش في أجسامنا، ولولا أنّ الله قد أقام لنا جهاز مناعة، لما استطعنا أن نعيش في هذه الدنيا سويعات، بل لولا جهاز المناعة العجيب لغزت الميكروبات الجنين وهو لا يزال في بطن أمه.

وقد جعل الله للجنين جهاز وقاية يتمثل في الغشاء المشيمي الذي يمنع عنه أغلب الميكروبات والمواد الضارة، كما جعل له من مواد المناعة التي تعطيه إياها الأم وهو لا يزال في بطنها ما يقيه شر الميكروبات، أثناء الحمل وبعد الولادة.

وقد وُجد أن المواليد لديهم من مواد المناعة من الأم ما يكفيهم في الغالب لستة أشهر ريثما تتكون أجهزة مناعتهم. كما وجد العلماء حديثاً أن لبن الأم به كميات وافرة من مواد المناعة، فتساعد على صد هجوم الميكروبات والبكتريا والفيروسات.

وقد جعل الله للجسم عوازل وموانع طبيعية تقيه شر الميكروبات ونوجزها فيما يلي:

١ـ الجلد: وقد جعل الله الجلد جهازاً واقياً ضد أغلب الميكروبات، ولا يستطيع اختراقه مباشرة إلا ما ندر منها، مثل ميكروب الزهري والسيلان (الأمراض التناسلية)، وبعض المكورات العنقودية (Staphy lococci). فإذا ما أصيب الجلد بجروح أو قروح أو حروق فإن الميكروبات تجد لها وسيلة للولوج إلى داخل الجسم حينما يتحطم هذا العازل المنيع.

٢ـ الأغشية المخاطية: الموجودة في الجهاز الهضمي ابتداء من الفم والبلعوم والمعدة، والجهاز التنفسي والجهاز البولي التناسلي وإفرازات هذه الأجهزة، فاللعاب به مواد قاتلة للميكروبات، وإفراز المعدة الحامضي لا تستطيع أغلب الميكروبات أن تعيش فيه، وفي الدموع مواد قاتلة للميكروبات، وكذلك إفراز الصفراء من الكبد وإفرازات المهبل الحامضية تقتل كثيراً من الميكروبات الضارة، وكذلك تفعل إفرازات البروستاتا.

وفي الجهاز التنفسي تقوم الإفرازات المخاطية الخفيفة بقتل الميكروبات، وتقوم الشعيرات الدقيقة التي تغطي الجهاز التنفسي بأكمله ما عدا الحويصلات الهوائية، تقوم بطرد المواد الغريبة. وليست الكحّة إلا رد فعل لنزول مواد غريبة إلى الشعيبات الهوائية فتقوم بطردها بواسطة الكحة (السعال).

وفي الجهاز الهضمي يقوم حامض المعدة بقتل أغلب الميكروبات، وفي الأمعاء تقوم بكتريا وفيروسات الأمعاء المتعايشة معنا في وئام وسلام بمنع نمو البكتريا والفيروسات المرضية. كما تقوم هذه الميكروبات بإمدادنا بفيتامين (ب) المركب. وفي الحيوانات المجترّة تساعد هذه البكتريا في عملية هضم الطعام (وخاصة مادة السليلوز الصعبة الهضم). ويحتوي البراز الطبيعي على $١٠^{١٢}$ (أي ترليون) ميكروب في كل جرام من البراز، فإذا أراد الله تعالى تنقلب هذه الميكروبات النافعة إلى ميكروبات ضارة قاتلة.

وفي الجهاز البولي تموت معظم الميكروبات نتيجة لحامضية البول ووجود مادة البولينا ومواد قاتلة للميكروبات. ولا يستطيع العيش في هذا الجهاز إلا بعض الميكروبات مثل ميكروب السيلان وميكروب الأمعاء (Gonococci and E. coli).

وفي مهبل المرأة تقوم الميكروبات الصديقة من فصيلة دودرلين (Doderline Bacilli) بجعل إفرازات المهبل حامضية، فتقتل بذلك معظم الميكروبات الضارة.

وهناك عوامل عامة مثل التغذية الجيدة والرياضة (غير المجهِدة) تزيد في مقاومة الجسم للأمراض.

وأما الوسائل الخاصة لمقاومة الميكروبات فتتمثل في الدم وخلاياه، وخلايا جهاز المناعة العجيب المنتشرة في مختلف أنسجة الجسم. وتتمثل هذه الوسائل في الخلايا الآكلة والخلايا اللمفاوية (البلغمية) وخلايا الدم البيضاء ومصل الدم وبروتينات خاصة بالمقاومة في الدم:

١ـ الخلايا الآكلة (Phagocytic Cells): وتقوم هذه الخلايا ببلع الميكروبات وهضمها وبالتالي قتلها. وتستطيع بعض الميكروبات بخاصية غريبة أن تعيش داخل هذه الخلايا الآكلة، بل وتستطيع أن تتكاثر بداخلها. وللفيروسات عموماً خاصية دخول الخلايا واستعمارها. ومن البكتريا فصائل تستطيع أن تقاوم هذه الخلايا وتعيش بداخلها، نذكر منها ميكروب السل، وميكروب الجذام، وميكروب السيلان، وميكروب الالتهاب الرئوي، ومن وحيدات الخلية ميكروب اللشيمانيا والترابنسوما.

وفي جسم الإنسان نوعان من هذه الخلايا الآكلة هي: الخلايا الآكلة الكبيرة الحجم (Macro Phages)، والخلايا متعددة أشكال الأنوية من خلايا الدم البيضاء (Leucocytes Polymor Nuclear). وتعتبر الخلايا ذات النواة الواحدة (Mono-Cytes) الموجودة في الدم من الخلايا الآكلة كبيرة الحجم.

وبمجرد دخول الميكروب إلى الجسم فإنه يؤدي إلى صدور مواد كيماوية تجذب هذه الخلايا الآكلة إلى موقعه فتسرع لمقاتلته ومحاربته. وما الصديد الذي نراه إلا جثث هذه الخلايا التي استشهدت في ميدان المعركة، وجثث قتلاها من الميكروبات.

٢ـ الخلايا اللمفاوية: وهذه الخلايا منتشرة في الدم وفي أنسجة الجسم وهي تندرج تحت قسمين: فصيلة (T) ومصدرها الغدة الثيموسية، وفصيلة (B) ومصدرها نخاع (نقي) العظام.

وأما فصيلة (T) فلها قدرة بأمر بارئها على الالتحام بالميكروبات أو المواد الغريبة فتسبب تحللها وقتلها وهذا ما يعرف باسم (Cell Mediated Immunity) أي المناعة بواسطة الخلايا.

وأما فصيلة (B) فتصنع قذائف صاروخية مضادة للميكروبات والأجسام الغريبة، فإذا ما دخل الميكروب تعرفت عليه ونفرت إليه طائفة من هذه الفرقة، وتعرفت عليه ثم قامت بعد ذاك بصنع القذيفة المضادة له والقاتلة له.. (فلولا نفر من كل فرقة طائفة).

وتختزن بعض خلايا هذه الفرقة في ذاكرتها (ويا عجباً لها من ذاكرة!!) شكل الميكروب الذي غزا الجسم والقذيفة المضادة المناسبة في الحجم والمقدار والقاتلة له، فإذا ما قام هذا الميكروب مرة أخرى بالهجوم على الجسم تنبهت هذه الخلايا التي أعطاها الله ذكاءً خارقاً وذاكرة عجيبة، وقامت بالتكاثر بسرعة رهيبة، وما هي إلا يوم أو بعض يوم إلا والقذائف تنهال على الميكروب أو الجسم الغريب من كل حدب وصوب، وفي دقة متناهية وبراعة قلّ أن يوجد لها نظير، فلا يفلت منها إلا أن يشاء الله، فيجعل لذلك الميكروب قدرة على صنع أسلحة مضادة لهذه القذائف المضادة، فتكون المعركة عندئذ رهيبة، ساحتها أنسجة الجسم وخلاياه، ويكتب الله الفوز والغلبة لمن يشاء من خلقه، ﴿وَمَا ٱلنَّصْرُ إِلَّا مِنْ عِندِ ٱللَّهِ ۚ إِنَّ ٱللَّهَ عَزِيزٌ حَكِيمٌ﴾ [الأنفال: ١٠].

ولا نعلم نحن إلا القليل عن جهاز المناعة هذا وعن أجهزة الميكروبات المخاتلة المخادعة، وعلى الرغم من التقدم العلمي الباهر خلال الثلاثين عاماً الماضية (منذ أول طبعة لهذا الكتاب) إلا أنّ المجاهيل لا تزال واسعةً جداً.

العوامل التي تضعف جهاز المناعة في الإنسان:

ومما نعلمه عن جهاز المقاومة والمناعة أنه يضعف بالعوامل التالية:

١ـ التدخين: تقوم المواد السامة الموجودة في التبغ بالتأثير على مختلف أنسجة الجسم وإضعاف مقاومتها. ويتجلى ذلك في الجهاز التنفسي حيث يقوم دخان التبغ بتحطيم الشعيرات الدقيقة الموجودة في هذا الجهاز، والتي كانت تطرد الميكروبات والمواد الغريبة بحركتها الدائبة إلى أعلى، فتمنع وصول الميكروبات إلى الرئتين. ونتيجة لتحطم هذه

الشعيرات تتجمع الميكروبات والمواد المخاطية وتندفع إلى الرئتين بدلاً من طردها إلى الخارج، فتقوم حينئذ عملية السعال بمحاولة طرد هذه المواد. وتزداد المواد المخاطية لزوجة فلا تندفع إلى أعلى وإنما تهبط إلى أسفل فتسد منافذ الشعيبات الهوائية، مما يسبب الالتهابات المتكررة المزمنة وتحطيم الرئتين بالمرض المعروف باسم أمفيزيما.

٢ـ شرب الخمور: تقوم الخمور بإضعاف فاعلية الخلايا الآكلة للميكروبات وذلك بإضعاف حركتها، إذ أن وظيفة هذه الخلايا هي المبادرة إلى الميكروب في موقع الهجوم واكتساحه، فتقوم الخمور بشلّ خلايا الدم البيضاء وتُسكِرها، فهي ثملة مترنحة لا تفيق من سكرتها إلا وقد عاثت الميكروبات في الجسم فساداً.

٣ـ استخدام المضادات الحيوية: لقد اعتبرت هذه المضادات من أعظم النعم التي منحها الله للإنسان واكتشفها في العصر الحديث (١٩٥٠ وما بعده)، ولكن هذه المضادات الحيوية تقتل فيما تقتل الميكروبات النافعة المتعايشة معنا في وئام وسلام. وقد كانت من قبل تمنع الميكروبات الضارة من النمو، فلما جاءت المضادات اختل ذلك التوازن، وسمح ذلك للميكروبات الضارة بالنمو. والأغرب من ذلك أن بعض الميكروبات التي كانت نافعة تنقلب إلى العتو والعدوان.

ولذا ينبغي الحذر في استعمال هذه المضادات الحيوية، وهي تستخدم في بلاد المسلمين والبلاد النامية عموماً بدون أمر الطبيب، وذلك يسبب كثيراً من الأضرار إذ تفقد هذه المضادات فاعليتها بسبب سوء الاستعمال، كما أنها قد تسبب أمراضاً أخطر وأشد من تلك التي استخدمت من أجلها.

٤ـ استخدام أدوية الكورتيزون ومشتقاته: والكورتيزون سلاح شديد المضار ذو حدَّين: إما حاربت به مرضاً وإما قتلت به صديقاً! ويستخدم الكورتيزون ومشتقاته في كثير من الأمراض المستعصية الشديدة التي لا تستجيب للأدوية الأخرى، مثل الربو الشديد، وبعض أنواع الروماتيزم الشديدة، وبعض أمراض الحساسية القوية، وسرطان

خلايا الدم اللمفاوية، وغيرها من الأمراض الخطيرة. وينبغي أن يكون العلاج تحت إشراف طبيب مختص، وإلا قد يكون الضرر أكبر من النفع.

ولقد وجدت أناساً يستخدمون الكورتيزون دون استشارة طبيب وكفاتح للشهية!!

٥ـ الجماع أثناء الحيض: فالمحيض أذى كما وصفه المولى تعالى بقوله: ﴿وَيَسْـَٔلُونَكَ عَنِ ٱلْمَحِيضِ ۖ قُلْ هُوَ أَذًى فَٱعْتَزِلُوا۟ ٱلنِّسَآءَ فِى ٱلْمَحِيضِ﴾ [البقرة: ٢٢٢]، فإن وجود الصديد والدم يزيد من شراسة الميكروبات، كما أن حامضية المهبل تكون في أدنى درجاتها، وكذلك تسلخات غشاء الرحم تشبه تسلخ الجلد، فيسمح ذلك لنمو البكتريا.

٦ـ أمراض تضعف المقاومة: وهناك كثير من الأمراض غير المعدية ولكنها تضعف مقاومة الجسم للأمراض المعدية، نذكر من ذلك مرض البول السكري وخاصة إذا كان شديداً وبدون علاج، فإنه يساعد على نمو الميكروبات المختلفة، وخاصة منها التي كانت تعيش معنا في وئام وسلام مثل فطر كانديدا. وكذلك الأمر في الأورام وخاصة الأورام اللمفاوية، وسرطان الدم فإن ذلك يضعف المقاومة كثيراً ويجعل الجسم مرتعاً خصباً لنمو الميكروبات والطفيليات وخاصة التي كانت تعيش معنا من قبل في وئام وسلام.

وهناك أمراض خَلْقية بها نقص في مواد المناعة أو خلايا الدم البيضاء أو الخلايا اللمفاوية التي تصنع المضادات للأجسام الغريبة (Antibodies) أو نقص في أحد هذه المضادات فقط، كما أن هناك أمراضاً تصيب الخلايا اللمفاوية من فصيلة (T) أي التي يقوم جهاز المناعة فيها على الخلايا (Cell Mediated Immunity)،كما أن هناك أمراضاً خَلْقية بها نقص في الخلايا اللمفاوية من فصيلة (B) التي تصنع القذائف المضادة (Antibodies)، وقد تفقد نوعاً أو أنواعاً من هذه القذائف.

٧ـ الحمل: يضعف الحمل المقاومة نسبياً في الجهاز البولي فقط.

٨ـ بداية العمر ونهايته: فالبداية ضعف والنهاية ضعف وشيبة: ﴿ٱللَّهُ ٱلَّذِى خَلَقَكُم مِّن ضَعْفٍ ثُمَّ جَعَلَ مِنۢ بَعْدِ ضَعْفٍ قُوَّةً ثُمَّ جَعَلَ مِنۢ بَعْدِ قُوَّةٍ ضَعْفًا وَشَيْبَةً﴾ [الروم: ٥٤]، وفي

البداية والنهاية ضعف في القوى وضعف في مقاومة الميكروبات والأمراض. وليست هذه القاعدة بدون شذوذ، فبعض الميكروبات والفيروسات إذا دخلت في الطفولة الباكرة ـ مثل فيروس شلل الأطفال والجديري (العنقز) والنكاف والحصبة الألمانية ـ أصابت الطفل إصابة خفيفة إلا فيما ندر، فإذا ما أصابت الصبي واليافع والشاب كانت إصابتُها بالغةً.

٩ـ سوء التغذية: ولسوء التغذية ونقص البروتينات والفيتامينات أمراض، ومن جملتها ضعف المقاومة وجهاز المناعة.

١٠ـ تبين أنّ عدم غسل الأيدي يُسبب انتشارَ الأمراض المعدية. ولهذا فقد تقرر وجوب غسل الأطباء وهيئة التمريض لأيديهم مراراً، وبعد كل كشف على أي مريض، ولم ينتبهوا بعد إلى أهمية غسل الفم والسواك، وغسل الأنف والاستنشاق والاستنثار، لأنّ هذه الأماكن هي مخازن الميكروبات. ولهذا ينبغي على الأطباء وهيئة التمريض خاصة أن يُحافظوا على نظافة أيديهم وأنوفهم وحلوقهم حتى تقل فرص العدوى لمرضاهم، فالمريض ضعيف المقاومة للميكروبات، وانتقال الميكروبات من بعض المرضى إلى الأطباء والممرضين والممرضات ومن ثم إلى المرضىٰ الآخرين يسبب نشر العدوى، والمحافظة علىٰ تعاليم الإسلام هي من أهم وسائل المقاومة للأمراض المعدية.

وهذا كلام عام يدخل فيه تخصيص، فقد يصاب الرجل القوي الموفور الصحة بالميكروب فيصرعه، ويصاب به آخر هزيل يعاني من نقص التغذية فلا يسبب له أي أذى، فهنالك عوامل كثيرة متداخلة متشابكة، وما نعلمه منها ليس إلا القليل والنزر اليسير، فما شاء الله جعله سبباً للصحة والعافية ولو كان في أصله سبباً للداء، وما شاء جعله سبباً للسقم والمرض وإن كان في أصله سبباً للعافية، فله سبحانَه الخلق والأمر وحده، ما شاء كان وما لم يشأ لم يكن.

* * *

ملحق يُوضح أسبابَ العدوى
للمهتمين بالعلوم الطبية

الفيروسات:

تعتبر الفيروسات أدق وأصغر المخلوقات التي تمكّن الإنسان من معرفتها، وقد كانت تسمى الحمات الراشحة لأنها تترشح من أدق المسام. وقد تمكن العلماء من عزلها وتصويرها، وذلك بواسطة المجهر الإلكتروني. وأهم تقسيم لها هي أنها تحتوي على أحد الحمضين النوويين (DNA) أو (RNA) ولا تجمع بينهما قط كما تفعل بقية الخلائق الحية.

وليست لدى الفيروسات خمائر (أنزيمات) مثلما هي موجودة لدى البكتريا؛ ولذا فإن المضادات الحيوية لا تجدي فتيلاً في محاربتها، وإلى الآن لا توجد وسيلة فعالة في محاربتها سوى التطعيم[1]: وهو إدخال الفيروس مضعفاً أو ميتاً إلى جسم الإنسان حتى تتعرف عليه أجهزة المناعة لديه فتقوم بصنع الأسلحة المضادة، فإذا ما تم هجوم فيروس من هذا النوع في المستقبل تمكن الجسم من المقاومة بما لديه من عدة وعتاد.

---

(١) تمكنّ العلماء وشركات الأدوية العملاقة من إيجادِ بعض الأدوية التي تضاد الفيروسات، وإن كان بصورة غير تامة. فعلى سبيل المثال هناك مجموعة من العقاقير التي تنتمي إلى مادة الإنترفيرون والتي تستخدم بصورة خاصة ضد فيروس الكبد من نوع (B) أو (C) بالإضافة إلى عقار ديبافيرين. كما أن هناك ثلاث مجموعات من العقاقير التي تستخدم ضد فيروس الإيدز. وقد اتسع نطاق هذه العقاقير لتستخدم ضد فيروسات أخرى، ومع ذلك فإنها لا تقضي على الفيروسات قضاءً تاماً كما تفعل معظم المضادات الحيوية ضد البكتيريا، ولكنها تخفّض من أعدادها وعدوانها. وهناك حديث عن حالاتٍ شفيت تماماً من مرض الإيدز، وهي حتى الآن (٢٠٠٩م) حالاتٌ محدودة.

وبهذه الطريقة استطاع الإنسان ـ بمشيئة الله وبما علّمه إياه ـ القضاء على وباء الجدري قضاءً تاماً. واستطاع أن يخفف حالات شلل الأطفال والحمى الصفراء وغيرها من الأمراض الفيروسية والبكترية المعدية.

ويتكون الفيروس في صورته الكاملة المعدية من الآتي:

١ـ حامض نووي (وهو إما DNA أو RNA).

٢ـ كبسولة محيطة بالحامض النووي، وهي إما أن تكون على شكل حلزوني لولبي أو متعدد الأضلاع (Polyhedral).

ويحيط بالجميع غلاف خارجي، ويبلغ قطر هذا الفيروس على هذه الهيئة ١٨ إلى ٣٠٠ نناميتر (والناناميتر واحد على بليون من المتر).

وعندما يهاجم الفيروس الخلايا يدخل في مدة اختفاء كامل بحيث لا تستطيع أجهزة الإنسان الحديثة التعرف عليه، إذ أنه يخلع عنه غلافه الخارجي، وبعض الفيروسات ليس لها غلاف أصلاً، كما يتخلص من الكبسولة المحيطة، ولا يبقى منه إلا الحامض النووي الذي به سرُّ الجينات، فيتعرف على سر الخلية ويقوم بالسيطرة عليها ويستعمرها ويستعبدها استعباداً لا نظير له، بحيث أنها تصبح تحت أمره، فتصنع له ما يشاء. وبما تعطيه من نفسها يتكاثر الفيروس، ثم يفجر الخلية وينطلق ليستعمر مجموعة من الخلايا. وتقوم بعض الفيروسات بتحويل الخلايا إلى خلايا سرطانية مجنونة تنمو دون رقيب ولا حسيب، فتحطم ما تجده أمامها حتى تقضي على جسم المريض. ولكن الله جلت قدرته الذي أعطى لأضعف خلقه وأقلهم شأناً وأصغرهم وزناً وحجماً هذه القدرة الهائلة المدمرة جعل للخلايا قدرةً على مواجهة عدوان هذا الفيروس.

وهناك نوعان من الأسلحة تنتجها الخلايا لمحاربة الفيروس المعتدي هما مضادات الأجسام (Antibodies) والمعترضات أو المتدخلات (Interferons). فأما مضادات الأجسام الغريبة فمواد بروتينية تصنعها الخلايا (البلغمية) اللمفاوية بعد تعرفها على

الميكروب مهما كان نوعه (فيروس، بكتريا، أو أحد الطفيليات من وحيدات الخلية أو متعدد الخلايا مثل الديدان)، وهي قذائف موجهة ضد الميكروب المعتدي. ولا بد لصنعها أن تتعرف الخلايا اللمفاوية المسؤولة عن صنع هذه القذائف على نوع الميكروب، ومن أي فصيلة من الفصائل هو، حتى تصنع القذيفة المضادة المناسبة لقتل ذلك الميكروب وصد عدوانه، ولذا فلا تظهر في الدم إلا في قمة عدوان الميكروب، وتستمر بعد ذلك حتى بعد اختفاء الميكروب والقضاء عليه. وتختزن مجموعة من هذه الخلايا اللمفاوية في ذاكرتها بأمر بارئها وخالقها شكلَ الميكروب وحجمّه، فإنّ حدث وهجم ذلك الميكروب مرة أخرى فإنّ هذه الخلايا العجيبة تنشط وتتكاثر بسرعة وتعطي معلوماتها لغيرها من الخلايا اللمفاوية وتصنع هذه الخلايا القذائف المضادة المطلوبة.

ولا شك أن مجال عمل هذه القذائف المضادة هو الدم، فإذا اختفى الميكروب في داخل الخلايا فإنها لا تصل إليه، وتنتظره حتى يخرج ليهاجم خلايا أخرى فتقوم عندئذ بمهاجمته.

ومنها مجموعة من القذائف التي تلتصق بالخلايا التي بها الميكروب فتدمرها مع الميكروب.

وقد استخدمت فكرة تكوين مضادات الأجسام بالتطعيم والتلقيح، وذلك بإدخال الميكروبات إما ميتة أو مضعفة فتقوم الخلايا اللمفاوية بالتعرف على الميكروب وصنع القذائف المضادة.

وفي بعض الأمراض يُعطَى المريض مباشرة مضادات الأجسام التي جمعت من دماء مرضى سابقين، أو دماء بعض الحيوانات التي سبق أن طعمت بالميكروب، فتأخذ هذه المضادات وتعطى للمريض.

ولا شك أن الأفضل هو التطعيم بالميكروب الميت أو المخفف، ولكن ذلك يستغرق وقتاً لتكوين المضادات، وفي بعض حالات المرض لا وقت للانتظار، فتعطى عندئذ هذه

المضادات الجاهزة، وخاصة في مرض الكلَب أو التـتانوس، أو التهاب الكبد الفيروسي، أو بعض حالات الحصبة الشديدة، أو الدفتريا. ومرض الكلَب والتهاب الكبد الفيروسي والحصبة هي من الأمراض الفيروسية، بينما التتانوس (الكزاز) أو الدفتريا (الخناق) هي من الأمراض البكترية.

وأما المعترضات أو المتدخلات (الإنترفيرون) (Inter-Feron) فهي مواد بروتينية تصنعها خلايا الجسم إذا تعرضت لعدوى الفيروس، وليست من اختصاص الخلايا اللمفاوية (البلغمية) فقط.

ولا تؤثر هذه المواد على الفيروس مباشرة بل تذهب إلى الخلايا السليمة فتعطيها قدرةً بأمر الله على منع الفيروس من احتلالها واستعبادها واستخدام موادها لتكاثره، وبذلك تعطيها مناعة ذاتية تفقد الفيروس قدرته على استعمار الخلايا واستعبادها.

وبينما تتكون مضادات الأجسام بعد مدة من دخول الفيروس أو البكتريا، وخاصة عندما يدخل هذا الميكروب لأول مرة حتى تتعرف عليه الخلايا اللمفاوية وتصنع المضاد المناسب، فإن الإنترفيرون يتكون بعد سويعات من دخول الفيروس، ولذلك حكمة عجيبة؛ فإن تكاثر الفيروسات سريع جداً، وذلك بواسطة استعبادها لخلايا المصاب، ولكن الله جلت قدرته جعل للخلايا قدرة هائلة على منع هذا الاستعباد، وذلك بواسطة الإنترفيرون.

ويختفي الإنترفيرون بعد بضعة أسابيع من القضاء على الفيروس، بينما تبقى مضادات الأجسام لمدة طويلة في جسم الشخص الذي أصيب بالميكروب.

ويختلف الإنترفيرون عن المضادات في أنه خاص بالفيروسات، بينما المضادات تصنع لمحاربة البكتريا والفيروسات والطفيليات، بل وجميع الأجسام الغريبة. وبينما مضادات الأجسام متخصصة لكل نوع من أنواع الفيروسات ولكل نوع من أنواع البكتريا، فإن الإنترفيرون أقل تخصصاً، ولذلك فهو سلاح عام لكل فصيلة من فصائل الفيروسات.

ولهذا فيمكن استخدامه لمحاربة الفيروسات على اختلاف أنواعها، كما أمكن حديثاً استخدامه لمحاربة الخلايا السرطانية، إذ إنه يعطي الخلايا الأخرى قدرةً على مقاومة الخلايا السرطانية وإبطال مفعولها، وبذلك يتوقف انتشار السرطان.

وقد تمكن العلماء من جمع هذه المادة الثمينة من الدماء الموجودة في بنوك الدم. وبما أن كمية الإنترفيرون الموجودة في الدماء قليلة جداً فإن جمع بضعة مليجرامات منها يكلف مبالغ طائلة، ولذا فإن الإنترفيرون يعتبر من أغلى المواد الثمينة في العالم، وهو لا شك أغلى من الذهب والبلاتين والألماس. ومؤخَّراً تم تصنيع الإنترفيرون بعدّة وسائل منها هندسة الجينات، فانخفض ثمنه نسبياً، لكنه لايزال يُعَدّ باهظَ الثمن بالنسبة لمعظم المرضى من الفقراء ومتوسِّطي الحال.

وعلى الرغم من أن العلماء قد نجحوا في تصنيع الإنترفيرون وأنواعه العديدة إلا أن الآمال المعقودة عليه في محاربة السرطان ذهبت أدراج الرياح. ويستخدم الإنترفيرون بصورة خاصة في معالجة مرض التهاب الكبد الفيروسي من نوع (B) ومن نوع (C)، وقد حقَّق نتائج لا بأسَ بها.

وبكل حالٍ لا بدّ أن يُوجد يوماً ما علاج ناجح للسرطان، لأننا نعلم يقين صدق حديث المصطفى صلوات الله عليه أن «لكل داء دواء علمه من علمه وجهله من جهله»، و«وما أنزل الله داء إلا أنزل له شفاء»[١]، وفي رواية: «ما أنزل الله من داء إلا أنزل له دواء علم، ذلك من علمه، وجهله من جهله، إلا السام يعني الموت»[٢].

مملكة الفيروسات:

قلنا إن الفيروسات إما أن تكون حاملة للحامض النووي (RNA) أو الحامض النووي (DNA).

---

(١) أخرجه البخاري والنسائي وابن ماجَهْ وغيرهم.

(٢) اخرجه مسلم وغيره.

وتندرج مئات بل آلاف الأنواع من الفيروسات تحت كل قسم من هذين القسمين:

أ ـ فيروسات (RNA): وتشمل الفيروسات الصغيرة جداً (Pico Rna)، وفي هذه المجموعة مئات الأنواع والفصائل. وأهمها المجموعة المسببة لشلل الأطفال (Polio Viruses)، والمجموعة المسببة لنزلات البرد والإنفلونزا (Rhino Viruses)، والمجموعة المسببة للالتهابات المعوية (Echo) والرئوية (Coxsackie)، ومجموعة (Reoviruses) المسببة للالتهابات الرئوية المعوية، والمجموعة المنقولة بواسطة وخز الحشرات (Arbo)، وهي مجموعة واسعة تشمل ١٥٠ فصيلة، وأشهرها الحمى الصفراء وحمى الدق (Dengue). وأخطرها المسببة لالتهابات الدماغ (Encephalitis).

ب ـ فيروسات (DNA): وتشمل أيضاً مجموعة كبيرة من الفيروسات، فمنها ما هو صغير جداً وهي المعروفة باسم (Pico Dna)، ومنها المجموعة المسببة للأورام والثآليل (Papova Viruses)، ومنها الفيروسات الغدّية (Adeno Viruses) التي تصيب غدد البلعوم واللوز والجهاز الهضمي والتنفسي وملتحمة العين، ومنها المجموعة المسببة لداء القوباء (هربس) والجديري، وتدعى الفيروسات القوبائية (Herpes Viruses)، ومنها المجموعة المسببة للجدري ومرض العقد الملساء المعدية (Molluscum Contagiousum)، وتعرف هذه الفيروسات باسم الفيروسات النفاطية (Pox Viruses)، وهي من أكبر الفيروسات حجماً، إذ يبلغ قطر بعضها ٣٠٠ نانامتر (نانامتر يساوي واحد على بليون من المتر).

والأغرب من الفيروسات التي تحيَّر علماء البيولوجيا فيها، ما يُسمى بالبرايون (Prions)، وهي مواد بروتينية لا يوجد فيها أي حامض نووي تُعدُّ وبالتالي تعتبر مادة ميتة.

ومع ذلك فقد وُجد أنها تسبب مرضاً خطيراً عُرف باسم جنون البقر (حيث أضافوا إلى غذائها بقايا الحيوانات الميتة والمذبوحة لزيادة نموها). والمرض معروف منذ أكثر من

نصف قرن لدى البشر وإن كان نادر الحدوث جداً. وهو مرض جاكوب كريتزفيلد، وهو مرض يصيب الجهاز العصبي ويتسبب في الشلل والترنح ثم الوفاة، ولم يكن معروف السبب حتى ظهر جنون البقر، فُوجد أن المرض واحد، وسببه هذه البروتينات، وهي تسبب أمراضاً أخرى نادرة في الجهاز العصبي مثل مرض كورو (Kuru)، وكان سببها أن بعض مواطني جزر المحيط الهادي كانوا يأكلون أدمغةَ موتاهم لاعتقاد بأنها ستعطيهم الحكمة فأعطتهم بدلاً من ذلك مرضاً خطيراً في الجهاز العصبي.

والعلماء لا يزالون يجهلون كيف تتحول مادة ميتة إلى مادة تتكاثر وتُعدي الآخرين، وحيّرتهم أشد بكثير مما وقع لهم عند اكتشاف الفيروسات... ﴿وَمَآ أُوتِيتُم مِّنَ ٱلْعِلْمِ إِلَّا قَلِيلًا﴾ [الإسراء: ٨٥].

* * *

مصادرُ الكتاب ومراجعُه

أ ـ العربية:

١ـ **فتح الباري شرح صحيح البخاري:** للإمام ابن حجر العسقلاني.

٢ـ **شرح صحيح مسلم:** للإمام يحيى بن شرف النووي.

٣ـ **الطب النبوي:** للإمام شمس الدين ابن القيم.

٤ـ **مفتاح دار السعادة:** للإمام ابن القيم أيضاً.

٥ـ **مقدمة ابن خلدون:** للإمام عبد الرحمن بن خلدون.

٦ـ **روح الدين الإسلامي:** للأستاذ عفيف طبارة.

٧ـ **تعريف عام بدين الإسلام:** للشيخ علي طنطاوي.

٨ـ **القرآن الكريم والتوراة والإنجيل والعلم:** للدكتور موريس بوكاي.

ب ـ الأجنبيّـة:

1- Price Text book of the Practice of Medicine 1966.
2- Cecil and Loeb Text book of Medicine 1971.
3- Synopsis of Tropical Medicine by sir Philip Man- son – Bahy 1963.
4- Encycolpedia Britanica 1975.
5- Encyclopedia Americana 1967.
6- A colour Atlas of Tropical Medicine and Parasitology (Wolf Medical Atlases-17) 1977.
7- Principles And Practice of Infectious Diseases By Man-dell/ Douglas/ Bennett 1979.
8- Pathogenic Organisms And Infectious Diseases Pub-lished by Ciba-Geigy Ltd, Basle, Switzerland, 1971.
9- Hexagon (Roche) 8 No 3 1980.
10- Medicine International Vol No1 Jan 1981.

ترجمة المؤلف

ـ السيد محمد بن علي بن حامد البار العلوي الحسيني.

ـ ولد في مدينة عدن، في ٢٩/ ١٢/ ١٩٣٩م.

الشهادات الجامعية:

- بكالوريوس طب وجراحة (درجة الشرف)، جامعة القاهرة ١٩٦٤ م.
- دبلوم أمراض باطنية، جامعة القاهرة ١٩٦٩م.
- عضوية الكليات الملكية للأطباء بالمملكة المتحدة (لندن، أدنبره، جلاسجو)، ١٩٧١م.
- زمالة الكلية الملكية للأطباء بلندن، ١٩٩٤م.

العمل والنشاط:

ـ مدير مركز أخلاقيات الطب، المركز الطبي الدولي ـ جدة.

ـ استشاري أمراض باطنية.

ـ مستشار قسم الطب الإسلامي بمركز الملك فهد للبحوث الطبية جامعة الملك عبد العزيز (سابقاً).

ـ مستشار لرابطة العالم الإسلامي بمكة المكرمة.

ـ خبير في المجمع الفقهي الإسلامي برابطة العالم الإسلامي بمكة المكرمة.

ـ خبير في المجمع الفقهي الدولي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي بجدة.

- عضو مؤسس لهيئة الإعجاز العلمي في القرآن والسنة.
- عضو اللجنة العليا لموت الدماغ بالمملكة العربية السعودية.
- عضو في اللجنة العليا لزرع الأعضاء بالمملكة العربية السعودية.
- شارك ولايزال في أنشطة المركز الوطني لزرع الأعضاء، وشارك في الدورات التي ينظمها المركز للأطباء والممرضات العاملين في حقل زرع الأعضاء بإلقاء المحاضرات.
- حضر وشارك في مئات المؤتمرات العلمية الطبية والطبية الأخلاقية في العديد من بلدان العالم.
- حاضر في العديد من الجامعات والندوات في العالم العربي وخارجه وخاصة في مجال أخلاقيات الطب.
- شارك في وضع مناهج أخلاقيات الطب في العديد من الجامعات.
- شارك في مؤتمرات الإعجاز العلمي في القرآن والسنة.
- نشر مئات المقالات العامة والمقالات المتخصصة في العديد من البلدان باللغتين العربية والإنجليزية.

المؤلفات:

(١) خلق الإنسان بين الطب والقرآن (الطبعة الثالثة عشرة).

(٢) الخمر بين الطب والفقه (الطبعة السابعة).

(٣) العدوى بين الطب وحديث المصطفى (الطبعة السادسة).

(٤) الوجيز في علم الأجنة القرآني.

(٥) التارات السبع: أطوار الخلق في القرآن والسنة.

(٦) دورة الأرحام.

(٧) Human Development as Revealed in The Holy Quran.

(٨) .The Problem of Alcohol and its Solution in Islam

(٩) .Contemporary Topics in Islamic Medicine

(١٠) التدخين وأثره على الصحة. (الطبعة الخامسة).

(١١) هل التدخين والتبغ من المحرمات؟

(١٢) التبغ والتدخين: تجارة الموت الخاسرة. (الطبعة الثالثة).

(١٣) الموقف الشرعي من التبغ والتدخين. (الطبعة الثالثة).

(١٤) اقتصاديات التبغ والتدخين.

(١٥) الأضرار الصحية للمسكرات والمخدِّرات والمنبهات.

(١٦) المخدرات الخطر الداهم: الأفيون ومشتقاته.

(١٧) الإعجاز الطبي في أحاديث التداوي بالخمر.

(١٨) الموقف الشرعي والطبي من التداوي بالكحول والمخدرات.

(١٩) مشكلة الخمور والمخدرات: نظرة إلى الجذور واستشراف للحلول.

(٢٠) الآثار الفسيولوجية للمسكرات والمخدرات.

(٢١) مشاكل طبية فقهية تبحث عن حلول: أحكام التداوي.

(٢٢) مشاكل طبية فقهية تبحث عن حلول: مداواة الرجل للمرأة، ومداواة المرأة للرجل، ومداواة الكافر للمسلم.

(٢٣) مشاكل طبية فقهية تبحث عن حلول: المشاكل الاجتماعية والفقهية لمرض الإيدز.

(٢٤) مشاكل طبية فقهية تبحث عن حلول: ضمان الطبيب.

(٢٥) مشاكل طبية فقهية تبحث عن حلول: التداوي بالمحرَّمات.

(٢٦) الطبيب أدبه وفقهه، بالاشتراك مع الدكتور زهير السباعي.

(٢٧) المسؤولية الطبية بين الفقه والقانون، بالاشتراك مع الدكتور حسان شمسي باشا.

(٢٨) أخلاقيات البحوث الطبية، بالاشتراك مع الدكتور حسان شمسي باشا.

(٢٩) الرعاية الصحية: مشاكل وحلول، بالاشتراك مع الدكتور حسان شمسي باشا والدكتور عدنان أحمد البار.

(٣٠) الذكورة والأنوثة بين التصحيح والتغيير بالاختيار، بالاشتراك مع الدكتور ياسر صالح جمال.

(٣١) الحياة الإنسانية بدايتها ونهايتها.

(٣٢) موت القلب أو موت الدماغ.

(٣٣) طفل الأنبوب والتلقيح الاصطناعي.

(٣٤) أخلاقيات التلقيح الاصطناعي.

(٣٥) الخلايا الجذعية والقضايا الفقهية والأخلاقية.

(٣٦) سياسة ووسائل تحديد النسل في الماضي والحاضر.

(٣٧) مشكلة الإجهاض.

(٣٨) الجنين المشوّه والأمراض الوراثية.

(٣٩) الفحص الطبي قبل الزواج والاستشارة الوراثية.

(٤٠) الصوم بين الطب والفقه، بالاشتراك مع الدكتور حسان شمسي باشا.

(٤١) الصوم وأمراض السمنة.

(٤٢) الاعتداء على الأطفال: الوضع العالمي.

(٤٣) الأمراض الجنسية: أسبابها وعلاجها.

(٤٤) الإيدز وباء العصر، بالاشتراك مع الدكتور محمد أيمن صافي.

(٤٥) السنا والسنوت (من الطب النبوي العلاجي).

(٤٦) ماذا في الأمرين من الشفا (من الطب النبوي العلاجي).

(٤٧) الإمام علي الرضا والرسالة الذهبية (كتاب في الطب النبوي).

(٤٨) الطب النبوي لعبد الملك بن حبيب الأندلسي.

(٤٩) ما رواه الواعون في أخبار الطاعون للإمام السيوطي.

(٥٠) هل هناك طبٌّ نبوي؟

(٥١) الأحكام الفقهية والأسرار الطبية في تحريم الخنزير، بالاشتراك مع د. سفيان عسولي ود. خالد أمين محمد.

(٥٢) زرع الجلد ومعالجة الحروق.

(٥٣) زرع الكلى والفشل الكلوي.

(٥٤) المشاكل الأخلاقية والفقهية في زرع الأعضاء.

(٥٥) موسوعة سنن الفطرة: الختان.

(٥٦) موسوعة سنن الفطرة: السواك.

(٥٧) دور المسلمين في تطوير العلاج بالأعشاب والصيدلة.

(٥٨) علم التشريح عند المسلمين.

كتب عن اليهود والنصارى:

(٥٩) تيه العرب وتيه بني إسرائيل.

(٦٠) المسيح المنتظر وتعاليم التلمود.

(٦١) المدخل لدراسة التوراة والعهد القديم.

(٦٢) الله والأنبياء في التوراة والعهد القديم.

(٦٣) دراسة في العقائد النصرانية المعاصرة.

(٦٤) من يعقوب ابن كلس وابن النغريلة إلى مونيكا لونيسكي.

(٦٥) تحريف التوراة وسياسة إسرائيل التوسعية.

(٦٦) القدس والمسجد الأقصى عبر التاريخ.

كتب أخرى:

(٦٧) عمل المرأة في الميزان.

(٦٨) أبحاث في العدوى والطب الوقائي (من أبحاث هيئة الإعجاز العلمي بالاشتراك مع عدة باحثين).

(٦٩) جزيرة سقطرى: الجزيرة السحرية.

(٧٠) التركستان: مساهمات وكفاح.

(٧١) المسلمون في الاتحاد السوفييتي (مجلدين عبر التاريخ).

(٧٢) أفغانستان من الفتح الإسلامي إلى الغزو الروسي (مجلد).

(٧٣) كيف أسلم المغول؟

(٧٤) إضاءات قرآنية ونبوية في تاريخ اليمن.

(٧٥) معاملة غير المسلمين: شواهد من التاريخ.

(٧٦) العلمانية أصولها وجذورها.

(٧٧) ما هو الفرق بين الموت الإكلنيكي والموت الشرعي؟

(٧٨) هل كان جوته شاعر الألمان مسلماً؟

(٧٩) بوشكين شاعر روسيا الأعظم والإسلام.

(٨٠) قبل الأرثوذكسية كان الإسلام في روسيا.

(٨١) البوصيري شاعر المدائح النبوية.

(٨٢) مجادلة البوصيري لأهل الكتاب.

* * *

فهرس المحتويات

الموضوع	الصفحة
الأحاديث النبوية الواردة في العدوى	٥
تقديم شيخ الأزهر الإمام عبد الحليم محمود	٧
تقرير الشيخ عبد الله بن منيع عن هذا الكتاب	١١
مقدمة الطبعة الجديدة	١٥
تمهيد	٢١
الفصل الأول	
العدوى بين الطب وحديث المصطفى ﷺ	
الفيروسات	٣١
البكتريا	٤٤
الجذام وأنواعه	٥٩
الفصل الثاني	
الطاعون بين الحديث النبوي والطب الحديث	
الطاعون الرِّئوي	٧٠
نبذة تاريخية عن الطاعون	٧٢
سبب الطاعون وطرق انتشاره	٧٤

الموضوع | الصفحة

الطاعون والوباء والفرق بينهما ٧٧
أعراض الطاعون ٧٩
الطاعون الغُدَدي ٧٩
الفرق بين الطاعونين الغُدَدي والرِّئوي ٨٢
حديث الطاعون والطب الوقائي ٨٤

الفصل الثالث

جهاز المناعة العجيب

العوازل الواقية من شر الميكروبات ٩٣
١ـ الجلد ٩٣
٢ـ الأغشية المخاطية ٩٤
خلايا جهاز المناعة ٩٥
١ـ الخلايا الآكلة ٩٥
٢ـ الخلايا اللمفاوية ٩٥
العوامل التي تُضعف جهاز المناعة في الإنسان ٩٦
١ـ التدخين ٩٦
٢ـ شرب الخمور ٩٧
٣ـ استخدام المضادات الحيوية ٩٧
٤ـ استخدام أدوية الكورتيزون ومشتقاته ٩٧
٥ـ الجماع أثناء الحيض ٩٨
٦ـ أمراض تضعف المقاومة ٩٨
٧ـ الحمل ٩٨
٨ـ بداية العمر ونهايته ٩٨

الموضوع | الصفحة

٩ـ سوء التغذية ٩٩
١٠ـ عدم غسل الأيدي ٩٩
ملحق يوضح أسباب العدوى للمهتمين بالعلوم الطبية ١٠١
الفيروسات ١٠١
مملكة الفيروسات ١٠٥
أ ـ فيروسات (RNA) ١٠٦
ب ـ فيروسات (DNA) ١٠٦
مصادر الكتاب ومراجعه ١٠٩
ترجمة المؤلف ١١١
فهرس المحتويات ١١٧

* * *