الامراض النسوية في التاريخ القديم واخبارها في العراق الحديث

الطب بين الجدة والقابلة والطبيب

باسم عبد الحميد حمودي

الاستاذ الدكتور كمال السامرائي احد رواد الطب العراقي الحديث ومؤرخ الحياة الطبية في العراق والاستاذ السابق في كلية طب بغداد، وقد نشر د.السامرائي كتابه الصغير هذا (الامراض النسوية في التاريخ القديم واخبارها في العراق الحديث) في نيسان ١٩٨١ ضمن سلسلة الموسوعة الصغيرة وكان له صدى واسع في حينه لما فيه من معلومات مثيرة عن تاريخ الطب العراقي وقد اصدر الاستاذ السامرائي عدداً من الكتب في تاريخ الطب ثم اصدر في التسعينيات كتاباً في ثلاثة اجزاء مدى تجربة حياته العريضة بعنوان (حديث الثمانين)

ولد د.كمال السامرائي في سامراء سنة ١٩١٤ واكمل دراسة الطب في كلية طب بغداد وتخرج فيها سنة ١٩٣٨ ثم حصل على درجة الماجستير في الجراحة النسائية سنة ١٩٤٣ وعين رئيساً لقسم الامراض النسائية والتوليد في كلية الطب سنة ١٩٥٠ وكانت يومها هي كلية الطب الوحيدة في العراق وقد منح لقب الاستاذ (بروفسور) سنة ١٩٥٢ وشهادة العضوية في كلية الجراحين النسائيين البريطانية سنة ١٩٦٤ وانتخب زميلاً لاساتذة هذه الكلية سنة ١٩٦٣, وللدكتور السامرائي بحوث في اورام الحوض والنواسير والتشوهات الخلقية في الاعضاء الانثوية وله دراساته الاخرى ومحاضراته في تاريخ الطب العراقي.

اخترنا من كتابه الشيق هذا القسم الخاص بالطب النسوي في العراق الحديث راجين ان يجد صداه لدى قراء اليوم مثلما كان له لدى قراء الامس فقد مضى اكثر من ربع قرن على صدوره انتقل خلاله الاستاذ السامرائي الى دار البقاء بعد ان قدم للطب العراقي اجل الخدمات.

الطب النسوي بعد افتتاح كلية الطب

قبل افتتاح كلية الطب في بغداد، كانت هناك ممارسة طبية يعتمد التشخيص فيها على العلامات والاعراض المرضية، اما العلاج فيعتمد على ما هو متعارف عليه بين الاطباء دون تفسير او تعليل علمي. وكان الاطباء الذين هم اعلى من ذلك المستوى قليلين جداً. وبعد افتتاح كلية الطب واكتمال الكادر التدريسي فيها كثر عدد الاطباء الجيدين في بغداد، وظهر الاختصاص في في فروع الطب، وصارت الممارسة تطبق على اسس علمية اكثر مما هي لمعالجة الاعراض والعلامات. وكانت الامراض النسائية والتوليد اول فروع الطب التي شملها هذا التقدم.

ومع ذلك فقد كانت بعض طرق ممارسة هذا الاختصاص فيما بين افتتاح كلية الطب ونهاية الحرب العالمية الثانية شيئاً يثير العجب بالنسبة لما وصل اليه الطب بعد الخمسينيات كما سنرى فيما يلي.

كانت شعبة الامراض النسائية والتوليد بالمستشفيات الملكي في الحقبة التي نتكلم عنها تشغل الردهة العاشرة والحادية عشرة من المستشفى المذكور. ولوجود علاقة تأريخية فيما بين الردهتين ونشوء الكلية الطبية فلنقل كلمة عن تلك العلاقة وكيفية استحداث الطبابة النسوية في المستشفى الملكي بعد ان كانت لهذه الطبابة مستشفى خاص في جانب الكرخ ببغداد هو مستشفى الغرباء الذي مر الكلام عنه.

ذكرنا ان مستشفى الغرباء قد اغلق سنة ١٩٢٣ ونقلت اسرته وملاحقه الفنية والادارية الى المستشفى الملكي. وقد خصصت الردهة رقم ٣ في هذه المستشفى لتلك الاسرة. فكان النصف المتقدم من الردهة للامراض النسائية، والقسم الذي في عمق الردهة لحالات الولادة. اما غرفة التوليد فكانت غرفة متواضعة اعتيادية الى جانب مدخل الردهة. وفي هذه الاونة التحق الدكتور حيقارى طبيباً نسائياً بالشعبة. وفي تشرين الاول سنة ١٩٢٧ افتتحت كلية الطب ببغداد، ولان بنايتها كانت ما تزال قيد التعمير فقد تم افتتاح الكلية في ردهتي (١٠) و(١١) وجعلت الردهة الاولى لتعليم موضوعي التشريح والبيالوجي، والردهة الثانية لتدريس الكيمياء والفيزياء. اما مكتب عميد الكلية الدكتور سندرسن وسكرتيره حسيب كلو فكانت في الغرفة الصغيرة الواقعة على يسار مدخل الردهة العاشرة. وبعد مرور سنتين من افتتاح كلية الطب اكتملت بناية الكلية المخصصة لها، فنقلت الكلية التي كان عمرها سنة وبعض السنة، الى عمارتها الجديدة التي تقابل عمارة المختبر المركزي القريب من معهد الاشعة. وحلت محل الكلية في الردهة العاشرة اسرة الولادة، وفي الردهة الحادية عشر اسرة الامراض النسائية.

عام ١٩٣١

وفي بداية عام ١٩٣١ أي في بداية وصول طلاب كلية الطب لدراسة موضوع الامراض النسائية والتوليد استقدمت الكلية لتدريس النسائية والتوليد الاستاذ (هولمز) وهو بريطاني اسكتلندي، له خبرة سابقة في التدريس صغير الحجم، وملتوى الاذنين بدرجة تجلب النظر. واستدعى الدكتور هولمز في عام ١٩٣٤ الى محطة (كي وان- k.1) وهناك اصطدمت الطائرة التي كانت تقله بارض المطار، فحمل الى لندن محطم الجسم وهناك فارق الحياة ويذكر ان الدكتور هولمز كان جراحاً كفوءاً في الامراض النسائية والولادية. ومعلما جيداً لولا لكنته الاسكتلندية الصعبة على سمع الطلاب. واستقدم خلفاً لهولمز الاستاذ (كندي)، وهو بريطاني ايضاً. اسكتلندي الدم من الاب وفرنسي من الام. وكان في الشعبة بالاضافة الى رئيس القسم الدكتور جورج حيقارى. ولفضل كل من كندي وحيقاري على الاطباء النسائيين العراقيين، وعلاقتهما بالطب النسوي في صدر نشوئه في العراق لابد من كلمة عن كل منهما:

الدكتور كيندي

كان الدكتور كندي مربوع القامة، ضخم الجسم، اصلع الرأس، قليل الكلام، كثير الاطراق زاهداً في كماليات الحياة، وترف الدنيا. وكان يجيد اللغة الفرنسية التي تعلمها من امه. ويجيد اللاتينية التي تعلمها من ابيه الشماس في احدى كنائس (دندى) باسكتلندا. كما كان جراحاً ماهراً، ومعلماً ممتازاً، يلقى دروسه ببطئ وبلغة واضحة. وفي جرس نطقه رقه على ما فيه من رجولة. وله ولع خاص باعمال الباثولوجي. فيتحايل بكل الطرق ليشرح للمريضة التي تتوفى لكي يعرف سبب وفاتها، والتغييرات المرضية في اعضائها. كما كان له ولع بالاعمال المختبرية. فكانت غرفته لا تخلو من اقفاص الارانب لفحص ادرار النساء عن الحبل بطريقة (فريدمان). وكان هذا التعامل المختبري يومئذ من الاكتشافات الحديثة، كما كان فريد مان (الطبيب ورئيس فرقة الموسيقى الامريكية) صديقاً لكندى، جمعتهما ايام الصبى والدراسة وهوايتاهما بالضرب على اصابع البيانو. وكندي هو الذي ادخل الراديوم الى العراق. اشترى منه مائة وخمسين غراماً من فرنسا لمعالجة سرطانات الرحم. وكان يحفظه في غرفته داخل خزانة ضخمة مبطنة بالرصاص. وبقي الراديوم في حوزة كندي الى ان غادر العراق، ثم نقل بعد ذلك الى معهد الاشعة.

د.حيقاري

اما الدكتور حيقارى فهو عراقي من (سعرد) بتركيا اليوم. درس الطب بمدارس الجوزويت ببيروت وتمرن بباريس وكان مولداً قديراً الا انه لم يكن كذلك في العمليات الجراحية. ومما يذكر عنه انه كان يمارس تمزيق جيب المياه عند المخاض بغية تسريع الولادة. وهي عملية غير مألوفة يومئذ، ويعتبرها المولدون الانكليز خطرة. بينما هي اليوم من الحركات الرتيبة في تدبير الولادات.

زريفة

اما الشخصية الثالثة في الشعبة فهي القابلة (زريفة) ميخائيل. وهي عانس بدينة من ربيبات راهبات سانت روفائيل. وكانت تجيد الفرنسية ولا تتكلم مع كندي الا بها. ثم هناك قابلة الليل (مزلى) اليهودية التي تحمل على قصبة انفها الضخم عوينات صغيرة معدنية الاطار، وهي بالرغم من عمرها المتعوب كثيرة الحركة ودؤوبة على اعمال التوليد ومقاومة السهر. ولها تجربة واسعة في القبالة. وتعابيرها ذات اصالة، فتصف المشيمة المقتدمة في انها (ذات ملمس ناعس كالليفة، ويكون رأس الجنين الى جانبها كطاسة الحمام). وفي حالة سقوط الحبل السري تقول مزلي باستحياء: (ام ملمس الحبل في هذه الحالة يشبه تكة اللباس، وبارد) ومع ذلك فقد افاد منها طلاب كلية الطب كثيراً.

وكان من المألوف في التوليد ان تمطط القابلة العجان باصابعها الاربعة لتسهيل تخليص رأس الجنين من حلقة الفرج. ولم يكن قطع العجان من العمليات المألوفة في الولادة السرحة الا في زمن متأخر من سنين الاربعينيات. كما لم يكن ليجرأ احد ان يقطع العجان من جانبيه، لان الشائع عهدئذ ان ذلك يسبب الNoma أي تآكل الانسجة الذائى. وكان يطبق ملقط التوليد في كثير من الحالات بلا تحذير على اساس ان آلام الطلق اشد ايجاعاً من آلام تطبيق الملقط. اما كندي فكان في هذه العملية يستعمل التخدير القطني. كما كان يستعمل المورفين بحذر شديد فلا يزرقه في الدم بأي حال، بل تحت الجلد او في العضلة. ولم يكن يجهز المورفين يومئذ بعبوات بل على شكل حبيبات ولو عرضت هذه الآلات، وذكرت العمليات التي تستخدم فيها امام اختصاصي الطب النسوي في هذا الزمان لما صدقوا ان مثل تلك الامور كانت في الاستعمال لاي غرض من اغراض الطب.

وكان التخدير القطني اكثر وسائل التخدير في الاستعمال بعمليات الامراض النسائية والتوليد، وكان الجراح هو الذي يخدر المريضة في هذه الحالة اذ لم يكن عهدئذ اختصاصي في التخدير بالمستشفى عموماً. وفي حالات نادرة كانت تخدر المريضة بطريق الاستنشاق، ويستعمل في هذه الطريقة مزيج من الكلورفورم الاثير بنسبة ١,:٤ والوفيات بالطريقتين المذكورتين باي حال، لم تكن قليلة.

وكان لزوماً ان تقطر في عين الوليد محلول نترات الفضة بنسبة واحد في المائة منعاً للالتهابات المنظمة عند مرور وجهه من خلال المهبل. ويبدو ذلك مضحكاً الا انه كان واقعياً.

كما كان لزاماً ايضاً ان تتناول النفساء في اليوم التالي للولادة جرعة كاملة من زيت الخروع. واذ ظهرت حمى على النفساء اعطيت صبغ يرة تذاب قبيل الاستعمال في ملعقة مليئة بماء يغلي على مشغل كحولي. ويعمل مثل ذلك في استعمال الاركوت والاتروبين.

وكان في الردهة ملقطان للتوليد. احدهما فرنسي هو ملقط (تارنيير) والثاني انكليزي هو ملقط (ملن مرى) ولما استورد كندى ملقط (بار- نفل) قبل اشهر معدودات من مغادرته العراق طغى استعمال هذا الملقط على الملقطين الاوليين حتى اختفيا نهائياً. وهما الان من الادوات الجراحية الاثرية.

وكانت تكثر في التوليد العسر عملية ثقب جمجمة رأس الجنين، وعملية قطع عظم الترقوة، وعملية قطع عظمى العانة وكان كندي يضع المريضة على طريقة (ولشر) في التوليد بالعملية الاخيرة.

والعمليات الثلاثة ليس لها مكان في ممارسة التوليد بالوقت الحاضر.

اما العملية القيصرية فلم تكن تستطب الا لاسباب بحتة وصريحة، كتضيقات عظام الحوض، او وجود الاورام الرحمية في المسلك الولادي.

وفيما عدا ذلك كالمشيمة المقتدمة، والاعتلان بالمقعدة في البكور، والانسمام الحبلى فتعالج باساليب اخرى وعن طريق المهبل. وكان كيس (دي ريبز) جاهزاً على الدوام في احد ادراج غرفة التوليد لتوسيع عنق الرحم الى حد يكفي لادخال اصابع المولد لتصل الى الجنين، وتدويره والسحب على قدميه. كما كان يكثر استعمال ملقط (وليت) على فروة رأس الجنين. وكان من المناظر المألوفة في ردهة التوليد ربط ارجل الاجنة وملقط وليت والسحب عليهما بعتلة تثبت في مؤخرة سرير المريضة.

والعمليات الثلاثة ليس لها مكان في ممارسة التوليد بالوقت الحاضر.

اما العملية القيصرية فلم تكن تستطب الا لاسباب بحتة وصريحة، كتضيقات عظام الحوض، او وجود الاورام الرحمية في المسلك الولادي.

وفيما عدا ذلك كالمشيمة المقتدمة، والاعتلان بالمقعدة في البكور، والانسمام الحبلى فتعالج باساليب اخرى وعن طريق المهبل. وكان كيس (دي ريبز) جاهزاً على الدوام في احد ادراج غرفة التوليد لتوسيع عنق الرحم الى حد يكفي لادخال اصابع المولد لتصل الى الجنين، وتدويره والسحب على قدميه. كما كان يكثر استعمال ملقط (وليت) على فروة رأس الجنين. وكان من المناظر المألوفة في ردهة التوليد ربط ارجل الاجنة وملقط وليت والسحب عليهما بعتلة تثبت في مؤخرة سرير المريضة.

حبات (البرونتوسل) الاحمر دون الالتفات الى صنف الحمى ونوع مكروبها. واذا طالت الحمى اعطيت المريضة زرقات (الاومنادين) في العضلة.

والاومنادين من مستحضرات باير الالمانية كان يعتقد انه عقار جم الفوائد. ولما اكتشف بعد اثنتي عشرة سنة من الاستعمال انه ليس افضل من أي دواء مقوي اعتيادي، توقفت معامل باير عن صنعه.

د. سندرست

وذات يوم من تلك السنة دخل الدكتور سندرس الغرفة رقم (٧) بدار التمريض الخاص بالمستشفى الملكي حيث ترقد فيها سيدة مصابة بحمى النفاس، ووراء سندرس جندي بريطاني يحمل صندوقاً ابيض رسم على غطائه علامة الصليب بدهن احمر.

ووضع الجندي الصندوق على الطاولة ثم رفع غطاءه فاذا هو ملئ بكسر الثلج. وغمس اصابعه فيه ليلتقط منها عبوة ملفوفة بالشاش. والتفت الدكتور سندرس الى الطبيب المقيم وقال له باهتمام: ان هذا الدواء اكتشاف جديد في الطب اسمه (البنسلين)!

ومن الغرائب ان نذكر ان الحالات النفاسية كانت تعتبر من الامراض المعدية، وعلى الطبيب المعالج ان يرفع عنها اخباراً الى السلطات الصحية واغرب من ذلك ان تلك المريضة لم تكن تحجر او تعزل عن المريضات الاخريات في الردهة. كما ان السلطات الصحية لا تفعل اكثر من ادخال كتاب الاخبار المذكورة في قيد الكتب الواردة الى دائرتها.

اما حالات الامراض النسائية فتبرز فيها كثرة (النواسير المهبلية) وكان كندي يجيد ترميمها. وله الات خاصة من تصميمه للاستعمال في عملياتها. وكانت تبقى المريضة بالناسور اياماً واسابيع في الردهة لتحسين حالتها العامة ورفع المواد البولية الكلسية التي تتراكم على جدران المهبل والفرج.

قدر الحليب

ومن المناظر الغريبة التي كانت تشاهد في ردهة الامراض النسائية هو (قدر) الحليب على بزرقات في عضلة الية المريضة المصابة بالتهابات الحوض المزمنة. وتكون الخراج في موقع هذه الزرقات ليس قليل الحدوث، وكان يعتقد ان هذا الخراج مفيد لعلاج الالتهابات الحوضية، وفلسفة هذا الاعتقاد هو ان الخراج المستحدث يشير في المريضة قوة شفائية للامراض الالتهابية المزمنة، اضافة الى انه يلهي –ولو الى حين- المريضة عن شكواها من الام الالتهابات القديمة! واذا استطبب لعلاج تلك الحالات عملية جراحية فان الالتصاقات فيما بين اعضاء الحوض وانسجته من السعة والعمق ما كانت تسبب للجراح المشاكل والمضاعفات التي لا تخلو من خطورة على المريضة. وكانت ممارسة هذا النوع من العمليات خير مجال لتعلم علم جراحة الحوض

ومن يحصل على مثل تلك التجارب فقد يواتيه الحظ فرصة ثمينة لاتقان هذا الاختصاص. اما حالات الالتهابات الحادة في النفيرين فكانت تعالج بلطخ جلدة البطن بمرهم الاكثيول الداكن اللون وبحبات البرونتوسل الاحمر. وكثيراً ما تتحول هذه الحالات رغم العلاج، الى الالتهاب الصديدي. ومنظر النفيرين في هذه الحالة لا يزال يبرز في ذاكرة من مارس العمليات على تلك الامراض الغريبة. كان الانبوبان يتورمان ويلتفان على نفسيهما وفيما بينهما ومحشوران بضيق في جوف الحوض. ولم يكن هناك مفر لمعالجة هذه الحالة الا بأستئصال النفيرين بعملية لا تمر دائماً بسلام. لقد اختفت هذه الصورة السريرية المرضية من مرضى اليوم ولم يبق منها الا بعض الصور في الكتب الاثرية. فما اعجب ما فعلت ادوية مضادات الحياة لعافية الانسان!

واختفت ايضاً حالات سقوط الرحم الكلي، فيتدلى منسدلاً من خلال حلقة الفرج الى ما بين فخذي المريضة، ويتورم وتتاكل جلدته وتتقيح ويختنق فلا يمكن دفعه الى داخل الحوض الا بعد معالجات خاصة قد لا تكون ناجحة الا على حساب حياة المريضة، او جنسيتها على الاقل.

لقد اختفت صور مرضية ومواقف طبية كثيرة بانتهاء الحرب العالمية الثانية، فقد غيرت الكيمياء الطبية كثيراً من وجوه العلاج. وصارت مضادات الحياة تعمل الاعاجيب، وصار الاطباء يكسبون العديد من المواقف التي كانوا يخسرونها في الحالات المرضية المعندة والخطرة. وقد دفعت بعض المواقف التي مر بها الطبيب الحربي، بسبب ضيق الوقت، او ازدحام ضحايا الكوارث الى اتخاذ اساليب جديدة في معالجة المرضى يتوفر فيها اختصار في الوقت وفي الادوية وخطوات التداوي.

فاكتشف بدهشة ان كثيراً من الحركات العلاجية التي كان يمارسها قبلاً، لا ضرورة لها، وان بعضها كان يسبب كثيراً من الاختلاطات المرضية. وهكذا تقدم الطب في السنوات الخمس من الحرب ما لم يتقدمه بقرن كامل قبل ذلك. وكان لجراحة النسائية نصيب وافر من ذلك التقدم. وتبدو اليوم الحالات المرضية التي ذكرتها، وطرائق تداويها غريبة جداً وبعضها يكاد لا يصدق. ولقد مرت تلك السنون عجالا وكاننا لا نذكر متى دخلناها ولا متى برحناها. وقد يجيء يوم قابل يبدو فيه طب هذا العصر لمن يخلفنا، ما يثير الغرابة والتعجب للتعقيدات التي لا تزال نمارسها فيه وسوء التطبيق في قواعده الاصيلة.

الدورة الاولى التي تخرجت من كلية الطب في بغداد