

"حدود الطب وبركات الروح: دراسة موثقة لشفاء حالة حصوة نكافية مستعصية بتوسل السيدة شريفة بنت الحسن (عليه السلام) القسم الثاني

محمد السمنائي

ملخص البحث

بسم الله الرحمن الرحيم

قال تعالى: "وَإِذَا مَرِضْتُ فَهُوَ يَشْفِينِ" (الشعراء: 80). تُقدم هذه الدراسة التوثيقية حالةً طبيةً فريدةً لحصوة نكافية مستعصية (11م) عجز الطب عن علاجها، حيث تتبنى منهجاً تكاملياً يجمع بين التحليل الطبي والروحي. من خلال متابعة دقيقة لمسار المرض لمدة أربع سنوات، مع توثيق كافة المحاولات العلاجية الفاشلة (تشخيصاً وجراحياً)، تبرز الظاهرة الاستثنائية لخروج الحصوة تلقائياً بعد زيارة مرقد السيدة شريفة بنت الحسن (ع) وتوسلي بحضرتها عليها السلام. تهدف الدراسة إلى تحقيق ثلاثة أهداف: أولاً، توثيق الحالة علمياً وفق معايير الطب القائم على الأدلة. ثانياً، تحليل التداخل بين العوامل الفسيولوجية والنفسية والروحية في عملية الشفاء. ثالثاً، فتح آفاق جديدة للبحث في مجال الطب التكاملي، مع تقديم نموذج عمليٍّ يحسّد قوله تعالى: "وَنُنَزِّلُ مِنَ الْقُرْآنِ مَا هُوَ شِفَاءٌ" (سورة الأسراء: 82).

الكلمات المفتاحية: حصوة نكافية- شفاء معجزي - السيدة شريفة بنت الحسن (عليها السلام) - الطب والشفاء الروحي - قناة ستينسن - التدخل الإلهي في الطب - حالات شفاء غير مفسرة - الزيارات الدينية والشفاء - الطب التكاملي الإسلامي - التوسل بالأئمة عليهم السلام - الشفاء .

Abstract

"And when I am ill, it is He who cures me" (Quran 26:80). This documentary study presents a unique medical case of a refractory parotid sialolithiasis (11mm) that resisted conventional treatment, employing an integrative methodology combining medical and spiritual analysis. Through meticulous four-year monitoring of the disease progression—with comprehensive documentation of all failed diagnostic and surgical interventions—the study highlights the exceptional phenomenon of spontaneous stone expulsion following visitation to the shrine of Sayyida Sharifa bint al-Hasan (AS) and the patient's devotional supplication.

The study pursues three primary objectives: First, to scientifically document the case according to evidence-based medicine standards. Second, to analyze the interplay of physiological, psychological, and spiritual factors in the healing process. Third, to pioneer new research avenues in integrative medicine by presenting a practical manifestation of the Quranic verse: "We send down in the Quran that which is healing" (17:82).

Keywords: Parotid sialolithiasis - Miraculous healing - Sayyida Sharifa bint al-Hasan (AS) - Medicine and spiritual healing - Stensen's duct - Divine intervention in medicine - Unexplained medical recoveries - Religious visitation and healing - Islamic integrative medicine - Ahl al-Bayt intercession in healing.

مقدمة:

تُعد حالات حصوات الغدة النكافية (Parotid Sialolithiasis) من الأمراض الشائعة نسبياً في تخصص طب الأنف والأذن والحنجرة، وتتراوح في شدتها من أعراض طفيفة إلى آلام حادة وانتفاخات مزمنة تستدعي التدخل الجراحي. ومع التطورات الطبية والجراحية الحديثة، يعتبر استخراج هذه الحصوات إجراءً روتينياً في معظم الحالات. إلا أن هناك فئة من الحالات المستعصية التي تقاوم العلاجات التقليدية وتضع الأطباء أمام تحديات كبيرة، خاصةً عندما تكون الحصوات كبيرة الحجم أو متمركزة في مواقع معقدة داخل الغدة أو قنواتها الرئيسية، كما هو الحال في قناة ستنسن (Stensen's duct).

تستعرض هذه الدراسة حالة سريرية فريدة لإصابتي بهذا المرض شخصياً وقد نشرت مقالاً كاملاً عن حالتي حيث كنت أعاني من حصوة نكافية كبيرة الحجم (11 ملم) ومستعصية لمدة تقارب الأربع سنوات، قاومت خلالها مختلف التدخلات التشخيصية والعلاجية التي قدمها نخبة من الأطباء المتخصصين في العراق ولبنان. تكمن أهمية هذه الحالة في مسار شفائها غير التقليدي والمفاجئ بعد التوسل الروحي بمركد السيدة شريفة بنت الحسن (عليها السلام) في مدينة الحلة، مما يفتح آفاقاً بحثية جديدة في فهم العلاقة المعقدة بين الطب والشفاء الروحي، خاصة في الحالات التي تستنفد فيها الخيارات الطبية الحديثة.

الإطار النظري لحصوات الغدة النكافية:

حصوات الغدة النكافية تنشأ نتيجة لتبلور الأملاح والمعادن الموجودة في اللعاب، مما يؤدي إلى تكوين تكتلات صلبة تعيق تدفق اللعاب عبر القنوات اللعابية. قناة ستنسن، وهي القناة الرئيسية التي تحمل اللعاب من الغدة النكافية إلى الفم، تعتبر من المواقع

الشائعة لتكون هذه الحصوات. الأعراض تتراوح بين ألم وتورم متقطعين أثناء تناول الطعام إلى التهابات مزمنة وتليف في الغدة في الحالات المتقدمة. التشخيص يعتمد على الفحص السريري والتصوير الطبي، بما في ذلك الموجات فوق الصوتية والأشعة المقطعية، التي تحدد حجم وموقع الحصوة. العلاج الطبي يهدف إلى التدخل في إزالة الحصوة جراحياً، مع الأخذ في الاعتبار المخاطر المحتملة لإصابة العصب الوجهي السابع المسؤول عن تعصيب عضلات الوجه.

منهجية دراسة الحالة:

- تعتمد هذه الدراسة على منهجية دراسة الحالة السريرية الموثقة لي (Documented Clinical Case Study)، حيث تم تتبع مسار الحالة المرضية لي لمدة أربع سنوات (2010-2014) بشكل تفصيلي. شملت المنهجية:
1. تحليل طبي شامل للتقارير والفحوصات: مراجعة دقيقة لتقارير الموجات فوق الصوتية والأشعة المقطعية التي أجريت للمريض في مختلف المراكز الطبية، لتوثيق حجم وموقع الحصوة وتطور حالتها.
 2. توثيق التسلسل الزمني للعلاج: تتبع منهجي للرحلة العلاجية لي بين أطباء العراق ولبنان، بما في ذلك استشارات الأطباء المتخصصين في الجراحة العامة وجراحة الوجه والفكين والأنف والأذن والحنجرة، وأطباء الأورام وتوثيق التوصيات العلاجية المختلفة ومحاولات التدخل الجراحي الفاشلة.
 3. وصف تفصيلي للتجربة الروحية: توثيق دقيق لزيارة المريض لمرقد السيدة شريفة بنت الحسن (عليها السلام) والممارسات الإيمانية التي قمت بها شخصياً قبل الشفاء المفاجئ.
 4. تحليل مقارن: مقارنة بين التشخيص الطبي قبل وبعد الشفاء المفاجئ، ومحاولة استكشاف أي تفسيرات علمية محتملة لهذه الظاهرة.

نتائج الدراسة:

1. المسار الطبي للحالة (2010-2014): بدأت الأعراض لدي في عام 2010 بانتفاخ وألم في الفك الأيمن، وأظهرت الفحوصات وجود حصوة في قناة ستنسن بلغ حجمها الأولي 8 ملم. أوصى الأطباء المتخصصون بالتدخل الجراحي لإزالة الحصوة وتجنب المضاعفات المحتملة للالتهاب المزمن. على مدار عامين (2011-2012)، خضعت لثلاث محاولات جراحية في مدينة كربلاء المقدسة، باءت جميعها بالفشل لأسباب مختلفة، بما في ذلك إلغاء العمليات في اللحظات الأخيرة ومحدودية التقنيات المتاحة لتحديد موقع العصب الوجهي بدقة أثناء الجراحة. كما استشار المريض أطباء متخصصين في النجف وبغداد وبيروت، بما في ذلك بروفيسور متخصص

في جراحة الغدد اللعابية في الجامعة الأمريكية ببيروت، والذين أبدوا تخوفهم من المخاطر الجراحية العالية، خاصة خطر إصابة العصب الوجهي.

في عام 2014، وبعد سنوات من المعاناة والألم المستمر، كانت آخر محاولة جراحية في مستشفى الصدر التعليمي بالنجف قد فشلت أيضًا في استخراج الحصوة التي بلغ حجمها آنذاك 11 ملم.

2. التدخل الروحي والشفاء المفاجئ:

في مارس 2014، توجهت إلى الله تعالى مقدماً بين يدي حاجتي إليه مرقد السيدة شريفة بنت الحسن (عليها السلام) في الحلة وتوسلت بها بقلب خاشع. وخلال ساعات قليلة بعد هذه الزيارة، ووسط ممارسات إيمانية ودعاء، لاحظت خروج كمية كبيرة من الدماء والقيح ومادة صلبة من فمي، تبين لاحقاً أنها الحصوة النكافية. تبع ذلك تحسن فوري وملحوظ في الأعراض، وزوال الألم والانتفاخ بشكل كامل.

3. ردود فعل الأطباء والتحليل العلمي:

عند مراجعة الطبيب المعالج بعد الشفاء المفاجئ، أبدى الطبيب دهشته واستغرابه الشديد، مؤكداً على الاستحالة الطبية لخروج حصوة بهذا الحجم من داخل قناة ستنسن بشكل تلقائي، خاصة بعد محاولات جراحية فاشلة.

من الناحية العلمية، يمكن محاولة تفسير هذه الظاهرة من خلال عدة نظريات محتملة، على الرغم من أنها لا تقدم تفسيراً كاملاً:

- التغيرات الفيزيولوجية المفاجئة: ربما حدثت تقلصات قوية وغير متوقعة في عضلات قناة ستنسن أو الغدة النكافية نتيجة لعوامل غير معروفة، مما أدى إلى طرد الحصوة.
- تأثيرات نفسية وعصبية: قد يكون للحالة النفسية لي تأثير غير مباشر على وظائف الجسم وآليات الشفاء.
- احتمالية وجود مسار بديل: على الرغم من تأكيدات التصوير الطبي، قد يكون هناك مسار غير واضح أو قناة ثانوية سمحت بخروج الحصوة.

ومع ذلك، تظل هذه التفسيرات قاصرة عن تقديم شرح كامل لهذه الحالة الاستثنائية، مما يفتح الباب واسعاً للتفكير في دور العوامل غير المادية والروحية في عملية الشفاء، خاصة في الحالات المستعصية.

الخاتمة والتوصيات:

تجسد حالتي السريرية حدود المعرفة الطبية الحالية في تفسير بعض الظواهر الصحية غير المتوقعة. بينما يظل الطب الحديث عاجزاً ومحدوداً أمام العديد من الامراض المستعصية، مع أن الطب هو الأساس في تشخيص وعلاج الأمراض ونحن لا ننكر ذلك فإن قصص الشفاء الاستثنائية، كحالتي هذه، تدعونا إلى التفكير بشكل أوسع في العوامل المؤثرة في صحة الإنسان وشفائه، بما في ذلك الجوانب النفسية والروحية، ولا سيما زيارة الأضرحة المقدسة للأولياء والصالحين وعلى رأسهم زيارة قبر النبي الأكرم صلى الله عليه وآله وسلم وعترته الهادية عليهم السلام وذريتهم الذين وصلوا إلى مقامات عالية من الكمال والمعرفة، واصبحوا أبواب الحوائج إلى الله تعالى.

توصي الدراسة بما يلي:

- تشجيع البحث في مجال الطب التكاملي: دراسة التفاعل بين العلاجات الطبية التقليدية والممارسات الروحية والإيمانية بشكل علمي ومنهجي.
 - أهمية الدعم الروحي والنفسي للمرضى: دمج الدعم الروحي والإيماني كجزء أساسي من الرعاية الشاملة للمرضى، خاصة في الحالات المزمنة والمستعصية، ووضع برنامج روحي يتمثل في نقلهم إلى الأضرحة من أجل الدعاء وطلب الشفاء حتى وان كانوا على سرير المشفى.
 - توثيق ودراسة الحالات الطبية النادرة: إنشاء سجلات وطنية أو دولية للحالات الطبية غير المفسرة لدراساتها بشكل جماعي ومحاولة فهم الآليات الكامنة وراءها، ولا سيما الكرامات التي تنشر وتعلق على الأضرحة كما في مرقد السيدة شريفة بنت الحسن عليها السلام.
- إن قصة شفائي تظل شاهداً على أن قدرة الله فوق كل شيء، وأن الأسباب المادية ليست هي المحدد الوحيد لمسار المرض والشفاء. إنها دعوة للتواضع أمام عظمة الخالق وللتفكير بمنظور أوسع في فهم تعقيدات الجسد والروح، كما اني أبقى مديناً لصاحب المرقد الشريف في الحلة الموسوم بـ السيدة شريفة بنت الحسن عليها السلام.

الملاحق:

بناءً على المقال الذي نشرته سابقاً والذي كان بعنوان " الأطباء عاجزون والسيدة شريفة عليها السلام قادرة بإذن الله تعالى"، فإن أول طبيبين قاما بإجراء عملية استئصال حصوة الغدة النكافية (Stensen's Duct Surgery) في كربلاء المقدسة هما :

1- الدكتور الجراح أحمد عبد الله الموسوي/ جراحة الأنف والأذن والحنجرة/ مستشفى الحسين التعليمي/ كربلاء المقدسة.

2- الدكتور علي عزيز/ جراحة عامة/ مستشفى الحسين التعليمي/ كربلاء المقدسة.

معلومات إضافية مهمة :

-نوع العملية: تعتبر من العمليات النادرة والمعقدة بسبب خطورة إصابة العصب الوجهي (العصب السابع).

-التحديات :

- رفض معظم الجراحين إجرائها لخطورتها (مثل د. المسعودي الذي حذر من احتمال الإصابة بـ"الفالج") .

- فشل محاولة جراحية سابقة قام بها د. علي عبد الجبار .

الجراحون الذين ذكروا في النص :

1- د. سلمان الذبحاوي (النجف) - نصح بالعملية فوراً .(2011)

2.د. أحمد الموسوي (كربلاء) - من الرواد في إجرائها .

3 .بروفيسور روجيه مكربل (الجامعة الأمريكية ببيروت) - أكد ندرة الحالة لكنه لم يجزِ العملية لعدم توفر أجهزة تحديد الأعصاب .

4. د. علي عزيز.

ملاحظة تاريخية :

العملية سميت بـ (ستينسن دكت) نسبة للطبيب البريطاني نيلز ستينسن (Niels Stensen) الذي وصف القناة النكافية في القرن الـ 17 .



AI HUAWEI Y7i
48MP QUAD CAMERA

بسم الله الرحمن الرحيم

الدكتور
حيدر عبد الإله الأسدي
أخصائي الأشعة التشخيصية

مركز الشفاء للمفiras

صبري

اسم المريض :

الكلية صبري صبري

الطبيب المرسل :

Both sides mandible region CT

2010-08-22

- Enlarged in size right side parotid salivary gland
- No sign of radiopaque stone at the parotid gland ducts
- No bony erosion at the right side mandible bone
- Normal size and texture of the left side parotid salivary gland
- Please for contrast study to exclude parotid gland mass

radiologist

عيادة السونار و الدوبلر الملون

الدكتور فلاح الصباغ

بورد اشعة تشخيصية

كربلاء/ الاسكان/ مجمع الكندي الطبي

حضرة د. عادل هادي المحترم

الاسم : محمد عباس

العمر : 31 سنة

التاريخ: 2011-01-07

U/S of the neck:

RT parotid gland; moderately enlarged with mild ductal dilatation
The main duct is dilated (2 mm) with a **stone** (8 x 2 mm) with peri-
ductal hypoechoic surrounding tissue ; fibrosis.
The stone is about (8 mm) from the skin.

Best regards

Dr. Falah Al-Sabbagh
Radiologist FICMS

المرضى املاء لى حياة قناة شتى
(قناة الغدة النكاسية) مع
المرضى فى الغدة النكاسية
ننصح بعلاج مستعجل لئلا الى حياة

عليه السلام
عادل هادي محترم
2011/1/7



HUAWEI Y7a
48MP QUAD CAMERA



HUAWEI V7a
48MP QUAD CAMERA

aubmc.org



ROGER V. MOUKARBEL, M.D.

Head and Neck Surgery
Head and Neck Surgical Oncology and
Reconstructive Surgery
Microvascular Free Tissue Transfer
Facial Cosmetic Surgery

Telephone: 01-350000 or 1242 Ext: 5830
Direct Line: 01-735826 / 01-749236
Fax: 01-365612

Name:

الدكتور روجيه مكاربل

جراحة الرأس والعنق
اختصاصي في أورام الرأس والعنق وجراحة ترميم الوجه
وجراحة الأوعية الدموية
جراحة تجميل الوجه

تلفون: ٠١-٣٥٠٠٠٠ أو ١٢٤٢ مقسم ٥٨٣٠٠
خط مباشر: ٠١-٧٣٥٨٢٦ / ٠١-٧٤٩٢٢٦
فاكس: ٠١-٣٦٥٦١٢

03-33 7792

Date:

Physician's Signature