

Original Article

**Investigating the Historical Course of Recognition of Meningitis (Phrenitis) in the
Medicine of Islamic Civilization**

MohammadReza Rajabnejad¹, Behrouz Shourcheh², Zahra Ghaderi^{3*}

1. Research Institute for Islamic and Complementary Medicine School of Traditional Medicine, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

2. Member of Research Council, Center for Development of Interdisciplinary Researches of Islamic Education and Health Sciences, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran.

3. Student Research Committee, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran. (Corresponding Author)

Email: ghaderi.zahra.68@gmail.com

Received: 8 Jan 2020 Accepted: 14 Mar 2020

Abstract

Background and Aim: Meningitis or inflammation of the brain membranes, also referred to as traditional medicine, Phrenitis or hot Sarsam, has long been known in Persian Medicine and therapies have also been cited. The study sought to highlight one of the scientific innovations in the medical history of Islamic civilization in the subject of meningitis, as well as to find the answer to the historical course of understanding meningitis in Islamic civilization, especially the compilation of Avicenna.

Materials and Methods: This study aimed to show one of the innovations of medical knowledge and its scientific depth in Islamic civilization which has been conducted in the library method relying on authentic sources of the history of medicine. Also, valid Internet resources such as Noor Mags, SID, Iran.doc, Scopus, PubMed and the Noor software continue to be investigated.

Ethical Considerations: Honesty and trusteeship were observed in reporting and publishing content and the quotes presented with the source used.

Findings: It seems that the description of meningitis was first described by Sheikh al-Rais Hakim Hussein ibn Abdullah ibn Sina (416-315d) in the Canon Book.

Conclusion: According to library evidence, Ibn Sina was well aware of the diagnosis and diagnosis of meningitis before "Sir Robert Witt", the difference between the acute and chronic types of the disease and its treatments have been presented.

Keywords: Meningitis; Ibn Sina; Medical History; Islamic Civilization

Please cite this article as: Rajabnejad MR, Shourcheh B, Ghaderi Z. Investigating the Historical Course of Recognition of Meningitis (Phrenitis) in the Medicine of Islamic Civilization. *Med Hist J* 2020; 12(42): 99-106.

بررسی سیر تاریخی شناخت مننژیت (قرانیطس) در پزشکی تمدن اسلامی

محمدرضا رجب‌نژاد^۱، بهروز شورچه^۲، زهرا قادری^{۳*}

۱. استادیار گروه تاریخ پزشکی، مؤسسه مطالعات تاریخ علوم پزشکی، طب اسلامی و مکمل، دانشکده طب سنتی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.

۲. عضو شورای پژوهشی، مرکز توسعه پژوهش‌های بین رشته‌ای معارف اسلامی و علوم سلامت، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران.

۳. دانشجوی کارشناسی ارشد تاریخ علوم پزشکی، مؤسسه مطالعات تاریخ علوم پزشکی، طب اسلامی و مکمل، دانشکده طب سنتی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران. (نویسنده مسؤول) Email: ghaderi.zahra.68@gmail.com

دریافت: ۱۳۹۸/۱۰/۱۸ پذیرش: ۱۳۹۸/۱۲/۲۴

چکیده

زمینه و هدف: بیماری مننژیت یا التهاب پرده‌های مغز که در طب سنتی ایران، قرانیطس یا سرسام گرم نیز گفته می‌شود در تاریخ پزشکی از دیرباز شناخته شده بوده و برای آن درمان‌هایی نیز ذکر شده است. پژوهش یادشده درصدد بیان یکی از نوآوری‌های علمی در تاریخ پزشکی تمدن اسلامی یعنی بیماری مننژیت است و نیز یافتن پاسخ چگونگی سیر تاریخی شناخت این بیماری در دوران تمدن اسلامی به ویژه در آثار ابن سینا است.

مواد و روش‌ها: این پژوهش بر آن بود یکی از نوآوری‌های دانش پزشکی و عمق علمی آن را در تمدن اسلامی نشان دهد که به روش بررسی کتابخانه‌ای با تکیه بر منابع اصیل تاریخ پزشکی انجام گرفته است. همچنین بررسی پایگاه‌های اطلاعات داده چون PubMed، Scopus، SID، Iran.doc، Noor Mags و بررسی نرم‌افزار نور ادامه می‌یابد.

ملاحظات اخلاقی: صداقت و امانتداری در ارائه گزارش و انتشار مطالب رعایت گردید و نقل قول‌ها با ذکر منبع مورد استفاده صورت گرفت.

یافته‌ها: به نظر می‌رسد شرح و توصیف مننژیت اولین بار توسط شیخ‌الرئیس حکیم حسین بن عبدالله بن سینا (۴۱۶-۳۱۵ ق.) در کتاب قانون آمده است.

نتیجه‌گیری: طبق شواهد کتابخانه‌ای، ابن سینا پیش از «سر رابرت ویت» به شناسایی و شرح بیماری مننژیت پرداخته است. او در جلد سوم کتاب قانون، وجوه افتراق آن با سایر بیماری‌ها و تفاوت نوع حاد و مزمن این بیماری و درمان‌های آن را از منظر طب اخلاطی ارائه داده است.

واژگان کلیدی: مننژیت؛ ابن سینا؛ تاریخ پزشکی؛ تمدن اسلامی

مقدمه

مننژها پرده‌های مغزی سه لایه‌ای هستند که سیستم عصبی مرکزی را احاطه کرده‌اند و آن را از جدارهای استخوانی جدا می‌کند. مننژها غالباً از بافت همبند فیبروزی سفیدرنگ تشکیل شده‌اند (۱). لایه‌ها از خارج به داخل شامل سخت شامه^۱، عنکبوتیه^۲ و نرم‌شامه^۳ می‌باشند. نرم‌شامه و عنکبوتیه اغلب به صورت یک پرده واحد دیده می‌شوند که لپتومننژ^۴ نامیده می‌شوند (شکل ۱).

مننژیت، التهاب لپتومننژ است که در اثر عوامل عفونی یا غیر عفونی به وجود می‌آید (شکل ۲) (۲).

در کتاب‌ها و منابع طب تاریخ پزشکی از مننژیت با نام قرانیطس یاد شده است. سیداسماعیل جرجانی در ذخیره خوارزمشاهی می‌گوید: قرانیطس سرسام گرم را گویند و لیثرغس سرسام سرد را گویند (۳). این دو کلمه در کتاب‌های پزشکی رایج به صورت^۵ Phrenitis دیده می‌شود و همان است که از آن تعبیر به مننژیت سرد^۶ و مننژیت گرم^۷ شده است. قرانیطس واژه‌ای یونانی است که در متون تاریخ پزشکی معادل فارسی آن را سرسام حار (گرم) دانسته‌اند. تلفظ این کلمه در یونانی «Phrenitis» بوده و در عربی قرانیطس شده، سپس ناسخان و کاتبان بدون توجه به اصل کلمه، آن را تبدیل به قرانیطس کرده‌اند (۴). در کتاب الماء که نخستین کتاب لغت در موضوع پزشکی است آمده: «قرانیطس نام یونانی برای سرسام گرم است و ورمی است بین پرده‌های مغز که این سرسام حقیقی است. گاهی هم به آن ورم جوهر مغز نیز اطلاق می‌شود» (۵).

مواد و روش‌ها

این پژوهش با روش کتابخانه‌ای با تکیه بر منابع اصیل تاریخ پزشکی و متون کهن طب چون الذخیره فی علم الطب،

الحوای فی الطب، الفروق بین اشتباهات فی العلل، قانون فی الطب و دیگر منابع با روش تحلیل و مطالعه انجام شده است. همچنین بررسی منابع معتبر اینترنتی چون PubMed، Scopus، SID، Iran.doc، Noor Mags و بررسی نرم‌افزار نور ادامه یافت و سعی بر یافتن پاسخ چگونگی سیر تاریخی شناخت بیماری مننژیت در دوره تمدن اسلامی دارد.

یافته‌ها

ادعای کشف مننژیت منتسب به پزشک اهل ادینبورگ، «سر رابرت ویت» است که طی گزارشی در سال ۱۷۶۸ پس از مرگ وی منتشر شد. این در حالی است که در متون طب کهن از این بیماری نام برده شده و درمان‌هایی نیز برای آن ارائه شده است. به نظر می‌رسد این سینا اولین فردی است که شرح کامل و مکتوب از بیماری مننژیت ارائه داده است.

بحث

طی تفحص و غور پژوهشگر در این مطالعه به نظر می‌رسد قدیمی‌ترین کتابی که واژه قرانیطس در آن آمده است کتاب الذخیره فی علم الطب از ثابت بن قره (متوفی ۲۸۸ ق.) می‌باشد و در آن از علاج این بیماری سخن گفته است: «فی السبات السهری (۶) - هذه العلة تعرض عن خلط مرّی و بلغمی فمتی تحرك المرّی سهر العلیل و متی تحرك البلغمی عرض له السبات، و ربما عرض له السبات، و ربما عرض معه هذیان و تخلیط فی الکلام. و العلاج منه: بالأدویة المركبة حسب قوة أحد الخلطین و بحسب الوقت و الزمان الذی یعرض فیهِ و أصلح العلاج لهذه العلة فی ابتدائها بالحقن إن كان الخلط البلغمی أغلب بالإشارة التي فیها بعض الحدة فإن كان المرّی أغلب فبالحقن اللینة و یستخرج سائر علاجه من قرانیطس و لیثرغس» (۷).

در کما این بیماری در اثر خلط صفراوی و بلغمی بوجود می‌آید. هنگامی که صفرا افزایش می‌یابد، بیمار دچار بی‌خوابی می‌شود و هنگامی که بلغم افزایش می‌یابد خواب‌آلودگی و چرت و در مواردی همراه هذیان است و اختلال تکلم بر او عارض شود و درمان آن بر حسب قدرت یکی از دو خلط و وقت و زمانی که عارض می‌شود، با داروهای مرکب است و

1. Dura mater
2. Arachnoid Mater
3. Pia Mater
4. Leptomeninges
5. Lethargy
6. Meningitis Cold
7. Meningitis Hot

«من العلامات المنسوبة إلى جالينوس: قد ذكرنا علامات انتقال قرانيطس إلى ليثرغس فأما علامات انتقاله إلى الدق فإن علاماته أن يقحل ظاهر البدن و يصغر النبض و يصلب و تهدأ أعراضه و يتخذ العليل الراحة؛ از علامات منسوب به جالينوس: آنچه ذکر کردیم، از علامت‌های انتقال قرانيطس به ليثرغس همان علامت لاغری و کاهش توده بدنی و نبض کوتاه و سخت است که بیمار شروع به استراحت می‌کند» (۹).

«العلامات قال: ليثرغس شبيه قرانيطس و يفرق بينهما بكون الوجع و التنفس و المجسة و شدة الحمى، فإن في ليثرغس الحرارة ضعيفة و التنفس صغير بطيء و النبض موجي، و أصحاب ليثرغس ينحدرون نحو أرجلهم على فرشهم، و أصحاب قرانيطس يتصاعدون نحو رؤوسهم، و إذا رأيت قرانيطس قد غارت فيه العين و دام التغميض و سال الريق و أبطأ النبض فإن قرانيطس قد انتقل إلى ليثرغس؛ در علامات می‌گوید: ليثرغس مشابه قرانيطس است و فرق بين آنها در درد و تنفس و نبض و شدت تب است. در ليثرغس حرارت کم و تنفس آرام و کند و نبض موجی است. و مبتلایان به ليثرغس به طرف پاهایشان و روی زمین، و مبتلایان به قرانيطس به سمت بالا و آب دهانشان جاری می‌شود و نبض آنها آرام می‌شود، سپس قرانيطس به ليثرغس انتقال می‌یابد» (۹).

با استناد به دو متن بالا از کتاب العلامات، ظاهراً جالينوس به افتراق قرانيطس و ليثرغس که لفظ یونانی سرسام سرد است (۱۰)، آگاهی داشته و معتقد است قرانيطس به ليثرغس تبدیل می‌شود.

در جای دیگر از فردی به نام اسکندر مؤلف کتاب برسام نام برده که وی در بیان ليثرغس^۲ و قرانيطس سخن گفته: که ليثرغس را از خلط بلغم و قرانيطس را از خلط صفرا می‌داند.

«الإسکندر في «کتابه في البرسام»، قال: ليثرغس تعتری الرأس من البلغم كما أن قرانيطس يعتریه من الصفراء، قال: و ینقل معه الدماغ حتى لا يذكر العلیل الکلام الذی تکلم به و يجب تغميض عينیه دائماً و السکون، و بقدر غلبة الصفراء في هذا الخلط تصعب هذه الأعراض؛ اسکندر در کتابش فی البرسام، می‌گوید: ليثرغس پرشدن سر از بلغم است، همانطور که قرانيطس

بهترین درمان آن در ابتدای بیماری، تنقیه است. اغلب بلغمی است و زمانی که شدت می‌گیرد، صفراوی است، غالباً تنقیه با مواد نرم انجام می‌شود و سایر درمان‌های قرانيطس و ليثرغس بر این اساس پایه‌گذاری می‌شوند.

ثابت بن قره (متوفی ۲۸۸ ق.) در این متن کما و پریشانی را از علائم سرسام می‌شمارد و در هر کدام از آنها نوعی از اختلال خواب را بیان می‌دارد و درمان آن را تنقیه اعلام می‌کند؛ برای قرانيطس تنقیه نرم و برای ليثرغس تنقیه ساده را بیان می‌دارد. با استناد به متن بالا احتمالاً وی با قرانيطس آشنا بوده و تا حدودی به افتراق قرانيطس و ليثرغس آگاهی داشته است.

برخی از منابع طبیبی سده سوم نیز حاوی داده‌هایی درباره قرانيطس می‌باشند؛ محمد بن زکریای رازی (متوفی ۳۱۳ ق.) در کتاب‌های الحاوی فی علم الطب، الطب الملوکی و شکوک الرازی علی کلام فاضل الاطباء جالينوس در رابطه با قرانيطس مطالبی دارد.

رازی در الحاوی فی الطب مطلبی به نقل از کتاب اپیدمیا بقراط (۴۶۰-۳۷۵ قبل از میلاد) دارد که نشان از آگاهی و شناخت بقراط نسبت به قرانيطس دارد: «أبيذميا: إذا دام بأصحاب قرانيطس أعنى ورم الدماغ و حجه الثقل في الرأس و الرقبة و عرض لهم مع ذلك تشنج و قىء زنجاری مات منهم الكثير علی المكان و كثير بعد يوم أو يومين لفضل قوتهم؛ اپیدمیا: مدت زمانی که مبتلایان به قرانيطس به معنی ورم مغز و پرده‌های سنگین آن در سر و گردن دوام می‌آورند هنگامی که همراه با تشنج و استفراغ صفراوی است بیشتر آنها فوراً می‌میرند و تعدادی دیگر با توجه به قدرتشان یک روز یا دو روز بعد فوت می‌کنند» (۸).

در متن مذکور بقراط پروگنوز^۱ بیماری قرانيطس را شرح می‌دهد و به ورم مغز و پرده‌های آن اشاره می‌کند که نشان از آگاهی وی به این بیماری است.

همچنین رازی در این کتاب نقلی از کتاب العلامات جالينوس در رابطه با قرانيطس دارد.

پرشدن سر از صفر است. در ادامه می‌گوید: و مغز سنگین می‌شود، به گونه‌ای که چنانچه با او صحبت کنی قادر به گفتگو نیست و لازم است چشمش پوشانده شود و او بی‌حرکت شود. به میزان غلبه صفرا در این خلط علائم شدت می‌گیرد» (۹).

اسکندر به طور کلی دلیل و علائم و درمان قرانیطس را بیان می‌کند که نشان از آگاهی وی به این بیماری است.

ابن بیطار (متوفی ۶۴۶ ق.) در کتاب «الجامع لمفردات الأدوية و الأغذية» به نقل از دیسکوریدوس فنجشک یا بنجشکت^۱ (۱۱) را داروی قرانیطس می‌داند که خود نشان از شناخت این بیماری نزد دیسکوریدوس دارد.

«دیسکوریدوس... قد یخلط بخل وزیت عذب و یصب علی الرأس ممن کان به المرض الذی یقال له لیثرغس، و من المرض الذی یقال له قرانیطس...؛ دیسکوریدوس: (بنجشکت) زمانی که مخلوط شود سرکه با روغن تازه و روی سر ریخته شود برای بیماری‌ای که لیثرغس نامیده می‌شود و بیماری‌ای که قرانیطس نامیده می‌شود، مفید است» (۱۲).

کتاب الاغذیه و الادویه اثر اسحاق بن سلیمان اسرائیلی (متوفی ۳۲۰ ق.) در باب گیاهان دارویی است که گیاه «فنجشکت» را جهت درمان این بیماری معرفی می‌کند. آنجا که می‌گوید: «فی الفنجشکت... و إذا خلط بخلّ و زیت عذب و صبّ علی الرأس، نفع من الداء الذی یقال له لیثرغس، أی النسیان، و من الداء الذی یقال له قرانیطس، أی السبات و ذهاب العقل؛ فنجشک... و اگر با سرکه و روغن تازه مخلوط شود و روی سر ریخته شود، نافع است برای بیماری‌ای که لیثرغس می‌نامند و آن فراموشی است و بیماری‌ای که قرانیطس می‌نامند و آن کما و زوال عقل است» (۱۳).

احمد بن ابراهیم بن جزار قیروانی (متوفی ۳۶۹ ق.) نیز در کتاب الفروق بین اشتباهات فی العلل، به تفاوت قرانیطس و مانیا اشاره نموده است. آنجا که می‌گوید: «ما الفرق بین المانیا و قرانیطس اما اشتراکهما ففی المحل اعنی الدماغ و فی المادة الحادة و فی التشویش الذهنی معها و اما یفترقان فیه فهو السبب و الدلیل. اما فی السبب فهو کون المانیا عن الصفراء المحترقة و کون

قرانیطس من الدم العفن او الصفراء العفنة و اما فی الدلیل فهو ان المانیا لا ورم معه و لا حمی لان استقرار الدماغ فی مادة فیه بکیفیتها لا بمدخلتها بجوهره فورمه له و لذلك یعدم معه الحمی و ربما فسد نظام الکلام فیه فی تألیف الکلام و یكون فساد فی قرانیطس فی تألیف الحروف لتمکن السبب فی الدماغ فی قرانیطس و ضعفه فی مانیا؛ افتراق بین مانیا و قرانیطس و اشتراک آنها در محل است، یعنی مغز، در ماده تیز و در تشویش ذهنی با آن است، اما آنچه آنها را جدا می‌کند، علت و شواهد است و نشانه آن این‌که، مانیا از صفرای سوزان و قرانیطس از خون متعفن و یا صفرای متعفن است و در علائم مانیا ورم و تب وجود ندارد. مغز در مایع مغزی بدون مداخله جوهر و شکل آن و معلق است. قرانیطس با تب همراه است و همچنین قدرت تکلم او در گفتگو و ادای حروف از بین می‌رود. منشأ این علائم در قرانیطس در مغز است و در مانیا ضعف آن است» (۱۴).

ظاهراً در قرن چهارم قرانیطس بیماری شناخته‌شده‌ای بوده است، به گونه‌ای که تقریباً در تمام متون طبی برجسته آن زمان از آن سخن به میان آمده و درمان‌هایی برای آن ارائه شده است. با این حال به نظر می‌رسد اولین توضیح منسجم و مکتوب از قرانیطس، علل پیدایش، علائم بالینی و انواع آن را پزشک برجسته مسلمان، ابوعلی سینا (متوفی ۴۱۶ ق.) به دست داده است. او در کتاب سوم قانون خود دو فصل را به شرح بیماری مننژیت یا همان قرانیطس اختصاص داده است. بر اساس شواهدی که از منابع مختلف طبی ذکر شد، به نظر می‌رسد که قبل از ابن سینا شرح کاملی از این بیماری داده نشده و تنها دانشی محدود نسبت به قرانیطس وجود داشته که بیشتر شامل علائم کلی و درمان آن بوده است.

ابن سینا در کتاب سوم قانون در گفتار سوم فصل اول با عنوان «قرانیطس که همان سرسام گرم است» در خصوص قرانیطس بحث می‌کند.

وی قرانیطس را این‌گونه معرفی می‌کند: ورم گرمی که در پرده نازک یا پرده ستبر مغز پیدا شود، آن را قرانیطس می‌گویند. اگر ورم در جرم مغز باشد قرانیطس نیست، اگرچه برخی از طبیب نمایان پندارند که مغز به ورم دچار نمی‌شود و در دلیل این پندار گویند: هرچه چون مغز نرم است و هرچه

چون استخوان سخت است، کش ندارد و هرچه آماده کشیدگی نباشد، نمی‌آماسد که واقعاً اشتباه گفته و راه خطا پیموده‌اند، زیرا هرچه نرم و لزج باشد - که مغز چنین است - کش می‌رود (۱۵). سپس ابن سینا با عبارت «ما می‌گوییم» نظر خود را در رابطه با ورم ارائه می‌کند. آنجا که می‌آورد: ما می‌گوییم هرچه غذا دریافت کند کش یابد و از غذا افزون شود و ممکن است که کشیدگی یابد و از دریافت زواید حجمش زیاد شود که این خود به خود ورم است (۱۵).

با توجه به نقل برداشت‌های نادرست دیگران از ورم مغز از سوی ابن سینا همچنین استفاده از عبارت «ما می‌گوییم» به نظر می‌رسد که شناخت قراینطس در زمان ابن سینا و یا از ابتدا اشتباه بوده و یا این که با گذشت زمان دچار انحراف شده است.

ابن سینا سپس به افتراق بین بیماری‌های مشابه با سرسام می‌پردازد و پس از آن پیش‌آگهی (پروگنوز) بیماری را عنوان می‌کند.

ابن سینا در فصل دوم از این گفتار کتاب قانون علائم سرسام را عنوان می‌کند که می‌توان گفت علائم عمومی است، سپس با عبارت «ما بر این علامت‌ها چیزی می‌افزاییم و می‌گوییم: ...» (۱۵) به ذکر علائم اختصاصی سرسام می‌پردازد. چنین می‌نماید که علائم اختصاصی بیماری با توجه به محل ورم برای اولین بار توسط وی مطرح شده است.

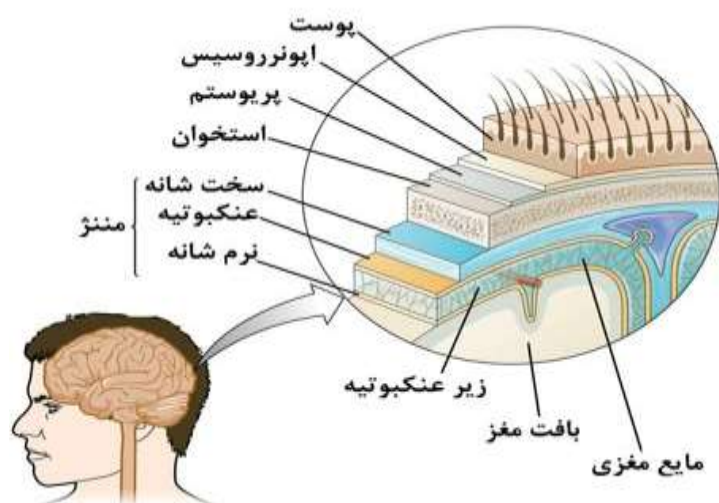
در قسمت دیگری از این متن، شیخ‌الرئیس به تفاوت بین سرسام حاد و مزمن اشاره نموده و علائم هر یک را بیان می‌کند: «اگر بیماری از مشارکت مغز با اندامی دیگر باشد، علامتش این است که یک‌باره روی می‌آورد. آنگاه درد حالت آن اندام مشترک است. هرگاه درد آن شدت یافت، بیماری شدید می‌شود و اگر درد اندام کاهش یافت درد بیمار رو به کاهش است و دوشادوش حالت اندام است» (۱۵).

عبارت بالا نشان از مننژیت حاد است و مننژیت مزمن را این‌گونه بیان می‌کند: «اگر بیماری از مغز است، به تدریج و کم‌کم می‌آید و همیشگی می‌شود. در بیماری سرسام حقیقی، علامت پیشرو است و بیماری بعد از آن آید» (۱۵).

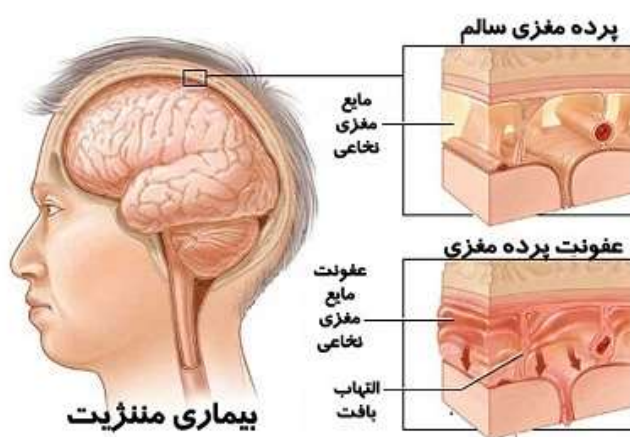
در فصل سوم این گفتار علامات انواع سرسام حقیقی را بیان می‌کند و در فصل چهارم درمان سرسام را ارائه می‌دهد، ابتدا به درمان‌های کلی بیماری می‌پردازد که شامل زدن رگ قیفال، زدن رگ پیشانی، استفاده از روغن گل و سرکه سرد شده و افشردهای سردی‌بخش، پیچیدن سر با برگ تمشک، سکونت در خانه‌ای با هوای معتدل و در و دیوار ساده و بی‌نقش و نگار، استعمال بویدنی‌های سرد چون نیلوفر، بنفشه، گل محمدی و کافور، استفاده از افیون با توجه به قدرت بیمار، اماله با مواد نرم، حجامت، توصیه‌های تغذیه‌ای، استفاده از شیر بز و شیر زنان که بر سر دوشند و بعد از آن استفاده از سرشویه‌های معتدل، استعمال روغن‌ها، تشویق به خواب و حرکت کم‌تر و پانسمان مناسب جهت جلوگیری از خونریزی در حرکات پریشان بیمار و پس از آن به علاج‌هایی که ویژه سرسام صفراوی و خونی است می‌پردازد (۱۵).

نتیجه‌گیری

مننژیت که در متون طبی متقدم از آن با نام قراینطس یا سرسام یاد شده است، اگرچه بر اساس گزارشی که در سال ۱۷۶۸ منتشر شد، کشف آن منتسب به پزشکی به نام «سر رابرت ویت» دانسته شده است (۱۶)، اما بررسی‌ها نشان می‌دهد که با توجه به وجود نام و مشخصات این بیماری در نگاشته‌های طبیبی بقراط، جالینوس و بعدها آثار پزشکان دوره اسلامی نظیر ثابت بن قره، محمد بن زکریای رازی و ... سابقه تشخیص و کشف این بیماری مربوط به سده‌های اخیر نمی‌باشد. علی‌رغم یافته‌ها و داده‌های که پزشکان متقدم پیرامون قراینطس (مننژیت) ارائه داده‌اند، بررسی‌ها بیانگر این است که کاوش‌های علمی ابن سینا پزشک برجسته سده چهارم قمری برای اولین بار سبب شرح منسجم و مکتوبی از مننژیت شد. این شرح شامل توصیف بیماری مننژیت، افتراق آن از دیگر بیماری‌ها، انواع آن، افتراق مننژیت حاد و مزمن، منشأ آن و درمان‌های عمومی و تخصصی بود که نقطه عطفی در تاریخ کشف، تشخیص و درمان مننژیت محسوب می‌شود.



شکل ۱: لایه‌های مغزی (مننژ)



شکل ۲: بیماری مننژیت

References

1. Nasiri E, Moradi V, Abolghasemi Y. General Anatomy. 1st ed. Hamedan: Daneshjo; 2002. p.293.
2. Andreoli T, Ivor B, Robert C, Wing E. Cecil Essentials of Medicin. Translated by Arjan S, Parvizi SH. 8th ed. Tehran: Teimourzadegan; 2010. p.1164.
3. Jourjani SI. Dhokhiraeye Khwarazmshahi. 1st ed. Qom: Institute of Rehabilitation of Natural Medicine; 2012. Vol.2 p.38.
4. Ullmann M. Islamic Medicine. Edinburgh: Edinburgh University; 1978. p.30.
5. Ibn Al-Dhahabi AM. Ketab al-Maa'. 1st ed. Tehran: University of Medical Sciences, Institute of Medical History and Complementary Medicine Studies; 2008. Vol.3 p.1041.
6. Tahanawi MA. Kashaf al-Fonoun & al-Awlum. Edited by Zinnati G, Khaledi A, Dahrouj A. 1st ed. Beirut: Al-Banan; 1996. Vol.1 p.924.
7. Ibn Qareh S. Al-Dhokhira fi al-Tibb. Reaserch by Mazidi AM. 1st ed. Beirut: Dar al-Kotob al-Almiyyah; 1998. p.69.
8. Razi M. Al-Hawi fi al-Tibb. Effort by Taimi HK. 1st ed. Beirut: Dar al-Thurath al-Arabi; 2001. Vol.15. p.391.
9. Razi M. Al-Hawi fi al-Tibb. Effort by Taimi HK. 1st ed. Beirut: Dar al-Thurath; 2001. Vol.1 p.124,125,142.
10. Ibn Al-Dhahabi AM. Ketab al-Maa'. 1st ed. Tehran: University of Medical Sciences Institute of Medical History and Complementary Medicine Studies; 2008. Vol.3 p.1166.
11. Haj Qassim M. Al-Awaram Va al-Saratan Va Alaji fi al-Arabi al-Islami. Iraq: publisher; 2008 .p.96.
12. Ibn Betar A. Al-Jama'a al-Mufradat al-Adawiyah Va al-Awziyah. 1st ed. Beirut: Dar al-Kutob; 1991. Vol.1 p.159.
13. Israeli IS. Al-Aghdhiyah Va al-Adviyah. Efforts of Sabagh M. Beirut: Ezzedin; 1991. p.257.
14. Ibn Jazar Qiravani A. Al-Forough beyn al-Ashtebahat Va al-Alall. Effort by Atragchi RA. 1st ed. Baghdad: Baghdad University; 1899. p.34.
15. Ibn Sina H. Al-Qanon fi al-Tibb. Effort by Sharafkandi AR. 8th ed. Tehran: Soroush; 1996-97. Vol.3 p.84, 88-93.
16. Walker AE, Laws ER, Udvarhelyi GB. Infections and inflammatory involvements of the CNS. Edited by Edward R. New York: Thieme Medical Publishers; 1998. p.219-21