

על הפעילות הגופנית ועל המנוחה ניתן לשלוט ביתר קלות. קיצוניות בשני התחומים מזיקה: חוסר פעילות מופרז אינו מאפשר לאדם הנצברים בגוף להתאדות החוצה - מה שמוביל לגודש של עודפים, ופעילות גופנית מופרזת מתישה את הגוף ומייצרת עודפים עשנים בתוכו. פעילות גופנית במידה הנכונה ממוססת את העודפים ואת האדים העשנים, מונעת את הצטברותם בגוף, וע"י כך מונעת גודש יתר. (See Dols, 1984, p. 115)

שינה ועירנות ממוססות עודפים לפני שהם מספיקים להצטבר בגוף - שינה ע"י חיזוק התפקודים הטבעיים באופן כללי, ועירנות ע"י פליטת חום לשטח פני הגוף. עירנות גם מגבירה את החום המולד, מה שמוביל לפיזור העודפים ולהרחקתם בזיעה. מאידך, שינה מופרזת מקררת את הגוף וגורמת להצטברות של עודפים (Dols, 1984, pp. 115-116).

הקפדה על מעברים פתוחים בדרכי העיכול, שדרכם אמורים לזרום תוצרי העיכול, במיוחד אלו שבכבד, תסייע גם היא להרחקה מהירה של רוב תוצרי הפסולת:

אמר גאלינוס דבר וזהו לשונו: מן החריצות והמעשה הנכון, שיהיו נקבי המסעד או שבילי מן הכבד פתוחים נקיים, לא בחולים בלבד, אלא אף בבריאים גם כן. (רמב"ם, ת"ש, עמ' 4)

כפי שצוין לעיל, אף אחד מאמצעי זהירות אלה לא יכול למנוע לחלוטין הצטברות של עודפים בגוף, אבל הם יכולים להאט את התהליך ולהגבילו. ועדיין, מדי פעם, נדרשים אמצעים חריפים יותר.

## 6. כיצד ניתן לטהר את הגוף מעודפים?

היפטרות מהעודפים אינה משימה פשוטה, מאחר שהם דבוקים לקיבה ולכלי הדם. כאשר רופא מעוניין לדלל את העודפים [הדבוקים לאיבר החלש], הוא נדרש לתרופות חזקות או לטיפול ממושך או לשניהם, בהתאם לסמיכות, לצמיגות או לכמות הליחה; בהתאם למעברים באותו איבר - אם צרים הם או רחבים; בהתאם לחולשה או לחוזק של האיבר ושל האיברים הסובבים אותו. הכוונה היא שכל העורקים והמעברים יהיו פתוחים ונקיים, ללא חסימות, ויאפשרו זרימה חופשית של אדים וליחות דרכם, והרחקת העודפים מהגוף:

\* 1 דירהם (dirham) = 3.125 ג' (Hinze, 1970, p. 3)  
 \*\* 1 רטל (ratl) = 437.5 ג' (Hinze, 1970, p. 28 ff)  
 \*\*\* נטרון [sodium carbonate decahydrate = Na<sub>2</sub>CO<sub>3</sub> \* 10H<sub>2</sub>O with sodium]

ואם ירצה הרופא לדקקם שמה ולמחותם, הוצרך לרפואות חזקות או זמן מרובה, או כלם לפי עובי הלחה או דבוקה או רבה, ולפי מצוקת הנקבים או רחבם באותו האבר, ולפי חלש האבר וחלש מה שסביביו או כחם. וזו היא בקשי קצת הליחות ומיעוט הפעלם לרצון הרופא, שלא יסורו מהיותם קימים במקומם, מפסידים לכל מה שיבא להם מהם... [...] כי הכונה, שיהיו העורקים כלם והנקבים פתוחים והשבילים נקיים שלימים מן הסתום והמצוקה, כדי שירצו בהם הרוחות והליחות ויצאו מהם הנוספים. (רמב"ם, ת"ש, עמ' 4)

הרופא יכול לטהר את הגוף במספר דרכים, ביניהן:

- (1) השגחה על אורח החיים של המטופל (regimen);
- (2) טיהור ע"י תרופות משלשלות (purging);
- (3) חומרי הקאה (emetics);
- (4) חומרים משתנים (diuretics);
- (5) חומרים מייזעים (sudorifics);
- (6) הקזת דם (venesection);
- (7) משיכה (attraction)
- (8) (לדוגמה, ע"י הצמדת כוסות-רוח);
- (9) אמבטיות (bathing);
- (9) פעילות גופנית.

### 6.1 אורח חיים

כתביו של אבן סינא מדברים בעד עצמם:

...לא כל מקרה של גודש יתר צריך להיות מטופל ע"י המתווה המנוגד לו, כלומר, ע"י פינוי [מהגוף] (למשל ע"י שלשול או הקזת דם), ולא כל מקרה של מזג רע צריך להיות מטופל ע"י השראת מזג מנוגד לו. לאמיתו של דבר, לעתים קרובות די באורח חיים חופשי וטוב, כדי לרפא גודש יתר או מזג רע (Gruner, 1930, p. 469).

נראה כי אורח חיים טוב מסייע לחולה לאסוף כוחות, כך שטבעו יוכל במשך הזמן לאזן את עצמו מחדש.

### 6.2 טיהור ע"י תרופות משלשלות

לפני הגשת תרופות משלשלות, מומלץ להשתמש באמצעים עדינים יותר לריכוך הצואה. (Gruner, 1930, p. 483)

כאשר מבצעים טיהור ע"י תרופות משלשלות, יש לשים לב לעניינים הבאים:

- לפנות את הטעון פניו;
- לבחור את האיבר המתאים להוצאת הפסולת;
- לבחור את הדרך המתאימה להוצאת הפסולת;
- לבחור את הזמן המתאים לטיהור;
- לקבוע את הכמות שאותה רוצים לפנות, בהתבסס על כמות הפסולת שכבר פונתה, על כוחו של החולה ועל התסמינים שעדיין קיימים (Gruner, 1930, pp. 473-475).

בטיפול במחלות אקוטיות, הפינוי יבוצע כאשר הליחות כבר מפותחות, 'בשלות'. במחלות כרוניות אין צורך לחכות לשלב זה. אולם אם העודף מצוי באיבר אחד בלבד, לא ניתן להרחיקו עד אשר הוא 'בשל'. בכל מקרה, אם הרופא אינו בטוח באשר ליכולתו של החולה להמתין עד להבשלת העודפים, עליו להתחיל בתהליך הטיהור (Gruner, 1930, pp. 474-475).

תרופות משלשלות לא מיועדות רק לסילוק פסולת ממערכת העיכול, אלא גם מכלי הדם - הוורידים והעורקים. ראשית על התרופה למשוך אליה את הליחות השונות מכלי הדם, ורק לאחר מכן להרחיקם מהגוף עצמו. צמחים שונים מושכים ליחות שונות, לכן חשוב במיוחד לבחור בחומר המשלשל המתאים.

(See Gruner, 1930, pp. 470, 479, 482)

זהירות רבה במיוחד ננקטה על מנת להימנע משימוש ממושך בחומר משלשל פרטני, ומשימוש ממושך במשלשלים באופן כללי, כדי למנוע התרגלות של הגוף לתמיכה חיצונית מתמשכת, ואיבוד יכולתו לבצע את תפקודיו הטבעיים בהיעדרה (Rambam, 1974, p. 91).

...וכמו כן הסמני החזקות כשתומד עשיתן ירגיל אותן הטבע ולא יפעל להן כלל ויהיו מזונות כבר זכר זה גלינוס... (Rambam, 1974, 143r)

בקטגוריית צמחי המרפא המשלשלים-מטהרים (purgative), אבן סינא המליץ על שימוש בצמחים הבאים, בנפרד ("simple") או בתרכובת, למטרות הבאות:

#### להוצאת ריר:

- ירוקת חמור (*Ecballium elaterium*)
- טריברט (*Operculina turpethum*)
- מינון: 2 דירהמים\*, או 4 דירהמים עם אוכל פקועה (*Agaricus sp.* או *Polyporus off.*)
- מינון: לפחות 1 דירהם
- זרעי לפופית (*Ipomoea seeds*)

#### להוצאת מרה צהובה:

- חבלבל רפואי (*Convolvulus scammonium*)
- מינון: 1/3 דירהם, עדיף מעורבב עם חבוש (*Cydonia oblonga*).
- אלוה (*Aloe spp.*)
- מינון: 1 דירהם, עדיף מעורבב עם גוגול (*Commiphora mukul*) או עם שָרְף קָדָד (*Astragalus spp.*)
- טרמיניליה צהובה (*Terminalia chebula*)
- מינון: 1 אונקיה.
- תמרינד הודי (*Tamarindus indica*)