دولة الكويت
سلسلة مطبوعات
المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية
السلسلة التراثية (الندوة الثالثة)

ثبت كامل لأعمال الندوة:

العين في التراث الطبي الإسلامي

المنعقدة في الكويت

في الفترة من ٢٣ – ٢٥ صفر ١٤٢٨ هـ
الموافق ١٣ – ١٥ مارس ٢٠٠٧م

إشراف وتقديم
الدكتور
عبدالرحمن عبدالله العوضي
رئيس المنظمة الإسلامية
للعلوم الطبية

تحرير
الدكتور
أحمد رجائي الجندي
الأمين العام المساعد للمنظمة
الإسلامية للعلوم الطبية

١٤٣٠هـ - ٢٠٠٩م

دولة الكويت
سلسلة مطبوعات
المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية
السلسلة التراثية (الندوة الثالثة)

ثبت كامل لأعمال ندوة:

العين في التراث الطبي الإسلامي

المنعقدة في الكويت
في الفترة من ٢٣ – ٢٥ صفر ١٤٢٨هـ
الموافق: ١٣ – ١٥ مارس ٢٠٠٧م

إشراف وتقديم
الدكتور
عبدالرحمن عبدالله العوضي
رئيس المنظمة الإسلامية
للعلوم الطبية

تحرير
الدكتور
أحمد رجائي الجندي
الأمين العام المساعد للمنظمة
الإسلامية للعلوم الطبية

١٤٣٠هـ - ٢٠٠٩م

611.84 الكويت. المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية.
العين في التراث الطبي الإسلامي/ المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية؛
تحقيق عبدالرحمن العوضي. - ط1. الكويت: المنظمة، 2009

933؛ 24 سم.

ردمك: 978-99906-683-2-2

١. العين - حماية ٢. العين - أمراض ٣. العين - اختبار

أ. العنوان ب. المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية. الكويت (ناشر)
ج. عبدالرحمن العوضي (محقق)

ISBN: 978-99906-683-2-2 ردمك

Depository Number: 2009/082 :رقم الإيداع

Home Page: http://www.islamset.org

العنوان: المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية

ص.ب: ٣١٢٨٠ الصليبخات ت : ٠٠٩٦٥/٢٤٨٣٤٩٨٤
رمز بريدي: 90803 الكويت فاكس: ٠٠٩٦٥/٢٤٨٣٧٨٥٤
E - mail: ioms@islamset.org
arabic@islamset.org
iomskuwait@gmail.com
Home Page: http://www.islamset.com

بسم الله الرحمن الرحيم

المحتويات

الموضوع **الصفحة**

- التقديم
الدكتور عبد الرحمن عبد الله العوضي ١١
- المقدمة
الدكتور أحمد رجائي الجندي ١٥
- البرنامج ٢١
- كلمة ممثل ولي العهد راعي الندوة
الدكتور عادل الطبطبائي ٣٣
- كلمة رئيس مركز البحوث والدراسات الكويتية
الدكتور عبدالله الغنيم ٣٩
- كلمة رئيس جامعة حلب
الدكتور محمد نزار عقيل ٤٧
- كلمة رئيس المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية
الدكتور عبدالرحمن عبدالله العوضي ٥٧
- تسليم جوائز المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية المقدمة من مؤسسة الكويت للتقدم العلمي.

الجلسة العلمية الأولى
(فسيولوجية العين وتشريحها في التراث الطبي الإسلامي)

- مساهمات الكحالين في حقل (وظائف العين) الفسيولوجيا.

الدكتور نشأت حمارنه ٦٥

- تشريح طبقات العين في المؤلفات الطبية الإسلامية ونقد النظرة اليونانية في تشريع العين في المؤلفات الإسلامية.

الدكتور محمد ظافر وفائي ١١١

* المناقشات ١٢١

الجلسة العلمية الثانية
(نظرية الإبصار بين أطباء العيون وعلماء المناظر في التراث الطبي الإسلامي)

- العين وكيفية الإبصار لدى الفلاسفة اليونانيين والمسلمين.

الدكتور عمار الطالبي ١٤١

- نظريات العلماء المسلمين في الإبصار مقارنة بين الحسن بن الهيثم في «كتاب المناظر» وبين ابن النفيس في «المهذب في الكحل المجرب».

الدكتور بلال حاج نجيب ١٨٧

- الإبصار عند جالينوس والرازي وابن زهر وابن النفيس

الدكتور مهدي محقق ١٩٩

* المناقشات ٢٠٩

الجلسة العلمية الثالثة
(استكمال نظرية الإبصار)

- ابن الهيثم وآراء القدماء في الإبصار.

الدكتورة بثينة جلخي ٢٣١

- الإبداع العربي في جراحة العين.

الدكتورة سُرى سبع العيش ٢٦٥

* المناقشات ٢٨٧

الجلسة العلمية الرابعة
(أمـــراض العيـــن)

- أمراض أجفان العين الجراحية وتدبيرها في الطب العربي الإسلامي.

الدكتور عبدالناصر كعدان ٣٠١

- التخدير وتسكين الأوجاع في أمراض العين عند الأطباء المسلمين.

الدكتور محمود عروة ٣٢١

* المناقشات ٣٣٩

الجلسة العلمية الخامسة
(أمـــراض العيـــن)

- حركة حدقة العين وتأثرها بالضوء بين الرازي والكحالين العرب.

الآنسة/ اكتمال رجب ٣٥١

- أرجوزة ابن طفيل حول العين ومقارنتها بأرجوزة ابن سينا.

الدكتور العياشي السنوني ٣٧١

* المناقشات ٤٠٩

الجلسة العلمية السادسة
(جراحة العين في التراث الطبي الإسلامي)

- الآلات المستنبطة في جراحة العين في المؤلفات الإسلامية.

الدكتور عبدالفتاح مصطفى غنيمة ٤٢٧

- دور الآلة في معالجة أمراض العين في المؤلفات الطبية الأندلسية كتاب التصريف المقالة الثلاثون - وكتاب المرشد في الكحل لابن أسلم الغافقي.

الدكتور أحمد ذياب ٤٤٩

- طب العيون في مخطوطات دار الكتب المصرية.

الدكتور رفعت حسن هلال ٤٦٥

- مخطوطات طب العيون في بعض الكتب العالمية.

الدكتور أحمد محمد العوضي ٤٨٧

* المناقشات ٥١٣

الجلسة العلمية السابعة
(أدوية العين في التراث الطبي الإسلامي)

- الأدوية المفردة النباتية المستعملة في علاج أمراض العين.

الدكتور إبراهيم بن مراد ٥٢٩

- حفظ صحة العين في التراث الطبي الإسلامي (القرن السابع الهجري نموذجاً).

الدكتور محمود مصري ٥٥٧

- إسهام الرازي في طب العيون وصيدلانيتها دراسة وتحقيق.

الدكتور خالد أحمد حربي ٥٨٩

* المناقشات ٦٥٧

الجلسة العلمية الثامنة
(طب العيون عند المسلمين في أعمال المحدثين رؤية تقويمية وانتقاله إلى الغرب)

- نظرات تحليلية في النصوص المحققة في طب العيون عند المسلمين.

الدكتور ماهر عبدالقادر ٦٨٣

- دراسات المحدثين لجهود المسلمين في طب العيون بين الكفاية والنقصان.

الدكتور الكراي القسنطيني ٧٦١

- انتقال العلوم الإسلامية إلى الغرب بصفة عامة وطب العيون بصفة خاصة.

الدكتور عبد الرحمن تليلي ٨٠٣

* المناقشات ٨٥٩

الملاحـــق

- مصنف عصري لطب العين من القرن السادس الهجري «مرشد الكحالين لمحمد بن أسلم الغافقي».

الدكتور سعيد شيبان ٨٧١

* الجلسة الختامية ٨٥٩
* التوصيات ٩١٧
* أسماء المشاركين ٩٢٥

تقديم

الدكتور عبد الرحمن عبد الله العوضي

رئيس المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية

تقديم
الدكتور عبدالرحمن عبدالله العوضي

رئيس المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية

بحمد الله وتوفيقه تم عقد الندوة العالمية حول «**العين في التراث الطبي الإسلامي** » بإعداد وتنظيم المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية.

ولقد كان حدثا تراثيا هاما استطاع أن يربط الماضي بالحاضر، لينبثق ضوء فجر جديد أساسه الحضارة الإسلامية التى قامت على فكر مستنير وعقل راجح استطاع بنور الإسلام أن يشق طريق العلم والمعرفة في ثبات ويقين دون خوف من تضارب أو تعارض بين الدين والعلم، فالإسلام قام على دعامتين أساسيتين هما: الإيمان الراسخ، والعلم النافع، فأسس حضارة قوية شامخة كان للعقل دور كبير فيها، فالمعادلات الرياضية والفيزيائية والكيميائية لم تكن لتحل أو يُتَعرّف على أسرارها إلا عن طريق العقل، وعلى امتداد الحضارة الإسلامية كان للعلوم مكانتها الهامة، حيث نهضت أمة كانت في غابر الصحراء لايسمع أحد عنها ولايعرف أحد أخبارها، فما لبثت أن دخلت في دين الله أفواجا وسطع نور الحق وتبوأت مكانتها في الصدارة وأرسلت نورها إلى كل أنحاء العالم لتبدد ظلمات الجهل وتأخذ بيده إلى رحابة العلم والإيمان.

ولقد جاءت الندوة مثالا طيبا وانعكاسا لحضارة تمسك أصحابها وأبناؤها بأهداب دينهم قولا وعملا فأهدت العالم مؤلفاتها في كل مناحي العلوم . . .، ولم تكن قاصرة على علم بذاته ولا قطر بعينه بل كانت شاملة لكل ما يتصل بجوانب الحياة الدنيا والآخرة . .، ولا أدل

على ذلك إلا من انبهار أبنائنا من أطباء العيون الذين شاركونا الحضور بعد تأهيلهم من الغرب والشرق، وبعد أن انحسر العلم في بلادنا وكانوا جميعا يتساءلون، هل نحن بحق أمام حضارة إسلامية أم أنها خديعة كبرى لنا ..؟ والحقيقة أن الندوة استطاعت أن تجذب انتباههم وتصحح كثيرا من مفاهيمهم التي ترسخت نتيجة غروب شمس الحضارة العلمية عن أمتنا وشروقها في الغرب، ولكن السؤال الذى ظهر واضحا وجليا أثناء الندوة هو: لماذا حدث هذا؟ ولماذا وصلنا إلى هذا المستوى من الاعتماد على الآخرين؟ الأسباب كثيرة .. إلا أن ما أثاره هذا السؤال في حد ذاته يعد نجاحا كبيرا لما كنا نبغيه، فالربط بين الماضي والحاضر أمر هام وضروري دون التوقف كثيرا أمام الماضي، لكن استيعاب دروسه أمر هام لنبني عليها الحاضر استشرافاً للمستقبل.

إن ندوة العين استطاعت أن تضع بعض النقاط على الحروف، فهذا الانفصال بين الحاضر والماضي كان واضحًا وكبيرًا لدى الأجيال الجديدة، فالتغريب كان له اليد العليا في ثقافتهم وأسلوب حياتهم، ولعلنا نجد لهم بعض العذر، فالتقدم مصدره الغرب بينما الشرق يعيش عالة عليه لايقدم للإنسانية شيئا مفيدًا، ولذلك فإن ميزان التفوق حضاريًا يميل إلى الغرب أكثر من ميله إلى الشرق، وقبل أن نفقد هؤلاء الأبناء علينا أن نربطهم بهذا الماضي لا لكي يعيشوا فيه ولكن لكي يتمثلوه فينتجوا علما جديدا نافعا للإنسانية جمعاء.

إن المنظمة ستواصل عملها في هذا المجال لتحقيق أهدافها فى تعريف أبناء الأمة الإسلامية بحضارتهم التى كانت شامخة، وكيف شيد أبناؤها تلك الحضارة؛ وذلك سعيا لوقف نزيف التغريب والدعوة إليه وبأن يتمسكوا بحضارتهم الإسلامية دون النظر إلى دعاوى المغتربين والداعين إلى الاغتراب.

هذه أعمال الندوة بين يديك عزيزى القارئ نرجو أن نكون قد وفقنا فيها والله ندعو أن يوفقنا إلى ما يحبه ويرضاه.

مقدمة

الدكتور أحمد رجائي الجندي

الأمين العام المساعد للمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية

مقدمة
«ندوة العين في التراث الطبي الإسلامي»
الدكتور أحمد رجائي الجندي

الأمين العام المساعد للمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية

يأتي انعقاد هذه الندوة التراثية عن «**العين في التراث الطبي الإسلامي**»، كمقدمة لسلسلة من الندوات التي تنوي المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية عقدها في محاولة تجميع ما قدمه علماء الأمة الإسلامية في عصر ازدهارها في مجال العلوم الطبية، وقد سبق أن عقدت المنظمة العديد من الندوات حول التراث الطبي الإسلامي، وخصصتها لدراسة أعلام المسلمين في مجال الطب، حيث عقدت ندوات حول الرازي، وابن سينا، وابن النفيس، وابن رشد وغيرهم، تدارست المنظمة فيها مختلف مناقب هؤلاء العلماء وآراءهم خلال مسيرتهم، سواء كان ذلك في مجال الفقه الإسلامي أو الفلسفة أو الطب.

ولقد رأت المنظمة أن تبدأ سلسلة جديدة بتوجه جديد، فى محاولة لتأصيل تطور تاريخ أعضاء الجسم البشري على مدى عصر النهضة الإسلامية، ويتميز هذا التوجه بالآتي:

أ - القيام بعمل دراسة مقارنة لمآثر كل عالم من علماء المسلمين لذلك العضو.

ب - دراسة تطور الفكر الطبي حول هذا العضو، وهل هناك من جديد، أو إضافات، أو تصحيح للنظريات السابقة حول هذا العضو؟

ج - دراسة مقارنة للازدهار العلمي في التراث الطبي الإسلامي ابتداء من القرن الثاني الهجري وحتي القرن العاشر: هل هناك صعود للعلم في قرن ما أو هبوط أو إنجاز في قرن آخر؟

د - المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية تسعى لإدراج مقرر لفقه الصحة لدى كليات الطب في العالم الإسلامي، ومن بين المقرر جزء خاص بالتراث، ومثل هذه الدراسات ستسهل مهمة الدارسين، ومقدمي تلك البرامج، عند دراستهم لأعضاء الجسم البشري، لمعرفة رؤية علماء الأمة الإسلامية سابقا حول هذه المواضيع.

هـ - كان اختيار العين في التراث الطبي الإسلامي لأسباب كثيرة، لعل من أهمها: أن نظرية الإبصار قد تم تصحيحها عن طريق ابن الهيثم، ووضع أسس جديدة للإبصار بُنِيَ عليها الكثير من النظريات الحديثة، وكان بداية مشوار جديد يتعلق بالإبصار نفسه.

و - في دراسات تاريخ العلوم، يحتاج الدارسون إلى الرجوع لمثل هذه الدراسات لمعرفة موقع الحضارة الإسلامية حول تلك الموضوعات.

وبالإضافة إلى ذلك ستناقش الندوة العديد من المواضيع منها الطبية، والفلسفية، والمقارنة بين الآراء السابقة للحضارة الإسلامية وبين أبنائها، ليس الهدف منها التغني بالماضي أو العيش فيه ولكن التراث للأمة يمثل ذاكرتها فكيف نقبل أن تمحى هذه الذاكرة؟ فإن حدث ذلك فإن الأمة تكون أقرب ما تكون للموت، ثم إن التراث هو الذى حفظ لهذه الأمة كيانها ووجودها حتى اليوم، بالإضافة إلى ذلك فإن هناك أسبابا وراء قوتها، وأخرى وراء انحسارها، فعلينا أن نتعرف كل هذه الأسباب، لنأخذ بأسباب القوة ونتجنب أسباب الضعف.

كما أننا نؤصل بذلك لتاريخ العلوم وفلسفتها، فهناك من يرى بأن الحضارة الإسلامية لم تكن سوى جسر عابر للحضارات وتحولت إلى مستودع لما سبقها من حضارات عالمية: رومانية، ويونانية، وهؤلاء يمكن اعتبارهم من المنصفين وأفضل حالا مما يراه بعض الحاقدين من أن الحضارة الإسلامية لم تقدم شيئا لمسيرة الحضارة العالمية، ولكن الواقع غير ذلك تماما، فتاريخ العلوم لدى المنصفين والمؤرخين يذكر بعضا من إنجازات الحضارة الإسلامية في مجالاتها المختلفة، قد يكون الطب هو أقلها نحو الجديد، وبرغم ذلك فلها الكثير الذي لايمكن حصره، فلها إنجازاتها في: الرياضيات والجبر والهندسة والفلك والكيمياء والفيزياء وغير ذلك من العلوم.

ويرى بعض أبناء جلدتنا، أن دراسة التراث ما هي إلا عودة إلى ماضٍ سحيق، ولا داعي إلى إثارته أمام الإنجازات الكبيرة والكثيرة في العلوم المختلفة، وهذه دعوة باطلة، إذ يجب علينا أن نهتم بتلك الدراسات في هذه المرحلة بالذات، حيث السهام السامة مصوبة إلينا، وبخاصة إلى شبابنا الذين يعيشون مرحلة خطيرة من القلق، فهم يعيشون انحسار الأمة الإسلامية في كل مناحي الحياة: العلمية والثقافية والاجتماعية، وعلى الجانب الآخر يشاهدون بأم أعينهم إنجازات المدنية الحديثة، وأصابع الاتهام موجهة إلى التخلف الإسلامي، وبأن أسبابه: ربط الدين الإسلامي بالدولة والدعوة إلى العيش في التراث القديم.

على جيلنا مهمة توضيح الحقائق أمام الجيل الحالي والقادم، بأن الإسلامَ يوم كان دينا ودولة سادت الأمة الإسلامية، وكان للعلم لغة هي اللغة العربية، لدرجة أن علماء الأمة الإسلامية - من غير الدول العربية - كانوا إذا ألّفوا بلغة أوطانهم ترجموا مؤلفاتهم إلى العربية، لأن علماء الأمة الإسلامية كانت لهم الغلبة في ذلك الوقت، وكان لهم

اعتبار علمي وعالمى، وكانت لغتهم العربية، وتعلمت أوروبا العربية وترجمت من العربية إلى اللاتينية، ويُذْكر بأن علماء أوروبا كانوا يبحثون في العربية عن المواد اللاتينية التراثية، حيث ترجم العرب معظم إنتاج الحضارات السابقة فحفظوها من الضياع.

إن التاريخ يروي لنا بأن عدد مستشفيات بغداد أيام المنصور كانت أكثر مما هي عليه الآن وتفوق النسب العالمية، كانت المستشفيات في العالم العربي والإسلامي كعبة يحج إليها الغرب والشرق طلبا للعلاج، وسعيا لرعاية أطباء أفذاد ذاع صيتهم في ذلك الوقت،حيث كان العلم العربي الإسلامي قائما على أعلى الأسس العلمية المتوافرة في تلك الأيام.

إنها مسئوليتنا نحن جميعا، يجب أن نحرص عليها، ونؤدي الأمانة كما أمرنا ديننا الإسلامي الحنيف أداءً لواجبنا نحو ديننا وأبنائنا.

ها هي أعمال الندوة، تحوي الكثير من المواد العلمية، سواء الطبية أو الفلسفية أو النظرية، قام بإعدادها مجموعة متميزة من أبناء الأمة الإسلامية حافظين تراثها مناضلين في سبيل نشره والتعريف به، إنصافا لعلماء أفذاذ نشأوا جميعاً في أحضان الإسلام فرعاهم وأحسن رعايتهم فكانت ثمارهم يانعة، وها هي بين يديك أخي العزيز لعلها تبعث الأمل فينا وأن نحذوا حذوهم نحو إنشاء حضارة إسلامية قوية تقوم على نفس الأسس التي كانت عليها الحضارة الإسلامية أيام ازدهارها.

ندعو الله التوفيق والسداد.

برنامج ندوة
«العين في التراث الطبي الإسلامي»

خلال الفترة من ٢٣ - ٢٥ صفر ١٤٢٨هـ
الموافق ١٣ - ١٥ مارس ٢٠٠٧م
الكويت

برنامج ندوة
«العين في التراث الطبي الإسلامي»
خلال الفترة من ٢٣ - ٢٥ صفر ١٤٢٨ هـ
الموافق ١٣ - ١٥ مارس ٢٠٠٧ م
الكويت

اليوم الأول الثلاثاء ١٣/ ٣/ ٢٠٠٧

١ - حفل الافتتاح: بفندق النخيل (**قاعة جاوا**) (٩ - ١٠,٣٠)

٢ - السلام الوطني

٣ - القرآن الكريم

٤ - كلمة ممثل سمو ولي العهد راعي الندوة

الدكتور عادل الطبطبائي

٥ - كلمة رئيس مركز البحوث والدراسات الكويتية

الدكتور عبد الله الغنيم.

٦ - كلمة رئيس جامعة حلب

الدكتور محمد نزار عقيل.

٧ - كلمة رئيس المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية

الدكتور عبد الرحمن عبد الله العوضي.

٨ - تسليم جوائز المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية المقدمة من مؤسسة الكويت للتقدم العلمي.

* استراحة شاي (١٠,٣٠ - ١١)

تابع اليوم الأول
الثلاثاء ٢٠٠٧/٣/١٣

الجلسة العلمية الأولى
فسيولوجية العين وتشريحها في التراث الطبي الإسلامي
(١٣,٠٠ - ١١,٠٠)

رئيس الجلسة: الدكتور حجر أحمد حجر

المقرر: الدكتورة منال بوحيمد

١ - مساهمات الكحالين في حقل (وظائف العين) الفسيولوجيا.

الدكتور نشأت حمارنه **(١١,٣٠ - ١١,٠٠)**

٢ - تشريح طبقات العين في المؤلفات الطبية الإسلامية ونقد النظرة اليونانية في تشريح العين في المؤلفات الإسلامية.

الدكتور محمد ظافر وفائي **(١٢,٠٠ - ١١,٣٠)**

* مناقشات (١٣,٠٠ - ١٢,٠٠)

* استراحة وصلاة الظهر والغذاء (١٦,٠٠ -١٣,٠٠)

تابع اليوم الأول
الثلاثاء ٢٠٠٧/٣/١٣

الجلسة العلمية الثانية

نظرية الإبصار بين أطباء العيون وبين علماء المناظر في التراث الطبي الإسلامي

(١٦,٠٠ - ١٨,٣٠)

الرئيس: الدكتور عبد الله الغنيم

المقرر: الدكتور عادل البلوشى

١ - العين وكيفية الإبصار لدى الفلاسفة اليونانيين والمسلمين.

الدكتور عمار الطالبي (١٦,٠٠ - ١٦,٣٠)

٢ - نظريات العلماء المسلمين في الإبصار مقارنة بين الحسن بن الهيثم في «كتاب المناظر» وابن النفيس في «المهذب في الكحل المجرب».

الدكتور بلال حاج نجيب (١٦,٣٠ - ١٧,٠٠)

٣ - الإبصار عند جالينوس والرازي وابن زهر وابن النفيس

الدكتور مهدي محقق (١٧,٠٠ - ١٧,٣٠)

* مناقشات (١٧,٣٠ - ١٨,٣٠)

اليوم الثاني
الأربعاء ٢٠٠٧/٣/١٤

الجلسة العلمية الثالثة
استكمال نظرية الإبصار
(١١,٠٠ - ٩,٠٠)

الرئيس: الدكتور إبراهيم بدران

المقرر: الدكتور محمود مصري

١ - ابن الهيثم وآراء القدماء في الإبصار.
الدكتورة بثينة جلخي **(٩,٣٠ - ٩,٠٠)**

٢ - الإبداع العربي في جراحة العين.
الدكتورة سُرى سبع العيش **(١٠,٠٠ - ٩,٣٠)**

* مناقشات (١١,٠٠ - ١٠,٠٠)
* استراحة شاي (١١,١٥ - ١١,٠٠)

تابع اليوم الثاني
الأربعاء ٢٠٠٧/٣/١٤

الجلسة العلمية الرابعة

أمراض العين

(١٢,١٥ - ١١,١٥)

الرئيس: الدكتور نزار عقيل

المقرر: الدكتور جمال مرجان

١ - أمراض أجفان العين الجراحية وتدبيرها في الطب العربي الإسلامي.
الدكتور عبد الناصر كعدان. **(١١,١٥ - ١١,٤٥)**

٢ - التخدير وتسكين الأوجاع في أمراض العين عند الأطباء المسلمين.
الدكتور محمود عروة **(١١,٤٥ - ١٢,١٥)**

* استراحة وصلاة الظهر (١٢,١٥ - ١٢,٤٥)

تابع اليوم الثاني
الأربعاء ٢٠٠٧/٣/١٤

الجلسة العلمية الخامسة

أمراض العين

(١٤,٣٠ - ١٢,٤٥)

الرئيس: المستشار عبد الله العيسى

المقرر: الأستاذ وائل الرومي

١ - حركة حدقة العين وتأثرها بالضوء بين الرازي والكحالين العرب.
الأنسة/ اكتمال رجب **(١٣,١٥ - ١٢,٤٥)**

٢ - أرجوزة ابن طفيل حول العين ومقارنتها بأرجوزة ابن سينا
الدكتور العياشي السنوني **(١٣,٤٥ - ١٣,١٥)**

* مناقشات (١٤,٣٠ - ١٣,٤٥)

* استراحة غذاء (١٦,٣٠ - ١٤,٣٠)

تابع اليوم الثاني
الأربعاء ٢٠٠٧/٣/١٤

الجلسة العلمية السادسة

جراحة العين في التراث الطبي الإسلامي
(١٦,٣٠ - ١٩,٠٠)

الرئيس: الدكتور جمال الكندري

المقرر: الدكتور خالد الحربي

١ - الآلات المستنبطة في جراحة العين في المؤلفات الإسلامية في طب العيون من القرن الرابع إلى القرن السابع الهجري.

الدكتور عبد الفتاح مصطفى غنيمة. **(١٦,٣٠ -١٧,٠٠)**

٢ - دور الآلة في معالجة أمراض العين في المؤلفات الطبية الأندلسية كتاب التصريف المقالة الثلاثون ـ وكتاب المرشد في الكحل لابن أسلم الغافقي.

الدكتور أحمد ذياب. **(١٧,٠٠ - ١٧,٣٠)**

٣ - طب العيون في مخطوطات دار الكتب المصرية.

الدكتور رفعت حسن هلال **(١٧,٣٠ - ١٨,٠٠)**

٤ - مخطوطات طب العيون في بعض المكتبات العالمية.

الدكتور أحمد محمد العوضي **(١٨,٠٠ - ١٨,٣٠)**

* مناقشات (١٨,٣٠ - ١٩,٠٠)

اليوم الثالث
الخميس ٢٠٠٧/٣/١٥

الجلسة العلمية السابعة
أدوية العين في التراث الطبي الإسلامي
(٩,٠٠ - ١١,٣٠)

الرئيس: الدكتور عمار الطالبي

المقرر: الدكتور بلال حاج نجيب

١ - الأدوية المفردة النباتية المستعملة في علاج أمراض العين.

الدكتور إبراهيم بن مراد. **(٩,٠٠ -٩,٣٠)**

٢ - حفظ صحة العين في التراث الطبي الإسلامي (القرن السابع الهجري نموذجا).

الدكتور محمود مصري **(٩,٣٠ - ١٠,٠٠)**

٣ - إسهام الرازي في طب العيون وصيدلانيتها دراسة وتحقيق

الدكتور خالد أحمد حربي **(١٠,٠٠ - ١٠,٣٠)**

* المناقشات (١٠,٣٠ - ١١,٣٠)

* استراحة شاي (١١,٣٠ - ١١,٤٥)

تابع اليوم الثالث
الخميس ٢٠٠٧/٣/١٥

الجلسة العلمية الثامنة (الأخيرة)
طب العيون عند المسلمين في أعمال المحدثين:
رؤية تقويمية " وانتقاله إلى الغرب
(١١,٤٥ - ١٤,١٥)

الرئيس: الدكتور عبد الله المهنا

المقرر: الدكتورة بثينة جلخي

١ - نظرات تحليلية في النصوص المحققة في طب العيون عند المسلمين
الدكتور ماهر عبد القادر. **(١١,٤٥ - ١٢,١٥)**

٢ - دراسات المحدثين لجهود المسلمين في طب العيون بين الكفاية والنقصان.
الدكتور الكراي القسنطيني **(١٢,١٥ - ١٢,٤٥)**

٣ - انتقال العلوم الإسلامية إلى الغرب بصفة عامة وطب العيون بصفة خاصة.
الدكتور عبد الرحمن تليلي **(١٢,٤٥ - ١٣,١٥)**

* مناقشات (١٣,١٥ - ١٤,١٥)

*الجلسة الختامية (١٤,١٥ -)

* مناقشات التوصيات ( )

كلمـــــة

ممثل سمو ولي العهد الشيخ نواف الأحمد الجابر الصباح

معالـــــــــي أ.د. عادل الطبطبائى

وزير التربية ووزير التعليم العالي

كلمـــــة
ممثل سمو ولي العهد الشيخ نواف الأحمد الجابر الصباح
معالـــــــي أ.د. عادل الطبطبائى
وزير التربية ووزير التعليم العالي

بسم الله الرحمن الرحيم

الحمد لله رب العالمين، والصلاة والسلام على أشرف المرسلين وعلى آله وصحبه أجمعين.

أيها الإخوة والأخوات

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته، ، ،

لقد شرفني سمو ولي العهد، الشيخ نواف الأحمد الجابر الصباح، حفظه الله بأن أنوب عن سموه فى افتتاح أعمال هذه الندوة.

ويسعدني أن أنقل إلى حضراتكم تحيات سموه وتمنياته لكم بالتوفيق والسداد، مرحبا بكم في بلدكم الثاني الكويت، متمنياً لكم طيب الإقامة.

أيها الإخوة والأخوات

إن ندوتكم التراثية هذه والتي تعقد تحت عنوان:

«**العين في التراث الطبي الإسلامي**»، تأتي في لحظات حرجة تمر بها المنطقة بصفة خاصة والعالم الإسلامي بصفة عامة، في محاولات

دؤوبة وتحت عناوين مختلفة تهدف جميعها النيل من التراث الإسلامي الكبير والحضارة الإسلامية التى استمر عطاؤها على مدى خمسة قرون متتالية في كل مناحى الحياة، ولم يقتصر العطاء على مجال بعينه، بل شمل كل فنون الحياة، ومنها الطب في ممارساته اليومية ومتطلباته الحياتية، الذي استطاع أن يحفظ حضارة سابقيه، وأن يتمثلها ويأخذ بيدها، ويضيف إليها ويصحح بعض ما جاء فيها، ليصبح الركيزة الكبرى في انطلاقة الحضارة الأوروبية، ويستمر عطاء الحضارة الإسلامية إلى يومنا هذا، وإن لم يكن في مجال العلوم بسبب انحسارها وتدهورها في أوطاننا، فعطاؤها في مجال الأخلاقيات والسلوكيات عطاء بلا حدود يغطي كل مناحي الحياة التى تعيشها الأمة ولا يمكن أن ينكره إلا جاحد أو حاقد.

أيها الإخوة والأخوات

إن الاهتمام بالتراث أمر يجب ألا يغفل، فهو امتداد الأمة الإسلامية في عمق التاريخ، وهو حلقة مهمة من حلقات الحضارة الإنسانية، وهو مصدر من مصادر نماء الأمة وأحد ركائز ثباتها أمام الأنواء والأعاصير، وفيه ما يرد على بعض ما يثيره الحاقدون من أن سبب تدهور الأمة الإسلامية هو تمسكها بتراثها، وادعائهم بأن التراث والالتزام بالنقل وراء تغييب العقل، وهو ادعاء يكذبه نتاج علماء الأمة الإسلامية وخاصة في مجال الإبصار، لأنه عمل يستند إلى العقل وحده دون النقل.

ولقد كان اختيار المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية لموضوع:

«**العين في التراث الطبي الإسلامي**»، موفقا غاية التوفيق، إذ كان للحضارة الإسلامية أثرها البالغ في إصلاح نظرية الإبصار، لتكون المنطلق الرئيسي لما توصلت إليه الحضارة الأوروبية فى هذا المجال.

أيها الإخوة والأخوات:

إنني أغتنم هذه المناسبة، فأحيى المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، تلك المنظمة العريقة التى حازت مكانة مرموقة في العالم بأمانة عرضها وجدية أعمالها ودقة اختيارها، والتي قاد مسيرتها نخبة مميزة من أبناء الكويت والدول العربية والإسلامية، واحتضنتها دولة الكويت منذ إنشائها، وحظيت برعاية صاحب السمو أمير البلاد الراحل الشيخ جابر الأحمد الجابر الصباح، طيب الله ثراه، ويتواصل دعمها ورعايتها من صاحب السمو أمير البلاد الشيخ صباح الأحمد الجابر الصباح، حفظه الله ورعاه، وسمو ولي عهده، الشيخ نواف الأحمد الجابر الصباح، حفظه الله، والحكومة الرشيدة والشعب الكويتي الكريم.

هذا وقد اطلعت على برنامج الندوة، فوجدته حافلاً بالأبحاث الثرية، التي تؤكد أهمية دراسة التراث وكشف ما فيه من كنوز نحن اليوم في أمس الحاجة إليها لتبصير الأجيال القادمة بأن الأمة الإسلامية لها إسهاماتها في مسيرة الحضارة العالمية، وإن كانت اليوم تمر بعثرة في طريقها، فهي لا محالة ستتغلب عليها، وسيعود للأمة عزتها وقوتها وريادتها بمشيئة الله تعالى.

مرة أخرى، أرحب بحضراتكم في بلدكم الثاني الكويت، متمنياً لكم طيب الإقامة، والتوفيق فيما يخدم الأمة العربية والإسلامية والبشرية جمعاء.

والسلام عليكم ورحمة الله وبركاته، ، ، ،

كلمة الدكتور

الأستاذ الدكتور / عبد الله يوسف الغنيم

رئيس مركز البحوث والدراسات الإسلامية

كلمة
الأستاذ الدكتور / عبد الله يوسف الغنيم
رئيس مركز البحوث
والدراسات الإسلامية

بسم الله الرحمن الرحيم

معالي ممثل سموّ ولي العهد الشيخ: نوّاف الأحمد الجابر الصباح، حفظه الله

الإخوة والأخوات الكرام.

العلماء الأجلاء.

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته، وبعد،

فإنه لمن دواعي السرور أن يلتقي جمعكم الكريم اليوم في هذه الندوة العالمية التى تعقدها المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية عن «**العين في التراث الطبي الإسلامي**»، والتي تحظى برعاية كريمة من سمو ولي العهد الشيخ: نواف الأحمد الجابر الصباح حفظه الله. ويجيء هذا الموضوع في إطار الاهتمام الذي توليه المنظمة الإسلامية منذ إنشائها عام ١٩٧٨م للتراث الطبي الإسلامي، والذي خصصت له مجموعة من الندوات تناولت عددا من أعلام التراث الطبي الإسلامي من مثل: الرازي، وابن سينا، والزهراوي، وابن النفيس، وابن رشد، بالإضافة إلى تناول موضوع «أثر علماء المسلمين على تطور التشريح والجراحة»،

و «**أثر الحضارة الإسلامية على الحضارة الغربية**»، كما اهتمت المنظمة اهتماماً خاصًا بالمخطوطات الطبية العربية، وتعمل اليوم على تكوين مكتبة تراثية وفق أحدث الأسس التقنية، حيث قامت بالتعاون مع مركز البحوث والدراسات الكويتية بنقل جميع صور المخطوطات المحفوظة لديها على أقراص ممغنطة، وستنشرها تباعًا على صفحة الإنترنت.

وعناية المنظمة بالتراث الإسلامي تنطلق من كونه ذاكرة الأمة، وأنه هو الذي يحفظ للأمة هويتها ووجودها حتى اليوم، وأن ما مرت به الأمة من ازدهار، وما ألم بها من انحسار، إنما له من الأسباب ما يوجب تعرفه والإفادة منه، كما أن في هذا التراث ما يدحض الدعاوى الباطلة التي تستهدف النيل من أمتنا ودفعها إلى التخلف واليأس وتفقدها الثقة في قدراتها وإمكاناتها.

وقد اختارت المنظمة في ندوتها هذه موضوع «العين في التراث الطبي الإسلامي» لأسباب عديدة، في مقدمتها: ما قدمه التراث الإسلامي من مفاهيم وأسس علمية غير مسبوقة في نظرية الإبصار قام عليها الكثير من النظريات الحديثة، وكانت بداية طريق جديد يتعلق بالإبصار نفسه، والحسن بن الهيثم هو أحد رواد هذه الانطلاقة العلمية الصحيحة وأحد أعلامها، بالإضافة إلى الإبداعات التي حظي بها التراث الإسلامي في جراحة العين وعلاج أمراضها واتخاذ أسباب الوقاية منها، وغير ذلك مما ستتناوله هذه الندوة من دراسات وبحوث قيمة.

ولابد في هذه المناسبة أن نذكر بالتقدير والعرفان الجهود العلمية الطيبة التي بذلها كل من الأستاذ الدكتور محمد ظافر وفائي، والأستاذ الدكتور: محمد رواس قلعجي، في إصدار مجموعة من النصوص الطبية المتعلقة بطب العيون في التراث الإسلامي وفق تحقيق علمي دقيق، ومن أبرز تلك النصوص:

- كتاب «نور العيون وجامع الفنون» لصلاح الدين بن يوسف الكحَّال الحلبي.
- كتاب «المهذب في الكحل المجرب» لابن النفيس.
- كتاب «الكافي في الكحل» لخليفة بن أبي المحاسن الحلبي.
- كتاب «البصر والبصيرة في علم العين وعللها ومداواتها» لثابت بن قرة.
- كتاب «كشف الرين في أحوال العين» لابن الأكفاني.

وتمثل هذه الكتب مادة أولية وأساسية يمكن أن يقوم عليها الكثير من الدراسات المعاصرة، فضلاً عن كونها من المصادر الأساسية لبحوث هذه الندوة، جزاهما الله تعالى جزاء العالِم العامل بعلمه النافع لأمته.

الإخوة الحضور الكرام:

لقد شرفت المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية باحتضان الكويت لها منذ إنشائها عام ١٩٧٨م، ولقد حظيت برعاية كريمة ودعم متواصل من سمو الشيخ: جابر الأحمد الجابر الصباح أمير الكويت الراحل - طيب الله ثراه - وتواصلت هذه الرعاية الكريمة وتواصل الدعم السخي من صاحب السمو أمير دولة الكويت: الشيخ صباح الأحمد الجابر الصباح، وسمو ولي عهده الشيخ: نواف الأحمد الجابر الصباح، راعي هذه الندوة حفظهما الله.

وإن دولة الكويت لتفخر وتعتز بما حققته المنظمة من إنجازات طيبة، فهي إلى جانب إنجازاتها في مجال التراث وجهت اهتماماتها إلى جانب له أهميته الكبيرة في حياة المسلمين المعاصرة،وهو ما يتعلق بالجوانب الأخلاقية للمستجدات الطبية، وهو ركن ركين من أنشطة المنظمة، استطاعت من خلاله أن تغير الكثير من المفاهيم على

الساحتين الإسلامية والعالمية وأن تقدم نموذجًا يحتذى، جعلها تمثل العالم الإسلامي في منظمة الصحة العالمية، ومنظمة اليونسكو، وأكسبها ثقة الجميع على المستويين: الإسلامي والعالمي.

وقد شمل نشاطها في هذا المجال، دراسة الجوانب الفقهية في طفل الأنابيب، واستئجار الرحم، وزراعة الأعضاء، والهندسة الوراثية، والإجهاض، والوراثة والجينوم البشري، وغيرها، مما ظهر على الساحة العالمية من اكتشافات ومستجدات، وقدمت في هذا المجال مرجعًا عالميا بمنظور إسلامي له أهميته الكبرى في هذا المجال هو«**الميثاق الإسلامي للأخلاقيات الطبية والصحية**».

وقد نالت الجوانب التطبيقية في مجال الطب الإسلامي جانبًا من اهتمام المنظمة، فحظيت «**أنماط الحياة الإسلامية الصحية**» باهتمام كبير، حيث ثبت أن عددًا كبيراً من الأمراض التي يعاني منها الإنسان سببها سوء السلوك، بينما الوقاية التي كفلها الإسلام ووجه المسلمين إليها خير من العلاج، ومن أجل ذلك عقدت المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية مؤتمراً عالميًا حول (أنماط الحياة الإسلامية الصحية)، ووضعت نموذجًا لها.

وقامت المنظمة بالعديد من الدراسات والأبحاث حول النباتات الطبية وإمكانية الإفادة منها في العلاج، وعقدت مؤتمراً عالميًا حول «**العولمة وأثرها على الصحة**»، وناقشت (حقوق الملكية الفكرية خاصة في مجال الدواء وأثرها على الدول النامية).

وقد حظيت المنظمة برعاية كريمة من حضرة صاحب السمو: أمير البلاد، بتخصيص جائزتين من جوائز (مؤسسة الكويت للتقدم العلمي) في المجال التطبيقي والتراث والفقه، تمنحان كل عامين، ونحن نشكر لمؤسسة الكويت للتقدم العلمي ممثلة بمديرها العام الأستاذ الدكتور:

على عبد الله الشملان، متابعة هذا الأمر والدعم المتواصل للمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، وتتقدم المنظمة بخالص التهنئة إلى الفائزين بجائزة هذا العام وهما: الدكتور سعد الدين هلالي، والدكتور: محمود المصري، وفقهما الله إلى كل خير.

الحضور الكرام:

هذه لمحة موجزة عن أبرز إنجازات المنظمة التي تحققت على امتداد السنوات الماضية، وهي ماضية في طريقها، عازمة على مواصلة رسالتها وتحقيق أهدافها، بفضل الرعاية الكريمة التي تحوطها، والجهود الصادقة للعلماء والباحثين الأجلاء، بما يقدمونه من أعمال تواكب طموحات المنظمة، وتلبي الاحتياجات المتزايدة.

وإنني لأتوجه بخالص الشكر وعظيم الامتنان للعلماء الأجلاء الذين تجشَّموا مشقة السفر، على اهتمامهم بالمشاركة في هذه الندوة، وحرصهم على تقديم الأبحاث والدراسات التي ستثري أعمالها في هذا المجال المهم.

كما أنني أتقدم بوافر الشكر، للجنة التنفيذية، وللأمانة العامة للمنظمة، على ما أولته هذه الندوة من رعاية ومن إعداد وتنظيم، داعيًا الله تعالى لأعمال الندوة بكل النجاح والتوفيق، ولضيوفنا الأعزاء بطيب الإقامة.

والسلام عليكم ورحمة الله وبركاته، ، ،

كلمة
الدكتور / محمد نزار عقيل
رئيس جامعة حلب

كلمة
الدكتور / محمد نزار عقيل
رئيس جامعة حلب

ممثل راعي الندوة سمو الشيخ نواف الأحمد الجابر الصباح ولي عهد دولة الكويت الشقيقة.

الأخ الدكتور عبد الرحمن عبد الله العوضي رئيس المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية.

الأخ الدكتور عبد الله الغنيم رئيس مركز البحوث والدراسات الكويتية.

الباحثون الأكارم المشاركون في الندوة.

أيها الحفل الكريم:

أود في البداية أن أتوجه بالشكر الجزيل للإخوة في المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية على الدعوة الكريمة التي وجهت لنا للمشاركة في أعمال الندوة العالمية التي اخترتم لها موضوعاً هاماً يتناول جهود العلماء العرب والمسلمين في مجال علوم طب العين، وهو موقفُ وفاءٍ تقفه المنظمة تجاه أجدادنا العظام الذين قدموا عصارة جهدهم وعطائهم العلمي للبشرية.

كما أود أن أشيد بالتعاون المثمر القائم بين جامعة حلب والمنظمة على أكثر من صعيد ومستوى، ولعل الذاكرة لا تزال تحفل بالكثير من الذكريات

عن الندوة العلمية الخاصة بالاحتفال بالطبيب المسلم داوود الأنطاكي التي استضافتها الجامعة في شهر حزيران من عام ٢٠٠٤، وكان لمشاركتكم في تنظيمها أبلغ الأثر في نجاحها وتحقيقها الغاية المرجوة منها.

كذلك فإن المؤتمرات والندوات التي أقامتها المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية خلال السنوات الماضية كانت تحفل على الدوام بمشاركة واسعة لأساتذة وباحثين من مختلف كليات جامعة حلب، ولا سيما من معهد التراث العلمي العربي الذي يقوم منذ تأسيسه في جامعة حلب عام ١٩٧٦ بدور رائد في مجال الكشف عن المزيد من الإبداعات العلمية المتميزة التي قدمها العلماء العرب والمسلمون للحضارة الإنسانية في مختلف فروع المعرفة وأثبتت الدراسات الحديثة دقتها وقيمتها العلمية والإنسانية الكبيرة.

إننا نشعر اليوم بالغبطة والفخر لكون جامعتنا تحتضن هذا المعهد المتخصص بتاريخنا لعلوم العربية والفريد من نوعه في الوطن العربي، ونود هنا أن نشير إلى أن المعهد قام حتى الآن بنشر الكثير من الكتب التراثية العلمية وتحقيق المخطوطات وإجراء البحوث العلمية في مختلف مجالات التراث العلمي العربي، وتأهيل الباحثين من طلاب الدراسات العليا في مرحلتي: الماجستير والدكتوراه باختصاصات تاريخ العلوم الأساسية والطبية والتطبيقية، حيث منح المعهد حتى الآن أكثر من / ٢٠٠ / درجة دبلوم في الدراسات العليا، والعشرات من درجات الماجستير والدكتوراه في مختلف مجالات تاريخ العلوم العربية، ويجري على الدوام تزويد مكتبة المعهد بأفضل الكتب المتخصصة، وتضم مكتبته اليوم أكثر من ثلاثين ألف كتاب ومرجع موزعة بشكلٍ علمي على خمس مكتبات، كما يصدر المعهد مجلة محكمة ذات انتشار علمي كبير (**مجلة تاريخ العلوم العربية**) تضم هيئة تحريرها كبار العلماء والمهتمين في تاريخ العلوم.

ولابد من الإشارة إلى أن المعهد يحرص على إقامة مؤتمر سنوي لتاريخ العلوم عند العرب بالتعاون مع إحدى المحافظات السورية تعميما للفائدة وتشجيعا للاهتمام بالتراث العلمي العربي، كما شارك المعهد في تنظيم سلسلة من الندوات العالمية لتاريخ العلوم عند العرب أقيمت أولها وثانيها في رحاب جامعة حلب خلال عامي ١٩٧٦، ١٩٧٩، وأقيمت الندوة الثالثة في دولة الكويت عام ١٩٨٣، والرابعة في جامعة حلب عام ١٩٨٧، والخامسة في مدينة غرناطة الإسبانية عام ١٩٩٢، في حين أقيمت الندوة السادسة في إمارة رأس الخيمة عام ١٩٩٦، والسابعة في مدينة العين عام ٢٠٠٠ بالتعاون مع مركز زايد للتراث والتاريخ في دولة الإمارات العربية المتحدة، وأخيراً أقيمت الندوة العالمية الثامنة في مكتبة الإسكندرية عام ٢٠٠٤.

ولمعهد التراث علاقات دولية تمكنه من النهوض بالرسالة التي أُحدِثَ من أجلها، فهو مشاركُ في الاتحاد الدولي لتاريخ العلوم وفلسفتها، ويرتبط باتفاقيات تعاون مع جامعة روما، والمركز الوطني للبحوث العلمية الفرنسية، ومعهد تاريخ العلوم والتكنولوجيا التابع لأكاديمية العلوم الروسية،وجامعة برشلونة، ومعهد المخطوطات العربية، والجمعية الآسيوية في باريس، ولجنة التعاون الدولي في تاريخ التكنولوجيا، ويحظى المعهد باهتمام كبير من المنظمة الدولية للتربية والثقافة والعلوم /اليونسكو/ .

وتقوم جامعة حلب وإدارة معهد التراث العلمي العربي حالياً بوضع الاستراتيجيات الكفيلة بتطوير بنى المعهد العلمية والإدارية ليكون مركز أبحاثٍ دولي ومرجعيةٍ علمية لجميع الباحثين والمهتمين.

السيدات والسادة الحضور:

إننا في جامعة حلب نولي المسألة التراثية ما تستحق من اهتمام،

لأن التراث جزءٌ أساسيٌ من الواقع، في حاضره وماضيه، ولأنه كذلك فهو جزءُ من مكونات الواقع، وتحليله يشكل تحليلاً لعقليتنا الراهنة، وتجديده إعادةُ تفسير له طبقاً لحاجات العصر، كما أن الكشف عن الجوانب العلمية والمعرفية فيه هو كشفٌ لأروع الصفحات في حضارتنا، وإسهامٌ في تعريف هذا التراث وإغنائه بالبحوث القيمة، الناقدة تارةً، والعصرية تارةً أخرى، آخذين التراث ككل، والجانب الحي منه بشكلٍ خاص، بما يعطي للحاضر إضافته، ويُحفِّزُ أجيالنا الحاضرة للمزيد من المتابعة والتجديد والإضافة، بما يرسخ ثقتنا بتراثنا، ويشد من عزيمتنا وتصميمنا على بناء الحاضر المواكب لمنجزات هذا العصر، والمستقبل المتفوق في عصرٍ قادم إن شاء الله، بما يتطلبه ذلك من إعداد جيل الشباب بشكل جيد ليرفعوا راية أمتهم، راية العلم والحضارة، ووضع الخطط اللازمة لإحياء التراث العلمي العربي الذي بني على صرحٍ معرفيٍ ضخم، توهج وشع على الدنيا، وفاض على أوروبا في العصور السالفة، وهنا تحضرني شهادة للدكتور جميل رجب أستاذ تاريخ العلوم في جامعة أوكلاهوما يوضح فيها هذا الأمر، إذ يقول:

«حتى العام ١٦٠٠ لم يكن أحد في أوروبا يستطيع فهم ما كان يحصل في العالم الإسلامي، ثم كان دخول هذه المعرفة إلى أوروبا الغربية الذي أشعل عصر النهضة والثورة العلمية».

لكن تبعثر مصادر التراث العلمي العربي يعد من أكبر الصعوبات التي تواجه عمل الباحثين والمختصين، ذلك أن الفترة التي رافقت انهيار الدولة العثمانية شهدت انتقال قسم كبير من المخطوطات العربية إلى أوروبا لتزين مكتباتها بعيداً عن مكانها وبيئتها الطبيعية، أما ما تبقى في الدول العربية فهو موزع ومشتت، ما بين الخزائن والتعقيدات التي تحول دون الوصول إليها وتحقيقها، الأمر الذي نجم عنه اقتصار ما

حُقِقَ من تراثنا العلمي على جُزءٍ يسير جداً يكاد لا يعادل ١٪ من مجمله.

على أن هذا الواقع المحزن لن يوصلنا في يوم من الأيام إلى حافة اليأس، لأننا آلينا على أنفسنا أن ندأب في التفتيش والبحث الدقيق والمتواصل عن هذا التراث ونضعه أمام الباحث والمهتم.

أيتها السيدات . . أيها السادة:

لقد جاء الإسلام كأحد الديانات القليلة في تاريخ البشرية التي تعتبر الإنتاج العلمي مهماً للقيام بالشعائر الدينية،وجاءت ترجمة العرب لآثار اليونان لتكون أعظم حدثٍ علميٍّ وثقافي في التاريخ، وجاء إنشاء الخليفة المأمون لـ «**بيت الحكمة**» في بغداد، ليشارك العلماء العرب والمسلمون (**كابن الهيثم والبيروني وابن سينا، وسواهم . . . الخ**) في ازدهار العلم والفنون و الطب والفلسفة التي انتشرت من الأندلس غرباً إلى أقصى الشرق.

وإن أمتنا ذات التاريخ الحضاري العريق تحتاج في هذا الوقت بالذات إلى استحضار ما حققه الآباء والأجداد من بناءٍ حضاريٍّ شامخ، ليكون حافزاً للجميع على الانطلاق نحو المستقبل بثقةٍ واقتدار وإرساء أسس نهضةٍ علميةٍ عربيةٍ معاصرة ترتكز على البحث العلمي وتوطين التقانات المتطورة، بعد أن بات من المؤكد أنه لا بديل لنا (كعربٍ ومسلمين) من الاعتماد عليهما لنتمكن من متابعة دورنا الحضاري في تطوير العلوم والمعارف، وبدون ذلك سنبقى مستهلكين ومستوردين للعلوم والتقانة.

إن التصدي لهذه المهام المعقدة لا يمكن أن يتم إلا من خلال جهود مشتركة وطنية وعربية وإسلامية ترتكز على رؤى واستراتيجيات

واضحة مدعّمة بسياساتٍ تنفذ من خلال خطط عمل دقيقة واتخاذ إجراءات وتوفير مستلزماتٍ ووضع آلياتٍ مناسبة للتنفيذ.

وبالنسبة لنا فنحن في جامعة حلب نتابع التطورات السريعة والمذهلة التي يشهدها عصرنا، وندرك أن هذه التطورات باتت تحتم علينا - كجامعة - تحقيق إنجازاتٍ نوعيةٍ في مجال عملنا الجامعي، تنطلق من الحرص على تفعيل دور الجامعة في مجال تنمية الموارد البشرية من خلال التعليم التخصصي والتدريب المستمر وإعادة التأهيل وبناء وتطوير القدرات العلمية الوطنية، إضافة إلى الإسهام الفاعل في البحث العلمي الأساسي والتطبيقي، وتوفير البيئة المناسبة له التي تتطلب تعاوناً شبكياً واسعاً وفرق عمل متخصصة وتبادلاً مكثفاً للخبرات والمعلومات مع المؤسسات الجامعية في الدول المتقدمة.

ولا يفوتني - ونحن نشارك اليوم في افتتاح هذه الندوة - أن أشيرَ إلى أن كلية الطب في جامعة حلب **(التي أتشرف بأنني كنت ممن تخرجوا ضمن دفعتها الأولى عام ١٩٧٣)** تهتم باختصاص طب العيون، وقد افتتحنا في السنوات الأخيرة مرحلة الدكتوراه في هذا الاختصاص بعد أن زودت الكلية بتجهيزات متطورة ووحدةٍ لأبحاث الجراحة العينية المجهرية التجريبية.

لقد جئنا من حلب التي تستمد العزم من ثلاثين حضارة نهضت على أرضها على امتداد اثنى عشر ألف سنة وأكدت من خلالها هذه المدينة التاريخية حرص إنسانها على التواصل مع سائر الشعوب والأمم والثقافات والحضارات .. حلب الشهباء التي دافعت عن العروبة والإسلام أيام الدولة الحمدانية وتصدت للهجمات المتتالية التي شنها الروم البيزنطيون آنذاك على الثغور العربية،وكانت على الدوام محطةً هامةً لالتقاء الثقافات المختلفة.

وختاماً أتمنى للندوة كل النجاح في تحقيق أهدافها والخروج بنتائج تسهم في تشجيع البحث العلمي في مجال طب العين على وجه الخصوص، وفي مختلف العلوم التي أبدع فيها العرب والمسلمون بشكلٍ عام، وذلك إحياءً لتراثنا الزاخر بالعطاءات الكبيرة والإبداعات العلمية الهامة.

وأؤكد لكم أن إخوتكم وزملاءكم في جامعة حلب يرحبون بأي تعاونٍ علمي معكم، ويأملون لقاءكم على الدوام في ندواتٍ ومؤتمراتٍ علميةٍ قادمة إن شاء الله.

والسلام عليكم ورحمة الله وبركاته

كلمة معالى الدكتور
عبد الرحمن عبد الله العوضي
رئيس المنظمة الإسلامية
للعلوم الطبية

كلمة معالى الدكتور
عبد الرحمن عبد الله العوضي
رئيس المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية

بسم الله الرحمن الرحيم

الحمد لله رب العالمين، والصلاة والسلام على أشرف المرسلين.

الأخ العزيز الدكتور عادل الطبطبائي، وزير التربية ووزير التعليم العالي، ممثل سمو ولي العهد.

الإخوة الكرام،

يسعدنى أن أرحب بحضراتكم في ندوتنا عن «**العين في التراث الطبي الإسلامي**» متمنيا لكم طيب الإقامة والتوفيق، كما يسعدني أن أتقدم بخالص الشكر، لصاحب السمو، أمير البلاد الشيخ صباح الأحمد الجابر الصباح، حفظه الله، على دعمه ورعايته للمنظمة، والشكر لسمو ولي العهد، الشيخ نواف الأحمد الجابر الصباح، حفظه الله، على تفضله ليشمل برعايته ندوتنا هذه، ودعمه المستمر والدائم للمنظمة ورعايته لأنشطتها.

الشكر كل الشكر، لسمو رئيس مجلس الوزراء، الشيخ ناصر الأحمد الصباح، حفظه الله، على دعمه وتذليله كل العقبات،

وللحكومة الرشيدة التي لاتبخل على المنظمة بالدعم الكامل، وإلى الشعب الكويتي الكريم الذي كان داعما ومرحبا لاستضافته للمنظمة.

الشكر كل الشكر، للأخ العزيز الأستاذ الدكتور عادل الطبطبائي، وزير التربية ووزير التعليم العالي ممثل سمو ولي العهد، لحرصه على الحضور، وكلمته الطيبة التي أسعدت الجميع، والتي تفيض بالحب والثقة في المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، وتعتبر وزارة التربية ووزارة التعليم العالى إحدى أهم المحطات التي تحظى باهتمام المنظمة، حيث قدمت المنظمة العديد من الدراسات حول التدخين والإدمان، سواء الكحول، أو المخدرات، والتربية الجنسية للمعلمين والآباء والأمهات والأبناء، كما أن التعاون وثيق بين المنظمة وكليات الطب، وطب الأسنان، والصيدلة، والشريعة الإسلامية، والحقوق، من خلال ما تقوم به المنظمة من دراسات وأبحاث، فالوزارة محضن هام لأنشطة المنظمة.

كما أتوجه بالشكر الوفير، لأخي وصديق دربي الدكتور على الشملان، مدير عام مؤسسة الكويت للتقدم العلمي، على دعمه الكبير والمتواصل من المؤسسة للمنظمة، وندعو سيادته إلى زيادة التواصل بينهما، خاصة في مجال المؤتمرات والأبحاث.

وأنتم أيها الإخوة العلماء، الذين تجشمتم عناء السفر، وتركتم أعمالكم للمشاركة معنا في واحد من أهم الأنشطة التى تحتل مكانة كبيرة من أعمال المنظمة، فالتراث له ماله، ونحن لاندعو إلى الانغلاق عليه، وحبس أنفسنا فيه، ولا إلى الهروب للأمة، فهو ذاكرتها، والمسؤول عن ثباتها ورسوخها أمام الأعاصير والأنواء، فإنني أتقدم إليكم بخالص الشكر، وجزيل الامتنان على حضوركم ومساهمتكم بالأبحاث القيمة، والتي بدونها لم يكن لهذه الندوة أن تعقد، فأشكركم، وأتمنى لكم طيب الإقامة في بلدكم الثاني الكويت.

كما أهنئ الأخوين الفائزين هذا العام بجائزة المنظمة المقدمة من مؤسسة الكويت للتقدم العلمي، وهما الدكتور سعد الدين هلالى، والدكتور محمود المصرى، راجيا لهما التوفيق ومزيداً من التقدم.

وإلى إخوتي وزملائي المجاهدين في المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية «**أعضاء اللجنة التنفيذية**» الذين لايدخرون وسعا في تقديم العون، والمناقشات البناءة لنقدم لكم هذا الإنتاج ثمرة يانعة بين أيدي حضراتكم، وإلى أحبائي بالأمانة العامة للمنظمة، أمينها العام الأخ الدكتور على السيف، وأمينها العام المساعد، وبقية أعضاء الأمانة العامة للمنظمة كل حب وتقدير، على الجهد الكبير الذى يبذلونه في سبيل إتمام هذا العمل الذي بين أيديكم.

والسلام عليكم ورحمة الله وبركاته، ، ،

الجلسة العلمية الأولى
(فسيولوجية العين وتشريحها في التراث الطبي الإسلامي)

الرئيس: الدكتور حجر أحمد حجر

المقرر: الدكتورة منال بو حيمد

المتحدثون:

١ - الدكتور نشأت حمارنة

٢ - الدكتور محمد ظافر وفائي

مساهمات الكحالين في حقل «وظائف العين» الفسيولوجيا

الدكتور نشأت حمارنة

مساهمات الكحالين في حقل وظائف العين (الفسيولوجيا)

الدكتور نشأت حمارنة

١- مدخل

١-١- في تاريخ الطب

نقدّم لموضوعنا هذا بمدخل نهدف من وراء كتابته إلى **عرض طريقتنا في التأريخ لمسيرة الطّبّ في بلادنا**، هذه الطريقة التي نزعم أنها تلتزم الموضوعية وتتقيد بالأمانة العلمية، فهي لا تُقَلِّدُ أيَّ قالب من قوالب البحث مهما كان مصدره.

وهي - بالتالي - لا تشبه نمط التفكير الذي يمثّله بعض مؤرّخي الطب الغربيين، ذلك أننا نرى أن معظم هؤلاء كانوا ضحايا لمجموعة من القناعات القديمة التي تشكلّ عقبة أمام التفكير الحُرّ.

ونحاول - من جانبنا - أن نسلك طريقاً متحرّراً من الأوهام الشائعة في الأوساط الأكاديمية الغربية التي تنظر إلى تاريخ بلادنا وكأنّه مجموعة من التواريخ المنفصلة بعضها عن بعضها الآخر، والتي تخلُص إلى الإيحاء بأن المرحلة الإسلامية من تاريخ بلادنا ليست استمراراً للمراحل التي سبقتها.

نوّد هنا أن نعبّر عن رأينا، وهو أن المرحلة الإسلامية من تاريخ

الشرق كانت استمراراً للحضارات القديمة التي سادت في بلادنا، وأن الإسلام كان روح هذا الانبعاث الذي عاشته المنطقة.

وهذا يستدعي بالضرورة عرضَ اختلافنا مع مؤرخي الطب الغربيين من حيث منهج البحث في تاريخ الطب في الإسلام[١]، فنحن نعتقد أن عدداً كبيراُ من هؤلاء المؤرخين مايزال أسير أفكار قديمة بالية ناجمة عن الجهل بالتاريخ عموماً أو عن عدم معرفة بالتراث الطبي العربي معرفة كافية، لأن معظم هؤلاء المؤرخين لا يعرفون العَرَبية، أو لأنهم لا يستطيعون الفكاك من فكرة أن أوروبا هي مركز العالم ومحور التّطور ومحرّك التقدم الحضاري والعلمي عبر التاريخ، وأن العلم بدأ عند الإغريق[٢]، وأن الحضارات الأقدم لم تنتج علماً، متجاهلين – على سبيل المثال – الفَلَك في بلاد مابين النهرين والهندسة المعمارية في مصر، وكلّ انجازات العالم الشرقي العريق.

وهؤلاء المؤرخون – بفعلهم هذا – إنما يقلّلون من هيبتهم العلمية ويفضحون افتقارهم للنزاهة الضرورية للمؤرخ.

وفوق ذلك – للأسف – فإن بعض هؤلاء مايزالون ضحيّة لتربية عنصرية ترفض الاعتراف بالمساواة بين طاقات البشر وكفاءاتهم العقلية وبالتالي لا تصدّق أن العرب أو المسلمين قادرون على الإبداع[٣].

---

(١) عرضنا اختلافنا مع مؤرخي الطب الغربيّن في محاضرة ألقيت بمناسبة استقبال القرن الهجري الجديد في نطاق احتفالات الجمهورية العربية السورية بهذا الحدث.
وقد دعت وزارة التعليم العالي إلى مؤتمر دولي بهذه المناسبة عقد في دمشق. وقد نشرت مجلة (المناضل) ملخصاً لهذه المحاضرة في عددها رقم (١٣٠) الصادر في شهر شباط (فبراير) عام ١٩٨٠ ص ٦٦ – ٨٨.

(٢) **سزكين**: محاضرات .....
المحاضرة الأولى ... (العلم ...)، المحاضرة الثانية ... (الطب...)

(٣) الفيلسوف الفرنسي **رينان** هو أحد هؤلاء الباحثين العنصريين الذين كانوا يقولون إن العرب جنس غير قادر على إنتاج العلم.

١-١-١- تاريخ الطب في بلادنا قبل الإسلام

تعود أولى المعارف الطبية وأقدمها إلى حضارات الشرق القديم العريقة[١].

فمن مصر وصلت إلى عصرنا أقدم المدوّنات الطبية التي يعود تاريخها إلى الألف الثالث قبل الميلاد[٢].

وكذلك فإن اللُّقَى الأَثرية والرُّقُم في بلاد مابين النهرين تشير إلى ظهور العلوم الصِّحِّيَّة في المرحلة الزمنية نفسها[٣].

وقد ازدادت خبرة الأطباء في الشرق القديم، واغتنت معلوماتهم نتيجة للممارسة العلمية، مما أهّل الطب القديم في بلادنا للتأثير في الأمم المجاورة، وفي طليعة هذه الأمم الفرس والإغريق[٤].

وقد أخذ الإغريق مبادئ العلوم الطبية من الشرق القديم - في جملة ما أخذوه منه - لكنهم تمكّنوا من تطوير هذه المعارف وإغنائها، إذ زادوا عليها بفضل ملاحظاتهم وتجاربهم الشيء الكثير.

---

(١) **برنال** في (العلم . . .) بالألمانية ص ٧٧ وفي الترجمة العربية ١: ١٣٧ وكذلك: **سامي حمارنة** (أصول . . .) (بالإنجليزية) ٢ - ١٦ مته (بالألمانية) ١٩ - ٤٠.
وللتوسع : **سارتون** (مقدمة . . .) بالإنجليزية

(٢) **سورنيا** : تاريخ الطب الترجمة العربية ص ٣٤، وكذلك: **تاريخ علم الحياة** - مجموعة من المؤلفين بالألمانية ص ٣٧ **مته** ٣٤، وللتوسع: **غليونجي** ٦١ - ٧٢

(٣) **البدري** الصفحة ت من المقدمة، وكذلك: **تاريخ علم الحياة** ٣٤
سورنيا ٢٧، **مته** ٣١، وللتوسع: **غليونجي** ٤٧ - ٥٧

(٤) تأثير بلاد مابين النهرين في فارس شمل كل نواحي الحياة: المدنية، والثقافة، والفن، والعلم وكذلك الطب.
يشهد بذلك كل من كتب عن تاريخ الشعوب الإيرانية.
والأمر نفسه يقال عن الإغريق الذين عرفوا حضارة جزر بحر إيجه وآسيا الصغرى ومصر والكنعانيين. انظر: **برنال** ١: ٨

لكن أهم ما فعله الإغريق هو أنهم وضعوا للطبّ نظرية مستمدّة من فلسفتهم الطبيعية.

ونتيجة لفتوحات الإسكندر بدأت المرحلة التي تسمّى بمرحلة الحضارة الهلنستية من تاريخ بلدان الشرق الأدنى و البحر المتوسط، هذه الحضارة التي نجمت عن تفاعل التراث الحضاري الشرقي القديم بالمؤثّرات الإغريقية القادمة مع الفاتحين والمستوطنين الإغريق(١).

ومع الزمن صار مستوى العلم عموماً ومستوى الطب بخاصّة متشابهاً ومتجانساً في أرجاء هذه الرقعة الكبيرة من العالم التي سيطر عليها الرومان والفرس فيما بعد.

وازدهرت حواضر كبرى وصلت إلى درجة عالية من التّمدن والثقافة مثل: روما وأثينا وأنطاكية والإسكندرية والرها ونصيبين وجنديسابور الخ(٢).

حينما انقسمت الامبراطورية الرومانية إلى دولتين: غربية وشرقية لم يكن هذا الانقسام في صالح الجزء الغربي من الامبراطورية حديث العهد بالحضارة، حتى أن برنال يقول (...ولم يكن هناك مكان للعلم في روما، ولا لدى الممالك البربرية بأوروبا الغربية.).

أما الشرق البيزنطي العريق - وريث الحضارات الأقدم - فقد

---

(١) **برنال** ١: ٨، **غليونجي** ١٦٥ - ٢٠٢، وكذلك: **كتابنا** (آراء ...) ١: ٢١ -٢٢، ١: ١٠٨ - ١١٤، وكتابنا (تاريخ ...) ٣: ٥١ - ٥٢

(٢) **آراء** ١: ٢٢، ١١٤
وكذلك: **قنواتي** (المسيحية ...) ٧٦ -٧٧، ٨٠
بيغوليفسكايا (ثقافة ...) ٩١ - ١٠٧
آراء (١: ٢٣ - ٢٥، ١١٢ - ١١٨)
وللتوسع: **حبي** (المراكز ...)، **حافظ** (السريان ...)

حافظ على مستواه في كل حقول المعرفة والعلم، ومنها الطبّ الذي ازدهر بخاصّة في الإسكندرية التي صارت تزهو بمدرستها الطبية[١].

ظهرت مدرسة الإسكندرية الطبية إلى الوجود في القرن الثالث قبل الميلاد، واستمرت حتى مجيء الإسلام، ولعبت دوراً مهمّاً في تطور عِلْمَيْ: **التشريح ووظائف الأعضاء (الفسيولوجيا)**[٢]. كما صارت في مرحلة لاحقة أكثر المراكز العلمية قدرة على استيعاب أعمال أبقراط وجالينوس في الطبّ النظري.

مرت مدرسة الإسكندرية الطبية في حياتها الطويلة بمراحل من الازدهار ومراحل أخرى من التراجع.

لكن المرحلة المتأخرة من العصر الهلنستي شهدت تراجعاً في حركة التأليف الطبّي النظري في كلّ أرجاء الدولة البيزنطية بما فيها الإسكندرية.

يَصفُ مؤرخو الطب الثقات هذه المرحلة مرة بالجمود أو التوقف ومرة بالتقهقر أو الانحطاط.

فقد صارت كتب الطب عقيمة خالية من الإبداع، غابت عنها الفصول المتعلقة بالطبّ النظري (التشريح، وظائف الأعضاء، الإمراض

---

(١) **آراء** ١: ١١٧
وللتوسع: انظر: **مايرهوف** (من الإسكندرية . . .)

(٢) تألق في مدرسة الإسكندرية الطبية نجم **هيروفيل** (Herophilos) الذي يعدّ من أوائل مؤسسي علم التشريح، وذلك في حدود عام ٣٠٠ ق.م.
ونبغ في الإسكندرية كذلك **ارازستراتوس** (اراسستراتوس) (Erasistratos) الذي عاش بين ٣٣٠، ٢٥٠ ق.م. والذي يعدّ من أوائل مؤسسي علم وظائف الأعضاء (علم الغرائز - الفسيولوجيا).

. . . . .) واقتصرت على المباحث المتعلقة بالممارسة العلمية (وصف الأمراض وأعراضها، والمداواة . . .)[١].

ولمّا كانت الإسكندرية في ذلك الوقت الحاضرة الأكثر تمدّناً ورقيّاً، وكانت مدرستُها المركزَ الأوّل للعلوم الطبية[٢] فإنه كان من الطبيعي أن يتنبّه أساتذتها إلى هذا الخطر المحدق بالطب و الذي يهدّد بأُفوله.

لذلك انبرى أساتذتها الكبار إلى القيام بعمل من شأنه أن يضع الطبّ النظري في متناول الطلبة، فلخّصوا كتباً مهمة من أعمال أبقراط وجالينوس وجعلوها في صلب المقرّرات المعتمدة في مدرسة الطب الاسكندرانية.

وفي ذلك الوقت كان العالَم الروماني الغربي - الناطق باللاتينية - قد دخل في مرحلة رقاد العصر الوسيط[٣]، لذلك فإن الغرب لم ينتبه

---

(١) **سزكين** (محاضرات . . .) ٣٨
آراء ١: ١١٧ -١١٨، ١٢٦ - ١٢٧ (الهامش ٢٦)
وللتوسع: **مايرهوف** (من الإسكندرية . . .) ٤٠ -٥٣
ومايرهوف يعتمد هنا على دراسات برتشيا (Breccia) الذي يعدّ أعلم الثقات بتاريخ مدرسة الإسكندرية.

(٢) من أساتذة مدرسة الإسكندرية:
١ - زكريا المدرسي Zacharia le Scholastique في نهاية القرن الخامس الميلادي
٢ - ودرس مع زكريا في الوقت نفسه سويرس الذي صار بطريركاً لأنطاكية
٣ - يحيى النحوي (الفيلوبوني) في النصف الأول من القرن السادس الميلادي
٤ - اصطفن الاسكندري، الذي صار فيلسوفاً في بلاط الإمبراطور هرقل، في أوائل القرن السابع الميلادي.
ومن هؤلاء الأساتذة الأطباء الذين كتبوا الجوامع:
ستيفانوس Stephanos ، وجيسيوس Gessios، **ومارينوس** Marinos
ومن أبرز خريجي هذه المدرسة من الأطباء: **ايتيوس الآمدي وسرجيس الرأسعيني وبولس الأجيني (القوابلي)**.

(٣) اصطلح المؤرخون على تحديد بداية هذا العصر بسقوط روما بيد البرابرة عام ٤٧٦ م

إلى أهمّيّة هذا العمل الكبير الذي انجزته الإسكندرية، ذلك أن مستوى الوعي فيه لم يكن كافياً لإدراك قيمة مثل هذه الخطوة.

وهكذا فإن صدى هذه المؤلفات الجديدة - مختصرات القسم النظري من التراث الطبّي الإغريقي - لم يُلامِس أسماع أطباء أوروبا الغربية، هذا إذا كان ثمّة أطباء بالمعنى الصحيح في أوروبا الغربية، أطباء يعرفون العلم النظري، أو سمعوا به.

أمّا الذي أدرك الأهمية التاريخية لهذا العمل فهو العالَمُ السرياني الذي يمثل استمرار التراث الطبي الشرقي القديم[١].

كان سرجيس الرأسعيني[٢] قد جاء من بلده رأس العين[٣] إلى الإسكندرية للدراسة، فلمّا عاد إلى وطنه قام بترجمة هذه الملخّصات إلى السريانية.

لعبت هذه الملخّصات الطبية النظرية دوراً مهمّاً في نشر المعرفة الطبية وبخاصّة في قسمها النظري في العالم الناطق بالسريانية،

---

(١) **بيغوليفسكايا** ٩١ - ١٠٧

(٢) **سرجيس الرأسعيني**: من أهل القرن السادس
درس في الإسكندرية، ولما عاد إلى مدينته (رأس العين) صار من كبار رجال الدين، وهناك ترجم (الجوامع . . .).

(٣) **رأس العين** مدينة بالجزيرة الفراتية، تقع على منابع نهر الخابور. اسمها السرياني ريش عينا. حصلت على حقوق (المدينة) سنة ٣٨٣ م أيّام الامبراطور تيودوسيوس الأول Theodosios وسميت عندئذ تيودوسيوبوليس Theodosiopolis.
عانت هذه المدينة من الحروب الفارسية البيزنطية ودمرها الفرس مرتين (عام ٥٧٨ و ٥٨٠ م). فتحها المسلمون بقيادة عمير بن سعد الذي كان بإمرة عياض بن غنم عام ١٩ هـ=٦٤٠م)، وعُقِد فيها مجمع ديني عام ٦٨٤ م، وكانت فيها أسقفية يعقوبية بين ٧٩٣، ١١٩٩ م.
وللتوسع حول هذه المدينة، انظر البلاذري، ابن الأثير، ابن العبري.
دائرة المعارف الإسلامية ٩: ٤٥٨

واستفادت منها المدارس العليا في الرها ونصيبين، ومدارس الأديرة العديدة المنتشرة في الجزيرة الفراتية والشام والعراق.

كما لفتت هذه الملخّصات أنظار العلماء في الشرق القديم إلى أهمية تراث جالينوس وأبقراط.

وهكذا فإن الإسكندرية وسوريا قامتا بإعادة الاعتبارإلى الطب النظري، وبعثتاه من رقادٍ استمر ثلاثة قرون على أقل تقدير.

في هذه الأثناء تطوّر المركز التعليمي قي جنديسابور، فهو مركزٌ سرياني عارف بالطب الإغريقي خبير به، واقعٌ على الحدود بين منطقتي النفوذ الثقافي (الروماني - الإغريقي) غرباً والفارسي شرقاً.

وازدهر التعليم الطبي في هذا المركز، واتيح له أن يتعرّف على الطبّ الهندي عن طريق فارس.

لكن أهم ما أنجزه هذا المركز هو أنه جعل التدريب الطبي العملي جزءاً رئيساً في عملية التعليم الطبي، يتمّ في المشفى، وذلك بأن يلازم الطلبة اساتذَتَهم إلى جانب سرير المريض.

وبهذا فإن عملية التعليم الطبي حققت نقلة نوعية، بدأت في جنديسابور ومنها انتشرت في كلّ أصقاع دولة الإسلام.

في الماضي كان التدريب العملي يتمّ في عيادة الطبيب، حيث يتدرّب ابناؤه على فنون هذه المهنة - وكأنها حرفة أو صنعة.

وفي الحقيقة فإن هذا يمثّل الطابعَ الاحتكاري للمهنة، الذي مارسته أسرٌ عديدة اشتغلت بالطبّ وسيلةً للعيش. يتعلّم الطالبُ هذه الحرفة من أبيه الذي كان بدوره قد أخذها عن الجدّ.

إن هذه الخطوة التاريخية التي خطتها مدرسة جنديسابور كانت أحَدَ أهم معالم تطوّر الطب في تاريخه الطويل.

هنا صار مجال اطّلاع الطلبة على الحالات المرضية اوسعَ بكثير، وصار الطالب قادراً على أن يتلقى العلم من عدد أكبر من الأساتذة، وأن يرى عدداً أكبر من المرضى.

وصار المشفى (البيمارستان) مكاناً تُصْقَلُ فيه مهارات الطلبة وتتفتّح مواهبهم وتزداد مقدرتهم على مراقبة تطور المرض، واستقراء مراحله وملاحظة تغيّر أعراضه وعلاماته وسيره. في جنديسابور إذن **ولد علمٌ جديد، علمُ السريريات بمعناه العلمي**، لكن جنديسابور لم تكن قادرة على نشر تجربتها في العالم بسبب الظروف القاهرة التي نجمت - بالدرجة الأولى - عن الحروب الفارسية البيزنطية.

ولحسن الحظ فإن اللهَ قيّضَ للطب فرصةً ذهبية بمجيء الإسلام الذي حرّر البلاد من نير الفرس والبيزنطيين، وأعاد لسكان البلاد حريتهم، ونشر الطمأنينة والأمن في ربوع الشرق القديم وحقّق المساواة والعدل بين مواطني الدولة الجديدة، وأتاح لمراكز العلم القديم أن تتعارف وتتبادل الخبرة بعد أن كانت معزولةً بعضها عن بعضها الآخر.

١-١-٢- علاقة الأطباء المسلمين بأسلافهم

نستطيع هنا أن نفهم ماذهب إليه أحد الباحثين حين قال: إن الطب في العراق والشام ومصر كان في أعلى مستوياته حينما جاء الإسلام[١].

ونضيف إلى ذلك أن مستوى الطب في بلادنا كان - في ذلك الوقت - أعلى منه في أي مكان آخر في العالم بفضل هذا التطور الذي عرضناه باختصار في الإسكندرية وسورية وجنديسابور.

ولأن الطب كان في هذا المستوى الرفيع، ولأن الدولة شجعت

(١) **مونتغمري واط**

بناء المشافي، كما شجعت عملية التعليم، فإن أساتذة الطب أدركوا أن الوقت قد حان لترجمة التراث الضخم الذي تشير إليه المختصرات الطبية التي أتت من الإسكندرية، والذي يعرفه الأساتذة السريان معرفة جزئية.

ترجم العرب في البدء هذه المختصرات وأطلقوا عليها اسم (جوامع الإسكندرانيين)[١]. ثم انتقلوا إلى ترجمة أصول هذه الجوامع أي المؤلفات التي كتبها جالينوس ومن قبله أبقراط، ولما ترجموها أدركوا أهميتها وغناها فقاموا بشرحها أو اختصارها أو التعليق عليها.

ولم تكن عملية الترجمة عملية منفعلة أو سلبية، بل كانت عملية فاعلة.

أخضعوا كل المعارف التي اطّلعوا عليها للمحاكمة المنطقية، ووضعوها على محك العقل، وتفهموها. فقبلوها وعمموها أو نقدوها أو اعترضوا عليها أو ناقضوها.

وفي الحقيقة فإن عملية الترجمة هذه كانت النتيجة الطبيعية لارتقاء المعرفة الطبيعية في العصرين: الأموي والعباسي الأول.

وبمعنى آخر: فإن عمليّة الترجمة لم تكن بداية لتعَرُّف المسلمين على الطب الإغريقي، بل كانت نتيجةً لارتقاء مستوى الطب في بلاد الشام والعراق - حيث صار مركز الدولة - ولمعرفة المسلمين بالأطباء السريان في المدن العريقة التي جاؤوا إليها وسكنوها[٢].

ولأنهم عرفوا عن طريق أبناء عمومتهم هؤلاء - السريان - مكانة الطب الإغريقي وثراءه.

---

(١) **سزكين** (تاريخ...) ٣: ١٤٠، **اولمان** ٦٦، ٣٤٣

(٢) **آراء** ص ٢٦

وحينما بنى العباسيون أوّلَ المشافي (البيمارستانات) على أنموذج مشفى جنديسابور، ونقلوا تجربته التعليمية إلى كبرى المدن في ديار الإسلام، حقّقوا ثورة حقيقية في أسلوب التعليم الطبي، وأنجزوا بذلك مهمة تاريخية كبرى تمثلت أيضاً في ازدياد عدد الطلبة الذين يقبلون على دراسة الطبّ، وفي قدرة الطلبة الآتين من أوساط شعبية على إتمام هذه الدراسة بفضل المساعدات التي كانت تقدَّم لهم من الدولة.

ولم تبق مهنة الطب - بعد هذا العصر- مهنة للطبقات الثرية في المجتمع.

صار الطب علماً . . . له قسماه: النظري والعمليّ، ولم يعد مهنة يحترفها أبناء الطبقات الموسرة.

لقد حقق الإسلام لأول مرة في التاريخ ديموقراطية التعليم الطبي.

١-١-٣- والخلاصة

أن ثورة كبرى قد حدثت في تاريخ الطب بين القرنين السادس والثامن. بدأت **مرحلتها الأولى** في الإسكندرية وأعادت الاعتبار للطب النظري، فاستردّ مكانه الطبيعي بين العلوم الطبية وأخذ بذلك حقّه.

وحدثت **مرحلتها الثانية** في جنديسابور حيث ولد علم السريريات، وأخذ الطب العملي لأول مرة في التاريخ مكانه الحقيقي في منظومة العلوم الطبية.

أما **المرحلة الثالثة** فقد جاءت بشكل تلقائي بسبب الظروف الجديدة التي خلقها الإسلام والتي كفلت العدالة والمساواة بين الناس، وأعطت للمواطنين حرية التفكير والتنقّل.

وبذلك انتشرت المعارف الطبية في كلّ أرجاء الدولة، وصار مستواها متماثلاً في كلّ المدن الكبرى، فأصبح الطب علماً يتسم مستواه في كل أنحاء الدولة بالتجانس.

وحقّق الإسلام بذلك التوازن الطبيعي والمنطقي بين قسميْ الطبّ النظري والعملي[١].

وبذلك حقّ للمؤلفين العرب أن يكتبوا في مطالع كتبهم أن الطب ينقسم إلى قسمين: العِلْمُ النظري، والعلم العملي[٢].

لقد كان أساتذة الطب هؤلاء يدركون القيمة الحقيقية لهذا الإنجاز الذي حققوه.

١-٢- اختلافنا مع مؤرخي الطب الغربيّين

مرّ التأريخ للطب العربي في الغرب بثلاث مراحل:

في **المرحلة الأولى** تبيّن للمؤرخين الغربيّين - الذين لا يعرف معظمهم اللغة العربية - أن ثمّة تشابهاً بين الطبّ الإغريقي والطبّ العربي، فقالوا: (إن الطبّ العربي ماهو إلا الطب الإغريقي مكتوباً بالعربية).

وفي **المرحلة الثانية** وحينما تعرّفوا على تأثير الطبّ العربي في طبّ أوروبا اللاتينية قالوا: (إن العرب ساهموا في نقل الطب الإغريقي إلى أوروبا في بدايات عصر النهضة).

لقد (تكرّم !)علينا هؤلاء المؤرخون وقالوا: (إن العرب كانوا (سعاة بريد)، نقلوا العلم الإغريقي إلى أوروبا).

وفي **المرحلة الثالثة** تبيّن لهم أن ثمّة معلوماتٍ طبيةً مهمةً تَرِدُ في ثنايا النصوص العربية، وهي ليست معروفة في الطب الإغريقي، وهذا

---

(١) **سزكين** (محاضرات . . .)

(٢) مثالاً: **حنين** (المسائل في الطب)
علي بن العباس المجوسي (كامل الصناعة . . .)

ما أثار استغرابهم فراحوا يبحثون عن (أصل) إغريقي لهذه المعلومات، ولمّا لم يجدوا لها أصلاً إغريقياً حاروا في تفسير هذه الظاهرة.

والشيء المؤكّد أن هؤلاء (المؤرخين !) استكثروا على العرب وعلى المسلمين أن يكونوا قد اكتشفوا هذه الحقائق العلمية بأنفسهم.

لقد كان هؤلاء المؤرخون ضحايا لفكرة (المركزية الأوروبية) فعندهم كل شيء لابد وأن يكون قد جاء من اليونان.

يصعب عليهم الاعتراف بأن العرب قدموا مساهمات أصيلة للعلم. وحتى الآن لا يعترفون بذلك إلا بمشقة.

وثمة أمر آخر! فإن مؤرخي العلم عموماً لا يربطون بين الأطباء المسلمين وبين أسلافهم في العصر المسيحي (القبطي - السرياني)، ولا بين هؤلاء وبين الحضارات الأقدم في مصر وسورية والعراق.

وهم بذلك يبرهنون على أنهم لا يدركون أن تاريخ هذه البلاد إنما هو تاريخ متصل لا انقطاع فيه.

لم يكتب - حتى الآن - مؤرخٌ غربي واحد عن استمرار التقاليد الشرقيّة القديمة في العصر الهلنستي، ولم يُشِرْ مؤرخ واحد إلى استمرار **التقاليد الطبية** القديمة بشكل شفهي في الذاكرة الشعبية في أقطار الشرق في العصر الهلنستي أو العصر الإسلامي.

لم يكتب أحدٌ صراحة عن الحقيقة التي تقول: إن الشرق في العصر الهلنستي ظل ينهل من علوم العصر الأقدم، وأن هذا هو السبب الرئيس في أن الشرق الهلنستي كان أرقى علميّاً من الغرب الهلنستي.

لم يكتب أحد من مؤرخي العلم أن الحياة والتطور استمرّا في بلادنا منذ عصر الحضارات الغابرة الموغلة في القدم - دون انقطاع - عبر العصر الهلنستي واستمرا - أيضاً دون انقطاع - عبر المرحلة الإسلامية من تاريخنا.

والحقيقة أنه حينما جاء الإسلام وجد في مدن مصر وسورية والعراق كما في مدن ساحل المتوسط ثروة من المعلومات **الطبية الشفهية** موروثة عن علوم الشرق القديم.

وإضافة إلى ذلك فقد كان الطبّ الإغريقي معروفاً من قبل أطباء هذه البلاد.

وفوق هذه المعلومات المتناقَلَة عند عامّة الشعب فكان ثمة **مؤلفات** عديدة إغريقية واسكندرانية وسريانية.

والخلاصة أن تاريخ بلادنا عند المؤرخين الغربيين تاريخ متقطع، يتكوّن من مراحل لايكاد هؤلاء المؤرخون يجدون رابطاً بينها.

إنهم لم يكتشفوا أن مجيء الإغريق - ثم الرومان - إلى المنطقة لم يشكل نهاية لتاريخ أو بداية لتاريخ آخر.

لقد هضم الشرقُ العريقُ الفاتحين واستوعبهم وتمثلهم، هذه هي الحقيقة.

وحينما جاء الإسلام فإن حقبة جديدة من تاريخ المنطقة قد ابتدأت، لقد وَجَدَت ارهاصاتُ الانبعاث في العالمين القبطي والسرياني روحاً جديدة كان لها دور توحيدي صَهَر هاتين الحضارتين الشرقيتين وأضاف إليهما عزماً وحماسة جاءَا مع الدين الوليد، فتكوّنت حضارة جديدة من ثقافتين قديمتين تفاعلتا مع دين جديد.

أمّا البلاد فقد بقيت هيَ هيَ، وأمّا السكان فقد ظلّوا هم هم. لم تحدث هجرة جماعية نتيجة لمجيء المسلمين، ولم يغادر أحدٌ بلاده هرباً من الدين الجديد، بل تعارَف المسلمون القادمون مع سكّان البلدان الأصليين، وتعايشوا وذابوا في أمّة ناشئة وحضارة وليدة جديدة لا تعرف التفريق بين أعراق السكّان في ديار الإسلام ولا بين انتماءاتهم المذهبية.

من جانبنا لا نستطيع أن ننظر إلى تاريخ بلادنا غير هذه النظرة، نحن نؤمن أن سكان هذه البلاد في العصر الهلنستي هم أجدادنا، وأن سكان هذه البلاد في عصور الحضارات العريقة هم أجدادنا أيضاً.

ولانستطيع أن نفهم إلّا أن تاريخنا مرّ بحقب حضارية متتالية، لكن الحياة فيه لم تنقطع نتيجة للأحداث التاريخية بل ظلّت مستمرة، وكذلك الحضارة، وكذلك الثقافة والعلم.

هذا هو اعتراضنا على المؤرّخين الغربيين عموماً، أما عن مؤرّخي الطبّ فالأمر لا يختلف كثيراً.

ولكي نُلَخّص هذه المسألة ونأتي بمثال واقعي ملموس حديث العهد سنعرض - باختصار شديد - كيف تعامل المؤرخون الأوروبيون مع الحالات التي اكتُشِفَتْ فيها إضافاتٌ عربية للطب لم تكن معروفة في الطب الإغريقي.

حينما اكتشف التطاوي أن ابن النفيس كان قد وصف الدورة الدموية الصغرى[١]، غضب بعضُ مؤرخي الطبّ الأوروبيون، ولم يقبلوا أن يأخُذَ العربُ من أوروبا هذا السَبْق. قال بعضهم: إن هذا المخطوط - الذي وردت فيه تلك المعلومات - مخطوط غير أصيل، أو أنه مزوّر أو مدسوس، لكن المهمّ أن معظم هؤلاء (المؤرخين !) راحوا ينبشون في التراث الإغريقي القديم عن مصدر هذه المعلومات التي كتبها ابن النفيس.

إن بعض المؤرخين - بحكم تربيتهم - لايستطيعون فهم أن يأتي اكتشاف عظيم في تاريخ الطب من غير دائرة الغرب (المتفوّق !).

---

(١) **محي الدين التطاوي** Tatawi ;M.
الأطروحة الجامعية بعنوان:
Der Lungenkreislauf nach el-koraschi. Inaugural Diss. Freiburg, 1924.

أما مايرهوف Meyerhof فقد أدرك أن هذا الاكتشاف اكتشاف حقيقي، وبيّن أن ابن النفيس كان - حقّاً - أوّلَ من فهم الدورة الدموية الصغرى[١].

وحينما اكتشف مورغاني[٢] Morgagni أن محمد بن زكريا الرازي كان أول من كتب عن **حركة الحدقة وتأثرها بالنور**، أدرك أن الرازي كان طبيباً فذاً، فأشاد باكتشافه.

ويعجب هيرشبرغ Hirschberg - الذي يعرف ماكتبه مورغاني - كيف أن المفكرين الإغريق العظام - على مدى ألف عام وأكثر - لم يلحظوا هذه الظاهرة الغريزية(الفسيولوجية)[٣].

مورغاني وهيرشبرغ ينسبان هذا الاكتشاف المهم في تاريخ العلوم الحيوية - (البيولوجية) - إلى العرب.

---

(١) كُتِبَ الكثير حول اكتشاف التطاوي، وحول ابن النفيس والدورة الدموية الصغرى.
فعلى سبيل المثال: **مايرهوف، شاخت، حدّاد وخير الله، عبد الكريم شحادة، البير زكي إسكندر**.
وللاطلاع على هذه البحوث انظر: **آراء** : ص ٢٦٨، رقم ١٩، ٢٠
ص ٢٦٩، رقم ٢٢، ٢٧، ٣٠، ٣١
ص ٢٧٠، رقم ٣٢، ٣٣، ٤١، ٤٢
وللاطلاع على ردود الفعل العنصرية الغاضبة انظر: **غليونجي**، (قطوف . . .)
ص ٢٣٥ -٢٥١ و ٢٦٥ - ٢٩٣، وبخاصة الصفحات ٢٤٣ - ٢٤٤، ٢٨٦ -٢٩٠

(٢) **مورغاني**: من كبار علماء التشريح المرضي و إلى ذلك فقد ساهم في تصحيح بعض الأخطاء التشريحية التي وقع فيها مؤلفون سابقون.
بيّن في أعماله البنية التشريحية السليمة لعددٍ من أعضاء جسم الإنسان، وفي مواقع كثيرة وصف حقائق تشريحية لم يسبقه إليها أحد.
انظر: **هيرشبرغ**: تاريخ: ص ١٥٦ - هامش: ٣
وكذلك (دائرة المعارف البريطانية)، طبعة: ١١ سنة ١٩١٠، المجلد الأول ص ٩٣٤

(٣) **هيرشبرغ** (تاريخ. .) ص ١٥٦

ومايرهوف في القصّة الأولى يؤكّد أن ابن النفيس كان السّباق، لكن المؤرخين الغربيين في مؤلفاتهم المتأخرة لا يذكرون هاتين الحقيقتين، يمرّون عليهما – مرّ (الكرام !) – أو يتجاهلون الأمر كلّه.

إنهم يُصِرّون في كتبهم أن الطب بدأ عند الإغريق، ولم يبدأ في عصر الحضارات الشرقية القديمة، وأنه انتقل من بلاد الإغريق إلى اوروبا اللاتينية في(عصر النهضة !) دونما واسطة، متجاهلين الدور الذي لعبه الإسلام، متجاهلين أن أوروبا اللاتينية نقلت الطب عن الأندلس، وأن سالرنو أخذت عن أفريقيا (القيروان).

إنهم – باختصار – لا يعترفون بأن (عصر الظلام) الذي ساد أوروبا في العصر الوسيط إنما كان ظاهرة أوروبية. أما العصر الوسيط الأوروبي فقد كان موازياً و مزامناً للعصر الذهبي للحضارة الإسلامية. وكان هذا العصر عصر إبداع وإنجازات كبيرة في كل مظاهر الحضارة والعلم.

في العصر الوسيط ساد الظلام في أوروبا، وتوهّج الإبداع في (ديار الإسلام).

وإذا اضطر بعض هؤلاء (المؤرخين!) إلى الاعتراف بهذه الحقائق، فإن ذلك يكون في المؤلفات الموجّهة للمختصين الذين لا يمكن الاستمرار في خداعهم أو تضليلهم. أما في الكتب الموجّهة إلى عامة المثقفين أو إلى الطلبة فليس للعرب فيها أي ذكر وليس للمسلمين أي فضل على تاريخ العلم.

ألم نقل: إن مشكلتنا مع مؤرّخي الطب الغربيين مشكلة حقيقية؟ بل مشكلة مايزال يعاني منها (تلامذة المستشرقين) في بلادنا.

أمام هذا الواقع وجب على الباحثين الذين ينتمون إلى دائرة الحضارة الإسلامية أن يتسلّحوا بأصول البحث العلمي الصحيح، وأن يحرصوا على الأمانة والنزاهة الضرورتين لكل مؤرخ وذلك حينما يشتغلون بتاريخ أمتهم.

- أولاً: من أجل الحقيقة.
- وثانياً: احتراماً لأسلوب العمل العلمي.
- وثالثاً: لكي لاينزلوا إلى الدرك الذي نزل إليه المؤرخون العنصريون في الغرب.

وعليهم كذلك أن يبتعدوا عن التفاخر الفارغ، وعليهم كذلك ألاّ يتسّرعوا في استنتاجات قد لا تقوم على أساس علمي راسخ[١].

٢ - المساهمات الأصيلة

٢ -١- منهج البحث

إذا أحببنا أن نضع تعريفاً **للمساهمة الأصيلة** التي تُسَجَّل للعرب في تاريخ الطبّ، فأول ما يَخْطُرُ على البال أنها: **تلك التي لا نجدها في التراث الطبّي الذي نقلَ العربُ عنه**، وهذا التراث إغريقي في معظمه، ونادراً مايكون سريانياً أو فارسياً أو هندياً.

يعرف أهلُ الاختصاص الطّبَّ الإغريقيَّ معرفةً جيّدة: ماوصل منه إلى العرب ومالم يَصِلْ، ماتُرْجم ومالم يُتَرْجَم، ويعرفون منه كذلك ماوصل إلى عصرنا وما لم يصل[٢]، ولذلك فإن دراساتهم تعطي فكرة تكاد تكون كاملة عن التراث الطبي اليوناني، عن حجمه وعن محتواه.

---

(١) تسرّع بعض الزملاء فظنوا أن وصف العين بأنها (آلة البصر) هو إنجازٌ للكحالين المتأخرين ولم ينتبهوا إلى حقيقة أن هذا التعبير من وضع الإغريق وأن الأطباء العرب عرفوه في القرن التاسع الميلادي.

(٢) وصل جزء كبير من المؤلفات الطبية الإغريقية إلى العرب في عصر الترجمة، وترجم العرب معظمها إلى السريانية وإلى العربية. وبعضها لم يُترجم.
وهذه المؤلفات - بنصها اليوناني - وصل بعضها إلى عصرنا الحاضر، وضاع قسم منه. والقسم الضائع من هذا التراث الإغريقي وصل جزء كبير منه بترجمته العربية إلى عصرنا، وثمة مقتبسات من التراث الإغريقي المترجَم محفوظة في المؤلفات العربية مثل (الحاوي) و (الصيدنة) للبيروني، و(الجامع) لابن البيطار.

ولما كانت قواعد البحث العلمي تقضي بأن نبدأ في دراساتنا من حيث انتهى بعض كِبار العلماء فإننا نلتزم هذه القواعد في محاولتنا فهمَ العلاقة بين الطبّ الإغريقي والطبّ العربي، لكي نحدّد الإِضافات التي كان للعرب الفضل في تدوينها في مؤلَّفاتهم.

ومن المهمّ أن نلاحظ هنا أن أحداً لم يتطّرق - حتى الآن - لإجراء مثل هذه الدراسة بشكل جدّيّ[١].

فينبغي أولاً تحديدُ الحقائق والمعلومات التي نقلها العرب عن الإغريق وحَصْرُها، ذلك أن هذه الخطوة ضرورية للبدء في الخطوة التالية، وهي البحث عن المعلومات التي كتبها العرب، والتي لانجدها عند الإغريق.

فإذا تمكنّا من جمع هذه الإضافات - التي نتوقع أن يكون الفضل في اكتشافها للعرب - فإن الخطوة التالية ستكون: البحث عن مصدر آخر قديم لها، فإذا لم نجده فلابدّ أن نواجه احتمال أن يكون العرب أَوّلَ من عرف ذلك. ولابد في هذه الحالة من أن نبرهن على أن هذه الإضافات من اكتشاف العرب حقاً.

فمن المعروف أن العرب كانوا يحرصون على نسبة المعلومات إلى أصحابها، يذكرون الاقتباسَ ثم يذكرون اسمَ الكتاب المأخوذ منه، أو اسمَ المؤلف.

فإذا لم ينسبوا هذه الحقائق الجديدة إلى أصحابها، وإذا لم يقولوا إنها من اكتشافهم فإننا نواجه مهمّة إثبات أن العرب هم الذين اكتشفوها وليس غيرهم.

---

(١) يقوم الزميل الدكتور مسلم الزيبق بدراسة حول: (تشريح المقلة: بحث في التراث الطبي العربي).

البحث عن المصدر

ينبغي أن نضع جميع الاحتمالات نصبَ أعيننا في عملية البحث عن مصدر هذه الإضافات.

١ - فقد يكون المصدر هو الطبّ القديم الذي عرفه الشرق العريق قبل مجيء الإغريق، وفي هذه الحالة لابدّ أن الإغريق لم يطّلعوا عليه فظلّ خارج تراثهم المكتوب، ولكنه وصل إلى العرب مكتوباً.

٢ - وقد يكون هذا المصدر هو التراث المكتوب عند الأمم المجاورة: الفرس أو الهنود، وفي هذه الحالة يكون العرب قد انفردوا بالاطلاع عليه، أي أنهم حصلوا على المادة العلمية بعد أن كان الأساتذة الإغريق قد فرغوا من تأليف كتبهم. والأرجح أن يكون العرب قد عرفوا هذا التراث بعد ظهور الإسلام واحتكاك العرب بالأمم الأخرى.

٣ - وقد يكون السريان هم الذين حصلوا على هذه المادّة العلمية من الأمم المجاورة أو من أسلافهم، فظهرت في كُتُبِهم التي وصلت إلى المسلمين بعد أن توقف الإغريق عن التأليف.

٤ - ولما كان التراث السرياني المكتوب لم يصل إلى عصرنا منه إلّا جزءٌ يسير، فإننا ينبغي أن نتريث قبل الجزم برأي قاطع في هذا الموضوع. والشيء نفسه يقال عن التراث الفارسي والهندي الذي ضاع جزء كبير منه كان العرب قد رأوه، لكنه لم يصل إلى عصرنا.

٥ - وفي حال أننا لم نجد هذه المعلومات في أي مصدر من المصادر المكتوبة المذكورة فعلينا أن نضع احتمالاً آخر: هو أن تكون هذه المعلومات معروفةً وشائعة في سورية أو مصر أو العراق دون أن تكون مدوّنة، بمعنى أن الأطباء كانوا يعرفونها ويتناقلونها شفاها.

والشيء الذي يوحي بهذا الاحتمال هو أن المؤلفين العرب كانوا

قد ذكروا هذه المعلومات **دون أن يشيروا إلى أنها معلومات جديدة، ودون أن ينسبوها إلى أحد.**

إن الطريقة التي وردت بها بعض هذه الحقائق كانت تتسم بالبساطة والعفوية مما لا يدع مجالاً للشك بأن هذه كانت من البديهيات التي يعرفها الأطباء.

وفي المقابل فإن المؤلفين العرب كانوا يعرفون مصدر بعض المعلومات الشفوية، **فأبو الحسن أحمد بن محمد الطبري**[١] ينسب كثيراً من الحقائق الطبية إلى مدارس شرقية، ينقل عن (أطباء البصرة) أو (أطباء حرّان)، وغيره[٢] يكتبون: (. . . قالت الخوز . . .) إشارة إلى آراء شفهية شائعة في جنديسابور (خوزستان). أو إلى آراء مكتوبة ضاعت أصولها.

ومن المعروف كذلك أن **محمد بن زكريا الرازي**[٣] كان يشير في كتبه إلى آرائه الشخصية أو استنتاجاته أو ملاحظاته التي يضيفها إلى آراء الآخرين أو يناقض بها الأساتذة الذين يقتبس من مؤلَّفاتهم. إن مساهمات الرازي هذه تشكل كنزاً معرفياً لم يقم أحد - حتى الآن - بمهمة جمعه ودراسته. ففي هذا الكنز مساهمات أصيلة عديدة.

الصعوبة الحقيقية تكمن إذن في أننا لانستطيع توثيق المعلومات التي وصلت إلى المؤلفين المسلمين عن طريق النقل الشفهي، وهذا أمر مفهوم، وكذلك لانستطيع أن ننفي كون هذه المعلومات منقولة عن

---

(١) في كتابه (المعالجات البقراطية)، نشره **سزكين** بالفاكسميلي

(٢) في الحاوي مثالاً.

(٣) اعتاد **الرازي** في مؤلفاته أن يشير إلى مساهماته الشخصية بكلمة (لي) انظر: (تاريخ . . .) ٣: ٨٧

التراث السرياني أو تراث الأمم المجاورة للعرب الذي لم يصل إلينا مكتوباً.

لذلك فإننا هنا نحاذر أن نجزم بأن هذه الإضافة أو تلك **إضافة أصيلة**، وأنها من اكتشاف الأطباء المسلمين.

وعلينا أن ندرس كلّ حالة على حدة دراسة متأنية، في سياق تطور المعرفة الطبية، لكي لا يتهمنا أحد بأننا ننسب إلى أجدادنا مالم يكتشفوه فعلاً. ولكي لايتهمنا أحد بالتعصب أو الرغبة في التفاخر.

ولتوضيح الأمر نعطي مثالاً على إحدى هذه الإضافات[١] التي نجدها عند العرب - ولانجدها عند الإغريق - وهي الحقيقة التي تقول (إن حدقة العين تتضيق في النور وتتسع في الظلام).

ترد هذه العبارة دون أن يقول المؤلف: إنها من إضافاته أو إنها غير معروفة في الطب القديم، ودون أن ينسبها إلى أحد، وهذا مايدفعنا إلى الظن بأن هذه الحقيقة كانت مألوفة عند الأطباء في عصر هذا المؤلف. وأن معرفتها كانت أمراً بديهياً. فهي إذن من الحقائق الشائعة.

وقد يكون العرب هم الذين لاحظوها لأول مرة، وقد يكون الذي لاحظها قبلهم أحد أطباء بلادنا في عصر ماقبل الإسلام. لكن المؤكدّ - حتى الآن - أن العرب هم أول من دَوّن هذه الحقيقة، لقد كان لهم شرف وضعها في كتاب مدرسي.

---

(١) يُراجع بحث اكتمال رجب في هذا المؤتمر بعنوان (حركة حدقة العين وتأثرها بالضوء)
- تضيق الحدقة في النور.
- تتسع في الظلام.
- بمقدار حاجة الجليدية إلى الضوء.
انظر مكتبة الكحال في عصر الرازي: ص ٥٣ - ٦١

وأنا أرى أنه من الأفضل أن نقول في الحالات غير المؤكّدة: [إن العرب كانوا أوّل من دوّن هذه الحقيقة في كتاب]، إذا لم نستطع أن نبرهن على أنهم لم يكونوا أوّل من عرفها، فذلك أفضل من أن ندّعي العكس فيُطْلَبَ منا عندئذ أن نبرهن على صحة ما نذهب إليه ولا نتمكن من ذلك.

٢-٢ - وظيفة العين في المؤلفات العربية

٢-٢-١ حدود البحث

لما كانت مهمتنا - اليوم - في هذا البحث الإجابة عن التساؤل (ماهي مساهمات الكحّالين في حقل فسيولوجيا العين) فإن مجال العمل يصبح أقلّ اتساعاً.

لسنا بحاجة إذن للبحث عن المساهمات في حقل التشريح أو في حقل السريريات أو في غيرها من الحقول.

ويسَهِّلُ علينا الأمر - في هذا المحفل الموقّر - أن موضوعين من أهم موضوعات غرائز العين (فسيولوجيا العين) سوف يُعْرَضان من قبل زميلات وزملاء أفاضل. وهذا مايعفيني من استعراض جزء كبير من مادّة (وظائف العين).

أعني بذلك:

(١) نظريات الإبصار وآلية الرؤية

(٢) تأثُّر الحدقة بالنور.

وكذلك فإنه ليس من مهمة هذا البحث أن يَعْرِضَ مساهمات ابن الهيثم في (آلية الإبصار) ذلك أن ابن الهيثم لم يكن من الكحّالين، بل كان عالِماً من علماء الطبيعة، ومؤلِّفاً في الطب النظري ضاعت كلّ

مؤلفاته الطبية[١]، فمساهماته إذن لاتدخل في اختصاص بحثنا هذا، وإضافة إلى ذلك فقد خُصِّصَ في أعمال هذا المؤتمر أكثر من بحث يدور حول إنجازات ابن الهيثم ومساهماته.

٢-٢- ٢- استعراض عامّ

من جانبنا:

جَرْياً على منهج هيرشبرغ، وانطلاقاً من التعليقات[٢] التي كتبها في حقل (سريريات) العين، والتي بيّن فيها المساهمات الأصيلة التي قدّمها العرب في تاريخ (علم أمراض العين)، قارنّا ماكتبه الكحّالون المتأخّرون بما كتبه الإغريق، أو بما نقله المؤلفون الأوائل عن هؤلاء، وبدأنا بالمؤلفين الذين لم تقع مؤلَّفاتهم بيد هيرشبرغ أو بيد مايرهوف[٣]، ووصلنا إلى نتائج مهمّة نلخّص بعضها فيما يلي، وذلك اكتفاءً بقدر محدود من المعلومات، من باب إعطاء الأمثلة، ذلك أن حقل (وظائف العين) حقل واسع. ولا يطمح المرء في مثل هذا المقام إلى أكثر من ذلك.

أما الإحاطة بالموضوع كاملاً فيستدعي تخصيص كتاب برُمَّته، لأن مجال هذه الدراسة يتّسع لأمور كثيرة تتصل بعلم التشريح الوظيفي (Functional anatomy) كما تتصل بعلم الغرائز المرضية (علم الوظائف المرضّية) (Physiopathology)، كما سَنَرَى.

---

(١) يذكر **ابن أبي أصيبعة** أسماء مؤلفات ابن الهيثم الطبية

(٢) حينما ترجم القسم المتعلق بطب العين من قانون **ابن سينا**، وكذلك حينما ترجم (تذكرة الكحالين) **لعلي بن عيسى** (الترجمة إلى الألمانية، وقد ساهم فيها زملاءٌ له ومنهم **ليبرت** Lippert).

(٣) على سبيل المثال كتاب: ١- **الحريري الإشبيلي** (النهاية . . .)
٢- ابن الأكفاني (كشف الرين. . .)

أولاً:

إن ملاحظات هيرشبرغ ملاحظات صحيحة، فالمؤلفون العرب وصفوا حالات سريرية كثيرة لم يصفها الإغريق، وفي أحيان كثيرة تعرّفوا على أعراض وعلامات لانجد لها ذكراً في التراث القديم.

ونوافق هيرشبرغ على أن عدداً كبيراً من الكحّالين المسلمين تمتّع بمقدرة هائلة على الملاحظة السريرية فكان هؤلاء يراقبون الأعراض، ويُجيدون وصفها ويُتَابعون تطورَ هذه الأعراض والعلامات وتغُّيرَها مع سير المرض.

وبناء على ذلك فقد اكتشف هؤلاء الأطباء حقائق كثيرة تقع في حقل وظائف العين، أو في حقل التشريح المرضي، أو الوظائف المَرَضية.

علم وظائف العين Physiology (= علم الغرائز)

علم التشريح المرضي Pathological Anatomy

علم الوظائف المرضّية Physiopathology (= الغرائز المرضية)

لقد استنتج هؤلاء الأطباء - بدقة ملاحظتهم - مسائل تتعلق بالوظيفة التي يقوم بها أعضاء العين، وذلك بمقارنة الأعراض التي تظهر في حالة المرض بالأعراض المألوفة في حال الصحّة.

فعلم السريريات قادَ الأطباء إلى استكشاف عالم الوظائف (الفسيولوجيا) انطلاقاً من عالم الوظائف المرضيّة (الفسيولوجيا المرضية).

ولعل أحد أوضح هذه الأمثلة على ذلك هو وظيفة العضلتين المنحرفتين اللتين تُحَرِّكان المقلة.

فالعين تحركها أربع عضلات مستقيمة: واحدة إلى الأعلى

والأخرى إلى الأسفل والثالثة إلى الناحية الأنفية والرابعة إلى الناحية الصدغية.

والعضلتان المنحرفتان[١] تحرّكان العين (على التوريب)، (وتديرانها).

وقد اكتشف العرب أنه في حالة شلل إحدى العضلات المستقيمة فإن **إحدى العضلتين المنحرفتين تقوم بوظيفة تحريك العين جزئياً** في الاتجاه الذي كانت تحركّها إليه العضلةُ المشلولة[٢]: (تنوب عن إحدى أربع العضلات المذكورة..)

هذه إذن وظيفة جديدة للعضلة المنحرفة، يكتشفها كحال عربي. نجد أوّل وصف لهذه الوظيفة في المؤلفات العربية المتأخرة، بينما لا نجد لها أيَّ أثر في المؤلفات العربية القديمة المنقولة عن الإغريق[٣].

فهل هذه **إضافة** جديدة يعود الفضل في اكتشافها إلى الأطباء العرب؟

ثانياً:

وجرياً على أسلوب مايرهوف الذي قارن المادّة العلمية التي كتبها

---

(١) المصطلح العربي:
- (فيهما عِوج) (فيهما إعوجاج).
- (على التوريب) (على وراب) (على الورب) (مَوَرّبتان)
- (تديران العين) (يحركان العين دوراناً إلى أربع جهاتها)، (يحركان إلى الاستدارة)

(٢) **خليفة بن أبي المحاسن** في (الكافي في الكحل).
(... وعضلتان فيهما اعوجاج ...ولها منفعة ثانية وهي أن تنوب عن إحدى أربع العضلات المذكورة عند حلول الآفة بها).
الكافي بتحقيق: الوفائي، قلعة جي، ص ٦٠
: مخطوط استانبول الورقة ٩ ظ، السطر ١٤ - ١٧.

(٣) نعني بها مؤلفات **حنين**: (المقالات العشر ...)، (المسائل في العين).

جالينوس بالمادة العلمية التي نقلها حنين عنه[١]، قمنا بمقارنة هذه المادة (الإغريقية) الأصل بالمادة التي كتبها العرب فتبين لنا:

أ - أن أسلوب حنين في عرض المادة العلمية جاء منطقياً ومتسلسلاً فقد جمع هذه المادة من مؤلفات عديدة، وأعاد تنسيقها وتبويبها وإخراجها بوضوح، فجاءت أسهل متناولاً مما كانت عليه عند الإغريق.

ب - وإذا قارنّا ماكتبه المتأخرون بما كتبه حنين تبين لنا أن عبارات بعض المتأخرين كانت تنّم عن فهم عميق لما جاء به حنين وأنها تحتوي على **إضافات قيّمة**، تشير إلى خبرة طويلة في الممارسة العملية.

وأوضح مثال على ذلك هو **وصف الحول** عند ابن النفيس والإسهاب في الحديث عن أنواعه، تبعاً لإصابة واحدة من العضلات أو أكثر، (بالاسترخاء) أو (التشنج)[٢].

ثالثاً:

وإيماناً من الكحّالين المسلمين بأهمية علم الفسيولوجيا فقد أفردوا له فصولاً خاصّة بعد الفصول المتعلقة بعلم التشريح في مطلَع الكتاب المدرسي.

فهم يوافقون على ماقاله سلزوس[٣] Celsus من أن معرفة التشريح ضرورية لممارسة الجراحة، ويضيفون **أن معرفة وظائف العين ضرورية للمعالجة الصحيحة.**

---

(١) وأهم ماكتبه **جالينوس** في هذا الحقل موجود في مؤلفه الشهير (منافع الأعضاء) انظر: **مايرهوف** في مقدمته لتحقيق كتاب **حنين** (المقالات العشر).

(٢) انظر مقالتنا (وصف الحول عند ابن النفيس) في (مجلة تاريخ العلوم العربية) عام ١٩٨٤، ٨: ٣ - ٥٨

(٣) **سلزوس**: موسوعيٌ روماني كتب مؤلفات كثيرة، وصلت منها ثمانية كتب في الطب يرجّح أنها كتبت في الفترة بين (٢٥ و٣٥ م) وهي تعطي فكرة عن سوية الطب في روما في ذلك العصر.

رابعاً:

إذا ماتابعنا ماكتبه الكحّالون في الفصول المتعلقة بالمعالجة يتّضح لنا أنهم يسيرون على هَدْي النظرية الإغريقية في (إعادة الصحة).

فالعضو الذي لايقوم بوظيفته خيرَ قيام هو عضو مريض أو هو عضو (انحرفت صحته) والطبيب يسعى إلى إعادة هذا العضو إلى وضعه الطبيعي.

ولكي يتمكن الطبيب من اختيار الدواء المناسب عليه أن يعرف **آلية حصول المرض**، كما ينبغي أن يعرف **آلية تأثير الدواء** وهذا كله مبنيّ على معرفة دقيقة بوظائف أجزاء العين المختلفة.

خامساً:

آمن العرب بما قال به الإغريق من أن **العلاقات التشريحية بين أجزاء العين المختلفة تتناسب مع المهمات الوظيفية لهذه الأجزاء**، كما آمنوا باختلاف أهمية أحد هذه الأجزاء إذا ما قورن بأهمية الأجزاء الأخرى. وظلت البلورة ((العدسة)) ((الجليدية)) عندهم (آلة البصر) فهي أشرف أجزاء العين لذلك فقد اسهبوا في الحديث عنها، وعن أن أجزاء العين الأخرى إنما تقوم بأداء خدمات لها. **ولم يتمكن الأطباء العرب من تغيير النظرية الإغريقية في تشريح العين**، فظلت الجليدية - عندهم - في مركز المقلة. وظلت أجزاء العين الأخرى (تدفع عنها ضرراً، أو تؤدّي لها منفعة)[١].

---

(١) **حنين** (. . . فإنه [الرطوبات والطبقات وجميع ماسوى ذلك] إنما خُلِق كل واحد منها لمنفعة فيه للرطوبة الجليدية)

حنين (مسألة ١٠): (. . . إن جميع مافي العين إنما خُلِق لها، إما ليدفع عنها آفة وإما ليؤدي إليها منفعة)

علي بن ربن (. . . فإنها [سائر رطوبات العين وحجبها] خُلِقت لخدمة هذه الرطوبة وحفظها)

الكشكري: (١٧ و): (. . وأما سائر الرطوبات والطبقات التي في العين فإنماخلقت لتخدم هذه الرطوبة الجليدية . . . . إما ليدفع عنها آفة أو يؤدي إليها منفعة)

(. . . وأما سائر الأجزاء فإنما أعدت لتخدم ذلك الجزء الذي به يكون الفعل)

وكذلك **المجوسي وعلي بن عيسى**

سادساً:

لكن وظائف أخرى لملحقات العين صارت أكثر وضوحاً عند المؤلفين المسلمين، ومن الأمثلة على ذلك، **وظيفة أجفان العين، والأهداب، والدمع**، وكذلك **وظيفة الأغشية التي تحمي العصب البصري** والتي تأتي من السحايا أي من أغشية الدماغ، فالغشاء الملاصق للدماغ هو الغشاء الرقيق والغشاء الخارجي هو الغشاء الغليظ أو الجافي أو الصلب.

اسم الغشاء إذن مشتقّ من وظيفته: الخارجي صلب ليحمي الدماغ من العظم، والداخلي رقيق يحيط بالدماغ ويلتصق به.

فالخارجي هو **الأم الجافية** عند العرب والداخلي هو **الأم الرقيقة**[١].

وكذلك (الغشاءان) اللذان يحيطان بالعصب البصري، وظيفتهما حماية هذا العصب بالآلية نفسها.

سابعاً:

وقد أدركوا كذلك أن الاختلافات التشريحية بين أعين الحيوانات إنما خلقت بسبب الاختلافات في وظائف هذه الأجزاء. وقد تأثروا بأرسطو، لكنهم

---

(١) قال العرب عن أغشية الدماغ – التي نسميها اليوم بالسحايا – (أمّ الدماغ)، ففي الشعر العربي (. . . بدت أم الدماغ من العظام)، وقال عنها الإغريق (ميننجس).
في المرحلة الأولى اقترض الأطباء العرب كلمة (ميننجس) وعربوها.
وفي المرحلة الثانية استُعملَ مصطلحا (أُم الدماغ)، (أُمّا الدماغ): الأم الجافية أوالغليظة والأم الرقيقة لوصف الغشاءين الخارجي والداخلي.
وحينما تُرجِمَ الطب العربي إلى اللاتينية لم يفهم التراجمة اللاتينيون هذين المعنيين فصارا عندهم الجافية أي الغليظة و الرقيقة أي الحنون، لأنهم لم يفهموا معنى (الأم) عند العرب، فالأم الأولى عندهم هي الأم الجافية (قاسية القلب!)، والأم الثانية (رقيقة القلب!) لذلك قالوا عنها إنها (حنون). ونقلنا اليوم هذا الخطأ في فهم التراجمة اللاتين لأننا ترجمنا عن الفرنسية أو الانكليزية دون أن نعرف الأصل العربي للمصطلح اللاتيني الذي تبناه الفرنسيون والإنكليز في لغتهم الطبية الحديثة.
الأم الجافية: باللاتينية (القاسية) Dura Mater، الأم الرقيقة: باللاتينية (الحنون) Pia Mater

طبّقوا مقولات (المعلم الأول) في حقل علميْ **التشريح المقارن** Comparative Anatomy للعين **والوظائف المقارنة** Comparative Physiology، وبذلك فسّروا اختلاف شكل الحدقة عند بعض الحيوانات، هذا على سبيل المثال.

والأمر نفسه ينطبق على وصفهم **لاختلاف لون العين عند الأجناس البشرية المختلفة**، فهو ناجم عن اختلاف الظروف التي تعيش فيها هذه الشعوب، من حيث المناخ: الحرارة والبرودة، والرطوبة والجفاف إلى آخر ماهناك من تفصيلات يعود أصلها إلى النظرية الإغريقية في الإمراض وإلى (الأسباب المشتركة للصحة والمرض)[١].

ثامناً:

وافق العرب على ماقاله الإغريق من أن **أي عضو في الجسم إنّما خُلِق ليؤدي وظيفة**، فالله لم يخلق أي عضو في الجسم عبثاً.

تاسعاً:

ووافقوا كذلك على أن العصب البصري (مجوف)، فهو يؤدي وظيفةَ الأنبوب[٢] الذي يسلكه الروح الباصر. ووافقوا على الوظيفة التي حدّدها الإغريق للتصالب البصري[٣].

لكن ابن النفيس[٤] رأى **أن للتصالب البصري وظيفة أخرى**، فهناك **ينطبق الشبح الآتي من العين اليمنى على الشبح الآتي من العين**

---

(١) ويقال لها أيضاً (الأمور التي ليست بطبيعية)

(٢) من المعروف في علم التشريح اليوم أن الشريان العيني يأتي إلى العين في لُمَعَة العصب البصري، أي أنه يشكل مركزاً للأسطوانة التي هي العصب البصري محاطاً بألياف هذا العصب، وبذلك فإن مقطع العصب البصري يبدو مجوفاً ذلك أن الشريان - أي شريان - ينخمص عند الموت والتشريح.

(٣) مانسميه اليوم التصالب البصري (Chiasma) سماه العرب التقاطع الصليبي.

(٤) كتب **ابن النفيس** رأيه هذا في كتابه (المهذب في الكحل) وكان قبل ذلك قد أسهب في شرح هذا الرأي في كتابه (شرح تشريح القانون) وبعد ذلك ذكره في كتابه(الشامل)، لكن النص الشامل لم يصل إلينا بل وصلت منه مقتبسات حفظها القوصوني في معجمه.
انظر: (قاموس الأطباء وناموس الألباء) **للقوصوني**.

اليسرى، ويتّحد الشَبَحان، لذلك فإن المرئيَّ يظهر بوضوح، إلّا إذا لم ينطبق الشبحان انطباقاً صحيحاً، كما تكون عليه الحال في الظروف الصّحية الطبيعية.

ونظرية ابن النفيس تفسّر الحالة التي عرفها الإغريق والتي عبّر عنها العرب بقولهم (رؤية الشيء الواحد شيئين)[١]، فالشبحان هنا لاينطبقان تماماً.

عاشراً:

وقد عرف العرب أن **شلل إحدى عضلات العين** يؤدي إلى هذه الظاهرة، كما أن (زوال) (الجليدية) عن مكانها الطبيعي يؤدّي بدوره إلى الظاهرة نفسها[٢]، **(رؤية الشيء شيئين)**.

هذه أمثلة اخترناها من بين أمثلة كثيرة.

٢-٢-٣ - أمثلة على مساهمات أكيدة

وإذا مضينا في هذا السرد فإننا نلاحظ دوماً أن كحالاً من الكحّالين المسلمين كان قد أضاف إلى علم وظائف العين الإغريقي ملاحظة من اجتهاده: طوّر النظرية أو شرحها أو أغناها.

لكن **بعض الأطباء أعلن بوضوح عن موقف معارض للأساتذة الإغريق،** ودافع عن رأيه، وناقض آراء الأساتذة، فمساهمته إذن مساهمة أصيلة لا شك في ذلك.

---

(١) كتبوا أيضاً (رؤية الشيء شيئين) وهذا مصطلح لا نجده إلا عند الأطباء. ذلك أن اللغة فيها هذا المعنى: (الشَفَع).
ونسمي هذه الحالة اليوم: Diplopia.
انظر مقالتنا: (وصف الحول ....)

(٢) الشفع ينجم أيضاً عن انخلاع البلورة انخلاعاً جزئياً Subluxatio lentis

أحد هؤلاء الكحالين هو ابن النفيس، الذي أشرنا إلى رأيه الخاص في **ورود** الشبح إلى المقلة وتشبحه في التقاطع البصري مناقضاً بذلك جالينوس واقليدس وبطليموس و(**أصحاب الشعاع**) جميعاً بما فيهم أفلاطون وحنين.

ابن النفيس هنا يستند إلى آراء قال بها محمد بن زكريا الرازي قبل ثلاثة قرون، وعبر عنها بوضوح:

(١) فالإبصار(لايكون بشعاع يخرج من العين)[١] بل يكون (بتشبح الأشباح في البصر)[٢]

(٢) وحركة الحدقة يتحكم فيها عامل يعرفه الرازي هو (مقدار حاجة الجليدية إلى الضوء)[٣] ولذلك فإن ثقب القزحية الذي هو الحدقة (يضيق عند الضوء الشديد، ويتّسع في الظلمة)[٤].

والرازي يعرف تماماً أن رأيه هذا يناقض ماقال به جالينوس ويعلن ذلك:

(وقد افردتُ للنظر في هذا الرأي مقالة ضخمة، وبَيَّنتُ أن الإبصار يكون بتشبح الأشباح في البصر، ونقضت ماقاله [جالينوس] في هذا الرأي في كتاب ((البرهان)) وفي سائر كتبه نقضاً شافياً)[٥].

---

(١) عبارة **ابن أبي أصيبعة** (. . . ينقض فيها أشكالاً من إقليدس ويبين أن الإبصار ليس يكون بشعاع يخرج من العين) وذلك في مَعْرَضِ وصفه لكتاب الرازي (في كيفية الإبصار).
انظر: عيون الأنباء ١: ٣١٦ . مقالتنا (مكتبة الكحال في عصر الرازي) ص ٦٠ و ٦١

(٢) عبارة **الرازي** في كتابه (الشكوك على جالينوس) (وَبَيَّنْتُ أن الإبصارَ يكون بتشبّح الأشباح في البصر. . .)
انظر: تحقيق **مهدي محقق** لكتاب الشكوك على جالينوس.

(٣) المنصوري و المشجرة

(٤) المنصوري و المشجرة

(٥) انظر: تحقيق: **مهدي محقق** لكتاب الشكوك
مقالتنا: مكتبة الكحال في عصر الرازي

الرازي هنا - وكذلك ابن النفيس - يعرف أنه يساهم في صنع العلم، إذ يردّ على آراء السلف، ويقترح رأيا جديداً ويدافع عنه.

٢-٢-٤- مثال جديد

يعرف كلّ طبيب متخصص في أمراض العين اليوم المرض المسمى بالغطش[١] (الغمش)[٢]، ويعرف آلية حدوثه. ولهذا المرض أسباب عديدة أحدها الحول.

وفي حالة كون الغطش ناجماً عن الحول فإن إحدى العينين تكون حولاء بينما تكون الأخرى سليمة. والعين الحولاء قد تكون سديدة البصر أي أنها تتمتع بقدرة بصريةٍ طبيعية، وقد تكون ضعيفة البصر.

فإذا كانت هذه العين الحولاء ضعيفة البصر فإن ثمة اجتهادات عديدة لمعالجة ضعف البصر فيها. إحدى هذه المعالجات هي إغلاقُ العين السليمة، وتركُ العين الحولاء مفتوحة، فالعين الحولاء الضعيفة تأخذ فرصتها لكي تتدرب على الإبصار لأنها عندئذ تكون مضطرة لأن تثبّت النظرَ إلى المرئيات.

وفي حالات عديدة - ليس هذا مجال شرحها- تعود قوة البصر إلى هذه العين الضعيفة وتتعافى العين الحولاء بصرياً، وقد يزول الحول.

ويحرص الطبيب المعالج اليوم - في مثل هذه الحالات - على إغلاق العين السليمة إغلاقاً دائماً لكي يترك للدماغ فرصة أن يعود لاستعمال العين الحولاء الضعيفة التي كان الدماغ قد أهملها اعتماداً

---

(١) Amblyopia ex Anopsia

(٢) اختار (المعجم الموحد) هذا المصطلح على الرغم من أن مصطلح (الغطش) مستعمل في كتب التدريس في جامعة دمشق منذ أوائل القرن العشرين. ولا أرى أن هذا الاختيار كان موفقاً في أفضلية كلمة (الغمش) على كلمة (الغطش) بل ربما كان العكس هو الصحيح، فكلمة الغطش لها أساس في التنزيل الكريم: ﴿وَأَغْطَشَ لَيْلَهَا وَأَخْرَجَ ضُحَىٰهَا﴾ [سورة النازعات].

على العين السليمة. ولذلك يؤكّد الطبيب - اليوم - على المريض أو على ذويه بأن لايفتح العينَ التي أغلقت.

إذا نجحت المعالجة فإن قوة البصر على العين الحولاء تعود طبيعية أو تتحسن تحسناً كبيراً، وقد يزول الحول أيضاً.

هذه الحالة المرضيّة (الغطش الناجم عن الحول) لم تصبح معروفة في الطب الحديث إلا بعد الثلث الأول من القرن العشرين.

والطريف أننا نجد عبارات تشير إلى معرفة **عمار بن علي الموصلي** (في بداية القرن الحادي عشر الميلادي) بهذه الحالة سريرياً، وتدل عبارته أيضاً على **فهم لوظيفة العين والرؤية بالعينين معاً**. وفوق ذلك توحي بأنه عالج هذه الحالة بنجاح في بعض الحالات على الأقل.

وهذه هي عبارات عمار[١]:

- **(ومن الحول مايضرّ بالبصر، ومنه مالايضرّ به).**
- **(. . . . فعلاجه بأن تشدّ العَينَ الصحيحة، فإنك إذا فعلتَ ذلك رجعت العينُ ورجعتْ قوةُ البصر إلى العين الأخرى، وعادت إلى حقّها، وإياك أن تحلّها).**

حينما ترجم هيرشبرغ وزميلاه[٢] هذه العبارات إلى الألمانية عام ١٩٠٥ لم يكن (الغطش الناجم عن الحول) معروفاً في الطب الحديث، لذلك فإن هذه العبارات لم تلفت نظره وبالتالي فإنه لم يكتشف هذه **المساهمة الأصيلة في علم العين**.

---

(١) **عمار**: المنتخب في علاج العين.
تحقيق الوفائي - قلعة جي، ص ١٠١.
مخطوط استانبول الورقة (٤٦٥) ظهر.
مخطوط القاهرة (الصفحة ٣٠٢).
الترجمة الألمانية (صفحة ١٣٧ -١٣٨).

(٢) **ليبرت** Lippert، **متفوخ** Mittwoch

ظهر كتاب عمار في وقتٍ ما بين عامي ١٠٠٨ و١٠١٤ م، ذلك أن المؤلف قدم كتابه لقاضي القضاة في عهد الحاكم بأمر الله الفاطمي[١].

وهذه الفقرات التي كتبها عمار لقيت تفهّماً من قبل أطباء العيون العرب، فعلى سبيل المثال:

- نقلها مؤلف مجهول هو صاحب كتاب البصر والبصيرة[٢]، وهذا الكتاب منحول[٣] إلى ثابت بن قرة، وقد ظهر هذا الكتاب في الفترة الممددة بين عام ١٠٠٨ م وعام ١٢٧٥ م.

---

(١) تولى قاضي القضاة (مالك بن سعيد) مهماته بين عامي ١٠٠٨ و١٠١٤ م، وكان الحاكم بأمر الله قد جاء إلى الملك شاباً بعد وفاة والده عام ٣٨٦ هـ وتوفي عام ٤١١ هـ = ١٠٢١ م.

(٢) لابد أن يكون صاحب البصر والبصيرة قد عاش بعد ظهور كتاب **عمار**، (أي بعد عام ١٠٠٨ م وقبل أن يقع كتابه بيد خليفة بن أبي المحاسن الحلبي الذي ذكر الكتاب. وقد ظهر كتاب **خليفة** (الكافي في الكحل) في الفترة الواقعة بين عامي ١٢٥٦- ١٢٧٥ م). انظر كتابنا: (آراء . . .) ٢: ١٩٥

(٣) رأى هيرشبرغ وكذلك **مايرهوف** أن كتاب البصر والبصيرة كتاب منتحل لايمكن أن يكون من تأليف **ثابت بن قرة**. وقد فصلنا في عرض رأييهما في كتابنا (تاريخ . . .) ٢: ٦٣-٦٧ (عام ١٩٨٢ م). ولايوافق الزميلان الوفائي وقلعة جي على ما ذهب إليه هيرشبرغ ومايرهوف ولا على ماذهب إليه كاتب هذه الأسطر، ويقدمان رأيهما القائل بأن الكتاب من تأليف **ثابت بن قرة** وأن **عمار بن علي الموصلي** قد أخذ عنه (. . . وتناوله بالإصلاح [ص ٢١]) على الرغم من أنهما يشهدان **لعمار**(بالحذق [ص٢٥]) ويشهدان له أيضاً بأنه (فذ وعبقري بز أقرانه وسبق زمانه [ص ١٢ من مقدمة الزميلين لتحقيقهما كتاب عمار]) (انظر أيضاً ماكتبه الزميلان في تقريظ كتاب **عمار** على [ص ١١] فقد استعملا عبارة (لأول مرة في التاريخ) خمس مرات).

وعلى الرغم من أنهما يأخذان على صاحب البصر والبصيرة وجود (الحشو واللبس [ص٢٥]) كما يأخذان عليه (مخالفته لمنهج المصنفين في هذا العلم [ص ٢٩])، وكذلك (. . أن تخونه الدقة [ص ٢٩])، وكذلك (الاختصار الذي يصل في بعض الأحيان إلى درجة الإخلال بأداء المعنى المراد [ص ٢٩]) وكذلك (مخالفته أهل الصنعة [ص٣٠]) وأخيراً فإن المؤلف (لم يرتب الكتاب ترتيباً أكاديمياً . . . [ص ٣١]).

كل هذا الذي قاله الزميلان المحققان كان جديراً بأن ينفي أن يكون ثابت بن قرة - المؤلف المشهود له بالمقدرة - قد كتب هذا الكتاب. =

- كما ذكر **ابن طفيل** (توفي عام ٥٧٥ هـ = ١١٧٩ م) هذه الحالة وذكر علاجها[١] مما يشير إلى وصول كتاب عمار إلى الأندلس أيام ابن طفيل – على أبعد تقدير – حيث تعرف عليه الأوروبيون وتُرْجِمَ إلى العبرية[٢].

ويشهد هيرشبرغ ومايرهوف لعمار الموصلي بالأصالة:

- هيرشبرغ[٣] يقول إن عمار بن علي هو أَحَد الأطباء العرب ذكاءً وأغناهم مساهماتٍ أصيلة، وأمهرهم في جراحة العين.
- ومايرهوف[٤] يرى أن وصف عمار للعمليات الجراحية التي قام بها والتي تكللت بالنجاح لايقلّ – من حيث الدقة – عن أحسن المؤلفين اليوم.

ولعل مساهمة عمار بن علي الموصلي هذه هي من أكثر المساهمات العربية أصالةً فيما يتعلق بفهم **(وظيفة الرؤية بالعينين معاً)**.

= وحديثاً فقد تبين أن **ثابت بن قرة** لم يؤلف كتاباً في الطب، فقد نقل الكشكري (تلميذ ثابت) عن لسان أستاذه أنه (. . . ولاعملت قطّ كناشاً.)
انظر: كناش **يعقوب الكشكري** – الورقة ٧٢ ب – مخطوطة استانبول – السليمانية رقم ٣٧١٦، صورها ونشرها سزكين، في سلسلة عيون التراث. فرانكفورت عام ١٩٨٥ (آراء ودراسات . . .) ٢: ١٥٧ – ١٩٠

(١) مساهمة **ابن طفيل** كانت موضوع محاضرة الزميل الأستاذ سعيد شيبان في المؤتمر الدولي السادس والثلاثين لتاريخ الطب في تونس عام (١٩٩٨).

(٢) انظر **هيرشبرغ** (كتب التعليم ص ٣٦)، والكتاب لم يُتَرْجَم إلى اللاتينية، فقد بيّن **هيرشبرغ** أن ماظنه **لوكلير**Leclerc (تشابهاً) بين كتاب **عمار** وبين مخطوطة لاتينية إنما هو محض وهم. وهيرشبرغ هنا يؤيد ماذهب إليه شتاينشنايدر Steinschneider في أبحاثه التي نشرها عام ١٨٦٧ و١٨٩٣ و ١٩٠٦، والتي تنفي أن تكون ثمة علاقة بين كتاب **عمار** وبين هذه المخطوطة التي زعم كاتبها أنها ترجمة لكتاب **عمار**.
للتوسع في هذا الموضوع انظر ماكتبه **هيرشبرغ** في كتابيه: (كتب التعليم . . . . .) و(التاريخ)

(٣) **هيرشبرغ** في ترجمته لكتاب **عمار** (المقدمة) وفي كتابيه المذكورين

(٤) **مايرهوف** في كتابه (حكايات في قدح الماء نقلاً عن كتاب المنتخب في علم العين **لعمار بن علي الموصلي** الكحّال بالقاهرة) وقد نشر **مايرهوف** هذا الكتاب بالأسبانية والإنكليزية والفرنسية والألمانية دون أن يحقق النص العربي.

المراجـــع

- **البدري، د. عبد اللطيف**
من الطب الآشوري
منشورات المجمع العلمي العراقي
بغداد ١٩٧٦

- **الحمارنة، نشأت**
فضل العرب في تقدم العلوم
في مجلة: المناضل. دمشق ١٩٨٠
العدد ١٦٠، ص ٦٦ - ٨٨

- **الحمارنة. نشأت**
تاريخ أطباء العيون العرب
الجزء الأول دمشق ١٩٨١
الجزء الثاني دمشق ١٩٨٣

- **الحمارنة. نشأت**
وصف الحول عند ابن النفيس
في مجلة تاريخ العلوم العربية. حلب ١٩٨٤
المجلد ٨، ص ٣ - ٥٧

- **الحمارنة. نشأت**
مكتبة الكحال في عصر الرازي
دمشق ١٩٩١

- **حافظ، د. شادية توفيق**

السريان وتاريخ الطبّ

نهضة مصر للطباعة والنشر، القاهرة ١٩٩٣

- **حَبّي. يوسف**

المراكز السريانية الثقافية

إصدار خاص من مجلة المجمع العلمي العراقي، بغداد ١٩٨٥

- **سزكين. فؤاد**

محاضرات في تاريخ العلوم العربية و الإسلامية

فرانكفورت ١٩٨٤

- **غليونجي، د. بول**

قطوف من تاريخ الطب

دار المعارف - القاهرة ١٩٨٦

- **قنواتي، الأب الدكتور جورج شحاته**

المسيحية والحضارة العربية

المؤسسة العربية للدراسات والنشر، بيروت.

المراجع المترجمة:

- **برنال**

العلم في التاريخ

الترجمة العربية قام بها: د. علي علي ناصف في أربعة أجزاء.

منشورات: المؤسسة العربية للدراسات والنشر. بيروت ١٩٨١.

- **بيغوليفسكايا، نينا.**

ثقافة السريان في القرون الوسطى.

ترجمة: د. محمد خلف الجراد.

موسكو - دار العلم - ١٩٧٩

- **سورنيا، جان شارل**

تاريخ الطب

ترجمة: د. ابراهيم البجلاتي

منشورات: عالم المعرفة - الكويت ٢٠٠٢

وهو ترجمة لكتاب Histoire de la medicine Jean - Charles Sournia

- **مايرهوف. ماكس**

من الإسكندرية إلى بغداد

ترجمة: عبد الرحمن بدوي

في: التراث اليوناني في الحضارة الإسلامية

مكتبة النهضة المصرية - القاهرة، دون تاريخ

أعادت طباعته: دار القلم - بيروت

- **واط. مونتغمري**

أثر الحضارة العربية الإسلامية على أوروبا

ترجمة: جابر أبي جابر

وزارة الثقافة - دمشق ١٩٨١

المصادر المطبوعة:

- **ابن أبي أصيبعة**

عيون الأنباء في طبقات الأطباء

باعتناء: مولر Müller

القاهرة ١٨٨٢ - ١٨٨٤ في جزئين

- **ابن الأكفاني**

كشف الرين في أحوال العين

بتحقيق: قلعة جي، الوفائي

الرياض ١٩٩٣

- **ابن النفيس**

شرح تشريح القانون

تحقيق: د. سلمان قطاية

الهيئة المصرية العامة للكتاب. القاهرة ١٩٨٨

- **ابن النفيس**

المهذب في الكحل المجرب

بتحقيق: قلعة جي، الوفائي

الرباط ١٩٨٨

- **الحريري، عبد الله بن قاسم. الأشبيلي**

نهاية الأفكار ونزهة الأبصار

بتحقيق: مصطفى شريف العاني، حازم البكري

في جزئين. بغداد ١٩٧٩ - ١٩٨٠

- **حنين بن إسحق**

كتاب العشر مقالات في العين

بتحقيق: مايرهوف

القاهرة ١٩٢٨

- **خليفة بن أبي المحاسن**

الكافي في الكحل

بتحقيق: قلعة جي، الوفائي

الرباط ١٩٨٩

- **الرازي، محمد بن زكريا**

الشكوك على جالينوس

بتحقيق مهدي محقق

طهران ١٩٩٣

- **الرازي، محمد بن زكريا**

المنصوري في الطب

تحقيق: د. حازم البكري الصدّيقي

منشورات معهد المخطوطات العربية. الكويت ١٩٨٧

- **صلاح الدين الكحال الحموي**

نور العيون وجامع الفنون

بتحقيق: قلعة جي، الوفائي

الرياض ١٩٨٧

- **عمار بن علي الموصلي**
المنتخب في علم العين
بتحقيق: قلعة جي، الوفائي
الرياض ١٩٩٢

المصادر المخطوطة:

- **ابن النفيس**
المهذب في الكحل
نسخة الفاتيكان، نسخة سباط
نسخة الظاهرية، نسخة برلين
نسخة استانبول (حاجي محمود)
- **الحريري، عبد الله بن قاسم. الأشبيلي**
نهاية الأفكار ونزهة الإبصار
نسخة بغداد، نسخة طهران
نسخة دبلن، نسخة استانبول (حميدية)
- **خليفة بن أبي المحاسن الحلبي**
الكافي في الكحل
نسخة باريس، نسخة استانبول (يني جامع)
- **الطبري، أبو الحسن، أحمد بن محمد**
المعالجات البقراطية
منشورات تاريخ العلوم العربية والإسلامية. فرانكفورت ١٩٩٠
صورة عن مخطوطة مكتبة ملك ملّي - طهران رقم ٤٤٧٤

- **القوصوني، مدين**

قاموس الأطباء وناموس الألباء

في جزئين (تصوير للمخطوط)

دمشق ١٩٧٩ - ١٩٨٠

- **الكشكري، يعقوب**

كناش في الطب

منشورات معهد تاريخ العلوم العربية والإسلامية في إطار جامعة فرانكفورت

صورة عن مخطوطة أيا صوفيا ٣٧١٦

المراجع الأجنبية:

Bernal , J. D.

Die Wissenschaft in der Geschichte

VEB D. V. d. W. Berlin. 1967

Hamarneh. Sami K.

Origins of Pharmacy and Therapy in the Near East

The Naito Foundation. Tokyo 1973

ونشير إليه في البحث باسم (أصول. . .)

Hirshberg, J.

Geschichte Der Augenheilkund In: Graefe- Saemiscg.

Der Gessmten Augenheilkund 12. Bd.Gesch. D. Aug. Im Alterthum. Leipzig 1899. 13. Bd.:(Gesch. D. Aug. Bei Den Arabern).- Leipzig 1908. Gesch. D. Aug. In Mittelalter.

Jahn, I., Löther, R., Senglaub, K. , Heese, W.

Geschichte der Biologie

VEB Gustav Fischer Verlag. IENA 1982

ونشير إليه باسم (تاريخ علم الحياة)

Mette, Alexander; Winter, Irena

Geschichte der Medizin

VEB V. V. G. Berlin 1968

ونشير إليه في البحث باسم (متە)

Sarton , G.

Introduction to the History of Science.

3Vol. Baltimore 1937 - 1949

وقد أشرنا إليه في الهوامش ب (سارتون) (مقدمة . . .)

Sezgin , F.

Geschichte Des Arabischen Schhrifttums

Bd.III. Leiden , 1970

تشريح طبقات العين في المؤلفات الطبية الإسلامية ونقد النظرة اليونانية في تشريح العين في المؤلفات الإسلامية

الدكتور محمد ظافر وفائي

تشريح طبقات العين في المؤلفات الطبية ونقد النظرة اليونانية في تشريح العين في المؤلفات الإسلامية

محمد ظافر بن حسين الوفائي

بسم الله الرحمن الرحيم

وبه نستعين

يسود الاعتقاد لدى بعض المؤرخين أن العلماء المسلمين والعرب تتبعوا حرفياً آراء جالينوس العلمية فيما يتعلق بعلم التشريح... وأن الدين الإسلامي قد حرم أتباعه تشريح الجثث لا بل ورسم الأعضاء وخاصةً الأشخاص.

وأبرز ما ذكر في هذا المقام ما كتبه ابن النفيس في مقدمة كتابه (شرح تشريح القانون) الذي حققه المرحوم الأستاذ الدكتور سليمان قطاية، وراجعه المرحوم الأستاذ الدكتور بول غليونجي، ونشرته الهيئة المصرية العامة للكتاب عام ١٩٨٨م، ما نصه في الصفحة ١٧ (وقد صدنا عن مباشرة التشريح وازع الشريعة وما في أخلاقنا من الرحمة، فلذلك رأينا أن نعتمد في تعرض صور الأعضاء الباطنة على كلام من تقدم من المباشِرين لهذا الأمر وخاصةً الفاضل جالينوس إذ كانت كتبه أجود الكتب التي وصلت إلينا في هذا الفن..)

وذكر في الصفحة ٣٠ (أما تشريح العظام والمفاصل ونحوهما

فيسهل في الميت من أي سبب كان موته، وأسهل ذلك إذا مضى على موته مدةٌ فني فيها ما عليه من اللحم وبقيت العظام متصلةً بالأربطة الظاهرة).

غير أننا (وبعد تحقيق بعض الكتب العلمية الطبية وسأحصر كلامي هنا عن طب العيون) نرى بوضوح جلي أن العلماء المسلمين قد صححوا بعض أخطاء العلماء الإغريق وخاصةً جالينوس، وذلك بتشريح بعض الحيوانات (حسبما زعموا) ودراسة بعض عظام الحيوانات النافقة..، ولا أدل على ذلك من رفض ابن النفيس في كتابه شرح التشريح لما أورده ابن سينا في كتابه القانون من وجود ثقوب بين أجواف القلب تمر من خلالها الروح الملطفة، فقد رفض ابن النفيس هذه النظرية جملةً وتفصيلاً، وقال في الصفحة ٢٩٣ وفي الفصل عن صفة الشريان الوريدي في قوله عن تشريح العضلة القلبية في معرض وصفه لعضلة القلب، (ولكن ليس بينهما منفذ فإن جرم القلب هناك مصمّت ليس فيه منفذ ظاهر كما ظنه جماعةٌ (ويقصد بذلك ابن سينا)...

ولا منفذ غير ظاهر يصلح لنفوذ هذا الدم كما ظنه الفاضل جالينوس..)

ثم يكرر في الفصل عن تشريح القلب صفحة ٣٨٦: (فالحاجز بين البطينين أشد كثافةً من غيره لئلا ينفذ منه شيء من الدم أو من الروح فيضيع، فلذلك قول من قال: إن ذلك الموضع كثير التخلخل باطلٌ، والذي أوجب له ذلك ظنه أن الدم الذي في البطن الأيسر إنما ينفذ إليه من البطين الأيمن من هذا التخلخل. وذلك باطل، فإن نفوذ الدم إلى البطين الأيسر إنما هو من الرئة ...).

كما يذكر في الصفحة ٣٨٩: وصفاً للشرايين الإكليلية فيقول: (إن غذاء القلب إنما هو الدم المنبث فيه من العروق المنبثة في جرمه، ولو

كان القلب يغتذي من ذلك لكان يميله إلى مشابهة جوهره، فكان يميله إلى الغلظ والأرضية وليس ذلك الدم كذلك إذ هو أرق من غيره من الدماء التي عند الأعضاء).

فكيف بالله يجرؤ ابن النفيس على ذكر تلك الحقائق العلمية والتي يعارض فيها أعظم طبيبين في التاريخ وهما: جالينوس، وابن سينا دون أن يكون واثقاً من كلامه، وأنى له تلك الثقة المطلقة إن لم يعمد إلى التشريح مرات ومرات..

إن من أعظم مؤرخي طب العيون في القرن العشرين هو يوليوس هير شبرغ الذي توفي عام ١٩٢٥م ...

ومن أعظم مؤلفاته (تاريخ طب العيون) والذي كان لي شرف مراجعة وتصحيح وتنقيح الترجمة الإنكليزية عن الألمانية للجزء الثاني، والتي قام بها الراحل البروفسور فيريدريك بلودي، والتي نشرت عام ١٩٨٥م.، ومن يرجع إلى هذه الموسوعة الموضوعية والمنصفة للعرب والمسلمين يجد في الصفحة ١٥٢ أن أول علامة في النهضة التشريحية كانت في الترجمة اللاتينية للمقالات والموسوعات العربية من قبل (موندينو دي لوتزي Mondino De Luzzi) والذي اقتبس معظم المصطلحات التشريحية من اللغة العربية كـ(مراق = البطن) و(صفاق= الغشاء البريطواني) و(المري)..، ومما يدعو للعجب والفخر أن الجمعية التشريحية في [لايبزيغ] قد اعترفت عام ١٨٩٥م بهذه المصطلحات وأدرجتها في معجمها..، ولو نظرنا إلى الترجمة اللاتينية لكلمتي: الأم الجافية Dura Matter والأم الحنون Pia Matter لوجدنا أنهما لا تعنيان في اللغة اللاتينية شيئاً ما لم يرجع الباحث إلى الأصل العربي الذي ورد في كتاب (كامل الصناعة الطبية المعروف بالكتاب الملكي) لعلي ابن العباس الأهوازي (ت ٢٨٤هـ = ٩٩٤م).

لقد أكّد هيرشبرغ (المنصف) في موسوعته على أربع نقاطٍ هامة جداً هي:

١ - تحوي الكتب الطبية المتخصصة في طب العيون(علم الكحالة) أول رسم توضيحي للعين، التصالب البصري والدماغ.. ولم يسبق المسلمين إلى ذلك من أحد . .

٢ - أن المصطلحات التشريحية الحديثة لأجزاء العين مشتقة حرفياً من الترجمة اللاتينية في العصور الوسطى لما ورد في الموسوعات العربية.

٣ - أن أول من وصف ارتكاس الحدقة للنور وتقبضها هو الرازي في كتاب خاصٍ عن العين(مقالة في العلة التي من أجلها تضيق في النور وتتسع في الظلمة). .

٤ - أن أول محاولة للتشريح والفيزيولوجيا المقارنة ما بين عين الإنسان ومختلف الحيوانات وردت في كتاب (العمدة الكحلية في الأمراض البصرية) لمؤلفه (صدقة بن إبراهيم المصري الحنفي الشاذلي) حوالي القرن الرابع عشر الميلادي. وتوجد منه نسختان (ميونخ رقم ٨٣٤، ولينغراد - روزن ١٧٥).

لنعد الآن إلى تشريح العين عند الإغريق وأجد لزاماً علي أن اقتبس ما ذكره هيرشبرغ في الجزء الثاني من موسوعته إذ قال: (لا نملك أي رسم توضيحي عن تشريح العين في المؤلفات الإغريقية وما نشر من كتب قليلة «وهي غير موثّقه» تحوي بعض الرسوم التي أضيفت لاحقاً واعتمدت على المخيّلة وليس على الحقائق).

وأجد لزاماً عليّ أن أضيف إلى ما قاله هيرشبرغ: إن أول كتاب متخصص في تشريح العين في تاريخ الإنسانية هو كتاب علي بن

إبراهيم بن بختيشوع الكفرطابي توفي بعد سنه ٤٦٠هـ=١٠٧٠م وعنوانه (تشريح العين وأشكالها ومداواة أعلالها).

ولنتذاكر الآن بعض هذه الرسوم كما وردت في الجزء الأول من موسوعة هيرشبرغ:

١ - رسم تخيلي ورد في الصفحة ٢٦ من موسوعة هيرشبرغ لتركيب العين حسبما ورد في كتب Demokritus Of Abdera 500-400PC.

٢ - هذا رسم تخيلي آخر ورد في الصفحة ٦٠ حسب ما ورد في كتابات أبقراط وأرسطوطالس ٤٠٠-٣٠٠ قبل الميلاد.

٣ - وهذا رسم تخيلي ثالث ورد في الصفحة ١٠٠ حسب ما ذكره سيلسوس Celsus في القرن الأول قبل الميلاد.

٤ - رسم توضيحي لما ورد عن تركيب العين في الصفحة ١٤٢ حسب ما وصفه روفرس Rufus في القرن الأول بعد الميلاد.

٥ - ولعل آخر ما ورد في كتاب هيرشبرغ هو هذا الرسم التخيلي في الصفحة ١٨٢ حسب ما ذكره جالينوس في نهاية القرن الثاني بعد الميلاد.

إن أول رسم توضيحي لتشريح العين كان ما رسمه حنين بن اسحاق العبادي في كتابه (العشر مقالات في العين) (ت ٢٦٤هـ=٨٧٧م)..، وكما نرى في هذا الرسم فلا يتعدى كونه وصفا خارجيا للعين دون أي ذكر للطبقات أو الرطوبات ..

وقد مرت سنوات عديدة إلى أن وضع نجيب الدين السمرقندي المتوفى حوالي (٦١٩هـ= ١٢٢٢م) كتابه (في تشريح العين) حيث وضع هذا الرسم والذي يجانب ما نعرفه حالياً عن تشريح العين. وقد تكرم الأستاذ الدكتور نشأت حمارنة وأعطاني هذه الصورة فله جزيل الشكر والامتنان.

أما الرسم التشريحي الذي يفخر به التاريخ فهو ما ورد في كتاب (الكافي في الكحل) لخليفة بن أبي المحاسن الحلبي (حوالي ١٢٦٦م) وهذه اللوحة مأخوذة من مخطوطة (يني جامع في استانبول).

ولابد من ذكر بعض الملاحظات على هذه الصورة حسبما ذكرها هيرشبرغ في الجزء الثاني من موسوعته:

١ - وجود بطينات الدماغ الأمامية (الأيمن والأيسر).

٢ - وجود البطين الأوسط للدماغ.

٣ - وجود البطين الخلفي للدماغ.

٤ - الأم الحنون Pia Matter.

٥ - الأم الجافية Dura Matter.

٦ - عظام القحف.

٧ - السمحاق Periostium.

٨ - العصب البصري.

٩ - قناة العصب البصري الأجوف.

١٠ - العدسة متوضعة في وسط العين.

١١ - الغشاء العنكبوتي (المحفظة الأمامية للعدسة سميكة جداً).

١٢ - البيت الخلفي(السائل البروتيني (المائي Aqueous Humor) يبدو أوسع مما هو معروف عنه حالياً.

١٣ - الحدقة وقد رسمت على شكل دائرة كما لو أنها منظورةٌ من الأمام

١٤ - تحدب القرنية أكثر مما هو معروف حالياً

١٥ - الانتقال من الصلبة إلى القرنية غير واضح

وقد أخذت هذا الرسم الأكاديمية الأمريكية لطب العيون وجعلته (بعد أن شوهته) شعار مؤتمرها السنوي لعام ١٩٨٧م في مدينة دالاس-

تكساس. ولما سألت البروفسور بلودي عن مصدر هذا الشعار أجاب (إنه خيال فنان It is an artistic conception) فما كان مني إلا أن أرسلت له الرسم وقلت له في الرسالة (إليك الصورة الأصلية مع الشرح الصحيح Here is the picture with the correct legend) ولم أسمع منه أي ردٍّ بعد ذلك.

أما الرسم التوضيحي الثاني والمذهل فهو ما ورد في كتاب (نور العيون وجامع الفنون) لصلاح الدين الكحال الحموي (ت ١٢٩٦) والذي كان بمثابة أحجية تاريخية لم يفهمها أحدٌ قبل هيرشبرغ..

وقد صرفت الساعات الطوال مع البروفسور بلودي في منزلي في بوسطن عندما كنا نعمل على الجزء الثاني من موسوعة هيرشبرغ محاولين فهم ما قصده صلاح الدين حين وضع هذا الرسم فكان أن توصلنا إلى النتيجة المذهلة التالية:

إذا قطعنا العين بشكل أفقي إلى نصفين علوي وسفلي، ثم أخذنا النصف السفلي وقطعناه عموديا إلى نصفين أمامي وخلفي فإننا نحصل على الربع السفلي الخلفي للمقلة حيث المقطع الأفقي يُرى على القسم العلوي من الرسم، والمقطع العمودي يُرى في القسم السفلي من الرسم حيث يظهر في القسم العلوي من الرسم: العصبة المجوفة، العضلات الستة، الصلبة، المشيمية، الشبكية، والسائل الزجاجي، أما القسم السفلي من الرسم فيوضح: العدسة، الغشاء العنكبوتي (ما نسميه اليوم بالرباط المعلق للعدسة Zonules، الخلط المائي، القرنية، القزحية والملتحمة).

وفي الختام: فمن الممكن تلخيص إسهامات العلماء العرب والمسلمين في مجال تشريح العين بما يلي:

١ - أنهم ألّفوا أول كتاب في تاريخ البشرية عن تشريح العين وملحقاتها.

٢ - أنهم أول من رسم مقطعاً أفقياً للعينين والدماغ والبطينات الدماغية والتصالب البصري

٣ - أنهم أول من وضع رسماً توضيحياً لمقطع أفقي وعمودي للعين وهذه إنجازات لايستهان بها ولم نكن لنعلمها لولا أن لفت هيرشبرغ أنظار المؤرخين إليها . .

والسلام عليكم، ، ،

المناقشـات

مناقشات الجلسة العلمية الأولى
ندوة: «العين في التراث الطبي الإسلامي»

الرئيس : د. حجر أحمد حجر

المقرر : د. منال بو حيمد

المتحدثون:

١ - د. نشأت حمارنة

٢ - د. محمد ظافر الوفائي

الرئيس: أول المتحدثين الدكتور خالد حربي فليتفضل.

د. **خالد حربي:** أشكر الدكتور: نشأت على بحثه القيم، [مساهمات الكحالين في مجال فسيولوجيا العين] والذي بدأه بتقسيماته في دراسة التاريخ والعلم العربي إلى اتجاهين: الاتجاه العلمي، والاتجاه المدافع عن التراث الإسلامي، وأود أن أستفسر عن أسس ومبادئ الاتجاهين وإن كان الاتجاه الثاني معروفا وهو (التغني بمآثر الإعداد إلى آخره من نزعة استشراقية)، لكن لابد أن نعرف أسس ومبادئ الاتجاه العلمي الذي أشار إليه، هذه أول ملاحظة.

ثم لاحظت في البحث أن سيادته يتكلم عن الخلفاء المسلمين ويذكرهم دائماً بالتاريخ الميلادي، وهناك تقويم هجري، فعلى الأقل يذكر التاريخين، وهذه وجهة نظر خاصة.

الرازي قال: إن الإبصار شعاع يخرج من العين، وإن أبا أصيبعة اكتشف هذا النص والرازي ينقد جالينوس، طبعا الرازي اشتهر بنقده لجالينوس كثيرا بدليل كتابه [الشكوك على جالينوس] فسر فيه المتناقضات وخلافه والطريقة التي ذكرته به، والنص موجود في الحاوي قبل ابن أبي أصيبعة، وبالتحديد في الجزء الثاني، ولكن أريد أن أسأل:

هل استطاع الرازي تدشين نظرية فيها الإبصار تسبق نظرية الحسن بن الهيثم،؟ الأستاذ ظافر وفائي في بحثه القيم «تشريح طبقات العين» فكرته أنه في كتاب [شرح تشريح القانون] لابن النفيس، أن ابن النفيس مارس التشريح في هذا الكتاب، ونجد أن هناك كتبا أخرى غير تشريح القانون، وصدر قبل هذا كتاب [شرح فصول أبقراط] الذي يحتوي على الأدلة والبراهين على ممارسة ابن النفيس للتشريح، ولعل الدكتور ماهر عبد القادر محقق هذا الكتاب يجلس بيننا، أريد أن أستفسر عن كتاب الرازي: المقالة في العلة التي جاء منها بتضييق المناظر في الذروة وتتسع فيها، من أين مصدره؟ هل هو من الكتب الموجودة أم المفقودة؟ هذا هو السؤال. شكرا جزيلا.

الرئيس: دكتور أحمد ذياب فليتفضل.

د. أحمد ذياب: شكرا، لم يعجبني ما قاله د. نشأت حمارنة، وأنا أقول بكل صراحة عما وصل إليه وعمّا لم يصل إليه، وهناك في ندوة سابقة ذكر أن العصب البصري يوجد فيه الفص الجذعي من الدماغ، وهذا خطأ، وأطرح سؤالا: هل وصل العرب في كتاباتهم بالنسبة للمسائل البصرية إلى أن المسائل البصرية تنتهي في الفص الصبغي أو الفص القدالي من الدماغ؟، فالرسمة التي نقلها الأخ زبيد ابن أبي دلس قد تشير إلى ذلك وقد لا تشير، قد تشير إلى أن المسائل البصرية تنتهي إلى المنطقة القاهرية من الدماغ وقد لا تشير، وأريد من الزملاء المشاركين وممن درسوا طبقات العين وتشريح العين جوابا صريحا، هل وصل العرب في كتاباتهم إلى أن المسائل البصرية تنتهي إلى الفص الجذعي وهذا خطأ أم الفص القدالي؟ وشكرا.

الرئيس: دكتور ماهر عبد القادر يتفضل.

د. ماهر عبد القادر: السلام عليكم ورحمة الله وبركاته، يطيب لي أن أتقدم بوافر الشكر، للمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، والدكتور

عبد الرحمن العوضي، والدكتور أحمد رجائي، على تنظيم مثل هذه الندوة المهمة التي يتم فيها تدارس أشياء كثيرة في التراث الإسلامي، وبصفة خاصة طب العين على امتداد الزمان.

الأستاذ الدكتور نشأت حمارنة أمتعنا بالمساهمة في موضوعات جديدة في نظرية التعامل مع الغرب وما يفوقنا بالمرصاد في الحضارة الإسلامية وميز بين أمرين، أولهما: إما أن نعتاد على أن نعمل على تناول الموضوعات بصورة علمية، والأمر الآخر أن ندافع عن الإسلام، ندافع عن أنفسنا وأظن أنه عرض الكتاب الأول كله واختصر الجانب الثاني كله في سطرين، وأنا أتكلم عن الموضوع العلمي، ولكن وردت أشياء أستوضحها من د. نشأت، فيما يتعلق بما عقده من موضوعات، أبدأ في البداية بـ هنشبرغ كل ذكر لهنشبرغ وما وصل إليه من الكلام أن الدكتور نشأت حمارنة ذكر هنشبرغ في أشياء متعددة، و د. ظافر وفائي كذلك، إن هنشبرغ كان أمامه المراجع كلها وأخذ منها، وتقريبا أصدر موسوعته مما رأى، لكن لم أجد فيما قيل ذكر أو تزكية للموسوعة الطبية المهمة الخاصة بابن أبي أصيبعة التي ألمت بكل ما كان قبل ابن أبي أصيبعة من تراث في طب العين أو الطب العام عموما، وبالمناسبة فابن أبي أصيبعة هو [كحال] طبيب عيون وتعلم على المدرسة الرخاوية وعلى الأخوار وله إسهامات متعددة، وبعض كتبه مفقودة والبعض الآخر نبحث عنه، ولكن هناك بعض الأشياء المهمة تتعلق بكتابه [عيون الأنباء] وهو أنه هناك أكثر من طبعة لعيون الأنباء ؛ فهناك الطبعة التي صدرت في بيروت عن دار الحياة، و طبعة أخرى سوف أشير إليها بصفة خاصة صدرت في مصر عن دار الكتب أصدرها د. عامر النجار في جزأين أو ثلاثة، ولكن الطبعتين معا لا يشكلان أساسا العامل العلمي الجيد على الإطلاق لمثل هذا الكتاب، فكتاب ابن أبي أصيبعة

يستحق أن يحقق تحقيقا علميا جيدا، وهـذا لم يحدث في الطبعتين ولا أعرف ما السبب؟ إن هذا الكتاب لم يأخذ حجمه الطبيعي بكل تأكيد.

إنّ هنشبرغ رجع في الكثير مما كتب إلى ابن أبي أصيبعة، لكن هنشبرغ تكلم عن عمار الموصلي، والدكتور نشأت أثنى على موقف هنشبرغ، وأنا أفهم هذا بصورة ثانية لأنه حينما يتكلم هنشبرغ عن عمار الموصلي فإنه يتكلم عنه في سياق عصره وهذا يختلف عن عصر هنشبرغ، تختلف المسألة طبعا، وهذه المسألة هـي التي دفعت المؤرخين ـ حينما يتكلمون عن العلوم العربية بصفة عامة ـ إلى الوقوع في أخطاء، فحينما يتحدثـون عن أي علم من العلوم العربية ينظرون إليه بعين الحاضر، بعين زمانهم، وهذا ليس صحيحا من الناحية المعرفية على الإطلاق، لابد أن ننظر إلى كل ما كان في حقبة معينة من حقب التاريخ، في الفترة التي كان فيها، وما هي الصورة التي كان موجوداً فيها في هذه الفترة؟ وما حصيلة المعارف العلمية التي كانت موجودة؟ كيف وصلت المعارف إلى هذا أو ذاك؟ كيف استفاد منها وكيف استطاع أن يطور هذه المعارف؟

هذه المسألة أرى أن أربطها بأمر آخر أفسر به ما ذهب إليه الدكتور نشأت، إنّ مسألة الكلام عن الطب الشعبي ـ أنا آسف ـ ليس الطب الشعبي الذي كان يتكلمه الرازي هو الشفاهة ما كان يتحدث عنه الرازي يدخل في هذا الباب، الرازي لم يكتشف اكتشافاً، أنا هذا تصوري في هذا الموضوع، إنما الاكتشاف متى يأتي؟، الاكتشاف يأتي حينما نبرهن على حقيقة من الحقائق، لابد وأن يكون هناك برهان، أنا أقول: إن البرهان الذي وجد بالنسبة لنظريات الإبصار وجد عند ابن الهيثم فقط وليس عند مَنْ قبله، فأصحاب الشعاع والكحالون لم يحدث أن أتى أحد منهم ببرهان على حقيقة من الحقائق في هذا الجزء، حتى الذيـن جاؤوا بعـد ابن الهيثم، كان المفروض أن يطوروا المسألة، يعني

يحصل نوع من التطوير للنموذج العلمي الذي وضع عند ابن النفيس في كتاب [المناظر]، وكتاب [المناظر] هذا مر بمشاكل كبيرة جدا، يمكن الدكتور نشأت، والدكتور ظافر أظن في عام ١٩٩٤ التقينا في دبي في ندوة علم الكحالة، كانت ندوة مهمة جدا، وأنا كنت أتكلم فيها عن نظرية الإبصار عند ابن الهيثم، ويقول: إن ابن الهيثم كان بصدد الحديث عن شئ اسمه الفيزياء الطبية، ولم تكن معروفة في ذلك الوقت، إن ابن الهيثم ربط الإبصار بالإدراك بمسألة دخول الضوء وانكسار الضوء، كل هذا الكلام حتى البحث في حدقة العين لم يترك شيئا في هذا البند وجعل هذه الرابطة بين منظومة ابن النفيس، تكلم كلاما، لم يُصْدِر حقائق ولم يقدم لنا أدلة، أنا في تصوري أن الذي اكتشف هذه المسألة واحد مهم جدا حضر بعد ابن الهيثم بسنوات هو كمال الدين الفارسي في كتابه [تلقيح المناظر] كمال الدين الفارسي هذا عمل شيئاً مهماً جداً؛ جمع آراء العلماء السابقين كلهم عن ابن الهيثم وتتبعها في الموضوع كله من أدلة إلى آخره، وقال هذا قال كذا وكذا، لكن لم يخرج بخلاصة من هذا الموضوع، وبالمناسبة أيضا وقع خطأ في تحقيق كتاب [تلقيح المناظر] الذي صدر في القاهرة، وقعت فيه أخطاء، أخطاء فظيعة وقاتلة ويحتاج إلى عمل آخر، أنا أكتفي بهذا وشكرا سعادة الرئيس.

الرئيس: دكتور محمد رواس قلعة جي يتفضل.

د. محمد رواس قلعة جي: أنا سوري الجنسية، أعمل خبيرا في البحوث في موسوعة الأوقاف بدولة الكويت، صلتي بطب العيون صلة هواية، فقد شكلت فريقا أنا والدكتور ظافر وفائي وأخرجنا ما أخرجناه من كتب في طب العيون، لم أكن أعلم بهذه الندوة وربما علمت بها قبل اليوم بيوم واحد، الشيء الذي أريد أن أقوله: هو الاستبسال ومسؤوليته مسؤولية كبيرة، ما أستطيع أن أقوله بالنسبة للدكتور نشأت:

أني حضرت معه مؤتمرات متعددة وفي الواقع في كل مؤتمر يحلق بنا وبفكرنا، ويشهي رغباتنا الداخلية، وهذا ما فعله هنا، إلا أنني كنت أترقب بفارغ الصبر أن يشرح رغباتنا نحو الناحية العلمية التشريحية أو الفسيولوجية، ولكن لم أجد هذا، ربما لأنني لست من المتخصصين في العلوم، أو ربما كان هذا طبعه، وأعتقد أن هذا هو الشيء الثاني تغلبه نفسه ويستمتع بجذب الناس إليه، وهذا في الحقيقة لأنه عالم نعترف بعلمه ونعتز بوجوده في هذه الندوة، أشكركم على استماعكم وجزاكم الله خيرا، والسلام عليكم ورحمة الله وبركاته.

الرئيس: الدكتورة بثينة جلخي.

د. **بثينة جلخي**: أشكر د. نشأت، والدكتور محمد ظافر الوفائي، على الأبحاث القيمة التي قدماها في فسيولوجية تشريح العين، ولكن لي مداخلة صغيرة، كلنا يعلم أن تشريح العين عند [جالينوس] يعد مصدرا أساسيا للأطباء العرب إلى أن جاء ابن الهيثم وأحدث قفزة هامة وواسعة في تاريخ نظرية الإبصار فكيف أحدث هذه القفزة؟، عندما وقف عند تشريح العين وقال: إن الزجاجية مختلفة الشفيف وليست ذات شفيف واحد، وذلك ليعطي نظرية جديدة في الإبصار وهي: [عندما تأتي صورة المبصر إلى العين يجب أن ينكسر الشعاع]، ولي ملاحظة: هذه النقطة لم تتوفر عند أحد حتى الآن، أود من أحد الأطباء، أو الدكتور ظافر وفائي أن يتوقف عند تشريح العين عند ابن الهيثم، حتى الآن لم تقدم أي دراسة عن هذا الموضوع.

النقطة الثانية: الدكتور خالد حربي يقول: كيف تحدث الرازي عن توسع الحدقة وتضييقها مع أن المرجع مفقود؟ أقول له: إن في كتاب [الشكوك عن جالينوس] الذي حققه الدكتور مهدي محقق هذه النقطة مفصلة وشكرا.

الرئيس: دكتور خالد حربي يتفضل.

د. **خالـد حربي**: أنا ذكـرت أن النص موجود في [الحاوي] للرازي، ود. مهـدي محقـق، ولكني أسأل الدكتور عن مصدر هذا الكتاب، هل هو مفقود؟ لكن النص نفسه للحاوي، الجزء الثاني الخاص بالعين للرازي نفسه وشكرا.

الرئيس: دكتورة سُرى سبع العيش.

د. **سُرى سبع العيش**: حديثي الآن للدكتور نشأت حمارنة قد أمتعتنا بكلامك الممتع الشيق، ولكنك ركزت على هنشبرغ ومايرهوف وأضيف بلودي وقد سمعت أنهم يهود، ترى إن كان ذلك انتقادك عندما كانوا يؤرخون للطب التراثي في العين وذكرتهم بالتمجيد، وكذلك الدكتور ظافر وفائي جزاه الله خيرا، وبالنسبة لما فعلوه للتراث أوافقك بأن هنشبرغ عالم ويستحق كل احترام، وربما ينطبق ذلك على بعضهم، أما بلودي فهو الذي ترجم مجلدات هنشبرغ إلى الإنجليزية، معروف وأنا ساعدته في الجزء الثاني في المجلد الثاني والذي يختص بطب العيون، ولكن بلودي عندما تكلم في أكاديمية المالكي في طب العيون في عام ٢٠٠٠ كان حديثه عن الرجال الذين صنعوا التاريخ وأسسوا نقلات حضارية في طب العين في الماضي، وللأسف الشديد بلودي قفز ١٠٠٠ عام عن ما هو وأغلق عليه ولم يذكـر شيئا عن الطب العربي الإسلامي في محاضرته وهي مسجلة عندي، وعندمـا تحدث عن الذين أثروا في طب العين بالنسبة للبصريات تكلم عن جالينوس، ثم قفز إلى جو هنشبرغ في القرن السابع عشر ولم يذكر ابن الهيثم ولو بكلمة واحدة ومعروف ماذا فعل ابن الهيثم بالنسبة لكتاب [المناظر] وعندما تكلم عن جراحـة العين انتقل رأسا إلى الأندلس في القرن الأول والثاني بعد الميلاد، ورأسا إلى جاك سافيه في القرن الثالث عشر، وقال: إنه أول من استخرج السائل أو المـاء أسفل القرنية، مع أن ابن النفيس ذكر

ذلك، وقبله أيضا جالينوس ذكر ذلك، وعمار الموصلي بكل إبداعه وبكل اختراعه في نظريته الكبرى عن جراحة العين التي سوف أتحدث عنها، لم يدل بلودي عنها بأي كلمة، فهذا التعتيم لأن بلودي كان رئيس طب العين في مستشفى خالد التخصصي وشكرا.

الرئيس: الدكتور المهندس جلال الدين خاني يتفضل.

الدكتور المهندس جلال الدين خاني: مستشار في السفارة الإيرانية بدولة الكويت: أنا سوف يكون نقدي نقد مهندس لطبيب، لقد وضَّح الإخوة المتحدثون في الموضوع أن العلم الطبي الإسلامي تفوَّق وأضاف إضافات كبيرة إلى العلم السابق، هذا طبعا شئ جميل، ولكن يبدو لي أن العلم الإسلامي قد يكون زائدا في الكمية عما سبقه، وأنه يؤدي وظيفة اجتماعية مناسبة، ونحن في التراث الفلكي الإسلامي وجدنا هذا التحليل، ما قدمه التراث الفلكي الإسلامي من إضافات تعني وظائف وحدات المجتمع، كما لاحظنا أن التراث الفلكي الإسلامي يؤمن بالقضايا التطبيقية ومنها حاجات المجتمع في المواقيت وما شابه ذلك، وكيف جعل الإسلام من هذا العلم مُترجَماً كان أو منقولا، أو منتجا، لخدمة الوظائف الاجتماعية في حاجات الناس في كل وقت وشكرا.

الرئيس: الآن نعطي الكلمة إلى المتحدثين: الدكتور نشأت، والدكتور وفائي ولكل واحد منهم عشر دقائق ونبدأ بالدكتور نشأت.

د. نشأت: زميلي العزيز. الدكتور: ماهر عبد القادر، أنا حرصت ألّا أتحدث عن ابن الهيثم، وأرجو ألّا أكون قد أثّرت على الذين سيتحدثون، بالنسبة للدكتور خالد، أنا لا أعرف عن مَنْ، لذلك حرصت أن أقول ما هو مشروعي، أنا في العين، وأقدمه بشكل مختصر جدا فإذا شاء القوم أن يوافقوا عليه فعلى الرحب والسعة وإلا فلن

أمضي في طريق العلم، موضوع أن ندافع عن الإسلام أقول لك: كيف ندافع عنه ولم يعطنا رئيس الجلسة أكثر من عشر دقائق؟ هو خارج عن موضوعنا الآن، الجواب على د. خالد، إذا كان الرازي وقع نظرية فنحن لا نستطيع أن نعرف؛ فإن الرازي كتب ثلاثة كتب في تشريح العين ذكرها ابن أبي أصيبعة، وهي مفقودة جميعها ونعرف بعضا منها ورد في كتاب الشروح، وهنا مقتبسات من القول، لكن إلى أين وصل؟ وكما تعرف فإن كتاب [الجامع] للرازي وهو من وضعي ضاع نسخ له، ولكن هناك مخطوطات كثيرة يظن الناس أنها [الحاوي]، ولكنها في الحقيقة هي [الجامع] وهذا يحتاج إلى مشروع كبير.

أخي أحمد ذياب: تشريح الدماغ في المخطوطات المتعلقة بطب العين لا ينتهي بنا إلى أبعد من التصادم البصري، وبعد التصادم البصري الطريق البصري يستمر والجوانب كثيرة أستطيع أن أضعها بين يديك، لكنها إغريقية، وأنا أفصحت للدكتور الجندي عن رأيي، أنا أرى أن العرب لم يكتبوا إلا القليل إضافة تاريخية، وأنا قلت هذا الكلام ولم يتكلموا عن فسيولوجيا، أعتقد أنهم لم يقدموا الكثير في الفسيولوجيا وستجدون في البحث الذي طبعته من أي النواحي نستطيع أن ندخل إلى موضوع مساهمة حرب فسيولوجية إذا تركنا الفصول المتعلقة بالفسيولوجيا، العرب كثيرا ما وضعوا مساهماتهم المهمة حينما تكلموا في الفسيولوجيا الباطنية فمن طريق الفسيولوجيا الباطنية نستطيع أن نتعرف على إنجازاتهم في علم الفسيولوجيا هذا في البحث.

كتاب ابن أبي أصيبعة كتاب كتبه ابن أبي أصيبعة لمرتين على الأقل، وهناك نوعان من المخطوطات، النوع الأول: وقع في يد مولر، والنوع الآخر: لم يقع. وهي طبعات رديئة وكلها طبعات عربية، والتي رأيتها لا ترقى إلى مستوى ما كتبه ماكس مولر لأكثر من مائة عام، صحيح هنشبرغ يطغى على عمار من وجهة نظر علمية، وأنا لا أستطيع

أن أحاكم - فيما حققته من كتاب - المؤلف لأنه لا يعرف معلومات خطأ، هذا يدل على أني لا أصلح أن أحقق ولا أشترك في تحقيق العلم ولا في كل الأمور المعرفية، معناها أن ربنا لم يعطني موهبة أن أكون مؤرخا، لكن الذي قال عن عمار الموصلي: إن كتابه [مشاهدة المريض] لا يقل عن ما يكتبه الناس في القرن العشرين هو ما يرهوف، وذكر ست حالات لعملية الصرع، عملية نزول الماء يتحدث فيها عمار عن تجربته الشخصية طرحه هنشبرغ ولكن مايرهوف ترجمه إلى الأسبانية والفارسية والإنجليزية والألمانية ونشره في مطلع القرن في أسبانيا، والطب الشعبي لم يأخذ مكانه في عالم كسبه الطب، ما يتعلق بنا، لماذا؟ لأنهم يخلطون بين الطب الشعبي وبين اختلاط الطب بالعلم، يعني الوصفة الطبية التي ينبه إليها دائما الزميل د. ظافر والزميل قلعة جي، الوصفة الطبية التي تكرر عند فلان وفلان ما زالت موجودة في الطب الشعبي، لكن معظم مكوناتها أصبحت مفقودة، إن أطباء العيون العرب الذين عاشوا بعد ابن الهيثم لم يعرفوا شيئا عن إنجازات ابن الهيثم في طب العين وهذا أمر مهم جدا، أما دور ابن النفيس في نظرية الإبصار فإنه وضع نظرية خاصة به، لكنها نظرية تأملية كما ذكرنا في السابق، لكن ليس برهاناً، وكتاب كمال الدين الفارسي كتاب في غاية الأهمية، والتحقيق غير جيد، لكن هذا الكتاب لا يمكن أن يفهم عقولنا بالمناطق فهو أشبه بشرح تشريح القانون، وبالمناسبة فإن النصوص التي وضعت من الشعبي نجد بعضها - وهو في مدخل نظرية الإبصار - في الإبصار في كتاب [الفصول] الذي يوجد في مجمع دمشق.

الأستاذ قلعة جي أشكرك .. أنا لا أشرح البحث لأنني لا أخاطب أطباء، أنا غير معقول أن أتفلسف في تشريح العين وفسيولوجيا العين في حضرة مؤرخين، أنا أريد أن أركز على الموضوع المعرفي، أما الأمثلة على التشريح الوظيفي الذي كتبت عنه منذ عام والفسيولوجية

فموجودة في البحث الذي بين يديك. الدكتورة بثينة تريد من د. ظافر أن يقول إجابات عن أسئلة، هذه إجابات منشورة يا دكتورة بثينة بلودي ليس من طبقة هنشبرغ ولا من طبقة مايرهوف، وربما كانت ملاحظات د. سُرى صحيحة حولها، لكن ظافر وفائي ليس مسؤولا عن ترجمة بلودي؛ لأن هنشبرغ كتب بالألمانية وبلودي كتب الألماني بالإنجليزي كان بلودي قد كلف د. ظافر أن يتأكد من أسماء العلماء، وكيف تكتب بالعربية، لأنها بالنسبة له عالم آخر وهو غير مسؤول عنها وهي كثيرة، الأخ جلال الدين الخاني نحن نبحث في العلم، أنا أبحث في العلم، لا يهمني إذا كان العرب قد أضافوا أو لم يضيفوا، أضافوا في طب العين أم لم يضيفوا، بلودي اخترع أخلاقية إنسانية، اخترع شيئا كبيرا شيئا في بحث العلم ولكنه يبحث في اتجاه الدفاع عن الإسلام أو الدفاع عن العرب وهذا سيخرجنا عن ذلك، أنا ضد اتفاقهم وهذا البحث من أي شئ في العلم علم يبحث في هدوء شكرا سيدي الرئيس.

الرئيس: الدكتور محمد ظافر يتفضل.

د. **محمد ظافر** : د. سُرى سبع العيش، انتقدت كوني مدين لبلودي، في الواقع أنا أضيف أن [بلودي] إنسان آخر، فعندما حضر إلى منزلي وطلب مني أن أساعده في الجزء الثاني عملت معه لمدة سنتين ونصف تقريبا وقال لي: إنه سيضع اسمي مع اسمه، فنحن العرب بسجيتنا قلوبنا طيبة فعندما قال لي: أضع اسمك قلت له: أعطني ورقة بالموضوع، لهذا أقول: إن [بلودي] عالم بالفعل ورجل عظيم، وإنسان جيد، أذكر أن له كتاب [الأطباء العميان في التاريخ]، الذي حصل عليه من طوابع أحضرت له كماً منها؛ حيث اتصلت بوزارة الاتصالات بسوريا وأحضرت له طوابع عن العميان في التاريخ، وبالنسبة للدكتورة بثينة، أنا لست ملما بشئ عن الفسيولوجيا أو

البصريات أو نظريات الإبصار، والدكتور بلال هو الذي سوف يغطي الموضوع بعد، بالنسبة للدكتور ماهر عبد القادر فإن [ابن أبي أصيبعة] عاش في القرن الثامن عشر بينما هنشبرغ عاش في القرن العشرين، وبالتالي فإن ابن الهيثم لم يكن يعتمد على الطب، ولكن كان يعتمد على نظرية الرياضيات والفيزياء؛ ولذلك عندما تأتي وتقرأ [نظرية ابن الهيثم] الذي حققه عبد الحميد صبرة و [نظراء ابن الهيثم] الذي حققه - أيضاً - عبد الحميد صبرة في كتاب [المناظر] كان كله نظريات، أما بالنسبة للدكتور أحمد دياب، فالتصوّر البصري تصور أن العرب ما تجاوزوا الفسيولوجي وهذه الصورة تشير إلى هذا، وفي البرنامج الموجود لديكم صورة لأحد الشيوخ وهو يلقن تلاميذه درسا وموجود في الصورة نفسها، وشكرا سيدي الرئيس.

الرئيس: الدكتور ماهر عبد القادر يتفضل.

د. ماهر عبد القادر: دقيقة واحدة، كما تفضل الدكتور ظافر وفائي فإنه لا يستطيع باحث في الطب العربي قاطبة ألّا يمر بأبي أصيبعة، إن من لم يمر بأبي أصيبعة فمعرفته ناقصة،هذه المسألة من الناحية المعرفية لابد أن تكون معروفة، فكون هنشبرغ موجوداً في القرن العشرين ولا يعرف ابن أبي أصيبعة فهو لا يعرف شيئا عن الطب العربي، لا يعرف أي شئ،هذا في تقديري، فسيولوجي لا لأني أنا مؤرخ علم، وأبحث وأعرف إذا كان هذا الكلام يفيد أو لا يفيد.

إن كتب الطب التي أرَّخت للطب العربي نهبت في الخارج، أنا ممكن أحيل سيادتك لكتاب صدر سنة ٢٠٠٠ لستكمركلومبي عنوانه Science Honslafion ستجد فيه أشياء فاضحة، وبالمناسبة هو صديق، لكن في العلم لا يوجد صديق، إذن فابن أبي أصيبعة هو المحطة الرئيسية الفاصلة بين الطب في عهدَيْ: ما قبل ابن أبي أصيبعة وما بعد ابن أبي أصيبعة، شأنه تماما شأن ابن الهيثم، فابن الهيثم له كتاب في

الطب عبارة عن موسوعة، هذا الكتاب يتألف من أربعين كتابا منهم كتاب في العين، هذا الكتاب مفقود، في وقتنا غير موجود، ربما يكون سُرق، ماسماهوف مستشرق أنا في حيرة من أمره، أحيانا أجده موضوعيا، وأحيانا أجده متعصباً وأجده في تفسير التاريخ، وتاريخنا العربي لابد أن تكون له وقفات حاسمة مع هؤلاء، لأنهم لا يرتدعون، فحينما اكتشف مسماهوف أن القسطنطيني الأفريقي انتحل أحد الكتب ووضع عليه اسمه وصفه في كلمتين اثنتين بأنه نص وقح لم يتحرر أيضا، وأيضا اكتشف أن ابن الجزار وضع اسمه على كتابه، هذه إعادة للبواعث الرئيسية تجعلنا نعتز بهذه الحضارة ونعرف أين نضع أرجلنا ونسير إلى أين، نحن نعرف قيمة كتبنا ونحصر قيمها المعرفية، نهبت كل المعارف الموجودة لابن أبي أصيبعة وهو مصدر رئيسي في تاريخ الطب العربي كله، ولم يصدر لابن أبي أصيبعة، وهنشبرغ ليس مقدسا أنا عندي هنا الكلام في ابن أبي أصيبعة بالتوثيق بالنصوص، من أجل هذا أقول: إن ابن أبي أصيبعة له مصادر لابد من إعادة تحقيقها تحقيقا جيدا، أنا الآن أعمل في [تلقيح المناظر] لأن النشرة التي صدرت عن تلقيح المناظر لكمال الدين الفارسي مخجلة جدا وتسبق حقائق كثيرة، يا ترى العلم هنا أخذ بالبساطة هذه، نحن نمرر الأشياء الغامضة للآخرين ويأتي جيل بعد جيل وتبقى المسألة محجوبة وساقطة، لابد أن ننتبه من الناحية المعرفية قبل الحقائق العلمية، فالحقائق العلمية موجودة يا دكتور ظافر ولا ينازعك فيها أحد، ولكن لابد أن ننتبه من الناحية المعرفية لأنه لا يدعم كلامنا في أي شئ إلا الجانب المعرفي شكرا سيادة الرئيس.

الرئيس: الدكتور ظافر يتفضل.

د. **ظافر وفائي**: يا دكتور ماهر كما يفسر ابن أبي أصيبعة لم يرد ذكر ابن الهيثم في كتابه.

د. ماهر: لا، إن ابن الهيثم ذكر أن "أبا أصيبعة" ذكر ابن الهيثم في كتاب كامل عن ابن الهيثم.

د. ظافر: أنا آسف: ابن النفيس وليس ابن الهيثم.

د. ماهر: عفوا تفضل الدكتور نشأت فجال في مجموعة من المصادر وهي حوالي خمسة أنا أختلف معه في الخمسة، والدكتور نشأت يقول: إن طبعة مولر هي أحسن طبعة، وأنا أقول: طبعة مولر ليست أحسن طبعة، لأن طبعة مولر هي الطبعة الناقصة، وقد اكتشفنا هذا ونبهنا عليه سنة ٨٦ لكن الطبعة الكاملة منها أجزاء لم يتم تحقيقها هنا، ممكن تسألني وتقول: لماذا؟ أقول: لأن أيدي المحققين التي امتدت لتحقيق هذا الكتاب لم تكن على دراية بأصول الوعي العلمي، هذه مسألة يعني كان هناك تناقض بين الاثنين في مدرسة الدخوار وهذه المسألة نصيبها قليل ووزنها المعرفي كذلك، ولكن بصورة أساسية كتاب ابن أبي أصيبعة يستحق أن يعمل له تحقيق من النسخ الموجودة في مكتبات مختلفة، وعمداً أسقط مولر أجزاء متعددة من تحقيقه لابن أبي أصيبعة والدليل على ذلك بأنك تقول: إنه لم يذكر ابن الهيثم في قولك، لكن ابن الهيثم ذكر عند أبي أصيبعة في كتابه [الكبير] في ١٧ صفحة.

الدكتور نشأت حمارنة: موضوع ما يرهوف في القسنطيني الأفريقي ربما يحتاج إلى شرح، لكن ما يرهوف كان حادا مثل صاحب البصر والبصيرة، وهو ليس المستشرق الوحيد الحاد، إخواننا في الكويت ترجموا كتاب الأستاذ كولمان، وكولمان كان حادا، الإخفاق في تحقيق كتاب كمال الدين الفارسي منهج التحقيق عندنا مرة واحدة، كتاب جلال موسى عن المسائل في الطب الذي عُمل في مصر المرة الوحيدة الذي اجتمع فيها مؤرخ طب يعني طبيب وفيلسوف يشتغل في تاريخ الطب ولغوي وعنده فريق عمل يعمل بجد لم تتكرر، وبالمناسبة

لو أن عندنا في هذا الخط مثل هذا الفريق العملي لما وقعنا في أخطاء ابن النفيس الذي يقول في كتابه: (إن ابن أصيبعة قال كذا وكذا) وهذا معروف من أيام أحمد عيسى، حقيقة يجب على جامعة حلب أو الإيسيسكو أن يكلفا مجموعة من الناس بتأليف كتاب في تاريخ الطب على أن يكتبوا ما هو حقيقي ومتيسر لأن الأخطاء يتناقلها الناس، مثلا التشنج وقعوا فيها وصلحها ظافر وأنا صلحتها قبل ظافر، ومن ٢٥ سنة صدر كتاب ابن سينا [القانون] مكتوب كلمة تشنج. والآن صدر في بيروت والكتاب لأسماء ضخمة لكنه ليس مختصا في تاريخ الطب، وإنما هو محقق كبير يقع في أخطاء، على أن تكتب الحقائق في تاريخ الطب ولو مائتي صفحة لكي لا نشير إلى أخطاء ومن هنا لابد أن نعرف.

أنا مثلا وقعت في خطأ، والخطأ شاع وتناقله التلاميذ، وظافر وقع في أخطاء، والخطأ شاع، ولكن يجب أن نبادر بأنفسنا وبسرعة إلى تصحيح هذا الخطأ، مثلا كُتب ظافر وفائي تستحق إعادة طباعة والذي سيعمل فيها لابد أن يرفع قبعته، وأن لديه تحقيقا وقعوا فيه في أخطاء، سبحان الله من ذا الذي لا يقع في خطأ؟!! لكن هذا خطأ لا يجوز أن تتمادى فيه، كتاب د. ظافر طبع للمرة الثانية وكان الكتاب خالياً من الأخطاء، ولم يسأل المؤلف ولم يسأل المحققون لابد أن نسجل بعض القضايا الحقيقية، ثلاثة مؤتمرات كتبت عن ابن النفيس، اثنان منها في الكويت، والقضايا الرئيسية حول ابن النفيس لم تحل، وأثارها مايرهوف في النص الإنجليزي ولم يصلني، لكن لم يعرف عن فسيولوجيا العين عن ابن النفيس. كل الناس تتحدث عن أخطاء نقلها عن الزهراوي، كان يقلد وكان ينقل ويشاهد، وكتاب الزهراوي لا نعرف: أنقل أو لم ينقل؟ اسأل هذا الرجل غير المختص في ذلك. د. إبراهيم بن مراد أحضر الكتاب وتبين أن الزهراوي نقل من يولد

بنفس التقنية التي نقل بها عن غيره من الناس، وأخي الدكتـور عبد الناصر عنده أمثلة كثيرة في عملية الجراحة، عمل الجراحة مَن نقل عن مَن؟ لكن المنهج العلمي في التحقيق يستدعي أن تشتغل على الكتاب فترة طويلة، مثلا الدكتور ظافر يقول اشتغل للمهذب، أنا حققت للمهذب من كام سنة وأنا لا أجرؤ أن أنشره، لأن هناك قضايا كثيرة، أنا لا أريد أن أقع في خطأ، فعلى المؤسسات الكبرى أن تضع خطة عمل توزع على أطباء متخصصين، مثلا طب الجلد على عشرة أطباء متخصصين، و طب العيون، واحد يأخذ الكاميرا وواحد أي شئ ويشتغل عليها هذا لا يقع في خطأ هذا كان يشتغل على جزأين ، لكن الذي لم يجتهد هو المؤسسة لأن المؤسسة كان ينبغي عليها الاجتهاد وشكرا . .

الجلسة العلمية الثانية
(نظرية الإبصار بين أطباء العيون وعلماء المناظر في التراث الطبي الإسلامي)

الرئيس: الدكتور عبدالله يوسف الغنيم

المقرر: الدكتور عادل البلوشي

المتحدثون:

١ - الدكتور عمار الطالبي

٢ - الدكتور بلال حاج نجيب

٣ - الدكتور مهدي محقق

العين وكيفية الإبصار لدى الفلاسفة اليونانيين والمسلمين

الدكتور عمار الطالبي

العين وكيفية الإبصار لدى الفلاسفة اليونانيين والمسلمين

أ. د. عمار الطالبي

إننا نعيش في محيط من الأشياء، ولا يمكن أن نراها إلا إذا انعكس عليها الضوء. إن الضوء كان ولا يزال ضروريا لحياتنا كضرورة الهواء، وبدونه نجد أنفسنا غارقين في بحر من الظلام، لا نكاد نعرف ما حولنا ومَن حولنا، وليس الضوء عنصرا جوهريا من عناصر وجودنا فحسب، بل إنه أقوى وسيلة من الوسائل التي تؤهلنا لمعرفة العالم الخارجي. مع أن العالم الذي يحيط بنا يسبح في محيط من الأشعة ولا نرى منها إلّا الأمواج التي قياسها من ٤٠ إلى ٧٥ من الميكرون Micron[١]. وما عدا ذلك بالنسبة لنا كأنه غير موجود، فكل جسم تتجاوز حرارته الصفر المطلق يشعُّ ومضات كهرومغناطيسية، تنبعث في شكل ذبذبات تعطيها حرارتها[٢]، فالأشياء المضيئة إما أن تكون مضيئة بذاتها، أو تكون ترسل نورا أخذته من مصدر آخر، فالشمس ولهب الشمعة مثلا مصدران للضوء، والقمر ولوحة مضاءة ينقلان الضوء وينشرانه ولكن لا ينتجانه.

والعين إنما تستقبل الضوء في أمواج ذات أطوال معيّنة تصدر من

(١) ميكرون واحد يساوي $\frac{١}{١٠٠٠}$ من مليمتر، ورمزه μ

(٢) Pierre Rousseau, La lumière, Que sais- je? Presse universitaires de France, Paris 1971.P.21.

الأشياء التي انبسط الضوء عليها فينفذ الضوء إلى العين بمقدار مناسب، ويؤوله المخ، على أنه يأتي في خطوط مستقيمة إذا كان الوسط متجانسا[١].

ولا يرى الضوء إلّا منعكسا على الأشياء منبسطا عليها، فنحن نراها لأن الضوء انعكس عليها. ولكن إن لم تكن لنا أعين هل ندرك الضوء؟ إنه لا يدرك إدراكا واضحا إذا فقدت الأعين السليمة، نعم قد يحس الأعمى أثر نور الشمس، وكذلك الحيوان الذي لا عين له يشعر بلمعة ضوئية إذا ما واجهته، بل إن النبات يتجه إلى مصادر الضوء.

ولكن عين الإنسان علاقتها بالضوء أكثر تعقيدا وأكثر كمالا. وإذا كانت العينان قد وهبهما الله لنا فإنهما لا تكفيان، بل إن المخ له دور حاسم في الرؤية، فهي تحدث بعضو الإبصار والمنطقة المخيّة المرتبطة به، فالعين ما هي إلّا جهاز فوتوغرافي، ولا تكفي الصورة التي تعطيها العين، وخاصة الشبكية التي تسجلها لإدراك الأشياء. وإنما ندرك بانضمام مجموعة من معطيات حسية مختلفة متكاملة متضامنة.

فالقزحية مسؤولة عن تنظيم ما تقبله الحدقة من كمية الضوء، ومدى فتح حجم ثقبتها، وما تقوم به مجموعة مكوّنة من القرنية، والسائل المائي، والعدسة، والسائل الزجاجي، فكل هذا الجهاز هو الذي يستقبل أشعة الضوء، ويرسم الصورة على الشبكية ويضبطها، وفي النهاية فالمخ هو الذي يرى، ولكن لا يكون المخ نفسه كالعين، فهو شرط للرؤية ولكن لا تتم إلا بشيء آخر يسمى النفس أو الروح وهل مجرد عمليات الخلايا العصبية وذبذباتها الكهربائية كفيلة وحدها بأداء هذا الإدراك أو هذه الرؤية؟ أو أن ذلك كله يرد إلى مجرد

---

(١) Homogène

العمليات التي تجرى في الخلايا العصبية فيكون التفسير ماديا محضا، وتصبح الأفكار مادية؟

من أجل هذه المشكلة وغيرها قامت الفلسفة الطبيعية، وعنيت بدراسة الضوء وكيفية الإبصار، وكانت رغبة الطبيعي القديمة أن يصل إلى فهم العالم فهما موحدا، ولذلك أدّت الفلسفة الطبيعية اليونانية منذ ألفين وخمسمائة سنة إلى النظرية الذرّية.

إن الضوء ظاهرة فزيقية استرعت انتباه الإنسان منذ القدم فهذه النجوم المنيرة ليلا أدت إلى تخيّل أنها رسول الآلهة، وتصوّر الفلاسفة اليونان القدماء الضوء على أنه قذيفات[١] تنتشر في خطوط مستقيمة.

ويرى Werner Heisenberg (١٩٠١ - ١٩٧٦) أن تاريخ الفيزياء يقتضي بالضرورة الاطلاع على الفلسفة الطبيعية عند اليونان وتطورها، فلا يمكن الاشتغال بالفيزياء النووية الحديثة دون معرفة فلسفة الطبيعة عند الإغريق، فهي عنده شرط لفهم الفيزياء النووية[٢]، وظهرت له هذه الفكرة عندما درس محاورة طيماوس لأفلاطون.

١ - الفلاسفة اليونان:

يرى أمباذ فليس[٣] (٤٣٥ - ٣٩٥ ق م) و زينون السيتيومي[٤] (٣٣٦ - ٢٦٤ ق م) أن الإبصار يحدث عندما يخرج شعاع أو حزمة من الأشعة من العين على شكل مخروط قاعدته عند سطح المرئي، ورأسه عند العين، بحيث إذا وقع الشعاع الصادر من العين على الشيء

---

(١) W.Heisenberg, Physic and Philosophy, The révolution in Modern.

(٢) science, New York, Harper & Row, 1958.

(٣) Timée Empedocle.

(٤) Zenon de Citium أي القبرصي.

المبصَر بأن يتصل به ويلمسه وقع الإبصار، لا الإحساسات، ومنها الإبصار تكون بالاتصال المادي؛ ولأن الموجودات كلها مادية فالعالم مكوّن من عدد لا متناه من الذرات[١] التي لا تقبل القسمة وهي الأجزاء التي لا تتجزأ أو الجواهر الفَرْدة على حدّ تعبير الفلاسفة والمتكلمين المسلمين، وهي في حركة خلال خلاء أو فضاء لا محدود، وكل الظواهر الطبيعية تتكون منها إذا اجتمعت وتنحلّ إذا تفرقت، وهذه نظرة مادية للموجودات ولمعرفتها أيضا. والعين بهذا الاعتبار آلة حسية مادية كأنها يد تمتد إلى الشيء إلا أن امتدادها امتداد شعاعي، «فيكون كالأيدي التي تلمس ما كان خارجا عن البدن»[٢] وهؤلاء الذين يذهبون هذا المذهب يسمّون أصحاب الشعاع، وهو مذهب قال به الهنود، والإسكندرانيون أيضا. وهذا الشعاع - عند أمباد وقليس وعند أفلاطون من بعده أيضا - من طبيعة نارية.

ومبدأ الإدراك عند هؤلاء وخاصة أمباد وقليس أن الشبيه يدرك بالشبيه، فالنار تدرك النار الخارجية نفسها، وكذلك العناصر الأخرى، ويتأتّى الإبصار من تأثير النار والماء في العين[٣].

ويذهب الفيثاغوريون أتباع المدرسة الفيثاغورية التي أسسها فيثاغورس[٤] إلى أن الإبصار يكون بخروج ذرات دقيقة تصدر من

---

(١) يذهب ديمقريطس إلى أن العالم يفسر بمبدأ واحد هو الذرة، وأما التعدد في الظواهر الطبيعية فهو يرجع إلى التراكيب الرياضية الهندسية من الأشكال والأحجام.

(٢) الآراء الطبيعية لفلوطوخس تحقيق عبد الرحمن بدوي مكتبة النهضة المصرية، القاهرة ١٩٥٤، ص ١٦٥.

(٣) W.T.Stace, A Critical History of Greek Philosophy الترجمة العربية لمجاهد عبد المنعم مجاهد، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، بيروت ١٤٠هـ/ ١٩٨٧م ص ٦٤.

(٤) Pythagore ولد حوالي ٥٨٠م ولا يعرف تاريخ وفاته.

الشيء المرئي حتى إذا ما وقعت على العين تم الإبصار[١]، وهذه النظرية هي أساس «نظرية الورود»، فهذه الدقائق من الذرات المنبعثة من المرئي هي أساس الرؤية، وكما أشار إلى هذا الأستاذ مصطفى نظيف، فإن هذا الأمر يشبه ما قال به نيوتن[٢] (١٦٤٢ - ١٧٢٧) في الضوء: (أنه دقائق تنبعث من الجسم المضيء[٣]) و هو خلاف ما ذهب إليه أمباد وقليس بعد ذلك من نظرية الشعاع.

أما أفلاطون (٤٢٨ - ٣٤٨ ق م) فيبدو أنه أخذ بنظرية أمباد وقليس[٤]، وذكر أن نارا إلهية أي ضوءا ينبعث من العين، فإذا التقى بالنور الذي يصدر من الأشياء المرئية الذي يأتيها من الأجسام المضيئة بذاتها كالشمس، وقع الإبصار، فاتحاد النورين: نور البصر ونور النهار يكوّنان الشعاع الذي يقع به الإدراك البصري، ولذلك فلا يقع الإدراك في الظلام، لأن نور العين في نظره ينطفئ في الظلمة[٥]، وردّ أرسطو هذا بأن الظلمة لا تطفئ النور، وإنما الذي يطفئه هو الرطوبة والبرودة[٦].

خالف أرسطو (٣٨٤ - ٣٢٢ ق م) أمباد وقليس[٧] وشيخه أفلاطون في نظرية الشعاع، فالضوء عنده ليس شيئا له وجود، فليس

---

(١) «البصر يمتد (. . .) فيرجع على ذاته مثل رجوع الساعد على العضد بعد امتداده " الآراء الطبيعية لفلوطرخس، ص ١٦٦.

(٢) Newton

(٣) مصطفى نظيف، الحسن بن الهيثم: بحوثه وكشوفه العلمية، مصر، ١٣٦١هـ/ ١٩٤٢م، جـ١، ص ٥١.

(٤) Platon, Timée 45 B. 46 a

(٥) Léon Gauthier, Ibn Rochd,Presses Universitaires de France, Paris, 1948, P136.

(٦) Aristote, De Sensu et Sensil. Fol. S A9, à c 2.

(٧) Aristote, De An. 11.7.419 a 15.

نارا، ولا جسما، ويرى أن اللون لا يرى إلا بالضوء في حين أن بعض الأجسام لا تلمع إلا في الظلام كالحبُاَحب ورؤوس الأسماك أو الأجسام الفسفورية، أما بقية الأجسام فلا يرى لونها في الظلام.

ويرى أن الألوان توجد في الأجسام سواء في الضوء أو في الظلام، والمبصر إنما هو اللون[١]، وأن الرؤية تتم عن طريق الرطوبة الداخلية للعين[٢] وهي الرطوبة الجليدية[٣] التي تنعكس فيها الصور، كما تنعكس في المرآة[٤]. كما يعطي أرسطو للحدقة الأهمية الأولى، والأهمية الثانية إنما هي للعصب البصري، كما أنه أعطى أهمية للوسط، فلا يَرِدُ شيء من المرئي إلى البصر مباشرة، وإنما الوسط المشفّ هو المهم في الرؤية. وهذه النظرة غير واضحة مثلها مثل نظرية أفلاطون، وإن كان أرسطو أكثر قربا من الواقع نظرا لمنهجه الطبيعي.

ثم جاءت المدرسة الأبيقورية الماديّة التي أسسها أبيقور[٥] فرفضت رأي أرسطو، وجاءت بفكرة الشبح، فالأشياء المرئية لها أشباح رقيقة على مثال أجسامها تنبعث منها وإذا وردت هذه الأشباح إلى العين وقع الإبصار، فهو أحْيَا مذهب ديمقريطس المادّي الذري، وأضاف إلى الذرة ميلانها إلى الانحراف، مما يؤدي إلى المصادفة، وترك المذهب المادي القديم الآلي، كأنه لم يرتض الحتمية الآلية، فهناك ضرورة - بالإضافة إلى المصادفة، والمعرفة الحسية، والإبصار عنده كما أشرنا - تقوم على

---

(١) أرسطو، كتاب النفس، ترجمة إسحاق بن حنين، تحقيق عبد الرحمن بدوي، مكتبة النهضة، القاهرة ١٩٥٤، ص ٤٥.

(٢) Aristote, De Hist, animal, chp 9, Fol 5.K4 à 6.

(٣) Humor glacialis

(٤) Anma Comm 82, fol.93 B 11 - 12.

وعلق المترجم اللاتيني على شرح ابن رشد للنفس بأن المقصود بذلك الشبكية

(٥) Epicure ولد سنة ٣٤١ ق م .

صدور الشبح[١]، فمن الشيء المبصر يأتي هذا الشبح كأنه جلد رقيق، وهو على صورة الشيء المرئي فيتصل بالعين، وهذا الشبح مادّي يتكوّن من ذرات، وأثناء سيره إلى العين يمكن أن يحدث له ما يشوّهه، فلا يرى الشيء على حقيقته، وهذا ما يفسر لنا الأوهام والأخيلة، وهذا التكرار للشبح يترك أثرا في الذاكرة، وتصبح هذه الآثار رسوما ثم مفاهيم، عندما توضع **إزاءها** علامة لغوية ترتبط به، وهي الاصطلاحات والأسماء. وهذه الأشباح لا يُدركها إلا العين وحدها فلا يمكن لمسها باليد مثلا، ومعنى هذا كله أن المعرفة ذات صبغة مادّية، فكل معرفة تجد أصولها في الإحساس، حتى هذه الأشباح مكوّنة من ذرات.

والإبصار عند كريسبّوس - وهو رواقي - يقع بخروج نفس[٢] مركب من هواء ونار، ينتشر في الهواء على شكل مخروط، قمته تتصل بالعين ينقل إليها صور الأشياء التي يشاهدها الإنسان بعد أن يتأثر بهذا النفس بالوسط الذي يخترقه[٣].

وعني أقليدس[٤] بعلم المناظر، وترجم كتابه «المناظر» إلى العربية، ودرسه العرب، وأصلحوا بعضه وحرروه، وفقد النص اليوناني الأصل، وكذا ترجمته إلى العربية، ونهج في ذلك منهجا هندسيا، ورأى الإبصار يحدث بالشعاع المنبعث من العين، وهو على شكل مخروط رأسه من جهة العين، وقاعدته من جهة المرئي.

كما أن بطليموس[٥] في القرن الثاني بعد الميلاد ألف كتابا في

---

(١) Théorie de l'émanation et des simulacres.

(٢) Pneuma.

(٣) أفلوطين، التساعية الرابعة في النفس. دراسة و ترجمة فؤاد زكريا، الهيئة المصرية العامة للتأليف والنشر ١٣٨٩ هـ/ ١٩٧٠م، ص ١٢٩.

(٤) Euclid (٣٣٠ - ٢٧٥ ق م).

(٥) Ptolemy

المناظر، ترجم إلى العربية وإلى اللاتينية[١]، ويرى: أن الإبصار يتم بشعاع يصدر من العين، ويترتب على ذلك انعكاس الشعاع الخارج من البصر، وتختلف قوة الإبصار باختلاف اللون في إشراقه أو ضعفه؛ فإذا كان ضوء المبصر ضعيفا يرى بعيدا، وإذا كان ضوؤه قويا يرى قريبا؛ واستعمل قرصا نحاسيا مدرّجًا لقياس مقادير الزوايا، وبيَّن انعطاف الشعاع عن المبصرات الذي يتم به الإدراك البصري، ويرى الدكتور مصطفى نظيف: (أن مؤلف بطليموس يمثل أرقى ما وصل إليه علم الضوء قبل ابن الهيثم)[٢].

ومن أبحاث الضوء ما تقدّم على عصر بطليموس مثل أرشميدس[٣] (٢٨٧ - ٢١٢ ق م) وبعده مثل أنثميوس[٤] (ت ٥٣٤م) الذي أشار إلى انعكاس أشعة الشمس على المرايا المستوية المتعددة، والمقعّرة، وأشار إليه ابن الهيثم في مقالته في المرايا المحرقة، وكذلك إيرون الإسكندري من أهل القرن الثاني بعد الميلاد، وما ذهب إليه من آراء في الانعكاس، وارتباط ذلك بالزمن، وهي قاعدة أقصر الزمن، وطبق ذلك على الانعطاف وكذلك دميانوس[٥] (القرن الرابع بعد الميلاد) الذي يرى أن الضوء ينتقل في لازمان[٦] في كتابه المناظر.

أما أفلوطين (٢٠٥ - ٢٧٠ م) فقد أولى لحاسة البصر اهتماما كبيرا، وخصص لها معظم المقال الخامس من التساعية الرابعة، ورد على الرواقيين وأنكر عليهم الوسط الهوائي الذي جعلوه شرطا في

---

(١) مصطفى نظيف، ابن الهيثم بحوثه وكشوفه البصرية، جـ١، ص ٦٤.
(٢) المرجع نفسه، ص ٧٣.
(٣) Archimedes.
(٤) Anthemias
(٥) Damianos.
(٦) المرجع السابق، ص ٧٦.

الرؤية، لأن ماديّة الرواقيين دفعتهم إلى فكرة الوسط المادّي الذي هو وسيلة الإحساس، حيث ذهب كريسبّوس[١] إلى أن الإبصار يتم بخروج نفس من إنسان العين مركب من هواء ونار، وينتشر هذا النفس في الهواء على صورة مخروط كما ذكرنا، وينقل إلى العين صورة الأشياء.

وليس الإحساس عند أفلوطين جسمانيا خالصا أو انطباعا سلبيا، بل هو إحساس إيجابي تشترك فيه النفس، ولا يفسّر الإبصار بالانطباع الحسّي فقط؛ إذْ لو كان الإبصار ماديا لما أمكن لنا أن ندرك ما هو كبير الحجم من الأشياء، وليس ذلك إدراكا للنفس وحدها، فلو فرضنا أنها مستقلة في هذا الإدراك فلا تدرك إلا أحكامها الذاتية، ولذلك فالإدراك الحسّي لا بد له من شروط ثلاثة:

١ - موضوع الإدراك.

٢ - النفس.

٣ - العضو الجسماني الذي يتلقى الصورة المحسوسة وينقلها إلى النفس، وهو الواسطة بين الموضوع الخارجي والنفس[٢].

والضوء وسط لابد منه للإبصار، والضوء ليس بجسم خالص، وإنما هو فعل لجسم، وهو في حقيقة الأمر فاعلية، وهو كيفية فحسب[٣]، وانتقد فكرة الوسط المادي، وهو الهواء الذي يذهب إليه الرواقيون على أنه شرط في الإبصار، فالضوء عنده ينتشر وحده دون حاجة إلى وسط، بل هو في ذاته وسط. فالنور الصادر عن الجسم هو فعل الجسم المضيء[٤]، ويتم الإدراك لما بين المدرِك والمدرَك من تشابه.

---

(١) Chrycippus.

(٢) التساعية الرابعة لأفلوطين (مقدمة المترجم) ص ١٢٩.

(٣) المرجع نفسه، ص ٢٨٥.

(٤) المرجع نفسه، ص ٢٩٠.

وتحدث أفلوطين عن الجهاز العصبي، وجعل المخ مركزا له على مذهب أفلاطون لا على مذهب أرسطو الذي يرى أنه القلب.

ولعل أفلوطين أتى بجديد في كلامه عن الجهاز العصبي، الذي لم يشر إليه لا أفلاطون ولا أرسطو على النحو الذي بيّنه أفلوطين[١].

٢ - الفلاسفة الإسلاميون:

عندما ننتقل إلى الحضارة الإسلامية نجد أن المنهج اليوناني الذي تغلب عليه الصبغة الفلسفية الميتافيزيقية التي تقوم على المنهج العقلي الاستنباطي أصبح متجها إلى الدراسات العلمية القائمة على المنهج التجريبي الاستقرائي[٢] كما نراه عند ابن الهيثم ومن سلك منهجه، فجمع علم المناظر بين النظرين: الطبيعي والتعليمي أو الرياضي بوضوح، وعرّفه ابن سينا أنه علم موضوعه: «مقادير منسوبة إلى وضع مّا من البصر، وله مبادئ من الطبيعيات والهندسة»[٣].

وشهد بول كراوس لجابر بن حيان ووصف منهجه بأنه أكبر محاولة من أجل إيجاد علوم طبيعية تقوم على فكرة الكم والمقدار[٤].

وقد ألف الكندي (ت ٢٥٢ هـ) في البصريات كتاب اختلاف المناظر، وكتاب اختلاف مناظر المرآة، كما أن له كتابا آخر نقل إلى اللاتينية، وضاع أصله العربي ويبدو أنه أخذ في هذه الكتب عن إقليدس وبطليموس وإيرون، وعنوان كتابه المترجم إلى اللاتينية De Aspectibus.

---

(١) المصدر نفسه، ص ١١٩، الهامش (١).

(٢) جلال محمد عبد الحميد موسى، منهج البحث العلمي عند العرب، دار الكتاب اللبناني، بيروت ١٩٧٢، ص ١١٥.

(٣) الشفاء، فن الطبيعيات، طهران، ١٣٠٣هـ، جـ ١، ص ١٨.

(٤) Paul Kraus, Gabir Ibn Hayyan, Cairo 1942, Tome II, P.9.

وقد درس كثير من الأطباء والمشتغلون بالتشريح العينَ وطبقاتها ورطوباتها والإبصار، كما كتب أبو بكر محمد بن زكريا الرازي (ت ٣٢٠هـ/ ٨٩٨م) كتابا في الإبصار[١].

ومن الأطباء الذين عنوا بالعين في الحضارة الإسلامية ماسرجويه البصري له كتاب في العين فيما ذكره ابن أبي أصيبعة، وذلك في القرن الأول الهجري؛ كما تناول طب العيون أبو الحسن علي بن سهل بن ربن الطبري (كان حيا سنة ٢٢٧ هـ) في كتابه فردوس الحكمة[٢]، وهو أستاذ أبي بكر الرازي في الطب، وخصص الباب الأول فيه لتركيب العين، والثاني في عللها، والباب الثالث والرابع والخامس في العلاجات.

ومن أقدم ما كتب في العين كتاب «دغل العين» الذي ألفه يوحنا بن ماسويه (ت ٢٤٢ هـ/ ٨٥٧ م) وينسب إليه كتاب آخر هو «محنة الكحالين» وكذلك حنين بن إسحاق العبادي (٢٦٠هـ/ ٨٧٣م) الذي اشتهر بكتابه: العشر مقالات في العين[٣] بيّن فيه تركيب العين، وطبيعة الدماغ وأهميته في البصر، وكتب في أمراضها وأدويتها، كما أن له كتابا آخر في العين ألّفه لابنيه داود وإسحاق، في ثلاث مقالات، وهو «المسائل في العين»[٤] ولأبي الحسن ثابت بن قرة الحراني (ت ٢٨٨ هـ/ ٨٩٨م) كتاب «البصر والبصيرة في علم العين وعللها ومداواتها».

---

(١) مصطفى نظيف، المرجع السابق جـ/ ص٧٧.

(٢) نشره محمد زبير الصديقي ببرلين سنة ١٩٢٨.

(٣) نشره ماكس مايرهوف سنة ١٩٢٨ و ذكر أنه أول كتاب ألف في طب العيون على الطريقة العلمية.

(٤) نشره بول سياط وماكس مابرهون سنة ١٩٣٩، وله: كتاب في تركيب العين، وكتاب في تقاسيم العين، وكتاب في اختبار أدوية علل العين وآخر في مداواة أمراض العين في الحديد. انظر: بحوث الندوة القطرية الثالثة لتاريخ العلوم عند العرب، بغداد ١٩٨٧، ص ٢٨.

وألف أبو بكر محمد بن زكرياء الرازي في العين وخصص لها الجزء الثاني من كتابه الحاوي، وينسب إليه كتاب هيئة العين، وكتاب في فضل العين على سائر الحواس، ومقالات عديدة منها: مقالة في العلة التي من أجلها تضيق النواظر في النور وتتسع في الظلمة، وأخرى في علاج العين بالحديد[١].

وألف علي بن عباس المجوسي (كان حيا قبل سنة ٣٨٤هـ/ ٩٩٤م) كامل الصناعة[٢]، وتحدث فيه عن أمراض العيون وعلاجها، وتكلم في ذلك الكتاب عن معالجة نتوء العين والحكة، والسبل والظفرة والبياض، وسرطان العين، وما إلى ذلك من أمراضها، وألف أبو خلف الطولوني[٣] كتاب النهاية والكفاية في تركيب العينين وخلقتهما وعلاجهما وأدويتهما. وكذلك أبو عبد الله محمد بن سعيد التميمي[٤] ألف مقالة في الرمد وأنواعه وأسبابه[٥]، وأبو القاسم عمار بن علي الموصلي(ت ٤٠٥ هـ) له كتاب «المنتخب في علم العين وعللها ومداواتها بالأدوية والحديد» وكذلك أعين بن أعين (ت ٣٨٥ هـ)، وجبرائيل بن بختيشوع (ت ٣٩٦ هـ) له رسالة في عصب العينين، ثم جاء ابن سينا (٤٢٨ هـ) فكتب في القانون في الجزء الثاني، وفي فصل الفن الثالث عن تركيب العين وأمراضها، واشتهر كذلك كتاب علي بن عيسى الكحال (توفي بعد ٤٠٠هـ) فكتب كتابا متميزا وهو [تذكرة الكحالين]، فكان عمدة الكحالين بلا منازع وترجم إلى اللاتينية مرتين

(١) المرجع نفسه، ص ٢٩.
(٢) عرف بالكتاب الملكي في مجلدين كبيرين.
(٣) توفي في النصف الأول من القرن الرابع الهجري.
(٤) توفي بعد سنة ٣٧٠ هـ.
(٥) بحوث الندوة القطرية الثالثة لتاريخ العلوم عند العرب، ص ٢٩.

كما ترجم إلى العبرية، وذكر الدارسون له[١] أنه استعمل التخدير بالأفيون في الجراحة، ولم يكن ذلك متداولا عند اليونان[٢]. كما تكلم عن مرض الماء النازل في العين وعلاجه بالقدح، وانتقد جالينوس وحنين بن إسحاق في بعض آرائهما في الماء. كما تميز بأسلوبه العلمي وتصنيفه للأمراض، ويرى: أن الإبصار يتم بأن يخرج الروح الباصر من العين ليأخذ المبصرات، ثم يعود إلى العين ويطبع صورها على الدماغ يقول: «فأما كيف يبصر هذا الروح فهو أن يخرج من الدماغ إلى العصب ويخرج إلى الهواء. كما ذكرته من توسط الجليدية ووضع البيضية وغيرها، ويتصل بالهواء الخارج يحيط بالشيء المبصر بمشاركة النور الخارج، ثم يعود فينطبع في الرطوبة الجليدية فيتم بذلك البصر»[٣].

ويرى الباحثون أنه أول من وصف مرض التهاب الشريان الصدغي ووصف علاجه، وبتره بالمبضع[٤].

أما ابن سينا (٤٢٨ هـ) - وهو طبيب وفيلسوف استفاد من كتب التشريح والفلسفة معا - فقد أنكر على أصحاب الشعاع نظريتهم: «وقد غلط من ظن أن الإبصار يكون بخروج شيء من البصر إلى المبصرات يلاقيها»[٥]. وأبطل قول أفلاطون «لأن الشعاع لو كان يخرج من البصر ويلاقي المحسوسات لكان البصر لا يحتاج إلى الضوء الخارجي،

---

(١) مثل هوش برج في مقدمته الألمانية لكتاب التذكرة.
(٢) المرجع نفسه، ص ٣٢.
(٣) تذكرة الكحالين ط ١، دائرة المعارف العثمانية حيدر أباد الدكن، الهند ١٣٨٣هـ/ ١٩٦٤م، ص ٣٤٠.
(٤) تذكرة الكحالين، ص ٣٤٠.
(٥) تسع رسائل، مطبعة الجوائب القسطنطينية، ١٢٩٨هـ، ص ١٧.

ولكان ينوّر الهواء عند خروجه في الظلام (. . .) فإذن قول أفلاطون باطل»[١].

كما أنه أنكر على الذين يرون: (أن القوة المتصورة بذاتها هي المدركة للمرئي بانطباع صورة المحسوس فيها) وهذا يؤدي إلى أن يكون الغائب كالحاضر، إذ القوة المتصورة (المتخيلة) قد توجد فيها صورة المحسوس مع غيبوبة المحسوس به، من غير أن يوصف الحس حينئذ بالإبصار بالتخيل والذكر[٢]. كما أن أصحاب القوة المتصوّرة ارتكبوا شنعة أعظم فجعلوا خلقة العين وتركيبها معطلين لا يجديان فائدة، ولا يحتاج إليهما في الإدراك البصري، لأنهم تصوّروا أن القوة المتصورة تلاقي بذاتها المحسوسات، وينتهي إلى القول: «فإذن الصحيح أن أشباح الأشياء تمتد في المشفّ إذا كان مشفّا بالفعل عند إشراق المضيء عليه فلا تظهر إلا في جسم صقيل قابل لها كالمرائي وما شابهها، وفي العين رطوبة جليدية تنطبع بها صورة الأشياء انطباعها في المرائي، وقد ركبت فيها القوة المبصرة، فإذا انطبعت فيها أدركتها، ومدركات البصر في الحقيقة هي الألوان»[٣] وهذا الرأي في إدراك القوة المتصورة ينسب إلى ديمقريطس.

ويرى ابن سينا أيضا أن الطريق الصحيح المعتمد هو «أن الإدراك البصري يكون بانطباع أشباح المحسوسات المرئية في الرطوبة الجليدية[٤] من العين عند توسط الجسم المشف[٥] بالفعل عند إشراق

(١) مبحث عن القوى النفسانية تحقيق إدوارد كرنيليوس، شركة طبع الكتب العربية مصر ١٣٢٥هـ، وهي هدية ابن سينا للأمير نوح بن منصور الساماني.
(٢) المصدر نفسه، ص ٤١.
(٣) المصدر نفسه، ص ٤٢.
(٤) نسبة إلى الجليد، وهي العدسة البلورية مع الرطوبة التي بعدها.
(٥) هو الواسطة التي تكتسب شفافيتها من الضوء أما في الظلام فوجودها بالقوة، وهذا المتوسط هو الحامل للضوء عند ابن سينا.

الضوء عليه كانطباع الصورة في المرائي وهذه طريقة أرسطو وهو الطريق الصحيح المعتمد»[١]، فهو فيما يبدو أخذ برأي أرسطو، وهو انطباع صور المرئيات في الرطوبة الجليدية من العين بتوسط الشفاف بالفعل عند إشراق الضوء[٢]. إلا أن أرسطو يذهب إلى أن لون المرئي هو الذي يحرك الشفاف، وهو بدوره يحرك العين، فيقع الإبصار. أما ابن سينا فلا ينسب أي فعل إيجابي للوسط في وقوع الإبصار، وهو مجرّد وسط سلبي، ينفذ فيه الضوء واللون إلى العين، فانفعال العين إنما يكون عن الضوء واللون لا عن الوسط من حيث هو وسط: «أما نحن بالحقيقة فلا نقول: إن الهواء مؤدّ على أنه قابلٌ شيئا البتة من الرسوم والأشباح من شيء ليحمله إلى شيء...»[٣]. ويقول أيضا: «بل الحق هو أن شبح المبصر يتأدّى بتوسط الشفاف إلى العضو القابل المتهيء (...) من غير أن يقبله جوهر الشفاف أصلا»[٤]، وهو أقرب إلى ما يذهب إليه العلم الحديث من أرسطو وإن كان أخطأ في رأيه بأن اللون له وجود في الخارج على ما يفهم منه، إلا أنه تحيّر في الألوان في كتابه الشفاء، ولم يصل فيها إلى رأي ثابت[٥] إذ هو خبرة سيكولوجية من تأثير الموجات الضوئية باختلاف أطوالها على الخلايا العصبية في الشبكية[٦].

---

(١) المصدر نفسه، ص ٤٠.

(٢) الشفاء جـ١، ص٣١٦، النجاة ص ٢٦٤، تسع رسائل في الحكمة والطبيعيات، ص ١٧ - ١٨.

(٣) الشفاء جـ١، ص ٣٢٤.

(٤) الحكمة و الطبيعيات، ص ١٧ - ١٨.

(٥) قال: «وأما الألوان فلم يتحصل لي أمرها بالحقيقة ولا عرفت سببها، ولا قنعت بما يقولون» طبيعيات الشفاء تحقيق عبد الحليم منتصر وسعيد زايد وعبد الله إسماعيل، القاهرة ١٣٨٥ هـ/ ١٩٦٥م، ص ٥٠.

(٦) عثمان نجاتي، الإدراك الحسي عند ابن سينا، ص ١١٩.

ويفهم من كلام ابن سينا في «المبحث عن القوى النفسانية» أن مركز الإبصار هو الرطوبة الجليدية، ولكن كلامه في «الشفاء» يشير إلى أن مركز الإبصار في ملتقى العصبين البصريين المجوّفين، يقول: «إن شبح المبصر أول ما ينطبع إنما ينطبع في الرطوبة الجليدية، وإن الإبصار بالحقيقة لا يكون عندها، وإلا لكان الشيء الواحد يرى شيئين، لأن في الجليديتين شبحين»[١] فالصورتان المنطبعتان في الجليديتين تتجهان في شكل مخروطين عن طريق الروح الموجودة في العصبين البصريين المجوّفين حيث يلتقي المخروطان متقاطعين فيقع الإبصار عند هذا الملتقى الذي يحمل القوة الباصرة. وملتقى الإبصار عند المحدثين هو مؤخر الدماغ[٢].

واليونان عامة يذهبون إلى أن آلة البصر هي الرطوبة الجليدية[٣] أما ابن سينا فيرى أن «البصر (...) قوة مرتبة في العصبية المجوّفة تدرك ما ينطبع في الرطوبة الجليدية من أشباح الأجسام»[٤] ولعله أخذ هذا الرأي من حنين ابن إسحاق الذي بيّن أن قوة البصر تنبعث من الدماغ في العصبة المجوّفة[٥].

والانفعال الحسّي عند ابن سينا ينتقل من خلال الأعصاب الحسية عن طريق الروح وهو جسم بخاري لطيف يسير في الأعصاب، ينقل التأثيرات الحسية إلى الدماغ، وينقل الأوامر الحركية من المراكز

---

(١) الشفاء جـ١، ص ٣٢٩.

(٢) عثمان نجاتي المرجع السابق، ص ١٢٥.
ويرى فضل الرحمن أن آلة البصر أو مركزه عند ابن سينا هو القوة التي في العصبة المجوّفة انظر:
Avicenna's psychology, Oxford, P.26.

(٣) مايرهوف، المقالات العشر في العين لحنين بن إسحاق، ص ١٢٠.

(٤) الشفاء مخطوط بودليانا بوكك Poc ١٢٥، ورقة ٦٠ ا ب انظر ابن باجة، كتاب النفس تحقيق المعصومي، دمشق ١٣٧٩هـ / ١٩٦٠م.

(٥) المقالات العشر، ص ١٢٠.

الدماغية إلى أعضاء الحركة. أما الإحساس حديثا فإنه اهتزاز في الخلايا العصبية وهو ما يمثل الانفعال العصبي[١]، والحس المشترك عنده هو في مقدّم الدماغ ويمثل مركزا حسيّا. وفصل ابن سينا القول في الأزواج العصبية في دراسته للتشريح[٢].

إن العين عند ابن سينا بمثابة الطليعة في الجيش، وأنها تشترك مع الحواس الأخرى في حراسة البدن من الآفات.

ويأتي ابن النفيس (ت ٦٨٧ هـ) - شارحُ ابن سينا - ويعنى بتركيب العين والأعصاب عناية يصل فيها في شرحه لتشريح القانون إلى نقد ابن سينا في بعض الآراء التشريحية[٣]؛ فيرى: (أن العين تحتاج أن تكون في أعلى موضع من البدن، لتكون قريبة جدا من الدماغ ليكون العصب الذي يأتي إليها منه قريبا من طبيعة الدماغ، أي أن يكون رطبا ولا يكون شديد اليبوسة، فالعين عضو عال محاذٍ للدماغ)[٤]. وبحث مطولا الأعصاب وخاصة العصبين البصريين وهما عنده نافذان إلى العينين على غير استقامة، ومركز الإبصار عنده إنما هو القوة الباصرة في موضع اجتماع أو التقاء تجويفي العصبين في وسط المسافة إلى العين[٥]، وبهذا فإن القوة الباصرة إنما هي في الموضع المشترك بينهما لتكون رؤية الشبحين واحدا لا اثنين، ومبدأ هذين العصبين من داخل الدماغ - ويعني به المخ - من البطنين المقدمين للدماغ، وذلك ليقوم

(١) عثمان نجاتي، الإدراك الحسي عند ابن سينا، ص ٧٧.
(٢) القانون جـ١، ص ٢٦ - ٢٨، طبعة روما ١٦٥٣، وكتاب الحيوان من الشفاء، انظر عثمان نجاتي المرجع السابق، ص ٧٠ - ٧٤.
(٣) ابن النفيس، شرح تشريح القانون، تحقيق سلمان قطاية، الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة ١٩٨٨، ص ٢٦٩.
(٤) المصدر نفسه، ص ٣٣٤.
(٥) المصدر نفسه، ص ٢٦٦.

أحدهما مقام الآخر إذا أصابه عطب أو فساد، والتقاؤهما إنما هو على تقاطع صليبي[١]؛ وإن كان الأمر في التشريح الحديث أن التقاطع جزئي فقط، والزوج الأول من الأعصاب عنده وعند ابن سينا أيضا هو الزوج الثاني في التشريح الحديث.

ويرى ابن النفيس أن هذا الزوج ينبت من أول الدماغ، وفيه تنطبع أشباح المبصرات، وهو يحتاج إلى سرعة شديدة في حركته ليؤدي الشبح أمام القوة الباصرة في زمن قصير جدا لدرجة أنه غير محسوس، وبهذا فإن إحساس القوة الباصرة إنما يتم بانطباع الشبح المرئي في الروح النافذة في هذا الزوج من العصب[٢] ويرى أن انطباع الشبح إنما يكون في سطح له مساحة متسعة ليصل إلى قوة الخيال،لذلك لا بد أن يكون شديد الاتساع، كبيرا، سريع الحركة، فهما لذلك مجوّفان ليّنان، ويشير إلى الاختلاف بين الأطباء والفلاسفة في منبت الأعصاب فهي نابتة من الدماغ بذاته عند الأطباء: جالينوس وأتباعه، وهي بتوسط القلب أيضا عند الفلاسفة[٣]، ويلخص ذلك كله «بأن الإبصار إنما[٤] يكون بقوة باصرة، وتلك القوة إنما تكون بروح تحملها تسمى الروح الباصرة وهذه القوة، وهذه الروح هما من القوى والأرواح النفسانية، فمبدؤهما لا محالة الدماغ، وإنما يتم الإبصار بنفوذ تلك القوة، وهذه الروح من الدماغ إلى العينين أو ما يقرب منهما، فإن هذه القوة لو بقيت في الدماغ لكان إدراكها تخيلا لا إبصارا، والقوى والأرواح إنما ينفذان من الدماغ إلى الأعضاء بتوسط العصب فلذلك فلا بدّ للعين من

(١) المصدر نفسه، ص ٢٦٦.

(٢) ولذلك تسمى لفائف بصرية: قبل التقاطع وتسمى أعصابا بصرية بعد التقاطع: Bandettes Optiques, Nerfs Optiques.

(٣) المصدر نفسه، ص ٢٦١.

(٤) في أصل النص: إمّا.

عصب تنفذ فيه القوة الباصرة والروح الحاملة لها»[١]. وهذا العصب يسمّى «بالعصب النوري، لأن فيه النور الذي يقع به الإبصار[٢].

ويختلف ابن النفيس مع ابن سينا في أن أشباح المرئيات تقع على الرطوبة الجليدية وهي العدسة بتعبيرنا الحديث». أما عندنا فإن أشباح المرئيات ليست تقع على الرطوبة الجليدية، فإن الشبح إنما يقع على جسم إذا كان ذلك الجسم لا يحول بينه وبين ذي الشبح جسم ملوّن، بل يكون ذلك الجسم مكشوفا، ولذلك فإن المرآة إذا غطيت بجسم ملون فإنه لا يقع عليها شبح البتة، وهذه الرطوبة الجليدية مغطاة ومحجوبة من قدامها بجسم شديد السواد؛ فلذلك[٣] يستحيل أن يقع عليها شبح المرئيات، وذلك الجسم المغطى للجليدية هو الجسم الأسود الذي يشاهد أمامها ولولاه لشوهدت للناظر في العين، فكانت ترى على لونها الذي هو بياض مع صفار، فلذلك الشبح عندنا إنما يقع على ذلك الجسم الذي يرى أسودَ وذلك الجسم هو الروح الذي يتأدى فيه الشبح إلى أمام القوة الباصرة ويسمى الروح المؤدي[٤]. ويرى أن طبقات العين سبع مع الطبقة الملتحمة[٥]، وأن محلّ الصور المحسوسة بالحواس الظاهرة والمحسوسة بالبصر منها هو البطن المقدم من الدماغ، وهي «مُثُلُ المحسوسات الخارجية، وتلك المثل إنما يتصوّر فيما له مساحة، فلذلك يجب أن يكون هذا البطن عظيما جدا حتى يمكن أن يتسع لمثل كثرة الأمور الخارجية»[٦].

---

(١) المصدر نفسه، ص ٣٦٥.
(٢) المصدر نفسه، ص ٣٥٧.
(٣) في أصل النص: فكذلك.
(٤) المصدر نفسه، ص ٣٦٠ – ٣٦١ " إن وقوع الشبح هو في الروح المشاهد في الحدقة " ص ٣٦٢.
(٥) المصدر نفسه، ص ٣٦٣.
(٦) المصدر نفسه، ص ٣٤٢.

وأما محلّ معاني الصور المحسوسة والمعاني فلا مساحة لها، فلذلك لا تحتاج إلى مساحة «وأما البطن المؤخر فإنه محل لمعاني الصور المحسوسة، وتلك المعاني هي لا محالة مما لا مساحة لها، فلذلك لا يضرّ فيها صغر المكان، ولا يحتاج الكثير منها إلى محل كبير، فلذلك جعل البطن المؤخر من بطون الدماغ صغيرًا جدا بالقياس إلى البطن المقدم»[١].

ويتم الإبصار - فيما يقول ابن النفيس - بالمحاذاة؛ وذلك بأن يحاذي الرائي المرئي، أو يحاذي المرئيّ صقيلاً كما في رؤية الشيء في المرآة، لكن العين المرتفعة ترى أكثر مما إذا كانت غير مرتفعة وذلك بسبب شكل الأرض الكروي، فالبعيد مما[٢] هو على ظاهر الأرض يستتر عن الرؤية بحدبة الأرض[٣]، وقد برهن على ذلك بشكل هندسي كروي.

أما ابن الهيثم (٤٣٠ هـ/ ١٠٣٩م) فيمثل نقطة تحوّل علمي مهم في البصريات سواء من حيث المنهج، أو من حيث طبيعة الموضوع، فقد سلك المنهج الاستقرائي التجريبي، وأثبت أن الضوء شيء موجود خارج الذهن مستقل الوجود، وأكد أن هذا العلم مركّب من العلم الطبيعي والعلم التعليمي (الرياضي): «أما تعلقه بالعلم الطبيعي فلأن الإبصار أحد الحواس والحواس من الأمور الطبيعية، وأما تعلقه بالعلوم التعليمية فلأن البصر يدرك الشكل، والوضْع، والعِظَم، والحركة والسكون،(...) والبحث عن هذه المعاني إنما يكون بالعلوم التعليمية»[٤]، وأكد هذا المنهج الذي وصل إليه بعد بحث طويل منذ

(١) المصدر نفسه، ص ٣٤٢.
(٢) في الأصل: ما هو.
(٣) المصدر نفسه، ص ٣٣٤.
(٤) كتاب المناظر، المقالات ١- ٢ - ٣ تحقيق عبد الحميد صبره، الكويت ١٩٨٢، ص ٦٠.

صباه: «فرأيت أنني لا أصل إلى الحق إلا من آراء يكون عنصرها الأمور الحسية وصورتها الأمور العقلية»[١]، وكان منهجه هذا وتجاربه في علم الضوء مما نقل إلى الأوربيين واعتمدوا عليه في بحوثهم، وخاصة روجر بيكون[٢] (ت ١٢٩٢ - ٦٩٣هـ)، وشهد له مؤرخ العلم سارطون[٣] (ت ١٩٥٦) بأنه أحد كبار العلماء في العصور كلها، وقد فصل القول في ابن الهيثم وكشوفه العلمية المرحوم مصطفى نظيف بك في كتابه المتميز[٤]، وبيّن المرحوم عمر فروخ[٥] تأثيره في العلماء الأوربيين وترجمة كتبه إلى اللاتينية، وما تزال «مسألة الحسن Al Hazen's problem» مشهورة إلى اليوم.

ولم يتوسع ابن الهيثم في الجانب التشريحي الخاص بالعين بالرغم من أنه كتب في الطب كتابا معتمدا فيه على جالينوس أجمل فيه نحو ثلاثين كتابا[٦]، وهو - أي جالينوس - معاصر لابن سينا، لذلك نرى أن رأيه في الإبصار يشبه رأي ابن سينا وابن النفيس من بعدهما وهو: (أن مركز الإبصار عند ملتقى العصبتين الواردتين من الدماغ)، ويأخذ ابن الهيثم بالرأي المشهور رأي الورود إلا أنه يتصور أن الضوء له وجود خارجي وهو المنبه الذي ينبعث من الأجسام المضيئة ويصل إلى العين بعد اختراق الشفاف المتوسط بينهما وعندئذ يحصل الإبصار، ويرد رأي أصحاب الشعاع ردا علميا واضحا، ويذكر سيد حسين نصر

(١) كتب هذا القول في ذي الحجة سنة ٤١٧ هـ.
(٢) Roger Bacon
(٣) George Sarton في كتابه: Introduction to the Hist. Of Science I.P.702- 3, 721
(٤) الحسن بن الهيثم بحوثه وكشوفه البصرية.
(٥) تاريخ العلوم عند العرب، دار العلم للملايين، بيروت ١٩٨٠، ص ٤٠٤.
(٦) مصطفى نظيف، الحسن بن الهيثم جـ١، ص ١٢ - ١٣.

أن ابن الهيثم ألف عددا من الدراسات في تركيب العين وأمراضها وخاصة مشكلات الرؤية[١]. ويصفه بأنه أكبر فزيائي بين بطليموس و تلو[٢] لأنه جعل الفيزياء علما جديدا[٣] ويبقى كتابه هو العمدة في هذا العلم إلى أيام كبلر (ت ١٦٣٠) حتى نشوء نظريات نيوتن[٤]، فكان يبحث عن كيفية حدوث الأمور الطبيعية لا عن سببها فحسب، كما كان يفعل الفلاسفة، بل بحسب ما تقتضيه الأمور الطبيعية والأصول التعليمية، وبحسب ما هو مطابق للموجودات[٥] ومشاهدتها واستقرائها.

وبعبارة مختصرة فإن ابن الهيثم - كما يقول مصطفى نظيف - تعدّ أبحاثه «أحداثا قلبت أوضاع هذا العلم وعدّلت مجراه»[٦] وتوافرت فيه مميزات أصحاب الفكر العلمي الصحيح، وتدل أبحاثه على مدى نضج أفكاره وعمق النظر في عصره، ومقالته في الضوء فيها إبداع، وله تأثير عميق في توجيه دراسة علم الضوء الوجهة الصحيحة[٧]، فهو أول من بيّن أن الضوء هو المنبه الخارجي الذي يؤدي إلى الإحساس البصري، وأن الضوء شيء واقعي له وجوده وتأثيره، وأن عملية الإبصار تقع تبعا لتأثيره في البصر، وبذلك فهو من أصحاب الواقعية في الفلسفة، فالطبيعة عنده تجري على نظام؛ فاتّجه إلى إدراك هذا النظام في صورة قوانين[٨]، وكان موضوع كيفية الإبصار هو المشكلة الرئيسة

---

(١) Seyyed Hassein Nasr, sciences et savoir en Islam, Traduit de l'anglais par Jean-Pierre Guinhut, Islam / Sindabad, Paris,1979, P.233.

(٢) Witelo.

(٣) المصدر نفسه، ص ١٧٩.

(٤) Larousse du XX e siecle, 6: 10 / 8.

(٥) مصطفى نظيف، أبو الحسن بن الهيثم، جـ١، ص ٤٠.

(٦) المصدر نفسه، ص د.

(٧) المصدر نفسه، جـ، ص ٢.

(٨) المصدر نفسه، ص ٢٧.

التي بحثها في كتابه «المناظر» فهو يدرس الوقائع ويربط بينها، وكان أمينا متواضعا؛ ولذلك قال في شأن طبقات العين: «وجميع ما ذكرناه من طبقات العين وتركيبها قد بيّنه وشرحه أصحاب التشريح في كتب التشريح» ولكنه إذا وصل إلى شيء جديد صرح به ولم يخْفِ سبقَه إليه، «ولا نعرف واحدا من المتقدمين، ولا من المتأخرين بيّن هذا المعنى، ولا وجدناه في شيء من الكتب».

واهتمامه بالرياضيات يرجع إلى أنه يعتبرها أداة لصياغة علاقات بين الظواهر متجاوزا بذلك المشاهدة المباشرة الساذجة، من غير أن يغرق في التقديرات الميتافيزيقية الموغلة في الافتراضات دون جدوى[١]، ولذلك أكد الباحثون في عصر النهضة الأوروبية أهمية الرياضيات في النشاط البنائي العلمي، وتوجيهه نحو الدّقة. وأشار ليوناردو (ت ١٥١٩) إلى أن المعرفة لا يحالفها الصواب إلا إذا أخذت بالأداة الرياضية[٢]، كما يرى باشلار[٣] (ت ١٩٦٢) أن الفكر الرياضي هو أساس التفسير الفيزيائي، ولهذا فالفيزياء ما هي إلا صياغة رياضية لما نسميه بالطبيعة، و **بناء** لها بناء مجردا[٤]، ويحدد الشعاع بأنه «الخطوط المتوهمة مع الضوء الممتد عليها بمجموعها هو الذي يسمى الشعاع، فالشعاع هو صورة جوهرية ممتدّة على خطوط مستقيمة»[٥].

(١) بناصر، البعزّاتي، الاستدلال والبناء، دار الأمان، المركز الثقافي العربي، الدار البيضاء، ١٩٩٩، ص ١٠٥.

(٢) المرجع نفسه، ص ١٥٠-١٥١ L. Davinci.The Notboocks of Léonardo Davinci.P.9.

(٣) Gaston Bachelard.

(٤) المرجع السابق، ص ١٥٤.

(٥) ابن الهيثم، رسالة الضوء، ضمن الرسائل، مطبعة دائرة المعارف العثمانية حيدر آباد الدكن، ا لهند ١٣٥٧هـ، ص ٦.

ويقرّر أن امتداد الضوء في الأجسام وانبساطه عليها خاصية طبيعية لجميع الأضواء، وكونها خطوطا مستقيمة هو خاصية للأجسام المشفّة فهي لا تمنع نفوذ الأضواء في الأجسام المشفة، إلا أن الخطوط التي تمتد عليها الأضواء خطوط متوهمة لا محسوسة، فهو ليس مثاليا كأفلاطون ولا واقعيا ساذجا، ولذلك بيّن هذا في رسالته في الضوء قائلا: «الكلام في ماهية الضوء من العلوم الطبيعية، والكلام في إشراق الضوء محتاج إلى العلوم التعليمية من أجل الخطوط التي تمتد عليها الأضواء، (...) فالكلام في الضوء، وفي الشعاع، وفي الشفيف يجب أن يكون مركبا من العلوم الطبيعية والعلوم التعليمية»[١]، فلئن كانت المستقيمات الهندسية متوهمة إلا أنها تعبّر عن اتجاه أشعة ذات وجود خارجي مستقل، لأن ابن الهيثم يصف لنا كيف أن الضوء يدخل من ثقب في بيوت مظلمة وامتداده، وإمكان منع دخوله إذا اعترضه جسم كثيف، فظاهرة الضوء عيانية وليست خيالا؛ لذلك يمكن خضوعها للتجربة، وله سرعة زمانية في حركته، وهذا هو الذي ميّز ابن الهيثم وجعل منهجه منهجا علميا فعّالا لم يسبقه إلى بعض عناصره من قبله من اليونانيين والإسلاميين، فهو يقول: «إن انتقال الضوء لا بد له من زمان فهو شيء يتحرك بسرعة في زمان وهذا من أخطر ما وصل إليه العلم الحديث من إمكانية قياس سرعة الضوء[٢]، فهو لم يذهب مذهب أرسطو في إنكار وجود الضوء ونفي الحركة عنه؛ واستطاع أن يتحرر من فكر أرسطو الذي لم يتحرر منه من كان قبله تمام التحرر كابن سينا، وابن النفيس من بعده، والوسط الشفيف إن هو إلا وسط

(١) المصدر نفسه، ص ٢.
(٢) مصطفى نظيف جـ١، ص ١١٨-١١٩.

ينتشر فيه الضوء ويؤديه دون تغيير، ولهذا سمّاه البيهقي (ت ٥٦٥ هـ) بحق بطليموس الثاني، كما سمي الفارابي (ت ٣٣٩هـ) المعلم الثاني، كما أن الفارسي كمال الدين الذي اختصر كتابه يذكر أنه وصل إلى الحقائق بالاستناد إلى «تجارب صحيحة، واعتبارات محرّرة، بآلات هندسية، ورصدية، وقياسات مؤلفة من مقدمات صادقة»[١]، وإن كان إقليدس قد استعمل أيضا الصيغة الرياضية لسير الشعاع البصري من العين إلى الأشياء المبصرة كما في كتابه: البصريات[٢]، وكذلك أرسطرخس[٣] الذي استعمل شكل المخروط في التعبير عن كسوف الشمس[٤] فإذا انكشفت الشمس كلية، فإن الشمس والقمر يشملهما مخروط واحد، قمته عند الأعين، إلا أن ابن الهيثم كان المرسخ لهذا المبدأ المطبق له تطبيقا أدى به إلى نتائج مهمة، وأدّى ذلك إلى العناية بالمشاهدة والتجربة والنفوذ إلى مظاهر محسوسة من الطبيعة، وقد نبّه قطبُ الدين الشيرازي[٥] (ت ٧١٠ هـ) كمالَ الدين الفارسي إلى كتاب المناظر لابن الهيثم، ولم يتنبّه شيخه نصير الدين الطوسي (ت ٦٧٢ هـ) إليه، وظل نظره في هذا المجال قاصرا آخذا بنظرية الشعاع[٦].

يقول كمال الدين الفارسي «أما أحسن من بحث فيهما (قوس قزح

(١) مصطفى نظيف، نقلا عنه المرجع السابق، جـ١، ص ٢١.

(٢) uclide, L'optique et la catoprique, Traduction, introduction et notes de P.Ver Eecke, Blanchard, Paris1959.

(٣) T.Heath. Aristarchos of Samos. P.12 - 14.

(٤) انظر بناصر، المرجع السابق، ص ١٥٠.

(٥) فسر قطب الدين الشيرازي قوس قزح تفسيرا علميا: ينشأ قوس قزح من «وقوع أشعة الشمس على قطيرات الماء الصغيرة الموجودة في الجو عند سقوط الأمطار وعندئذ تعاني تلك الأشعة انعكاسا داخليا، فيخرج إلى عين الرائي.

(٦) عمر فروخ، تاريخ العلوم عند العرب، ص ٤٠٦.

والهالة) من حيث النظر التعليمي فكان ابن الهيثم، ومن حيث النظر الحِكْمي فكان ابن سينا»[١]، فهو يفرق بين البحث الفلسفي النظري وبين البحث التعليمي أو الرياضي، وبذلك أخذت نظريات ابن الهيثم تُعرف بعد ما كان الفلاسفة مترددين بين نظرية الشعاع ونظرية الورود، فكان الفارابي (ت ٣٣٩هـ) يحاول أن يوفق بينهما على عادته في التوفيق بين أفلاطون وأرسطو، وكان إخوان الصفاء يأخذون بنظرية الورود ورفضوا نظرية الشعاع، وذهبوا مذهب أرسطو في أن اللون في الجسم والضوء شرطان في الرؤية، أما الطوسي فقد أصرّ على التمسك بنظرية الشعاع، وأنه في رأيه لا ينبغي الالتفات إلى من يبطل هذا الرأي، لأنه الأقرب إلى الحق، ولعله لم يطلع على آراء ابن الهيثم للاضطراب السياسي في ذلك العهد[٢] أو أنه لم يقبل ذلك عن اقتناع مع أنه ألف في المناظر، والهندسة، والفلك.

ثم ننتقل إلى ابن رشد (ت ٥٩٥ هـ) الذي عرف عنه أنه أرسطي في فلسفته، ولكننا نجد أنه يخالف أرسطو، ويقول بوجود النور وجودا محسوسا: «والنور لما كان أشرف المحسوسات وجب أن يمثل به أشرف الموجودات»[٣]، مشيرا إلى الآية ٣٥ من سورة النّور «لما كان الله سبب الموجودات، وسبب إدراكنا لها، وكان النور مع الألوان هذه صفته، أعني أنه سبب وجود الألوان بالفعل، وسبب رؤيتنا له»[٤]، ولكنه يعود مرة أخرى فيجعل النور موجودا محسوسا ومتخيلا معا «لما كان أشرف الموجودات المتخيلة هو النور ضرب

(١) تنقيح المناظر، جـ٢، ص ٢٥٨.
(٢) مصطفى نظيف، جـ ١، ص ١٠.
(٣) فلسفة ابن رشد (مناهج الأدلة)، ص ٩٣.
(٤) المصدر نفسه، ص ٩٣.

لهم المثال به، إذ كان النور أشهر الموجودات عند الحس والتخيل»[١] ولكنه جعله «أشهر الموجودات» فهو موجود، ويرى أن الضوء خارج العين لا داخلها: «إلا أن الضوء عندنا ليس من نفس العين بل من خارج»[٢]، ويرى أن الضوء هو السبب في توصيل الألوان إلى البصر بل وفي وجودها[٣]، ويذهب مذهب أرسطو في أن المحسوسات الخاصة بالعين هي الألوان، وهي موجودة في الأجسام بالقوة في الظلام، وبالفعل عند إشراق النور فاللون هو علة الرؤية للأشياء وقد انتقد ابنُ رشد ابنَ الهيثم لأنه خرج عن طريقة أرسطو وجمع بين الطبيعة والرياضيات فقال: «ومن جمع بين النظرين فقد أخطأ مثلما فعل ابن الهيثم، فإن النظر في ذلك لصناعتين مختلفتين»[٤]، واستشهد بفقرات كثيرة من كتاب المناظر لابن الهيثم، وأزعجه استقلاله عن أرسطو وبذلك انتصر لمنظومة فلسفية مغلقة[٥].

استعرض ابن رشد آراء القدماء في إدراك النفس ومحسوساتها، وبعد مناقشة أصحاب الشعاع بيّن أن «الرؤية إنما تتم بمتوسط، وبضوء إلا أن الضوء عندنا ليس من نفس العين بل من خارج»[٦].

ويرتب عملية الإدراك البصري على هذا النحو: «إن الهواء بتوسط

(١) المصدر نفسه، ص ١٠٧.
(٢) الحاس والمحسوس، ص ٢٠٤.
(٣) المصدر نفسه، ص ١٩٧.
(٤) تلخيص الآثار العلوية تحقيق جمال الدين العلوي، دار الغرب الإسلامي، بيروت ١٩٩٤، ص ١٤٣ - ١٤٥.
(٥) محمد أبلاغ، «نظرية التطور في العلم بين العرب وأروبا» في العلم بين المحلية والكونية، تنسيق، بناصر البعزاتي، منشورات كلية الآداب، الرباط ٢٠٠٢، ص ٦٣.
(٦) الحاس والمحسوس، ص ٢٠٤.

الضوء يقبل صور الأجسام أولا، ثم يؤديها إلى الشبكة[١] الخارجة، وتؤديها الشبكة الخارجة إلى سائر الشباك، حتى تتأدّى الحركة إلى الشبكة الأخيرة التي يكون الحس المشترك موضوع خلفها فتدرك صورة الشيء، وفي وسط هذه الشباك الشبكة البردية[٢] وهي كالمرآة، وتؤديها إلى الماء[٣]» والماء الذي يقول أرسطو إنه خلف الرطوبة البردية هو الذي يسميه جالينوس فيما أحسب؛ وهذه الطبقة هي آخر طبقات العين، ومنها ينظر الحس المشترك إلى الصورة، وإذا قبلها الحس المشترك أدّاها إلى المصوّر وهو القوة المتخيلة فيقبلها المصوّر أكثر روحانية، وبالعكس فهناك صورة ترسم في الحس المشترك بتوسط العين والعين بتوسط الهواء وبما في العين من الرطوبة المائية بتوسط البَردية بين الماء الذي في العين والهواء الذي من خارج والرطوبة الزجاجية[٤]، فالصور إذن تنعكس على الجليدية[٥] كما تنعكس على المرآة وهو رأي أرسطو.

وتتكون العين عند ابن رشد من سبع طبقات، وثلاث رطوبات، وعلّق المترجم إلى اللاتينية على رأي ابن رشد بقوله: يبدو أن ابن رشد هنا يرى: (أن الرؤية تتم في الرطوبة الجليدية التي لها شكل دائري[٦]). فاللون والضوء والوسط الشفاف كل ذلك يكوّن ما نستطيع أن نسميه أدوات الإبصار الخارجي، أي خارج العضو الباصر أي العين؛ ثم تأتي طبقات العين بما فيها الحدقة أو الرطوبة الداخلية التي ترى بها العين.

---

(١) يسمي ابن رشد طبقات العين بالشبكات، والشبكة الخارجة، هنا هي الطبقة الخارجية.

(٢) يسمي ابن رشد الجليدية بالبردية نسبة إلى بياض البرد.

(٣) الماء هنا هو الرطوبة الزجاجية.

(٤) المصدر نفسه، ص ٢٠٤ - ٢٠٦.

(٥) Léon Gauthier, Ibn Rochd. P.135-136. والجليدية تترجم إلى Humeur glaciale وإلى Humor glacialis أو Humiditas glacialis.

(٦) المرجع نفسه، ص ١٣٦.

ويعرّف ابن رشد البصر بأنه: «قوة تدرك بها المرئيات الألوان وغيرها»[١].

وللرؤية عنده شروط ثلاثة:

١ - حضور الضوء.

٢ - الجسم الشفاف المتوسط بين البصر والمبصر.

٣ - وكون المبصَر ذا ألوان ضرورة (...).

وإبطال هذا وردّه إبطال لجميع علوم المناظر والهندسةوردّ للأوائل المقدّمة بالطبع للجميع، فإن اللون مرئي بذاته، والجسم مرئي من قبل الألوان، ولذلك ما لم يكن له لون لم يُبصَر[٢]، ويرى أن الضوء المعتدل هو المناسب للرؤية لا الشديد ولا الضعيف[٣]، وآلة القوة المبصرة هي العين، والغالب على تركيبها إنما هو الماء الذي هو الجسم الصقيل الشفاف، لترتسم بها صور محسوساتها كما تُرسم الصورة في المرآة، ولذلك كان الجزء الجليدي منها في غاية الصَّفاء والبياض[٤] فالبصر عنده منسوب إلى الماء والسمع إلى الهواء، وتختص قوة البصر من هذه الآلات (الحواس) أنها تحتاج مع المتوسط إلى الضوء، والدليل على ذلك أنها لا تبصر في الظلمة[٥]، ويرى أن وجود الصور خارج النفس وجود جسماني محض ووجودها في النفس روحاني محض[٦].

---

(١) الكشف عن مناهج الأدلة، ص ١٠٥.
(٢) المصدر نفسه، ص ١٠٣-١٠٤.
(٣) الحاس والمحسوس، ص ١٩٥.
(٤) المصدر نفسه، ص ١٩٣.
(٥) المصدر نفسه، ص ١٩٥.
(٦) المصدر نفسه، ص ٢٠٣.

وقسم الدماغ إلى مراكز: فمقدم الدماغ للمخيلة بحيث إذا اختلّ، اختل، الخيال معه، ولا يختلّ الفكر ولا الذاكرة؛ ووسط الدماغ للفكر وإذا اختل هذا الوسط اختل الفكر، ومؤخر الدماغ للذاكرة، فإذا اختلّ أصاب الذاكرة أو الحافظة اختلال، وهذا معروف لدى الأطباء في عصره.

أما معاصِرُه ابن زهر (ت ٥٥٧ هـ) الذي أثنى عليه في كتاب الكليات، وعلى كتاب التيسير الذي نقل إلى اللاتينية وإلى العبرية. فيرى «أن الرطوبة الجليدية عليها المعتمد في حس البصر بما يصل إليها من النور الباصر الواصل بين العصبتين اللتين تأتيان من الدماغ، إذْ لكل عين عصبتان تنفذان من الدماغ، ومنه تنشآن ثم تلتقيان في طريقهما ثم تفترقان، ويأتي كل عين منها عصبة تصل إلى الشبكي الذي يحتوي الرطوبة الزجاجية، فتنقسم وتدق، وتتصل بعروق، ومنها يكون الشبكي، والشبكي يلتحم بالرطوبة الجليدية بقدرة الله وحكمته، وكل عصبة منهما تنفذ وتنشأ إنما تمرّ محوطة بما يقيها ويسترها من أغشية تكون لها كالوعاء، مع ما يقويها، ويكون كالدعامة لها، وأما العنبي وهو الذي يشبه العنبة فله ثقب لينفذ النور فيه، وفي جوف هذا العنبي الرطوبة البيضية مع روح يحولان بين الرطوبة الجليدية وبين ما يسمّى بالقرني لئلا يضرّ بها، وقولي روح إنما أريد به الشيء الذي يكون به الإبصار، كأنه نور، وربما أردت به في بعض المواضع كل هواء قد لطف»[١].

وأما طبقات العين فيحددها بأن «أولها ما يلي القِحْف كأنها غشاء ويليها إلى جهة الهواء شبيهة بالمشيمة، وتلي المشيمة شبيهة بالشبكة، وللعين رطوبات أشرفها الجليدية وهي الآلة للإبصار، وهي بين رطوبتين، فمن جهة القِحْفِ الرطوبة الزجاجية وهي للجليدية كالغذاء

(١) التيسير في المداواة والتدبير، تحقيق ميشيل الخوري، دمشق ١٣٠٤هـ/١٩٨٣، ص ٥٨.

لموافقتها لذلك، ومما يلي الهواء الرطوبة البيضية، وهي تندّي الجليدية وتحيط بها، والمحيط بالرطوبة البيضية يشبه العنبة، لونها أسود فرفيري[١]، ويعلوها غشاء محيط يشبه القرن المنحوت مركب من أجزاء كالصفائح، ويحيط به إلا اليسير منه مما يلي خارج العين (الملتحم)، وهو لا يعم القرنية كلها»[٢]. ولم يُرد أن يطيل في الكلام عن هذه الرطوبات لأنها معلومة لدى الممارسين لصناعة اليد: «ولكن أقول: إن الرطوبة الجليدية عليها المعتمد في حس البصر»[٣]، ويؤكد أن العصب البصري الآتي من الدماغ هو أشرف ما في العين «وإذا عرضت فيه سدّة كان العمى الذي لا برء منه، وأما طبقات العين ورطوباتها فإن البرء قد يكون منها»[٤].

والواقع أن ابن باجة (٥٣٣هـ) مهّد لابن رشد في هذا المجال الفلسفي بالخصوص، وبيّن في كتابه [النفس] أن المحسوس للبصر إنما هو اللون، ولذلك لا يدركه إلا البصر، «فالنفس الباصرة عنده هي القوة الموجودة في العين وهي الرطوبة الجليدية، وذلك بيّن من العوارض التي تعرض لمن ينزل الماء في عينيه، وهكذا فإنه موافق للفكر اليوناني الذي يرى في الرطوبة الجليدية آلة للبصر،كما ذهب إلى ذلك أيضا حنين بن إسحاق في العشر مقالات[٥]، وذلك بخلاف ابن سينا فإنه يراها في العصبة المجوّفة، والرؤية ممكنة في الهواء والماء، وكما أن اللون لا يدرك بدون ضوء كذلك الضوء لا يدرك إلا مقترنا بلون»[٦]،

(١) نوع من اللون بين الأزرق والأحمر.
(٢) المصدر السابق، ص ٥٧ - ٥٨.
(٣) المصدر نفسه، ص ٥٨.
(٤) ابن زهر، كتاب القانون، حققه محمد العربي الخطابي ضمن الطب والأطباء في الأندلس الإسلامية، دار الغرب الإسلامي، بيروت ١٩٨٨، ص ٣٠٨.
(٥) ص ١٢٠.
(٦) ابن باجة كتاب [النفس] تحقيق المعصومي، ص ١٠٩.

وذكر مشاهداته في الضوء والشمس مع الماء والضباب[١]، وابن رشد ليس بعيدا عن ابن باجة في هذا، و صنف ابن باجة كتابا في الضوء، وهو مفقود اليوم، ويشير أيضا في كتابه: [النفس] إلى أنه ألف كتابا في «المناظر والظلال التعليمية»[٢]. هذا فيما يتعلق بالفلاسفة.

المتكلمون:

أما المتكلمون فرفضوا أيضا فكرة الشعاع، فهذا الرازي (٦٠٦هـ) يذكر في المباحث المشرقية أن «الألوان غير موجودة في الأجسام لأننا لا نرى الألوان إذا كانت الأجسام في الظلمة»[٣]، وهذه ملاحظة جيّدة تتفق مع الرأي الحديث، ويأخذ الرازي برأي الورود[٤] ويمكن أن يكون متأثرا بابن الهيثم لأنه ذكره في «المطالب العالية»[٥]، ويذهب إلى أن: «صورة الشيء وشكله يحصل في الحدقة وينطبع فيها»[٦] وذلك مشروط بسلامة آلات الإبصار[٧]، وناقش الرازي آراء الفلاسفة في المباحث المشرقية ومال إلى الورود.

أما الآمدي (٥٥١ - ٦٣١هـ) فقد عرّف البصر تعريفا سينويا فهو «عبارة عن قوة مرتَّبة في عصبة مجوّفة من شأنها أن تدرك ما ينطبع في الرطوبة الجليدية من أشباح صور الأجسام بتوسط المشفّ»[٨] وهو

(١) المصدر نفسه، ص ١٠٥.
(٢) المصدر نفسه، ص ١٠٥، انظر رسائل ابن باجة الإلهية، ص ١٦٨.
(٣) المباحث الشرقية، جـ١، ص ٣٠٢.
(٤) المصدر نفسه، جـ٢، ص ٢٨٧.
(٥) جـ ٨، ص ١٥٥.
(٦) المطالب العالية، جـ ٣، ص ١٨٧ - ١٨٨.
(٧) المصدر نفسه، جـ ٣، ص ١٩١.
(٨) الآمدي، [غاية المرام في علم الكلام] تحقيق حسن محمود عبد اللطيف، القاهرة ١٣٦١هـ/ ١٩٧١، ص ١٢٥.

تعريف شامل لآراء ابن سينا، وعرّف البصر في كتابه «أبكار الأفكار» بالتعريف نفسه بزيادة: من أشباح الأجسام ذات الألوان المضيئة والمستنيرة بواسطة الأجسام المشفّة[١]، «كما أنه ينكر على بعض من يسميهم بمتفلسفة المتأخرين أن المدرك للكليات والجزئيات إنما هو النفس، والحواس الظاهرة والباطنة غير مدركة، بل هي آلة في إدراك النفس لهذه المدركات»[٢].

وذهب القاضي عبد الجبار المعتزلي (ت ٤١٥ هـ) إلى إبطال رأي أصحاب الشعاع الذي ينفصل عن العين[٣]، كما أنكر أن شيئا من المبصَر يتصل بالبصر فينطبع فيه[٤].

ويحتاج مذهب المتكلمين في هذا المجال إلى استقصاء أكثر لا يسمح به المقام هنا.

مذهب المتصوفة:

اهتم السهروردي (ت ٥٨٧ هـ) بالنور والإشراق، وهذا ما دعا الصوفية لأن يعنوا عناية خاصة بالنور، ولذلك نجد أبا حامد الغزالي (ت ٥٠٥ هـ) يؤلف كتابا في تفسير آية النور سماه «مشكاة الأنوار»، فالعالم كله عنده مشحون بالأنوار، والنور موجود وجودا محضا، وما العدم إلا سلب للوجود، والظلمة عدم محض، ونور الأنوار كلها هو الله، وسائر الأنوار مستعارة[٥].

---

(١) [أبكار الأفكار] تحقيق أحمد محمد المهدي، دار الكتب، القاهرة ٤٢٣ هـ/ ٢٠٠٢ جـ١، ص ١٠٨.

(٢) المغني جـ٤، ص ٥٩ - ٦٠.

(٣) أبكار الأفكار جـ١، ص ١٠٩.

(٤) [غاية المرام في علم الكلام]، ص ١٣٢.

(٥) [مشكاة الأنوار] تحقيق أبو العلا عفيفي، ص ١٤.

وللنور عند الغزالي ثلاثة معانٍ: المعنى العامي: وهو يُبصَرُ بنفسه، ويُبصر به غيره، كنور الشمس والقمر، والسُرج، والنار المشْتَعِلةِ، وهذا هو النور المحسوس، والثاني: النور في عرف الخاصة، ولما كان هذا النور لا يُبصَر ولا يدرك إلا إذا وجدت عين تُبصر فإن العين الباصرة ركن في إدراكه وهو أولى بأن يطلق عليه النور، من النور الظاهر، وهذا في الحقيقة انتقال من النور المحسوس إلى نور آخر غير محسوس. والثالث: أن نور العين بها نقائص فهو لا يبصر إلا ظاهر الأشياء، ولا يبصر البعيد جدا، ولا القريب جدا، ولا يبصر إلا المتناهي، لذلك جاءت عين أخرى، هي عين العقل، فالعالم الحسّي مرقاة إلى العالم العقلي، وبدون هذا ينسدّ طريق الترقي إلى العقل[١].

فالنور أظهر الأشياء، وبه تظهر الأشياء، "وكما ظهر كل شيء للبصر بالنور الظاهر، فقد ظهر كل شيء للبصيرة بالله[٢] «فهو نور الأنوار، الذي هو أصل الوجود كله من الناحية الأنطولوجية، وأصل المعرفة من الناحية الابستيمولوجية ويبلغ النور غايته في تجلّيه للإنسان»[٣].

ويبدو أن الغزالي أخذ برأي ابن سينا في الرؤية الظاهرة، قال: «ولا تظنن أنه ينفصل من التلوّن شيء ويصل إلى العين، ولا أن ينفصل من العين شعاع فيمتدّ إلى المتلوّن، لكن يحدث صورة في الصقيل المستعدّ لقبول الصورة بشرط المقابلة المخصوصة، وتوسط الشفاف»[٤]، ويبين أن «البصر إنما يبصر على خط مستقيم»[٥] ثم يفرز

(١) مشكاة الأنوار، ص ٦٦.
(٢) المصدر نفسه، ص ٦٢.
(٣) المصدر نفسه، ص ٦٣.
(٤) نقلا عن مصطفى نظيف الحسن بن الهيثم ص ٨٥ من رسالة [معارج القدس في مدارج معرفة النفس] لأبي حامد الغزالي.
(٥) المرجع نفسه، ص ٨٥.

أن «كلا الوجهين خطأ» فأبطل بذلك نظرية الشعاع، ونظرية الورود معا، ويذهب مذهب الأشاعرة في العلّية، ويرى أن النور لا يقع به الإدراك، وإنما يقع عنده[١] أي باقترانه مع الشيء المدرك.

كما أنه يرى أن هناك نورا ليس من قبيل أنوار هذا العالم، ولذلك سمي القرآن نورا ﴿وَٱلنُّورِ ٱلَّذِىٓ أَنزَلْنَا﴾، ﴿وَأَنزَلْنَآ إِلَيْكُمْ نُورًا مُّبِينًا﴾ فنور القرآن من نور عالَم الغيب، الذي لا يكون عالَم الشهادة إلا أثرا من آثاره، وظلاله[٢]، والقرآن أعظم منبّه للعقل، لأنه أعظم حكمة، فالقرآن أولى باسم النور من العقل.

أما ابن عربي (ت ٦٣٨ هـ) فالنور الذي هو اسم من أسماء الله عبارة عن إظهار بالنسبة لأفعاله وشؤونه[٣]؛ فالنور وظيفته الإظهار فهو ظاهر بنفسه، ومظهر لغيره[٤] «فباسمه النور وقع الإدراك»[٥] ويتجلى باسمه النور على جميع مراتب الوجود، وهو عبارة عن ظهور نور العقل، بسبب تجليه تعالى عليه باسمه النور[٦]، فالنور عنده قد يراد به الضياء المحسوس، كما يراد به الوجود، فإنه الظاهر بنفسه المظهر لغيره، والنور الحقيقي أو الوجود الحقيقي هو الله، فوسائل الإدراك ترجع إلى حقيقة روحية هي النور الإلهي المنبسط على كل الموجودات[٧] «لولا النور ما أدرك شيء لا معلوم، ولا محسوس، ولا مخيل أصلا (. . .) فإذا أدركت المسموعات سمّيت ذلك النور سمعا،

(١) المشكاة، ص ٤٢.
(٢) مشكاة الأنوار، تحقيق أبي العلاء عفيفي، القاهرة، ١٣٨٣هـ/ ١٩٦٤، ص ١٢-١٣.
(٣) أبو العلاء، [شرح فصوص الحكم]، القاهرة ١٣٦٥هـ/ ١٩٤٦، ص ٤٩.
(٤) المصدر نفسه، ص ٢٨.
(٥) المصدر نفسه، ص ١٠٢.
(٦) المصدر نفسه، ص ٢٨٢.
(٧) الفتوحات جـ٣، ص ٢٧٧.

وإذا أدركت المبصرات سمّيت ذلك النور بصرا»[١] فالنور هو الصلة بين الوجود والمعرفة، والنور الإلهي هو سبب المعرفة[٢].

ويرى السهروردي شهاب الدين أن الإدراك - سواء كان حسّيا أو عقليا - إنما يتم عن طريق الإشراق الحضوري، لاعن طريق التجريد، فكان لاتجاهه الإشراقي، ورأيه في النور أثر كبير في تاريخ العلوم الإسلامية، فهو أعاد لعلم المناظر حياته من جديد بعد أن ضعف في القرنين الخامس والسادس بعد ابن الهيثم[٣].

وجاء شارح ابن عربي ومريده الأمير عبد القادر الجزائري(ت١٣٠٠ هـ) فشرح هذا المذهب في النور والإدراك، فنور السموات والأرض هو مُظهرُها وقيّومها، «إذ بالنور ظهر ما كان في ظلمة العدم مستورا، فلولاه ما أدرك شيء (...) سبب ظهور الكائنات التي من جملتها الأرض والسموات، كما هو في الحس، إذا كانت ظلمة الليل تكون الأشياء كأنها معدومة بالنسبة إلى المبصرين، فإذا ظهر النور ظهرت الأشياء، وتميّز بعضها من بعض[٤]، فلولا نور الشمس ما ظهرت للشخوص ظلال، ولولا الشاخص الذي يرسم الظل ما ظهر للظل عين»[٥] أو وجود، وفرّق بين النظر الذي يتعدى بحرف «إلى» والنظر الذي يتعدى بحرف «في»: فالبصر الظاهر الذي لا يدرك إلا الظواهر، ولا ينفذ إلى البواطن استعمل القرآن فيه التعدية

---

(١) الفتوحات جـ ٣، ص ٢٧٦-٢٧٧.

(٢) عبد الجليل سالم، [وحدة الوجود عند ابن عربي]، ص ٥١، ومن الاصطلاحات الصوفية: أن كل ما هو روحاني يسمى نورا، وكل ما هو مادي يسمى ظلمة.

(٣) سيد حسين نصر، الذكرى المأوية الثامنة لوفاته، القاهرة ١٣٩٤هـ/ ١٩٧٤، ص ٣٥. وهو الكتاب التذكاري لشيخ الإشراق.

(٤) الأمير عبد القادر الجزائري المواقف جـ ١، ص ٢٢٥.

(٥) المصدر نفسه، جـ٣، ص ٢٩٨.

«بإلي» ﴿أَفَلَمْ يَنظُرُوٓاْ إِلَى ٱلسَّمَآءِ﴾ ق/٦، وإذا قصد النظر إلى بواطن الأشياء استعمل التعدية بحرف «في» ﴿أَوَلَمْ يَنظُرُواْ فِي مَلَكُوتِ ٱلسَّمَٰوَٰتِ وَٱلْأَرْضِ وَمَا خَلَقَ ٱللَّهُ مِن شَيْءٍ﴾[١] الأعراف/ ١٨٥. وذهب الأمير إلى أن اللون لا وجود له في الخارج، وهو ما يقرره علم الفيزياء اليوم،: «يعطيك ألوانا محسوسة تدركها ببصرك، ولا وجود لها في الجسم المنظور إليه (...) فقد أدركت ألوانا غير موجودة في أعيانها»[٢]، «وكذلك الألوان التي تظهر لناظر الرائي من قوس قزح فإنه ما ثمّ متلون ولا لون، مع شهودك الألوان ببصرك، ولا شك في ذلك»[٣] وبيّن أن ذلك راجع إلى المدرك لذلك، لا إلى أنفسها، ولا إلى الذوات الموصوفة التي هي الأجسام والصور»[٤].

كما أثبت أن العالم متغير متحرك وليس ساكنا ثابتا، وإن كانت العين الباصرة لها الإدراك بعين الحس، وبعين الخيال[٥] «فإن أهل الشهود يشهدون العالم متحوّلا، متبدّلا، متنقلا في كل لحظة، لأنهم يشهدونه بعين الخيال، وأهل الحس يشهدون العالم ثابتا على حالة واحدة، لأنهم يشهدونه بعين الحسّ[٦]».

أما صدر الدين الشيرازي (١٠٥٠ هـ) فتأثر بابن سينا من جهة، وبالمتصوفة من جهة أخرى، وعندما استعرض رأي الطبيعيين في كيفية الإبصار بانطباع شبح المرئي في جزء من الرطوبة الجليدية التي تشبه

(١) المصدر نفسه جـ٣، ص ١٠٩٨-١٠٩٩. وكذلك قوله: ﴿قُلِ ٱنظُرُواْ مَاذَا فِي ٱلسَّمَٰوَٰتِ وَٱلْأَرْضِ﴾ يونس/ ١٠١.
(٢) المصدر نفسه جـ٢، ص ٦٧٧.
(٣) المصدر نفسه جـ ٢، ص ٦٧٧.
(٤) المصدر نفسه جـ ٢، ص ٦٧٨.
(٥) المصدر نفسه جـ ٢، ص ٥٢٨.
(٦) المصدر نفسه جـ ٢، ص ٥٢٨.

البرَد والجمد، وكذلك رأي الرياضيين في الشعاع، أشار إلى رأي آخر، وهو مذهب الإشراق، وذلك بعد ردّه للمذهبين المذكورين: «وما نسب إلى الإشراقيين واختاره الشيخ الشهيد شهاب الدين السهر وردي أنه لا شعاع ولا انطباع، وإنما الإبصار بمقابلة المستنير للعضو الباصر، الذي فيه رطوبة صقيلة، وإذا وجدت هذه الشروط، مع زوال المانع يقع للنفس علم إشراقي حضوري على المبصِر، فتدركه النفس مشاهدة ظاهرة جليّة، فهذه ثلاثة مذاهب في الإبصار»[١] فالإبصار هنا إشراقي حضوري، كعلم النفس بذاتها وقواها، وبدنها، فيكون المرئي حاضرا للنفس من باب حضور الشيء لنفسه، وعدم انفكاك الشيء عن نفسه[٢].

ولم يرتض الشيرازي هذه المذاهب الثلاثة وأتى بمذهب رابع: «والحق عندنا غير هذه الثلاثة، وهو: «أن الإبصار بإنشاء صورة مماثلة له بقدرة الله، من عالم الملكوت النفساني مجرّدة عن المادة الخارجية، حاضرة عند النفس المدركة، قائمة فيها قيام الفعل بفاعله، لا قيام المقبول بقابله»[٣] ويؤسس هذا بناء على رأيه في الإدراك باعتباره فيضا من الواهب، بأن يفيض «صورة أخرى نورية إدراكية يحصل بها الإدراك والشهود»[٤] ويُرجع اختياره هذا إلى مصدر يوناني وهو كتاب «أثولوجيا»، أو الربوبية الذي نسب لأرسطو خطأ، لأنه قد ثبت أنه تساعيات أفلوطين، الذي سماه الشيرازي «الفيلسوف المعظم»، وليس معنى هذا أنه يستغني عن الآلات العضوية الحسية، وعن البحث الطبيعي، لمعرفة الرابطة التي تربط بين الناحية الجسمانية البدنية وبين المادة الخارجية، فالتجربة -

(١) [الحكمة المتعالية]، دار إحياء التراث، بيروت ١٤١٠هـ/ ١٩٩٠ جـ٨، ص ١٧٨-١٧٩.
(٢) المصدر نفسه، ص ١٨٠ (الهامش).
(٣) المصدر نفسه جـ٨، ص ١٧٩-١٨٠.
(٤) المصدر نفسه جـ ٨، ص ١٨١.

حسب شارح هذا النص - أثبتت وجود رابطة بين الإدراك والبدن وبين المادة الخارجية[١]، وكما رد مذهبي الطبيعيين والرياضيين فإنه رد مذهب صاحب الإشراق السهر وردي بعدّة ردود[٢].

وصورة المرئي عنده إنما هي متمثلة في النفس من غير انطباع ولا حلول[٣]، ويرد على جالينوس بقسوة ويصف رأيه بأنه: «في غاية السقوط»[٤]، ويرى «أن المحسوس لكل حاسة هو الصورة الإدراكية المفارقة عن المادة، لا التي هي في مادة جسمانية»[٥].

فإدراك المحسوسات يتوقف على شروط:

١ - سلامة الآلة (العضو الحاس).

٢ - وأن يكون المحسوس حاضرا عند الآلة على نسبة معينة. وعند الإحساس يحصل أمران:

أ - تأثر الحاسة.

ب - وإدراك النفس[٦].

ومعنى هذا أن الإدراك البصري معناه «إنشاء النفس لصورة أخرى غير الصورة الخارجية»[٧].

وتحدّث عن أزواج الأعصاب السبعة على نحو ما ذهب إليه ابن سينا في التشريح؛ غير أنه أعطى أهمية كبرى للعقل في هذا الإدراك

---

(١) المصدر نفسه جـ ٨، ص ١٨١ (الهامش).
(٢) المصدر نفسه جـ ٨، ص ١٨٢.
(٣) المصدر نفسه جـ ٨، ص ١٩١.
(٤) المصدر نفسه جـ ٨، ص ١٩١.
(٥) المصدر نفسه جـ ٨، ص ١٩٢.
(٦) المصدر نفسه جـ ٨، ص ٢٣٣-٢٣٤.
(٧) المصدر نفسه جـ ٨، ص ٢٠.

لأن «كل محسوس فهو معقول، بمعنى أنه مدرك بالعقل بالحقيقة»[١] وإدراك البصر إنما يكون بإعانة العقل «وإن شئت الحق، فاعلم أن لا شيء من الإدراك الحسّي إلا وقوامه بالإدراك الخيالي، ولا شيء من التخيّل إلا وقوامه بالتعقل، كما أن الحس لو جرّد عن العقل لم يكن موجودا، ولا أمكن وجوده منحازا عن العقل، وليس الحواس بالقياس إلى مستعملها كالآلات الصناعية بالقياس إلى مستعملها، حيث يتصوَّر للقدوم والمنحت وجود وإن فرض عدم النجار، ولا يتصوّر للسمع والبصر وجود مع قطع النظر عن القوة العقلية للإنسان»[٢]، فالشيرازي بعد اطلاعه على الآراء المختلفة وهي ثلاثة ابتدع رأيا آخر يقرب من رأي الإشراقيين، ونسبه إلى أفلوطين على النحو الذي فهمه منه في كتاب [اثولوجيا].

وآخر المتكلمين في عصرنا عن الإبصار من الفلاسفة على الطريقة القديمة جمال الدين الأفغاني (ت ١٨٩٧م)، فهو يفسر رأي الذين يقولون بأن الضياء يحمل الصور إلى الباصرة: «ليس المراد منه أنه ينقل صور المرئيات كما ينقل أحدنا الشيء من المكان إلى البصر فيودعها فيه، إذ هذا من المحالات الأولية، فإن صورة الشيء الذي نراه لا تفارقه بالضرورة، بل المراد أن الضياء لِلُطفه عند مروره على الصور والأشكال يتشكل بها، فيكون أيضا بنفسه قد حدث فيه شكل يشاكل هيئة ما مرّ، وانطبق عليه على حسب حالة الانطباق، ولما فيه من الحركة السريعة المستمرة، ينعكس إلى البصر بشكله فيؤثر في الروح اللطيف - أشد لطفا من الضياء بكثير - المودع بالحكمة الإلهية في مراكز الإدراك بمثل ما تأثر الضياء من المرئي عند انطباقه عليه»[٣]؛

(١) المرجع نفسه جـ ٨، ص ٢٠٤.
(٢) المصدر نفسه جـ ٨، ص ٢٠٤.
(٣) جمال الدين الأفغاني، [العلم وتأثيره في الإرادة والاختيار] ضمن رسائل في الفلسفة والعرفان، إعداد وتقديم السيد هادي خسرو شاهي، طهران، ١٤١٧هـ، ص ٩٤- ٩٥.

والجوهر المدرك في نظره «تخفى علينا حقيقته لكنا نعرف آثاره، وهو الروح الحيوي والقوة المودعة في المخ والأعصاب»[١] ويقصد بذلك النفس الإنسانية الناطقة، ومذهبه مذهب واقعي: «الحقائق بنفسها موجودة بذاتها في العقل، كما هي موجودة في الخارج»[٢] كأن عالم الإدراك هو بعينه عالم الشهود، وما احتوى عليه[٣].

في العصر الحديث:

يمكن القول بأن تطورا هائلا حدث في عصر النهضة الأوربية فأخذت دراسة الضوء مكانتها في الدراسات الفيزيائية والتقنية مؤدية إلى اختراعات مهمة مثل الليزر[٤]، فالضوء لا يدرك في غياب جهاز العين، فلكي يكون الضوء مرئيا يجب أن يجد شيئا مّا ينبسط عليه، أي ينعكس عليه، لأن الأشياء تعكس الضوء الذي نراها به، وهو في انتشاره إلى الأشياء يتخذ سبيله في خطوط مستقيمة متوهمة[٥].

فالموجات الضوئية تغير اتجاهها حينما تنتقل من وسط[٦] إلى آخر، ذلك لأن سرعة الضوء ليست هي نفسها في كل الأوساط، أما القول بأن سرعة الضوء هي ٣٠٠,٠٠٠ كم في الثانية فهي سرعته في الفراغ، فسرعته إذا انتقل من الهواء إلى الماء مثلا تنقص ٢٥٪ وفي الزجاج ٣٠٪ وهكذا تبعا لدرجة شفافية[٧] الشيء وكثافته[٨]. فهذه

---

(١) المصدر نفسه، ص ٩٤.
(٢) المصدر نفسه، ص ٩٤.
(٣) المصدر نفسه، ص ٩٤.
(٤) Lazer.
(٥) Pierre Rousseau, Que sais-je? P.7.
(٦) وسط: Milieu
(٧) Transparent
(٨) Dense

السرعة الضوئية ضخمة جدا ولا تتجاوزها أية سرعة أخرى، ولذلك فإن الضوء أحد مفاتيح الفيزياء الحديثة[١]، وإذا جمعنا بين النظرية الموجية وبين نظرية الجسيمات فإننا نجمع بين رؤية نيوتن (١٦٦٩) وبين نظرية هيجنز (١٦٧٧) الذي افترض وسطا سمّاه الأثير، بيد أن الأثير أصبح اليوم خرافة، وجاء ماكسويل (١٨٧١) وفسر الحركة الضوئية الموجية بذبذبات كهرومغناطيسية في الفضاء الخالي، فالضوء بهذه الاعتبارات ظاهرة كهرومغناطيسية[٢].

ومنذ ماكسويل إلى انتشاين انتهى تعريف الضوء إلى أنه ظاهرة تنتشر في شكل موجات كهرومغناطيسية حاملة للطاقة، والأجسام تمتص منه، وبعضها يترك الضوء يمر كله دون امتصاص كالزجاج مثلا، فهو ظاهرة طاقوية[٣]، وبذلك انتقل علم الضوء من الفيزياء وأصبح فرعا من فروع علم الكهرباء[٤] ثم أصبح جزءا من التكنولوجيا العامة.

ويمكن القول: بأن الرؤية ظاهرة فيزياء كيمائية تدور في مستوى الشبكة التي هي كورقة رقيقة تكوّن أغلب النسيج الداخلي للعين، وهي نفسها تتكون من عدّة شرائح، وترسم الصورة على الشريحة المكوّنة من خلايا فوتو - حسّاسة[٥]، ولكن إذا كانت الشبكة تنقل الصورة مقلوبة إلى المخ تبعا لقانون الإبصار فكيف يتحول ذلك إلى رؤية مستقيمة غير مقلوبة؟

---

(١) Claude Allègre, Dictionnaire amoureux de la science, Plon/ Fayard, Paris,2005.P.639.

(٢) هيزنبرح، [المشاكل الفلسفية للعلوم النووية]، ترجمة أحمد مستجير، الهيئة المصرية العامة للكتاب ١٣٩٢هـ/ ١٩٧٢، ص ٣٣.

(٣) Pierre Rousseau, La Lumiere, P.6.

(٤) Phénomène energique.

(٥) Photo-Sensibles

فالشبكة كأنها شاشة تسقط عليها صورة ذات بعدين فكيف ندرك نحن ثلاثة أبعاد؟ قالوا إن الحل وجد في ستراوسوب[١] فالعين تقوم بدور هذه الآلة، وكأن المخ يقوم بدور الكمبيوتر، ينظم، ويضع الأمور مواضعها، وكأن الحواس وسائل غير كافية ولا كاملة لتمكننا من اكتساب المعرفة عن عالمنا الموضوعي، ولذلك يحاول الفيزيائي أن يطور الحواس عن طريق وسائل صناعية للمشاهدة كي يصل إلى أقصى ما يمكن من الواقع الخارجي لمعرفته، وهي معرفة لا تحصل لنا بمجرد الحواس المباشرة[٢]، فهذه الإشارات التي تحملها الأعصاب - ومنها العصب البصري إلى المخ وهي إشارات ذات طبيعة كهربا فسيولوجية - تتحول في المخ إلى صور، وهنا يحدث الإدراك البصري الحقيقي، وإذا كانت العين هي التي تسجل الصورة، فإن المخ هو الذي يرى[٣]، ولهذا فإن الكلمة الأخيرة لم تصل بعد إلى النطق بها، في هذا التعقيد الذي يجري في الجهاز العصبي، وخاصة المخ الذي لا نعرف عنه إلا أشياء قليلة.

إن العقل يؤدي وظيفته، ولا تردّ هذه الوظيفة إلى مجرد أنشطة المخ وعمليات الخلايا العصبية، وهذه الطرق التي يسلكها العقل ينبغي الاعتراف بها، وخاصة من قبل الابستمولوجيين، فالأشياء لا تأخذ لونها إلا إذا أظهرت صورتها في الشبكية فهي لا توجد بصورة موضوعية ولا تظهر إلا على أساس طول الموجة الضوئية التي يرسلها الشيء إلى العين، وليست هذه الموجات ذات طول واحد، فاللون يتوقف على طول الموجة بحكم قانونين[٤]، فالمسيرة البصرية من الشبكية إلى المخ هي موضع الإشكال إلى اليوم.

---

(١) Stereoscope

(٢) يرنر هايزنبرج، [المشاكل الفلسفية للعلوم النووية]، ص ٦٩-٧٠.

(٣) Pierre Rousseau, La lumière, P.46.

(٤) Loi de Wien

وهكذا يحاول العقل الإنساني أن يصل إلى ما يربط عالم الأفكار بعالم الظواهر، والوسائل التي تؤدي بالعلم إلى أن يبتكر ما يناظر حقائق الأشياء، ولا تقف هذه الحركة العقلية عند حدّ يحدّ من نشاطها إلا حدود قصور العقل الإنساني في ذاته.

نظريات العلماء المسلمين في الإبصار مقارنة بين الحسن بن الهيثم في «كتاب المناظر» وابن النفيس في «المهذب في الكحل المجرب»

الدكتور بلال حاج نجيب

نظريات العلماء المسلمين في الإبصار مقارنة بين الحسن بن الهيثم في «كتاب المناظر» وابن النفيس في «المهذب في الكحل المجرب»

الدكتور بلال حاج نجيب

بسم الله الرحمن الرحيم

يقدم ابن النفيس نظريته بالإبصار ضمن عشرة فصول؛ إلا أنه يذكر قبل ذلك تشريحه لطبقات العين فهو يقسم العين إلى خمس طبقات هي: الصلبة، والقرنية، والمشيمية، والعنبية، والشبكية، وثلاث رطوبات هي: الزجاجية، والجليدية، والبيضية.

يوضح بعد ذلك أن آلية الإبصار تتم بأحد طريقين: الأول يكون بتوسط شيء آخر، والثاني: دون أي توسط، وهما شيئان فقط: اللون والضوء، ولا يمكن الإبصار إلا بوجود كل منهما معا؛ ثم نجده يشرح البعد الثالث **third dimension** **(أما رؤية الجبل البعيد أملسا مع أنه شديد الخشونة، فذلك لأننا لا ندرك تفاوت البعد بين أجزائه لقلة ذلك بالنسبة لطول المسافة)**.

وفي الفصل الثاني يميز ابن النفيس بين الضوء والنور...، فمثال الضوء ما يصدر من النار والشمس من أشعة تضيء الأجسام أمامها، وأما مثال النور فهو استضاءة الجسم الذي يقبل الضوء، ولكأني به يريد أن

يشرح الآية الكريمة: ﴿هُوَ ٱلَّذِى جَعَلَ ٱلشَّمْسَ ضِيَآءً وَٱلْقَمَرَ نُورًا﴾ فالشمس هي مبعث الضوء والقمر يعكس هذا الضوء إلى الأرض.

ثم يذكر ابن النفيس الشروط الثمانية اللازمة لتحقيق الرؤية:

١ - سلامة القوة والروح والآلات.

٢ - أن يكون المرئي ملونا مضيئا بذاته أو مستنيرا.

٣ - أن يكون على وضع مخصوص من الحاسة أو محاذيا لها أو محاذيا لصقيل يحاذيها كما يرى الشيء في المرآة، ويبين أيضا رؤية ما لا وضع له كالباري عز وجل أو ما له وضع ولكن على غير الوضع المذكور كرؤية النبي صلى الله عليه وسلم وهو في يثرب لنعش النجاشي في الحبشة فذلك ليس من هذه الرؤية في شيء.

٤ - ألّا يكون بين الحدقة والجسم المرئي حجاب يمنع الرؤية.

٥ - أن يتوسط بين الحدقة والجسم المرئي جسم شفاف كالهواء والماء.

٦ - ألّا يكون المرئي بغاية القرب من الحدقة.

٧ - ألّا يكون المرئي بغاية البعد من الحدقة.

٨ - ألّا يكون المرئي صغيرا جدا مفسرا ذلك بأن الرؤية تتم إذا كان للزاوية التي للمخروط البصري قد تدركه الحاسة وكان محيط هذه الزاوية لا يقع خارجا عن الحدقة.

المخروط البصري: قاعدته السطح الظاهر من المرائي ورأسه داخل الحدقة.

يبين ابن النفيس آراء الفلاسفة في إدراك المبصرات، فالرأي الأول هو رأي أكثر الرياضيين وأكثر الأطباء ويكون ذلك بشعاع يخرج من العين ويلاقي المبصر، ويفسرون ذلك بخروج شعاع على شكل خط مستقيم أو بشكل مخروطين رأس كل واحد منهما في الحدقة وقاعدتهما

هي السطح الظاهر من المرئي؛ أما أصحاب الرأي الثاني وهم أكثر الطبيعيين فهو أن يكون بوصول شبح المرئي إلى العين على هيئة مخروطين قاعدتهما المبصر وزاويتهما في الرطوبة الجليدية (العدسة) وموقع الشبح في سطح الرطوبة الجليدية (أو العنكبوتية).

أما ابن النفيس فيبين رأيه قائلا: «**أما الحق في هذا الذي لا محجة فيه فهو أن الشبح يقع على الروح الذي في داخل المقلة ثم يتلقاه ذلك الروح من كل واحدة من المقلتين في العصب النوري إلى أمام القوة الباصرة وهناك يتحد الشبحان شبحا واحدا بانطباق أحدهما على الآخر فتدركه القوة الباصرة ثم ينتقل إلى داخل البطن المقدم من الدماغ فيبقى هناك محفوظا**» وكأنه يريد أن يقول: إن الرؤية تتم في الدماغ وليس في العين.

ويذكر ابن النفيس حجّتين لأصحاب نظرية الشعاع، الأولى تفسر رؤية البعيد أجود من القريب بسبب تلطف الروح بطول المسافة عند صاحب غلظ الروح (مديد البصر).

والأخرى: توضح ضرورة ملاقاة الإحساس بالمبصر من أجل الإحساس، وطالما أن المحسوس البصري جامد فلا بد أن تنتقل الحاسة إليه ولا بد أن تكون هذه الحاسة شعاعا.

ويبطل ابن النفيس حجة أصحاب الشعاع من خمسة أوْجه:

١ - رؤية البعيد تتم بزيادة تحديق يلطف الروح وليس بسبب طول المسافة التي يقطعها الشعاع.

٢ - يجوز ألا تحصل الملاقاة لرؤية المحسوس البصري.

٣ - الشعاع المزعوم هو إما أن يكون عرضا أو جوهرا فإن كان عرضا استحال انتقاله وإن كان جوهرا فيستحيل أن يتحرك بالإرادة، وكذلك يستحيل أن يتحرك دفعة واحدة ثم يعود مكانه عند التغميض دفعة واحدة.

٤ – لو كان هناك فعلا شعاع لكان الناظر بوقت الرياح القوية يرى كل شيء حوله مائلاً بتأثير الرياح

٥ – لو كان الشعاع يخص بالمبصر لكان يدركه على مقداره تماما وما كان هناك اعتبار لزاوية الرؤية التي وفقا لها تفسر تغير حجم المرئي حسب بعده عن الزاوية.

بعد هذه المناقشة يوضح ابن النفيس بطلان مقولة أن الرؤية تتم بوقوع شبح المرئي على الرطوبة الجليدية أو العنكبوتية، لأنهما يقعان خلف البؤبؤ **(الجسم الأسود)** الذي نشاهده في الحدقة، وذلك يمنع وصول الشبح لهاتين الرطوبتين، وكذلك فإن جرم هذه الرطوبة إما أن يكون شفافا أو ملونا، فإن كان شفافا لم يقع عليه الشبح وإن كان ملونا لم يكن ما يقع عليه الشبح مرئيا ولا تتمكن القوة الباصرة من الإدراك.

فيذكر ابن النفيس عبارة هامة جدا **(اذن الإبصار إنما يتم بورود شبح المرئي إلى الحاسة وذلك يكون إما بوقوعه على الرطوبة الجليدية (أو على الشبكية) أو على الطبقة العنكبوتية أو على الروح الذي في العين. . . .)**

فهذه هي المرة الأولى التي يتجرأ فيها أحد ويذكر بوقوع الشبح على الطبقة الشبكية والتي هي عمليا أهم طبقة لحدوث الرؤية وإدراك المبصرات.

ويبين في الفصل السابع طبيعة الروح النافذة في المقلة التي يقع عليها شبح المرئيات ويوديها إلى أمام القوة الباصرة الى داخل الدماغ بأنها جوهر أغلظ من الهواء وألطف من الماء، وهو يقع أمام الرطوبات وعن جوانبها وهو ماليء للحدقة.

ويذكر ابن النفيس ولأول مرة أن الماء (الساد) يقع خلف العنبية (القزحية) وليس أمامها على العكس من المفاهيم السائدة في عصره وعصر من سبقه، ويقول: **(ولذلك فإن الماء الذي يقدح يشاهد وراء العنبية)**.

ثم ينتقل ابن النفيس من الدراسة التحليلية لآلية الإبصار إلى طب العيون السريري والأمراض المنسوبة إلى القوة الباصرة فيتكلم عن أمراض وشكايات شائعة جدا يصادفها أطباء العيون حتى أيامنا هذه، فيصف ضعف البصر، وبطلان البصر، وتشويش الرؤية، والعشا الليلي، والخفش، والقمور، ورهاب الضوء، مبينا أسباب كل منها وواصفا بدقة لبعض الأذيات العينية: كضمور العين، وانقلاع العصب البصري، ورؤية السمادير، ووذمة القرنية الناجمة عن هجمة الزرق الحادة، ويصف كذلك حادثة النور الدوار after image.

والجدير ذكره تصنيف المؤلف للخيالات المنذرة بالماء الساد ووضع تشخيص تفريقي له:

١ - الخيالات المنذرة بالماء لا تطول مدتها فإما أن يفارق بالنقاء أو أن ينزل الماء **(فكل خيال بقي أكثر من ستة أشهر فلا يخشى معه الماء)**.

٢ - الخيالات المنذرة بنزول الماء ترى الحدقة كدرة وتزداد الكدورة كلما قرب نزول الماء.

٣ - الخيالات المنذرة بنزول الماء غالبا ما تكون بعين واحدة، وإذا كان بالعينين فتختلف درجة الكدورة في العينين.

٤ - الخيالات لا تدوم على حالة واحدة، فإما أن يخف، أو حتى يفارق، أو يشتد قليلا قليلا حتى ينزل الماء.

٥ - الخيالات المنذرة بنزول الماء تكون معها الأعضاء التي يتوقع حدوث الأبخرة منها كلها سالمة.

المناظر لابن الهيثم.

هو الحسن بن الهيثم، ولد في البصرة سنة **٩٦٥ م - ٣٥٤ هـ** وهو من أصل عربي قال عنه العالم مصطفى نظيف: «إن ابن الهيثم

رائد علم الضوء في القرن الحادي عشر للميلاد كما أن نيوتن رائد علم الميكانيكا»، وكذلك قال المؤرخ الشهير جورج سارتون: «إن ابن الهيثم بهذا يعتبر أول مخترع للكاميرا في العالم وهو ما يسمى عمليا camera obscura».

كذلك أثبت صحة نظرية الورود والتي كانت مدار بحث العلماء من سابقيه وأثبت خطأ النظريات اليونانية المتعلقة بعلم الضوء بما في ذلك نظرية الشعاع بتجارب دقيقة واضحة.

ويعتبر ابن الهيثم مؤسساً لعلم الضوء،حيث ألف كتابه [المناظر] بمقالاته السبع بعد سنة **٤١١هـ- ١٠٢١م** حيث يعتبر هذا الكتاب من أثمن التراث العلمي العربي لما يحتويه من ذخائر خالدة، وقد جعل من علم الضوء علما بالمعنى الحديث.

يوضح ماكس مايرهوف في مقاله بعنوان [العلوم والطب] دور ابن الهيثم الرائد بوصف العين وتبيان أجزائها «كان ابن الهيثم أول من رتب أقسام العين ورسمها بوضوح تام ووضع لأقسامها أسماء أخذ عنها الطب الغربي مثل القرنية والشبكية».

فيعرف العين على أنها الوسيلة التي يبصر بها المرء، والإبصار يحدث بفعل الضوء المنفذ من المبصر إلى العين، وطبقات العين كما وصفها ابن الهيثم هي كما يلي مع ملاحظة تركيزه على الشكل الهندسي لطبقات العين لكي تكون أساسا ينطلق منه ليشرح آلية الإبصار:

١ - الشحمة البيضاء: شبه كرة بيضاء تسمى الملتحمة وهي معظم العين.

٢ - العنبية «الحدقة»: كرة صغيرة جوفاء سوداء أو زرقاء أو شهلاء تتوضع بالجزء الناقص من الكرة الكبيرة من الشحمة البيضاء والقسم الداخلي الأعظم من العنبية غارقة في الشحمة البيضاء. وأن الجزء الصغير الخارجي منها مكشوف لا تحيط به الشحمة البيضاء بوسط العنبية هو

البؤبؤ، وتملأ تجويف العنبية رطوبة بيضاء رقيقة صافية مشفة تسمى الرطوبة البيضية.

٣ - القرنية: طبقة متينة مشفة تغطي مقدم العنبية وسطح القرنية الخارجي محدب كروي والداخلي مقعر كروي.

٤ - الجليدية: كرة بيضاء رطبة شفافة جزئيا يشبه شفيفها شفيف الجليد، ويقسم ابن الهيثم الجليدية إلى قسمين: قسم أمامي يسمى بالجليدية بالخاصة بمقدمته تسطيح يسير يشبه تسطيح حبة العدس، وقسم خلفي يشبه الزجاج المرضوض يسمى الرطوبة الزجاجية.

٥ - يبين منشأ السبيل البصري من الدماغ فيوضح ذلك بقوله: ينشق عصبتان جوفاوان من جنبتي مقدم الدماغ وليس من وسطه حيث مركز الشم، ثم ينتهيان إلى الوسط من ظاهر مقدم الدماغ ويلتقيان ليصيرا عصبة جوفاء واحدة، ثم تنقسم لعصبتين جوفاوين متساويتين تمتدّان لتدخلا ثقبي تقعير العظمين المحيطين بجملتي العينين بشكل القمع.

نظرية ابن الهيثم في الإبصار:

كان هناك خلاف واضح بين نظرية الشعاع ونظرية الورود في تفسير آلية الإبصار حتى جاء ابن الهيثم ووضع نظرية متكاملة واضحة في الإبصار تعتبر الأولى من نوعها في تاريخ هذا العلم، فهو لم يعامل العين معاملة تستهدف النواحي الطبية والتشريحية أكثر ممّا عاملها كآلة إبصار، فوصفه العين لم يقتصر على طبقاتها ورطوباتها المختلفة إنما تعدى ذلك إلى أوضاع الطبقات بالنسبة لبعضها البعض، وكذلك أشكال الطبقات وهيئة سطوحها،فهو يرى في نظريته: أن الشعاع الوارد من المبصر (الجسم المرئي) إلى البصر «حيث يمر بمركز البصر» لا يعاني انكسارا لأنه يمر عموديا في طبقات العين المختلفة حتى يصل لسطح الرطوبة الزجاجية عندها لا بد من أن يعاني انكسارا، وأن الجليدية هي

أول عضو حاس من طبقات العين يلقاه الضوء النافذ فيها، وأن أي تلف يحول دون وصول الضوء إلى الجليدية يتسبب بالعمى **(أعني أن مركز الجليدية ومركز سطح البصر هو نقطة مشتركة واحدة)** .وكذلك أي تلف بالجليدية يبطل الإحساس ويؤدي إلى العمى،وكذلك وجود سدة في ثقب العنبية يبطل الإبصار Pupillary seclusio.

ويوضح ابن الهيثم بأن الرؤية لا تكون بفعل الأضواء الواردة على سموت الأعمدة فحسب بل بالأضواء المنعطفة أيضا، كما لو أنه يصف لنا الساحة البصرية Visual field، فالنقطة المبصرة يخرج منها مخروط أشعة تكون هي رأسه وقاعدته ثقب العنبية،فتدخل أشعة المخروط للعين حيث تنعطف في طبقات العين لتلتقي على الجليدية إلا سهم المخروط وهو الشعاع الممتد على السمت العمودي فإنه لا يعاني انعطافا على الجليدية حتى بلوغه سطح الزجاجية.

أما عن الإحساس فيقول: إنه لا يحصل إلا على سموت الأعمدة الخارجة من مركز البصر، فالأشعة تلتقي على الجليدية مكونة صورة الأجسام التي تبقى هنيهة ثم تمضي إلى العصب البصري مجسمة three dimension يدرك المخ فيها اللون وترتيب النقط والشكل، ويذكر ابن الهيثم أن أعصاب كلتا العينين تتقاطع في المخ، بدليل أن إصابة الجانب الأيمن من المخ تعطل العين اليسرى وإذا أصيب الجانب الأيسر تعطلت العين اليمنى. ويشرح أيضا عدم ازدواجية الرؤية: **(إنما كان ذلك لأن الصورتين اللتين تحصلان في البصرين للمبصر الواحد - في حال إدراكه واحداً - اذا انتهيتا إلى العصبة المشتركة التقت الصورتان وانطبقت إحداهما على الأخرى وصار منهما صورة واحدة، ومن الصورة التي تتّحِدُ من الصورتين يدرك الحاسُّ الأخير صورةَ ذلك المبصر)**.

وفي نقضه لرأي أصحاب الشعاع يوضح أن الإبصار لو كان بشيء يخرج من البصر إلى المبصر فإن ذلك الشيء إما أن يكون جسما أو

غير جسم، فإن كان جسما فإنا إذا نظرنا إلى السماء ورأينا ما فيها من الكواكب وميزناها فإنه في ذلك الوقت اليسير قد خرج من أبصارنا جسم ملأ ما بين السماء والأرض ولم ينقص من البصر شيء وهذا في غاية الاستحالة والشناعة، وإن كان الشيء الذي يخرج من البعد غير جسم فان ذلك الشيء لا يحس بالمبصر لأن الإحساس ليس إلا للأجسام ذات الحياة، فهو هنا في تحليله الموضوعي يقارب كثيرا تحليل ابن النفيس في نقضه لنظرية الشعاع.

ويفرد ابن الهيثم الفصل الثامن من كتابه ليوضح علل المعاني التي لا يتم الإبصار إلا بها وباجتماعها وهي ست: أن يكون بين المبصر وسطح البصر بعد ما، وأن يكون مقابلا للبصر، وأن يكون فيه ضوء ما إما من ذاته أو من غيره، ويكون حجمه مقتدرا بالإضافة إلى قوة إحساس البصر، ويكون الهواء الذي بينه وبين سطح البصر مشفا متصل الشفيف لا يتخلله شيء من الأجسام الكثيفة، ويكون المبصر كثيفا.

الخلاصة:

أضاف ابن النفيس إلى علم الكحالة سريريا وجراحيا ما لا يمكن إغفاله، فدراسته كانت دراسة متأمل، وكثيرا ما كان يدعم تأمله بالتجربة والتشريح فنال في زمانه لقب الرجل الذي انتهت إليه معرفة الطب.

أما ابن الهيثم فهو أول من قدم دراسة علمية جادة في علم الضوء، الأمر الذي كان له الفضل في إرساء قواعد علم البصريات، فهو لم يعامل العين من النواحي الطبية التشريحية أكثر مما عاملها كآلة للإبصار فاستحق بجدارة ما قاله عنه العالم مصطفى نظيف: «إن ابن الهيثم رائد علم الضوء في القرن الحادي عشر للميلاد كما أن نيوتن رائد علم الميكانيكا».

والسلام عليكم، ، ، ،

الإبصار عند جالينوس والرازي وابن زهر وابن النفيس

الدكتور مهدي محقق

الإبصار عند جالينوس والرازي وابن زهر وابن النفيس

الدكتور. مهدي محقق

عرَّف القدماء الإبصار بأنه إدراك الأشياء المرئية لحاسة البصر، وهذا يكون لشعاع ينبت من العين فيقع على المبصرات، فما وقع عليه الشعاع البصري يبصره الإنسان وما لم يقع عليه لا يبصره، ولذلك لا يبصر الأشياء التي بينها وبين البصر حواجز تمنع من وقوع شعاع البصر عليها.

وقد ذكر الفارابي اختلاف رأي أفلاطون لرأي أرسطو؛ فإن أرسطو يرى (أن الإبصار إنما يكون بانفعال من البصر) بينما أفلاطون يرى (أن الإبصار إنما يكون بخروج شئ من البصر وملاقاته المبصَر)، وردّ هذا القول بأن الخروج إنما يكون للجسم، والقول بانفعال أيضا مردود بأن الانفعال لا يخلو من تأثر واستحالة وتغير في الكيفية، وكلتا النتيجتين تفضيان إلى المفسدة. (الجمع بين رأيى الحكيمين، ص ٧٢).

وأما ابن سينا فيذكر ثلاثة مذاهب في هذا الباب: أحدها مذهب من يرى شعاعات خطية تخرج من البصر على هيئة مخروط يلي رأسُهُ العين وقاعدته البصر، وثانيها: مذهب أن الشعاع قد يخرج من البصر على هيئةٍ إلا أنه لا يبلغ من كثرته أن يلاقي نصف كرة السماء إلا بانتشار يوجب انتشار الرؤية. وثالثها: مذهب من يرى أنه كما أن سائر المحسوسات لا يكون إدراكها بأن يرد عليها شئ من الحواس بارزاً إليها

متصلا بها أو مرسلاً رسولاً إليها، كذلك الإبصار لا يكون بأن يخرج الشعاع البتة فيلقي المبصر بل بأن تنتهي صورة المبصَر إلى البصر بتأدية الشّفاف إياها (الشفاء، الطبيعيات، ص ع)، وهو نفسه يعرّف البصر بأنه: (قوة مرتبة في العصبة المجوفة تدرك صورة ما ينطبع في الرطوبة الجليدية من أشباح الأجسام ذوات اللون المتأذية في الأجسام الشفافة بالفعل إلى سطوح الأشياء الصقيلة) (النجاة، ص ١٥٩)، والبيروني حينما يذكر الإدراك البصري يشير إلى المخروط الكائن بين البصر والمبصَر ويردد بأنه هل هو من شعاع يخرج من الناظر إلى المنظور إليه أم من الشعاع الحاصل لصور الأشياء وألوانها وانطباعه في الرطوبة الجليدية من العين؟ هو فلسفي متصل بالمباحث النفسانية والموهومات المجردة وموكول النفس إلى القمين بها (إفراد المقال في أمر الظلال، ص٣).

الأقوال التي نقلت من القدماء منسوبة إليهم:

وملخص ذلك أن ديموقريطس وأفيقوروس كانا يريان: (أن القوة البصرية تتكون بتخيلات تصور في الشعاع البصري فترجع إلى البصر)، وأما داقلوس فكان يرى (الشعاع البصري يخالط الأمثلة التي تصور فيه ويسمى الشعاع المجتمع من ذلك شعاعا ذا تماثيل)، وابرخوس يرى (أن الشعاع البصري يخرج من كل واحدة من العينين وينبسط فيلقى المبصرات على نهايتها فيكون كالأيدي التي تلمس ما كان خارجا من البدن ويؤدي ذلك إلى القوة البصرية)، وجالينوس برهن ببراهين هندسية على صحة هذا الرأي في كتابه في منافع الأعضاء (الروضة الطبية ص ٧٠) ووجد محمد زكريا الرازي التناقض في كلام جالينوس في كتبه وينبه إلى الهمز والهذيان بهذه العبارة ثم قال أيضا في هذه المقالة: «إنه من البين عند جميع الناس أنه ليس يكون البصر بأن تمثالاً يجري إليه

من كل واحد من الأشياء المبصرة». فأقول: إنى لأعجب في قوله: «إنه ليس من البين عند جميع الناس» كأنما جاء به من العلوم الأوائل البينة عند جميع الناس لا من الأشياء العسرة الشاقة الاستناط الذى قد اختلف فيه الفلاسفة. وما أدري كيف استجاد لنفسه الإقدام على هذا وهو يعلم أن أناساً كثيرين يخالفونه في ذلك، ولست أشك أنه كان يعلم مخالفة أرسطاطاليس أيضا له؛ فإن أرسطاطاليس يقول: «وقد كان ينبغي لطيماوس وانبدقلس أن يفصحا لم صارت العين وحدها تقبل أصنام الأشياء» ثم يقول: «إنما صارت كذلك لأنها جسم مستشف كالهواء والمرآة والتبلور» فهذا مخالف لأرسطاطاليس نصًا، وكيف يمكن أن يقال: (إن هذا المعنى من البين عند جميع الناس) وأرسطاطاليس أحد من يخالف فيه، ثم قال جالينوس: «وقول من زعم أنه يخرج من العين شعاع حتى يأتي المبصر محال لأنه لايمكن للشعاع أن يمتد إلى الكواكب بل أفضل من هذا أن يقال: إن صورة الكواكب والمبصرات متصلة بالبصر بتوسط المضىء»: قال جالينوس: «فإن هذا الرأى همز وهذيان إذ كان يوجب أن تماثيل الجبال العظام تقع في المناظر» قال: «وأعجب من ذلك أن يكون يجري في وقت واحد تماثيل كثيرة بحسب عدد الأعين التي تبصر إليها».

فأقول: إن طول الاعتياد للشيء يدعو إلى الإلف له والأنس به والاستنكار لما خالفه، ولو أن ذلك لم يكن ليذهب مثل هذا الشيء القريب على جالينوس، ولكن من أجل أنه منذ صباه كان منغمسا في آراء أصحاب التعاليم. وكان والده منهم ندبه الهوى إلى هذه الناحية فاستنكر ما ليس بمستنكر بل محسوس مشاهد وهو تأدى أشباح الأشياء المبصرة، ونحن إذا أقمنا بحذاء المبصر مرآة رأينا شبحه فيها حتى أنه لو كان المبصر وراءنا والمرآة أمامنا لأبصرناه بجميع أحواله

حتى نخبر عنها كأخبارنا عنها لو كانت محاذية للبصر نفسه، ولو أقمنا حواليه وفوقه وتحته مرايا كثيرة لرأينا شبحه في كل واحدة منها فكيف يكون الظاهر للحس مستنكراً والقائل به هاذياً وهامزاً ولا يكون الآبدة التي تجب؟! إن قول جالينوس وهو (أنه يخرج عن ثقب حدقة عين عصفور ومن الضوء ما يحيل ما بينه وبين فلك الكواكب الثابتة من الهواء إلى جوهرة حتى يدركها)، ونحن نعلم أن ذلك العصفور أو الإنسان أو الفيل مثلا لو كان نوراً كله ما امتد ولا أحال الهواء عشر فراسخ فضلا عن أن يحيل ما بينه وبين فلك الكواكب الثابتة وبلا زمان أيضا، وإن لم يكن هذا منكرا فما في الدنيا منكر، وإن لم يكن قائل هذا هو الهامز الهاذى فما في الأرض هامز ولا هاذٍ (الشكوك على جالينوس، ص٩ و ١٠).

وابن زهر الأندلسي حينما يدافع عن جالينوس ويرفع تناقضه يسمى الرازي بالسوفسطائي ويقول في أول كتابه الذى سماه [البيان والتبين في الانتصار لجالينوس]: إن الرازي ألف كتاب الشكوك على جالينوس في أحد طرفي عمره إمَّا في أول تعلمه الصناعة الطبية قبل أن يفهم معاني كتب جالينوس ويتحقق بشيء من علم المنطق الذى هو ميزان المعاني وبه يعتبر المتقاصر من المتناصر، وإما في آخر مدته عند اشتغاله بالصناعة أعني الكيمياء أو تسلط روائح الزرانيخ والكباريت على دماغه فأخل به وأفسد خاطره (البيان والتبيين، ص٢) ويُستنبط من لحن كلام ابن زهر حينما خرج من حدود الأدب العلمي وأظهر إهانته على عالم مثل الرازي أنه قصر عن مقابلته باللسان الذى هو دأب العلماء المتأدّبين.

وحينما كان بعض العلماء يناقشون البعض في أن الرؤية البصرية هل تكون بخروج الشعاع من البصر أو الانطباع في البصر، يجئ فخر الدين الرازي بفصل طويل في كتاب [المباحث المشرقية] ويذكر الآراء

والأقوال حول البصر والمبصر ويناقش، ولكنّ في كتابه المسمى [بالنفس والروح] يذكر بأن جميع الإدراكات لجوهر النفس وكل عضو من أعضاء البدن هو آلة النفس بحسب فعل خاص من أفعالها (النفس والروح، ص ٧٨) فآلة النفس في الإبصار هي العين وفي السماع الأذن وفي النطق اللسان.

وجدير بالذكر أن صدر الدين الشيرازي حينما يذكر أقوال أصحاب الشعاع وأصحاب الانطباع يضيف قول الشهروردي (بأنه لا شعاع ولا انطباع وإنما الإبصار بمقابلة المستنير للعضو الباصر الذي فيه رطوبة صقلية، وإذا وجدت هذه الشروط مع زوال المانع يقع للنفس علم إشراقي حضوري على المبصر فتدركه النفس مشاهدة ظاهرة جلية). ثم يقول الشيرازي: (والحق عندنا غير هذه الثلاثة وهو أن الإبصار بإنشاء صورة مماثلة له بقدرة الله من عالم الملكوت النفساني مجردة عن المادة الخارجية حاضرة عند النفس المدركة قائمة بقيام الفعل بفاعله لا قيام المقبول يقابله) (الحكمة المتعالية في الأسفار العقلية، ج ص ١٨٠) وللرياضيين من علماء الإسلام آراء خاصة في الموضوع، من جملتهم ابن الهيثم البصري الذى يقول في فصل اختصه بكيفية الإبصار:

قد تبين فيما تقدم أن كل جسم مضيء بأي ضوء كان، فإن الضوء الذى فيه يصدر منه ضوء إلى كل جهة تقابله، فإذا قابل البصر مبصرا من المبصرات مضيئا بأي ضوء كان فإن الضوء الذى في المبصر يرد منه ضوء إلى سطح البصر، وقد تبين أيضا أن من خاصة الضوء أن يؤثر في البصر وأن من طبيعة البصر أن ينفعل بالضوء، فأخلق بأن يكون إحساس البصر الذى في المبصر إنما هو من الضوء الذى يرد منه إلى البصر (المناظر والمرايا، ص ١٣٧).

وجمع الحاج ملّا هادي السبزواري الفيلسوف الإيراني في القرن الثالث عشر من السنة الهجرية القمرية الأقوال المذكورة في الإبصار في منظومته التي سماها [غرر الفرائد] بهذه الأبيات:

قد قيل الإبصار بالانطباع ... وقيل بالخارج من شعاع
مضطرب الآخر أو مخروطي ... مصمت أو ألّف من خطوط
لدى الجليدية رأسه ثبَتْ ... قاعدة منه على المرْئي حوَتْ
تكيف المشف باستحالة ... بكيف ضوء العين بعض قاله
وبانتساب النفس والإشراق ... منها لخارج لدى الإشراقي
وصدر الأراهو رأي الصدر ... فهو بجعل النفس رأيا يدرى
للعضو إعداد إعادة الصور ... قامت قياما عنه كالذي استتر

المراجـــع

١ - إفراد المقال في أمر الظلال، أبو ريحان محمد بن أحمد البيروني، دائرة المعارف العثمانية حيدر آباد دكن ١٣٥٧ هـ / ١٩١٨ م.

٢ - البيان والتبيين في الانتصار لجالينوس، أبو العلاء بن زهر، مخطوطة مدرسة نواب بمشهد ثم انتقل إلى الآستانة المقدسة الرضوية.

٣ - الجمع بين رأي الحكيمين، أبو نصر الفارابي، تحقيق الدكتور ألبير نصري نادر، بيروت دار المشرق ١٢٠٥ هـ.

٤ - الحكمة المتعالية في الأسفار العقلية، صدر الدين محمد الشيرازي، شركة دار المعارف الإسلامية، طهران ١٣٨٣ ق.

٥ - الروضة الطبية، عبيد الله بن جبرائيل بن بختيشوع، تحقيق القس، بولس سباط، مطبعة الرحمانية مصر ١٩٢٧م.

٦ - شرح غرر الفرائد، حاج ملا هادي السبرواي، طبعة حجر، طهران ١٢٩٨.

٧ - الشفاء، قسم الطبيعيات، تحقيق الدكتور محمد قاسم، دار الكتاب العربي للطباعة والنشر بالقاهرة ١٩٧٠ م.

٨ - الشكوك على جالينوس، محمد بن زكريا الرازي، تحقيق مهدي محقق، مجمع نشر الآثار العلمية وتكريم المفاخر الثقافية طهران ٢٠٠٦م.

٩ - المباحث المشرقية، فخر الدين محمد بن عمر الرازي، مجلس دائرة المعارف النظامية، حيدر آباد الدكن ١٢١٣ هـ.

١٠ - المناظر . . الحسن بن الهيثم، تحقيق عبد الحميد صبرة، الكويت ١٩٨٢م.

١١ - النجاة من الغرق في بحر الضلالات، ابن سينا . تحقيق نقي دانش يروه، طهران ١٣٨٩ هـ.

١٢ - النفس والروح وشرح قواهما، فخر الدين محمد بن عمر الرازي، تحقيق محمد صغير حسن المعصومي، كراجي ١٣٦٢ هـ.

المناقشـــات

مناقشات الجلسة العلمية الثانية
ندوة «العين في التراث الطبي الإسلامي»

الرئيس: د. عبد الله الغنيم

المقرر: د. عادل البلوشي

المتحدثون:

١ - د. عمار الطالبي

٢ - د. بلال حاج نجيب

٣ - د. مهدي محقق

الرئيس: د. ماهر .. تفضل ..

د. ماهر عبد القادر: الورقة الخاصة بالدكتور عمار الطالبي الحقيقة مهمة لأسباب متعددة، لأنها أخذت الأمر كله في نظرة تحليلية تاريخية بحيث رأينا الآراء كلها معروضة أمامنا حول عملية الإبصار وما أحدثه كل مساهم عبر التاريخ في هذا المجال، لكن يستوقفني بعض الأشياء المهمة مما ذكر وهي مسألة (الانقلاب العلمي) الذي جاء به ابن الهيثم، وهو انقلاب في المنهج بطبيعة الحال؛ فمنهج الرياضة والهندسة كان هو المنهج السائد عند اليونان قديما، وأتى الحسن بن الهيثم بمنهج جديد يجمع فيه بين النظر الطبيعي والنظر الرياضي، وكانت هذه سابقة مهمة، هذه المسألة ترتبط في واقع الأمر بما سمي بالعصر الراهن - اعتباراً من القرن العشرين - [المنهج الفردي الاستنباطي]، المنهج الفردي الاستنباطي الذي يجمع بين الاستقرار والاستنباط في البحث الطبيعي، وهذا المنهج بطبيعة الحال كان منهجاً جديداً من قبل ابن الهيثم، حاول هو أن يضع أوصافه بالكامل ونحن نعرف أوصافه، وذكرت هذه الأوصاف، لكن الأوربيين تسلل لهم هذا المنهج عبر

مرحلتين. المرحلة الأولى: أن نيوتن نفسه استخدم هذا المنهج من غير أن يذكر المصدر الخاص به، لم يذكر المصدر لا يوجد أي شئ عن نيوتن، نقول المصدر الخاص بهذا المنهج هو الكتاب الفلاني، المرحلة الأخرى: أن أحد فلاسفة العلم المعاصرين في كتاب مهم جداً اسمه [منطق الكشف العلمي] أيضا استخدم هذا المنهج الاستخدام الأول أنا أعرف مصدره والاستخدام الثاني أنا استدليت على مصدره حين كنت في جامعة لندن سنة ١٩٨١ أستاذاً زائراً في قسم التاريخ وفلسفة العلوم، وفوجئت برئيس القسم يقول لي: سوف أصحبك في الجامعة وأعرفك بها، وجدت أمامي كتابا معلقا وهو كتاب ابن الهيثم وبهذه النسخة تعليق نيوتن، حصل على هذه النسخة وتم بروزتها في مدخل الجامعة فعرفت المصدر الأول. المصدر الثاني لهذا المنهج، أيضا في سنة ١٩٣٤ د. كاول كوبر كتب كتاباً مهماً جداً اسمه [منطق الكشف العلمي] هذا الكتاب ترجم سنة ١٩٥٩ بالإضافات والزيادات ولم يكن منصوصا في الطبعة الأولى ٣٤ على المنهج، وفي الطبعة الثانية نص على المنهج أن عبد الحميد صبرة كان تلميذ الدكتور كاول كوبر وعمل معه وكان يعمل في ابن الهيثم ودي كارت، إذاً المسألة واضحة بأنه كان يطلع عليها كما فعل عبد الحميد صبرة، النقطة الثالثة: مهمة جداً، وهي مسألة الاهتمام بالرياضيات في النشاط العلمي، جالينيو في العصر الحديث قال لنا شيئا مهماً جداً، إن الطبيعة كتبت في الكتاب وبها رياضيات وهكذا يفهم علماء الطبيعة وهكذا يرون الأشياء على نحو الرياضيات، لكن الدكتور عمار الطالبي عرفني شيئاً مهماً جداً: هو النقد، ابن رشد في الحسن بن الهيثم أظن في ص ٢٠ ابن رشد ينتقد ابن الهيثم، ينقده بجمعه بين الرياضة والطبيعة، ابن رشد ليس له في هذا، ولكن ابن رشد الشارح الأمين والوفي لأرسطو وهو لا يفهم إلا لغة أرسطو ولغة أرسطو ليس فيها المزج بين المنهجين، فمنهج الطبيعة

ومنهج الرياضة ليس موجوداً، منهج الطبيعة لأرسطو أقل من المنهج الرياضي، ولا يوجد مزج بين الاثنين على الإطلاق، ولابد من الرجوع إلى الدكتور عمار الطالبي فأستأذنه أن يدلنا على المزيد من المراجع لأن ما هنا تلخيص للآثار العلمية ولا أستطيع القول بأن هذا كلام ابن رشد أو كلام المحقق، وعلى الدكتور عمار الطالبي أن يوضح لنا هذه المسألة. الأمر الثاني: أنا شاكر إلى الدكتور عمار الطالبي.

الرئيس: دكتور بلال يتفضل.

د. **بلال**: أريد أن أقول نقطتين، إن عملك عمل جميل جداً، لكن حينما أعرض نظريات مقارنة في الإبصار بين الإبصار عند الحسن بن الهيثم وبين ابن النفيس لابد من الالتزام بالسياق التاريخي فبين الاثنين حوالي ٢٨٠ سنة فلا يمكن أن أعرض لابن النفيس ثم أعرض للحسن ابن الهيثم، تجربتي الشخصية ماذا تقول؟ تقول: إن ابن النفيس أخذ كلام الحسن بن الهيثم واقتسم في كثير من المواضيع، وأبين هذا الكلام فيما بعد إن شاء الله، لابد من معرفة ابن النفيس وماذا يقول لأنني لا أستطيع أن أستدل باللاحق على السابق، فالحسن بن الهيثم كان نموذجاً وابن النفيس كان نموذجاً آخر. هذه النقطة الأولى.

النقطة الأخرى: أنا لا أعرف إن كانت هذه النقطة مجرد خطأ أو هي في الصفحة الثانية مباشرة رقم (٣) إما عرضا أو جوهرا، لكن المهم فهم ابن النفيس لهذه المسألة ؛ فلو أن ابن النفيس فهم الجوهر والعرض على هذا النحو فسوف لا يبقى فيلسوفا أو منطقيا، إذْ أولويات الأشياء في المنطق وفي الفلسفة التمييز بين الجوهر والعرض، والعرض يحتاج إلى شئ، وإذا كان الشئ عرضياً أو بالقوة يظل محتاجاً إلى شئ آخر بالفعل ليخرجه من قوته إلى الفعل، وطبعا في استحالة انتقال العرض لا توجد استحالة في العرض إذا كان هناك جوهر في استحالة في أن يتحرك الجوهر، هذا (فاكس) بأن تكون على بينة بها؛ فأرجو من حضرتك أن

تعرف أن هذا خطأ، أنا غير قادر على أن أتبين هذا النص من أين؟ من عند ابن النفيس أعتقد أن هذا النص يحتاج إلى ضبط . . شكرا.

الرئيس: د. خالد حربي يتفضل.

د. خالد حربي: شكرا سيدي الرئيس البحث الذي قدمه الدكتور عمار الطالبي: «العين وكيفية الإبصار» عنوان البحث وهذا العرض الممتع الذي أمتعنا به امتداداً من العصر اليوناني، وأن الأطباء المسلمين: كالرازي، وابن سينا، وابن رشد، وابن الهيثم، إلى آخره الذين بحثوا في الإبصار أكانوا يقصدون إبصاراً من العصر اليوناني أو أن الأطباء المسلمين كانوا يقصدون أيضا العين، واختلفت وجهات نظرهم بين نظريتين جمع بينهما في العصر الإسلامي خاصة عند ابن الهيثم؟ وأيضاً هل بحث (أن المتصوفة والإشراقيين كانوا يقصدون بالبصر العين وكانوا يقصدون أنهم يبحثون الإبصار من العين كما يبحث الأطباء أم كانوا يبحثون في النور الإشراقي الذي يهبط على قلب المؤمن؟) بدليل أنهم كانوا يذكرون دائما قول الله تعالى ﴿فَإِنَّهَا لَا تَعْمَى ٱلْأَبْصَٰرُ وَلَٰكِن تَعْمَى ٱلْقُلُوبُ ٱلَّتِى فِى ٱلصُّدُورِ﴾ «الحج: آية ٤٦»، فهل أتيح لمتصوف مدى الاستنباط أو الاستقراء في بحث هذه المسألة أم كان بحثهم في النور وهي مسألة دينية أو صوفية تبتعد عن المنهج العلمي الذي بحث به الأطباء مسألة الإبصار في العين؟

وأقول للأخ الدكتور بلال - وهو طبيب - كما قال د. ماهر: ينبغي البدء بالحسن بن الهيثم على أساس أنه في القرن الخامس الهجري، وابن النفيس في القرن السابع ونحن تعلمنا في تاريخ العلم - يا الدكتور بلال - عندما نقارن شخصا بآخر لا بد أن يكون أحدهما قد استفاد من الآخر، فابن النفيس جاء بعد ابن الهيثم، فهل استفاد ابن النفيس من الحسن بن الهيثم؟ طبعاً هو ذكر في كتابه [الكحل المجرب] أنه استفاد من أستاذه الدخوار، وهذه نقطة مهمة جداً ينبغي البحث

فيها، أستاذ ابن النفيس الدخوار صاحب المدرسة الدخورية في دمشق وفي [الكحل المجرب] عن اتبّاع ابن النفيس لأستاذه الدخوار، وأنا لست بطبيب ولكن ذكرت أن ابن النفيس قال: إن طبقات العين ست طبقات قبل ابن النفيس مثل الرازي، وغيره يقولون حتى الآن سبع طبقات، أنا لست بطبيب، وعلى الأطباء أن يحسموا هذه المسألة وشكرا جزيلا.

د. بثينة: عفوا المداخلة . . . تقريباً نفس النقاط بالنسبة للدكتور عمار الطالبي، إن ابن رشد ذكر أن ابن الهيثم أخطأ عندما جمع بين علماء الطبيعة وعلماء التعاليم، أمن الممكن أن نعرف المصدر؟ وهل ذكر ابنُ رُشد ابنَ الهيثم حرفيا أي قال: ابن الهيثم أخطأ عندما جمع بين هؤلاء وهؤلاء؟، وبالنسبة للدكتور بلال الحاج دائما في نفس المقارنة نعلم أنه يجب أن نذكر الهدف من هذه المقارنة إذْ عندما نقارن بين ابن الهيثم وابن النفيس فما هو الهدف من هذه المقارنة؟ لماذا كانت الفترة الزمنية شاسعة بين ابن النفيس وابن الهيثم؟ ولو قارنا فلماذا لم نقارن الطبيب ابن سينا، فالشكل الذي عرضه الدكتور حاج نجيب عن تغيير حجم المرئي حسب بعده عن الزاوية أول من شرح هذا الشكل بطريقة فيزيائية لم يتطرق إليها أحد في تاريخنا هو ابن سينا في كتابه [عيون الحكمة]، وفي هذه الحالة علينا أن نقارن بين ابن النفيس وابن سينا، ويقول أيضا: إنه هو أول طبيب يتجرأ ويقول: (موضوع الشبح على الشبكية)، طبعا ذكر في إحدى المخطوطات علما بأن هذا التصريح خطير، هل ابن النفيس أول من قال بوقوع الشبح على الشبكية؟ إن كان قال هذا فكيف توصل إليه في القرن السابع عشر الميلادي؟ وشكراً.

الرئيس: د. أحمد ذياب يتفضل.

الدكتور أحمد ذياب: لقد استمتعت فعلا بمحاضرة أخينا عمار

وأريد بكل لطف أن أبدي له ملاحظة بسيطة وهي: أن كل ما ذكره عن هذه اليد التي تمتد لتدرك الشئ وذلك بمثل العين والبصر الذي يحاول أن يمتد على الشئ ببصره إنه ليس حسياً، أعود إلى ملاحظة دقيقة ذكرها رئيس الجلسة وهي [تدقيق المصطلح]، لابد أن نلتزم بأعمال مصطلحية قامت بها منظمة الصحة العالمية من عشرين سنة لتوحيد المصطلح، وهناك مرجع هام هو الطبعة الرابعة [للمعجم الطبي الموحد] جمعت هذه المصطلحات ووحدتها، أعود إلى كلمة (حسي)، إنه من عشرين سنة ميزنا بين ما هو حسي ينتمي إلى الحس العام وبين ما هو حاسي ينتمي إلى الحاسة والحواس الخمس، أي أن كل ما ذكرته - سيدي - هو حاسي وليس حسيا، والفارق كبير جداً، كبير لأن الحس هو حس عام، وهو ما يمثل الألم والحرارة وغير ذلك، وما ينتمي إلى هذه الحواس فهو حاس، وهذا أمر ذكرته وقررته ودرسته مع المرحوم السيد حسني سماح وشكراً.

الرئيس: دكتور نشأت حمارنة يتفضل.

الدكتور نشأت حمارنة: المحاضرات كانت ممتعة، لكن أتجرأ على صديقي د. عمار لأنه هو خير ما يعرف ابن رشد إذا ما استثنينا المنافس الأخ عبد الرحمن التليلي، ففي بحث ابن رشد الدكتور عمار حقق كتاب [الكليات] وبالتالي هو أحدث ما أنتج، ابن رشد لم يكن قادراً على أن يعتمد على أرسطو في الشرح وإنما كان يحتاج إلى مصدر آخر وهو جائز في الحقيقة قالها عمار الطالي وسعيد شيبان ويعرف كل الناس بحثهما؛ لأنه الذي كان يتعرض إلى كتاب [الكليات] قبل ذلك لم يكتشف أهمية اعتماد ابن رشد على الهامش لذلك التساؤل لم يجب عنه، فكان ينبغي أن يقال: ابن رشد صحّح شرح أرسطو لكنه أكبر من ذلك، هو حينما لا يكفيه أرسطو يبحث عن نص آخر، الأستاذ رئيس الجلسة قال كلاماً في غاية الأهمية، مسألة المصطلح والأستاذ أحمد

ذياب علق على ذلك، المشكلة ليست في المسائل الجامدة، ليست في أسماء الأعضاء التشريحية، هذه المسألة محلولة منذ زمن طويل، القرنية، الشبكية، إلى آخره محلولة ومحسومة، المشكلة في المصطلحات غير المفهومة أي التي تخضع لقانون تغير دلالة المصطلح عبر العصور؛ فكلمة (العطاف) الآن هي غير كلمة (العطاف) التي استعملها ابن الهيثم؛ وعلى سبيل المثال - وعندنا أمثلة كثيرة من كلام الزميل الذي قدم بحثاً ممتازاً - الزميل بلال حاج نجيب، يضع الأذى على الحاسة، مرة يقول (حاسة) ومرة يقول (التقاطع الصليبي) بمعنى تصلب العصبين البصريين، إذاً هناك كلمة يستعملها المؤلف الفولاني، وللمعنى نفسه يستعمل المؤلف الآخر كلمة أخرى، هنا المشكلة، وإنني قد قلتها إلى الدكتور الجندي من قبل، إن مسألة المصطلح في غاية الأهمية، المصطلح المتحرك غير الواقع، مسألة أن الشبح يقع على الشبكية هذه المسألة واضح تماما أنها خطأ في الكتاب، والأستاذ صبرة يعرف ذلك أي أن هناك خطأً من الناسخ، الناسخ يقول: (تقع على الجليدية أو العنكبوتية أو الشبكية)، ثم ابن النفيس نفسه يقول: وقد أقول الرأيين خلق عيون شبكية والجليدية من الناحية التشريحية، وكما نعلم قالوا: إن الشبح ينطبق يأتي فيقع على الجليدية، الجليدية امتدادها في المحيط هو العنكبوتية؛ فالشبكية خطأ من النسخ، الأستاذ أحمد ذياب استعمل الحس والحاسة حينما حقق كتاب عيسى الكحال فذكر الكحالون تعريف العين، (العين عضو باصر حاسٌ مركبٌ إلى آخره) آليا فاستعمل المحقق الكلمة الصحيحة حاساً وهي عن حنين بن إسحق، وعند بعض الزملاء المتأخرين وقع خطأ بدل كلمة حاس كلمة حساس والخطأ ليس منهم إنما الخطأ أنهم صدقوا الناسخ الذي وقع في الخطأ تماما كما حصل مع الزميل العزيز الدكتور بلال الذي بذل جهدا في كتابة موضوعه، لكنه نقل مجموعة كبيرة من الأخطاء نقلها عن الأساتذة

الذين استعمل أعمالهم، وهذا أمر مفهوم لكي لا يبدو هذا النقد لزميل ناشئ متميز وأنا سعيد بأني قد استمعت إليه، اسمحوا لي أن أقول: متى يقع أستاذ كبير في خطأ؟ إذا اعتمد على آراء غيره، ولكي لا يضيع المقصود بين قبائل العرب أسمح لنفسي أن أتحدث عن خطأ وقع فيه ثلاثة زملاء كرام أفترض أنهم هنا،الأستاذ مهدي محقق والزميل ظافر وفائي، والزميل د. قلعة جي حينما نقلوا وكتبوا عن صاحب الروضة الطبية، فلم يتبينوا اسم (دقلس)، وفي السطر ثلاثة من محاضرة د. مهدي محقق وأما (دقلس)، وفي السطر ١٣ في الكتاب الاسم كتب صحيحا، والمشكلة أن (إيما دقلس) طبيب، أما (إما دقلس) فهو فيسلوف هذا خطأ وقع فيه الزميلان وجل من لا يخطئ، أنا أتكلم بروح رياضية، الزميلان قلعة جي ووفائي حينما لم يتعرفا على (دقلس) وغيره علما أن هنشبرغ حينما قرأ كتاب [الحياة] لابن أبي رجاء الذي حققه الزميلان الكريمان تبين كلمة (دقلس) فكتبها، نحن نقع في أخطاء وحينما نجتهد فنقع في خطأ لا ينالنا إلا ثواب واحد من رب العالمين، ولا نحظى بالاثنين، نتألم نصدق لكن هذه طبيعته ويجب أن نكتب الحقائق في التاريخ لكي لا يقع الناشئة في أخطاء،الناس تتلاقى في الآراء ومعظمها خطأ موجود، عند ابن أبي أصيبعة وغيره (بأن الكتاب لم يحقق) ولأن المسألة لم تحسم يتناقلها الشباب ويقعون في نفس الخطأ ولا يخرج من ذاكرتهم. فأنا أؤيد ضرورة وضع معجم تاريخي إلى جانب وضع كتاب فيه التعريف الحقيقي للطب العربي، أنا بدافع الود أقول هذا الكلام، وأروي قصة من حوالي خمسة عشر عاما انتقدتُ الزميلة العزيزة بثينة جلخي، واستغربتُ أنها لم تدافع عن نفسها حينما قلتُ: إنها وقعت في الخطأ الفلاني في أحد المؤتمرات، وحينما انتهى المؤتمر حضر إليَّ أستاذُها وقال لي: إنك ظلمت الفتاة، هي نقلت عني وأنا الذي وقعت في هذا الخطأ، المسألة مهمة كيف يمكن

للطالب ألّا يصدق أستاذه، كذلك محقق [الروضة الطبية] هو نفسه وقع في خطأ ولم يتبين اسمها، كذلك الأستاذ مهدي محقق يعرف كتاب [الروضة الطبية]، ورد عنها الأستاذ مهدي محقق لم يرد الأب أسباق ويقول إن [أبو أسباق] أخطأ في تحقيق الكلمة أما الزميلان وفائي وقلعة جي فإنهما لم يستعملا [أبو أسباق] عن الروضة الطبية ؛ إنهما لم ينتبها إلى هذه المسألة وبالتالي ترى أنها كتب دقلس، هذا ما أردت أن أقوله بشكل مختصر وأن يعرف أن نقدي المقصود به تصحيح الأمور وأهيب بإخواننا المسؤولين في المنظمة سرعة إنجاز ما كتب عن تاريخ الطب وأن نكتب ما هو حقيقي منه، ونترك المختلف عليه ويمكن إعادة طباعته كل سنة أو سنتين حينما نكتشف أشياء جديدة، ونؤكد على ضرورة وضع معجم للكلمات التي لم يفسر معناها الذي يتغير عبر العصور من أجل خدمة المعجم التاريخي للغة العربية . . وشكراً.

الرئيس: شكراً للدكتور نشأت حمارنة على هذه التوضيحات، في الواقع فيما يتعلق بالأخطاء، من يعترف بالخطأ ويصلح خطأه ويتراجع عن بعض ما كتب فهذه من الفضائل، أتوقف عند موضوع المصطلحات، المقصود بالاهتمام بالمصطلحات ليس فقط موضوع الأشياء المعروفة التي نشأ عليها الكثير من المصادر (كشبكية العين والحدقة وما إلى ذلك). ولكن المقصود هو: كيف يمكن وضع كتاب يمكن أن يقرر على طلبة العلم حديثا، يحتوى على كثير من المصطلحات والعبارات القديمة التي وردت في كتب التراث بشكل عام؟ وليس هذا الأمر فقط في مسألة الطب ربما حتى في كثير من التراث العلمي العربي حتى لو قارنا بين جيلكم فسنجد أنه مختلف عن الجيل الحديث، الجيل القديم له ثقافة موسوعية، يقرأ في الفلسفة ويقرأ في التاريخ وكل ما يتصل بالتراث العربي والإسلامي وهذا الأمر مطلوب بالنسبة للثقافة العربية والإسلامية ؛ لأن الثقافة الموسوعية أساسُ

لكن طبيعة التعليم الحديث لا تترك فرصة لطالب العلم أن يكون على النحو الذي كنتم عليه في السابق؛ فكيف لنا أن نضع لهم منهجاً يثقفهم، ومن بين هذا المنهج وضع كشافات ووضع قواميس ووضع كتب تعينهم على أن ينهلوا من ذلك التراث؟! فمثلا د. إبراهيم عمل كتاباً طبياً في المصطلح المعجمي وأفادنا إفادة كبيرة فيما يتعلق بهذا الموضوع، وبالنسبة لعلم النبات نريد شيئا على مثال هذا، هناك قواميس عملت في مجمع اللغة العربية في دمشق، ومجمع القاهرة، هناك كثير من الدراسات، والمجمع الأجنبي عمل قواميس لكنها في الحقيقة بعيدة عن متناول الناس أو متناول الباحثين، وتوزيعها محدود جداً فكيف نصل إلى هذا؟، بودي أن تثار توصية مناسبة في هذا الأمر، سؤالي موجه إلى الدكتور إبراهيم فمن الممكن أن يفيدني في هذا وكذلك الدكتور الطالبي بحيث نضع شيئاً مناسباً بالإضافة إلى توصيات أخرى أثيرت فيما يتعلق بتاريخ الطب أو ما يتعلق بقضايا أخرى أثيرت في هذه الجلسة أو الجلسة السابقة. . .

دكتور رفعت هلال يتفضل.

الدكتور رفعت حسن هلال: شكرا أنا أريد الإجابة عن سؤال طرحه د. عمار الطالبي، هل الألوان موجودة في الضوء أم لا؟هي موجودة في حد ذاتها، وأما الضوء الأبيض فهو خليط من جميع ألوان الطيف من كل لون مقارن بذاته موجود بحسب طول اللون وعلاقته بالمادة، يعني هو يتحول إلى مادة أو لمادة تتحول إلى ضوء، علاقات موجودة ومعروفة حالياً فهذه إجابة عن سؤال د. عمار، فالحسن ابن الهيثم تعرض إلى تحليل الضوء وتعرض إلى ألوانه في دراسته، وإذا كنا سنتعرض إلى تاريخ الطب - كتاريخه عن العين بالذات - فلابد أن نفرق تماماً بين ما كتبه الكتاب المتصوفة أو العلماء الفلاسفة أو فلاسفة العلماء وبين ما كتبه العلماء الممارسون فعلاً للطب؛ لأن تاريخ الطب

هو تاريخ ممارسة، تاريخ نظرية عملها العلماء مثل: ابن الهيثم، أما الأفكار الفلسفية فهي بتوسع في إطار ثقافي أكثر ومن الممكن أن نجدها، وأساتذتنا في التاريخ سوف يجدونها متأثرة بشكل كبير جداً بالغير . . وشكرا.

الرئيس: الدكتور عبد الرحمن التليلي تفضل

الدكتور عبد الرحمن التليلي: العودة من جديد إلى نص الدكتور الطالبي فهو في ص ٨ يشير إلى (أن الكندي أخذ من بطليموس) وهذا صحيح، بالنسبة للكندي فقد أخذ المزايا الفيزيائية للنظرية القائمة على صدور الأشعة من الأشياء من أجل عرض نواقصها بيده وهو نفس الإهمال الذي وقع فيه ابن سينا في صدور الأشعة من العين من أجل التنبيه إلى نظرتها الفيزيائية، وأردت أن أشير إلى أن الكندي أخذ بفكرتي عن صدور الأشعة من العين في شكل قوة نورية، ونقد أقليس في تفاصيل مهمة، ولم أعثر على كتابات كثيرة عن مقارنة ما كتب من نصوص أعجمية في هذه المقارنة، فلم يأت بفكرة أقليس القائلة (إن الرؤية تصدر من نقطة واحدة واقعة فوق القرنية)، بل رأى الكندي (أن الرؤية عمل إلى نقاط كثيرة)، ملاحظة أخرى أشير إليها - وربما لأهل الفلاسفة والمؤرخين - ربما لم يطلع الكندي على بصريات بطليموس التي يلتقي معها كثيرا، ولو تصفحنا بعض النصوص لوجدنا أن الكندي وبطليموس قد التقيا في كثير من النقاط، حيث قام ابن الهيثم بتركيب مزايا نظرية الكندي وابن سينا وانتقد نواقصهما، لكن التجديد الهيكلي تتويج لمسيرة نقدية طويلة ساهم فيها الكندي وابن رشد وغيرهما. . مع الشكر.

الرئيس: دكتور إبراهيم بن مراد تفضل.

الدكتور إبراهيم بن مراد: شكرا سيدي الرئيس. . . اسمحوا لي أن أشكركم على ملاحظاتكم اللطيفة التي وجهتموها إليّ.

لي ملاحظتان، الأولى: عامة عن المحاضرات التي استمعنا إليها، وهي محاضرات جيدة كما أشير إلى ذلك في مجمل المداخلات وفيها بحث غزير واجتهادات غاية في المحاولة بالإحاطة بالمواضيع التي طرقت، مع أني أود أن أشير إلى أن المحاضرتين: الأولى والثانية على الأقل بهما بعض الجوانب التي أراها خارجة عن البحثين مثل: حديث د. عمار الطالبي عن الضوء وحدوثه، وحديثه عن [علماء الكلام والمتصوفة]، بينما الموضوع في [كيفية الإبصار عند الفلاسفة اليونانيين والمسلمين] وبالنسبة للمحاضرة الثانية، د. بلال تحدث عن أمراض الحاسة المبصرة أيضاً وعن حدوث الماء في العين، وأرى أن هذا خارج عن جوهر البحث الذي أراد أن يقدمه، البحثان جيدان ولست أدري ما يحدث في نشرهما، هل تبقى هذه العناصر مروية فيهما إذا نشرا أو يصبحان خارج ما أراد المحاضران من تقديمهما؟ الملاحظة الأخرى: أود تأكيد أمور قد تكررت في هذا اليوم والتي يمكن أن تدرج تحت ما يسمى (توصيات). أعتقد أنه في الإمكان الخروج بنتائج مرضية حول تاريخ الطب العربي الإسلامي، والقضية التي قد أشار إليها الدكتور نشأت حمارنة وهي قضية الأخطاء، الأخطاء كثيرة جداً، ومن الأخطاء ما هو ناتج عن اعتماد النصوص ذاتها، والخطأ في اعتماد النص ينتج عادة عن كونه غير محقق، أي أنه وصل إلى المستعمل وهو مغلوط بسبب الميثاق أو بسبب تحقيق بسيط أو بحسب نشرة تجارية لم يعتمد فيها الناشر على التحقيق العلمي إلى غير ذلك.

وحينما أنظر إلى الأوروبيين منذ القرن التاسع عشر وكيف عالجوا تراثهم العلمي اليوناني واللاتيني وكيف نشروه ألاحظ أن هذه الأعمال كانت مشاريع كبرى يقدمون عليها وينجزونها، وقد يظل العالِم الواحد خمس سنوات أو ست أو أكثر من ذلك في نشر نص واحد، وعندما ننظر إلى المهازل في الفهارس والمخطوطات عندنا نجد أن أكثر

الأصول لم تحقق، فكتاب [الميثاق والقانون] بهما أخطاء فكيف يمكن أن ننجو من الخطأ؟، لابد أن يكون العالِمُ عالماً كبيراً يميز بين المصاعب والكبائر في هذا الأمر حتى لا يقع في خطأ، وبالتالي لا يقع الباحثون الشبان في أخطاء.

فالتوصية الأولى هي: التفكير في إصدار النصوص العلمية الطبية محققة تحقيقاً علمياً جيداً، والتوصية الثانية: رأيتها في محاضرة الصباح وكذلك في المساء، قضية الفكر الطبي العربي الإسلامي بمصادره، أحيانا نتكلم عن الظواهر وكأنها تكونت في سنة واحدة من التاريخ وليس لها امتداد في الماضي، والأمر أيضا عسير؛ فكثيراً ما نجد كُتاباً ينسبون إلى فلان وفلان من العلماء نظرية مَّا دون أن نعلم أن هذه النظرية لها أصول؛ فهل حدد العالِم؟ وما هو تحديده بالضبط؟ ما وجوه إضافته؟ وهل أضاف إضافة كلية تامة أم جزئية؟ وينبغي ألّا نعتبر الإضافة الجزئية هينة، لأن العالِم يكفي أن يضيف **ولو** قليلا ليكون إسهامه إسهاماً جيداً، نحن ما زلنا نريد أن ندرس في الطب العربي ما نسميه [بالمصادر والموارد]، المصادر ما أخذ منها والموارد ما نتج منها ما ظهر فيها التوصية الثالثة بالمصطلح، [قضية المصطلحات] وهناك يتحدث عن المجال الذي أعني به على الأقل فيما بينهم بالنسبة للاتينيين في علاقات اليونان مثلاً وكما نعلم في هذا الصباح وكان موقفهم من العرب موقفاً رديئاً جداً، فقضية الأدوية المفردة وقضية الصيدليات هذا علم ومصطلحات ليست عربية؛ فهو علم قد نشأ بالأدوية المفردة انطلاقا من ترجمة جالينوس، ونعلم أن كتاب القديس لم يُعرَّب بالمعنى التام إلا في القرن السابع عندما وضع ابن البيطار كتاباً وبقيت المصطلحات فيه قرونا غير معروفة تستدعي مراجعة، وهذه المشاكل تجدها في الأدوية المفردة، لذلك نجد أن هناك أخطاء كثيرة في النصوص ذاتها، ولا نرجع إلى قضية التحقيق لكن نرجع أيضاً إلى

قضية المصطلح، فهناك مصطلحات محرفة عن مصادر قديمة، وهناك مصطلحات أخرى غامضة، هناك مصطلحات تذهب إلى أصولها ظهرت في عصر مَّا بمفهوم مَّا، ثم زاد ذلك المفهوم لأن العلم قد تطور، كيف نفهم بهذا المصطلح؟ لابد من جمع ذلك كله سواء كان أعجمياً أو عربياً قديماً ذا مفهوم وينبغي فهمه اليوم . . وشكراً.

الرئيس: لدينا الرد على هذه المناقشات. د. **عمار الطالبي تفضل**. . .

د. **عمار الطالبي**: مرة وبين قوسين ندرس كتاب [النص العام] «ليوسف مراد» أستاذ في علم النفس، وفيه النص لابن حبان عنوانه [السر وطيه] أي الكتمان، قال ابن حبان هنا قصة وطيه مرة أخرى الفقهاء يقرؤون تعريف البيع ونقل الملك بعوض وهناك من قال البيع نقل المِلك بَعُوض لأن القراءة هنا صعبة جداً، تقع أخطاء فادحة وتنقض الحقائق. أنا أشكر أخي وصديقي الأستاذ الدكتور ماهر عبد القادر على تأكيده على مسألة المنهج وتأثيره في تقدم العلم وانتقاله إلى المنهج، فإن كتاب ابن الهيثم نقل إلى العبرية واللاتينية عدة مرات ولهذا فأنا أوافقه على الجمع بين النظر الطبيعي والنظر التعليمي والرياضي كما يقال في القديم التعليمي، وهذا شئ مهم جداً، لكن أحاول أن أجيب عن سؤال الكلام لابن رشد وعن ابن الهيثم وهذا كتابهما بنصه وقد أخطأ كلام ابن رشد وأخطأ ابن الهيثم في جمعه بينما رأيت في تلخيص [الآثار العلوية] عندما طرحه جمال الدين رحمه الله وهو كان يعمل لابن رشد ومتنه في المتن نفسه وهو في الكتاب وكذلك أشار إليه بحث آخر ونقل أيضا منه في كتاب يتناول التقدم العلمي، درست الآن اسمه وكان هذا جواباً للسيدة، إن هذا النص يؤكد أنه لابن رشد، وأن ابن الهيثم خالف طريقة أرسطو وهو لا يرغب عمّن لا يخالف هذا الطبيب د. خالد وإخوة معه قالوا: إن المقصود بالإبصار

هو العين نعم، لكن كما تعلمون يعتبر عند الفلاسفة عين الكلام، اختلطت مسائله بمسائل الفلسفة وخاصة في العصور الأخيرة، المتكلمون عندما يتكلمون عن الرؤية والإبصار ينقلون كلام الفلاسفة والأطباء ويناقشونه، وكذلك المتصوفة، وعلى كل حال المتصوفة فلاسفة لأنهم يتكلمون عن الوجود وعن المعرفة وهذه مسألة فلسفية، كما تكلم عن الإبصار كما هو عند الفلاسفة والأطباء، ثم بعد ذلك قال: إن هنالك عيناً أخرى سماها البصيرة، وهي اشتراكية وكذلك المفسرون، لأن التفسير في العصور المختلفة متأثر بثقافة التراث ؛ مثل الرازي يتكلم في التفسير الكبير كما يتكلم بآراء الفلاسفة في ذلك الوقت، كذلك في الإبصار كالأطباء وأصحاب التشريح وهم فئة . في رأي معين كما تعلمون . قدماء الفلاسفة وهم أطباء، وأطباء الفلاسفة مثل ابن رشد، وهناك أطباء فلاسفة مثل الرازي وهو طبيب بالدرجة الأولى ولكنّه فليسوف بالدرجة الثانية، أخشى أن أطيل عليكم.

وفيما يتعلق بالكندي فإن له كتابين وأنا أعرف بالضبط آراءه الحقيقية طالما أن الكتابين لم يصلا إلينا. يقولون: إن ألوانهم في العين وليس لها وجود، وهذا يتوقف على طول الموج الذي يصل إلى العين فيكوّن اللون، أما مَنْ قال: (فإن اللون موجود في الخارج) فأنا لا أعرفه. مولانا د. أحمد ذياب صاحب المصطلحات الطبية أنا عندي نص في المقدمة التي حققها الدكتور عبد الرحمن البدوي رحمه الله هذا النص يقول [والعين بهذا الاعتبار الآن حسياً مادياً كما يقول حاساً كأنها يدي تمتد بشئ إلا أن امتدادها امتداد شعاعي فيكون كالأيدي التي تلمس مكاناً خارجاً عن البدن]. شئ آخر يقولون: إن الشبيه يدرك الشبيه، النار التي في العين تدرك ما يشابهها من النار، وكذلك العناصر الأخرى، والنار وتأثير النار والماء في العين هذا ما أردته مما حققه الشيخ عبد الرحمن البدوي رحمه الله.

الرئيس: دكتور خالد حربي.

د. **خالد حربي**: ثانية واحدة، لو فرضنا أن هذه الندوة الموقرة خرجت بتوصية عن الحجم الحقيقي لإنجازات الأطباء العرب والمسلمين في العين فهل نستطيع أن نجد علماً متصوفاً كما يذكر الدكتور؟، إنجازات في العين تضاف إلى هذه الإنجازات، وكان سؤالي، هذا تصوف ونبحثه في رؤية مختلفة عن الرؤية الطبية التي بحثها الأطباء . . . وشكرا.

الرئيس: دكتور عمار الطالبي.

الدكتور عمار الطالبي: نحن قلنا - عند الحديث عن الفلاسفة يا سيدي والمتصوفة والمتكلمين - إنّنا نعتبرهم من الفلاسفة، الشيخ مصطفى المعروف في كتاب [تمهيد تاريخ الفلاسفة] أدخل في علم الكلام وبمثل الفلسفة الإسلامية التي لم تتأثر بالفكر اليوناني، هل نعرف كيفية الإبصار الحقيقي؟ كيف يشتغل المخ؟هي مسألة تحتاج إلى بحث . . . شكرا.

الرئيس: دكتور بلال حاج تفضل.

د. **بلال حاج**: شكراً جزيلاً بالنسبة للملاحظات، د. ماهر، ترتيب الزمن وأوْجُه التشابه أو الاختلاف في كلمة ابن الهيثم وابن النفيس سواء الاختلاف في مكان مركز الرؤية الجانبية أو الروح داخل العين أو حتى بتشريح العين، وفي نفس المجال الذي شرحه فيه رفضوا فكرة نظرية الشعاع أو يتكلمون عن عدم ازدواجية الرؤية، وقفت عندهم وقارنت بينهم، كان كلاماً متناسباً أو حتى رؤية ثلاثية الأبعاد يتكلم عنها اثنان، وحتى الشروط اللازمة لتحقيق الرؤية وضحت أن ابن النفيس مات، مجمل ما اختلف كان ابن الهيثم بالنسبة للعرض أو الجوهر وهو كثير مشابه لما ذكره ابن الهيثم للجسم أو غير الجسم في فحوى

الحديث عن نظرية أصحاب الشعاع كان مذكورا في نص المحاضرة، وبالنسبة للدكتور حربي هل استفاد ابن النفيس من ابن الهيثم؟ أكيد لا يختلف أحد في هذا، وبالنسبة لتشريح طبقات العين، ست أو سبع كما لم أقل إنه يطابق ما نجده الآن في العصر الحديث، وبالنسبة للدكتورة بثينة، الهدف من المقارنة بين طبيب كحّال عالم بأمراض العين ومعالجتها وبين عالم بصريات أنه بمجمل الأشياء التي أخذناها من الاثنين يكتمل بعض الشبكية كمركز رؤية، أولا أنا ما رأيت المخطوطة بعيني لكن هذا التحقيق بكتاب [المهذب] للدكتور ظافر والدكتور رواس مشكورين، مذكورة في كتاب المهذب د. بن مراد، عنوان المحاضرة كان مقارنة لنذكر الأشياء المتشابهة للكتابين، وبالنسبة للأشياء المختلفة تكلم ابن النفيس كثيراً عن أمراض العين وأحداثها الدوائية التي نقف عندها وأمسك عن باقي الأمور التي ساعدته على ذلك.

الرئيس: د. مهدي محقق تفضل.

د. **مهدي محقق**: أنا ذكرت الرازي في كتاب [النفس] ويقول: إن النفس في الإبصار هي العين. وشيرازي يقول: النفس في وحدتها كل القوى على الظاهر يفهم البدن، ولكن في الواقع النفس يفعل والبدن ينفذ، قاله للناس أطباء المسلمين، كانوا فلاسفة وأن الفلسفة طب، الروح والطب فلسفة البدن، وأكثرهم مقيد في كتب العلم يقولون أقوالاً فلسفية، إن الفلاسفة يفسرون الإبصار بكيفية أخرى وهم ينظرون إلى الناس ويقولون: إن البصر والسمع واللسان قالوا للناس سيروا في الأدب العربي.

الرئيس: شكراً للدكتور مهدي وشكراً للمتحدثين الذين ساهموا في هذه الجلسة.

الجلسة العلمية الثالثة
(استكمال نظرية الإبصار)

الرئيس: الدكتور إبراهيم جميل بدران

المقرر: الدكتور محمود مصري

المتحدثون:

١ - الدكتورة بثينة جلخي

٢ - الدكتورة سري سبع العيش

ابن الهيثم
وآراء القدماء في الإبصار

الدكتورة بثينة جلخي

ابن الهيثم
وآراء القدماء في الإبصار

د. بثينة جلخي
جامعة حلب - معهد التراث العلمي العربي

بسم الله الرحمن الرحيم

مقدمة:

كانت الحواس من الظواهر التي رغب المفكرون في فهم آليتها، لذلك فقد جهدوا في البحث عن آلية الإبصار، إلا أن محاولاتهم في فهم هذه الظاهرة كانت محدودة ولم ترتقِ تفسيراتهم إلى مستوى النظرية.

وفي الحقيقة فإننا لا نملك المعلومات الكافية التي تسمح لنا بتعرف ما ذهب إليه هؤلاء المفكرون الأوائل، لأن آراءهم لم تصل إلينا كاملة، بل وصلت منها مقتبسات محفوظة أو منقولة، أو شذرات متبقية، أو شروح لها وضعها المتأخرون.

ولم تتفق الدراسات الحديثة على فهم هذه الآراء، وتقييمها. إلا أن دارسي تاريخ علم البصريات حديثاً بذلوا جهوداً مضنية في جمع آراء المفكرين القدامى، ومحاولة فهمها وعلى الرغم من اختلافهم في مناهج البحث، وعدم اتفاقهم في عرض هذه الآراء فإن جهودهم جديرة بالتقدير.

حاول الفلاسفة اليونانيون قبل اقليدس تفسير آلية الإبصار بطرائق مختلفة فتباينت آراؤهم تبعا لمناحيهم الفكرية واختلاف وجهات نظرهم الفلسفية؛ فمنهم من رأى: (أن الإبصار يكون بخروج شيء من العين إلى المبصرات)، ورأى آخرون: (أن الإبصار يكون بخروج أشياء من المبصرات إلى العين لها شكل المبصرات)، وبيَّن فريق ثالث: (أن الإبصار يكون بخروج شيء من العين وشيء من المبصر في الوقت ذاته ويتم الإبصار بالتقاء هذه الأشياء).

وقد اختلف منحى البحث عند علماء الرياضيات الذين عُرفوا عند العرب باسم أصحاب الشعاع، لأنهم يرون أن الإبصار يكون بخروج شعاع من العين إلى المبصرات، حيث انصرف هؤلاء - ومنهم اقليدس وبطلميوس وايرون - إلى البحث عن المبادئ الأساسية التي يقوم عليها علم الضوء بما فيه آلية الإبصار.

ولكن برغم تطور البحث في تلك المرحلة، وتطور الطرائق التي سلكها العلماء في البحث لمعالجة المواضيع بما فيها موضوع الإبصار. إلا أننا نجد أن جميع البحوث التي تناولت هذا الموضوع قد أكدت أن الإبصار يكون بالشعاع الخارج من العين إلى المُبْصَر، وقد سُميت نظريتهم هذه (نظرية الشعاع) وأطلق عليهم اسم (أصحاب الشعاع)، وهذه الأشعة - حسب تصورهم - تُشكل مخروطاً في الفضاء رأسه يقع داخل العين، وتقع قاعدته على المُبْصَرات.

وقد اتفق أصحاب الشعاع على مبدأ النظرية بشكل عام، إلا أنهم قد اختلفوا في بعض التفصيلات المتعلقة بهذه النظرية[١].

(١) وجدنا اختلاف العلماء اليونانيين حول هيئة (شكل) الشعاع الخارج من العين، وقد أكد اختلافهم هذا بعض العلماء العرب مثل: ابن الهيثم، ابن سينا (القرن ١١م). بالإضافة إلى اختلافات أُخرى منها: موقع رأس المخروط.

ولم تحظ مسألة الإبصار باهتمام الفلاسفة وعلماء الرياضيات فحسب، بل كانت موضع اهتمام الأطباء وأصحاب التشريح أيضا وعلى رأسهم الطبيب اليوناني جالينوس، خاصة أن تشريح العين الوظيفي عند جالينوس يعد مصدرا أساسيا للأطباء العرب.

الهدف من البحث

درس ابن الهيثم نظريات الإبصار التي كانت سائدة في عصره وصنفها تصنيفا دقيقا، ثم ناقش هذه النظريات مناقشة علمية دقيقة، لذلك نهدف في هذا البحث إلى دراسة تصنيف ابن الهيثم لنظريات الإبصار وكيفية مناقشته لهذه النظريات، ودراسة الحجج والبراهين العلمية التي قدمها في نقض أو إثبات آراء القدماء.

آراء القدماء في الإبصار

١ - فيثاغورث[١] (٥٦٠-٤٨٠)ق.م.

نظر بعض المؤرخين إلى آراء فيثاغورث التي فسر بها آلية الإبصار على أنها أقدم المحاولات التي يمكن اعتبارها نظرية متكاملة.

يرى فيثاغورث أن الإبصار يكون بخروج [دقائق أو ذرات] من المُبْصَر إلى العين. وعندما تقع هذه الدقائق على العين يتم الإبصار[٢].

---

(١) Pythagoras of SAMOS: فيلسوف يوناني اهتم بدراسة الرياضيات وعلم الفلك، والموسيقا، وقد أكد أن الأعداد هي جوهر الأشياء.
انظر: القفطي، ص ٢٥٨.

(٢) انظر: نظيف، الحسن بن الهيثم بحوثه وكشوفه البصرية، ج ١، ص ٥١، سطر ١٠.

٢ - امبدُقليس[١] (٤٩٣-٤٣٣) ق.م.

خالف (امبدُقليس) نظرية (فيثاغورث) في الإبصار، ووضع نظرية جديدة تتفق ومنحاه الفلسفي الخاص الذي يدل على أن الموجودات تتكون من أربعة عناصر، ويسود عالم الوجود قوتان: الأولى هي [المحبة] أو [الألفة]، والثانية هي [العداوة] أو [البغضة] أو [الغلبة][٢].

نظريته في الإبصار تقول: بخروج عناصر من العين تتصل بعناصر أخرى من نوعها تخرُج من المُبْصَر وباتصال هذه العناصر يتم الإبصار.

وقد سميت العناصر التي تخرج من العين [النار الداخلية]، أما العناصر التي تخرج من المُبْصَر فقد سميت [النار الخارجية].

ونحن نرى أن نظرية (امبذقليس) تتضمن مفهومين مهمين. الأول هو خروج النور من العين، والآخر التدفق (الفيض، الصدور)[٣] من المُبْصَرات[٤].

---

(١) Empedocles of Acragas: فيلسوف يوناني اهتم بفلسفة الطبيعة، وقال بوجود العناصر الأربعة الماء والهواء والنار والتراب.
انظر: القفطي، ص ١٥. انظر: بدوي، موسوعة الفلسفة، ج ١، ص ٢٢٥.

(٢) انظر: بدوي، موسوعة الفلسفة، ج١، ص ٢٢٥.
انظر: نظيف، ج ١، ص ٥٢، سطر ١. وقد اعتمدنا التسميات التي ذكرها مثل: (المحبة أو الألفة...الخ).
انظر: Alexander P.D. Mourelatos, D.S.B, IV, P 367 - 368.

(٣) هذا المصطلح ورد عند د. بدوي كما يلي:
الصدور = الفيض Emanation: وهو العلاقة بين الواحد وبين الموجودات المنبثقة عنه.
انظر: بدوي، موسوعة الفلسفة، ج ٢، ص ٤٦.

(٤) انظر: ليندبرغ، ص ٤، سطر ٢٨.
ذكر أن أرسطو قد اعتبر (امبذقليس) من أصحاب الشعاع لأن نظريته تقول: بخروج النور من العين، وتتضمن مفهوم التدفق من المُبْصَرات.
وقد أكد (ليندبرغ) أن جميع التفسيرات الحديثة كانت عاجزة عن التوفيق بين المفهومين اللذين تضمنهما مذهب (امبذقليس) في الإبصار. هذه التفسيرات هي عبارة عن توقعات بعيدة الاحتمال ولا تفي بالغرض،

٣ - الذريون

مجموعة من الفلاسفة أُطلق عليهم اسم (الذريين)، وذلك بسبب اشتراكهم في القول (بالذرة). نذكر منهم (ليوقيوس/ ولد سنة ٤٣٠ق.م)[١]، و(ديموقريطس ٤٦٠-٣٧٠ق.م)[٢].

يتم الإبصار برأيهم بخروج [أشياء][٣] من المُبْصَر إلى العين، ولهذه الأشياء شكل المُبْصَرات التي تخرج منها[٤].

كتب (اتيوس)[٥] في القرن الثاني الميلادي أن كلاً من (ليوقيوس، وديموقريطس) قد أكد أن الإدراك يتم بدخول الصور من الخارج[٦].

---

(١) Leucippus: صاحب المذهب الذري وهو أستاذ (ديموقريطس). وضّح كيف يمكن للواحد أن يكون كثرة، وأكد وجود لا نهائية متميزة ومع ذلك فهي نهاية للتجزئة.
انظر: النشار، ديموقريطس فيلسوف الذرة، ص ١٩٧.

(٢) Democritus: فيلسوف يوناني طوّر المذهب الذري، وأقامه على قواعد راسخة. اهتم بدراسة الرياضيات، فله بحوث عن تماس الدائرة، والكرة، والهندسة والأعداد الصماء.
انظر: القفطي، ص ١٨٢.

(٣) سميناها (أشياء) وقد أُطلق عليها تسميات عديدة. فالأستاذ نظيف سماها (أشباح) أو (صور) ويقول: «أوسمها ما شئت». انظر: نظيف، ج١، ص٥٤، سطر ١٧.
والمصطلح الإنكليزي لهذه التسَمية هو: (images) أو (eidola).
انظر: ليندبرغ، ص ٢، سطر ١٠-١١.

(٤) انظر: هيرشبرغ، ترجمة بلودي، ص ١٣٩، سطر ٢٠.
يقول: "Democritus assumes that similar colored images detach themselves from the objects and reach the eye".

(٥) Aetius: فيلسوف يوناني عاش في القرن الثاني الميلادي. وقد اهتم بفلسفة الطبيعة.

(٦) انظر: ليندبرغ، ص ٢، المقطع الأول.
يقول: "Aetius (Second century A.D?) reports that: Leucippus, Democritus and Epicurus Say that perception and thought arise when images (eidola) enter from outside".

وقد كتب (الإسكندر الأفروديسي)[١] في النصف الأول من القرن الثالث الميلادي أن كلاً من (ليوقيوس وديموقريطس) قد نسبا الرؤية إلى صور لها شكل المُبْصَرات، تتدفقُ هذه الصور من المُبْصَر و[تُدمغ أو تُطبع] على العين[٢].

اتضح لنا أن بعض الباحثين في مذهب (ديموقريطس) في الإبصار قد أكدوا أنه اختلف عن أستاذه (ليوقيوس) عندما أضاف للنظرية فكرة [الانطباع]. فالأشياء التي تخرج من المُبْصَر لا تدخُل برأيه العين مباشرة، ولكن يتم أولاً [انطباع] هذا الشيء في الهواء المتوسط بين العين والمُبْصَر، ومن ثم ينتقل هذا الانطباع إلى العين[٣].

٤ - أفلاطون[٤] (٤٢٨-٣٤٧/ ٣٤٨)ق.م

وضع أفلاطون نظرية في الإبصار تتفق ومنحاه الفلسفي الخاص، فجاءت هذه النظرية مختلفة عن النظريات السابقة لها. وقد شرح أفلاطون نظريته هذه في كتابه المسمى (طيماوس)[٥].

---

(١) Alexander of Aphrodisias: أكبر شراح أرسطو في العصر اليوناني. عاش في الربع الأخير من القرن الثاني بعد الميلاد والربع الأول من القرن الثالث الميلادي. وضع مؤلفات عديدة وشرح مؤلفات (أرسطو تاليس)، فقد شرح كتاب (النفس) وشرح كتاب (الحس)... الخ.
انظر: ابن النديم، ص٣١٣. انظر: القفطي، ص٥٤.

(٢) انظر: ليندبرغ، ص ٢، المقطع الأول.

(٣) انظر: ليندبرغ، ص ٢، المقطع الثاني.

(٤) Plato: فيلسوف يوناني عظيم ولد في أثينا. ويُعد هو وتلميذه أرسطو أعظم فلاسفة العالم على طول تاريخ الفكر الإنساني.
انظر: ابن النديم، ص ٣٠٦.، انظر: ابن القفطي، ص ١٧.

(٥) Timaeus: من أهم محاورات أفلاطون. وقد اهتم الشراح بهذا الكتاب، لذلك نجد له الشروح اليونانية واللاتينية والعربية.
انظر: سارتون (Sarton)، تاريخ العلم، ج٣، ص ٦٨-٧٠. لقد ذكر جميع هذه الشروح.

والإبصار برأي أفلاطون يتم بخروج (النار الإلهية) أو (القوة النورية) من العين، وهذه النار أو القوة هي من طبيعة النور الذي ينبعث من الأجسام المضيئة بذاتها، وتستضيء به الأجسام الكثيفة.

فإذا تم خروج هذه (النار الإلهية) من العين في ضوء النهار اتصلت بذلك النور الذي من نوعها، وإذا ما اتصل المثل بالمثل على هذه الكيفية اندمجا واتحدا وتكوّن منهما [الشعاع][١] الذي به يتم إدراك العين للمُبْصَر.

أما إذا تم خروج هذه (النار الإلهية) من العين في الظلام، عندها لا تلقى النور الذي من نوعها لأنه لا يوجد نور أصلاً، وبالتالي لا يتشكل الشعاع الذي به يتم الإبصار[٢].

مما سبق نرى أن الأساس الذي تقوم عليه نظرية أفلاطون هو [ضوء النهار] فلولا وجوده لَمّا تشكل [الجسم المتجانس] الذي أُطلق عليه اسم [الشعاع]. هذا الشعاع الذي يقوم بدور [الأداة] للقوة الباصرة.

٥ - أرسطو[٣] (٣٨٤-٣٢٢) ق.م

عارض أرسطو نظريات الإبصار السائدة، فقد رفض فكرة الشعاع

---

(١) استخدمنا التسمية كما وردت عند الأستاذ نظيف. وقد وصف ليندبرغ هذا الشعاع على أنه (جسم متجانس) = "a single homogeneous body" انظر: ليندبرغ، ص ٥، سطر ٢٧.

(٢) انظر: نظيف، ج١، ص ٥٢، سطر ١٢.

(٣) Aristotle: فيلسوف يوناني. حيث يُعد أعظم فيلسوف جامع لكل فروع المعرفة الإنسانية في تاريخ البشرية كلها. ويمتاز على أستاذه أفلاطون بدقة المنهج واستقامة البراهين والاستناد إلى التجربة الواقعية. وهو واضع علم المنطق كله تقريباً. لقب بـ (المعلم الأول) و(صاحب المنطق).
انظر: ابن النديم، ص ٣٠٧. انظر: القفطي، ص ٢٧.

الذي به يتم الإبصار. تلك الفكرة التي قال بها أفلاطون. كما رفض المذهب الذي يقول بخروج أشياء من المُبْصَرات بها يكون الإبصار[١].

وفيما يتعلق بمذهب أفلاطون في الإبصار، فقد طرح أرسطو السؤال التالي:

إذا كانت الرؤية نتيجة النور الصادر من العين كما من المصباح، فلماذا إذاً ليس للعين قدرة على الرؤية حتى في الظلام؟[٢].

يرى أرسطو أنه إذا كانت العين تستطيع أن ترى بوساطة النور المنبعث من داخلها، فيمكنها في هذه الحالة أن تلقي أشعتها على المحسوس حتى في الظلام، وهذا على خلاف ما وجدناه عند أفلاطون وهو أن العين لا ترى في الظلام[٣].

شرح أرسطو آلية الإبصار في عدد من مؤلفاته. ويُعد كتاب (الحس والمحسوس)، وكتاب (النفس) من أهم مؤلفاته التي تناول فيها موضوع الإبصار.

فالإبصار برأي أرسطو هو عبارة عن انطباع يحدُث في (العين) لا من جراء شيء يرِد من المُبْصَر إلى البصر، وإنما بفضل المشف المتوسط عند قبوله الضوء.

حيث يرى أرسطو أن الضوء صفة أو كيفية عارضة، تعرض على الوسط أو الجسم المشف الذي يتوسط بين العين والمُبْصَر إذا زالت هذه الصفة عنه كانت الظلمة[٤].

---

(١) انظر: نظيف، ج١، ص ٥٣، سطر ١٣. انظر: ليندبرغ، ص ٦، سطر ٣٥.
(٢) انظر: بلومبرج، ص١١٧، فقرة ٥٠.
(٣) انظر: المرجع ذاته، ص١٢٧، فقرة ١٢١.
(٤) انظر: نظيف، ج١، ص ٥٣، سطر ١٧.
انظر: ليندبرغ، ص ٧، المقطع الثاني.
انظر: صالح عمر،(بصريات ابن الهيثم)،ص ١٨، سطر١٧. وهذه القائمة هي مجرد مختارات من الكتب والمقالات التي تعرض هذه الفكرة.

وهكذا فإن الأساس الذي تقوم عليه نظرية أرسطو هو وجود شرطين: الوسيط والضوء. لذلك درس بدقة العلاقة بين الوسيط والضوء واللون وبين أن الماء لا الهواء عنصرٌ غالبٌ في العين لأن الماء برأيه يسهلُ كثفه، ويسهلُ حصره أكثر من الهواء، وأن القسم المتجمد من العين الذي يوجد في وسطها هو الذي يتكون من الماء. وقد أطلق عليه اسم [الخلط البارد][١] هذا الخلط هو السبب في الرؤية التامة برأي أرسطو.

أكد أرسطو أن الإبصار لا يتم بمماسة البصر، وإنما بتغير المسافة المتوسطة بين البصر والمُبْصَر باللون، وبذلك تتغير الحواس المدركة للون وذلك باتصال المسافة بها.

يقول: «اللون يحرك صقيل الجو، وباتصال الهواء يتحرك الحس»[٢].

كما أكد فكرة تشكُل المخروط بين البصر والمُبْصَر. قاعدة هذا المخروط هو المُبْصَر، ورأسه البصر إلا أنه رفض فكرة الأشعة البصرية التي تخرُج من العين وتُشكل رأس المخروط[٣].

٦ - أبيقور[٤] (٣٤١-٢٧٠)ق.م

درس (أبيقور) ما جاء عند أفلاطون وأرسطو فيما يتعلق بموضوع

---

(١) انظر: بلومبرج، ص١٣٠ فقرة (١٣٦). نرى أن هذا الخلط هو ما يسمى (بالرطوبة الجليدية).

(٢) انظر: بدوي، المرجع ذاته، ص ٤٦.

(٣) انظر: بلومبرج، ص 126، فقرة (١١٢). يقول: «أرسطو أيضا هو ممن يرتَؤُون بأن الرؤية تتم بواسطة شكل صنوبري - انظر كتاب المشاكل - إلا أنه يرفض رأي من يقول إن البصر يتم بواسطة أشعة تخرج من العين».

(٤) Epicurus: فيلسوف يوناني ولد في (شامِس). وقد وضع الفلسفة الأبيقورية بأكملها، له مؤلفات كثيرة ضاع معظمها. انظر: بدوي، موسوعة الفلسفة، ج١، ص ٨١.

الإبصار. فلم يقبل بفكرة تأثير المُبْصَر في البصر عن بُعد دون أن يرِد منه إلى البصر شيء. لذلك جاءت نظريته في الإبصار مناقضة لآراء أفلاطون وآراء أرسطو.

فالإبصار برأيه لا يتم إلا [بورود شيء من المُبْصَر إلى البصر، فللمُبْصَرات [أشباح] أو [صور] أو [تماثيل] أو [أخيلة] مماثلة لها تماماً، وتنبعث منها باستمرار لترِد إلى البصر[١]. إذاً الإبصار عند (أبيقور) يتم بورود هذه الصور من المُبْصَر إلى البصر.

٧ - الرواقيون[٢]

ونعرض هنا آراء:

- زينون السيتيومي[٣] (٣٣٦-٢٦٤)ق.م

الإبصار برأي الرواقيين يتم بخروج شعاع [الروح الباصر] من العين. يلامس هذا الشعاع الهواء المجاور المُضاء بضوء الشمس فيُغيره وينفُذ فيه إلى أن يصل المُبْصَر فيلمسه فيتم الإبصار، وكأن هذا الشعاع هو بمنزلة ما يسميه علماء الحشرات[قرون الاستشعار][٤].

وخروج هذا الشعاع من العين يكون على شكل مخروط رأسه عند العين، وقاعدته سطح المُبْصَرات، فجوهر النظرية الرواقية في الإبصار

---

(١) انظر: نظيف، ج١، ص ٥٤، سطر ١٦.
انظر: ليندبرغ، ص ٢، المقطع الثالث.

(٢) STOICS: هم مؤسسو المدرسة الرواقية، وقد ظهرت فلسفتهم في العصر الذي ظهرت فيه فلسفة الأبيقوريين.

(٣) Zeno of citium: فيلسوف يوناني يُعد المؤسس الأول للمدرسة الرواقية. اهتم بدراسة العناصر الفعالة في الطبيعة.

(٤) انظر: نظيف، ج١، ص ٥٥، سطر ١٠. انظر: ليندبرغ، ص ٩، المقطع الأخير.

إذاً هو: الهواء الذي يتأثر بضوء الشمس، والروح الباصر بآنٍ واحد. هذا الهواء يصبح بمنزلة أداة للبصر[١].

٨- الإبصار عند إقليدس (٣٢٣-٣٠٠) ق.م

يعود تاريخ تأسيس علم البصريات إلى القرن الثالث قبل الميلاد، ويرجع الفضل في ذلك إلى (إقليدس)[٢]. الذي وضع أول كتاب في هذا العلم بعنوان (أوبطيقى)[٣].

وقد تُرجم هذا الكتاب إلى العربية بعنوان (المناظر) أو (اختلاف المناظر)[٤].

---

(١) انظر: ليندبرغ، ص ٩، سطر ٣١ - ٣٤.
يرى ليندبرغ أن ما جاء عند الرواقيين شبيه بمذهب أفلاطون. فهُم اهتموا بفكرة (الوسيط) - الهواء المُضاء بضوء الشمس - بين البصر والمُبْصَر التي ركز عليها أفلاطون.

(٢) Euclid: عالم يوناني شهير يُعد أول من وضع أسس علم الهندسة المستوية. درس في مدرسة الإسكندرية في عهد بطلميوس (٣٠٦-٣٨٢)ق.م. من أهم مؤلفاته كتاب (الأصول)، وكتاب (المناظر).
انظر: ابن النديم، ص ٣٢٥. انظر: ابن أبي أصيبعة، ص ٦٠.

(٣) العديد من المراجع ذكرت اسم هذا الكتاب. فقد أكد سارتون نسبة (Optica) لإقليدس يقول: «ويُقال إن إقليدس قد كتب موسوعتين في البصريات وهما the optica و the catoptrica وأولهما أصلية، أما الثانية فمنحولة، ولدينا أصل البصريات "optica" كما أن لدينا طبعة جديدة لكلتا الموسوعتين في (النصف الثاني من القرن الرابع) أخرجها ثيون السكندري» انظر: سارتون، تاريخ العلم، ج٤، الفصل السابع، ص ٢١٩.
انظر: هيرشبرغ، تاريخ طب العيون، ترجمة (بلودي)، ص ١٤٠.

(٤) ذكر القفطي عنوانين للكتاب. انظر: القفطي، ص ٩٣ و ٩٥.
أما الأستاذ نظيف فقد ذكر هذين الكتابين على أنهما كتاب واحد. فهو يقول: «فله كتاب في هذا العلم كان من الكتب التي نقلت من اليونانية إلى العربية في عصر الترجمة والنقل، عرف بكتاب المناظر أو كتاب اختلاف المناظر لإوقليدس...». انظر: نظيف، ج١، ص ٥٩، سطر٣،

وقد قام (ثاون الإسكندراني)[١] في القرن الرابع الميلادي بتحرير هذا الكتاب، ويمتاز تحرير (ثاون) بوجود مقدمة أضافها للكتاب، وقد تُرجم هذا التحرير إلى العربية أيضاً[٢].

إن ما جاء في كتاب إقليدس جعل العلماء العرب يؤكدون أن إقليدس هو أول أصحاب الشعاع، ونظريته في الإبصار تقول: بخروج شعاعٍ من العين إلى المُبْصَر، هذا الشعاع هو بمنزلة أداة اتصال تنقل من المُبْصَر إلى العين ما ينجم عنه الإحساس. أما الأشعة البصرية التي تخرج من العين فتشكل مخروطاً في الفضاء رأسه يقع داخل العين، وتقع قاعدته على المُبْصَرات[٣].

وقد افترض إقليدس (امتداد) الأشعة البصرية وفق خطوطٍ مستقيمة دون أن يبرهن على ذلك. يقول: «الشعاع المؤدى من العين على خطوط مستقيمة ومعه يحدث سموت مستقيمة لا نهاية لكثرتها»[٤].

وبرهن أن المُبْصَرات التي يقع عليها الشعاع الخارج من العين تُبْصَر، والتي لا يقع عليها لا تُبْصَر. والمُبْصَرات التي تُبْصَر من زاوية عظيمة تبدو عظيمة، والتي تُبْصَر من زاوية صغيرة تبدو صغيرة. وما أُبْصِر من زاوية كبيرة ظهر كبيراً، وما أُبْصِر من زوايا كثيرة ظهر كثيراً، وما أُبْصِر من زوايا متساوية ظهر متساوياً. وبرهن إقليدس وجود

---

(١) Theon of Alexandria: عاش في القرن الرابع الميلادي. كان أشهر علماء الرياضيات والفلك في عصره، عني بتحرير كتاب (الأصول) لاقليدس، وبشرح (المجسطي) لبطلميوس.
انظر: ابن النديم، ص ٣٢٨. انظر: القفطي، ص ١٠٨.

(٢) انظر: نظيف، ج١، ص ٥٩، سطر ٩ انظر: ليندبرغ، ص ٢٠ و ص ٢٢٣ فقرة(١٥).

(٣) ليندبرغ، ص ١٢، المقطع الأخير .نظيف، ج١، ص ٥٩.

(٤) انظر: النسخة المصورة من كتاب (اختلاف المناظر والشعاعات) لإقليدس، مكتبة أحمد الثالث - رقم ٣٤٦٤-

المسافات (الفراغات) بين الأشعة البصرية، مما يؤدي إلى تشكل مخروط متقطع (غير مصمت) وبالتالي لايمكن رؤية المُبْصَر بأكمله في الوقت ذاته (دفعة واحدة).

يقول: «ليس شيء من المُبْصَرات يُبْصَر جميعاً معاً»[١].

هذا بالإضافة إلى براهين كثيرة وضعها على أساس نظريته في الإبصار. فقد وضع أربعة وستين شكلاً وبرهن عليها هندسياً، حيث يُعد إقليدس أول من اتبع الطريقة الرياضية الهندسية البحتة في تفسير آلية الإبصار. وأول من وضع علماً منظورياً يدل على قدرته ومهارته العلمية في عصره.

وقد اهتم عدد من العلماء اليونانيين بموضوع الإبصار بعد إقليدس، وأيدوه بأن الإبصار يكون بشعاع يخرج من العين إلى المُبْصَر. وأهم هؤلاء:

- ايرون الإسكندراني[٢] حوالي ٦٢م
- بطلميوس[٣] (١٠٠-١٧٠)م
- داميانوس (القرن الرابع الميلادي)
- ثاون الاسكندراني

---

(١) انظر: المرجع ذاته، الشكل (آ) أي النظرية (١).

(٢) Heron (Hero) of Alexandria: جاء بعد إقليدس وقبل بطلميوس وعلى الأرجح عاش في النصف الثاني من القرن الأول الميلادي. له كتاب في (حل شكوك إقليدس)، وكتاب (الحيل الروحانية).
انظر: ابن النديم، ص ٣٢٨. انظر: القفطي، ص ٧٣.

(٣) Glaudius Ptolemaeus: (١٠٠-١٧٨م) عالم يوناني شهير، اهتم بدراسة الهندسة والفلك والبصريات. من أهم مؤلفاته كتاب (المجسطي).
انظر: ابن النديم، ص ٣٢٧. انظر: القفطي، ص ٩٥.

وبهذا نكون قد قدمنا دراسة لآراء بعض الفلاسفة وعلماء الرياضيات اليونانيين تشرح آلية الإبصار. ولكن ماذا عن رأي الطبيب جالينوس؟

لقد تبنى جالينوس[١] آراء افلاطون والرواقيين في الإبصار وبرهن على هذه الآراء ببراهين هندسية وردت في كتابه [منافع الأعضاء]. وقد ذكر حججا عديدة في الدفاع عن رأيه[٢].

وقد خلف اليونانيون تراثا علميا ضخما، أخذه العرب بعد أن محصوه وأخضعوه لمحك العقل وناقشوه وأعملوا الفكر فيه.

وكان لديهم الفرصة للاختيار بين نظريتين الأولى: نظرية الشعاع والأخرى: نظرية الانطباع؛ فمنهم من تبنى نظرية الشعاع ونقض نظرية الانطباع مثل الكندي الذي تبنى بعض أراء اقليدس ونقض بعضها الآخر، ومنهم من تبنى نظرية الانطباع ونقض نظرية الشعاع مثل أبو بكر الرازي الذي قال (بتشبح الأشباح في البصر) ومن بعده ابن سينا الذي شرح آراء أرسطو وأثبت صحتها ببراهين فيزيائية لم يتطرق إليها أحد من قبله، وهناك من وقف موقفا توفيقيا بين أصحاب الشعاع وأصحاب الانطباع مثل الفارابي. إلى أن جاء ابن الهيثم وحسم الخلاف بينهما حسما لم يسبقه إليه أحد في تاريخ العلم.

ابن الهيثم

يعد ابن الهيثم[٣] الشخصية المهمة والبارزة في تاريخ علم

---

(١) galen (١٩٩١٢٩) جالينوس الشهير، ولعله أشهر الأطباء في التاريخ بعد أبقراط. له مؤلفات عديدة منها [منافع الأعضاء]، و [في آراء بقراط وأفلاطون]. انظر: ابن أبي أصيبعة، ج١، ٢.

(٢) انظر: فيليب دي لاسي، الجزء الثاني، المقالة vii

(٣) ابن الهيثم: (٣٥٤-٤٣٢هـ) هو أبو علي الحسن بن الحسن بن الهيثم، كان غزير التأليف في شتى أنواع المعرفة وخاصة علم الضوء. انظر: الزركلي، الأعلام، ج٦.

البصريات بين العصور القديمة والقرن السابع عشر الميلادي. كما يعد كتاب المناظر[١] من أهم وأضخم ما صنف ابن الهيثم في البصريات. فهو يفصح في مقدمة كتابه عن غرضه من تأليفه، فقد اطلع على آراء القدماء في الإبصار وحقيقته، فلم يجد سوى آراء مفككة متناثرة يحكمها اختلاف ظاهر وتباعد واضح، لذلك صرف اهتمامه للبحث عن حقيقة الإبصار متبعا في ذلك منهجا علميا دقيقا[٢].

- تصنيف نظريات الإبصار من وجهة نظر ابن الهيثم:

درس ابن الهيثم نظريات الإبصار التي كانت سائدة في عصره دراسة دقيقة. وبرغم عدم اقتناعه بتلك النظريات فإنه لم يهاجم أصحابها ولم يقلل من مكانتهم بل حفظ لهم مكانتهم وقدر أعمالهم مبينا أن الباحث المجتهد غير معصوم من الخطأ.

عرض نظريات الإبصار وذكر آراء أصحابها ومواقفهم والحقائق التي اعتمدوها، فتبين له أن الآراء مختلفة والمذاهب غير متفقة والحقائق غامضة فهو يقول: «إن المتقدمين من أهل النظر قد أمعنوا البحث عن كيفية إحساس البصر، وأعملوا فيه أفكارهم، وبذلوا فيه اجتهادهم، وانتهوا منه إلى الحد الذي وصل النظر إليه، ووقفوا منه على ماوقفهم البحث والتمييز عليه. ومع هذه الحال فآراؤهم في حقيقة الإبصار مختلفة، ومذاهبهم في هيئة الإحساس غير متفقة، فالحيرة متوجهة، واليقين متعذر، والمطلوب غير موثوق بالوصول إليه... فالحقائق غامضة، والغايات خفية، والشبهات كثيرة، ..... والباحث المجتهد غير معصوم من الزلل، ...»[٣]

(١) قام الدكتور عبد الحميد صبرة بتحقيق المقالات الست الأولى من هذا الكتاب.
(٢) انظر: ابن الهيثم، المناظر، المقالات الثلاث الأولى، ص٦٢.
(٣) انظر: المرجع ذاته، ص٥٩.

فقد عرض نظريتين في آلية الإبصار:

١ - النظرية الأولى: هي نظرية علماء الطبيعة وتقول: يتم الإبصار بورود صورة المبصر. **إلى البصر. فهو يقول:**

«قد بحث المتحققون بعلم الطبيعة عن حقيقة هذا المعنى بحسب صناعتهم واجتهدوا فيه بقدر طاقتهم، فاستقرت آراء المحصلين منهم على أن الإبصار إنما يكون من صورة ترد من المبصر إلى البصر منها يدرك البصر صورة المبصر»[١].

٢ - النظرية الأخرى: هي نظرية أصحاب التعاليم وتقول: يتم الإبصار بخروج شعاع من البصر إلى المبصر. فهو يقول:

«فأما أصحاب التعاليم فإنهم عنوا بهذا العلم أكثر من عناية غيرهم، واستقصوا البحث عنه، فاهتموا بتفصيله وتقسيم أنواعه، وميزوا المعاني المبصرة، وعللوا جزئياتها، وذكروا الأسباب في كل واحد منها، مع اختلاف يتردد بينهم على طول الزمان في أصول هذا المعنى .....إلا أنهم على اختلاف طبقاتهم وتباعد أزمانهم وتفرق آرائهم متفقون بالجملة على أن الإبصار يكون بشعاع يخرج من البصر إلى المبصر وبه يدرك البصر صورة المبصر»[٢].

وبين أن أصحاب التعاليم قد اتفقوا من حيث المبدأ الذي يتلخص بخروج الشعاع من البصر إلا أنهم قد اختلفوا حول هيئة الشعاع وهيئة حدوثه.

١ - فبعضهم يرى أن مخروط الشعاع جسم مصمت متصل ملتئم؛ وقد انقسم هؤلاء إلى طائفتين:

---

(١) المرجع ذاته ص٦٠.

(٢) المرجع ذاته ص٦٠.

الأولى: ترى أن الشعاع يخرج من البصر على خط مستقيم واحد إلى أن ينتهي إلى المبصر، فيتحرك على سطحه حركة في غاية السرعة، في الطول والعرض لا يدركها الحس لسرعتها،فيحدث بتلك الحركة المخروط المصمت.

الأخرى: ترى أنه إذا كان البصر مقابلا للمبصر وفتح أجفانه عندها يحدث المخروط دفعة واحدة بغير زمان محسوس.

٢ - وبعضهم يرى أن الشعاع خطوط مستقيمة وهي أجسام دقيقة تجتمع أطرافها عند مركز البصر، وتمتد متفرقة حتى تنتهي إلى المبصر، وأن ما وافق أطراف هذه الخطوط من سطح المبصر أدركه البصر وما حصل بين أطراف خطوط الشعاع من أجزاء المبصر لا يدركه البصر، ولذلك تخفى عن البصر الأجزاء الصغيرة جدا والمسام الدقيقة عن سطوح المبصرات.

٣ - وبعضهم يرى أن الشعاع الخارج من البصر هو قوة نورية تنبعث من البصر وتنتهي إلى المبصر، وبهذه القوة يكون الإحساس.

٤ - وبعضهم يرى أنه عندما يتصل البصر بالهواء يقبل منه كيفية فقط، فيصبح الهواء بتلك الكيفية شعاعا يدرك به البصر المبصرات[١].

وبرغم هذه الانقسامات في المذهب الواحد ـ النظرية الواحدة ـ فإن آلية الإبصار تبقى ضمن إطار مذهبين أساسيين متضادين هما: مذهب علماء الطبيعة، ومذهب أصحاب التعاليم.

يقول: «وكل مذهبين مختلفين إما أن يكون أحدهما صادقا والآخر كاذبا وإما أن يكونا جميعا كاذبين والحق غيرهما جميعا، وإما أن يكونا جميعا يؤديان إلى معنى واحد هو الحقيقة، ويكون كل واحد

(١) المرجع ذاته ص٦١-

من الفريقين القائلين بذينك المذهبين قد قصر في البحث فلم يقدر على الوصول إلى الغاية فوقف دون الغاية، ووصل أحدهما إلى الغاية وقصر الآخر عنها، فعرض الخلاف في ظاهر المذهبين»[١].

- نقد ابن الهيثم نظرية الشعاع وحججه عليها

رفض ابن الهيثم النظرية التي تقول بخروج الشعاع من البصر إلى المبصر بطريقة مختلفة عن الطريقة التي رفضها فيها ابن سينا وقد كان له حججه وبراهينه في ذلك.

الحجة الأولى:

فقد أكد أنه إذا نظر البصر إلى الأضواء القوية جدا فإنها تؤلمه فهو يقول:

«نجد أن البصر إذا نظر إلى الأضواء القوية التي في غاية القوة تألم بها واستضر، فإن الناظر إذا نظر إلى جرم الشمس لم يستطع النظر إليها فإن لمحها تألم بصره بضوئها واستضر به، وكذلك إذا نظر إلى مرآة صقيلة قد أشرق عليها ضوء الشمس، وكان بصره في الموضع الذي إليه ينعكس الضوء عن تلك المرآة، فإنه يتأذى بالضوء المنعكس الذي يصل إلى بصره عن المرآة ولا يستطيع أن يفتح بصره ويباشر ذلك الضوء»[٢].

إن ما ذكره ابن الهيثم يؤكد أن العين تتأثر بالفعل الخارجي، وبرهان ذلك أنه إذا نظر الناظر إلى جسم نقي البياض قد أشرق عليه ضوء الشمس فأطال النظر إليه ثم صرف بصره عنه إلى موضع ضعيف

(١) المرجع ذاته ص٦١.
(٢) المرجع ذاته ص١٢١ انظر: ليندبرغ، ص٦١-٦٢.

الضوء فإن الناظر لا يستطيع أن يدرك المبصرات التي في ذلك الموضع إدراكا صحيحا[١].

ولم تقتصر براهين ابن الهيثم على ضوء الشمس وإنما أخذ مصادر أخرى للضوء كضوء النار، وضوء النهار، وجميع براهينه تؤكد أن الضوء يؤثر في البصر أثرا ما فهو يقول: «فتدل جميع هذه الأحوال على أن الضوء يؤثر في البصر أثرا ما»[٢].

وقد برهن أيضا أن الألوان الساطعة المقترنة بالضوء تحدث التأثير ذاته، فإذا نظر الناظر إلى روضة خضراء متكاثفة قد أشرق عليها ضوء الشمس، ثم صرف نظره إلى موضع مظلم، فإنه يجد في هذا الموضع صورة ذلك الضوء متلونا بخضرة الزرع.

يقول: «فتبين من هذا الاعتبار أن الألوان المضيئة تؤثر أيضا في البصر»[٣].

إن هذه الحجة لا تكفي لنقض نظرية الشعاع ونحن نعلم أن (جالينوس) و(حنين) تناولا موضوع اللون والضوء وتأثيرهما في البصر ومع ذلك فإنهما لم يجدا حجة كافية للتشكيك بنظرية خروج الشعاع.

إذاً كيف فسر ابن الهيثم تأثير الضوء واللون في العين؟ هل يكون التأثير بسبب أشعة تخرج من المبصر إلى العين؟ أم يكون بسبب القوة الباصرة التي تخرج من العين إلى المبصر فتدرك لونه وضوأه ثم تعود بصورته إلى العين؟.

أكد ابن الهيثم أن الضوء يرد من المبصر إلى البصر فهو يقول:

---

(١) المرجع ذاته ص١٢١ انظر: ليندبرغ، ص٦٢.
(٢) المرجع ذاته ص١٢٢.
(٣) المرجع ذاته ص١٢٢.

«وقد تبين أيضا أن من خاصية الضوء أن يؤثر في البصر وأن من طبيعة البصر أن ينفعل بالضوء، فأخلق بأن يكون إحساس البصر بالضوء الذي في المبصر إنما هو من الضوء الذي يرد منه إلى البصر»[١].

الحجة الثانية:

أكد ابن الهيثم أن صورة الضوء واللون تنبعث من كل نقطة من الجسم المضيء أو المضاء في كل الإتجاهات، وأن الأجسام الشفافة مثل الهواء وطبقات العين هي المسؤولة عن انتقال الضوء واللون، فالضوء وصورة لون المبصر يكونان متلازمين وإحساس البصر باللون الذي في المبصر يكون بورود صورة اللون مع الضوء.

ويرى ابن الهيثم أن هذا لا يتحقق إلا بنظرية الدخول - دخول شيء إلى العين - التي قال بها أصحاب علم الطبيعة.

وإذا كانت نظرية الدخول تحقق هذا، فلماذا إذاً لم تحققه نظرية جالينوس؟

برغم أن نظرية جالينوس تقول: إن الشعاع (الروح الباصر) يخرج من العين ليغير الهواء المحيط إلى طبيعته وينفذ فيه إلى أن يصل المبصر فيعود بصورة لون هذا المبصر وصورة ضوئه.

إذاً أكد جالينوس فكرة دخول صورة اللون والضوء إلى العين.

ناقش ابن الهيثم هذا الموضوع عندما افترض أن نظرية الشعاع صحيحة. وبين أن هذه الأشعة إما أن تأخذ شيئا ما من المبصر وتعود به إلى البصر، أو لا تأخذ أي شيء.

---

(١) المرجع ذاته ص١٣٧ انظر: ليندبرغ: ص٦٢.

فإن لم تأخذ الأشعة شيئا ما من المبصر إلى البصر فهذا يعني أن العين لا تبصر.

ولذلك لا بد من أن يأتي شيء من المبصر إلى البصر دون الحاجة إلى خروج القوة الباصرة من العين، لأن بإمكان صورة الضوء واللون أن ترد من المبصر دون مساعدة الروح الباصر أي دون خروج شعاع.

رفض ابن الهيثم نظرية الشعاع عندما ذكر أن هذا الشعاع إما أن يكون جسما أو غير جسم، فإن كان جسما فهذا يعني أنه يخرج من العين جسم يملأ ما بين السماء والأرض دون أن ينقص من بصرنا شيء وهو محال جدا.

وإن كان غير جسم فهذا يعني أنه لايحس بالمبصر ذلك لأن الإحساس يكون للأجسام ذات الحياة[١].

ويتفهم ابن الهيثم أن هناك علة كانت قد دعت كل أصحاب الشعاع للقول بخروج الشعاع من العين فهو يقول: «فإذا كان الإبصار إنما هو بالبصر، وكان البصر ليس يدرك المبصر إلا بأن يخرج منه شيء إلى المبصر، وكان ذلك الشيء الذي يخرج من البصر ليس يحس بالمبصر، فالشيء الذي يخرج من البصر ليس يحس بالمبصر وليس هذا الذي يقال إنه يخرج من البصر شيئا محسوسا وإنما هو مظنون. وليس يجوز أن يظن شيء من الأشياء إلا إذا كان هناك علة تدعو إلى الظن به»[٢].

بينما يرى أصحاب الشعاع أن البصر يدرك المبصر عن بعد مع أن الإحساس لا يكون إلا بالملامسة، ولذلك ظنوا أن الروح الباصر يخرج

(١) المرجع ذاته ص١٣٧ انظر: ليندبرغ: ص٦٣.
(٢) المرجع ذاته ص١٥٨.

من العين إلى المبصر، فيأخذ شيئا منه ليؤديه إلى البصر وهو في موضعه.

وقد رفض ابن الهيثم العلة التي دعت أصحاب الشعاع للقول بخروج الشعاع من العين، وأكد أن الهواء والأجسام المشفة المتوسطة بين البصر والمبصر هي التي تؤدي شيئا من المبصر إلى البصر دون الحاجة لخروج الشعاع من العين.

وبعد أن بين ابن الهيثم أن الإبصار يكون بإدراك لون المبصر وضوئه فقط يقول:

«وهذا المعنى الذي بيناه - أعني كيفية الإبصار - موافق لرأي المحصلين من أصحاب العلم الطبيعي وموافق للمتفق عليه من رأي أصحاب التعاليم. وقد تبين منه أن القبيلين محقان وأن المذهبين صحيحان ومتفقان غير متناقضين، إلا أنه ليس يتم أحدهما إلا بالآخر ولا يصح أن يتم الإحساس بأحدهما دون الآخر، ولا يصح أن يكون الإبصار إلا بمجموع المعنيين»[١].

ويؤكد ابن الهيثم أن فكرة وجود الخطوط الوهمية التي قال بها أصحاب التعاليم صحيحة، فالبصر لا يدرك شيئا من المبصرات إلا من سموت هذه الخطوط؛ ولكن فكرة خروج الشعاع من البصر غير صحيحة.

- ابن الهيثم ونظرية دخول صور المبصرات إلى العين

تبين لنا مما سبق أن أول من قال بدخول أشياء إلى العين هم (الذريون)، حيث أكدوا أن هناك صورا مماثلة تماما للمبصر تخرج منه باستمرار وتدخل العين فيتم الإبصار.

---

(١) المرجع ذاته ص١٦٠ ليندبرغ: ص٦٦.

ثم جاء (أرسطوطاليس) وطور هذه النظرية، حيث قال بأنه يحدث تغير في الوسط المشف وهو الهواء المتوسط بين العين والمبصر.

ولقد نجحت هاتان النظريتان [نظرية الذريين ونظرية أرسطو] في إبراز العلاقة بين العين والمبصر، لكنهما لم تشرحا كيف يمكن لهذه العلاقة أن تفسر الآلية التي بها يتم الإبصار.

فمن إحدى الصعوبات التي واجهت نظرية الذريين هي أن يكون شبح المبصر أكبر من حدقة العين. فكيف سيدخل هذا الشبح العين؟ هل يصغر حجمه مثلا؟.

لم يتمكن الذريون من الإجابة عن هذا السؤال.

وقد تجنبت النظرية الأرسطية مشكلة حجم شبح المبصرات إلا أنها واجهت مشكلات أخرى. أهمها موضوع تغير الحساسية في الوسط الشفاف. وبالتالي فإن الجزء المائي في العين الذي عرفه أرسطو بالجزء الفعال يجب أن يتأثر بهذه التغيرات الناتجة عن المبصرات.

ولكن لم يستطع أرسطو أن يشرح هذه النقطة.

يتضح إذاً أن هاتين النظريتين لم توضحا الآلية التي بها يتم الإبصار تماما. ولم تشرحا كيفية إدراك البصر للمبصرات وهي على هيئتها وعلى ترتيب أجزائها وألوانها.

وهذا ما استطاع أن يشرحه ابن الهيثم الذي توسع في البحث واهتم بأمور لم يحاول الذريون أو أرسطو حلها من قبل. لذلك جاءت نظريته كحدث قوي في تاريخ علم البصريات.

وذلك بإضافة عنصرين أساسيين - ولأول مرة في تاريخ علم البصريات - جعل هذه النظرية ذات قيمة علمية.

١ - العنصر الأول:

وهو أن الإحساس البصري من جنس الألم، فقد ذكر أن هناك فعلا وانفعالا، فالصورة تفعل في الجليدية والجليدية تنفعل بها وعندها يقع الإحساس، فهو يقول: «ومن هذا الفعل وهذا الانفعال يكون إحساس الجليدية بتأثير صور المبصرات، ومن الصورة التي تحصل في سطحها وتنفذ في جميع جسمها يكون إحساسها بالمؤثر، ومن ترتب أجزاء الصورة في سطحها وفي جميع جسمها يكون إحساسها بترتيب أجزاء المؤثر »[١].

وبين أن تأثير الضوء في الجليدية هو تأثير من جنس الألم، ودليل ذلك أن الضوء القوي يزعج البصر ويؤلمه، فهو يقول: «فجميع تأثيرات الأضواء في البصر من جنس الألم وإنما تختلف بالأشد والأضعف، ..... فإحساس الجليدية بتأثيرات الأضواء هو إحساس من جنس الإحساس بالآلام؛ والجليدية متهيئة للانفعال بالأضواء والألوان والإحساس بها تهيؤا في الغاية، فلذلك تحس بجميع الألوان وتحس بالضعيف الخفي من الأضواء»[٢].

٢- العنصر الآخر:

وهو الأكثر أهمية في نظرية ابن الهيثم وهو أن صور المبصرات التي ترد إلى سطح الجليدية يجب أن تكون مرتبة الأجزاء على ما هي عليه في المبصرات[٣].

إن القاعدة الأساسية التي بنى عليها ابن الهيثم نظريته في الإبصار

---

(١) المرجع ذاته ص١٦٢.
(٢) المرجع ذاته ص١٦٢.
(٣) ليندبرغ: ص٧١.

هي: أن الضوء يصدر من كل نقطة تقع على سطح المبصر في كل الاتجاهات وسميت قاعدة الإشراق الكروي. وأن الألوان تصاحب الأضواء أي أن كل نقطة من سطح المبصر تصدر الضوء واللون إلى كل نقطة من سطح البصر، يقول: «فنقول: إن البصر يحس بالضوء واللون اللذين في سطح المبصر من الصورة التي ترد إليه من الضوء واللون اللذين في سطح المبصر وتنفذ في شفيف طبقات البصر، وهذا الرأي هو الذي استقر عليه رأي أصحاب الطبيعة في كيفية الإبصار»[١].

كما بين أن هذا الرأي قد استقر عليه أصحاب علم الطبيعة، ولكنه يرى أن هذا لا يكفي ليتم الإبصار، وذلك بسبب وجود مشكلة لابد من حلها بعد أن عجز عن حلها أصحاب علم الطبيعة وهي:

ماذا لو كان في المبصر الواحد ألوان مختلفة؟ وكيف يتم الإبصار في هذه الحالة؟ يقول: «وأيضا فإن المبصر الواحد قد تكون فيه ألوان مختلفة وتخطيط وترتيب، وكل جزء من أجزائه يصدر منه الضوء واللون اللذان فيه في جميع السموت المستقيمة التي يصح أن تمتد في الهواء المتصل به؛ فإذا كانت أجزاء المبصر الواحد مختلفة الألوان ورد إلى جميع سطح البصر من كل واحد منها صورة اللون والضوء اللذين فيه، فتمتزج ألوان تلك الأجزاء في سطح البصر، فيدركها البصر ممتزجة أو لايدرك منها شيئا؛ فإذا أدركها ممتزجة لم تتميز ألوان الأجزاء ولم تترتب الأجزاء، وإن لم يدرك من تلك الصور شيئا لم يدرك شيئا من الأجزاء، وإذا لم يدرك شيئا من الأجزاء لم يدرك المبصر»[٢].

حاول ابن الهيثم أن يحل هذه المشكلة، فبين أن الإبصار إما أن

(١) ابن الهيثم، ص١٣٨.
(٢) ابن الهيثم، ص١٣٩ ليندبرغ: ص٧٣.

يكون بغير هذه الصفة أي (ورود صورة المبصر ولونه إلى البصر) أو أن تكون هذه الصفة هي بعض صفتها.

لذلك اعتمدها وأخذ يفتش عن صفة أخرى أو شروط تجعل ألوان المبصرات متميزة ومترتبة في البصر، يقول: «وإذا كان ذلك كذلك فكيفية الإبصار إما أن تكون بغير هذه الصفة جملة وإما أن تكون هذه الصفة هي بعض صفتها؛ فلننظر الآن هل يمكن أن ينضاف إلى هذه الصفة شرط أو شروط تتميز بها ألوان المبصرات وتترتب بها أجزاء كل واحد من المبصرات عند البصر وتكون موافقة للوجود»[١].

لذلك يرى أن ألوان المبصرات تكون متميزة ومترتبة في البصر إذا تحقق شرط واحد وهو أن تدرك النقطة الواحدة من سطح البصر صورة نقطة واحدة من المبصر مع أن هذه الصورة ترد إلى سطح البصر بأكمله.

ولكن كيف يتحقق هذا الشرط؟

استطاع ابن الهيثم أن يحقق هذا الشرط باعتماده على ظاهرة الانعطاف، فقد بين أن الأشعة الضوئية التي تمر بين وسطين شفافين مختلفي الشفافية تنعطف، أما الضوء الذي يسقط عموديا على السطح الفاصل بين هذين الوسطين فإنه يمر دون أي انعطاف[٢].

إن الصورة التي ترد على استقامة العمود تنفذ في طبقات البصر على استقامة العمود، أما الصور التي ترد على الخطوط المائلة فتنعطف وتنفذ في طبقات البصر على خطوط مائلة.

يقول: «فكل نقطة من سطح البصر ينفذ فيها في الوقت الواحد

(١) ابن الهيثم، ص١٣٩.

(٢) خصص ابن الهيثم المقالة السابعة من كتاب المناظر لدراسة ظاهرة الانعطاف الضوئى في آلية الإبصار.

صور جميع النقط التي في سطوح جميع المبصرات المقابلة لها في ذلك الوقت، وصورة نقطة واحدة من جميعها تنفذ على استقامة في شفيف طبقات البصر وهي النقطة التي عند طرف العمود الذي يخرج من سطح البصر وتنفذ في شفيف طبقات البصر على خطوط مائلة على سطح البصر»[١].

وهذا يعني أن كل نقطة من الطبقة القرنية تحس بشعاع عمودي واحد فقط، يمر هذا الشعاع من خلال القرنية إلى الرطوبة الجليدية دون انعطاف.

وبين ابن الهيثم أن جميع الأشعة بما فيها الشعاع العمودي تشكل مخروطا متوهما قاعدته سطح المبصرات ورأسه مركز العين، وتلتئم من هذا المخروط سموت الأعمدة على سطحي القرنية والسطح الأمامي للجليدية، فهو يقطع السطح الخارجي للجليدية في مساحة معينة، فيحدث للمبصر على ذلك السطح من تلك المساحة صورة مترتبة الأجزاء كترتيبها في المبصر.

إذاً يتضح أن الإبصار يكون بأشعة تمتد على الاستقامة فقط وذلك وفقا للشرط الذي وضعه ابن الهيثم وهو (أن النقطة الواحدة من سطح البصر تدرك صورة نقطة واحدة من المبصر).

يقول: «فإن كانت الجليدية تحس من النقطة الواحدة منها بجميع الصور التي ترد إليها من جميع السموت فهي تحس من كل نقطة منها بصورة ممتزجة من صور كثيرة وألوان ممتزجة من ألوان كثيرة من المبصرات المقابلة للبصر في ذلك الوقت، فلا يتميز لها شيء من النقط التي في سطوح المبصرات ولا تترتب لها النقط التي ترد صورها إلى

(١) ابن الهيثم ص ١٤٤ ليندبرغ ص٧٤.

تلك النقطة. وإن كانت الجليدية تحس من النقطة الواحدة منها بما يرد إليها من سمت واحد فقط تميزت لها النقط التي في سطوح المبصرات وترتبت لها النقط التي في سطح كل واحد من المبصرات.

وليس واحدة من النقط التي تصل صورها إلى الجليدية على الخطوط المنعطفة أولى من غيرها. والصور المنعطفة إلى النقطة الواحدة من الجليدية في الوقت الواحد كثيرة غير محصورة، والنقطة التي ترد صورتها على استقامة العمود إلى النقطة الواحدة من الجليدية هي نقطة واحدة فقط، وليس يرد معها على استقامة العمود صورة غيرها»[١] فالأشعة العمودية لها أهمية خاصة في آلية الإبصار، ولكن هذا لا ينفي إحساس الجليدية بالأضواء الواردة على غير سموت الأعمدة، وإنما يؤكد أن الإحساس بالأضواء الواردة على سموت الأعمدة يكون أشد وأقوى، وقد مثل لذلك بمثالين ميكانيكيين، فهو يقول: «وتأثير الأضواء التي ترد على الأعمدة يكون أقوى من تأثير ما يرد على الخطوط المائلة، فأخلق بأن تكون الجليدية إنما تحس من كل نقطة منها بالصورة التي ترد إليها على استقامة العمود فقط ولا تحس من تلك النقطة بما يرد إلى تلك النقطة من السموت المنعطفة»[٢].

١ - المثال الأول:

إذا سد المرء ثقبا واسعا بلوح رقيق ووقف أمام اللوح ثم قذف كرة حديدية بشدة بحيث تكون حركة هذه الكرة على العمود، فإنه يرى أن هذه الكرة تصطدم باللوح الرقيق وتخترقه وتنفذ فيه على الاستقامة،

(١) ابن الهيثم ص ١٤٤ ليندبرغ ص٧٤.
(٢) ابن الهيثم ص ١٤٥ ليندبرغ ص٧٥.

وإذا رمى الكرة بالقوة ذاتها ولكن باتجاه مائل فإنها لا تنفذ على الاستقامة وإنما باتجاه آخر.

٢ - المثال الثاني:

إذا أخذ المرء سيفا وضرب به عودا بحيث يكون السيف قائما على العود فإنه يقطعه، أما إذا ميل السيف عندها لا يمكنه قطع العود.

يلاحظ أن اصطدام الكرة الحديدية والسيف بالسطح يكون قويا عندما يتم الاصطدام بشكل عمودي، فماذا يحدث عند اصطدام الضوء بسطح الرطوبة الجليدية؟.

يرى ابن الهيثم أن تأثير الضوء يجب أن يكون أقوى عندما يقع عموديا على سطح الرطوبة الجليدية[١].

وقد أدرك ابن الهيثم فيما بعد قصور نظريته عن شرح آلية إبصار المبصرات التي تقع على جانب البصر، حيث ترد الأشعة منها إلى سطحه على سموت مائلة وليست عمودية عليه.

ولم يكن من سبيل إلى إصلاح النظرية إلا بعد أن تناول في كتابه (المناظر) ما يترتب حدوثه انعطاف الضوء الوارد من المبصر في طبقات البصر الأمامية. لذلك أرجأ إعادة الضوء. وهذا الموضوع يحتاج إلى بحث آخر نسلط فيه الضوء على نظرية ابن الهيثم في الإبصار.

ويمكن أن نستنتج من البحث أن ابن الهيثم رفض مذهب أصحاب الشعاع بأسلوب منهجي، وأثبت صحة النظرية التي تقول بدخول صور المبصرات إلى العين ولكن بشكلها الصحيح، وليس بالشكل الذى وضعه (الذريون) أو (أرسطو)، فقد وازن بين الفيزياء والفسيولوجيا

(١) لينديرغ ص٧٥.

والرياضيات عندما وضع نظريته في الإبصار، لذلك جاءت هذه النظرية كحدث قوي في تاريخ علم البصريات، فكان لها تأثير كبير على العلماء الأوربيين من القرن الثالث عشر الميلادي وإلي القرن السابع عشر الميلادي، نذكر منهم: (روجر بيكون)، (فتلو)، (مورولیكوس).

فقد انطوت نظرية الإبصار عند ابن الهيثم على رأي لم يتغير مفهومه العام خلال السنين، إذ لا يزال قوله بأن الإبصار إنما يكون بالإحسان بخيال للمبصر يحدث في البصر، ويحدث بانعطاف الضوء الوارد من المبصر في طبقات البصر صحيحا في جملته حتى يومنا هذا.

المراجـــع

أولاً: المخطوطات:

١ - **إقليدس: كتاب إقليدس في اختلاف المناظر والشعاعات**. مخطوطة موجودة في مكتبة أحمد الثالث رقم ٣٤٦٤، استانبول، تركيا. مؤلفة من ١٦ ورقة.

ثانياً: المراجع العربية

١ - **ابن أبي أصيبعة** أحمد بن القاسم، ١٩٨١م - **عيون الأنباء في طبقات الأطباء**. الطبعة الثالثة، دار الثقافة، بيروت، لبنان ج١، ج٢، ٣٧١ص.

٢ - **ابن القفطي** جمال الدين، ١٩٠٣م - **تأريخ الحكماء**. وهو مختصر الزوزني المسمى [بالمنتخبات الملتقطات من كتاب أخبار العلماء بأخبار الحكماء]، نشره مولر وليبرت في ليبستك ٤٩٦ ص.

٣ - **ابن النديم** أبو الفرج، د.ت - **الفهرست**. تحقيق رضا - تجدد، ١٦٩ص.

٤ - **ابن الهيثم** أبو علي، ١٩٨٣م -**المناظر (المقالات: ١، ٢، ٣)**. حققها وراجعها على الترجمة اللاتينية الدكتور عبدالحميد صبرة، الطبعة الأولى، الكويت، ٧٨١ص.

٥ - **الزركلي** خير الدين، ١٩٩٢م - **الأعلام**. الطبعة العاشرة، دار العلم للملايين، بيروت، لبنان.

٦ - **سارتون** جورج، ١٩٥٧م - **تاريخ العلم**. الطبعة الأولى، دار المعارف، مصر، ٦ أجزاء.

٧ - **النشار** سامي، محمد علي عبدالمعطي، إبراهيم محمد عبودي، د.ت

- **ديموقريطس فيلسوف الذرة وأثره في الفكر الفلسفي حتى عصورنا الحديثة**. الهيئة المصرية العامة للكتاب الإسكندرية، ٥٧٧ص.

٨ - **نظيف** مصطفى، ١٩٤٣م - **الحسن بن الهيثم بحوثه وكشوفه البصرية**. الطبعة الأولى، مطبعة نوري بمصر، الجزء الأول، ٤٨٥ص.

ثالثاً: الموسوعات العربية

١ - **بدوي** عبدالرحمن، ١٩٨٤م - **موسوعة الفلسفة**. الطبعة الأولى، المؤسسة العربية للدراسات والنشر، الجزء الأول، الجزء الثاني، ٥٩٣ص، ٦٤٥ص.

رابعا: المراجع الأجنبية

1- GALEN 1984 - On the Doctrines of hippocrates and plato Edition Translation and comentary by phillip de Lacy- AKADEMIE VERLAG ERLIN 3 part.

2- LINDBERG D - 1976 Theories of vision from al Kindi to Kepler - University of Chicago 324p 1

3- OMAR S 1977 - Ibn al 1 Haytham s optics Bibliotheca Islamica University Station U.S.A.168P.

الإبداع العربي في جراحة العين

الدكتورة سرى سبع العيش

جراحة العين في التراث العربي الإسلامي

الأستاذة الدكتورة سرى سبع العيش

رئيسة جمعية تعريب العلوم الطبية

أمينة سر الجمعية الأردنية لتاريخ العلوم

دعوني أنطلق بكم في حافلة التاريخ عشرة قرون إلى الوراء لاستذكار وتبصر ما كان عليه حال طب العيون عند أجدادنا العظماء المسلمين العرب حين كان الزمن عربيا إسلاميا، وحين كانت ثورة العلم الأولى تتفجر من براكين البحث والاستقصاء والتجربة والاستقراء ثم استخلاص النتائج والتي أرسى قواعدها أسلافنا العلماء في شرقنا العربي الإسلامي فشعت أنوار العلم والحضارة على العالم أجمع.

لقد اهتم الأطباء العرب بجراحة العين وملحقاتها كالأجفان وما يعتريها من تشوهات كالشعرة الناكسة ومعالجاتها بالكي والتشمير، واستئصال الأورام والسعفات وترميم الأجفان المتهدلة لغرض التجميل، ثم تعديل تشوهات حواف الأجفان من انطمار أو انشتار.

وقد ذكروا بالتفصيل جراحة الأجفان والظفرة أو الجنيح إضافة إلى جراحة السَّبَل الذي كان شائعا بسبب التراخوما ثم جراحة الساد.

جراحة الساد أو الماء النازل في العين:

وهي أهم جراحات العين التي سيركز هذا البحث عليها لأنه لم

تنل أية عملية جراحية في العالم من الاهتمام والبحث العلمي والتطوير، والتأليف والنقل، والترجمة والتوثيق والتاريخ ما نالته جراحة الساد.

ولعل السبب أن الداء عالمي لا يحدّه مكان ولا يعيقه زمان، فحسب عملية الساد أهمية أنها أكثر العمليات الجراحية العينية شيوعا وداء الساد أكثر أدواء العين انتشارا في أرجاء العالم وفي جميع حقب التاريخ فهو يصيب جميع الأجناس والأعراق البشرية، وقد يحدث في شتى مراحل عمر الإنسان من الطفولة وحتى الشيخوخة، ولا يقتصر على الجنس البشري بل يصيب شتى أنواع الحيوانات التي تحتوي عيونها عدسات، ولأن العلاج الجراحي ينقل المريض من حالة العمى لحالة الإبصار فيستعيد فاقد البصر ما حباه الله من نعمة الرؤية، لذلك كانت دراسة تطور جراحة الساد بخاصة مقياسا مؤشرا لمدى تطور جراحة العين بعامة.

وفي هذا البحث سنرى مدى فهم أجدادنا الأطباء العرب لطبيعة الساد، وما دورهم في تحسين علاجه وتطوير أساليب وفنون جراحته؟ ومن هم الرواد المبدعون في جراحة العين؟ وما هي مؤلفاتهم التراثية المكنوزة التي ظهرت في بغداد، ودمشق، والقاهرة، وحلب، وفلسطين، والأندلس؟

الكتب التراثية في طب العين وجراحتها

الماء النازل في العين = الساد

أطلق أطباء العرب الأوائل تعبير الماء النازل في العين للدلالة على الساد، وقد ورد ذلك في الأوائل من كتب الطب العربية مثل:

«**العشر مقالات في العين**» لحنين بن إسحق العبادي (٨٠٨-٨٧٣)، وهو أول كتاب كامل عن العين. ثم «**المنصوري**» و«**الحاوي في**

الطب» لأبي بكر الرازي (٨٦٥-٩٣٥)، و«**القانون**» لابن سينا (٩٨٤-١٠٣٨)، و«**المعالجات البقراطية**» لمحمد بن أبي الحسن الطبري (٩٧٦)، و«**الكامل في الصناعة الطبية**» لعلي بن العباس الأهوازي (٩٤٤)، و«**التصريف لمن عجز عن التأليف**» لخلف بن عباس الزهراوي (١٠٣٠)، و«**تذكرة الكحالين**» لعلي بن عيسى (١٠٢٥)، و«**المنتخب في أمراض العين وعللها ومداواتها بالأدوية والحديد**» لعمار بن علي الموصلي (١٠٣٨)، وعندما ترجم قسطنطين الأفريقي كتاب «**العشر مقالات في العين**» للاتينية، وانتحل الكتاب لنفسه، استعمل لغرض التمويه كلمة [كتاركت] كترجمة يونانية لكلمة نزول الماء في العين. وعندما ترجم جيراردوس الكريموني ١١١٤-١١٨٧م كتاب أبي القاسم الزهراوي «**التصريف لمن عجز عن التأليف**» ترجم عبارة قدح الماء النازل في العين بـ: علاج الماء النازل في العين، وقد وردت في ترجمة كتاب «**القانون**» لابن سينا، وكتاب «**المنصوري**» للرازي، كلمة الماء للدلالة على ذات المرض العيني ولم تستعمل كلمة [كتاركت]، وحتى أن غي دي تشولياك أشهر طبيب فرنسي في القرن الرابع عشر، ذكر في كتابه كلمة الماء، وقد اقتبس (٦٢) مرة من كتاب «**تذكرة الكحالين**» لعلي بن عيسى، في كتابه الشهير (الجراحة الكبرى)، ثم شاع استعمال [كتاركت] والتي تعني باللاتينية شلال الماء وأصبحت النموذج المحتذى به في الترجمات اللاتينية للكتب الطبية العربية في القرن الثاني عشر وما بعده، أما أطباء العيون العرب الذين أتوا في القرن الثالث عشر وبرزوا في سوريا ومصر مثل: خليفة بن أبي المحاسن الحلبي، وصلاح الدين الحموي، وابن النفيس، فجميعهم سموه الماء ووصفوه بأنه مرض سدّي لأنه يسد نور العين.

ولقد تتلمذ الأطباء العرب على يد الإغريق وبخاصة جالينوس، الذي أعجبوا بكتابه «**منافع الأعضاء**» وسلموا بالمفهوم الإغريقي الخاطئ

بالنسبة لطبيعة الساد وتموضعه، فوقعوا في الخطأ الذي وقع فيه أسلافهم، بعضهم اعتبره تكثفا في السائل البروتيني أمام الجسم البلوري في البؤبؤ، وبعضهم اعتبره يتموضع بين العدسة البلورية والمشيمية كالزهراوي، أو بين القرنية والمشيمية كعلي بن العباس الأهوازي وابن سينا، ولكن ابن النفيس وضح بأن الماء يقع خلف العنبية أو القزحية. لسوء الحظ لم يشرّح الأطباء العرب عينا مصابة بالساد مع أنهم طالما شرحوا الأعضاء وعنوا بتشريح الجسم، **فاعتبروا مثل أسلافهم اليونانيين أن العدسة البلورية هي العضو الرئيس للبصر، وهي أشرف أجزاء العين، وأنها مركز الرؤية، وأنها المغذوة المخدومة التي ينبعث الروح الباصر منها إلى الدماغ عبر العصب البصري، وأن تلفها يمحق البصر. ومن هذه الكتب التراثية أيضاً: (الكافي في الكحل) - خليفة بن أبي المحاسن الحلبي (١٢٦٦).**

تشريح العين والتصالب البصري والدماغ

وقد ظهر أول رسم لتشريح العين والتصالب البصرى والدماغ في كتاب خليفة بن أبي المحاسن الحلبي (١٢٦٦) «**الكافي في الكحل**»، مؤيدا لذلك المفهوم، وفيه تبدو العدسة في مركز العين ومنها يمتد الروح الباصر إلى الدماغ الأمامي، ويبدو البطين الأمامي والبطينيان الجانبيان والبطين الخلفي في الدماغ.

ثم ظهرت أول صورة لمقطع تصالبي في العين في كتاب صلاح الدين الحموي «نور العيون وجامع الفنون» في نهاية القرن الثالث عشر (١٢٩٦م)، إذ تبدو العدسة في مركز العين كبيرة الحجم، محاطة بطبقاتها الأخرى. وبقي ذلك مقبولا حتى بداية القرن التاسع عشر ١٨٢٧ حين ظهر العالم الألماني (سومرنغ) فبين الرسم الصحيح لأجزاء العين ومقاطعها المتعارف عليه الآن.

ولقد أخذ الأوروبيون كل علومهم عن العرب عندما احتكوا بهم عن طريق جزيرة صقلية التي انتزعها النورمانديون من العرب عام ١٠١٧م، وعن طريق شمال أفريقيا وعن طريق الأندلس التي ازدهرت بها الحضارة العربية الإسلامية ثمانية قرون (٧١١-١٤٩٣) وعن طريق الحروب الصليبية التي تواصلت قرنين متتاليين من الزمن (١٠٩٦-١٢٩١). ولقد كرر الأوروبيون ما نقلوه بالنسبة للساد عن العرب جيلا بعد جيل، حتى جاء ورنر رولفنك في القرن السابع عشر (١٦٥٦) وشرح عينا مصابة بالساد فأيقن أن الساد ما هو إلّا العدسة البلورية المتكثفة ومع ذلك لم يستتب الأمر في أوروبا حتى منتصف القرن الثامن عشر.

طب العين في العراق وبلاد العجم

القرن (الثالث - الخامس الهجري) = (التاسع - الحادي عشر الميلادي)

في المشرق العربي كانت بغداد وأرض العراق مهد الحضارة ومنبعث العلوم الطبية وبخاصة منها جراحة العين منذ القرن التاسع الميلادي وحتى النصف الأول من القرن الحادي عشر، فالخلفاء العباسيون شجعوا العلم والطب وكانت لهم اليد الأولى في النقل والترجمة من اليونانية والسريانية والهندية إلى العربية. وقد صرفوا الأموال الضخمة في رعاية العلماء والأطباء ودفعهم وتشجيعهم على البحث والتأليف، وكذلك فعل الولاة والوزراء والأمراء والسلاطين في قطاع الدولة العباسية، فظهر حذاق الترجمة مثل: **يعقوب بن اسحق الكندي، وثابت بن قرة الحراني** صاحب كتاب «**البصر والبصيرة، وحنين بن اسحق العبادي**» الذي كان يكتب بحروف كبار وخط غليظ وسطور متباعدة وعلى ورق سميك جدا ليعظم كتابه ويزيد وزنه، لأن المأمون

يدفع له ذهبا وزن كل كتاب. وقد صار شيخ التراجمة ورئيس الأطباء في زمن الخليفة العباسي المتوكل، وكان كتابه «**العشر مقالات في العين**» أول كتاب منهجي خاص بالعين.

وقد ظهر عمالقة الطب الأوائل مثل: **أبو بكر الرازي** (٨٥٠-٩٢٣) ألف موسوعته «**الحاوي في الطب**» وخصص الجزء الثاني منه لطب العين. وألف مئات الكتب وأهمها كتاب «**المنصوري**» الذي ألفه للأمير منصور بن خاقان في خراسان، وذكر فيه للمرة الأولى أن الحدقة تضيق في الضوء وتتسع في الظلمة. والطبري ألف كتاب «**المعالجات البقراطية**»، **و** «**علي بن العباس الأهوازي**» في آخر القرن العاشر ألف كتاب «**كامل الصناعة الطبية**» أو الكتاب «الملكي» لأحد الأمراء البويهيين عضد الدولة البويهي، وكان هذا الكتاب مصدرا غنيا لكثير من المؤلفين العرب والأوروبيين.

وابن سينا (٩٨٦-١٠٣٨م) الذي كان مرموقا في الدولة يتنافس الأمراء والولاة على الحفاوة به،وجَعْلِه في موضع الوزارة والاستشارة. وقد ألف الكثير من الكتب أهمها موسوعته «**القانون في الطب**» الذي أخذ مصدرا كبيرا للتشريح والطب في أوروبا لعدة قرون، وكان **علي بن عيسى** طبيبا كحالا مرموقا في بلاط الخلفاء في بغداد ويعتبر كتابه «**تذكرة الكحالين**» أول كتاب منهجي متكامل منسق عن طب العين وجراحتها يبحث في الأمراض وعللها وكيفية معالجتها، ولا يفصل بين ذكر المرض وعلاجه كما كان حال الكتب اليونانية، وكان الكتاب مصدرا لأجيال عديدة من أطباء العيون العرب والأوروبيين.

وفي تلك الفترة أيضا ظهر **عمار بن علي الموصلي** الذي مارس جراحة العين في أماكن عديدة في الموصل، والبصرة وبغداد، والكوفة وديار بكر، وفي خراسان، ثم في دمشق، وفي أرض كنعان أي

فلسطين، واستقر بعض الوقت في طبريا، وجاب الساحل الفلسطيني الذي يسمى الآن للأسف الساحل الإسرائيلي. وقد مارس جراحة العين كطبيب متنقل هنا وهناك يعالج ويدون ما مر به من تجارب جراحية. وقد سافر إلى تونس، ومصر حيث الدولة الفاطمية واستقر في القاهرة في عهد الحاكم بأمر الله الفاطمي، فلقي الحظوة الكبرى في بلاطه وألف كتاب «**المنتخب في أمراض العين وعللها ومعالجتها بالأدوية والحديد**». وهو أول من كتب مقالة عن جغرافية الساد وقال: إنه يظهر في الأماكن الرطبة وحيث يكثر السمك. وقد أبدع هذا الجراح بابتكاره طريقة جديدة في علاج الساد وهي استخراجه بعد تفتيته بالشفط أو المصّ بواسطة المقدح المجوف الذي اخترعه وصنعه بنفسه، فكان نقلة كبرى في جراحة الساد.

طب العين في الأندلس:

(النصف الثاني من القرن العاشر)-(القرن الثاني عشر)

أما في القرنين الحادي عشر والثاني عشر، فقد انتقل مركز الثقل في الحضارة الطبية العينية إلى أقصى المغرب العربي الإسلامي في الأندلس، ولم يكن الخلفاء والأمراء في الأندلس أقل اهتماما بالعلم من أسلافهم العباسيين في المشرق العربي وبغداد خاصة، فقد أحاطوا العلماء الأطباء بالرعاية والإكرام واختصوهم في قصورهم بالمنزلة العالية وهيأوا لهم سبل البحث والتأليف، وكان أهمهم خلف بن عباس الزهراوي.

وفي القرن الحادي عشر ظهر أبو المطرف عبد الرحمن بن وافد اللخمي (١٠٧٧م)، وكان وزير ابن ذي النون، ولد في طليطلة وألف كتاب «**تدقيق النظر في علل حاسة البصر، ونزهة الأفكار في علاج الأبصار**»، وقد ذكر ابن أصيبعة عنه أنه كان يعالج الساد الرقيق بالأدوية

المسهلة، ويعتقد جوليوس هيرشبرغ أن مخطوطة الأسكوريال رقم ٢٩٧ كما صنفها ميخائيل الغزيري (١٨٧٦م) هي كتاب ابن وافد الذي يحتوي فصلا عن الساد وقدحه، ويذكر أن أطباء العراق اخترعوا المقدح المجوف.

القرن الثاني عشر(١١٥٩م)، ظهر كتاب القوطي الذي بدأه في طليطلة وأكمله بعد عام في أشبيلية والذي لم يذكره ابن أبي أصيبعة، وقد استطاع هيرشبرغ إيجاد الأصل العربي لكتاب القوطي في مكتبة الأسكوريال تحت رقم(٨٩٤، ص٥٦-٨٨)، ويبدو أنه جراح عيون وقد طور إبرة القدح إذ صمم مقدحا خشبيا؛ ويتحدث القوطي في الفصل الأول عن صعوبة معرفة تشريح العين، وأن الاستعانة بتشريح عيون الحيوانات لمعرفة عين الإنسان لا تكفي؛ وفي الجزء الثالث يبدأ الحديث عن أمراض العدسة البلورية ولكنه رسم المقدح بشكل خاطئ يستحيل معه قدح العين، وقد اقتبس منه دي تشولياك (٢٧) مرة، والكتاب منسق على طريقة حنين بن اسحق، إذ يفصل بين ذكر الأمراض وأعراضها من جهة وبين معالجتها من جهة أخرى، أي أنه تراجع عن النسق الحديث في الكتابة الطبية، كما بدأها علي بن عيسى، وهو يذكر في كتابه- أن قطع الشريان الصدغي يستوجب ربطه بخيط حرير أو خيط من أمعاء الحيوانات. **وفي القرن الثاني عشر ظهر أيضا من الأطباء: عبد الملك بن مروان بن زهر، ولد في أشبيلية وتوفي في مراكش عام (١١٩٩م)، وكان طبيب الملك الخاص، ألف كتابه «التيسير في المداواة والتدبير» (١١٦٢م)، ولكنه لم يكن يتميز عمن سبقوه بالنسبة لجراحة الساد.**

أما محمد بن قسوم بن أسلم الغافقي (١١٧٩م) في كتابه «**المرشد في طب العيون**» والذي لم يذكر عنه ابن أبي أصيبعة شيئا، وكذلك فقد أغفل ابن جلجل ذكر الكتاب، ولعل المؤلف لم يكن مشهورا، وقد

حققه الدكتور ظافر وفائي في السعودية عام ١٩٩٠م، والكتاب يدل على أن صاحبه طبيب عام وعشاب أكثر منه كحالا، وليس فيه إضافة لجراحة الساد، وقد ذكر الزهراوي كأحد مصادره، وهو كالزهراوي لا يعرف القدح بالشفط والمص، وليس لديه فكرة عن كيفية إجراء تلك العملية، وهو يعالج الساد المبكر بالكي في وسط الرأس وعلى الصدغين حسب جهة العين المصابة بالساد، وهو كالزهراوي يعتقد أن الماء أو الساد جسم جامد غير مغشى بغشاء خلافا لما ذكره علي بن عيسى وعمار بن علي الموصلي بأن الساد مغطى بغشاء.

والحقيقة هي أنه لم تنقطع العلاقة العلمية الطبية بين مشرق العالم الإسلامي العربي ومغربه الأندلسي، إذ إن يونس الحراني الذي هاجر أصلا من بغداد إلى الأندلس، أوفد ولديه أحمد وعمر (٣٣٠هـ) في دولة الناصر إلى بغداد، فتعلما الطب على يد ثابت بن سنان بن ثابت بن قره، والكحالة على يد ابن وصيف الصابئي ثم عادا بعدها إلى مدينة الزهراء سنة (٣٥١هـ) ولقيا الحظوة لدى الخليفة الحكم المستنصر بالله، وربما نقلا للأندلس فن جراحة الساد بالمقدح المجوف، ولكن أطباء الأندلس لم يعترفوا بتلك العملية ولم يكن لهم خبرة أو دراية بالعلاج بها كما هو الحال في العراق، وفارس، وسوريا، ومصر.

ولقد كان أهم أطباء الأندلس وأكثرهم شهرة، أبو القاسم خلف بن عباس الزهراوي (٩٣٦-١٠١٠م) الذي توفي في نهاية العقد الأول من القرن الحادي عشر، وقد ألف موسوعة ضخمة في الطب «**التصريف لمن عجز عن التأليف**» خصص الباب الثلاثين منه للجراحة وسماه «عمل اليد» والكتاب ثلاثة أقسام: الأول: يبحث في الكي. والثاني: في الجراحة القاطعة المدماة ومنها جراحة العين. والثالث: في تجبير الكسور. وقد أورد الجراحة القاطعة أو عمل اليد في (١٦) بابا،

خصص الباب الثامن منها لجراحة العين وهذه قسمها إلى (٣٢) فصلا كان الأخير منها عن جراحة الساد.

ولقد اعتمد الزهراوي كثيرا على الكي في معالجاته الجراحية لأمراض العيون، وكان أول من وصف مفاغرة كيس الدمع بجوف الأنف وذلك بفتح فوهة في عظم الأنف بينهما، ولكن الزهراوي لم يضف جديدا لجراحة الساد بل اتبع الطريقة التقليدية في قدح الماء بالمقدح أو المهت المصمت، ووصفها في كتابه بإسهاب، ولم يعترف بطريقة القدح بالشفط بالمقدح المجوف وإن كان قد ذكر أنه سمع عن أحد القادمين من العراق أن العراقيين اخترعوا مقدحا مجوفا لاستخراج الساد بالشفط أو المص، ولكنه اعترف بأنه لم يشاهد أحدا يقوم بتلك العملية، وأنه لا يعرف كيف تجرى ولم يقرأ عنها في كتب اليونانيين، وعلى الأرجح أنها طريقة حديثة. إذاً فهو لم يُضف كثيرا لجراحة الساد ولم يتفوق على من سبقه في هذا المضمار، وعلى كلٍّ فيكفي الزهراوي فخرا أن كتابه هو أول كتاب يبرز عددا لصور الآلات الجراحية كما يظهر في طبعة [جان شانينغ]، وأنه أول من خاط الجرح بخيوط قابلة للامتصاص. كان جراحا رائعا فائق الإبداع، وقد نال كتاب الزهراوي «**التصريف**» شهرة واسعة حيث إن [غي دي تشولياك] أشهر جراحي القرون الوسطى اقتبس منه (٢٠٠) مرة في مؤلفه الجراحي، فأبو القاسم الزهراوي يعتبر الأستاذ الأول للجراحة في العالم.

طب العيون في سوريا ومصر - القرن الثالث عشر

أما في القرن الثالث عشر، فقد عاد مركز الثقل في تراث طب العيون إلى الشرق العربي في دمشق وسوريا، ثم مصر والقاهرة، حيث كثرت مدارس الطب وكان أهمها المدرسة الدخوارية في دمشق، نسبة لعبد الرحيم مهذب الدين الدخوار، الذي كان كحالا شهيرا تدرب على

يديه عدد من أطباء العيون الذين خلدهم التاريخ مثل: خليفة بن أبي المحاسن الحلبي، وموفق الدين ابن أبي أصيبعة صاحب كتاب «**عيون الأنباء في طبقات الأطباء**» الذي يعتبر من أحسن الكتب التي أرخت للطب والأطباء العرب، وسديد الدين بن رقيقة، وصلاح الدين الحموي، وعلاء الدين القرشي ابن النفيس، ومعظم هؤلاء كانوا كحالين ذوي ثقافة واسعة واطلاع وفير على كل ما كتب قبلهم، وقد اشتهرت المستشفيات التعليمية الكبرى مثل: المستشفى النوري في دمشق الذي أسسه الملك نور الدين زنكي، والمستشفى الناصري الذي أسسه صلاح الدين الأيوبي، ثم المنصوري في القاهرة نسبة للأمير المنصور أشرف بن قلاوون.

ومن كتب الكحالة الشهيرة التي ظهرت «**نتيجة الفكر في علاج أمراض البصر**» للقاضي فتح الدين القيسي (١٢٥٠م)، وظهر «**الكافي في الكحل**» لخليفة بن أبي المحاسن الحلبي (١٢٦٦م) وهو أول كتاب يظهر فيه رسم لمقطع تشريح العين والتصالب البصري والدماغ كما أسلفنا، وخليفة كان واسع الإطلاع اقتبس عن(٧٣) كتابا و(٤١) مؤلفا، وقد تحدث بشكل مفصل عن عملية قدح الساد. ويبدو أنه كان جراحا بارعا خبيرا في عملية شفط الساد، إذ تحدث عن استخراجه قطعة صغيرة كسرت من المهت أثناء قدح الساد بواسطة المغناطيس، فهو أول من استعمل المغناطيس في إخراج الأجسام المعدنية الداخلة في العين، وقد ذكر أنه قدح عين صقر لأحد الأمراء، وهو يفضل المهت أو المقدح المصنوع من النحاس الأحمر لسهولة رؤيته في العين، وهو ينصح بعدم القدح إذا لم يكتمل الماء.

أما أبو الحسن علاء الدين القرشي ابن النفيس، المكتشف الأول للدورة الدموية، والذي كان أيضا كحالا مبدعا ورئيس أطباء المستشفى النوري في دمشق ثم رئيس أطباء المستشفى الناصري والمنصوري في

القاهرة، وقد ألف كتاب «**المهذب في الكحل المجرب**»، وكان له دور في تعديل المقدح المجوف، إذ جعل حافة إبرته رقيقة كالسيف، بعد أن كانت مثلثة وهو الذي أوجد تعبير القدح الناقل والقدح المخرج.

وقد ذكر ابن أبي أصيبعة أن معاصره سديد الدين بن رقيقة كان بارعا في عملية شفط الساد، وقد أجرى تعديلا على المقدح المجوف فجعل نهايته منحنية.

وابن النفيس وصف للمرة الأولى طريقة أخرى لاستخراج الساد وذلك بالضغط عليه ومحاولة استدراجه برأس الإبرة ليخرج عبر جرح أسفل القرنية في الإكليل القرني- الصلبي، وحتى قبل عقدين من الزمن كنا نستعمل هذه الطريقة أحيانا، وقد نبه في كتابه «**المهذب في الكحل المجرب**» للمرة الأولى إلى حقائق مسلم فيها الآن - وهي أن أذية بطانة القرن أثناء القدح توجب آفة مستديمة وتكثفا وتغيما في القرنية، وهذا ما يحذره جراحو العيون حاليا، وقد نبه ابن النفيس أيضا إلى أنّ عدم التئام الجرح قد يتسبب في انخساف العين وضمورها وذلك لاستمرار نز سائل العين منها، وابن النفيس حذر أيضا من قدح الماء في العينين الاثنتين في نفس الجلسة حتى لا تحدث أذية في العينين معا توجب اختطاف البصر وضياعه. إننا نجد هنا مادة علمية تدل على خبرات جراحية عملية واسعة ومتدبر يستعرض الصور المشرقة والمظلمة التي قد تعتري عملية قدح الماء واستخراجه.

أما صلاح الدين الحموي فقد ألف كتاب «**نور العيون وجامع الفنون**» (١٢٩٧م) الذي يعتبر مفخرة الكتب الطبية العربية في الكحالة وظهر فيه للمرة الأولى رسم إيضاحي ملون لتشريح العين، وقد تحدث بإسهاب عن عمليات القدح سواء بالمقدح المصمت أو المجوف، ولكن لم يضف إليها.

ثم انحسر استعمال المقدح المجوف وتراجعت عمليات الساد في القرن الرابع عشر.

ففي مصر شمس الدين محمد بن ابراهيم الأكفاني (١٣٤٨م)، في كتابه «**كشف الرين في أحوال العين**» يذكر عملية شفط الساد مجرد ذكر بأنها قد تجرى على الساد الرقيق. وفي أواخر القرن الرابع عشر وفي مصر أيضا، يذكر صدقة إبراهيم المصري الحنفي الشاذلي، آخر مؤلفي طب العيون العرب في كتابه «**العمدة الكحلية في الأمراض البصرية**»، يذكر أنه بالرغم من توفر المقدح المجوف، فإنه لا يوجد في مصر من يعرف استعماله؛ وقد ذكر أنه اشترى من طبيب تركماني مقدحا مجوفا وبه محقنة لشفط الساد ولكن يبدو أن الصدأ قد اعتراه فلم يشفط الماء عندما وضع به واستعمل المحقنة فيه.

الإبداع العربي في جراحة الساد

لقد كان عطاء العرب عظيما في طب وجراحة العين وخاصة جراحة الساد، فقد تفوقوا على الأطباء الغربيين في زمانهم وحتى الذين أتوا بصفة قرون بعدهم، فظهر منهم علماء اختصاصيون في أمراض وجراحة العين لقبوا [الكحالين]، كانت لهم خبرات عملية هائلة وثقافة علمية واسعة وعطاء لا نظير له. فهم الذين علموا العالم جراحة الساد التي كانوا يسمونها القدح، وهم الذين صنعوا المقادح العينية وطوروها، وهم الذين خلدوا الحضارة اليونانية حين نقلوها إلى العربية إذ إن أنطليوس وسيلسيوس وديموسثنيس وصفوا العملية باختصار، وأشاروا إشارة عابرة إلى أن إبرة الساد لها نهايتان: إحداهما حادة، ولكن لا يوجد أي مؤلف طبي عيني باللغة الإغريقية، ولا يوجد الآن أي أثر لرسم أو موجودات أثرية تشير إلى إبرة الساد التي استعملها اليونانيون والرومانيون سواء في آثار هرقلية أو بومبي أو في قبور أطباء العيون

الرومان، مع أنه عثر على أختام قطرات وملاقط وسكاكين وإبر أخرى، بينما ظهرت رسومات الآلات الجراحية للمرة الأولى في كتاب «**عمل اليد**» للزهراوي، وبعده في كتاب «**المرشد في الكحل**» للغافقي.

ثم ظهرت رسوم أعداد هائلة من الأدوات العينية ومنها المقدح المصمت والمقدح المجوف في كتاب خليفة بن أبي المحاسن الحلبي «**الكافي في الكحل**»، وصلاح الدين الحموي في كتابه «**نور العيون وجامع الفنون**».

والجديد في كتاب «**الكافي في الكحل**» لخليفة بن أبي المحاسن الحلبي (١٢٦٦) هو الجداول الأنيقة لرسومات الأدوات الجراحية، حيث ظهر اسم الآلة فوق رسمها، ووصف طريقة استعمالها تحتها.

لقد أبدع العرب في جراحة الساد فهم الذين صنعوا وطوروا إبرة الساد من النحاس الأحمر ووصفوها بالتفصيل في معظم الكتب الطبية وتلك المختصة بأمراض وجراحة العين بدءا «**بتذكرة الكحالين**» لعلي بن عيسى، وكانوا يجرون العملية بقلع الساد وإسقاطه في جوف العين، ولكن **عمار بن علي الموصلي** هو الذي ابتدع جراحة الساد بإخراجه من العين بعد تفتيته ثم مصه وشفطه بآلة اخترعها وسماها المقدح المجوف.

فقد كانت العملية تجرى بالمقدح أو المهت المصمت الذي كان له قبضة تعادل قبضة اليد، ونهاية جراحية مثلثة أو مدورة هي التي تدخل في العين قرب الإكليل القرني الصلبي من الناحية الصدغية، وبين النهاية الجراحية، والقبضة عنق يبلغ طوله طول السلامية الأولى للإبهام وبين العنق والمقبض خرزة فاصلة، فالمريض يجلس على وسادة عاطفا ركبتيه إلى بطنه ومحيطا بذراعيه حول ساقيه، والجراح يواجه المريض ويجلس - أعلى منه بقليل مطمئنا المريض ومهدئا من روعه. على

عكس الطريقة التي كان يربط بها المريض في القرون الوسطى في أوروبا - ويمسك الجراح المقدح بيده اليمنى لقدح الساد في عين المريض اليسرى، ويمسك المقدح بيده اليسرى لقدح الساد في عين المريض اليمنى، وتدخل الإبرة رأسا في الصلبة أو قد يحتاج الأمر لجرح الملتحمة أولا بالمبضع الذي سموه الشعيرة - وابن النفيس يقترح إدخال الريشة أولا قبل إدخال المقدح في العين - وموضع دخول المقدح في الصلبة الناحية الصدغية على بعد ٢-٣ (بعرض حبة الشعير) من الإكليل القرني الصلبي، والقسم الذي يدخل من الإبرة في العين يعادل المسافة بين الحوف القرني الصلبي وحافة البؤبؤ، والجراح يراقب دخول المقدح عبر القرنية الشفافة، فعندما يصل إلى الساد يرفع الجراح ذيل المقدح فيضغط على الساد بقوة فيسقط الماء في قعر العين كالحجر الذي يسقط في البئر.

ولعله من الطريف أن نشهد أن بعض الأطباء الشعبيين في أفريقيا ما زالوا يقدحون الساد على الطريقة العربية الأولى وهذا الفيديو شاهد على ذلك . .

ولكن الجراح العربي المسلم الشهير العراقي **عمار بن علي الموصلي** - كما أوردنا سابقا - كان رائد التطوير في جراحة الساد إذ اخترع المقدح المجوف والذي طول قبضته مرة ونصف قبضة اليد، والجزء الجراحي الذي يدخل العين طوله طول ظفر الإبهام (١٢-١٣ملم) وهنالك خرزة أو حلقة فاصلة بين القسمين، رأس الإبرة مثلث، لذلك فالجرح الثاقب مثلث مثله وهذا يسهل شفاء الجرح، وعندما يدخل المقدح في العين فأي وجه من وجوه الإبرة الثلاثية قد تلمس الساد فتكون قادرة على قدحه دون الحاجة إلى دورانه، والمقدح المجوف أثخن من المقدح المصمت بينما يمتد التجويف على طوله

وحتى نهايته وعلى أحد وجوه المثلث توجد فتحة جانبية، والمقدح المجوف يصنع من سبيكة ذهبية أو من النحاس.

فعندما ينفذ الطرف المثلث الجارح في عمق الماء يبدأ مساعد الجراح بالمص ويستمر حتى تنكشف الغشاوة ويصفى البؤبؤ. إنها نقلة واسعة في جراحة الساد إذ هنا يستخرج الساد بعد تفتيته وبعثرته وشفطه خارج العين بدلا من قلعه وإسقاطه كتلة واحدة في جوف العين، وعمار هذا يتحدث في كتابه «**المنتخب**» عن خبراته الواسعة وهو يصف بدقة مدهشة وبصراحة ما لاقاه من اختلاطات وصعوبات وكيف سيطر عليها وهو يستعمل المقدح المصمت للساد القديم الصلب، ويستعمل طريقة الشفط للساد الطري، وهو بهذه الطريقة يخفف على المريض من إجراءات بعد العملية، إذ لا حاجة لتقييد المريض وإلزامه الفراش أو منعه عن الحركة كما هو الأمر في عملية القدح التقليدية، بل يكفي ضماد العين ومعالجتها الدوائية، ويعود الفضل لعمار الموصلي في دقة كتابة القصة السريرية وكذلك في دقة وأمانة كتابة التقرير الجراحي أثناء العملية الجراحية، ولقد ذاعت طريقة عمار هذه في شفط الساد وانتشرت في العراق، وفارس، وسوريا، ومصر، ولم تشع في الأندلس.

ولقد كان الرائد الثاني في تطور جراحة الساد العالم ابن النفيس المكتشف الأول للدورة الدموية الذي جاء بعد ٣٠٠ سنة من عمار الموصلي، فهو الذي ذكر للمرة الأولى بأن الساد يقع خلف العنبية (القزحية) وليس أمامها كما كان المفهوم السائد حينئذ، وقد وصف للمرة الأولى عملية استخراج الساد وذلك بالضغط عليه من خارج العين لإخراجه من الجرح أسفل الإكليل القرني الصلبي، وابن النفيس يرى أن أجود الطرق هي المص بالمقدح المجوف، إذا أحسن استعماله.

وقد أحدث ابن النفيس تعديلات على المقدح المجوف، فجعل حافة إبرته رقيقة كالسيف بدلا من مثلثة، وجعل على كل سطح من

سطوحها المثلثة ميزابة ليسيل منها الماء، وقد نبه للمرة الأولى إلى حقائق مسلم بها، إذ حذر من أذية بطانة القرنية أثناء القدح التي توجب آفة مستديمة وتغيما وابيضاضاً في القرنية غير قابل للعلاج، ونبه إلى أن عدم التئام الجرح واستمرار نز الرطوبات العينية منه يؤدي إلى انخساف العين وضمورها وضياع البصر منها، وهذه الحقائق مسلم بها الآن.

الإبداع العربي في جراحة الساد

إن الدراسة المتفحصة الشاملة تبدي ثراء وتميزا في المستوى الذي وصل إليه طب العين وجراحتها في مختلف أرجاء العالم العربي الإسلامي، من مشرقه إلى مغربه. إبداعات تظاهرت في غزارة الإنتاج العلمي، والمؤلفات المنهجية المتخصصة بالكحالة، وعدد المدارس العلمية الطبية والمستشفيات المتخصصة، والاستحداثات الجراحية في العين، ولكن الأندلس كانت مركزا خصبا للترجمة من العربية إلى اللاتينية، ومن الأندلس انتقلت علوم وحضارة العرب إلى أوروبا، إذ كانت طليطلة مركزا هاما للترجمة ومستودعا ضخما للكتب والمخطوطات العربية التي نهبت من مكتبات الزهراء بعد سقوطها، وقد ترجم جيراردوس الكريموني- الذي تعلم العربية- ما يزيد على٦٠ كتابا من أمهات الكتب الطبية والمجلدات العينية، وكذلك فعل تراجمة آخرون، ومن الأندلس انتقل التراث العلمي الطبي والمخطوطات النفيسة الطبية إلى أوروبا وخاصة إلى مدرستي: باريس ومونبليه، وقد نقلت الحضارة العربية الإسلامية إلى أوروبا أيضا عن طريق شمال أفريقيا وعبر جزيرة مالطة وكذلك عن طريق الحروب الصليبية التي دامت في بلادنا مدة قرنين من الزمان.

واليوم بعد أن غفا الزمن قرابة عشرة قرون على عملية شفط الساد التي استحدثها وأبدع بها جراحو العيون العرب المسلمون، عاد

أخصائيو العيون من جديد يستخرجون الساد بتفتيته وشفطه وتنقية العين منه، ولكن بتقنيات حضارية متطورة وبأدوات وأجهزة عصرية بالغة الدقة والتميز.

وهكذا كان أجدادنا العظماء بعطائهم الخصيب منطلق نهضة حضارية علمية مدت فروعها إلى العالم أجمع وكانت الأساس الذي قامت عليه حضارة الغرب الحالية، ولقد أسس العرب علومهم على جذور من الحضارة الإغريقية ولكنهم خلدوا الحضارة اليونانية وعظموها عندما نبشوا الكتب الإغريقية من أقبية العفن والرطوبة، فترجموها للغة العربية الرشيقة وأعادوا لها الحياة ولم يتنكروا لتلك الحضارة ولم يجحدوا فضلها ولم يطمسوا ظلها.

أما الغربيون فقد بنوا حضارتهم وعلومهم على أكتاف قواعد كبيرة واسعة من الحضارة العربية الإسلامية، ولكنهم تنكروا لتلك الحضارة وجحدوا فضلها وعتموا عليها ونهبوا كنوزها وحاربوا أهلها وفرقوهم أرضا وعرقا وشيعا ومذاهب، وما زالوا يفعلون.

ونحن إذ نستلهم الزمن العربي الإسلامي العظيم الذي مضى، نستل أنفسنا من زوايا الحصار والقهر والتخلف ونستعيد الذاكرة ونغادر سرابيل الليل الطويل إلى نور العلم والبحث والتقدم التقني لنحتل مكانا لائقا بين الأمم. ننفعل أخذا وعطاء في عصر العلم والمعرفة لنكون اليد العليا بعد أن غبنا عن الساحة العلمية والحضارية زمنا طويلا. أرجو أن يتحقق ما أراده الله لنا من أن نكون خير أمة أخرجت للناس.

ذلك المدُّ العلمي الكبير

ونحن نتساءل: هل كان للتعريب الطبي والعلمي دور في ذلك المد الحضاري العظيم الذي قاد العالم ويسر له الخير والنور وقدم له المنجزات الحضارية وترك لنا ذلك التراث العلمي العتيد؟

وهل هذا الجزر والتخلف والقصور عن اللحاق بالأمم المتقدمة والشح في العطاء.

قد تسبب كلّه أو بعضا منه عن إهمال اللغة العربية الشريفة وعدم توظيفها في العلوم الطبية والهندسية والرياضية وحصرها في زوايا الشعر والأدب والفقه وحكايا التاريخ وتفسير الأحلام وتعظيم الحكام؟!!

المناقشـــات

الجلسة العلمية الثالثة
ندوة «العين في التراث الطبي الإسلامي»

الرئيس: د. إبراهيم بدران

المقرر: د. محمود مصري

المتحدثون:

١ - د. بثينة جلخي.

٢ - د. سرى سبع العيش

الرئيس: دكتور ماهر عبد القادر يتفضل.

الدكتور ماهر عبد القادر: شكرا سيدي الرئيس. الحقيقة المحاضرون اليوم حاجة فائقة. الدكتورة بثينة أضافت أشياء كثيرة إلى معرفتنا بابن الهيثم خاصة في مجال تفصيل النظريات التي انتهت إليه، وأيضاً في موقفه من هذه النظريات، أنا أعرف أن الدكتورة بثينة لها اهتمام بالفيزياء وهي فيزيائية، وأعتقد أنها تفيد المحاضرة، وأنها تعرضت لبعض الرسوم وأشياء كثيرة جداً داخل المحاضرة، ومن الممكن لو أن ابن الهيثم لم يضع الرسوم أن نضعها نحن، وكان يتكلم عن مجتمع العلماء وهو فاهم أن الناس متابعة لهذا الكلام، وبالتالي نقوم بتصوير الأشياء التي يتكلم عنها، وربما تكون الرسومُ التي وضعها - إذا كان قد وضع رسوما - متعددةً لكثير من الأشياء، وربما تكون سقطت بفعل النساخ، أنا أعتقد أنه من الممكن، وأنا أعرف أن الطبعة المحققة التي ظهرت من كتاب [المناظر] كانت خالية في كثير من المواضع من هذه الرسوم، لكن بما أنكِ فيزيائية تستطيعين إعادة تركيب هذه المسألة مرة ثانية، وهذه سوف تكون إضافة لعمل ابن الهيثم تُحمدين عليه إن شاء الله.

الأمر الثاني (أثر كلام ابن الهيثم في أوروبا) أعتقد أنه كان من الممكن بالإشارة إلى هذا في سياق الكلام الخاص بك ص ١٧، ١٨، وبصفة خاصة عندما تحدثت عن المقالة السابعة التي فيها ابن الهيثم وموقف ابن الهيثم في تفصيله لطبيعة الضوء نفسه، وأنت تعلمين أنه كان له موقفان ووحد بين الموقفين، وعندما انتهى الموقفان إلى أوروبا فهم [نيوتن] شيئا و [هايجنز] فهم شيئا آخر، فنيوتن تكلم عن الغرض البوثيني للضوء أي أن الضوء عبارة عن جسيمات، وهايجنز قال: إن الضوء عبارة عن موجات، هذا فرض وهذا فرض، ففرض الموجي شئ وفرض الجسيمي شئ، لكن الغريب أن الاثنين ينتهيان إلى نفس النتيجة وهي: (أن الشعاع الساقط ينعكس بدرجة مساوية لدرجة سقوطه)، هذا طبعا لا يتسنى إذا كان الفرضان مختلفين تماماً، هذا كان فاهماً لشئ وهذا لشئ آخر، ابن الهيثم تكلم عن الفرض المكون من اثنين موجي أو جسيمي سوياً، والذي اكتشف هذا الكلام بعد التجربة التي أجراها [ماكسويل] في نهاية القرن التاسع عشر ١٨٩٦ اكتشفه واحد اسمه [ديبورلي] في بداية الربع الثاني من القرن العشرين، وقال: (إن شعاع الضوء عبارة عن موجات أو جسيمات)، وأنا أعتقد أن هذه الملاحظة إذا أضيفت إلى هذا الموضوع فمن الممكن أن تعمل أشياء كثيرة جداً، فأنا أشكرك على هذا الكلام الذي ذكرتيه.

د. سُرى قالت كلاماً جيداً جداً أنا سررت شخصياً بالكلام الذي ذكرتيه وخصوصا أنك بدأت تخطين الخطوة الأولى فيما نفكر فيه، الخطوة الأولى على الطريق، فهذه أول نقطة في المشروع، ربما ورد عند حضرتك أمران كتاب [تذكرة الكحالين] لعلي بن علي بن عيس، وهذا الكتاب وجميع الكتب التي تكتب في التراث العربي وفي العلم العربي نقول: إن هذا الكتاب حقق وهو لم يحقق، يقولون: إن الدكتور غاوس القادري حققه، الدكتور ظافر يقول هذا الكلام، والدكتور نشأت

يقول هذا الكلام، وأنا أقول: لم يحقق وإنما صحح، وما نشره الأستاذ الدكتور غاوس ما هو إلا نقل من الورق الأصفر إلى الورق الأبيض هذا كل ما فعله، ولا يوجد تحقيق لأنه لو كان هناك تحقيق لكانت هناك مقابلة بين النسخ التي اعتمد عليها، صحيح أنه قال: اطلعت على خمس نسخ، أشياء مثل هذا لكن هذا غير وارد في كتابه.

الكتاب الثاني كتاب [البصر والبصير] أو ما أطلق عليه [البصر والبصيرة]، لثابت بن قرة، أنا أعلم أن الدكتور وفائي نشر هذا الكتاب تقريبا، الكتاب بالمناسبة ليس لثابت بن قرة، لا علاقة لثابت بن قرة بهذا الكتاب، لأن هذا الكتاب وضع في فترة متأخرة وجاء فيه ذكر اسم الرازي والدراسات التي أجريت على ما كتب وعلى ما هو مكتوب في [البصر والبصيرة] من الناحية الفيولوجية مخالفة لما يكتبه ثابت، إنما ثابت كتب [الذخيرة] والذخيرة راجعه حنين بن إسحاق مثل ما راجع ثابت لحنين بن إسحاق ما كتبه في الرياضيات عن إقليدس، فمن كان خبيراً في الرياضة يراجع الرياضة، أو خبيراً في الطب يراجع الطب، لكن لا علاقة لثابت بهذا والذخيرة مشكوك في أمرها لأن ثابت كان رجلاً رياضياً، هذه نقطة مهمة جداً، فقد يكون الكتاب لشخص آخر، وقد يكون لمؤلف مجهول، ونحن من الممكن أن ننشر نصاً مجهولاً إذا كان النص غنياً بالأفكار ومهماً جداً، لكن تحديد نسبة الكلام إلى قائله شئ مهم جداً أيضاً، وما تفضلت به الدكتورة سُرى بالإشارة إلى المدرسة الدخوارية شئ مهم جداً لأن هذه المدرسة كانت من أوسع مدارس الطب في الشام وقد دامت قرنين ونصف من الزمان . . . وشكرا.

الرئيس: د. ظافر وفائي.

الدكتور ظافر وفائي: بسم الله الرحمن الرحيم . . في الواقع هناك سؤال إلى الدكتورة بثينة: هل كان ابن الهيثم رائداً في دراسة

الساحة البصرية حينما كان يتكلم عن الشعاع الوارد على استقامة أو يأتي من المحيط؟، هل كان من رواد دراسة الساحة البصرية؟ وبالنسبة للدكتورة سُرى سبع العيش، هل أصيب سيدنا يعقوب عليه السلام بانخلاع العدسة؟ ومن كان يرمي القميص عليه هل كان يرمي صاروخاً أم قميصاً؟ لابد وأن يكون هناك شئ آخر، على ما يبدو في هذا الأمر.
ثانيا: المقدح المجوف لعمار الموصلي - ولا تزال القصة قائمة - الساد اللين الطئ الساد الولادي، والساد الرضي وهاتان الحالتان إلى الآن سهلتان جداً في شفط محتويات الساد، سهولة العملية تأخذ خمس دقائق، وكتاب [العشر مقالات في العين] ليس هو كتاب في طب العيون عند العرب، وإنما دغل العين - ليوحنا ماسويه تذكرة الكحالين د. ماهر ترجم وحقق من قبل كي زيوت حقق وترجم باللغة الإنجليزية موجود وعندي نسخة منه، عملية قدح الماء لا تزال تمارس في سوريا وفي الأقسام الجنوبية من المملكة العربية السعودية، وقد ذهبنا إلى منطقة جيزان ولسوء الحظ منعونا من التصوير، لا تزال العملية تمارس في سوريا لسوء الحظ . . وشكراً.

الرئيس: د. حجر أحمد حجر.

د. **حجر أحمد حجر**: في قطر أنشئ حديثا متحف إسلامي سوف يفتتح رسميا وخصص جزء منه لتاريخ الطب واختير شخص للإشراف والإعداد لرئاسته، وهذا الشخص يجهل تاريخ الطب ولا توجد لديه أي خبرة في المتاحف، وهذا الشخص هو أنا، ولذلك أرجو منكم المساعدة بالأفكار والآراء حتى ننجح، ولقد خطرت لي فكرة وأنا أستمع إلى الإخوة والأخوات وهي من الممكن أن نخصص جزءاً لتاريخ طب العيون عند المسلمين فأرجو المساعدة في هذا المشروع وجزاكم الله خيرا . . وشكرا.

الرئيس: د. ظافر وفائي تفضل.

د. **ظافر وفائي**: لِمَ نحاول اختراع الدولاب مرة ثانية؟، البرفسور [فؤاد سيزيكين] عنده المتاحف العالمية في فرانكفورت في تاريخ العلوم عند المسلمين، وعنده قاعة طب من أجمل القاعات، وعنده قاعة جغرافية، وقاعة علم الحيل (الميكانيكا)، وقاعة الفلك متحف، وعنده أربعة أو خمسة أطباء من المؤرخين العرب اثنان عراقيان واثنان مصريان .. وشكرا.

د. **حجر أحمد حجر**: أشكرك على تهربك مقدما من الموضوع لكن نحن نعرف الشخص ونريد مساعدة منكم أيضاً.

الرئيس: دكتور خالد حربي.

د. **خالد حربي**: شكرا سيدي الرئيس البحث القيم الذي قدمته الدكتور سُرى سبع العيش [العين في التراث العربي الإسلامي] مثل ما اتضح فحضرتها أبدعت في التقني أو الطبي، لكن هناك بعض الملاحظات الصغيرة من جانب تاريخ العلم أو فلسفة الطب، حيث ذكرت استعراضا للأطباء العرب والمسلمين، بدءاً بحنين بن إسحق والرازي، وأرى من جلسات الأمس أن التعويل على كتاب [العشر مقالات في العين] لحنين بن إسحق نبدأ به التاريخ الطبي في جراحة العيون، والكتاب منسوب لحنين بن إسحق حتى أن محققه [ماكس مايرهوف] يدون على غلاف الكتاب قوله: (المنسوب لحنين ابن إسحق) فينبغي أن نأخذ من المصادر الأصلية.

ذكرت حضرتك أن الزهراوي أول من خاط الجروح بخيوط من أمعاء الحيوان، الزهراوي بالفعل فتح فتحاً علمياً رهيباً وبه يكاد يكون الأول في وصف الآلات الجراحية، فلقد خص تخصيص المقالة الثلاثين من كتابه [التصريف لمن عجز عن التأليف] بالآلات الجراحية

حيث وصفها وبيَّن وظائفها ومم تصنع إلى آخره، و لكن قبل الزهراوي وصل علماء الجراحة العرب وقطعوا شوطاً من التقدم والازدهار؛ فعلى سبيل المثال: الرازي الذي اخترع خيوط الجراحة إلى مرحلة متقدمة من أوتار العود ومن أمعاء القطط وخاط بها عمليات جراحية في غاية الدقة، ومنها في جراحة العين علاج الرازي للشطرة والشعيرة (إن كنت أنطق المصطلحات الطبية صواباً)، أيضا ذكرتْ أن عمار الموصلي هو أول من استخرج الماء من العيون، لكن الشاهد لدينا ولدى الدارسين في تاريخ العلم أن أول من استخرج ماء العيون بالفعل هو الرازي وليس عمار الموصلي على حد دراستنا، وأنا حققت للرازي حتى الآن سبعة كتب حتى وقفت على هذه العملية.

نأتي إلى الإبداع العربي في جراحة العين، حضرتك ذكرت أن العرب والمسلمين فعلوا كذا وكذا، ونحن نرى في تاريخ العلم وفلسفة العلم أن هذه النظرية زرعها فينا المستشرقون، نتغنى بمآثر العرب وبأنهم فعلوا كذا وكذا دون أن نقف على المنهج أو السبل التي اتبعوها، يعني على سبيل المثال نتساءل ما المنهج الذي اتبعه الأطباء في استخراج الماء من العيون لكي يدرس الأطباء والمتخصصون هذا المنهج؟ لابد من معرفة هذا المنهج حتى نجدد ونرفض ولا نعيش على الماضي ونتغنى ببطولات الأجداد، فهذا ما يريده المستشرقون منا وهو أن نظل ندور في هذه الحلقة نتغنى ببطولاتهم دون أن نعرف سبل الوصول إلى البطولة . . وشكراً جزيلاً.

الرئيس: دكتور عبد الفتاح غنيمة يتفضل.

الدكتور عبد الفتاح مصطفى غنيمة: في الحقيقة عرض علمي رائع وافٍ وكافٍ وشافٍ ويوم سعيد جداً، نحن نستمع إلى الدكتورة بثينة وأيضا د. سُرى سدد الله خطاكما، للدكتورة بثينة، ليتك أضفت المزيد

من المعلومات عن رؤية الألوان عند ابن الهيثم، د. سُرى نتمنى أن نسمع منك اليوم هل مواد الكحل مواد نباتية أو حيوانية، أو معدنية؟، وأيضا الأدوية أو مواد الكحل المركبة لو أمكن، وهل هناك علاقة بين مواد الكحل الحالية المستخدمة في الطب الشعبي في الدول العربية وبين نفس المواد القديمة؟ . . وشكراً.

الرئيس: د. محمود مصري تفضل.

الدكتور محمود مصري: بسم الله الرحمن الرحيم . . نبدأ بالدكتورة سُرى، ربما المقصود من قول الدكتورة (بأن كتاب حنين هو أول كتاب)، أي أنه أول كتابٍ متكاملٍ يكتب بطريقة علمية في طب العيون، أما أول من كتب بشكل عامٍ فهو يوحنا ماسويه، وبالنسبة للدكتور ماهر بخصوص الإضافات، الواقع أننا تبينا هذا الأمر وهو أمر جيد، لكن الدكتور ظافر وفائي في مقدمات كتبه كان يشير إشارات مهمة جداً إلى ما أضافه مؤلف الكتاب في هذا العلم والرجوع إلى مقدمات كتبه مهم في هذا الأمر، وأؤيد كلام الدكتور بالنسبة للبصر والبصيرة، [البصر والبصيرة] فيه نصوص مشتركة مع [المنتخب] لعمار بن علي، في الواقع وجود نصوص مشتركة مستبعد جداً جداً أن ينقل عمار بن علي عن ثابت بن قرة المتقدم عليه، أي ينقل أشياء في طب العين، معروف أن عمار جاء بالجديد حتى بالنسبة لكتاب على، هو جاء - وإن كان في نهاية القرن الرابع ويعتبر في مرتبة واحدة - ولكن تميز عليه بأنه جاء بأشياء جديدة مستبعدة جداً، ولكن يمكن أن يكون كتاباً منحولاً كما قال الدكتور ومقتبساً من الأصل من كتاب عمار بن علي، هذا أهم شئ؛ أما بالنسبة للمتحف فيمكن التواصل مع معهد التراث العلمي العربي في حلب، فعندنا متحف متواضع ولكن الأفكار أكثر، فيمكن التواصل مع السيد مدير المعهد وهو موجود هنا، والسيد

رئيس قسم العلوم الطبية في المعهد وإن شاء الله يكون هناك تعاون مشترك . . وشكراً.

الرئيس: د. بثينة . . تفضلي

الدكتورة بثينة جلخي: في الحقيقة كل نقطة من النقاط التي طرحها السادة الدكاترة تحتاج إلى بحث كامل، فعندما حضَّرْت هذا البحث بصراحة احترت بشكل كبير ؛ هل أتحدث عن ابن الهيثم وآراء القدماء؟ أم أتحدث عن ابن الهيثم ونظريته في الإبصار عندما طرحها في المقالة السابعة بما يقتضيه الانعطاف؟ وبالنسبة للدكتور ماهر وموضوع الرسوم . . . أنا مباشرة ذكرت في البحث أن موضوع نظرية الإبصار بما يقتضيه الانعطاف عند ابن الهيثم يحتاج إلى بحث آخر فنسلط عليه الضوء مرة أخرى، ولكن عرضه للرسوم التي يتطلبها البحث الذي طرحته اليوم فقط أنا طرحت هذا الموضوع في رسالة الدكتوراه ووضعت عدداً كبيراً من الرسوم التي صممناها نحن لأن ابن الهيثم لم يضع رسوماً في كتابه [المناظر]، فإذا أحب الدكتور ماهر فليرجع إلى أطروحة الدكتوراه [نظريات الإبصار] فالرسوم موجودة بشكل كامل، وبالنسبة لتأثر علماء الغرب الأوروبيين بابن الهيثم أيضا يحتاج إلى بحث، وقد قدمت هذا البحث في أحد المؤتمرات وهو [أثر ابن الهيثم وكتاب المناظر في أوروبا]، أما بالنسبة للدكتور ظافر وفائي، فمنذ سنتين قدمت بحثاً أجريت فيه مقارنة بين ابن الهيثم وكبلر، أثبت فعلاً أن ابن الهيثم هو رائد دراسة الساحة البصرية، أما قول د. مصطفى (ليتك أضفت المزيد من رؤية الألوان)، أيضا منذ أربع سنوات قدمت بحثاً في جامعة البعث في مدينة حمص تحدثت فيه عن الأضواء والألوان وتأثيرها في البصر عند ابن الهيثم، لذلك قلت في البداية: إن كل موضوع من المواضيع التي طرحت تحتاج إلى بحث

كامل، فاليوم أنا ركزت على كيف صنّف وفنّد ونقَد ابنُ الهيثم آراءَ القدماء فقط . . وشكراً.

الرئيس: د. سُرى . . تفضلي

الدكتورة سُرى سبع العيش: شكرا للدكتور ماهر عبد القادر الذي أصبح كل متحدث يخشاه لأنه رئيس المعارضة. أوافقك الرأي على ما قلت، في الواقع أنا لم أركز . كما رأيتم . على ثابت بن قرة لأنني أعرف في صميمي أنه لم يكتب، ربما لم يكتب [البصر والبصيرة] ولم يكتب أيضا [الذخيرة] أؤيدكم في ذلك، أما أن كتاب علي بن عيس لم يتحقق فقد يكون ذلك صحيحا فأنت أعرف منى في هذا الموضوع، وبالنسبة للدكتور ظافر وفائي، (هل القميص ممكن أن يسقط الماء من عين يعقوب؟) نعم أنت كنت تتصور أن يعقوب في ذلك الوقت كان يستعمل قمصاناً من حرير كما هو اليوم، والحقيقة أنهم كانوا يستعملون ثيابهم التي يلبسونها من شعر الماعز فكانت ثقيلة إذا ألقيت على العين، ثم إني قرأت مرة بحثاً عن أحد الأطباء الأوروبيين يصف كيف كان السيد المسيح يشفي العين، نعم ربما كانت الوسيلة أنه كان يضع يده ويدلك العين عندما يكون الماء أو الساد ناضجاً وفوق النضوج يكفي أن تضربه قليلاً ليسكت وأنت تعلم ذلك، وبالنسبة للمقالات العشر فهي ليست أول كتاب ولكنها أول كتاب منهجي متكامل عن العين، لذلك لم أذكر دغل العين، وفي الواقع أنا لم أقرأ دغل العين، ولم ينشر دغل العين وكما سمعت عن دغل العين فإن دغل العين مكتوب بكتابة ركيكة جداً وبلغة عربية سيئة لأن يوحنا باسويه لم يكن عربيا أساسا، وكانت لغته سيئة كما يقول عنه ابن أبي أصيبعة على الأقل، أمّا بالنسبة للدكتور: حجر أحمد حجر، فنحن مستعدون للمساعدة، وبالنسبة للدكتور خالد، نفس الموضوع كتاب حنين ابن إسحق أول كتاب نعم هو أول كتاب منهجي معتمد وقد أُخِذَ مرجعاً في أوروبا كما أُخِذَ

مرجعاً لكل الأطباء العرب، أخذ من كتاب حنين بن إسحق عشر المقالات في العين ويقال إنه منسوب، ويقال إنه جمع، جمعه ابن أخته حبيش ابن الأعسم بعد وفاته وأن الكتاب الذي ألفه مسائل في العين، كذلك الرازي كتابه المشهور [الحاوي] يقال: (إنه جمع بعد وفاته)، أمّا بالنسبة للدكتور مصطفى غنيمة فالموضوع ليس عن الكحل، وليس عن المواد التي تستعمل في العين، الموضوع عبارة عن الجراحة، لذلك أنا لم أذكر المواد الكحلية التي سماها العرب الكحل سواء المركبة أو المفردة، ولا أعلم الواقع الآن، إن المواد التي تستعمل الآن في الطب الشعبي هي نفس المواد التي أعلمها، ومعظم المواد تستعمل الإثمد وهي عرفت وأخذت أولاً في الجزيرة العربية شكرا لكم.

الرئيس: نشكر كل من تحدث وكذلك كل من رد . . وشكرا.

الجلسة العلمية الرابعة
(أمراض العين)

الرئيس: الدكتور محمد نزار عقيل

المقرر: الدكتور جمال مرجان

المتحدثون:

١ - الدكتور عبدالناصر كعدان

٢ - الدكتور محمود عروة

أمراض أجفان العين الجراحية وتدبيرها في الطب العربي الإسلامي

الدكتور عبدالناصر كعدان

أمراض أجفان العين الجراحية وتدبيرها في الطب العربي الإسلامي

الدكتور عبدالناصر كعدان

ملخص البحث

تحدث الأطباء العرب عن العديد من أمراض أجفان العين والتي تعالج جراحيا. فقد ذكروا مثلا (الثآليل) التي تعرض في أجفان العين، وقالوا بأن هذه الثآليل التي تعرض في جفون العين قد تكون رطبة وقد تكون يابسة. أما عن البَرَد العارض في أجفان العين؛ فقد ذكر الزهراوي في كتابه التصريف بأنه كثيراً ما يعرض في الأجفان شيء يشبه البَرَد في شدته وصلابته لذلك سمي بالبرد، وهو اجتماع رطوبة غليظة في الجفن الأعلى والجفن الأسفل. كما ذكر الزهراوي (الشرناق) الذي يعرض في جفن العين والذي هو عبارة عن حالة تشكل الحليمات في الملتحمة الجفنية وذلك نتيجة الإصابة بالرمد الربيعي Spring catarrh في مراحله المتقدمة، إذ ان من أهم مظاهر هذا المرض هو حدوثه عند صغار السن وخاصة الذكور (أي الصبيان كما ورد في كلام الأطباء العرب) بالإضافة إلى الأعراض المميزة لهذا المرض وهي الإدماع، الخوف من الضياء، المفرزات اللزجة.

الهدف من هذا البحث هو استعراض أهم أمراض أجفان العين

الجراحية التي ذكرها الأطباء العرب في مؤلفاتهم، خصوصا ما ذكره الزهراوي، مشيرا إلى أهم الإنجازات التي تم تحقيقها في هذا المجال.

مقدمة:

يعد أبو القاسم الزهراوي فريد عصره في الجراحة بشكل عام وجراحة العيون بشكل خاص، فقد حفظ هذا العلم في القرون الوسطى وطوره، وكان دعامته التي استندت إليها صروح الجراحة الحديثة.

لقد نقل الطبيب الفرنسي الشهير [دي شولياك] الذي يعد من أعظم الجراحين في القرن الرابع عشر كثيرا من آراء الزهراوي واستشهد به في كتبه أكثر من مائتي مرة. كما اقتبس ابن البيطار معلومات مفيدة وقيمة من المقالة الثامنة والعشرين لكتاب التصريف والتي تبحث في الأقرباذين. والأمر نفسه ينطبق على محمد بن قسّوم بن أسلم الغافقي في كتابه [الأكحال]، وابن العوام الإشبيلي في كتابه [الفلاحة]، وإبراهيم بن معمد السويدي في كتابه [التذكرة]، وغيرهم كثر.

ولعل أهم ما يتميز به الزهراوي كجراح فذ الأدوات الجراحية التي وصفها واستخدمها لمختلف أنواع الجراحات، ومنها الجراحة العينية، ووصف أدوات أخرى تفيد في عمليات الجراحة العامة.

وتدل بعض القرائن على أن الزهراوي هو الذي ابتكر معظم ما كان يستعمله من أدوات كما تدل على أن ما كان منها معروفا فقد أدخل عليه تحسينات كثيرة وطوّعه للاستعمال الجراحي، وجرب فاعليته بنفسه عمليا، وقد شرح في كثير من الأحيان منفعة الآلات التي صور أشكالها، وبين المادة التي تستعمل في صنعها وطريقة استخدامها واكتفى في بعض الأحيان بذكر اسم الآلة التي يتعين الاستعانة بها دون أية تفاصيل أخرى.

إن الهدف من هذا البحث هو التعرف على أشهر العلاجات

الجراحية لأمراض الأجفان التي ذكرها الزهراوي في كتابه [التصريف لمن عجز عن التأليف] ومناقشة تلك المفاهيم على ضوء المعطيات الجراحية الحديثة، مبينا ما قدمه هذا الجراح الكبير من عطاءات للحضارة الإنسانية. وكذلك كنموذج عن جراحة الأجفان في التراث الطبي العربي الإسلامي.

وقد اتبعت خطة موحدة في هذا البحث؛ إذ إني ذكرت الفصول المتعلقة بجراحة الأجفان التي وردت في الباب الثاني من المقالة الثلاثين لكتاب التصريف فصلا فصلا، والتي بلغ عددها ثمانية فصول. وبعد تثبيت النص قمت بمناقشته واستخلاص بعض النتائج منه بالإضافة إلى شرح ما هو غامض على ضوء المفاهيم الجراحية الحديثة.

في علاج الثآليل التي تعرض في الأجفان:

يقول الزهراوي: «هذه الثآليل التي تعرض في جفون العين قد تكون رطبة وقد تكون يابسة، فينبغي أن تمسكها بمنقاش أو بصنارة بالمبضع من أصولها ثم تحمل على الموضع زاجاً مسحوقاً، فإن نزف منها دم فاكوها بمكواة عدسية لطيفة وكيها أفضل بعد القطع وكثيراً ما تعود إذا بقي من أصولها شيء وإذا كويت بالنار أحرقت تلك الأصول ولم تعد».[١]

المناقشة:

لا زال الاستئصال الجراحي ويتلوه الكي هو أفضل الطرق لعلاج ثآليل الأجفان، وهذه الطريقة هي المستخدمة حالياً.

---

(١) Albucasis, p. 205.

في علاج البَرَد العارض في أجفان العين:

يقول الزهراوي: «كثيراً ما يعرض في الأجفان شيء يشبه البَرَد في شدته وصلابته لذلك سمي بالبرد، وهو اجتماع رطوبة غليظة في الجفن الأعلى والجفن الأسفل، والعمل فيها أن تنظر فإن كانت البَرَدَة بارزة في ظاهر الجفن تتحرك إلى كل ناحية فأمرها سهل فشق عليها شقاً بالعرض ثم اسلخها من كل جهة برفق حتى تتخلص، ثم علقها بالصنارة واقطعها، فإن لم يتهيأ لك قطعها إلا بعد أن تنفذ الجفن بالقطع فلا يضر العليل ذلك شيئاً فإن كان الشق كبيراً فاجمعه بالخياطة وعالجه حتى يبرأ، وإن كان صغيراً فلا بأس عليك منه فإن المرهم يجبره ويلحمه. فإن كانت البَرَدَة مائلة إلى داخل الجفن نحو السطح الداخل فاقلب الجفن وعلق البردة بصنارة من غير أن تحتاج إلى شق واجتزها من كل جهة فإن أنفذت الجفن بالقطع لم يضر ذلك شيئاً، ثم اغسل العين بعد قطع البردة بالماء المالح وعالج الموضع بما يلحم حتى يبرأ العليل».[١]

المناقشة:

أولاً- لا شك أن البَرَد الذي تحدث عنه الزهراوي هو نفس ما يعرف حالياً باسم البَرَدَة Chalazion، والتي تحدث في الأجفان العلوية أو السفلية. وهي عبارة عن ورم حبيبي مزمن يحدث في غدد ميبوبيان، وذلك بسبب انحباس مفرزات الغدة الناجم عن انسداد أقنيتها.

ثانياً - من أجل المعالجة قسّم الزهراوي البَرَدَة إلى نوعين: بردة موضوعة في ظاهر الجفن، وبردة داخل الجفن. وهذا الأمر لا زال له أهميته العلاجية.

---

(١) Albucasis, p. 207.

١ - ففي البردة الخارجية البارزة في ظاهر الجفن: يجري شق جراحي موازٍ لحافة الجفن ثم تسلخ الكيسة وتستأصل (وهذا موافق لما ذكره الزهراوي).

٢ - في البردة ذات البروز لداخل الجفن: تعالج بإجراء شق جراحي بعد قلب الجفن، ويكون الشق عمودياً على حافة الجفن من الداخل (لكي لا تصاب أوعية الملتحمة التي تكون باتجاه عمودي على حافة الجفن)[١].

في علاج الشرناق الذي يعرض في جفن العين:

يقول الزهراوي: «الشرناق هو شحمة تكون في طبقات الجفن الأعلى وأكثر ما يعرض ذلك للصبيان، وهو يثقل أعينهم وتعرض لهم النزلات في الأسحار، ولا يقدرون النظر إلى ضوء الشمس من أجل أن الدمع يسرع إليهم ولذلك تراهم ينكبون على وجوههم دائماً وعليها ينامون، وتكون أجفانهم تحت الحواجب رطبة قد علاها نفخ ونتوء الشرناق ظاهر للعيان، ومتى كبسْتَ الموضع بأصابعك أحسست بالشرناق بينهما، ووجه العمل أن يضع العليل رأسه في حجرك ثم تأخذ خرقة كتان فتهيئ منها فتيلة من تلك الفتيلة دائرة على قدر ما يحوط بالشرناق من كل جهة ثم تضعها عليه وتكبس بأصابعك من كل جهة لتجمع الشرناق في وسط الدائرة ثم تشق في وسط تلك الرطوبة بالمبضع النشل شقاً بالعرض ولا يكون الشق أكبر من الشق الذي يكون في الفصد، وأما في العمق فينبغي أن تشق الجلد كله حتى تصل إلى الشرناق ففي أكثر الحالات يبرز الشرناق من الشق على هيئة قطعة شحم بيضاء فتجذبها بخرقة قد لففتها بين أصابعك إلى خارج وأنت تدير يدك

(١) أمراض العيون، ص٣٣-٣٤.

يميناً وشمالاً حتى تتبرأ، واحذر أن تزيد في الشق لئلا تصل بالمبضع إلى العين فيؤذيها، فإن لم يظهر لك الشرناق في أول الشق فينبغي أن تزيد في الشق قليلاً برفق حتى يبرز الشرناق ثم تجذبه كما قلنا ثم تغمس خرقاً في الخل والماء وتضعها على الموضع وتشده برفادة، ومن الناس من يسحق ملحاً ويضعه في جوف الشق ليذوب ما بقي من تلك الرطوبة، ثم تعالجه حتى يبرأ فإن حدث في الموضع ورم حار فعالجه بالأضمدة المسكنة إلى أن يبرأ». (١)

المناقشة:

لقد ترجم الباحثان Spink and Lewis كلمة الشرناق بـ Hydatid، وهذا ما دعا بعض الباحثين العرب حين حديثهم عن هذا المرض إلى اعتبارهم إياه بأنه عبارة عن داء الكيسة المائية وذلك استناداً إلى الترجمة السابقة الذكر، وفي الحقيقة إن داء الكيسات المائية نادر جداً ما يصادف في العين، ولم تسجل إلا حالات نادرة ومعدودة حيث توضّع فيها المرض في الجفن العلوي، ومن ناحية أخرى فإن الأعراض التي ذكرها الزهراوي في مرض الشرناق (الدماع، الخوف من الضياء، انتفاخ الجفون) لا تنطبق مع أعراض الكيسة المائية؛ ومن ذلك أعتقد أن الحالة التي وصفها الزهراوي في هذا الفصل (أي الشرناق) تمثل حالة تشكل الحليمات في الملتحمة الجفنية وذلك نتيجة الإصابة بالرمد الربيعي Spring catarrh في مراحله المتقدمة، إذ إن من أهم مظاهر هذا المرض حدوثه عند صغار السن وخاصة الذكور (أي الصبيان كما ورد في كلام الزهراوي) بالإضافة إلى الأعراض المميزة لهذا المرض وهي الدماع، الخوف من الضياء، المفرزات اللزجة(٢).

---

(١) Albucasis, p. 209-211.

(٢) أمراض العيون، ص٧٨.

في ضروب تشمير العين:

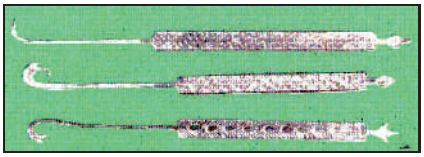
يقول الزهراوي: «إذا نبت في جفن العين أشفار[١] زائدة على غير المجرى الطبيعي تحت الأشفار الطبيعية وأزمنت فإنها تضر بالعين وتحدث ضروباً من الأمراض كالدمع الدائم واسترخاء الأجفان والبياض والغلظ حتى يكون ذلك سبباً لبطلان العين. وتشمير[٢] العين على أربعة أوجه إما بالكي بالنار وإما بالدواء الحاد على ما تقدم في باب الكي وإما أن يكون التشمير بالقطع والخياطة أو بالقصب على ما أنا ذاكره».

وينبغي أن تجعل رأس العليل في حجرك ثم تقلب جفن العين بيدك اليسرى فإن انقلب وإلا فأدخل إبرة فيها خيط من أسفل الجفن وتنفذ الإبرة بالخيط من فوق ويكون ذلك قرب الشعر نفسه وتجذب الخيط إلى فوق بالجفن وتقلبه بالمرْود ثم تشق في باطن الجفن دون الشعر الزائد بالمبضع النشل من المأق الأكبر إلى المأق الأصغر ثم تسل الخيط وتضع تحت الجفن رفادة صغيرة من قطن أو خرقة ثم تعلّم على الجفن بالمداد مثل شكل ورقة الآس، إلا أنه ينبغي أن يكون الشكل على قدر ما تريد من رفع الجفن لأنه قد يختلف في ذلك الناس: فمنهم من يحتاج إلى أن تقطع من الجفن قدراً صالحاً على قدر ما استرخى الجفن، ومنهم من يحتاج إلى قطع أقل، كل ذلك على قدر استرخاء الجفن، ثم تشق بالمبضع على الخطين اللذين علّمت وتبدأ من المأق الأكبر إلى المأق الأصغر ويكون الشق الواحد بالقرب من الشعر الطبيعي بمثل غلظ المِرْود، ثم تدخل الصنارة في أحد زاويتي الجلد ثم تسلخه كله ثم تجمع بالخياطة الشقين بإبرة وخيط صوف رقيق وتمسح الدم وتلصق ما فضل من الخيوط على الجانبين ببعض الأشياء المتدبّقة

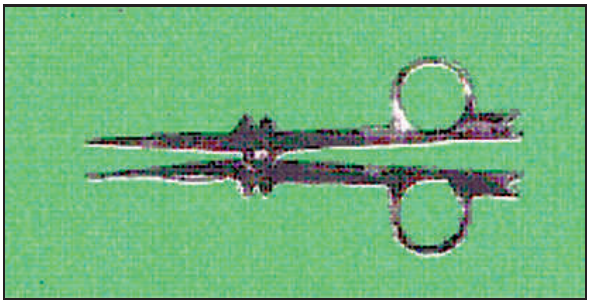
(١) هي أهداب العين، وهذا المرض يعرف حالياً بـ Distochiasis.

(٢) الشمر: هو تقليص الشيء كالتشمير. (القاموس المحيط، ج٢، ص٦٥).

إن شئت أن تفعل ذلك وإلا فما تبالي ثم تبقي الخياطة والخيوط إلى نحو ثلاثة أيام أو أربعة ثم تعالجه، وإن شئت تركت الجرح من غير خياطة وتعالجه بما يجفف ويقبض فإن الجفن يرتفع عند ختم الجرح واجتماعه والخياطة أفضل، فهذا الوجه من التشمير ذكره الأوائل إلا أن فيه مؤونة على العليل وهو من جيد العمل ولا خطر فيه، ووجه آخر في التشمير أيضاً وهو أن تعلّم على الجفن شكلاً كشكل ورقة الآس كما وصفنا ثم ترفع الجفن بثلاثة صنابير تكون مفترقة أو مجموعة على هذه الصورة:



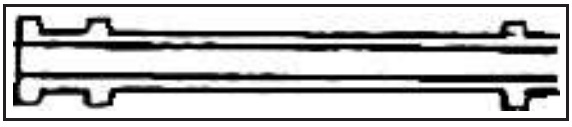
ثم تقطع ما فضل من الجفن بمقص صغيرة على هذه الصورة قطعاً باعتدال:



فإن لم يمكنك حبس الصنانير ولم تستو لك فخذ إبرة فيها خيط وأدخلها في وسط الشكل وأدخل خيطاً آخر قرب المأق الأكبر وخيطاً ثالثاً قرب المأق الأصغر واجمع بين أصابعك الخيوط باعتدال ثم ارفع بها يدك رفعاً معتدلاً واقطع الجلدة المعلّم عليها كلها كما وصفنا ثم اجمع شفتي الجرح بالخياطة وعالجه حتى يبرأ، فإن عرض ورم حار عند قطعك أو شقك فسكن ذلك الورم بالقيروطي ونحوه من المراهم والمسكنات، وقد

يعرض للجفن الأسفل أيضاً أن تنقلب أشفاره فينبغي أن تستعمل فيه ما ذكرنا من القطع والخياطة، والقطع والخياطة فيهما اصنع.

التشمير بالقصب[١] يكون على هذه الصفة؛ وهو أن تقلب الجفن وتشق الشق الذي من داخل على ما وصفت ثم تصنع قصبتين أو خشبيتين رقيقتين طولهما على طول الجفن وعرضهما أقل من عرض مبضع، وقد قرضت في أطرافهما من كلتا الجهتين حيث تتمسك الخيوط ثم تجمعهما بلطف على ما فضل من جفن العين وتشد القصبتين من كلتا الجهتين شداً وثيقاً وتتركه أياماً فإن الجلدة المشدودة تموت وتسود وتعفن حتى تسقط من ذاتها فإن أبطأتْ فاقرضها بالمقراض ثم تعالجه حتى يبرأ، فإذا التحم ارتفع الجفن ولم تنخس أشفار العين، وهذه صورة القصبتين تصنعها على هذا الشكل وهذا المقدار في الطول والعرض بعينه: "[٢].



المناقشة:

إن عملية التشمير التي تحدث عنها الزهراوي في هذا الفصل هي ما يقصد به حالياً عملية تصنيع الجفن Blepharoplasty. وفي الحقيقة فإن طريقة الزهراوي في تصنيع الجفن لا تختلف كثيراً عن الطرائق المتبعة حديثاً، إلا أن طريقة التشمير باستخدام القصب ربما لا يكون لها أساس علمي[٣].

---

(١) قصب الخيزران.

(٢) Albucasis, p. 213-219.

(٣) أبو القاسم الزهراوي وتأثيره في جراحة العيون، من أبحاث مؤتمر الطب الإسلامي الثاني المنعقد في الكويت، ص٤٨٥-٤٨٦.

في رفع الشعر الناخس من العين بالإبر:

يقول الزهراوي: «إذا كانت شعرة أو شعرتين، العمل في ذلك أن تأخذ إبرة رقيقة فتدخل فيها خيطاً من حرير رقيق أملس ثم تجمع طرفيه وتعقدهما عقدة لطيفة جداً وليكن طول الخيط نحو شبر ثم تركب في الأنشوطة[١] خيطاً آخر رقيقاً دونه في القصر واعقد طرفيه إن شئت، ثم يضع العليل رأسه في حجرك وليكن بقرب الشمس ليستبين العمل فإنه عمل دقيق ثم تدخل الإبرة بالأنشوطة في أصل الشعرة الزائدة وتنفذها في الجفن بالعجلة حتى تخرجها من فوق الشعر الطبيعي ثم تجذب الخيط إلى فوق الأنشوطة وتدخل في الأنشوطة تلك الشعرة إن كانت واحدة أو اثنتين أو ثلاث لا أكثر ثم تجذب يدك بها حتى تخرج الشعرة مع الأنشوطة في الجفن مع الشعر الطبيعي فإن جذبت الأنشوطة ولم تخرج الشعرة معها جذبت الأنشوطة إلى أسفل بالخيط الذي كنت ركبت فيها حتى تخرج الأنشوطة من الثقب الأعلى ثم تعيد الشعرة فيها وتجذبهما تفعل ذلك حتى ترتفع في الثقب الأعلى وتراها رأي العين، فحينئذ فسلّ الأنشوطة والخيط وأخرجهما وشد العين واتركها مشدودة يومين أو ثلاثة حتى تلزم الشعرة مكانها وينبت عليها اللحم، فإن كانت الشعرة قصيرة فإما أن تضيف إليها شعرة طويلة من الشعر الطبيعي فترتفع معها وإما أن تتركها حتى تطول بعد مدة فحينئذ ترفعها»[٢].

المناقشة:

ورد في بعض المخطوطات عنوان آخر لهذا الفصل وهو: رفع

---

(١) الأنشوطة: ربطة دون العقدة يسهل انحلالها، إذا أخذ بأحد طرفيها انفتحت. (المعجم المدرسي، ص١٠٤٧).

(٢) Albucasis, p. 221.

الشعر المنقلب في العين بالإبرة لذلك فهذا الفصل يمثل ما يعرف حالياً بانقلاب الشعر Trichiasis.

وقد أفاض ابن أبي محاسن الحلبي في كتاب [الكافي في الكحل] في شرح هذه الحالة، وعرّفها بأنها: (ميلان طرف أحد الجفنين إلى وسط العين مع نبات الأهداب على نحو غير مستو)[١]. في حين نلاحظ أن الزهراوي لم يفصّل في تعريف المرض وأسبابه، بل هو تحدث مباشرة عن المعالجة.

في علاج الشترة التي تحدث في الجفن الأعلى:

يقول الزهراوي: «العين التي تعرض لها هذه الشترة تسمى أرنبيّة[٢]. وتكون هذه الشترة إما طبيعية وإما عرضية، فالعرضية تكون من اندمال جرح أو شق أو كي ونحو ذلك، ووجه العمل فيها أن تشق ذلك الاندمال وأن تفرق شفتيه وتصيّر فيما بينهما فتيلة من كتان وتربطها حتى تبرأ، ولا ينبغي أن تستعمل في علاجها الأشياء التي تجفف وتقبض فإنك إن فعلت ذلك رجعت الشترة بأشد مما كانت بل استعمل فيها الأشياء التي ترخي مثل الحلبة[٣] والتنطيل بماء قد طبخ فيه خطمي[٤] وبزر الكتان[٥] ومرهم الدياخيلون[٦] قد ذوب مع شيء من

(١) الكافي في الكحل، ص١٢٧.

(٢) العين الأرنبية Lagophthalmos تعتبر حالياً مرضاً مختلفا عن الشترة. وتعرف العين الأرنبية بأنها عدم المقدرة على إغلاق الفرجة الجفنية عند إغلاق الأجفان.

(٣) مادة منضجة ملينة، وطبيخ الحلبة يشفي من الطرفة وينفع طلاء على العين للمواد الغليظة المتورمة (القانون، ج١، ص٣٢٠).

(٤) الخطمي هو اسم مشتق من اليونانية، ويعني كثير المنافع. ويعمل في العين على تحليل التهيج والنفخة التي تكون في الأجفان (القانون، ج١، ص٤٥٣).

(٥) بزر الكتان قوته قريبة من قوة الحلبة، وهو مسكن للأوجاع. (القانون، ج١، ص٢٧٧).

(٦) مرهم الدياخيلون: يصنع من لباب الحلبة وبزر الكتان وبزر الخطمي مع الزيت، والدياخيلون لفظ يوناني معرب.

الأدهان ولطخت به الفتل وعالجت به، وملاك علاجها أن تروم بكل حيلة أن لا تلتحم على الهيئة التي كانت عليها أولاً، وهذا العمل الذي ذكرنا إنما هو بعض إصلاح الشترة لا أن ترجع هيئة المكان على حسب ما كانت البتة»[١].

المناقشة:

أولاً- لقد خلط الزهراوي (شأنه في ذلك شأن أبي المحاسن الحلبي في الكافي في الكحل) بين حالة الشتر في الجفن وحالة عين الأرنب، على الرغم أن أحد أسباب العين الأرنبية هو الشتر الخارجي في العين[٢].

ثانياً- لم يفرق الزهراوي بين الشتر الخارجي ectropion والشتر الداخلي entropion، إنما ميز فقط بين الشتر خلقي المنشأ والشتر المكتسب الذي عدد من أسبابه: اندمال جرح أو بسبب شق أو كي.

ثالثاً- تحدث الزهراوي فقط عن معالجة الشتر المكتسب والناجم عن سوء اندمال جرح الجفن، وهو بذلك ينصح بإعادة شق الاندمال من جديد. وهذا قريب من المعالجة الحالية للشتر الندبي cicatrical entropion.

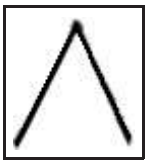
في علاج الشترة التي تكون في الجفن الأسفل:

يقول الزهراوي: «هذه الشترة التي تكون من أسفل هي التي تسمى بالحقيقة شتراً. وتكون طبيعية وتكون عرضية، فالعرضية تكون من جرح أو شق أو كي ونحو ذلك، وطريق العمل فيها أن تأخذ إبرة فيها خيط مثني وتغرزها في اللحم وتنفذها من المأق الأيسر إلى المأق

(١) Albucasis, p. 223.

(٢) أمراض العيون، ص٤٢.

الأيمن حتى تصير الخيط في طرفي اللحم، ثم تمد اللحم إلى فوق بالإبرة وتقطعه بمبضع عريض، فإن رجع شكل الجفن على ما ينبغي وإلا فتأخذ مِرْوداً وتضعه على موضع الشق وتقلب به الجفن وتشق شقين في الجانب الداخل من الجفن وتكون أطراف الشقين من زاويتي القطع الذي قطعت حتى تلتقي فتكوّن منها زاوية حتى إذا اجتمعت يصير شكلها شبيهاً بهذا الشكل:



وهو حرف اللام اليوناني، ثم تنزع ذلك اللحم بقدر ما يكون الجانب الحاد منه أسفل مما يلي الجفن، ثم تجمع الأجزاء المتفرقة بخياطتين تخيطه بخيط صوف ثم تعالجه بما ذكرنا من الأدوية المرخية والفتل حتى يبرأ، وإن كانت الشترة عرضت من شق أو خياطة أو كي فينبغي أن تشق شقاً بسيطاً من دون شعر الأشفار أيضاً على ما تقدم ثم تفرق بين الشفتين بفتل على ما ذكرنا، وجملة القول في علاج الشترة إذا كانت من فوق أو من أسفل أن تجري فيها العمل على حسب ما يتهيأ لك من هيئة الشترة فإنها قد تكون كثيرة الاختلاف في الصورة، والصانع المدرب يدبر الحيلة بأي وجه أمكنه حتى يرد الشكل على هيئته الطبيعية أو يقاربها، ونفس المرض يدلك على ما يصلح له من العمل والآلة في أكثر الأحوال[١].

المناقشة:

في هذا الفصل ميّز الزهراوي في شتر الجفن السفلي بين نوعين

(١) Albucasis, p. 225-227.

من الشتر: النوع الولادي، والنوع المكتسب والذي من أسبابه: الجرح والكي. وقد شرح الزهراوي بالتفصيل عملية إصلاح شتر الجفن السفلي، وهي أشبه ما تكون بما يدعى اليوم عملية استئصال عضلة زيولان وشد الجلد وذلك عن طريق إزالة قسم اهليلجي من الجلد والعضلة المستديرة الجفنية عند جذور الأهداب[١].

في التصاق جفن العين بالملتحم أو بالقرنية:

يقول الزهراوي: «قد يعرض هذا الالتحام لكثير من الناس بأن يلتحم الجفن الأعلى ببياض العين فيمنعها من سهولة الحركة ببياض العين ويعوقها عن أفعالها الطبيعية، فينبغي أن تدخل طرف مِرْود تحت الجفن وترفعه إلى فوق أو تمده بصنارة ثم تقطع الالتصاق بمبضع لطيف لا يكون بحدة قطع المباضع بل يكون كالاً[٢] قليلاً لئلا يقلق العليل عند العمل فيفلت المبضع فيؤذي العين بحدته، ويكون قطعك كأنك تسلخ ذلك الالتصاق برفق حتى إذا رجع الجفن على هيئته الطبيعية ويبرأ الالتصاق كله فتصب حينئذ في العين ماء مالحاً تغسلها به أو تقطر فيها من الشياف الزنجاري محلولاً بالماء، ثم تفرق بين الجفن والعين بفتيلة كتان وتضع من فوق العين صوفة مبلولة ببياض البيض، وبعد اليوم الثالث تستعمل الشيافات المدملة حتى يبرأ.

المناقشة:

هذه الحالة تعرف حالياً بالتصاق الجفن بالمقلة Symblepharon، وتنجم عن الجروح أو الحروق أو مرض التراخوما.

(١) أمراض العيون، ص٣٨.

(٢) بمعنى كليل أو غير حاد.

وتعالج هذه الحالة حالياً بإجراء فك الالتصاق (بطريقة مشابهة لما ذكره الزهراوي) بالإضافة إلى تغطية السطحين المدميين بطعم من غشاء مخاطي (بدل استخدام الزهراوي لفتيلة الكتان).

الخاتمة:

من خلال استعراض الفصول الجراحية المتعلقة بجراحة الأجفان التي تحدث فيها الزهراوي في كتابه [التصريف لمن عجز عن التأليف] يمكن أن نتبين مدى المهارة الجراحية التي تمتع بها أشهر جراحي القرون الوسطى. وهذه المهارة الجراحية لم تتولد إلا نتيجة الممارسة الفعلية والعملية لأكثر هذه العمليات الجراحية والتي وصف كثيراً منها بدقة متناهية حيث لا يمكن لهذا الوصف أن يتأتى فقط من مجرد ترجمة النصوص الطبية للأطباء القدامى كما يدعيه بعض من مؤرخي الطب الغربيين.

ولدى مقارنة ما كتبه الزهراوي عن العلاجات الجراحية لأمراض الأجفان مع ما كتبه غيره من الأطباء العرب: كالرازي وابن سينا يمكن أن نتبين التفوق الواضح في مجال الممارسة الجراحية والنصائح العملية التي يوجهها الزهراوي لمن يتصدى لممارسة الجراحة «أو العمل باليد كما كانت تسمى وقتئذ».

ففي مجال جراحة أجفان العين لاحظنا الطرق الجراحية المختلفة التي وصفها الزهراوي لعلاج تلك الأمراض: كثآليل العين والبرد الذي يعرض في الأجفان وشتر الجفن العلوي وشتر الجفن السفلي وغيرها من أمراض الجفن، ووصف العلاج الجراحي لكل هذه الحالات مع وصف الأدوات اللازمة لإجراء مثل هذه العمليات، وهذا أهم ما ميّز الزهراوي عن غيره من الأطباء القدامى. وقد تبين من خلال كل ما ذكره الزهراوي عن ذلك مدى البراعة التي تمتع بها هذا الجرّاح العظيم حتى سمي بحق أحد أساطين الطب العربي وأبا الجراحة عند العرب، بل أشهر جراحي العصور الوسطى في العالم كله.

المصادر والمراجع

أولاً - العربية:

- ابن أبي أصيبعة، أحمد بن القاسم. عيون الأنباء في طبقات الأطباء، دار مكتبة الحياة، بيروت.
- ابن سينا، الحسين بن علي. القانون في الطب، دار صادر، بيروت، ثلاثة أجزاء.
- أبو حرب، محمد خير. المعجم المدرسي، ١٩٨٥، الطبعة الأولى، وزارة التربية، الجمهورية العربية السورية.
- التركماني، يوسف بن عمر. المعتمد في الأدوية المفردة، ١٩٨٢، دار المعرفة، بيروت.
- د. الحسن، خالد. د. عموري، عبد الوهاب. أمراض العيون، ١٩٨٣، منشورات جامعة حلب.
- الحلبي، خليفة بن أبي المحاسن. الكافي في الكحل، تحقيق د. محمد ظافر وفائي، د. محمد رواس قلعةجي، ١٩٩٠، منشورات المنطقة الإسلامية للتربية والعلوم والثقافة، الدار البيضاء.
- الخياط، محمد هيثم والمجموعة. المعجم الطبي الموحد، ١٩٨٣، ط٣، ميدليفانت- سويسرا.
- الرازي، أبو بكر. الحاوي، ١٩٦٢، ط١، مطبعة مجلس دائرة المعارف العثمانية بحيدر أباد، الدكن، الهند، ثلاثون جزءاً.
- العربي الخطابي، محمد. الطب والأطباء في الأندلس الإسلامية، جزآن، ١٩٨٨، دار الغرب الإسلامي، بيروت.

- الفيروز آبادي، مجد الدين محمد بن يعقوب. القاموس المحيط، أربعة أجزاء، دار الجيل، بيروت.
- د. كعدان، عبد الناصر. علاج الجراحات عند الزهراوي، ١٩٩٠، من أبحاث المؤتمر السنوي الرابع عشر لتاريخ العلوم عند العرب المنعقد في إدلب، سوريا.
- د. وفائي، محمد ظافر. أبو القاسم الزهراوي وتأثيره في جراحة العيون، ١٩٨٣، من أبحاث مؤتمر الطب الإسلامي في الكويت.

ثانياً - الأجنبية:

- Bailey and Love's Short Practice of Surgery. 20th edn. Revised by A. J. H. Rains and H. D. Ritchie. 1987.
- Dunphy J. E. and Way L. W. Current Surgical Diagnosis and Treatment. 5th edn. 1981.
- Hamarneh S. K. and Sonnedecker G. A Pharmaceutical View of Albucasis al-Zahrawi in Moorish Spain. Leiden, 1963.
- Spink M. S. and Lewis G. L. Albucasis on Surgery and Instruments, the Wellcome Institute of the History of Medicine, London, 1973.

التخدير وتسكين الأوجاع في أمراض العين عند الأطباء المسلمين

الدكتور محمود عروة

التخدير وتسكين الأوجاع في أمراض العين عند الأطباء المسلمين

د. محمود عروة

الجزائر

المقدمة

لقد خطا الأطباء العرب في العصر الذهبي للحضارة الإسلامية خطوة معتبرة في توضيح مفهوم الوجع مقترحين أفكارا جديدة تحدد الوجع وتشرح أسبابه وآثاره في البدن وتهدف إلى تحسين تسكينه ومعالجته.

تحديد الوجع وتصنيفه وتأثيره على البدن

كيف كانت نظرة الأطباء العرب إلى الوجع؟ وكيف كان يتم تعيينه من حيث موضع حدوثه وشدّته و أسبابه؟

بعد ظهور الإسلام، ازداد الاهتمام بالعلوم والمعرفة بصفة عامة وبالطب بصفة خاصة، حيث كان الدين الجديد يحث على طلب العلم، والاعتناء بصحة الإنسان الجسدية والنفسية والروحية، بعيدا عن متاهات السحر والشعوذة، وامتثالا للحديث النبوي الشريف الذي يقول: «**تدووا عباد الله فإن الله عز وجل لم ينزل داءً إلا أنزل معه شفاءً إلا الموت والهرم**».

وبفعل ذلك برز في ظل الحضارة الإسلامية عدد كبير من الأطباء يسهرون على تحسين صحة الإنسان؛ وذلك بحفظ صحته وإعادتها عندما تزول وبتسكين آلامه.

وأما فيما يخص الوجع في الطب الإسلامي، فقد تطرق إليه مطولا كل من: الرازي وابن سينا وابن زهر وابن رشد وغيرهم من الأطباء.

يقول الرازي (٨٦٤-٩٣٢): «إن عضوا يحس بالوجع إما لتغير وقع في شكله (مثل الالتواء أو الخلع أو الكسر)، وإما لتغير وقع في مزاجه (مثل الكبد أو القلب الذي يصبح أكثر حرارة أو أكثر برودة)».(١)

ولهذا المفهوم الجديد أهمية ملحوظة لأن الوجع لا يحدث من تفرق الاتصال بين الأعضاء وحسب كما ظنه السابقون (جالينوس مثلا) بل يحدث أيضا بسبب تغير في المزاج.

في نفس السياق يقول ابن سينا (٩٨٠-١٠٣٦): «إن الوجع هو الإحساس بالمنافي وجملة أسباب الوجع منحصرة في جنسين: جنس يغير المزاج دفعة وهو سوء المزاج المختلف، وجنس يفرق الاتصال».(٢)

ويعرض التغير الرديء للمزاج إذن نتيجة لحدوث مزاج غريب مضاد للمزاج الطبيعي يكون أكثر سخونة أو أكثر برودة فتحس القوة الحاسة بورود المنافي وتتألم. أما تفرق الاتصال فسببه تفرق الاتصال الطبيعي ما بين الأعضاء.

---

(١) Al-Razi, Guide du médecin nomade (Al-Murshid), présenté par El-Arbi Moubachir, Sindbad, Paris 1980, p. 96-97.

(٢) ابن سينا، **القانون في الطب**، تحقيق وتعليق سعيد اللحام، دار الفكر، لبنان ١٩٩٩، الجزء الأول، ص ١٩٦.

وتبدو هذه نظرية أكثر شمولية بالنسبة لنظرية جالينوس التي ترجع حدوث الوجع إلى سبب واحد هو تفرق الاتصال[١].

وردا على جالينوس، يقول ابن سينا: «أما جالينوس، فإنه إذا حقق مذهبه رجع إلى أن السبب الذاتي للوجع هو تفرق الاتصال لا غير، وإن الحار إنما يوجع لأنه يفرق الاتصال، وأن البارد إنما لأنه يلزمه تفرق الاتصال، وذلك لأنه لشدة تكثيفه وجمعه يلزمه لا محالة أن تنجذب الأجزاء إلى حيث يتكاثف عنده فيتفرق من جانب ما ينجذب عنه. وقد تمادى هو في هذا الباب حتى أوهم في بعض كتبه أن جميع المحسوسات التي مثل ذلك، أعني تؤذي بتفريق أو جمع يلزمه تفريق. فالأسود في المبصرات يؤلم لشدة جمعه، والأبيض لشدة تفريقه، والمر والمالح والحامض يؤلم في المذوقات بفرط تفريقه، والعفص بفرط تقبيضه، فيتبعه التفريق لا محالة، وكذلك في الشم، وكذلك الأصوات القوية تؤلم بالتفريق لعنف من الحركة الهوائية عند ملاقاة الصماخ».[٢]

لكنه يؤيده في قوله: (إن تغير المزاج من البرد أو الحار يحدث الوجع بواسطة التمدد)، ذلك صحيح في رأيه في بعض الأحيان فقط. فقد يحدث الوجع نتيجة لتغير كيفي وحده. يقول: «وأما القول الحق

---

(١) يقول جالينوس في نصه «الوجع كوسيلة للتشخيص» ما يلي: «لقد تكلمت مرارا في مؤلفات أخرى عن وجود نوعان رئيسيان من الوجع، هما: تغير المزاج دفعة وتفرق الاتصال. وهذا لا ينفي ما سأقوله الآن، أي أن كل جزء يمدد بشدة أو يضغط أو يسحق أو يجرح، يتألم من حدوث تفرق الاتصال. إذا جرح الإنسان بواسطة إبرة، فهو يحس بنفس الألم الذي يحدث من قرض خلط لاذع. وفي الأمرين تفرق الاتصال هو السبب». Galien, Œuvres médicales choisies II, Trad. De C. Daremberg, choix,) (présentation et notes A. Pichot, Ed. Gallimard 1994, p. 171).

(٢) ابن سينا، **القانون في الطب**، الجزء الأول، ص ١٩٧.

في هذا الباب فهو أن يجعل تغير المزاج جنسا موجبا بذاته الوجع، وإن كان قد يعرض معه تفريق اتصال».[١] (جدول رقم ١).

ومن جهته، يقول الغافقي (. . . /١١٩٧) في كتابه «المرشد في طب العين»: «والوجع يكون في حاسة البصر إما من اللون الأبيض الذي يفرق ويمدّد كما يفعل الحار، وإما من اللون الأسود الذي يجمع جمعا شديدا فيحدث تفرق الاتصال، كما يفرق اللون الأبيض»[٢].

جدول رقم (١)
تفريق مختلف الآراء حول أسباب الوجع

جالينوس	الرازي	ابن سينا	ابن زهر	ابن رشد
تفرق الاتصال	تغير في الشكل أو تغير في المزاج	تفرق الاتصال و / أو تغير في المزاج	تفرق الاتصال	تغير في المزاج

↓

الوجع

المرجع: مستخلص من طرف المؤلف.

بعد تحديدهم لمفهوم الوجع، اعتنى الأطباء العرب بتصنيفه. (جدول رقم ٢)

يقترح ابن سينا مثلا خمسة عشر صنفا ويقول: «أصناف الوجع

(١) المصدر نفسه، ص ١٩٧.

(٢) الغافقي، **كتاب المرشد في طب العين**، تحقيق وتعليق د/ محمد رواس قلعة جي ود/ محمد ظافر وفائي، الإدارة العامة للتوعية العلمية والنشر - مدينة الملك عبد العزيز للعلوم والتقنية ١٩٩٠، ص ١٥٦- ١٥٧.

التي لها أسماء هي هذه الجملة: الحكاك، الخاشن، الناخس، الضاغط، الممدد، المفسخ، المكسر، الرخو، الثاقب، المسلي، الخدر، الضرباني، الثقيل، الأعيائي، اللاذع».[١]

جدول رقم (٢)
أصناف الوجع عند ابن سينا

الحكاك	الخشن	الناخس
الضاغط	الممدد	المفسخ
المكسر	الرخو	الثاقب
المسلي	الخدر	الضرباني
الثقيل	الاعيائي	اللاذع

ثم يصل ابن سينا كلاً من هذه الأصناف بالأسباب المنجبة لها أو بموقع الأعضاء المؤلمة[٢]. فإذا كان الوجع ضربانيا مثلا يحدث في عضو كثير الشرايين. وإذا كان ثقيلا يكون لورم في عضو غير حساس كالرئة والكلية والطحال. وإذا كان ضاغطا عاد سببه إلى مادة تضيق على العضو أو ريح تكتنفه، إلى غير ذلك من الأمثلة.

وأما فيما يخص أصناف أوجاع العين، فيقول: «اعلم أن الأوجاع التي تحدث في العين، منها لذاعة أكالة، ومنها متمددة. واللذاعة تدل على فساد كيفية المادة وحدتها، والممدة تدل على كثرتها، أو على الريح».[٣] (جدول رقم ٣)

---

(١) ابن سينا، **القانون في الطب**، الجزء الأول، ص ١٩٨.
(٢) المصدر نفسه، الجزء الأول، ص ١٩٨-٢٠٠.
(٣) المصدر نفسه، الجزء الثاني، ص ١٩٠.

جدول رقم (٣)
أصناف أوجاع العين وأسبابها عند ابن سينا

أصناف الوجع	الأسباب
لذاع – أكال	فساد كيفية المادة و حدتها
ممدد	كثرة المادة أو ريح

ثم أبرز الأطباء العرب تأثير الوجع المؤذي للجسم ولكافة الأعضاء، سيما لجهاز التنفس ونبضات القلب مما قد يؤدي إلى الهلاك.

يقول ابن سينا: «الوجع يحل القوة ويمنع الأعضاء عن خواص أفعالها حتى يمنع المتنفس عن التنفس أو يشوش عليه فعله أو يجعله متقطعا أو متوترا وبالجملة على مجرى غير الطبيعي، وقد يسخن العضو أولا ثم يبرده أخيرا بما يحلل وبما يهزم من الروح والحياة».[١]

ثم يشرح بالتدقيق التغيرات التي قد تصيب النبض في حال استمرار الوجع، قائلا: «الوجع يغير النبض، إما لشدته، وإما لكونه في عضو رئيس، وإما لطول مدته. والوجع إذا كان في أوله هيج القوة وحركها إلى المقاومة والدفاع وألهب الحرارة فيكون النبض عظيما سريعا وأشد تفاوتا، لأن الوطر يفضي بالعظم والسرعة. فإذا بلغ الوجع النكاية في القوة لما ذكرنا من الوجوه أخذ يتناكس ويتناكص حتى يفقد العظم والسرعة ويخلفهما، أولا، شدة التواتر ثم الصغر والدودية والنملية، فإن زاد أدى إلى التفاوت وإلى الهلاك بعد ذلك».[٢]

كما يبدو فإن ابن سينا واثق من أن الوجع الشديد قاتل حيث

(١) المصدر نفسه، الجزء الأول، ص ٢٠٠.
(٢) المصدر نفسه، الجزء الأول، ص ٢٣٨.

يقول: «كل وجع يشتد فإنه قاتل، ويعرض منه أولا برد البدن وارتعاد، ثم يصغر النبض، ثم يبطل، ثم يموت».[١]

وفي نفس السياق يحذر ابن رشد من خطورة الوجع الشديد، قائلا: «والوجع الشديد أيضا مما يجلب الغشي، وذلك يفعله إما بسوء المزاج الفاعل للوجع، وإما بفرط حركة القوة الدافعة في الوجع كما يقول جالينوس».[٢]

ثم يذكر تأثيره السلبي على التنفس: «ومن أسباب الصغر[٣] الوجع الحادث في الحجاب أو الصدر أو الأعضاء المشاركة لها.»[٤]

ويتضح من خلال هذا التصور والتحديد والتصنيف والتأثير للوجع، أنه لم يكن يعتبر آنذاك مجرد علامة ثانوية، بل كان يحاط بكل العناية.

الأدوية المسكنة للوجع بصفة عامة

نأتي إلى ذكر إمكانيات ووسائل التكفل بالأوجاع التي كانت توجد ماضيا تحت تصرف الأطباء المسلمين.

يوضح ابن سينا دور الأدوية المسكنة قائلا: «سبب سكون الوجع: إما ما يقطع السبب الموجب إياه ويستفرغه كالشبت وبذر الكتان إذا ضمد به الموضع المؤلم، وإما ما يرطب وينوم فتغور القوة الحسية ويترك فعلها كالمسكرات، وإما ما يبرد فيخدر مثل جميع المخدرات، والمسكن الحقيقي هو الأول».[٥]

---

(١) المصدر نفسه، الجزء الأول، ص ٣٧٩.

(٢) ابن رشد، **الكليات في الطب**، تحقيق وتعليق د. سعيد شيبان ود. عمار الطالبي، الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة ١٩٨٩ ص ٣٨٢.

(٣) النّقصان في الانبساط والانقباض يسمى صغر.

(٤) ابن رشد، **الكليات في الطب**، ص ١٤٤.

(٥) ابن سينا، **القانون في الطب**، الجزء الأول، ص ١٩٦-٢٠١.

وهناك ثلاثة أصناف من الأدوية المسكنة مذكورة في كتاب «القانون في الطب» لابن سينا حيث: «جملة ما يسكن الوجع إما مبدل المزاج وإما محلل المادة وإما مخدر»[١]. وقد أضفنا لها صنفا رابعا يحوي جملة الوسائل البسيطة المستعملة في تخفيف الأوجاع، كلها ملخصة كالتالي:

١ - الأدوية المغيرة للمزاج: هي كثيرة وتستعمل وفقا لنظرية الأخلاط.

٢ - المرخيات: مثل بذر الكتان والشبث وإكليل الملك والبابونج وبذر الكرفس واللوز المر وصمغ الإجاص والنشا والاسفيذاجات والزعفران واللدن والخطمي والحماما والكرنب والسلجم وطبيخها والشحوم والزوفا الرطب.

٣ - المخدرات: الأفيون والخشخاش واليبروح والبنج والشكران وعنب الثعلب والخس ويضيف إلى ذلك الثلج والماء المبرد بالثلج.

٤ - الوسائل الإضافية: النوم، الموسيقى، الإرخاء، التسلية، الحمام، الدلك، الفصد، الكي، الحجامة.

الأدوية المسكنة لأوجاع العين

من بين أدوية العين يذكر ابن سينا: المبدلة للمزاج (عصارات عنب الثعلب وماء الهندبا وماء الخس وماء الورد ولعاب بذر قطونا)، المسخنات (المسك والفلفل والوج)، المجففات (التوتيا والإثمد والأقليميا)، المقبضات (شياف ماميثا، الصبر، الزعفران، الورد)، الملينات (اللبن، بياض البيض، اللعاب)، المنضجات (ماء الحلبة)، المحللات (الأنزرورت، ماء الرازيانج)، المخدرات (عضارة اللفاح، الخشخاش، الأفيون)[٢].

(١) المصدر نفسه، الجزء الأول، ص ٣٧٩.

(٢) المصدر نفسه، الجزء الثاني، ص ١٨٦.

كيف كانت تستعمل المخدرات في أمراض العين؟

من بين المخدرات التي يصفها ابن سينا في أمراض العين نذكر الخشخاش والأفيون والبنج واليبروح وعنب الثعلب والخس والشوكران، كان استعمالها كالتالي:

الخشخاش: «يستعمل البارد منه في أوجاع العين الشديدة عند الضرورة، وفيه خطر كما قلنا في الأفيون، إلا أن يخلط ببعض الأدوية المانعة لمضرته فيقل ضرره»(١).

الأفيون: «يسكن أوجاع الرمد وأورامها بلبن النسا، وكان كثير من القدماء لا يستعملونه في الرمد لمضرته بالبصر»(٢).

البنج: «يطلى على العين عصارة ورقه أو بذره، فيسكن أوجاع العين الصعبة، ويستعمل زهره أو ورقه أو بذره طلاء على الجبهة، فيمنع النوازل إليها»(٣).

اليبروح: «دمعته في أدوية العين تسكن الوجع المفرط، ويضمد بورقه أيضا»(٤).

عنب الثعلب: «يبرى الغرب المتفجر، وعصارة أصنافه حتى المنوم منه، إذا اكتحل بها قوي البصر. وقد يداف به الشياف الذي يعمل لأوجاع العين، بدله الماء، وبدل بياض البيض»(٥).

الخس: «لبن البري منه يجلو قروح القرنية، ولبن البستاني قريب

(١) المصدر نفسه، الجزء الأول، ص٤٥١- ٤٥٣.
(٢) المصدر نفسه، الجزء الأول، ص٤٥٥- ٤٥٤.
(٣) المصدر نفسه، الجزء الأول، ص. ٤٩٢ - ٤٩٣.
(٤) المصدر نفسه، الجزء الأول، ص. ٦٢٧ - ٦٣٠.
(٥) المصدر نفسه، الجزء الأول، ص. ٧٦٥ - ٧٦٧.

منه، وهو ضماد للرمد الحار، ولبن البري ينفع من الغرب، وإدامة أكله تظلم العين»[١].

الشوكران: «عصارته تستعمل في أوجاع العين»[٢].

وتبين هذه الأوصاف أن استعمال المخدرات في أوجاع العين كان واسع المجال.

بالإضافة إلى ذلك كانت تستعمل المخدرات في العمليات الجراحية، سواء قبل العملية أو أثنائها أو بعدها. ففي جراحة ساد العين (الكاتاراكت) مثلا، كان الغافقي يهيِّئ المريض للعملية وهو يتكلم معه بهدوء واطمئنان حيث يقول: «وتؤنس العليل بالكلام ليسكن روعه، ولا يكون قد أكل شيئا البتة، وربما عرض له قذف، فإن أحس بشيء من هذا فجرّعه شيئا من الأشربة المزّة مثل ربّ الرمانين والحصرم والتمر الهندي»[٣].

وبعد العملية كان يستعمل ضمادات مكونة من المخدرات تجعل على الصدغين لتجنب الصداع وأوجاع الرأس التي قد تحصل في الساعات أو الأيام الموالية للعملية. يقول الغافقي: «وتضمد الأصداغ بالأشياء المخدرة حذرا من الصداع»[٤].

قوانين العلاج:

كان يخضع استعمال الأدوية المسكنة، خاصة المخدرة منها،

(١) المصدر نفسه، الجزء الأول، ص. ٨٩٩.
(٢) المصدر نفسه، الجزء الأول، ص. ٨٥٣.
(٣) الغافقي، **كتاب المرشد في طب العين**، ص ٣٩٢.
(٤) المصدر نفسه، ص ٣٩٣.

لقوانين معينة تخفف من أخطارها وتقوي أفعالها وتسهل نفوذها في البدن. فمن ذلك مثلا:

١ - يرجح استعمال الأدوية البسيطة والأقل خطورة أولا طالما لم تقتض الضرورة اللجوء لأدوية أقوى تخضع لاستعمال حذر.

كما يوصى بمرافقة المخدرات بأدوية تخفف من حدتها أو خطورتها. يقول ابن سينا: «فربما كان الوجع - إن بقي - قتل بشدته وبعظمه، والتخدير ربما لم يقتل، وإن أضر من وجه آخر، وربما أمكنك أن تتلافى مضرته وتعاود وتعالج بالعلاج الصواب، ومع ذلك، فيجب أن تنظر في تركيب المخدر وكيفيته، وتستعمل أسهله، وتستعمل مركبه مع ترياقاته، إلا أن يكون الأمر عظيما جدا، فتخاف وتحتاج إلى تخدير قوي». (١)

ويضيف فيما يخص استعمال الخشخاش في أعضاء العين: «يستعمل البارد منه في أوجاع العين الشديدة عند الضرورة، وفيه خطر كما قلنا في الأفيون، إلا أن يخلط ببعض الأدوية المانعة لمضرته فيقل ضرره.» (٢)

مستندا على تجربته الخاصة، يقول ابن سينا أن لا خطورة في استعمال الخشخاش على العين ولا على الأذن، وهذا عكس ما أتى به الأطباء اليونانيون الذين سبقوه والذين كانوا يؤكدون خطورة الخشخاش ويلحون على عدم استعماله في أمراض العين حيث يقول: «وقد قال حكيم من حكماء اليونان: إنه ينبغي أن يعفى من هذا الدواء (أي الخشخاش) وما أشبهه من كان به وجع العين، أو الأذن، لأنه يظلم العين، ويثقل السمع. وقال «إدريوس» الحكيم: إن الدواء لولا أن

(١) المصدر نفسه، الجزء الأول، ص. ٣٧٨ - ٣٨١.
(٢) المصدر نفسه، الجزء الأول، ص. ٣٧٨ - ٣٨١.

يغشّ لكان يعمي من يكتحل به. وقال آخر: إنما ينتفع به من الرائحة فقط لينوّم، وأما في سائر الأشياء فهو ضار. وقد - لعمري - أنهم غلطوا، وخالفوا ما يتعرّف بالتجارب من قوة هذا الدواء، فإن ما يظهر منه عند التجارب يدلّ على حقيقة ما أخبرنا من فعله»[١].

ويضيف أيضا: «إذا كانت المادة رقيقة أكّالة فلا بأس عندي باستعمال الأفيون والمخدرات، فإنه شفاء، ولا يعقب وجعا، وإن كان يجب أن يعتقد أنه من حيث يضّر بالبصر مكروه، ولكن الأفيون - فيما حدث من الأوجاع عن مادة أكّالة ليست ممدة - شفاء عاجل»[٢].

٢ - لا يجب أن يتعدى مجال استخدام المخدرات العضو المريض. فبعض المخدرات المستعملة في تسكين أوجاع العين مثلا قد تؤدي إلى ضرر بالعين إن اكتحل بها، ولهذا يفضل شرب المخدر ليكون أقل ضرراً بالعين.

يقول ابن سينا: «وربما كان بعض الأعضاء غير ميال باستعمال المخدر عليه، فإنه لا يؤدي إلى غائلة عظيمة، مثل الإنسان إذا وضع عليها مخدر، وربما كان الشرب أيضا سليما في مثله، مثل شرب المخدر لأجل وجع العين، فإن ذلك أقل ضررا بالعين من أن يكتحل به، وربما سهل تلاقي ضرر شربها بالأعضاء الأخرى».[٣]

٣ - يقرن العلاج المسكن بالمخدرات - وهو يعتبر علاجا أعراضيا فقط - بعلاج مركز على السبب المؤدي إلى المرض، وذلك بالرغم من اضطرار الطبيب في بعض الأحيان إلى اللجوء للمخدرات في أول الأمر.

---

(١) المصدر نفسه، الجزء الأول، ص. ٨٨٨.
(٢) المصدر نفسه، الجزء الثاني، ص. ١٩٥.
(٣) المصدر نفسه، الجزء الأول، ص. ٣٧٨ - ٣٨١.

وكان الأطباء العرب على يقين من فعالية المخدرات على العرض، لهذا جعلوا استعمالها تكميليا فقط لعلاج السبب.

يقول ابن رشد: «وأما إذا أرهق الوجع، وضاق الوقت، فقد يستعمل في معالجته ما يزيد في السبب، وهو أن يخدر حس العضو الوجع، وهذه المعالجة ليست نافعة إلا بالعرض».[١]

٤ - يجب الإلمام بالأضرار التي قد تنتج من تناول المخدرات وبكيفية معالجتها.

بذلك تأخذ بعين الاعتبار وتعالج التفاقمات التي تحدث من جراء العلاج بسبب الإفراط في الأدوية. فالتسمم بالأفيون[٢] مثلا، يتسبب في ظهور حكة شديدة وثقل اللسان وغارة العين واشتمام رائحة الأفيون وكزاز وسبات وعرق بارد. حينها يسقى العليل بماء فاتر ويقيء به عدة مرات ثم يسقى بترياق الأربعة ودواء الحلتيت والمترورديطوس والدار صيني.

بعض المستحضرات لتسكين أوجاع العين

نذكر الآن بعض المستحضرات المستخدمة لدى الأطباء العرب:

- **مما ينفع من به رمد أن تطلى أجفانه وجبهته بهذا الطلى:**

صفة الشياف الأبيض: اسفيداج أبيض مغسول عشرة دراهم، أنزروت حلال ثلاثة دراهم، نشاء وكثيراء من كل واحد درهم، أفيون نصف درهم. يتخذ من الجميع أشيافا ببياض البيض.[٣]

---

(١) ابن رشد، **الكليات في الطب**، ص. ٣٨٥ - ٣٨٦.

(٢) القلانسي، **أقرباذين القلانسي**، دراسة وتحقيق د محمد زهير البابا، جامعة حلب، ١٩٨٣، ص ٢٧٣.

(٣) الرازي، **المنصوري في الطب**، شرح وتحقيق وتعليق الدكتور حازم البكري الصدّيقي، المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم، الكويت ١٩٨٧، ص ٣٩١.

- **صفة قطور يسكن الأوجاع في الرمد:**

بياض البيض وحليب الخشخاش ولعاب الحلبة ويسير من الزعفران، ثم يضرب ويقطر منه في العين.[١]

- **صفة شياف أسود ينفع من الحرارة وينشف الدمعة وينفع من الوجع والحرقة والسبل مع الحرارة:**

ضمغ درهم، كثيرا درهم، اسفيداج الرصاص ٤ دراهم، اقاقيا ٥ دراهم، مر صافي ٤ دوانيق، أفيون ٤ دوانيق. يعجن بالماء بعد الدق ويشيف.[٢]

- **في أوجاع السرطان في العين (في الصفاق القرني):**

يرجع ابن سينا علاماته إلى: «وجع شديد، وتمدد في عروق العين، ونخس قوي يتأدى إلى الأصداغ، وخصوصا كما يتحرك صاحبه، وحمرة في صفاقات العين، وصداع وسقوط شهوة الطعام، والتألم بكل ما فيه حرارة، وهو مما لا يطمع في برئه، وإن طمع في تسكينه».[٣]

المعالجات: «إن لم يكن بد من علاجه، فليكن الغرض تسكين الوجع. وشرب اللبن نافع منه، يجب أن يستعمل فيه بياض البيض مع إكليل الملك، وشيء من زعفران، والشياف الأبيض، وكل شياف يتّخذ مثل النشا، والاسفيداج، والصمغ، والأفيون، وجميع اللواتي تقع فيها سائر الملينات، والمخدرات، وشياف سمرديون، وشياف مامون، والقيروطي، المتخذ من مح البيض ودهن الورد»[٤].

---

(١) الغافقي، **كتاب المرشد في طب العين**، ص ٥٩٢.
(٢) القلانسي، **أقرباذين القلانسي**، ص ٢٣٧.
(٣) ابن سينا، **القانون في الطب**، الجزء الثاني، ص ٢٠٦.
(٤) نفس المصدر، الجزء الثاني، ص ٢٠٦.

وقد نلاحظ أن كل المستحضرات المسكنة للآلام تحتوي من بين مركباتها على المخدرات.

الخلاصة

بعد هذه النظرة الشاملة على التكفل بأوجاع العين عند الأطباء المسلمين، يتبين أن استعمال المسكنات كان واسع المجال وأن المستحضرات الخاصة بأوجاع العين كانت كثيرة وتشمل من بين مركباتها: الخشخاش والأفيون واليبروح والبنج. كانت هذه الأدوية سيما المخدرة منها تخضع لقوانين معينة تخفف من أخطارها وتقوي أفعالها وتسهل نفوذها في البدن، فقد كان الأطباء يلجأون إليها بعد تأكيد مفعولها، إذ جربوها وطوروها ووسعوا مجال استخدامها وأضافوا مواد جديدة إلى قائمتها.

تبين هذه الدراسة المختصرة كثرة تعامل الأطباء العرب مع المخدرات لتسكين أوجاع العين وذلك رغم تحفظ الأطباء الذين سبقوهم، ومع أنهم كانوا على وعي بخطورة استخدام المخدرات خارج قوانين خاصة حيث مكنتهم معرفتهم من الابتكار في تسكين الأوجاع وفي التخدير الجراحي.

المناقشـــات

الجلسة العلمية الرابعة
ندوة «العين في التراث الطبي الإسلامي»

الرئيس : د. محمد نزا عقيل

المقرر: د. جمال مرجان

المتحدثون:

١ - د. عبد الناصر كعدان

٢ - د. محمود عروة

الرئيس: د. الوفائي . . تفضل.

الدكتور محمد ظافر الوفائي . . شكرا سيدي الرئيس، أولا أهنئ الدكتور عبد الناصر على التوثيق والمحاضرة وتلخيص المقالة الثلاثين بالنسبة لطب العيون، أمس أنا قلت: إن أول بحث كان عندي هو تاريخ طب العيون للزهراوي وأثره في جراحة العين. الأدوات الجراحية التي ذكرها الدكتور عبد الناصر وأعطانا صورة عنها كلها مصنعة، ومصنعة بطريقة أنيقة جدا وعرضت في أكثر من معرض، في إسلام أباد كنت أعطي [كورساً] بالأكاديمية، المهم الأدوات الجراحية موجودة، بالنسبة للشرناق أوافق الدكتور عبد الناصر فالشرناق الذي وصفه [أسبجن زويس] أكثر من نادر حتى أني ما شاهدته في حياتي ولا سمعت أنه موجود، لكن ربما تكون الترجمة هي الأسلم والأقرب إلى الواقع، وبالنسبة للتشمير، فالتشمير مر عليه دكتور عبد الناصر مرور الكرام، في الحقيقة إنها كانت عملية لا إنسانية، وأنا شاهدت حالتين بالسعودية حينما كنت بالرياض، والتشمير هو انسدال في الجفن، كانوا يأخذون الجفن ويحضرون ورقة نبات على شكل ورقة الآسة - نبات شجر دائم الخضرة - ويضعون معها [كلس] مع الصابون ويمزجونها مع بعض على شكل المرهم ويلصقونها على الجفن لمدة يوم أو يومين،

الكلس يحرق الجلد وبالتالي يسير معها ندبة يرفع الجفن، وأمّا الشطرة التي يحكي عنها د. عبد الناصر فهي الشطرة الداخلية، وانقلاب الجفن إلى الداخل والتي نراها أكثر شئ في حالة تراخوما المتندية سواء بالجفن العلوي أو السفلي أو الشطرة الخارجية، فإذا أصيب مريض بجرح أو أصيب بحرق - عندنا حتى في حلب موجودة - باللاشمانيا يصير عندي نديه يشد الجفن إلى الخارج فتظهر الملتحمة الجفنية، ويصير تقرحاً والتهاباً مزمناً، أكثر الأيام يصير جفافاً قرنياً، السنبل فارون التي ذكرها الدكتور هي عبارة عن التصاق الجفن بالملتحمة الجفنية بالملتحمة البصلية وبالتالي تفقد العين حركتها الحرة اليمين واليسار فوق وتحت.

بصورة عامة - البحث كان جيدا وأتمنى أن يكون لديه أكثر لأن الزهراوي بالفعل رائد بكل ما في هذه الكلمة من معنى، وكل من اتبع الزهراوي فلابد أن يكون قد أخذ عنه شيئا لأنه كان رائدا من رواد الجراحة وشكرا . .

الرئيس: أنا أقترح أن تعطي الصور الحديثة للآلات أو المعدات التي صنعتها، أن تعطيها (باور بوينت) حتى يرفقها الدكتور عبد الناصر في محاضرات قادمة لما رسمه الزهراوي وما صنعته أنت، أرجو أن تضع الصور القديمة والحديثة أن تدمج لأنك تكلمت عن الآلات ولكن لم نر ما صنعته . . . شكراً . . الدكتور مراد.

الدكتور إبراهيم بن مراد. أود أولا أن أثني على المحاضرتين فإن فيهما علما غزيرا نافعا.

بالنسبة للمحاضرة الأولى - محاضرة الدكتور كعدان - أود خاصة أن أشير إلى أمر مهم جدا فيما قدمه وهو موقفه النقدي من الزهراوي، نحن جميعا عندما نتكلم عن الزهراوي نتكلم عنه كلاما لا يخلو مما

يمكن أن نسميه بعض التقديس، نضعه فوق كل اعتبار وكأنه هو الذي أتى من الأول بكل شيء، إنَّ منزلة الزهراوي لا يمكن أن يقدح فيها، لا يمكن أن يستنقص منه؛ لأنه عالم قد ملأ وقته، وراجع ما كتبه السابقون وأضاف إلى ما كتبه السابقون وأخذ عنه اللاحقون،عندما نتكلم عنه لا ضرر من أن نعتبر أنه كان حلقة في التاريخ لكنّه ولم يكن التاريخ كله، وبالنسبة للدكتور كعدان ونقده للزهراوي فقد بين فيما قاله مواضع تستحق النقد، وقد بين ذلك فيما كتبه، هل الرؤية النقدية مهم فيها أن نكتب ونحن نريد أن نثبت ما لنا وما أضفناه إلى الحضارة؟ لكن مع ذلك لا نبين أن هناك من سبقنا وهناك من لحقنا، وكنا نتأثر بمن سبقنا وكان لنا تأثير فيما لحقنا فيما بعد، وأن الذين كتبوا مع أجدادنا كتبوا من قبل إنما كتبوا برؤاهم في عصورهم وبالوسائل التي أتاحها العلم في عصرهم.

إنّ محاضرة الدكتور كعدان تستحق الثناء، لكنّ هناك ملاحظتين: الأولى: أنك فيما قدمت قلت عن كتاب [تاريخ الطب العربي]: إنه صدر سنة ثمانين وثمانمائة وألف وهو صدر قبل ذلك بأربع سنوات فقد صدر سنة ست وسبعين وثمانمائة وألف وليس هذا مهما ؛ ولكنْ تدقيق التاريخ مهم إذا كنت ستقدم ذلك في محاضرتك مكتوبا، الأخرى: يمكن أن تضاف أيضا وهي أن [لوكريلك] لم يتحدث عن الزهراوي بل خصص له فصلاً في كتاب [تاريخ الطب العربي]، وكان مترجما للزهراوي، [المقالة الثلاثون] جراحة الزهراوي ترجمت للفرنسية والكتاب موجود منشور ونشر في عصره في الفترة نفسها الذي صدر فيها كتاب [تاريخ الطب العربي].

أما المحاضرة الثانية فقد كانت مهمة جدا؛ فقد عمق النظر فيما وأراد الحديث عنه لكن ترجعني إلى ملاحظة ذكرناها بالأمس هي قضية أخطاء القراءة في النصوص عندما نستعملها، نعلم أن ابن سينا على

عظمة كتابه [القانون] لم يحقق بعد مثل غيره من كتب أخرى أمهات في تاريخ التراث العربي ؛ ولا زالت إلى الآن في طباعتها التي وفرها شيوخ الأزهر في بولاق في القرن التاسع عشر الماضي، وما زال الناس إلى اليوم عالة على تلك الطبعات التي مضى عليها أكثر من قرن من الزمان، وصدرت أيضا حسب معارفهم هم عندئذ في القرن التاسع عشر بعلم الطب أو بعلم الأدوية المفردة والصيدلة، وكما قلت بالأمس: فإن علم الصيدلة خاصة وقوام الأدوية المفردة أو العقاقير المركبة أيضا في مجمله على مصطلحات غير عربية، إنها مترجمة أو مأخوذة من لغة أخرى وخاصة من اليونانية والفارسية، والنُّساخُ في القديم كانوا لا يعرفون هذا، كذلك الذين نشروا ابن سينا أو ابن البيطار في بولاق كانوا أيضا لا يعرفون ؛ فتسربت الأخطاء التي وقعت عند النساخ، تسربت إلى هذه الطباعات، لذلك نجد الدكتور عروة في الصفحة الخامسة في النص الذي وزع ثلاثَ كلمات في الفقرة الثالثة تقريبا أجد [الدن الزعفران والدن والختم والحمامة] كلهم أعتقد [لادن] بالألف، ثم في الفقرة الموالية [الشكران] أعتقد [الشوكران] وأعتقد أنها قد وردت مكتوبة في أكثر من موضوع من النص في الفقرة التي بعدها، الأدوية المسكنة أجد انظر برأين، أعتقد انظر برأي واحد فقط والصحيحة في موضوع آخر، ثم أجد اسم عالم حبذا لو تتبعته ووضعت عليه تعليقاً هو [أدريوس] لست أدري من هو [أدريوس] هذا لعل فيه أيضا خطأ، والرسم في كتاب ابن سينا وحبذا لو وضعت هذا في البحث عندما ينشر تكون في القراءة الصحيحة التامة وأعيد وأكرر الشكر والثناء على المحاضرتين لقد كانتا جيدتين ومفيدتين وشكرا.

الرئيس: الدكتور خالد حربي

د. خالد حربي: محاضرة د. محمود عروة التي طاف بنا فيها في رحلة تخدير وتسكين أوجاع العين عند الأطباء المسلمين تعد بالفعل

إضافة قيمة، لكن لي بعض الملاحظات في مسألة تحديد المصطلح الصيدلاني العربي، أنا أتمنى في الجانب الطبي تحديد إنجازات الأطباء العرب والمسلمين عن مفردات الأدوية، فهناك مصطلحات وأدوية كثيرة نقلت إلى اللغة العربية بأسمائها سواء من الفارسية أو الهندية أو اليونانية، ورد على سبيل المثال في المحاضرة مصطلح [أسفيداج] فهذا المصطلح ورد في المحاضرة مرة [أسفيداج] ومرة [أسفيداج الرصاص]، على حد علمي هذا مصطلح فارسي يسمى بما يتركب منه أسفيداج الرصاص يبقى هذا لكن أسفيداج بصفة عامة نرجو هذا للتوضيح، الملاحظة البسيطة الثانية: يا ليتنا نحدد المصطلح الطبي، ونقول: هذا دواء فارسي وهذا دواء عربي لنقف على الحجم الحقيقي لإنجازات الأطباء العرب والمسلمين، فعلى سبيل المثال، الأفيون في التخدير استخدم منذ قدماء المصريين مرورا باليونان إلى الأطباء العرب فما هو الحجم الحقيقي للأطباء والصيدلانيين العرب في تدشين المصطلح الطبي، هل لدينا مصطلحات صيدلانية؟ هل يصح أن يقال: إن الأطباء العرب هم الذين وضعوا هذه المصطلحات؟ وشكرا جزيلا.

الرئيس: د. عياش

الدكتور عياش السنوني: بسم الله الرحمن الرحيم ... أشكر المحاضرين الكريمين على هذا العمق الدقيق في بحثيهما، سؤالي يتعلق بالمصطلح فلقد لفت انتباهي - وأنا أقرأ لابن سينا ولابن طفيل - إلحاح على أثر البيئة؛ فكأننا نلاحظ أن البيئة والمناخ لهما تأثير كبير على الكل وبالتالي على الأدوية، هذا من جهة، من جهة ثانية: نلاحظ أن المصطلح طبي كما هو الحال في سائر المصطلحات مثل: الإنسان يحيا ويعيش ويموت ويتطور ويتغير ويختلف في الاستعمال. سؤالي وخاصة إلى د. عبد الناصر، كيف يتم هذا الانتقال من زمن هذا

المصدر إلى الزمن الحديث ووضع ترجمة ما في غياب الجانب المعرفي؟. شكرا.

الرئيس: نعطي الزميلين ثلاث دقائق.

د. عبد الناصر كعدان: أشكر كل من علق، هذا التقديم بالنسبة لصنع الأدوات الدكتور جزاه الله كل خير عرف الأدوات وكنا عرضناها في أحد المؤتمرات في تونس، في الواقع هي ليست أدوات حديثة، هي أدوات مصنعة حديثا لكنها تحاكي ما كان قديما، ومجموعة الحكيم محمد سعيد هي من المجموعات الجيدة جدا أيضا والمعروفة في هذا المجال، لذلك أردت عرضها، الدكتور إبراهيم بن مراد أوافقك تماما على موضوع الدراسة النقلية وهذا ما تجده واضحا في ورقتي حيث أنتقد وأحدد متى وأين أخطأ الزهراوي وأين أصاب، ما له وما عليه، أيضا أشكرك فيما يتعلق بموضوع [الإقليق] النص أمامي تماماً هو أنشأ كتاباً سنة ١٨٧٦ وهذا ما هو موثق في كتاب الجراحة عند الزهراوي ولعلي ذكرت خطأ سنة ١٨٨٠ إنما هو سنة ١٨٧٦ كما تفضلت وذهبت إليه، وشكرا.

الرئيس: دكتور محمود عروة يتفضل.

الدكتور محمود عروة: فيما يخص [أدريوس] لم أجد أثراً لهذا الطبيب في الكتب وأنا أهتم بالمخدرات وعن تكفلها بالأوجاع، وكل هذه الأدوية خاصة المخدرات كانت تستعمل من قبل عند [جالينوس]، وقد أكد الأطباء العرب مفعولها وجربوها ووسعوا المجال فيها وشكرا.

الرئيس: الدكتور ظافر لديه مداخلة بسيطة تفضل:

د. ظافر: المصطلحات الصيدلانية موجودة، فكتاب [الصيدلة] للبيروني الذي حققه الحكيم محمد سعيد مؤسسة همدرد، الكتاب

موجود لدي بنسختين نسخة قديمة ونسخة حديثة جداً، والمصطلحات الصيدلانية متوفرة.

د. **ماهر عبد القادر**: مجمع اللغة العربية أصدر [معجم المصطلحات الصيدلاني] وحتى طبعة العام الماضي نسخة ثانية منه موجودة.

د. **أحمد ذياب**: أريد أن أسال ولعلي أصحح أمراً، الأدوات الجراحية صنعت لأول مرة في تونس سنة ١٩٨٥ وعددها ٤٥٠ أداة وهي معروضة حاليا بالمتحف الوطني الطبي بتونس وما سبق فهو قراءة وفكرة انطلقت من الكويت وأدوات صنعت عددها ٢٠ أداة ذكرها المرحوم سليم عمار، ذكر هذا الموضوع فتنبهت إلى أمر وهو أن نصنعها من جديد وبالتالي نحن إذا أردنا أن نعطي حقاً فلابد أن نعطي حق بعضنا البعض ونقول: إن أول صناعة للأدوات كانت بالكويت وعددها ٤٥٠ والثانية بتونس وعلى كل من صنع هذه الأدوات أن يذكر ذلك ويذكر المرجع، وشكرا.

المقرر: الإخوة في قطر لديهم نسخة ثانية من هذه المصنعات ستجمع وستتحمل قطر كافة النفقات إذا عملتم نسخة أخرى.

د. **أحمد ذياب**: بالنسبة لقطر صنعت لهم ما يناهز الستين أداة ووجهتها مع الأدوات العصرية.

المقرر: بما أن هناك فكرة هذا المتحف فأنا عندي فكرة بسيطة، في [دترويت] هناك متحف خاص للجالية العربية حيث يهتمون بهذه الأمور متحف في [دترويت - لاكسس] وهي جمعية طبية اجتماعية للأطباء العرب في الولايات المتحدة ويمكن أن تعطيكم عنوانه وعندهم أيضا مجال للتعاون معكم لإنشاء متحف يشابه ما هو موجود والفكرة موجودة لديكم.

د. أحمد الجندي: بالنسبة للأجهزة والأدوات فإن [المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية] في أول مؤتمر عقدته سنة ١٩٨٠ كانت هي الرائدة في هذا الموضوع، وبعد ذلك تولى د. أحمد ذياب استكمال هذا الموضوع وهو الذي وضع بعد ذلك العدد الكبير بالمواصفات الدقيقة، ربما لم نكن ملتزمين إلى حد ما بالمواصفات، كنا نحاول عملها في شكل جميل، الأمر الآخر الدكتور عبد الله الغنيم نوه إلى موضوع التوصيات، نحن الآن في مرحلة إعداد هذه التوصيات برجاء إلى أي زميل لديه أي توصية أو توصيات التكرم بتسليمها لي لو سمحتم حتى تعرض على لجنة التوصيات فتقر ما تراه مناسبا لعرضه في آخر يوم وشكرا لحضراتكم جميعا.

الجلسة العلمية الخامسة
(أمراض العين)

الـــــــرئيس: المستشار عبدالله العيسى

المقـــــــرر: الأستاذ وائل الرومي

المتحدثون:

١ - الأستاذة اكتمال رجب

٢ - الدكتور العياشي السنوني

حركة حدقة العين وتأثرها بالضوء بين الرازي والكحالين العرب

الأستاذة اكتمال رجب

حركة حدقة العين وتأثرها بالضوء بين الرازي والكحالين العرب

الأستاذة اكتمال رجب

مقدمة:

يقرر هيرشبرغ(١) [العالم الشهير والمؤرخ في طب العيون] أن الرازي(٢)كان أول من لاحظ علاقة النور بحركة الحدقة تضيّقاً واتساعاً ويقول هيرشبرغ: إن أول من عرف فضل الرازي في هذا المجال هو مورغاني(٣)، ويقول كذلك: إن بَدْج(٤) اطلع على رأي مورغاني ووافق عليه.

---

(١) Hirschberg,J -Die arabischen Lehrbücher der, Augenheilkunde, Berlin 1905.

(٢) ولد الرازي في الريّ في حوالي عام (٢٥١هـ = ٨٦٥ م)، ولذلك ينسب إليها ويختلف المؤلفون في تحديد سنة ولادته كما يختلفون في تحديد الزمن الذي بدأ فيه اشتغاله بالطّبّ، وتوفي في الريّ حوالي عام (٣١٣هـ = ٩٢٥م) ولا تتفق المصادر على تحديد سنة وفاته بالضبط ولكنها تتفق على أنه طبيب العرب الأول في كل العصور.
حول الرازي ومؤلفاته: انظر: تاريخ أطباء العيون العرب: (٣/ ٧٥ - ١١٧)
سزكين: ٣/ ٢٧٤-٢٧٨.

(٣) مورغاني (Morgagni): أحد أشهر مؤسسي علم (التشريح المرضي) عاش في ايطاليا. نشر بحثه سنة (١٧٦٤)، بعنوان: (Epistol - anatom)، (صـ٣٣٦).
- انظر: هيرشبرغ. تاريخ: (صـ ١٥٦ - هامش رقم ٣).
- انظر: آراء ودراسات في تاريخ الطب العربي: (٢/ ٢٥٣ هامش ٠١٠٧).

(٤) بَدْج - Budge - أحد أشهر المتخصصين في الدراسات السريانية. اشتغل على أحد المؤلفات السريانية في طب العين. =

ومن المعروف أن كتابي [المنصوري والحاوي] للرازي كانا قد ترجما في وقت مبكر إلى اللاتينية.(١)

= بَدْج - نشر بحثه سنة (١٨٥٥) «حول حركة القزحية».
بعنوان: (Über die bewegung der Iris)، (صـ ١٣٦).
- انظر هيرشبرغ. تاريخ: (صـ ١٥٦ - الهامش رقم: ٣).

(١) تاريخ أطباء العيون العرب: (٣/ ٨٦-٨٧): «الحاوي ... وبين عامي ١٢٦٦م، ١٢٦٩م قام فرج بن سالم - FARAGUT- بترجمة هذا العمل إلى اللاتينية بطلب من أمير نابولي وصقلية وسماه: (Liber Continens) وظلت مخطوطاته اللاتينية نادرة أيضاً ...»
- تاريخ أطباء العيون العرب: (٣/ ٨٧ و٨٨):
«و أما هيرشبرغ (Hirschberg) العالم باللغات وشيخ مؤرخي طب العيون فقد قام بدراسة مهمة على الجزء الثاني من الحاوي المخصّص لطبّ العيون مستعملاً الترجمة اللاتينية للحاوي. ذلك أن الأصل العربي لم يتوافر لهيرشبرغ، ولدى مقارنته الفقرات المقتبسة عن المؤلفين الإغريق بالأصول الإغريقية تبين له أن هناك تطابقاً كاملاً بين الفقرات وأمانة في الإسناد. مما يدل على مدى دقّة الترجمة من اليونانية إلى العربية. وعلى المستوى الرفيع الذي يمتاز به عمل الرازي.
كما قام هيرشبرغ بدراسة أخرى اختبر فيها الترجمة من العربية إلى اللاتينية فبينما كان هيرشبرغ يقوم بدراسة النص العربي لكتابين في الكحل من القرن الثالث عشر وجد فيهما فقرات مأخوذة عن الحاوي، وعندما قارن هذه الفقرات بما يقابلها في النص اللاتيني للحاوي وجد أن الترجمة اللاتينية دقيقة وأمينة. وهذان الكتابان اللذان وجد هيرشبرغ فيهما هذه النصوص هما: (الكافي في الكحل) لخليفة بن أبي المحاسن الحلبي، و(نور العيون وجامع الفنون) لصلاح الدين بن يوسف الحموي (يحيى بن أبي الرجاء).»
حول الحاوي في الطب انظر: تاريخ أطباء العيون العرب: (٣/ ٨٣ ٨٩).
: سزكين: ٣/ ٢٧٨ ٢٨١
- تاريخ أطباء العيون العرب: (٣/ ٨٩ و٩٠): «المنصوري: تأتي شهرة هذا الكتاب في الدرجة الثانية بعد الحاوي. وقد كتبه الرازي للأمير الساماني المنصور بن إسحق بن أحمد أمير خراسان وكرمان وحاكم الريّ، ... تُرجم هذا الكتاب إلى اللاتينية، والاعتقاد السائد أن الذي ترجمه هو جيرار الكريموني. وطبع لأول مرة في ميلانو عام ١٤٨١م، وبعد ذلك صدرت عدة طبعات منه بين عامي (١٤٨٩ و١٥٤٤) في البندقيـة وفرانكفـورت وبازل وليـون وباريس ...».
- حول المنصوري في الطب، انظر: تاريخ أطباء العيون العرب: (٣/ ٨٩٩١)
- آراء ودراسات في تاريخ الطب العربي: (٢/ ٢٣٥ - هامش ٧).
- هيرشبرغ: تاريخ: (٢/ ١٥٥-١٥٦).
- سزكين: ٣/ ٢٨١ ٢٨٣.

وبذلك يكون مورغاني قد عرف هذه الحقيقة العلمية من اطلاعه على إحدى هاتين الترجمتين.[١]

وحينما نُشِرَ الحاوي في حيدر آباد الدَّكَن صار بإمكان الباحثين التعرف على النص الذي جاء في الحاوي[٢].

وحينما نشر الدكتور حازم البكري كتاب المنصوري[٣] تبين أن الرازي ذكر هذه الحقيقة عن حركة الحدقة وتأثرها بالنور ذكراً صريحاً.

وفي حدود ما نعلم فإن مؤرخي الطب في العصر الحديث لم يركزوا على أهمية اكتشاف الرازي هذا تركيزاً كافياً على الرُّغم من أن هيرشبرغ أشاد به واعتبره واحداً من الكشوف المهمة في تاريخ العلم[٤].

فالعين التي تتحرك حدقتها متفاعلة مع النور هي عين مبصرة لأنها تتأثر بالضياء: تضيق حدقتها إذا اشتد الضياء وتتسع إذا خفت شدته. إنها عين تحس بالضياء.

---

(١) تاريخ أطباء العيون العرب: (٣/ ٧٨):
- «.. فقد تبين لمورغاني العالم الشهير في (التشريح المرضي) أن الرازي هو أول من كتب عن تأثر الحدقة بالضياء. من حيث اتساعِها في الظلمة وتضيقها في النور».
- تاريخ أطباء العيون العرب: (٣/ ٩١): عن المنصوري يقول نشأت الحمارنة:
«وفي هذا القسم يتحدث الرازي لأول مرة في التاريخ عن تأثر حركة الحدقة بالنور.
وقد كان مورجاني (في القرن الثامن عشر) أول من انتبه إلى ذلك فأشار إلى أن الرازي هو السبَّاق إلى اكتشاف هذه الخاصية الغريزّية. ثم أكد ذلك بَدْج (Budge) في منتصف القرن التاسع عشر.

(٢) الطبعة الثانية: عام ١٣٩٦هـ - ١٩٧٦م.

(٣) في الكويت: عام ١٤٠٨هـ - ١٩٨٧م

(٤) انظر: تاريخ أطباء العيون العرب: (٣/ ٩١ و٣/ ١١٢)
تاريخ أطباء العيون العرب: (٣ / ١١٢ و١١٣): «.. ويعجب هيرشبرغ كيف فاتت هذه الملاحظة على الفلاسفة والعلماء الذين عاشوا قبل عصر الرازي، وكيف أن مثل هذه الظاهرة التي ينبغي أن تلفت أنظار الناس إليها بشكل يومي ظلت خارج دائرة الاهتمام حتى القرن العاشر.
.. ولم تبقَ هذه الملاحظة التي ظفر بها الرازي جامدة في المجال النظري، بل استنتج منها بعض الملاحظات المهمة في الحياة السريرية.

وعلى ذلك فالعين المصابة بالساد (بنزول الماء) والتي تتحرك حدقتها إذا تعرضت للضياء هي عين ما تزال قادرة على الإبصار لا يحول بينها وبين الرؤية إلا وجود الساد (الماء) فإذا أزيل الساد بالعمل الجراحي عادت العين إلى وظيفتها. . .»

ذكر نشأت الحمارنة في (تاريخ أطباء العيون العرب) هذه المسألة، ولفت الأنظار إلى رسالة كتبها الرازي، وذكرها ابن أبي أصيبعة[١] بعنوان: (في العلة التي من أجلها تضيق النواظر في النور وتتسع في الظلمة).[٢]

وحينما درس نشأت الحمارنة عام (١٩٧٢) رسالة الرازي الموسومة بـ: «المُشجرة في أمراض العين» تبين له أن الرازي تحدث عن حركة الحدقة وتأثرها بالنور.[٣]

ونحن نعرف أن الرازي قدّم كتابه (المنصوري في الطّبّ أو الطّبّ

---

(١) عيون الأنباء في طبقات الأطباء: (صـ ٤٢٥): «مقالة في العلة التي من أجلها تضيق النواظر في النور وتتسع في الظلمة».

(٢) حول هذه الرسالة، انظر: مكتبة الكحال في عصر الرازي: (ص ٥٨):
«رسالة في العلة التي من أجلها تضيق النواظر في النور وتتسع في الظلمة:
واسم هذه الرسالة يُنبئ عن مضمونها في فسيولوجيا العين. وهي رسالة لم تصل إلينا بل فقدت هي الأخرى».
- انظر تاريخ أطباء العيون العرب: (٣/ ١١٢).

(٣) - تاريخ أطباء العيون العرب: (٣/ ١٠٨١١١):
«وطريقة عرض مسألة (حركة الحدقة) تنسجم مع طريقة الرازي في (الحاوي) و(المنصوري)، وفوق ذلك فإن المؤلفات الأخرى التي ظهرت قبل عصر عمار بن علي الموصلي لا تعرف شيئاً عن (حركة الحدقة) باستثناء كتابات الرازي، وعمار هو أول من استفاد من ملاحظة الرازي التاريخية هذه التي - على حد تعبير هيرشبرغ - جاءت لتبين تقصير المفكرين والفلاسفة قبل الرازي في اكتشاف هذه الظاهرة التي يفترض أن تكون مألوفة وسهلة الملاحظة».
- انظر: بحوث ودراسات في تاريخ العرب:
حول الاشتغال بتاريخ الطب العربي (صـ ٤٧)، نشأت الحمارنة.

المنصوري) إلى حاكم اقليمي: كِرمان وخُراسان الأمير الساماني (منصور بن اسحق بن أحمد بن أسد) الذي كانت الرَّيّ عاصمَتَهُ[١].

ولما كان منصور هذا قد تولى الحكم بين عامي: (٢٩٠، ٢٩٦ هـ =٩٠٢، ٩٠٩ م) فإن سنة ظهور (الكتاب المنصوري) تكون بعد عام (٩٠٢م) وقبل عام (٩٠٩ م). ففي عام (٩٠٢ م) كان عمر الرازي سبعة وثلاثين عاماً، وفي عام (٩٠٩ م) كان عمر الرازي أربعة وأربعين عاماً.

ونحن نعرف أن الرازي قبل أن يعود إلى الريّ - في وقتٍ ما بين عامي (٩٠٢، ٩٠٩ م) - كان طبيباً مشهوراً في بغداد، لذلك فمن المؤكد أنه كان يعرف هذه الحقيقة وهو هناك.

في أثناء اشتغالنا على جمع الفقرات المتعلّقة بفسيولوجيا الحدقة تبيّن لنا أن هذه الملاحظة - المتعلّقة بتأثير النور على حركة الحدقة - موجودة في كتاب (الذخيرة في الطب) هذا الكتاب المنحول إلى ثابت بن قرة[٢] والذي كان معروفاً في بغداد ومتداولاً بين الناس قبل وفاة ثابت (عام ٩٠١ م).[٣].

---

(١) - مكتبة الكحال في عصر الرازي: صـ ٥٤.
- تاريخ أطباء العيون العرب: (٣/ ٨٩)

(٢) - انظر تاريخ أطباء العيون العرب: (٢/ ٥٨ ٦٧):
«ثابت بن قرة الحراني (أبو الحسن) هو أحد أهم العلماء العرب في القرن التاسع الميلادي.
ولد في حرّان في إحدى الأسر العريقة ونشأ على دين أجداده الصابئة.
ودرس هناك الطب والفلك والفلسفة والرياضيات.
دعاه إلى بغداد الرياضي البغدادي الشهير محمد بن موسى بن شاكر صاحب النفوذ الواسع، وظلت مكانة ثابت تترسخ يوماً بعد يوم حتى صار في عهد الخليفة المعتضد صديقه الموثوق الذي يختلي به كثيراً حيث يتحدثان في مواضيع عديدة.
توفي في بغداد (٢٨٨هـ - ٩٠١م).»
- حول ثابت: انظر: سزكين: ٣/ ٢٦٠.
- ((جاء عضد الدولة إلى الحكم بعد والده ركن الدولة. حكم: (٣٦٦هـ= ٩٧٦م) ← (٣٧٢هـ=٩٨٣م) سنة وفاته. في صفر ٣٧٢هـ افتتحَ المشفى العضدي = ٩٨٢م.))

(٣) - سنتحدث عن نسبة الذخيرة في فقرة لاحقة.

هذه الحقيقة - إذن - كانت معروفة لدى الأطباء في نهاية القرن التاسع الهجري وربما قبل ذلك، وهذا يعني أن حقيقة علاقة الحدقة بالنور دُوِّنت في كتاب الذخيرة قبل أن يدونها الرازي في المنصوري.

ويفسرلنا كيف أن الرازي لم ينْسبها إلى نفسه.

فهل أخذ الرازي هذه الحقيقة عن (الذخيرة)؟ أم أن صاحب الذخيرة والرازي أخذاها عن مصدر قديم؟

يبدو لنا أن هذه الحقيقة كانت شائعة في ذلك العصر(١)، لأن الرازي لم ينقلها على أنها اقتباس مأخوذ من مؤلف قديم، وكذلك صاحب الذخيرة.

فمن هو المؤلف الذي أخذ عنه صاحب الذخيرة والرازي؟

ولما كان هيرشبرغ قد شهد بأن الأطباء الإغريق لم يعرفوا هذه الحقيقة؛ ولأن هيرشبرغ يُعَدُّ أعلم المؤرخين بالتراث الطبي الإغريقي فإننا نستنتج:

أن هذه الحقيقة ربما جاءت من التراث الطبي الشرقي القديم (بلاد ما بين النهرين أو الطب السرياني) مثالاً(٢).

---

(١) بدليل وجودها في كتاب الذخيرة الذي كان متداولا بين الناس في حياة ثابت وكان منسوباً له، و بما أن ثابت قد توفي سنة (٢٨٨هـ = ٩٠١م) فإننا نستنتج: أن بغداد تعرف هذه الحقيقة في القرن التاسع بشكل مؤكد، وصاحب الذخيرة لم ينسب هذه (الحقيقة الفسيولوجية) إلى مؤلف!

(٢) - حول العلم عند الإغريق، انظر: (قصة العلم):
- الفصل الثاني: (صـ ٢١): المادة الخام للعلم
- الفصل الثالث: (صـ ٣١): الإغريق وصياغة الأفكار العلمية الأساسية
- الفصل الرابع: (صـ ٤٧): لماذا غربت شمس العلم الإغريقي =

أو أن أحد الأطباء (قبل عصر ثابت) كان اكتشفها وكتبها في كتاب لم يصل إلينا، بمعنى أنها كانت حقيقة شائعة عند أطباء عصر ثابت أو قبل ذلك، وربما كانت مكتوبة، وهذا ما نرجحه؛ وذلك بسبب التطابق الكامل بين عبارة صاحب الذخيرة وعبارات الرازي في المنصوري والمشجرة.

إذا نظرنا إلى النّص في الذخيرة وإلى النّص في المنصوري (وكذلك في المُشجّرة) فإننا نجد أنهما متطابقان تطابقاً يكاد يكون حرفياً.

وهذا لا يتسنى إلا إذا كان المؤلفان كلاهما قد نقل عن مصدر مكتوب.

وقد جرت محاولات عديدة تهدف إلى معرفة هل كتاب الذخيرة المنحول إلى ثابت هو حقاً من تأليفه.

شارك في ذلك مايرهوف[١] عام (١٩٣٠)، ورفعت عبيد[٢] عام (١٩٦٦).

= – الفصل الخامس: (صـ ٥٧): «العلم الحديث جنينياً: . . فقرؤوا التراث الفكري للقدماء بعقول متفتحة بلا خلفيات تعوقهم. ولذلك وقفت الثقافات الإغريقية واللاتينية والهندية والصينية جميعها بالنسبة لهم على قدم المساواة. وكان من نتاج هذه العقلية المتعطشة للمعرفة عند **المسلمين** أنهم أصبحوا بالفعل المؤسسين الحقيقيين لمفهوم العالمية في المعرفة أو وحدة المعرفة الإنسانية، وهي إحدى السمات بالغة الأهمية بالنسبة للعلم. وكانوا باحثين جادين يتصفون بالذهن الحاد والذكاء الشديد والملاحظة المرهفة. وبرزوا كموسوعيين نقديين. وتفوق منهم كثيرون، أشهرهم ابن سينا . . .».

– انظر: كتاب: (قراءات في تاريخ العلوم عند العرب)

وكتاب: (تاريخ العلم ودور العلماء العرب في تقدمه)

(١) في (Isis)، المجلد (١٤) صـ ٥٩.

(٢) – في (Museon)، المجلد (٧٩) صـ ٤٦٦.

كتاب الذخيرة:

١ - تنسب المصادر العربية كتاب: (الذخيرة في الطب) لثابت بن قرة.[١]

٢ - حينما اكْتُشِفَ كتاب الكشكري تمكن نشأت الحمارنة، من العثور على دليل أكيد على أن كتاب الذخيرة ليس لثابت وذلك بشهادة يعقوب الكشكري تلميذ ثابت[٢].

٣ - «.. وذكر يعقوب: أنه لما كان يقرأ على ثابت بن قرة المنطق سأله عن هذا الكنّاش؛ هل هو وضعه للمعتضد؟ فقال إنني لم أضع هذا الكناش ولا عملتُ قط كناشاً وأظن أن بعض المحدثين وضعه ونحله إليَّ.»[٣]

---

(١) و (٢) : عن سزكين: ٣/ ٢٦١.
- تاريخ أطباء العيون العرب: (٢/ ٦٨ ٧١): «لم يذكر ابن جلجل (القرن العاشر الميلادي) قائمة بأسماء الكتب التي كتبها ثابت بن قرة.
أما ابن النديم (القرن العاشر الميلادي) فإنه أورد في (الفهرست) أسماء بعض هذه الكتب. ولكنّ القائمة التي ساقها ليست طويلة، وهو لم يذكر (كتاب الذخيرة) باعتباره من مؤلفات ثابت.
والحاوي (في مطلع القرن العاشر) لم يقتبس عن (الذخيرة).
وأهم من قال: إن ثابتاً وضع كتاباً اسمه (الذخيرة) هو البيهقي (في القرن الثاني عشر) وهو لم يعط قائمة بمؤلفات ثابت إلا أنه قال: «وكتاب الذخيرة من تصنيفه كتاب نادر في الطبّ».
وكذلك ابن أبي أصيبعة (في القرن الثالث عشر) فقد ذكر هذا الكتاب كما ذكر قائمة طويلة بأسماء مؤلفات ثابت.
ولكنّ القفطي (في النصف الأول من القرن الثالث عشر) يذكر أطول قائمة بأسماء مؤلفات ثابت نقلها عن أوراق بخط أبي علي المحسّن بن إبراهيم بن هلال الصابئي، الذي كان معاصراً لأبي الحسن ثابت بن سنان بن ثابت بن قرة (حفيد صاحبنا) ....».
- وقيمة شهادة القفطي مهمة لأنه ينقل عن أحد أفراد الأسرة.
- حول الذخيرة: انظر: سزكين: ٣/ ٢٦٠-٢٦١.

(٢) - انظر آراء ودراسات ..: ٢/ ١٧٣- ١٧٥ (٢٤٨-٢٤٩).

(٣) - حول الكشكري انظر آراء ودراسات ..: (٢/ ١٦٤)- وحول كتابه انظر آراء ..: ٢/ ١٦٥- ١٧٢. =

وقيمة هذا القول كبيرة جداً، إذ إنه يروى عن لسان ثابت. وينفي نفياً قاطعاً أن يكون الذخيرة من تأليف ثابت.

وصاحب الرواية تلميذ له، وهي تدل من جهة أخرى: أن كتاب الذخيرة، كان متداولاً بين أيدي الناس أيام ثابت، كما أنّ إنكار ثابت أن يكون هذا الكتاب له نعدّه حجة قاطعة.

٤ - صاحب الذخيرة ذكر إذن حركة الحدقة قبل الرازي ولم يقل إنها اكتشاف جديد، تماماً كما فعل الرازي من قبل.

«العين مركبة من... وفي وسطها ثقب حيث يلي الجليدية **يتسع في حالة ويضيق في أخرى بمقدار حاجة الجليدية إلى الضوء، ويضيق عند الضوء الشديد ويتسع في الظلمة وهذا الثقب هو الحدقة**».[(١)]

٥ - وبما أن هذه الحقيقة لم تكن معروفة في الطب اليوناني فمصدرها لا بد وأن يكون الطب القديم في بلادنا، إذن هي من مصدر شرقي وصلت إلى صاحب الذخيرة مكتوبة أو أنها وصلته مشافهة، بمعنى أن صاحب الذخيرة دوّن عبارته من وحي ما هو معروف وشائع بين الناس.

وفي الحالة الأولى إذا كانت هذه العبارة مدونةً قبل أن يكتبها صاحب الذخيرة فنحن أمام احتمالين: إما أن يكون الرازي قد اطلع على هذا المصدر الذي اطلع عليه صاحب الذخيرة وأن الرازي نقل عنه، كما فعل صاحب الذخيرة من قبل.

= - كناش في الطب: (صـ ١٣٥).

- نص حفيد ثابت عن القفطي: «... ليس ذلك لثابت ولا وجدته في كتبه ولا دساتيره».

- النص عن ابن أبي أصيبعة (صـ ٢٩٩): «ولأبي الحسن ثابت بن قرة الحراني من الكتب: ... كناشه المعروف بالذخيرة ألفه لولده سنان بن ثابت ....».

(١) - الذخيرة: (صـ ٣٥): «الباب الثامن. في أمراض العين».

والاحتمال الآخر أن يكون الرازي قد نقل عبارة صاحب الذخيرة نقلاً مباشراً.

النصوص حول حركة حدقة العين وتأثرها بالضوء من كتب الكحل العربية:

- **الذخيرة: (صـ ٣٥):**

«العين مركبة من... وفي وسطها ثقب حيث يلي الجليدية يتسع في حالة ويضيق في أخرى بمقدار حاجة الجليدية إلى الضوء، ويضيق عند الضوء الشديد ويتسع في الظلمة وهذا الثقب هو الحدقة».

- **المنصوري في الطب: (صـ ٥٩):**

«... وفي وسطه حيث يحاذي الجليدية ثقب يتسع ويضيق في حال دون حال بمقدار حاجة الجليدية إلى الضوء، فيضيق عند الضوء الشديد ويتسع في الظلمة، وهذا الثقب هو الحدقة».

- **نصّ المشّجرة: (ص٢٠):**

«... وفي وسطه حيث يحاذي الجليدية ثقب يتسع ويضيق في حال دون حال بمقدار حاجة الجليدية إلى الضوء، فيضيق عند الضوء الشديد ويتسع في الظلمة، وهذه الثقبة وهي الحدقة فيسمى هذا الغشاء الطبقة العنبية».

- **الحاوي: (٢/١٨):**

« .. والسدة فيستدل عليها من أنه يحدث في الموضع ثقل دفعة ومن أن الناظر لا يتسع ولا يضيق عند التغميض والضوء والظلمة..».

- **(٢/ ٣٥٢-٣٥٣):** «لي: رأيت في هذا هو أن الثقب الذي في العنبي يتسع ويضيق لفضل يفعل ذلك لكن يضيق مرة حين يكثر الضوء ويتسع أخرى حين تقل العلة التي ذكرناها في البحوث الطبيعية ولو

كان الأمر على ما يقول هؤلاء إنه لا يتسع ثقب العنبي إلا لرطوبة تمدده أو ليبس يغلب عليه أو لمجيء الروح الذي في العين المغمضة إليه لم يتسع في الظلمة ولكنه يضيق في الضوء.»

- **(٢/ ٣٩٦)**: «لي: إن الذي يبصر في الظلمة ولا يبصر في الضوء يكون من اليبس وبالضد والدليل على الأول أن الذين ينظرون إلى الضوء تضيق أحداقهم. فإن كان الإنسان لا يبصر في الضوء يكون من اليبس فهو ضيق الحدقة ويحكم النظر فيه كذلك . .».
- **(٢/ ٤٠٨)**:«يستدل على مرض من اتساع وضيق الحدقة في النور والظلمة».

- **المعالجات البقراطية: (مخطوط، ١/ ٢٣٢)**:

«ضيق الحدقة إذا لم يكن فهو سبب لاحتداد النور. .»

- **المعالجات البقراطية: (مخطوط، ١/ ٢٣٤)**:

«. . وجرت هذه المسألة بيني وبين جورجس فألزمني أن قال . . . فاجعل حدوث ضيق الحدقة في حدة النور بمنزلة فعل الإنسان.».

- **التصريف لمن عجز عن التأليف (صـ١١٤)**: «ويعلو الرطوبة. . . وفي وسطه قبالة الجليدية ثقب يتسع ويضيق في حال دون حال بمقدار حاجة الجليدية إلى الضوء، فيضيق عند الضوء الشديد ويتسع في الظلمة وهذا الثقب هو الحدقة و. . . .»

- **الكافي في الكحل: (مخطوط، صـ ٤ظ)،(المطبوع صـ ٤٣)**:

«. . وتسمى الطبقة العنبية. . . وفي مقابل الرطوبة الجليدية تنفرج انفراجاً قليلاً مستديراً يقال له ثقبة العنبية وهو المعروف بالحدقة لإحداقه بالنور النافذ فيه . . . وهذه الثقبة تتسع وتضيق في حال دون حال بقدر

حاجة الجليدية إلى الضوء، فتضيق عند الضوء الشديد وتتسع في الظلمة، وترى مثل ذلك حساً في أعين السنانير وبحسب كثرة الظلمة وقلتها يكون اتساعها وضيقها وهي مملوءة رطوبة للمنفعة المذكورة . . .».

- **الكليات في الطب (صـ ٣٥-٣٦):**

«. . . وفي وسطه حيث يحاذي الجليدية ثقب يتسع ويضيق في حال دون حال، مقدار حاجة الجليدية إلى الضوء فيه، فيضيق عند الضوء الشديد، ويتسع في الظلمة، وهذا الثقب هو المسمى: حدقة، . .».

- **تشريح العين وأشكالها ومداواة أعلالها: (صـ ٤٨):**

«أما الاتساع. فمنه طبيعي، ويكون لكثرة الروح الباصر، أو لتغميض الواحدة فيتسع الناظر، ويكون أيضاً في الظلام. وهذه كلها ليست من الأسقام. . . وأما الضيق فيكون لبعض الأورام، ويكون للخروج إلى الضوء من الظلام ويكون لفرط اليبس والالتئام».

- **نور العيون وجامع الفنون: (صـ ٣٩٠):**

«. . ولذلك يلزم في الضيق عندما يقف الإنسان في ضوء الشمس وتضيق حدقته كذلك جداً ويجتمع النّور إلى داخل العين لشدَّة الضوء . .».

- **نور العيون وجامع الفنون: (صـ ٤٠٨):**

«. . يضيق عندما تضيق الثقبة في شعاع الشّمس أو الضّوء، ويتسع لاتساعها في الظلمة».

- ((لا حظ التشابه والتطابق في العبارة بين الذخيرة والمنصوري والمشجرة والتصريف))

- ((هناك كتاب اسمه (الفاخر) في الطب منسوب إلى الرازي وفي هذا الكتاب نجد فقرات يقول فيها المؤلف إنها منقولة عن الذخيرة.

هذا الأمر في حال تحققت نسبة كتاب (الفاخر) إلى الرازي يشير إلى أن كتاب الذخيرة وقع في يد الرازي فلماذا لم ينقل الرازي في كتبه الأخرى عن كتاب الذخيرة؟

مايرهوف ورفعت عبيد استناداً إلى وجود المقتبسات المنسوبة إلى كتاب الذخيرة في (الفاخر)، استناداً إلى وجودها حقاً في الذخيرة يستنتج مايرهوف سنة(١٩٣٠)، ورفعت عبيد سنة (١٩٦٦)، أن كتاب الذخيرة وقع في يد الرازي وأن كتاب الذخيرة حقاً من تأليف ثابت.

لكن الدراسات الأحدث تنفي نسبة الذخيرة إلى ثابت لكنها لا تستطيع أن تؤكد نسبة [الفاخر] للرازي كما أنها لا تستطيع أن تؤكد الفرضية القائلة بأن الرازي اطلع على كتاب الذخيرة.

أما استناداً إلى التشابه بين عبارة الذخيرة وعبارة الرازي يجب علينا أن نتوقع وجود مصدرٍ نقل عنه الرازي وصاحب الذخيرة.)).

المصادر والمراجع

- (آراء ودراسات في تاريخ الطب العربي)
د. نشأت الحمارنة
الجمهورية العربية السورية، وزارة الصحة,٢٠٠٤،

- (التصريف لمن عجز عن التأليف)
الزهراوي، خلف بن عباس، أبو القاسم
حققه وترجمه الدكتور: صبحي محمود حمامي
مؤسسة الكويت للتقدم العلمي، إدارة الثقافة العلمية.
سلسلة التراث العلمي العربي، الطبعة الأولى ٢٠٠٤.

- (تشريح العين وأشكالها ومداواة أعلالها)
علي بن إبراهيم بن بختيشوع الكفرطابي
تحقيق وتعليق وتقديم:
د. محمود أحمد صقر د. محمد رواس قلعه جي د. محمد ظافر وفائي
سلسلة التراث الطبي الإسلامي، علم الكحالة (٧). الطبعة الأولى، ١٤١١هـ -١٩٩١م

- (تاريخ أطباء العلوم العرب)
د. نشأت الحمارنة
إصدار خاص عن مجلة الكحّال، الطبعة الثالثة ،٢٠٠٤.

- (تاريخ العلم ودور العلماء العرب في تقدمه)
د. عبد الحليم منتصر
دار المعارف بمصر، الطبعة السادسة، ١٩٧٥.

- (الحاوي في الطب)
الرازي، محمد بن زكريا، أبو بكر

الجزء الثاني في أمراض العين
صحح من نسخة فلوراي شريف ونسخة إسكوريال [رقم ٨٠٦] مدريد وطبع تحت مراقبة شرف الدين أحمد مدير دائرة المعارف العثمانية وسكرتيرها
الطبعة الثانية، بمطبعة مجلس دائرة المعارف العثمانية بحيدر آباد الدكن، ١٣٩٦هـ ١٩٧٦م.

- (الذخيرة في علم الطب)
ثابت بن قرة. (منحول).
دار المدينة للطباعة والنشر، بيروت، ١٩٣٨م.

- (عيون الأنباء في طبقات الأطباء)
ابن أبي أصيبعة، موفق الدّين أبي العباس أحمد بن القاسم بن خليفة بن يونس السَّعدي الخزرجي.
شرح وتحقيق: الدكتور: نزار رضا
منشورات دار مكتبة الحياة - بيروت، ١٩٦٥.

- (قراءات في تاريخ العلوم عند العرب)
د. عبد الحليم منتصر - حميد موراني
مؤسسة دار الكتب للطباعة والنشر - جامعة الموصل ١٣٩٤ هـ - ١٩٧٤م.

- (قصة العلم)
ج.ج. كراو ثر
ترجمة وتقديم ودراسة: د. يمني طريف الخولي
د. بدوي عبد الفتاح
مهرجان القراءة للجميع، مكتبة الأسرة ١٩٩٩.

- (الكافي في الكحل)

خليفة بن أبي المحاسن الحلبي
مخطوط استانبول، المكتبة السليمانيّة يني جامع ٩٢٤.

- (الكافي في الكحل)
خليفة بن أبي المحاسن الحلبي
تحقيق الدكتور: محمد ظافر الوفائي
: محمد رواس قلعه جي
منشورات المنظمة الإسلامية للتربية والعلوم والثقافة (إيسيسكو)، (١٤١٠هـ، ١٩٩٠م)

- (كنّاش في الطّبّ)
يعقوب الكشكري
تحقيق: علي شيري
الطبعة الأولى: ١٤١٤هـ. ١٩٩٤ م.

- (الكليات في الطب)
لابن رشد
تحقيق وتعليق: الدكتور: سعيد شيبان
الدكتور: عمار الطالبي
المجلس الأعلى للثقافة بالتعاون مع الاتحاد الدولي للأكاديميات ١٩٨٩.

- (مكتبة الكحّال في عصر الرازي)
أسبوع العلم الحادي والثلاثون
٢٥ ربيع الثاني ٢جمادى الأولى / ١٤١٢هـ - ٢ ← ٨ تشرين الثاني / ١٩٩١م.

- (المنصوري في الطب)
الرازي، محمد بن زكريا، أبو بكر.
شرح وتحقيق وتعليق: الدكتور حَازم البَكري الصِّديقي.

منشورات معهد المخطوطات العربية، المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم.

- (المعالجات البقراطية)، مخطوط.

الطبري، أبو الحسن

يصدره فؤاد سزكين.

طبع بالتصوير عن مخطوطة مكتبة ملك مليّ، طهران ٤٤٧٤.

معهد تاريخ العلوم العربية والإسلامية

في إطار جامعة فرانكفورت - ألمانيا الاتحادية. ١٤١٠هـ - ١٩٩٠م.

- (نور العيون وجامع الفنون)

صلاح الدين بن يوسف الكحّال الحمويّ.

حققه الدكتور: محمّد ظافر الوفائي.

راجعه الدكتور: محمّد رواس قلعة جي.

الطبعة الأولى: ١٤٠٧هـ - ١٩٨٧م).

- Hirschberg,J

Die arabischen Lehrbücherder

Augenheilkunde

Berlin 1905.

- Sezgin,F. -

Geschichte des arabischen Schrifttums,

Bd.III.

Leiden,1970.

أرجوزة ابن طفيل حول العين ومقارنتها بأرجوزة ابن سينا

الدكتور العياشي السنوني

أرجوزة ابن طفيل حول العين ومقارنتها بأرجوزة ابن سينا

الدكتور العياشي السنوني

تمهيد:

اهتم ابن سينا وابن طفيل بتشخيص أمراض العين وعلاجها، من خلال الحديث على ما يلي:

١ - ما يبطل الشَّعَر

٢ - الرمد وعلاجه وأقسامه

٣ - القروح في العين من الرَّمَد وغيره

٤ - البياض في العين

٥ - الجرب والسبل

٦ - السقطة والضرب في العين

٧ - الطرفة

٨ - الظَّفَرَة

٩ - الدمعة وأقسامها وعلاجها

١٠ - الشبحرة وهو العشا

١١ - الظلمة وضعف البصر

١٢ - الماء في العينين

١٣ - الكمنة وأقسامها وعلاجها

١٤ - الانتشار، أقسامه وعلاجه

١٥ - ضيق الحدَقة وأقسامها وعلاجها

١٦ - السدة في العين وأقسامها

١٧ - الوردينج

١٨ - السَّقْط في العين

١٩ - الغدة في العين

٢٠ - البردة والتحجر

٢١ - السلاق والحكة في الأجفان

٢٢ - جساء الأجفان وصلابتها

٢٣ - انتفاخ الأجفان

٢٤ - الجحوظ في العينين

٢٥ - الشعيرة في الأجفان

٢٦ - القمل في الأجفان

٢٧ - الشعر الزائد المنقلب

٢٨ - انتثار الأشفار

وقد لاحظنا أن ابن طفيل يفيد في أرجوزته الطبية[١] كثيرًا من ابن سينا، وأصبح يقينا لدينا أن تمثل جهد ابن سينا في القانون في الطب[٢] خاصة يساعد على توثيق أرجوزة ابن طفيل وتحقيقها، وسنقتصر في هذه المداخلة على تبين مظاهر الالتقاء بين العملين متبعين ترتيب مخطوطة ابن طفيل للموضوعات، وهو ترتيب يختلف قليلا عن ترتيبها في قانون ابن سينا.

وأملنا أن يتسنى لنا نشر هذه المخطوطة موثقة بحول الله ومحققة.

أما الآن فسنحاول إعطاء نظرة سريعة عن الموضوعات المذكورة أعلاه، وقد نستشهد ببعض الأبيات من أرجوزة ابن طفيل.

١ - ما يبطل الشعر

قال ابن طفيل:

يَبطُلُ الشعَرُ بالأَفْيُونِ[٣] والبَنْجِ والخَلِّ على العَيْنِ

(١) مخطوطة القرويين، رقم ١٩٦٠. وهي منظومة رجزية في الطب العام، مرتبة على سبع مقالات من نظم أبي بكر بن طفيل، محمد بن عبد الملك القيسي، (ت سنة ٥٨١هـ). ولم يذكر له هذا النظم في ترجمته، وصرح بذلك في وثيقة التحبيس من قبل أحمد المنصور السعدي، عدد أبياتها ٧٧٠٠، وعدد أوراقها تقريبا ١٥٠ ورقة مع ملاحظة نقص فيها بعد تتبع أبوابها، إضافة إلى بطاقات صغيرة ملحقة بالكتاب.

(٢) القانون في الطب، لأبي علي الحسن بن علي بن سينا، (ت٤٢٨هـ)، ج٢، طبعة دار صادر عن طبعة بولاق، بيروت.

(٣) الأفيون: ومنه أن تؤخذ رؤوس الخشخاش وورقُه، وتدق ويخرج منها عصارة، وتخرج هذه العصارة وتُصَيَّرُ في صَلابة وتسحق، ثم يعمل منها أقراص. القانون في الطب، ابن سينا الجزء الثاني.

العلاج:

استعمال دم الضفادع أو السلحفاة، وذلك إما بالنَّقْط على مستوى العين بإحكامٍ أو باستعمال طِلاء، ومُداومةِ استعمال دَم القنفذ بعد نَتْف الشعر.

٢ - الرَّمَد وعلاجه وأقسامه

قال ابن طفيل:

الـرَّمَـدُ الـمَـعـروفُ فـي الـعَـيـنَـيْـنِ يَـكُـونُ ولَا شَـكَّ عـلَى ضَـرْبَـيْنِ

تعريف الرَّمَد:

الرَّمَد: «بالفتح وفتح الميم، هيَجانُ العين[١]، ويطلق عند قدماء الأطباء على الوَرَم الحاد الدموي الحادث في الملتحم، ومتى كان حصوله من غير هذه المادة، فإنه لا يسمى **رمَدًا** بل **تكدُّرًا**، وأما عند المتأخرين فيطلق على كل ورم يحدُثُ في الملتحم سواء كان سببه موادًّا حارة أو باردةً. ومن له هذه العلة يسمى الأرمَدَ. وقد يطلق على كل ما يؤلم العين.[٢]

قال ابن سينا: ومن الرمد ما هو ورم بسيط غير مجاوز للحد في درور العروق والسيلان والوجع، ومنه ما هو عظيم مجاوز للحد في العظم، يربو فيه البياض على الحدَقَة فيغطيها ويمنَع التغميض، ويسمى كيموسيس، ويعرف في زمن ابن سينا بالوردينج.

---

(١) ترتيب القاموس المحيط، الفيروزابادي، ج٢، ص: ٣٨٧.

(٢) كشاف اصطلاحات الفنون: التهانوي (محمد علي الفاروقي الجزء الثاني)، تصحيح المولوي محمد وجيه والمولوي علام قادر، مكتبة خيام، طبعة طهران، ١٩٤٧، ج٢/ ٥٥٢.

أسباب الرمد:

قد يكون حادثًا من أسباب خارجية: مثل الدخان، والغبار، والريح العاصفة، والشمس التي تنظرها العينان، والصداع الاحترافي- وهذا الضرب من الرمد وإن لم يعالج فإنه يزول بزوال سببه- والأهوية الخارجة عن الاعتدال في الحر والبرد، والرياح المفججة، والباردة، والسمومية، وإدامة التحديق إلى الشيء الواحد، وكثرة البكاء، وإدامة النظر إلى الدقيق، إلا أحيانًا على سبيل الرياضة[١]، وإطالة النوم على القفا، والسهر الشديد، وقلة النوم، والاستكثار من الجماع، والاستكثار من السُّكْر، والبطنة، والنوم بعدها، وجميع ما يجفِّف بإفراط، ومنه المِلحُ الكثير، وجميع ما يَتولَّد عنه بخارٌ كثير، مثل الكَرنب والعدَس، وجميع ما ذكر عند ابن سينا في ألواح الأدوية المفردة ونسب إلى أنه ضار بالعين.[٢]

والسبب الخارجي إن عاونه سبب بدني أمكن حينئذ أن يستفحل وينتقل ورمًا ظاهرًا حقيقيًا انتقال حميات اليوم إلى حميات أخرى، وإذا انتقل فهو في بدء ما ينتقل يسمى باليونانية **لقويكما**.[٣]

ومن أصناف الرمد ما يتبع الجرب في العين، ويكون السبب فيه خدشه للعين، وهو يجري في أول الأمر مجرى التكدر، وإنما يتأتى علاجه بعد حك الجرب. وكثيرًا ما يعرض للصبيان بسبب كثرة موادهم وضعف أعينهم.

وإذا كان كل ورم إما أن يكون عن دم أو صفراء أو بلغم أو سوداء أو ريح، فكذلك الرمد لا يخلو سببه عن أحد هذه الأسباب؛ وربما كان الخلط المورم متولدًا في العين، أو ربما يكون صائرًا إليها من الدماغ على سبيل النزلة من طريق الحجاب الخارج المجلل للرأس،

(١) القانون: ٢/ ٢٨١.
(٢) القانون: ٢/ ٢٨٥.
(٣) القانون، ٢/ ٢٨٢.

أو من طريق الحجاب الداخل، وبالجملة **من الدماغ ونواحيه**، أو **من الأعضاء الأخرى** ولا سيما إذا كانت العين قد لحقها سوء مزاج وأضعفها وجعلها قابلة للآفات، وهي التي تصب إليها ذاك الفضول.

علاج الرَّمَد المادي: يكون بـ:

- تقليل الغذاء.
- اجتناب سوء الهضم.
- عدم الإفراط في الجماع، وتدهين الرأس، والسكر.
- اجتناب ما يجفف مثل الملح.
- الفصد وإرسال العلق على الجبهة.
- تفادي وقوع البصر على البياض الناصع.
- تجنب تطويل الشعر.
- الحمام بعد الاستفراغ وهو أفضل علاج.
- إعلاء الوسادة.
- إبعاد الذهن من الرأس الأرمد لأنه شديد المضرة له.
- الفصد من المؤق وعروق الجبهة.
- واستعمال الشياف[1].
- والاكتحال.

---

(١) الشياف: أصل الشأفة بالهمزة وبدونه هو القرح في أصل القدم، واستئصالها قطعها من أصلها، ولذلك يقال: استأصل الإنسان شأفة الشيء إذا قطعه من أصله.
انظر: التيسير في المداواة والتدبير، لابن مروان عبد الملك ابن زهر، مطبوعات أكاديمية المملكة المغربية، سلسلة تراث، تحقيق محمد بن عبد الله الروداني، طبعة ١٩٩١، ص: ١٣٨.

- الإسهال.

قال ابن طفيل:

ولـيـكـن الإسـهـال بـالـمـطـبـوخ مـن أصـفـر الـهـلِيلَـج[١] المردوخ
أو نَـقِـيـع الـصَّـبِـر[٢] الـمـجـلـوب وكـل مـا يـصـلـح مـن حـبـوب

- وربما اضطر إلى الكي على اليافوخ[٣] لتُحبَسَ النزلةُ.
- والقطور إن استُعملت يجب أن لا يترك منها في العين لمدة طويلة.

«وبالجملة يجب أن يكون الدواء المستعمل في العين خصوصًا في الرَّمَد، لا خشونة فيه ولا كيفية طعم، كَمُر أو حامض أو حَرِّيفٍ[٤]»[٥].

وإذا أزمنت المادة فيجب فصد المآقين وفصد الشريان الذي خلْفَ الأُذن. ويجب أن يتجنب أصحاب الرَّمَد وأصحاب النوازل إلى العين ما سبق ذكره من تدهين الرأس وتقطير الدهن في الأذن.

وعلاج الصفراوي والحمرة بالفصد والاستفراغ.

وإن كان هناك حرارة ضمدت العين بالمبردات.

وإن كانت مادة دموية حجمت بعد الفصد وأدمت دلك الأَطراف وشدَّهَا.

---

(١) الهليلج: في مفيد العلوم ومبيد الهموم للرازي، المطبعة الاقتصادية، رباط الفتح، ١٩٤١، ج١١، ص:١٢٩: "اهليلج: بفتح اللام الثانية، ويقال إهليلِج واهليلَج، بفتحها وكسرها مع الهمزة المكسورة، هو ثمر هندي مجلوب، منه كابِلِيٌّ وأصفر، وثالث يخص بالهند، وأكثر الناس يسمونه الأسود، وأما الرازي فحيثما ذكر الإهليلج الأسود في المنصور فإنما يريد به الكابلي.

(٢) الصَّبِر: عُصارة شجر مُر. ترتيب القاموس المحيط: ٢/ ٧٩٤.

(٣) اليافوخ: حيث التقى عظم مقدم الرأس وعظم مؤخره، وهو الموضع الذي يتحرك من رأس الطفل. وقيل: هو حيث يكون لينا من الصبي، قبل أن يتلاقى العظمان . . . لسان العرب، دار صادر: ٣/ ٤٨٦.

(٤) الحريف: بصل صغير، حار جدا.

(٥) القانون: ٢/ ١١٦.

وعلاج الرَّمَد الذي يكون من الأسباب الباردة يكون باستفراغ الأخلاط الباردة، وربما احتيج إلى التكرير مشروبًا كان أو محتقنًا أو غرغرةً، وأن يكون أول العلاج بالرادعات التي ليست بالباردة جدا، ولكن التي فيها تلطيف مثل المر.[١]

٣ - القروح في العين من الرمد وغيره

٤ - البياض في العين من الرَّمَد وغيره

البياض في العين:

إن البياض في العين - حسب ابن سينا وابن رشد - منه رقيق ومنه غليظ، فإن كان رقيقًا سمي غمامًا، ويكون في السطح الخارج، وإن كان غليظًا سمي بالبياض مطلَقًا، والبياض في العين بنوعيه يحدث عند اندمال القرحة أو البثرة[٢] إذا انفجرت واندملت.

العلاج:

إن الرقيق من البياض الذي يحدث في الأبدان الناعمة يجب أن يدام تبخيره بالمياه الحارة والاستحمام بالماء الحار، ثم يستعمل اللحس دائما، وقد ينفعه عصارة شقائق النعمان...

وأما الغليظ من البياض المزمن الذي يكون في أبدان غليظة فيجب أن يستعمل في علاجه تليين البياض بالتبخيرات والاستحمامات، وإن كان الاكتحال بالشيافات فيجب أن تكون مدفونة في ماء الملح الأندر المحلول ومكتحَلاً بها في الحمَّام. أما إذا لم ينفع الحمَّام فإنه يستعمل الاكتحال بالقطران مع النحاس المحرق، يتخذ منه كالشياف وأيضًا شياف قرن الأيل،

(١) القانون: ٢/ ١١٦.
(٢) القانون: ٢/ ١٣٥-١٣٦.

وكذلك الاكتحال ببعر الضب، وأقوى من هذا ذَرَقُ الخَطاطِيفِ بشَهْدِ أو عَسَلِ النحل وزبل سام يُكتحل به بكرة وعشية.[١]

٥ - الجرب والسبل[٢]

السَّبَلُ[٣] غشاوة تكون في العين بسبب انتفاخ وامتلاء عروقها الظاهرة في سطح الملتحمة والقرنية. وسببه امتلاء تلك العروق بسبب مواد سالت إليها من طريق الغشاء الظاهر أو من طريق الغشاء الباطن لامتلاء الرأس وضعف العين، وقد يعرض من السبل حكة ودمعة وغشاوة وتأذ من ضوء الشمس وضوء السراج، فيضعف البصر فيهما لأنه متأذ قلق فيؤذيه ما يحمل عليه، وقد يحدث أن تصير العين أصغر، وينقص جرم الحدقة منها؛ والسبل من الأمراض التي تتوارث وتعدي.

سيمياء السبل:

علامة السبل الذي مبدؤه الحجاب الخارج درور العروق الخارجة وحمرة الوجه، وضَرَبَانٌ شَديدٌ في الصدغَين أو دُرورٌ في عُروق الرقبة.

العلاج:

أن يهجر المريض جميع ما يهجر من قبل صاحب النوازل إلى العين، وأن يستعمل الاستفراغات والمنقيات المشار إليها سابقًا، ويتجنب الدهنيات والأضمدة على الرأس وابن سينا لا يرى بأسًا باستعماله إذا كان الرأس نقيًا، ويتجنب السَّعوط[٤]، فقد كُره فيه.

---

(١) القانون: ٢/ ١٣٥-١٣٦، أرجوزة ابن طفيل، الباب العشرون، الورقة رقم: ٢٦ م.
(٢) القانون في الطب: ٢/ ١٢٦، أرجوزة ابن طفيل: ٢٧م.
(٣) السبل: عين سَبْلاء ذات غشاوة.
(٤) السَّعوط: كصبور: الدواء، والمُسعُط، بالضم، ما يُجْعَلُ فيه ويصب منه في الأنف. ترتيب القاموس المحيط: ٢/ ٥٦٦.

٦ - السقطة والضرب في العين:

لا نعثر على هذا المسمى عند ابن سينا، غير أنه يذكر بعض مؤشراته أثناء كلامه على العين، أما ابن طفيل فإنه يعد وقع السقطة والضربة على العين حالا صعبة لا بد من تجاوزها.

العلاج:

يقترح علاجًا لها: هو التحليل وفصد العليل والحجامة في القفا، وحلب مرضعة، قال:

وحلبُ اللبَن في العَينين رضعة بنتا من الثديين
أو يخلط اللبن مع لعاب سفرجل يصلح في ذا الباب
واحمل على الحدقة العليلة بدهن ورد قطنة مبلولة[١]

٧ - الطَّرْفَة

قال ابن طفيل:

قد يرى في الابتداء نقطة في العين حمراء عرت من سقطة

الطرفة[٢]

حسب ابن سينا وابن طفيل هي نقطة في العين من دم طري أحمر أو غيره، يسيل عن بعض العروق المنفجرة في العين بضربة مثلاً أو بسبب آخر مفجِّرٍ من امتلاء أو وَرَم حتى يَعتُقَ فيه، «وربما كان عن

(١) الباب الثاني والعشرون من الأرجوزة. ورقة:

(٢) الطَّرفَة: في كتاب العشر مقالات في العين المنسوب لحنين بن إسحاق (توفى ٢٦٤ هـ)، المطبعة الأميرية، ١٩٢٨، ص: ١٢٧، المقالة السادسة، نجد أن الطرفة: «دم ينتصب في الملتحم من تخريق الأوردة التي فيه، وأكثر ذلك إنما يكون عرضا عن ضربة». وفي ترتيب القاموس المحيط (٣/ ٦٨): «والطَّرفَة بالفتح نقطة حمراء من الدم تحدث في العين من ضربة وغيرها».

غَليان الدم في العُروق، وربما حدَث عن الطَّرْفَة الضربيَّة خرقٌ لطيفٌ في الحَدَقَة والذي في المَلحَمَة من الخَرقِ أسلَم».

العلاج:

قال ابن طفيل: يحلب اللبن وهو سُخْنٌ في العَين من الثدي.

ومن وسائل علاجه، حسب ابن سينا: أن يُقَطَّرَ على الخرق «دمُ الحمام، وخاصة من تحت الريش، وإن كان في الابتداء خُلِطَ به شيء من الرادِعات مثلَ الطين المعروف بقيموليا. وأما في آخِرِ فيخلَط بالمحللات حتى الزرنيخ[١] مع الطين المختوم. وقد يعالَج بلبن امرأة مع (كندر) والماء المالح، وقُطِّرَ على العين منه، وأيضًا شياف دينار نافع منه جدا، ودواء المتخذ منه شياف، وقد يضمد به من خارج بقَلْيٍ مُحْرَقٍ بالخمر أو بالخل...»[٢]

٨ - الظَّفَرَة

قال ابن طفيل:

زيادة الملتحم ..... يُرَف بالظَّفَرة في الكلام

الظفرة[٣]

قال ابن سينا: «هي زيادة من الملتحمة أو من الحجاب المحيط بالعين، يبتدئ في أكثر الأمر من الموق، ويجري دائمًا على الملتحمة،

---

(١) الزرنيخ: له ألوان كثيرة، منه الأصفر والأحمر، والزبرج والأغبر.
الجامع لمفردات الأدوية والأغذية لضياء الدين عبد الله بن أحمد الأندلسي، ص: ١٢٠-١٢١.

(٢) القانون في الطب: ١٦٨.

(٣) الظَّفَرَة: محركة، يقال ظفرت العين. فهي ظفِرة، والظُّفْرُ: جُلَيْدَة تغشي العين.
ترتيب القاموس المحيط: ٣/ ١٢٢.

وربما غشَّت القرنية ونفذَت عليها حتى تغطيَ الثقبةَ، ومنها ما هو أصلَبُ، ومنها ما هو أَليَنُ. وقد يكون أصفرَ اللون، وقد يكون أحمرَ اللون، وقد يكون كمِدَ اللَّون. ومن الظَّفَرَة ما مُجاوَرَتُه مجاوَرَةُ اتحادٍ ويَحتاجُ إلى سَلْخ».[١]

العلاج:

قال ابن سينا: «أفضل علاجه الكَشطُ بالحديد، وخصوصًا لِما لانَ منه، وأما الصَّلْبُ فإنَّ كاشِطَه إذا لم يَرفُقْ أدَّى إلى ضَررٍ. ويجب أن يُشالَ بالصنَّارات، فإن تعلَّقَ سهُلَ قرضُه، وإن امتنَع سُلِخ بشَعْره أو إبريشم ينفذُ تحته بإبرة أو بأصل ريشة لَطيفة، وإنما يُحتاج إلى ذلك في موضع أو موضعين، فإن لم يغن احتيج إلى سلخ لطيف بحديد غير حاد، ويجب أن تستأصل ما أمكن من غير تعرض للحمة المُوقِ فيعرض الدمعة واللون يفرق بينهما، وإذا قطعت الظَّفَرَة قُطِّر في العين كَمُّونٌ مَمضوغٌ بمِلح، ثم يَتَلافى لَذْعَه بصُفرة البَيْضِ ودُهْن الوَرد والبَنفسج. وإذا لم يستعمل تقطير الكمون الممضوغ بالمِلح التزَقَت الملتحمة بالجَفْن، ولذلك يجب أيضًا أن يَقلِبَ المريض العينَ كل وقت، ثم بعد ثلاثة أيام يستعمل الشيافات الحادة ليستَأصِلَ البقيَّةَ».

ومما جُرِّب للظَّفَرَة: «وهو يَقرُب من تأثير الكشط أن يُؤخَذَ خَزَفٌ من خزفِ الغضائِر الصين ويُحكُّ عنه التغضير ويُسحَقَ سحقًا ناعما، وبعد ذلك يُخلَطُ حب القُطن أو يُسحقان معًا، ثم يُدخَل مِبَلٌّ في جلد ويؤخَذُ به من الدواء، ويحكُّ به الظَّفَرةُ دائمًا كل يوم مرارًا، فإنه يرَقِّقُها ويُذهبها. ويجب أن يُكَبَّ قبل استعمال الماء على بخار حار أو يدخل الحمام».

(١) القانون: ٢/ ١٢٧، المصطلح الطبي، مجلة اللسان العربي، ص: ٦.

وحسب ابن سينا أيضا: «أن يكبَّ على بخارِ شرابٍ مَغليٍّ أو يُشربَ قليلٌ من الشراب الممزوج، ثم يحكَّ به الظَّفرَةُ، وقد يَنفعُ في الظفَرَة الخفيفة والغليظة أن يُسحقَ الكندر وينقَّعَ في ماء حار حتى يأتيَ عليه ساعةٌ، ويصفَّى ويكتَحلَ به».[١]

٩ - الدمعة وأقسامها وعلاجها

قال ابن طفيل:

متى رَأيتَ دَمعَةً تَسيلُ ... ولَمَ يَلُحْ مِن خَارِجٍ دَليلُ
عَلِمتَ بأن ذاكَ مِن رُطوبَهْ ... بِعينه مِن رأسِه صَبِيبَهْ

الدمعة: أقسامها وعلاجها[٢].

قال ابن سينا: «الدمعة عِلَّة تكون فيها العين دائمًا رطبةً برطوبة مائية، فربما سالت دمعة. وهي نوعان: مَولودٌ، وعارِضٌ، والعارض منه اللازم في الصحة ومنه التابعُ لمَرَضٍ، إنْ زالَ زَالَ بِزوالِه. كما يكون في الحميات. والسبب في العارض ضعفُ الماسكة أو الهاضمَة المُنضجة، ومبدأ تلك الرطوبة، ويسيل منه إلى العين.

أما ما كان مولودًا أو مع استئصال قَطْعِ المُوق فَلا يَبرَأُ، وسيَلانُ الدمع الذي يكون في الحميات والأمراض الحادة ويكون بلا علة، فيكونُ لآفة دماغية وأورامٍ دِماغية؛ وقد يعرض في الحميات (السهرية) من حميات اليوم، وأما في الحميات العفنية الدموية فيكثُر، وقد يكثُر سيلان الدمع في التمدد، وهذا كله من جنس ما هو عارضٌ سَريعُ الزوال تابعٌ لِمرضٍ إن زالَ زالَ معه.

---

(١) القانون في الطب، ٢/ ١٢٧-١٢٨.
(٢) نفسه: ٢/١٢٨-١٢٩.

١٠ - الشبْكرَة وهو العَشَا

قال ابن طفيل:

إن عَشاءَ العَينِ مِن بُخَارِ يَحصُلُ في الدِّماغِ باضْطِرارِ
لا يستَطيعُ دَفْعَه الدِّماغُ فلِلعَشَا عندَ ذَا استِبلاغُ

إن العشا، حسب ابن سينا وابن طفيل، هو أن يتعطَّلَ البصرُ ليلاً ويُبصِرَ نهارًا، ويضعُفَ في آخره، وسببُه كثرةُ رطوبة العين وغِلَظُها، أو رطوبةُ الرُّوح الباصر وغِلَظُه، وأكثر ما يعرضها للكُحل دون الزُّرْق، ولصغَار الحَدَق ولمَن تكثُر الألوان والتعاريجُ في عينه؛ فإن هذه تدل على قلة الروح الباصر في خلقته، وقد تكون هذه العلة لمرض في العين نفسها، وقد تكون بمشاركة المعِدة والدماغ.

العلاج:

قال ابن سينا:

إن كان في حال الكثرة، «فليُفْصَدِ القِيفَال و(المانِينُ)، ويستعمل سائر المستفرغات المعروفات، ويكرر وربما استفرغ بسقمونيا. ومن الأدوية أيضًا الاكتحال بالعسل وماء الرازبانج، يغْمَضُ عليه العين مدة طويلة، وهو نافع جدا، وأقوى منه العسل، ودماء الحيوان الحارة المزاج، ينفع الاكتحال بها؛ والمرارات أيضا نافعة، وخاصة مرارات التيوس والكباش الجبلية».[1]

١١ - الظُّلْمة وضَعْف البَصر

ينتج ضعف البصر، حسب ابن سينا وابن طفيل، من يبوسة غالبة

(١) القانون: ٢/ ١٤١، أرجوزة ابن طفيل، الباب ٢٦.

أو رطوبة غالبة أو بخارية ترتفع من البدن والمعدة خاصة؛ وقد يكون السبب هو جفاف المادة والتعرض للشمس بكثرة.

العلاج:

إن العلاج حسب ابن سينا وابن طفيل: «إذا كان سبب الضعف يبوسة، ينتفع بماء الجبن والمرطِّبات وحَلْب اللبَن وشُرْبِه وجعْلِ الأدهان مرطبة على الرأس، وخصوصا إن كان ذلك في الناقهين. وينفع المريضَ النومُ والراحَةُ والسُّعوطاتُ المرطِّبةُ، وخصوصًا دُهْنَ النَّيلُوفَرِ. وما كان من ذلك في الطبقات فيصعُب علاجُه؛ وأما إن كانت عن رطوبة فاستِعمالُ ما يُحلِّلُ بعد الاستفراغات. وأما القيءُ فالرقيقُ منه مما ينفع، وخصوصا للمشايخ، والعتيق يضرُّ جدا، والغراغر والمحوطات والعطوسات نافعةٌ جدا؛ ومن الاستفراغات النافعة في ذلك شُرب دُهْنُ الخروع بنقيع الصَّبِر واستعمالُ ما يَمنعُ البخارَ من الرأس وخصوصًا عند النوم، وينتفع برياضات الأطراف وخصوصا الأطراف السفلى...»[1]

١٢- الماء في العينين

يقول ابن سينا: نزول الماء في العينين «مرض سَدِّيٌّ، وهو رطوبة غريبة تقف في الثقبة العنَبِيَّة، بين الرطوبة البَيضية والصفاق القرني، فتمنع نفوذ الأشباح إلى البصر، وقد تختلف في الكم وتختلف في الكيف، واختلافها في الكم أنه ربما كان كثيرًا بالقياس إلى الثقبة، يسد جميع الثقبة فلا تَرى العينُ شيئًا، وربما كان قليلا بالقياس إليها، فتسدُّ جهةً وتُخلِي جهةً مكشوفةً. فما كان من المرئيات بالجهة المسدودة لم يدركهُ البصر، وما كان بالجهة المكشوفة أدركه، وربما أدركَ البصرُ شيئا من الأشياء نصفَه أو بعضَه ولم يُدرِك الباقيَ إلا بنَقل الحدَقَة، وربما

(١) القانون في الطب، ٢/ ١٣٧-١٤١.

أدركَه بتمامَه تارة ولم يدركْه بتمامه أخرى، وذلك بحسب موضعِه، فإنه إذا حصلَ بتمامه بإزاءِ السَّدَّة لم يدرِك منه شيئا، وإذا حصل بتمامه بإزاء الكشف أدرك جميعَه، وهذه السدَّةُ الناقصة قد تقع إلى فوق ففَوق، أو إلى فوق وأسفل. . .[١]

العلاج:

مما يعالج به في نزول الماء في العينين: الاستفراغات، والحمية، وتقليل الغذاء، واجتناب الأمراض والمرطبات، والاقتصار على المشويات والقلايا، واستعمال الأكحال المحللة والملطفة.[٢]

١٣ - الكُمنة وأقسامها وعلاجها

قال ابن طفيل:

مِنْ عِلَلِ العَيْنِ الكِبَارِ الكُمْنَهْ وأَصْلُهَا قَيْحٌ شَدِيدُ المِحْنَهْ
تَتَرَتَّبُ علَى ثَلَاثَةِ أَسْبَابِ مَعْلُومَةٍ شَدِيدَةٍ صِعَابِ

سيمياء الكمنة:

تعد الكمنة[٣]، حسب ابن طفيل، من أمراض العين الكبار، وأصلها قيح شديد يترتب على ثلاثة أسباب، منها: الرَّمَد والقرحة.

---

(١) القانون في الطب: ٢/ ١٤٦.
(٢) نفسه، ٢/ ١٤٦، الأرجوزة، باب ٢٨، لوحة ٢٩ وما بعدها.
(٣) كمنة المدة: وهي ضربان: منها ما يكون في موضع يسر تشبه في شكلها بالظفرة، وتسمى باليونانية (أوكوكس)، ومنها ما يأخذ موضعًا كثيرًا من القرنية حتى إنها ربما غطت السواد. وتشبه في شكلها بالقمر المنكسف، وتسمى باليونانية (أوبوبيون).
كتاب العشر مقالات في العين المنسوب لحنين بن إسحاق (١٩٤- ٢٦٤هـ)، ماكس مايزهوف، المطبعة الأميرية بالقاهرة، ١٩٢٧، ص: ١٣٧.

(والسبب الثالث غير معلوم عند ابن طفيل)، والكمنة تكون من ضربين، فمنها ما مكانه صغير من العين، ومنها ما مكانه كبير منها.

العلاج:

تعالج الكمنة بالفصد من القِيفال، والعلاج يجب أن يكون باعتدال، «والعمدة تنقية الرأس بالاستفراغات»[١]، مع إضافة قطير السُّدِّ بنَزْرِ شهدٍ مع شياف الكندر، «والشياف الكندري كان نافعًا جدا»[٢]، وضَمْدُ العين في هذا الداء ضروريٌّ بحُلْبة «أو بماء الحُلْبة مع شيء من هذه الشيافات المذكورة، أو بلعابِ (بَزَرِ) الكِتَّان»[٣]. وبزر الكتان مع الإكليل مطبوخة صالحة للتحليل مع قَطْر الكُمنة باللعاب مع مواظبةِ العين على هذا العلاج حتى يذهب القيح وينزِلَ بالأوشاج.

١٤ - الانتشار، أقسامه وعلاجه

قال ابن طفيل:

ينتشر للناظر من أسباب أربعة محصورة الحساب

الانتشار - حسب ابن سينا وابن طفيل - أن تصير الثقبة العَنَبية أوسع مما هي بالطبع، وتكون بسبب صداع أو ضربة أو صدمة، أو لأسباب في نفس الحَدَقَة...

العلاج:

ما كان طبيعيا فلا علاج له، وما كان من يبوسة فينفع معه ترطيب العين بالمرطبات، وما كان من رطوبة فينفع معه الفصد إذا كان في

(١) القانون في الطب، باب فصل في قروح العين وخروق القرنية، ص: ١٢١.
(٢) المصدر نفسه، ص: ١٢١.
(٣) المصدر نفسه، ص: ١٢١.

البدن كثرَةٌ، حيث تُفْصَدُ عروق المآقي، وكذلك عروقُ الصدغ وسلُّها، وصب الماء المِلْح على الرأس خصوصًا ممزوجًا بالخل، واستعمال الأكحال والحجامة على القفا.

أما ما كان من ضربة فيفصد الرأس ويحمم وتستعمل المبردات...

١٥ - ضيق الحدقة وأقسامها وعلاجها

قال ابن طفيل:

الضيق من أمراض ثقب العين يكون من شيئين معروفين

الضيق في الحدقة - حسب ابن سينا وابن طفيل - هو أن تكون الثقبة أضيقَ من المعتاد؛ ومنه ما هو طبيعي محمود، ومنه ما هو مرضي مذموم يؤدي إلى الانسداد.

وتعود أسباب ضيق الحدقة، حسب ابن سينا، إلى ما يلي:

- يُبْسٌ من القرنية، فتنقَبضُ الثقبة ويحدُث الضيق أو السَّدَّة.
- رطوبةٌ مَدِّدة للقرنية، فتتضايق الثقبة مثل ما يعرض للمناخل إذا بُلَّت واسترخت وتمدَّدت في الجهات.
- يُبسٌ شديد في البيضِيَّة فتقِلُّ.

العلاج:

علاج اليابس يكون:

- بالمرطبات والسعوطات من العصارات الرطبة.
- الأغذية اللينة والدسمة.
- استعمال شيء فيه حرارة ليجلب المادة الرطبة إلى العين.

- دلك الرأس والوجه والعين دلكًا متتابعًا قصير الزمن.

وعلاج الرطب يكون:

- بالأكحال المعروفة في ضعف البصر.

١٦ - السَّدَّة في العين وأقسامها وعلاجها:

قال ابن طفيل:

يَعرضُ في العَصْبِ ذي التَّجويفِ فِي الـعَـيْـنِ ضُـرٌّ ذُو أذىً مُخُـوفِ

سيمياء السدة:

توصف السَّدَّة - حسب ابن طفيل - بالأذى المخيف، ودليلها ما يُحِسُّه العليل من ثِقْلٍ في العين مستديم.

العلاج:

- أن تُعْصَبَ العَين بضغط شديد.
- أن تُبخَّرَ رؤوسُ غنمٍ سِمَانٍ وتُفتَحَ العينُ على بخارها.
- وأنفع الأشياء بخار لحم غنم، ينضج بالماء والملح، ويفتح العليل عينيه عليه.[١]

١٧ - الوردينج:

قال ابن طفيل:[٢]

حـدث نـمـا مـن غـلـظ الأجـفـان بـــــــالـــــــدم .....

(١) أرجوزة ابن طفيل، الباب ٣٢، ص: ٣٢.
(٢) أرجوزة ابن طفيل، الباب ٣٣، ص: ٣٢.

وقال ابن منظور: الوردينج هو الرمد، مصطلح فارسي، والرمد وجع العين وانتفاخها.[١]

العلاج:

يتم العلاج - حسب ابن سينا وابن طفيل - بالاستفراغ والفصد وربما احتيج إلى الشِّرْيَان، ويستحب في الوردينج أن يُقتصَر في العلاج على تقطير اللبن في العين ثلاثة أيام إن احتمل الحالُ والوقتُ، وقد جرب الكحالون في الوردينج الوَجِع المقْرِح أن يُكَحَّلَ بالأنزروت والزعفران وشياف ماميثا[٢] والأفيون، فإن كان الوردينج بعد الرمد الغليظ البارد استفرغت بالأيَارِجَات ضرورةً واستعملت اللَّعَابات اللينة المأخوذةُ بعُصارة الكُرنُب أو سلافَتِه، وربما احتجت أن تمزجها.[٣]

١٨ - السّقْطُ في العين

السَّقْط: أن يقع شيء في العين من قبيل شُعيرة صغيرة أو غبار أو حشرة.

العلاج:

علاج السقط، حسب ابن طفيل، يكون بـ:

١ - قَلْبِ الجفنين برفق حتى يظهر السَّقْطُ الواقعُ في العين بوضوح، فإن بدا أخذتَه برفق، والحاذق فقط هو الذي ينجح في إنجاز هذه العملية البسيطة.

---

(١) لسان العرب: ٣/ ١٨٥.

(٢) ماميثا: ويقال ماميثاو: نبات ورقه يشبه ورق الخشخاش، به رطوبة، وهو ثقيل الرائحة، مر الطعم كثير الماء، ولون مائه شبيه بماء الزعفران، يستعمل في الإكحال في ابتداء العلل.

(٣) القانون في الطب، ابن سينا: ٢/ ١١٩.

٢ - استعمال حباتٍ من الكتان بعد تبليلها، فيقذف بها في باطن الأجفان، ثم يغمز على الباطن باستثبات، أي بتحريك العين برفق تحريكا يشبه عملية الغمز المعروفة، ولكن بضبط وإحكام، وذلك من أجل أن يَعلَقَ السقطُ مع الحبات.

٣ - وضع حبات الكتان في العين لمدة يوم، حيث توضع عند النوم، وتُشَدُّ فيها، وتمكُثُ كل الليل والنهار. إلا أن هذا قد يسبب ظهورِ الرَّمَد. قال ابن طفيل:

قد تألَمُ العينُ بِوَقْعِ السَّقط ... من شدة الصعد لها والضغط
علاجها أن تقلب الجفنين ... بالرفق كي تبصر ما في العين
فإن بدا أخذته برفق ... ولتكن في الأخذ له ذا حذق
أو بُلَّ حبات من الكتان ... واقذف بها في باطن الأجفان
واغمز على الباطن باستِثْباتِ ... لِيَعْلَقَ السقطُ معَ الحَبَّاتِ
فَإِنْ كَفَا أو بِلُعَابِ الحَبِّ ... يَخرُجُ ما في العَين دُونَ كَرْبِ
تَملأُ منهُ العينَ عندَ النوم ... وسُدَّهَا وخَلِّهَا فِي اليَومِ
وأَبيَضُ البَيْضِ إذَا ما صُبَّا ... في العين سال سقطها مُنصبَّا
فإن أبى الرمد بعد (ذاك) ... فيفصد العليل في (ا.....ك)

- الحَوَل والاعوِجاج:

الحَوَل: جاء في الأرجوزة: إن الحول يكثر عند الصغار، ولا يُعد من أمراض الكبار.[١]

وقال ابن سينا: «قد يكون الحول من استرخاء بعضِ العَضَل المحرِّكَة للمُقلَة، فتميلُ عن تلك الجهة إلى الجهة المُضادَّة لها، وقد

(١) الأرجوزة، باب ٣٥، ص: ٣٣.

يكون من تشَنُّج بعضها فتَميلُ المقلَةُ إلى جهتها، وكيف كان، فقد يكون عن رطوبة، وقد يَعرض عن يُبُوسة، كما يعرض في الأمراض الحادة، وما يكون السبب فيه تشنُّج العضَل فإنما يكون عن تشنُّج العَضَل المحرِّكة، فإن تشنُّجَها هو الذي يُحدِثُ في العين حوَلاً، وأما تشنجُ العضل الماسِكَة في الأصل فلا يُظهِر آفةً بل ينفعُ جدا، وكثيرًا ما يعرض الحول بعد علل دماغية مثل الصرع، وقرانيطس والسدر ونحوه للاحتراق واليبس أو الامتلاء أيضا؛ واعلم أن زوال العين إلى فوق وأسفل هو الذي يرى الشيء شيئين، وأما إلى الجانبين فلا يَضرُّ البصَرَ ضررًا يعتد به».[١]

العلاج:

يقول ابن طفيل:

هو مرض يكثر عند الصغار وعلاجه في هذه الحالة أن يُرقَدَ العليلُ مُوَسَّدًا ويُوقدَ قنديلٌ من جانب مخالفٍ للناظر، ويُجعلَ للناظر قلادةٌ من ألوان مختلفَةٍ كالأبيض والأحمر والأسود. ولا يرى ابن طفيل علاجًا غير هذا، وهو هنا يردِّد ما قاله ابن سينا في القانون.

أما الحوَل عند الكبار والمشايخ، الذي يكون سببه استرخاءً أو تشنجًا رطبًا، فيجب أن يعالَجَ بتنقِيَة الدماغ بالاستفراغات. ومن الأدوية النافعة في الحَوَل أن يتِمَّ السعط بعُصَارة ورق الزيتون.[٢]

١٩ - الغدة في العين:

يعرفها ابن طفيل باللحم الزائد في المآقي. وهي- حسب ابن

(١) القانون، ٢/ ١٢٩.

(٢) المصدر نفسه: ٢/ ١٢٩، أرجوزة ابن طفيل، باب ٣٥، ص:٣٣ مكرر.

سينا- قد تعظُم حتى تمنعَ البصر، وقد تنقُصُ جدا حتى تَخفَى، وهي تنتُجُ غالبا بسبب خطإ الطبيب في قطع الظَّفَرة.

سيمياء الغدة:

من سماتها - حسب ابن طفيل- الوجع والحمرة وامتلاء العروق.

العلاج:

يكون بالإسهال والفصد[١]، قال ابن سينا: «أما الزيادة فتعالَج بأدوية الظَّفَرَة، ولا يستأصل فتحدث الدمعة، وأما النقصان الحادث عن القطع فلا علاج له، وإن كان من جهة أخرى، فربما أمكن أن يعالَج بالأدوية المتخذَة من الماميثا والزعفران، والصَّبِر بالشَّراب، والأدوية المتخذة بالصَّبِر، والبنج بالشراب، والصَّبِر وحده إذا دُرَّ على الموق نفع، والشراب نفسُه نافع خصوصا إذا طُبِخ فيه ما له قوة قابضة».[٢]

٢٠ - البَرَدَة والتحجُّر:

قال ابن طفيل:

ويعتري تحجر الأجفان من كثرة السودا في الإنسان

واعتبر ابن سينا البردة رطوبة تغلُظُ وتتَحجَّر في باطن الجفن، وتكون إلى البياض، تشبِه البرَد.

العلاج:

إن العلاج - حسب ابن طفيل - يكون بما يلي:

- ترك الغذاء من كل ما يزيد في السوداء.

---

(١) أرجوزة ابن طفيل: الباب ٣٧، ص: ٣٣ مكرر.
(٢) القانون: ٢/ ١٢٥.

- اجتناب تخم الطعام.
- ترك الأكل لدى المنام.
- أخذ المر مع اللبن.
- رُمْنٌ كثير يعصر مع بسباس.

٢١ - السُّلاق والحكة في الأجفان:

قال ابن سينا:

«السلاق غلظ في الأجفان عن مادة غليظة رديئة أكالة بورقيّة تحمرّ لها الأجفان وينتثر الهدب ويؤدي إلى تقرّح أشفار الجفن ويتبعه فساد العين وكثيراً ما يحدث عُقَيبَ الرمَد ومنه حديثٌ، ومنه عتيق رديء»[١].

العلاج:

أما الحديث «فيعالج بضِمَادٍ من عدس مطبوخ بماء الورد، أو بضِمَاد من البقلة الحمقاء والهندبا مع دهن الورد وبياض البيض، يَستعمِلُ ذلك ليلاً ويدخُل الحمام بعده أو يُؤخَذُ عدسٌ مقشّرٌ وسِقاقٌ وشَحمُ الرَّمان وَوَرْدٌ، يُعجَن ذلك بميبختج ويستعمل ليلاً، ويُستحم بكرةً؛ وإدمان الحمام من أنفع المعالِجات له؛ وأما العتيق المزمن فيجب فيه أن يَحجِمَ الساق ويفصد عرق الجبهة ويدام استعمال الحمام.

وأما الأدوية الموضعية فمنها أن يُؤخذ نحاسٌ محرق نصف درهم، زاج ثلاثة دراهم، زعفران فلفل درهماً درهماً، يسحق بشراب عفص حتى يصير كالعسل الرقيق ويستعمل خارج الجفن، وأما الكائن

(١) القانون، ٢/ ١٣٢، أرجوزة ابن طفيل: الباب ٣٩، ص: ٣٣ مكرر.

عُقيبَ الرمد فقد جُرب له شياف على هذه الصفة، ونسخته: زاج الحبر المحرق، زعفران سنبل، من كل واحد جزء ساذنج عشرة أجزاء يشتف ويحك به الجفن».[١]

٢٢ - جسأ[٢] الأجفان وصلابتها:

قال ابن طفيل:

قد يعرض جسأ للأجفان مع وجع تحسه العينان

وقال ابن سينا: «هو أن يَعرِضَ للأجفان عُسرُ حركة مع وجع وحُمرة بلا رطوبة في الأكثر، ويلزمه كثيراً أن لا يجيبَ إلى الانفتاحِ مع الانتباه عن النوم. وأكثرُه لا يخلو عن تفاريق رمص يابس صَلب، ولا يكون معه سيلان إلا بالعَرَض، لأنه عن يبس أو خلط لزج مائل إلى اليبوسة جداً، ولكن قد يكون وجَعٌ وحُمرة. وأما إذا كانت حكةٌ بلا مادة تَنصَبُّ إليها فتسمَّى يبوسةَ العين، وكثيراً ما يكون هناك مزاجٌ حار ومادة كثيرةٌ غليظة تحتاج أن تُستفرغ».[٣]

العلاج:

علاجه - حسب ابن سينا وابن طفيل -:

- إدامة الحمام بالماء العذب المعتدل.
- صفرة بيض نيء.
- تكميد العين مغموسة في ماء فاتر.

---

(١) القانون، ٢/ ١٣٢، أرجوزة ابن طفيل: الباب ٣٩، ص: ٣٣ مكرر.

(٢) جسَأ: جسَأَ الشيء يَجسَأُ جُسوءًا وجُسأَة فهو جاسئ: صلبَ وخَشُن. لسان العرب، ج١، (ج س أ).

(٣) القانون: ٢/ ١٣٢.

- إغراق الرأس بالأدهان والسعوطات المرطبة بدهن البنفسج والنيلوفر وغيره، ودهن البنفسج الطري.[١]

٢٣ - انتفاخ الأجفان:

الانتفاخ ورم بارد مع حكَّة، وقد يكون الغالب عليه الريح وقد يكون فضلةً بلغمية رقيقة، وقد يكون فضلةً مائيةً، وقد يكون فضلةً سوداويةً»[٢].

سيمياء انتفاخ الأجفان:

قال ابن سينا: «الريحي يَعرِضُ بغتةً، ويمتدّ إلى ناحية المؤق فيكون كمن عضه ذباب في ذلك الموضع ويعرض في الصيف، وللمشايخ.

والبلغمي يكون أبردَ وأثقلَ، ويحفظ أثر الغمز ساعة، والمائي لا يَبقى أثرُ الغمز فيه، ولا وجعَ معَه، والسوداوي في الأكثر يعُمُّ الجفنَ والعينَ، ويكون مع صلابة وتمددٍ يبلُغ الحاجبين والوجنتَين ولا يكون معه وجعٌ شديدٌ يعتدُّ به، ويكون لونه كَمِداً، وأكثرُه يعرض بعد الرمد وبعد الجذري قطعاً.»[٣]

وقال ابن طفيل:

انتفاخ الأجفان أنواع أربعة:

الأول: يأتي فجأة، وسببه الريحُ، ويظهر كعَضَّة الذُّباب أو الزُّنبور، ولا يكون عسرٌ في ضَمِّ الجفنين.

---

(١) القانون: ٢/ ١٣١، والأرجوزة، الباب ٤٠، ص: ٣٤.
(٢) القانون، ٢/ ١٠٩-١١٠.
(٣) نفسه.

الثاني: يكون أكثرَ انتفاخًا من الأول، وباردا أو ثقيلا، يصعُب التعرفُ على لونه، ويُحتمل أن تتبعَه دموعٌ مع وجَع فَظيع.

الثالث: ينتَفخُ أكثر من النوع الأول والثاني، وعند الضغط على موضع النفخ يعود إلى حاله بنفس القدر.

الرابع: مفرط في الانتفاخ، وأكثر من سابقيه، فيعم العينين متجاوزا إلى الخدين، مقترنا بصلابة وجساء وحمرة في اللون.[١]

العلاج:

قال ابن سينا: «يجب أن يَبدأ أولاً فيستفرَغُ البدنُ ويُنقَّى الرأسُ منه، فما كان منه إلى البلغم أَميلَ استعمَلَ التضميدَ بـ (الخَطمي). وأقوى منه ورقُ الخروَع مدقوقاً مخلوطاً بالشبّ والتكميد بإسفنجة مبلولة بخلّ وماء حار، وأيضاً يتخذ لطوخ من صبْرٍ و(فيلزهرج) وشياف ماميثا وفوفل وزعفران بماء عنب الثعلب فإنه نافع».[٢]

٢٤ - الجحوظ في العينين:

قد يقع الجحوظ حسب ابن سينا وابن طفيل:

- إما بسب انتفاخ المقلة لثقل بها وامتلائها،
- وإما لشدة انضغاطها إلى خارج،
- وإما لشدة استرخاء علاقتها والعضلات الجاحظة لعلاقتها المذكورة والواقع لشدة انتفاخ المقلة لثقلها وامتلائها.

والمادة التي تكون في العين إما رِيحيَّةٌ وإما خليطيَّةٌ رَطبةٌ، وربما

(١) الأرجوزة، باب ٤١، ص: ٣٤.
(٢) القانون: ٢/ ١٣٦.

كان الامتلاء خاصاً بها، وربما كان بمشاركة الدماغ أو البدن مثل ما يعرض عند احتباس الطمث للنساء.

والذي يكون لشدة انضغاطها إلى خارج ينتج عن الأمور الآتية:

- صداع ثابت في الرأس.
- القيء.
- ما يعرض أثناء النفاس للنساء بعد الطلق الشديد للتزحير.
- فساد مزاج الأجنة أو موتها وتعفنها.

وأما الذي يكون لاسترخاء العضلة، فلأن العضلَة المحيطةَ بالعصبة المجوّفة إذا استرخَت لم تُثقِل المُقلَة ومالت إلى خارج.

وقد يكون الجحوظ من استرخاء العضلة فقط فلا يبطل البصر، وقد يكون مع انتهاكها فيبطل البصر.

وقد يجحظ العينان في مثل (الخوانيق) وأورام حجب الدماغ، ويكون السبب في ذلك انضغاطاً، وقد يكون السبب في ذلك امتلاء أيضاً.

وأكثر ما يكون مع دسومة تُرى وتَورُّم في القرنية.

العلاج:

علاج الخفيف من الجحوظ يكفي فيه:

- عصب دافع إلى باطن
- ونوم على استلْقاء
- وتخفيف غذاء
- وقلة حركة

- وإدامة تغميض.

فإن احتيج إلى معونة من الأدوية فشياف السماق.

وأما القوي منه فإن كان هناك مادة، احتيج إلى تنقيتها من البدن والرأس بالمسهّلات والفصد والحجامة في (الأخدعين) والحُقن الحارة.

وبالجملة فإن الإسهال من أنفع الأشياء لأصنافه، وكذلك وضع المحاجم على القفا، ويجب مداومة التضميد في الابتداء بصوف مغموس في خلّ، و(تنطيل) الوجه بماء بارد، أو ماء ملح بارد وخصوصاً مطبوخاً فيه القابضات، مثل قشور الرمان والعلّيق، ومثل الخشخاش والهندبا وعصا الراعي.

فإن لم يكن عن امتلاء انتفع الجميع بهذا التدبير في كل وقت، وإن كان هناك امتلاء فيجب بعد الابتداء أن تحلل المادة، وإن كان عن استرخاء فيجب أن يستعمل الأيارجات الكبار والغراغر والشمومات والبخورات المعروفة، وبعد ذلك يستعمل القابضات المشدِّدة.

وأما الذي عند الطلق فإن كان عن قلة سيلان دم النفاس أو فساد الجنين فإدرار الطمث وإخراج الجنين، وإن كان عن الانضغاط فقط فالقوابض.

ومن الأدوية النافعة في النتوء والجحوظ دقيق الباقلا بالورد والكندر وبياض البيض، يضمد به وأيضاً نوى التمر المُحرَق مع السنبل جيّد للنتوء والجحوظ.[1]

(١) القانون: ٢/ ١٣٠، أرجوزة ابن طفيل: باب ٤٢، ص: ٣٤مكرر-٣٥.

٢٥ - الشعيرة في الجفن:

الشعيرة ورم مستطيل يظهر في الجفن يشبه الشعير في شكله، ومادتُه دم في الأكثر الغالب.

العلاج:

علاجها يكون بالأمور التالية:

- الفصدُ والاستفراغُ بالأيارج، ثم يؤخذ شيء من (سكبينج)، ويحل بالماء ويلطخ به الموضع فإنه جيد جداً.
- الكماد بالشحم المذاب أو دقيق الشعير، وقنّة أو خبز مسخّن يَرقد عليه.[١]

٢٦ - القمل في الأجفان:

قال ابن سينا:

«مادة القمل رطوبة عفنة دفعتها الطبيعة إلى ناحية الجِلد، والقوةُ المهيئة لتَولُّدِها حرارةٌ غيرُ طبيعيةٍ، وأكثرُ مَن يَعرِضُ له ذلك مَن كان كثيرَ التفَنُّن في الأطعمَة، قليلَ الرياضة، غير متَنظِّفٍ، ولا يَستعملُ الحمّام».[٢]

العلاج:[٣]

يكون علاج القمل في الأجفان - حسب ابن سينا وابن طفيل - بما يلي:

---

(١) القانون: ٢/

(٢) القانون: ٢/ ١٣٦-١٣٧.

(٣) نفسه، وأرجوزة ابن طفيل: الباب ٤٤، ص: ٣٥ و٣٥ مكرر.

- تنقيةُ البدن والرأس ناحية العين بغراغر متخَذَة من الخل والخردل.
- غسلُ العين ونطلُها بماء البحر المالحة والكبريتية.
- تلطيخُ شفر الجفن بدواء مُتَّخَذٍ من الشبّ.

٢٧- الشعر الزائد المنقلب:

سببه - حسب ابن طفيل -: كثرة العُفونة التي تجتمع في الأجفان.

العلاج:

يتم علاج الشعر الزائد بما يلي:

- تنقية البدن والرأس والعين.
- استعمال الأكحال الحادة المنقية للأجفان، مثل (الياسليقون) و(الروشناي) الأحمر الحاد والأخضر الحاد والشياف الهليلجي، وخصوصاً إن كانت هناك دمعة أو عارض من أعراض الأخلاط فإن لم يُغْنِ عولج بالنتف؛ يُنتَف ويطْلَى على مَنبِتِه دمُ قنفذٍ ومرارَتُه، ومرارةُ (خمالاون)، ومرارةُ النسر، ومرارةُ الماعز. وربما خُلِطت هذه المرارات والدماء ب (جند بيدستر) واتُّخِذَ منها شيافٌ كفلوس السمك.
وتستعمل عند الحاجة محلولةً بِرِيق الإنسان، ويَصْبِرُ المستعمِلُ عليه نصف ساعة.
- أخذ مرارة القنفذ ومرارة خمالاون وجندبيدستر بالسوية يُجمَع بدم الحمَام ويُقرَصُ.[1]

(١) القانون، ٢/ ١٣٦-١٣٧. أرجوزة ابن طفيل: الباب ٤٥، ص: ٣٥ مكرر.

٢٨ - انتشار الأشفار:

انتشار الأشفار - حسب ابن طفيل - على نوعين: نوع سببه الحرارة الشديدة ونوع سببه البرودة.

ودليلُ كونه من حرارة غلظ في الشفر، وحمرة تظهر في الجفون مع وجَع. ودليلُ كونه من برد تمَكُّنُ البياض فوق الجلد، ولا يكون غِلَظٌ في الشفر، وقد يكون ذاك من نقصان ما يعترض الشعر في الأجفان، وهو كداء الثعلب المعروف، فيسقط الشعر كالمنتوف.

العلاج:

علاج انتشار الأجفان يكون بما يلي:

- الفصد للقِيفَال والحجامة.
- كحل الجفنين.
- الكحل بماء بصل عدة مرات في اليوم.[١]
- وذكر ابن سينا أن مما جرب - لِما كان من ذلك مع حكّة وحمرة وتكحل- أن تُطبخَ رمانةٌ بكلِّيتها وأجزائها في الخل إلى أن تَتَهرَّى، وتلصق على الموضع، وجميع (اللازوقات) نافعة.[٢]

خاتمة:

نلاحظ مع ابن سينا أن وسائط تعرف أمراض العين تكون من:

---

(١) أرجوزة ابن طفيل، الباب ٤٦، ص: ٣٥ مكرر و٣٦.
(٢) القانون: ٢/ ١٣٦.

- ملمسها
- وحركتها
- وعروقها
- وشكلها
- وقدرها
- وفعلها الخاص
- وحال ما يسيل منها
- وحال انفعالاتها.

من ملمسها: كأن تلاحظ هل هي يابسة أو حارة، أو باردة، أو رطبة.

من حركتها: كأن تلاحظ هل حركتها خفيفة أم ثقيلة، فتدل على برد ورطوبة.

من عروقها: كأن تلاحظ هل هي غليظة واسعة فيدل ذلك على حرارتها، أم دقيقة خفية فيدل ذلك على يبوسة فيها، أم ممتلئة فيدل ذلك على كثرة المادة فيها.

من لونها: كأن تلاحظ دلالة اللون الأحمر والأصفر والرصاص والكمد.

من شكلها: كأن تقرأ في حسن شكلها دلالة على القوة، وفي سوء شكلها دلالة على الضعف.

من عظمها أو صغرها: كأن تقرأ في الصغر دلالة على قلة المادة، وفي العظم دلالة على كثرتها.

من فعلها الخاص: كأن تلاحظ هل تبصر الخفي من بعيد ومن قريب معا. ولا تتأذى مما تتلقاه من المبصرات القوية، لأن في ذلك

دلالة على قوة مزاجها واعتدالها، أما إذا لم تبصر الخفي من قريب ومن بعيد فإن ذلك دلالة على فساد خلقتها ومزاجها.

من حال ما يسيل منها: فإن رمصت علمت أنها جافة، وإن رمصت بإفراط فهي رطبة جدا.

من حال انفعالاتها: فإن كانت تتأذى من الحر وتتعافى بالبرد علمت أن بها سوء مزاج حار والعكس بالعكس.[1]

وعموما لاحظنا أن طرق علاج العين هي:

- إما باستفراغ المواد عنها بواسطة الصرف والتحليب (من البدن إن كان ممتلئا أو من الدماغ بواسطة التنقية، وإما بالنقل عنها عن طريق الأنف).
- وإما بتبديل مزاج.
- وإما بإصلاح هيئة كما في الجحوظ.
- وإما بإدمال وإلحام.
- وإما بتقليل الغذاء.
- وإما باجتناب كل مبخر وكل ما يسوء هضمه.
- وإما بالحجامة.
- وإما باستعمال الروائح على الجبهة.

وأدوية العين منها ما هو مبدل لمزاج مثل: عصارات العنب، ومنها ما هو مجفف مثل: الملح، ومنها ما هو ملين مثل: بياض البيض واللبن واللعاب، ومنها ما هو منضج مثل: الحلبة، ومنها ما هو مخدر مثل: الخشخاش...

(١) القانون: ٢/ ١١٠.

المصادر والمراجع

- التّيسير في المداوة والتدبير: ابن زهر (ابن مروان عبد الملك، مطبوعات أكاديمية المملكة المغربية، سلسلة تراث، تحقيق محمد عبد الله الروداني، طبعة ١٩٩١ م.
- الطب النبوي: ابن قيم الجوزية (محمد بن أبي بكر)، تحقيق عبد الغني عبد الخالق وعادل الأزهرى ومحمود فرج العقدة، دار إحياء الكتب العربية، القاهرة ١٣٧٧ هـ ١٩٥٧ ميلادي.
- القاموس المحيط: الفيروزابادى، دار الجيل بيروت.
القانون في الطب: ابن سينا (أبو علي الحسين توفي ٤٢٨ هـ، طبعة بولاق ١٢٩٤ هـ/ ١٨٧٧ م.
- كتاب العشر مقالات في العين المنسوب لحنين بن إسحاق (١٩٤ - ٢٦٤ هـ)، حقق النص العربى وترجمه إلى الإنجليزية ماكس مايرهوف، المطبعة الأميرية بالقاهرة ١٩٢٨ م.
- لسان العرب: ابن منظور طبعة دار صادر بيروت.
- كتاب العين: الخليل بن أحمد، تحقيق مهدي المخزومي وإبراهيم السامرائي، مؤسسة الأعلمي للمطبوعات، بيروت ١٩٨٨ م.
- المسائل في الطب للمتعلمين: حنين بن إسحاق، تحقيق محمد على أبو ريان، وجلال محمد موسى، ومرسي محمد عرب، دار الجامعات المصرية، الإسكندرية ١٩٧٨ م.
- مفيد العلوم ومبيد الهموم: الرازي، المطبعة الاقتصادية، رباط الفتح ١٩٤١ م.

المناقشـــات

الجلسة العلمية الخامسة
ندوة «العين في التراث الطبي الإسلامي»

الرئيس: المستشار عبد الله العيسى

المقرر: أ. وائل الرومي

المتحدثون:

١ - أ. اكتمال رجب

٢ - الدكتور العياشي السنوني

الرئيس: دكتور ماهر يتفضل

د. ماهر: حديثي حول تاريخ العلم، لم نكتشف في علمنا العربي أي شئ على الإطلاق، وهم يمجدون العلم العربي، هذا علم ممتاز ورائع وجميل، وابن سينا عمل والرازي عمل إلى آخر هذا الكلام، النهاية لا شئ، هذه نظرة حولت العلم العربي كله إلى تاريخ، مجرد تاريخ، التاريخ يعني سرد وقصص وفي أشياء كثيرة جدا، إنما المنظور الثاني وهو منظور أن الكلام يأتي في العلم العربي، فهذا حدث في هذه الندوة وهذا إنجاز كبير جدا بالنسبة لهذه الندوة ولما أقدمت عليه المنظمة في هذا الصدد.

بحث أ. اكتمال بحث يتناول جزئية واحدة وتتبعها علميا ونحن حقيقة نعرف هذا الكلام، مطلوب منا أن نمسك جزءاً جزءاً ونعمل فيه، ومن أجل هذا استطاعت أن تصل إلى بعض النتائج المهمة، قد

نرى أن هذه الجزئية صغيرة، لكنها جزئية مطلوبة ومهمة جدا وعملها يتكامل مع أشياء أخرى مهمة، الشئ المهم أنها سلطت الأضواء على كتاب [الذخيرة] المنسوب إلى [ثابت] وإنني تحدثت عنه في صباح اليوم، لكن هو منسوب إلى [ثابت] ولا يوجد تأكيد بأنه منسوب إلى [ثابت] ولكن من الممكن أن تقوم د. اكتمال - وهي خبيرة في اللغة العربية ومتخصصة فيها - بعمل فكري في هذا الموضوع، يا آنسة اكتمال، من الممكن أن تعمليها أفضل من أي إنسان آخر، تحليل فيلوجي لكتاب [الذخيرة] ومقارنته بكلام ثابت في الكتب الأخرى ونرى كيف يتحدث ثابت وكيف يعمل، إنك سوف تعطينا الحل أكثر من أي أحد، المؤرخون يقولون كل ما عندهم ولكن يأتون عند التحليل الفيلوجي ويقفون، ولهذا السبب فإن دراسة تاريخ العلم العربي من المفروض أن تكون دراسة في العلم العربي وليست لتاريخ العلم العربي، هذه الدراسة تحتاج إلى أكثر من باحث.

النقطة الثانية أن كتاب الذخيرة العلمية التي كانت مستخدمة عند العلماء في هذا العصر، أنا قد أتفق مع حضرتك في أنه قد يكون صاحب كتاب [الذخيرة] أيا كان هذا الصاحب، وقد يكون [الرازي]، وقد يكون أخذ عن مصدر آخر مختلف تماما وهذا وارد، ونحن من الممكن أن نجد المقاطع الموجودة في كتاب [الذخيرة] منقولة وموجودة في كتب أخرى، هنا دور التحليل الفيلوجي سوف يبين لنا هذه المسألة وسنتأكد من صحة الأفكار الموجودة في هذا الكتاب إن كانت لثابت أو لغير ثابت وهذا هو الأمر المهم، وأنا أشكر حضرتك جدا على بحثك لأن فيه العلم العربي وليس حول العلم العربي، الأمر الثاني كنت أتحدث منذ قليل وقبل بداية هذه الجلسة وأقول لأخينا الدكتور عمار الطالبي: ليتني أقترح على القائمين على الندوة إدخال بحوث عن دراسة في العين في الشعر العربي، والدكتور العياشي أعطانا طرفاً في هذا، في اللمسات الجميلة من هذا البحث وشكرا سيدي الرئيس.

الرئيس: دكتور خالد حربي يتفضل.

د. **خالد حربي**: بحث الأستاذة اكتمال رجب، من عشرتي للرازي – وأنا أعاشر الرازي منذ أكثر من ١٢ سنة وحققت له ما يقرب من سبعة كتب كانت مخطوطة – لم أر الرازي في أي من كتبه ينقل أي معلومة ولم يقل وهو مشهور عنه. [لي]، فكتاب [الحاوي] على سبيل المثال مليء بهذه اللفظة ينقل الرازي أقوال الآخرين ثم يردفها بقوله [لي] وهذا مشهور عن الرازي، أما في تشابهه في نقله عن الذخيرة فكما قال أستاذنا الدكتور ماهر ندقق المصادر التي تنقل عنها أنت تنقلين هذا، وأقرأ لك في ص ١٠ أن هذه الحقيقة ربما جاءت من التراث الشرقي القديم بلاد ما بين النهرين أو الطب السرياني ؛ فلماذا المصدر هو الطبي السرياني؟، المصدر بين قصة العلم، هناك في بعض المصادر النزعات الاستشراقية التي تحاول أن تنقل عن العرب والمسلمين أفضلهم، وأنا لا أعرف بل أستغرب التركيز والتحويل عن كتاب هنشبرغ برغم أني أريد من أي واحد من الأساتذة الأفاضل أن يضع كتاب ابن أبي أصيبعة أمامه ويرى ما فعله هنشبرغ في كتاب ابن أبي أصيبعة، وبالنسبة للدكتور العياشي السنوني: بحكم عملنا في المخطوطات هل تأكدت بالفعل أن هذه الأرجوزة لابن طفيل إذِ المعهود عنه أنه لم يكتب في الطب كثيرا؟، ثانيا المقارنة، أنت تقارن [الأرجوزة] [بالقانون] في الطب والأرجوزة لابن سينا لأن ابن سينا له أرجوزة في الطب، ونحن نريد أن نتأكد للاستفادة، إنه كشف جيد أن ابن طفيل له أرجوزات طبية نريد أن نعرف أن لابن طفيل أرجوزات طبية ولكن بالأدلة وشكرا.

الرئيس: دكتور عمار الطالبي.

د. **عمار الطالبي**: أشكر أ. اكتمال رجب والدكتور السنوني وأريد أن أعلق على ما يتصل بابن طفيل وابن سينا: ابن طفيل بالإضافة إلى ما يوجد في القرويين توجد قطعة خاصة بالعين مخطوطة في تونس

وهذا ينبغي العودة إليها ثم المقارنة بين ابن طفيل، إنك كنت موفقا في المقارنة بين الأرجوزتين لأنك عدلت الأرجوزتين في الوزن والإيقاع من الرجز، وأرجوزة ابن سينا خلاصة لكتابه [القانون] ولذلك اهتم بها الشراح ولها شروح كثيرة جدا لأنها تلخص لهم جوهر ما في كتاب [القانون] ؛ ولذلك طلب أحد الأمراء الموحدين من ابن رشد أن يشرحها لهم لأنها سهلة في الحفظ وتلخص لهم مجمل ما في كتاب القانون، الدكتور العياشي وصف لنا هذه المخطوطة بالقرويين ونحن نعرف أن فيها نقصاً كثيراً وربما هذه التي في تونس تكمل على الأقل ما يتعلق بالعين، على كل حال نسبة الأرجوزة لابن طفيل تحتاج إلى بحث لأننا لا نجد في التراجم التي ترجمت لابن طفيل أنهم نسبوا إليه هذه الأرجوزة مع أن له حيي بن يقظان وله كتاب [قانون في النفس] ولكن لم يذكر أن له كتاباً في الرجز في الطب وشكرا.

الرئيس: دكتور نشأت حمارنة يتفضل.

د. **نشأت حمارنة**: في الحقيقة ما كنت أحب أن أتكلم تعليقا على البحثين من باب الاختصار إلا أن المتحدثين أجبروني على الكلام، حينما حقق الأستاذ جورج صبحي كتاب الذخيرة ونشره لم تتوافر له كل المخطوطات، قارنت تحقيق جورج صبحي - وأنتم تعلمون أن جورج صبحي علامة كبيرة بالقاهرة - بمخطوط لكتاب [الذخيرة] الموجود في الظهرية في دمشق أو بمخطوط آخر، التحقيق رفيع الشأن، لكن لابد من إعادة النظر فيه اعتمادا على اكتشاف مخطوطات أخرى للذخيرة لم تقع في يد الأستاذ جورج صبحي، وحينما حقق جورج صبحي هذا الكتاب تبين للمستشرقين والعلماء الكبار الألمان ومنهم الأستاذ [ليمان] قيمته العلمية، إنه سماه [كنزا من المصطلحات] وعلقوا عليه، ويومها طالب ليمان بما طالب به الأستاذ ماهر عبد القادر الآن بأنه ينبغي أن يحلل كتاب [الذخيرة] تحليلا

فيولوجياً لمعرفة إن كان هذا الكتاب لثابت أم لا، هذا الأمر لم يف به مايرهوف ولا رفعت عبيد ولا سامي حمارنة ولا سيزكين الذين اجتهدوا في البحث عن نسبة هذا الكتاب، وحينما كتبت عن كتاب [الذخيرة] في عام ٨٢ أشرت إلى هذا الأمر وقلت: لابد من أن نحلل كتاب [الذخيرة] ليس فيولوجياً فقط، بل وتأصيلا فيما يتعلق بالمعلومات الواردة فيه، هل هي أصيلة أم غير أصيلة؟ وكما تعلمون ثابت لم يكن مؤلفا في الطب، ثابت كان مترجماً وشارحاً للطب الإغريقي وهذا ما أثبته تماما وما قالته الزميلة وما كتبته حينما اكتشف كتاب الكشكري الذي نشره الأستاذ [سيزيكين]، ففي كتاب [الكشكري] نص واضح عن ثابت ينقله تلميذه الكشكري [كما قالت الآنسة اكتمال] وهو يتطابق تماما مع ما قاله أحد أفراد أسرة ثابت نقلا عن حفيده الذي يقول (وما كتبت وما عملت كُنَّاشاً قط) ؛ إذاً لا [الذخيرة] له ولا [البصر والبصيرة] له فكلاهما منحول، أما الأمر الذي لا يجارى ثابت فيه فهو تلخيصه للطب اليوناني، الأستاذ سيزكين في كتابه الجزء الثالث يعطي قائمة بأعمال حنين وبأعمال ثابت وبأعمال أبي الفرج ابن الطيب في تلخيص كتب الإغريق، فالأمر لا يحتاج إلى تحليل فيولوجي فقط بل يحتاج إلى البحث عن مصادر هذه الكتب، فشروح ثابت وتلخيصه للطب الإغريقي كما نعلم مفقودة، هذا أمر.

الأمر الآخر أن المخطوطة الموجودة في القرويين غير مقروءة ولذلك رجوت أخي وزميلي العياشي أن يعود إلى الأصل لكي نتبين هذا، الآن هناك أبيات في القليل مما نشره في بحثه هذا تتطابق تماما مع المخطوطة الموجودة في المكتبة الوطنية في تونس منسوبة إلى [ابن واقد] والتي كتبت عنها قبل ربع قرن، أحد هذه الأمثلة الرمد المعروف في العينين يكون لا شك على ضربين، موجود تماما عند [ابن واقد]، وأنا سألت محمود حاج قاسم حينما كتب عن مخطوطة لابن طفيل

فقال لي: لا يعرف مخطوطة ابن واقد، الآن بعد الذي قمتم به وتحقيق ابن طفيل الذي سيقوم به الأخ العياشي نستطيع أن نرى هل نقل ابن طفيل عن ابن واقد أن إحدى المخطوطتين منحولة خطأ وصاحب المخطوطة واحد؟ وشكرا.

د. حجر أحمد حجر: عندي تعليق بسيط، أريد أن أقول: هل من المنطق أن يكتب الشخص كتاباً ثم ينتحل اسم شخص آخر ولا يريد أن ينسب الفضل لنفسه؟ هذه نقطة، ثانيا لماذا ينتحل اسم شخص موجود حي يرزق عندهم؟ أليس من الممكن أن يكذبه؟ ألا يحتمل أن ابن طفيل شابَ وخَرف وحينما سألوه عن هذا الكتاب قال لا؟ ربما يكون نسي، وهذا احتمال وارد من ناحية المنطق وشكرا.

د. وائل الرومي: بما أن الدكتور العياشي سأل عن الرمد ومصطلح الرمد ففي سؤال لدينا في النحو عن قول الأعشى في مدح الرسول (ﷺ)

لم تغتمض عيناك ليلة أرمدا وبت كما بات السليم مسهدا

فكان هناك اختلاف في إعراب البيت على أساس تعريف الرمد ما هو؟، فذكر أبو علي الفارسي وابن جني ومن اتبعه وأغلب النحاة (أن الأساس إن لم تغتمض عيناك اغتماضا)، فاغتماض ليلة الأرمد، وعارضهم البغدادي في شرح أبيات المغني فقال: (ألم تغتمض عيناك اغتماضا يسيرا مثل اغتماض ليلة الأرمد)، وعلق الشيخ الدكتور الدالي وقال: لأن الأرمد اغتماضه يسير، فالسؤال هل الرمد يكون اغتماضاً دائماً أم يسيراً فقط؟ وشكرا.

الرئيس: لمن المداخلة؟

د. ماهر: لي تعليق على المداخلتين صديقي د. نشأت حمارنة.

الرئيس: معذرة الكلمة للدكتور. خالد حربي له مداخلة أولا.

د. خالد حربي: الدكتور حجر يسأل،في تاريخ العلم لا توجد مطبعة، فالمطبعة اختراع حديث لطباعة الكتب، وإنما كانت توجد مهنة اسمها النسخ؛ فالناسخ كانت مهمته أن ينسخ الكتاب للمؤلف وهذا كان المتعارف عليه في المجتمع العلمي، وحصل في فترات معينة، لكن ليس هذا في حياة المؤلف حينما يكون المؤلف مشهوراً، الرازي مثلا انتحله نساخ لكتب كثيرة وكتبوا عليها تأليف محمد بن أبي بكر زكريا الرازي، والناسخ كان يبيع هذا الكتاب، هذا كان الغرض وهذه العملية قد أحدثت بلبلة في تاريخ العلم العربي، الكتب المنسوبة إلى مؤلفين وهم لم يؤلفوها ولم يقدموا عليها، وهذه أيضا مسألة تحتاج إلى بحث، ما فعله النساخ في تاريخ العلم العربي كان من نساخ كثر؛ فعلى سبيل المثال حنين بن إسحاق، المأمون كان يعطيه وزن ما يترجمه ذهباً فاشتهر، فبعد وفاة حنين من الممكن أن نجد أحد النساخ يجمع أي معلومات من الكنانيش ويكتب عليها تأليف حنين بن إسحاق على سبيل المثال لكي يبيع الكتاب وحنين منه براء إلى آخر المؤلفين العرب والمسلمين وشكرا.

الرئيس: دكتور ماهر عبد القادر يتفضل.

دكتور ماهر، شكرا: أنا مضطر للمداخلة مع صديقي د. نشأت حمارنة فالخلاف في الرأي لا يفسد للود قضية، في الفترات الأولى للحضارة الإسلامية ونقل العلوم عن الحضارات الأخرى سواء كان عن السريانية أو الإغريقية إلى آخره هذا الكلام كان لابد من وجود متخصصين، متخصص في الطب، مثل حنين بن إسحاق، ومتخصص في الرياضيات، مثل ثابت بن قرة، ومتخصص في الفلك، مثل الفزاري، إنّ ثابت بن قرة لم يكن متخصصاً في الطب ولم يكن عالما بالطب ولكنه كان متخصصاً في الرياضيات وقدم أروع الأعمال في مجال الرياضيات، تقريبا الرياضيات اليونانية كلها كانت من نصيب ثابت

بن قرة، فهذه كانت قسمة بين الناس الموجودة، الطب اليوناني كله كان من نصيب حنين بن إسحاق، ميزه العلماء فكانوا يكتبون شيئاً من الممكن يراجعون ويعدلون فيه، هكذا فعل ثابت وحنين بن إسحاق، لما جاء حنين بن إسحاق ينقل أصول أقليدس أعطاه إلى ثابت لأجل أن يراه، وثابت أصلحه وترجمه وقال له ترجمتك سيئة، وهو حينما كتب بعض الأعمال في الطب، كتب كتاباً في الطب قد يكون [الذخيرة] أو خلافه لأننا لسنا متأكدين من أن الذخيرة راجعه حنين بن إسحاق، أنا لا أستطيع القول بأن ثابتاً ليس طبيباً ولا كان يشتغل بالطب ولا بترجمة الطب وإنما كان مدرسة الطب، المدرسة التي نقلت الطب اليوناني، مدرسة حنين بن إسحاق المكونة من ١٠٠ تلميذ وأنا أثبتُ هذا في كتبي من الثمانينات من سنوات طويلة وكانت هذه المدرسة لها تقاليد، وتقاليدها كانت مدروسة في العمل عن المدرسة السريانية القديمة، وتقاليدها كانت ترجمة وتحقيقا في نفس الوقت فقد جمعوا بين الترجمة والتحقيق، هذه واحدة.

الأمر الثاني يا سيدي لم يقف العلم منذ ما كتبه الأستاذ صبحي من خمسين سنة أو أكثر يعني حوالي نصف قرن، الدنيا تغيرت مثل هنشبرغ حينما أقول: إنه عمل أشياء كثيرة بالطبع يكون من الصعب جدا ولأسباب كثيرة لأنه قد يكون في تقديري أن ماكس مايرهوف عمل ما هو أفضل من هنشبرغ، قد يكون في تقديري هذا وقد يكون في تقدير آخرين أن هناك أناساً آخرين قدموا أشياء كثيرة إلى آخر هذا الكلام، نحن لا نستطيع الوقوف عند خمسين سنة مضت ونقول تحقيق الأستاذ صبحي وشكرا.

الرئيس: الأستاذة اكتمال تتفضل.

أ. اكتمال. بالنسبة لكتاب الذخيرة ينبغي إثارة القضية من جديد والعودة إلى نسخ الذخيرة المتناثرة في مكتبات العالم حيث يوجد عدد

كبير من النسخ في طهران، واستنبول، وأوسكريال، والقاهرة، فينبغي العودة إليها وجمعها ودراستها ومقارنتها بالكتب الأخرى حتى نتمكن من الوصول إلى نتيجة، لكن هذا لا يفقد الكتاب أهميته؛ فالكتاب مهم في تاريخ الطب العربي أما قصة [الحاوي] فمعروفة للجميع فقد جمعه تلاميذه بعد وفاته، وهو عبارة عن ملاحظات الرازي الموجودة في مكتبته وجمعها تلاميذه بعد وفاته، ويقول: (قال فلان) ويذكر الفقرات، وله الطب السرياني وهو مزيج من طب قديم وطب إغريقي وطب فارسي وهندي، لكن التراث معظمه ضاع، هنشبرغ أنا لست معه أو ضده لكن هذا الرجل قام بعمل وكان مختصاً بطب العيون ومؤرخاً لطب العيون جمع المخطوطات ودرسها وعلق عليها فهو قام بهذا العمل فقط إذاً هو قام بعمل جيد ولابد لنا أن نشيد به، يعني نأخذ به ولا يوجد من قام بمثل هذه الأهمية التي قام بها هنشبرغ هذا حقه وشكرا.

الرئيس: الدكتور العياشي يتفضل.

د. **العياشي**: حقا الحديث في مسألة المقارنة ما بين النصين هو فعلا بمثابة قطرة في البحر وقطرة من بحر، هدفي في هذا العرض هو أن أتناول معيارا من معيار التحقيق وأتفنن في استعماله، أقصد المقابلة بين النصوص من وجهة نظر فيلوجية ليس إلا، إني حاولت أن أتفنن في استعمال هذا المعيار (المقابلة بين النصوص) لأن الهدف كان تحقيق نص أرجوزة بن طفيل، فلتكن أتكيف مع مناخ الندوة ومع المقام كان لابد إذا من قضية فنية فأردت الوقوف عند معيار، إذاً المقابلة بين النصوص والمقابلة بالنصوص بأن هناك نصاً من النصوص بمثابة لاعب على الحلبة المسرحية الذي هو نص بن طفيل، والنصوص الأخرى كثيرة غائبة فلتكن مثلا الأرجوزة، أرجوزة بن سينا، أنا رجعت إلى أرجوزة ابن سينا المخطوطة في عدة نسخ في الخزانة الملكية بالرباط واستمتعت بقراءتها فوجدت من الواجب أن أتناولها فنياً فوجدتها على

مستوى الرجز، وهذا سليم جداً، ولكن ما يهمني جدا هو تحقيق النص، أنا بحاجة لأمور تساعدني على الترميم، إذاً أنا عدلت بصراحة - بعد مدة في آخر هذا العمل - عن هذا العمل لأنه يحتاج إلى تحقيق ولم أسعد بوجود نسخة محققة على علاقتها بالأرجوزة، ولكن تعاملت مع النص فلا أقارن علميا، بل يجب أن أحقق نسختين أحقق نسخة أرجوزة بن طفيل وأحقق أرجوزة ابن سينا، ونحن في ذلك الحديث عن المقابلة نجمع أن المكان المحقق على علات هذا التحقيق، فإنه يساعد بقدر على الترميم إلى النص، أما قضية النسبة فالحقيقة النص يحتاج إلى توثيق من عدة اتجاهات، من جهة القائل ومن جهة المنقول، كأن يقوم بالدور الحاسم في توجيه هذا النص من جهة المرجعيات في النص، ومن جهة النص من حيث هو النص، وعمل يخص نقطة تبحث في النص من حيث هو النص بصدد تحقيق نسخة وحيدة القول بوجود نسخة، أنا سأكون سعيدا جدا وسأكون ممنونا إن استطعت أن أتحصل على النسخة الموجودة بتونس والتي تتعلق بهذا الجزء من المخطوطة، المخطوطة ضخمة جداً في الطب، هذا الجزء من المخطوطة سيساعدني كثيرا على تحقيق الهدف، لكن ما يلفت الانتباه أنها في تونس أيضا تنسب إلى ابن طفيل، المصدر الصحيح حول ابن طفيل هذه التعليقات التي دونت على المخطوطة من طرف ناسخ ربما، وخاصة النسخة التي أهديت لملك المغرب، صراحة الجميع يحتاج إلى تحقيق، وشكرا.

الرئيس: الدكتور نشأت حمارنة يتفضل.

د. **نشأت**: أنا أفتخر بالصداقة التي تحدث عنها الزميل العزيز ولا أعرف أننا اشتبكنا، أنا قلت: إن ثابت كان من شارحي الطب اليوناني، وقلت: إن الأستاذ سيزكين أعطى قوائم بما شرحه ثابت وبما شرحه حنين وبما شرحه أبو الفرج ابن الطبيب، وأنا أعرف تماما أن أهمية

ثابت في التراث العربي هي في الرياضيات والفلك في الدرجة الأولى وآخر شئ الطب، وأعرف كل القصص التي وردت في المصادر، إن ثابت كان يعالج كل هذا الكلام ويعرفه كل مبتدئ، لكن ما قلته أنا أن شروح ومختصرات وتلخيصات ثابت للطب اليوناني غير موجودة في أيدينا وإذا وجد بعضها فهي لم تحقق ولم تشرح ولم تر النور وسيزكين يذكرها يا سيدي.

مداخلة الدكتور ماهر، يا سيدي أنا لست ملزماً بسيزكين لأنه عمل أشياء كثيرة قد لا أوافق عليها وأنت توافق عليها، ولأنه ليس من الضروري أن توافقني على كل شئ وأنا أوافقك على كل شئ، فهذا الملف لا يوجد تحت أيدينا، وعندما نفترض شيئا غير موجود فهناك ما يسمى تعليق الحكم، نعلق الحكم على هذه المسألة إلى أن نكتشف له أي شئ، إنما سيزكين يفترض هذه المسألة وأنا لا أوافق عليها يا دكتور نشأت لسبب بسيط جدا لأنك ميال في كتبك في الثلاثة الأجزاء التي عملتها عن أمراض العيون إلى أن تثبت الآراء المؤكدة وكل ما شابه شائبة تستبعده؛ فحينما تقرره لا تقرر أشياء ليست بين أيدينا، هذه المسألة تخص الطريقة العلمية بحذافيرها، وإذا كان ما بين أيدينا من أعمال ثابت فأهلاً وسهلاً سنقول هذا الكلام لثابت، وسيزيكين في كل الكلام الذي ذكره لم يقدم دليلاً ولا برهاناً، فمعظم الكتب التي عملها سيزكين عملها كتباً مطبوعة وصورها كما هي وهذا ليس عملاً علمياً يا دكتور، العمل العلمي أن تقدم عملاً علمياً حول المخطوطة، دراسة لنسبة صحة المخطوطة حتى لا يختلط الأمر بنسب آخر كما ننسب الولد لأبيه لا نتركه مشاعاً، دراسة لنسبة المخطوطة ولعصر المخطوطة وللأفكار التي دارت فيها وللطريقة العلمية التي استخدمت وإلى آخر هذا الكلام، هذا هو الكلام العلمي الذي أنا ملزم به يا دكتور، لكن إذا كان ثابت بن قرة له ألف كتاب في الطب فأهلاً وسهلاً قدم لنا كتاباً واحداً، نحن نريد أن نحتج بما بين أيدينا لأن هذه هي الطريقة العلمية،

لأننا إذا تركنا العنان وفتحنا المسألة فلا أوافق عليها وأنك الذي وضع هذا المنهج ولست أنا وارجع لكتاب آراء ودراسات وستجد هذا شكرا.

الرئيس: نريد منك يا دكتور نشأت تعقيباً على سؤال الأستاذ بالنسبة لموضوع الرمد في البيت الذي استشهد به.

د. **نشأت**: الأستاذ الدكتور سيزيكين يذكر اسم الكتاب اليوناني ويقول: إن هذا الكتاب لجالينوس مثلا اختصره فلان وفلان موجود واسم المخطوطة وفي أي مكتبة، أنا سأكتب لكم قائمة بما قاله سيزكين عن مختصرات ثابت للطب اليوناني ونحتكم إلى ذلك.

د. **ماهر**: ولما وافقت حضرتك في مايرهوف في كتاب [أمراض طب العيون] ولما وافقت البصر والبصيرة هذا منسوب ومنحول لثابت وليس له ولما وافقتم أن سيزكين ذكره وسيزكين لا يعلم، إن المشكلة أن هؤلاء يتحدثون بلغة غير التي نحن نتعامل بها مثل د. حجر أمس أشار إلى هذه المسألة مسألة [العشى] والعشى إلى آخر هذا الكلام، الكلمة الواحدة التي تعني عندنا أشياء لا تعني عندهم أشياء، لأجل هذا أنا أقول: أنا لست ملزماً بكلام سيزكين، كلام سيزكين أهلا وسهلا على العين والرأس إذا وضع الدليل أمامي، وحضرتك لم تضع الدليل فأنا لست ملزماً.

الرئيس: يا دكتور نريد موضوع الرمد.

د. **نشأت**: في المصادر العربية الرمد خمسة أنواع، خمس درجات من حيث شدة الأعراض، بعضها أعراضه سهلة يستطيع المريض أن ينام بسهولة وأن يتألم أو لا يتألم، وبعضها على درجة شديدة من الخطورة، وبعضها يصل إلى أنه يسبب قروحا في القرنية ويسبب العمى.

أ. **وائل الرومي**: لكن توضيح [لم تغتمض عيناك ليلة أرمدا] هذا

السؤال مسؤول لكن لكي نفهم ما يريد الشاعر وبت كما بات السليم مسهدا، السليم هو الملدوغ من الحية أو غيرها الرأي الراجح مثل الرمد الذي يشابه السليم.

د. **نشأت**: الرمد الشديد الذي يمنع النوم ثلاث درجات، فإغماض العين إما أن يكون الجفن العلوي منطبقاً على الجفن السفلي، الحافة على الحافة، وإما أن يظل ثمة فراغ فتكون القرحة الجفنية مفتوحة قليلا، وإما أن يصل إلى درجة جحوظ المقلة وما سماه العرب بالوردينج، استعارة كلمة فارسية للتعبير عن هذا الرمد الشديد. وشكرا.

الرئيس: شكرا للباحثين، شكرا للجميع.

الجلسة العلمية السادسة
(جراحات العين في التراث الطبي الإسلامي)

الرئيس: الدكتور جمال الكندري

المقرر: الدكتور خالد الحربي

المتحدثون:

١ - الدكتور عبدالفتاح مصطفى غنيمة

٢ - الدكتور أحمد ذياب

٣ - الدكتور رفعت حسن هلال

٤ - الدكتور أحمد محمد العوضي

الآلات المستنبطة في جراحة العين في المؤلفات الإسلامية في طب العيون من القرن الرابع إلى القرن السابع الهجري

الدكتور عبدالفتاح مصطفى غنيمة

الآلات المستنبطة في جراحة العين في المؤلفات الإسلامية في طب العيون من القرن الرابع إلى القرن السابع الهجري

الدكتور عبدالفتاح مصطفى غنيمة

أطلق أطباء العرب على علم طب العيون وجراحتها كلمة [الكحالة]، وعلى الطبيب المتخصص في المجال الكحال . . .، وهي تعني التخصص الطبي الرفيع، والكحالة ليست مجرد وضع الكحل والذرور والشيافات والقطرات في العيون، وإنما تعني أيضا إجراء العمليات الجراحية وهو ما كان يسميه العرب معالجة العين بالحديد.

ويفترض في الطبيب الكحال أن يكون ملما بالضرورة بتشريح العين ودقائقها ووظائفها وأن يكون متقنا لصنعته واثقا من نفسه، دقيق الملاحظة، كثير الخبرة لأنه يعمل في أغلى ما يعتز به البشر في حياتهم – العيون – أداة الرؤية.

والواقع أن السمعة الطبية التى اشتهر بها أطباء العيون العرب ترجع إلى الخبرة والامتحانات القاسية التى تجرى للأطباء من أجل الحصول على إجازة العمل في المجال، وحيث تتم الامتحانات أمام المحتسب بكتاب حنين ابن إسحاق، العشر مقالات في العين وعدد طبقاتها السبع، ومعرفة رطوباتها الثلاث، وأمراضها وما يتفرع عن ذلك من الأمراض، ولابد لطبيب العيون أن يكون خبيرا بتركيب الكحل وأَمْزَجَةِ العقاقير، وذلك حتى يمنحه المحتسب إجازة مداوة عيون الناس.

ولقد سجل التاريخ أن أطباء الأمة الإسلامية مارسوا علم الجراحة الطبية في كل أنواعها: جراحة البطن، والمجاري البولية، وجراحة العظام،

والأنف والأذن والحنجرة، وجراحة الأوعية الدموية، واستعملوا الآلات والأدوات الجراحية، واستعملوا التخدير في إجراء العمليات الجراحية.

أبرز أطباء العيون عند العرب الذين احتلوا مراكز هامة في هذا الميدان هم:

- **علي بن رين الطبري (ت ٢٣٦ هـ / ٨٥٠ م)**

ألف كتاب [**فردوس الحكمة**]، وهو أول موسوعة طبية عربية عالجت العلوم الطبية وكل ما يتعلق بها، فقد شملت الطب الباطني، وعلم الأجنة، وعلم السموم، والمعالجة النفسية، وشملت أبوابا كثيرة لأمراض العين، منها: تشريح العين وعدد طبقاتها ورطوباتها، كما اشتملت على آراء الأقدمين.

- **يوحنا بن ماسويه (١٦٠ - ٢٤٣ هـ) (٧٧٦ - ٨٥٧ م)**

ولد في جنديسابور من أسرة سريانية، هاجرت أسرته إلى بغداد وهو فتى صغير، وتلقى تربية صارمة في وسط علمي وفي بيت يهتم بالمعرفة والعلم، تعلم الطب من والده، اشتغل بالبيمارستان في بغداد إلى أن أصبح رئيسا له، ونال حظوة طيبة في عهد هارون الرشيد حيث عمل بالترجمة، اشتهر بطب العيون ووضع كتابين:

١ - **دغل العين** (ترجمت أوروبا هذا الكتاب وكان مرجعها في دراسة العين).

٢ - **معرفة محنة الكحالين**.

وكتاب دغل العين أقدم كتاب تعليمي في طب العيون بالعربية، ويتميز أسلوب هذا الكتاب بحيوية بارزة، ويعطي أهمية كبيرة إلى عملية توجيه الأسئلة إلى المريض عن حالته.

أما كتاب [**معرفة محنة الكحالين**] فهو أقدم كتاب عربي اختصر

فيه المؤلف أمراض العين في عدد من الأسئلة والأجوبة، وليوحنا بن مساوية أكثر من ٣٧ كتابا في الطب.

- **حنين ابن إسحاق (١٩٤ - ٢٦٤ هـ) (٨٠٩ - ٨٧٧ م)**

من مشاهير أطباء العيون في القرن التاسع الهجري، كان ميالا إلى دراسة الطب، وهو من تلامذة يوحنا بن مساوية، ويروى أن حنين قد ترك مدرسة الطب في بغداد لأنه كان كثير الأسئلة لأستاذه، فذهب إلى بيزنطة وتعلم الإغريقية، وعند عودته إلى بغداد بدأ عمله كمترجم.

أشهر مقالاته في طب العيون

١ - المقالات العشر في العين.

٢ - حكمة العين.

٣ - مسائل في العين.

وكان قد ولد في بغداد وعمل بالترجمة، ونقل العديد من مؤلفات أفلاطون وأرسطو وجالينوس إلى العربية، كما نقل كتاب أبقراط مثل [كتاب الفصول]، مع تفسير جالينوس. وكتاب [الكسر]، وكتاب [الخلع]، وتقدمة المعرفة، وتدبير الأمراض الحادة، وكتاب في القروح، وكتاب جراحات الرأس، وكتاب الأمراض الوافدة، وكتاب في الأخلاط، وكتاب الأهوية والمياه والبلدان، وكتاب طبيعة الإنسان، وكتاب السبع مقالات؛ كما ترجم كتاب المادة الطبية لديسقوريدس.

إلا أن حنين ابن اسحاق كان طبيبا ماهرا في معالجة أمراض العين. وقد ذكر في كتابه الأول [**العشر مقالات في العين**] يذكر في الستة الأولى منها طبيعة العين وتركيبها وطبيعة الدماغ ومنافعه، والعصب الباصر، والروح الباصر، وجملة الأشياء التى لابد منها لحفظ الصحة واختلافها، وأسباب الأمراض الكائنة في العين، ويذكر في

الأربع مقالات الأخيرة جميع قوى الأغذية عامة، ثم يذكر أجناس الأدوية للعين خاصة وأنواعها، ثم مداوة أمراض العين، وفي المقالة العاشرة الأدوية المركبة الموافقة لأمراض العين.

ويحتوى الكتاب على خمسة رسوم تخطيطية للعين، وكانت في الأصل ثمانية أو عشرة، ويقول **مايرهوف** عن هذه الرسوم هى أول رسوم معروفة لتشريح العين، وهى أرقى بكثير من الرسوم التى زينت بها الكتب الأوروبية في القرون الوسطى. وقد نشر مايرهوف هذا الكتاب وترجمه إلى الإنجليزية بالقاهرة عام ١٩٢٨.

أما كتاب [**المسائل في العين**] فقد حرره حنين على طريقة السؤال والجواب. ألفه لوالديه داود وإسحاق، وقد تكوَّن من ثلاث مقالات و٢٠٩ مسائل. وقد نشره الأب سباط والدكتور مايرهوف بالقاهرة عام ١٩٣٨ وترجماه إلى الفرنسية.

وقد نشر المستشرق جبرييلي ٤٧ كتابا من مؤلفات حنين الخاصة بالطب، فُقِدَ أكثرها، فهو من رواد النهضة في الشرق العربي وقد شارك في تلك النهضة مشاركة فعالة وراسخة.

- **أبو على خلف الطولوني (من القرن الرابع الهجري)**

صاحب كتاب [**النهاية والكفاية**] **في تركيب العينين وخلقتهما وعلاجهما وأدويتهما**. وقد اشتهر بأنه على معرفة جيدة في علوم أمراض العين.

- **أبو بكر الرازي (٢٤٠ - ٣٢٠ هـ) (٨٦٠ - ٩٣٢ م)**

أشهر كتبه الطبية (الحاوي في الطب) وله كتب في طب العيون من أهمها:

١ - في هيئة العين.

٢ - فضل العين على سائر الحواس.

٣ - في منفعة أطراف العين

٤ - وفي أدوية العين وعلاجها.

٥ - ومقالة في العلة التى تضيق النواظر في النور وتتسع في الظلمة.

- **محمد بن سعيد التميمي (ت ٣٧٠ هـ / ٩٨٠ م)**

صاحب كتاب **ماهية الرمد . . . أنواعه وأسبابه وعلاجه**، وكان طبيبا في بيت المقدس، وله تصانيف أخرى، وقد شرح في كتابه الغشاء المبطن للعين والقرنية والسائل المائي في الغرفة الأمامية والخلفية للعين، والسائل شبه الزلالي، ووصف قاع العين وعصب الأبصار وتجويف العين، بما يدل على مهارة وذكاء، ويدل على الممارسة والفكر في علاج أمراض البصر، كما ذكر في هذا الكتاب أمراض العين وأسباب ذلك، والعلامات الدالة على المرض وعلاجها، وأمراض الجفن وطبقات العين ورطوباتها وأعصابهاوعضلاتها؛ كما كان بالكتاب فصل خاص بالكحل والكحالة.

- **أبو نصر بن الدحلي (ت ٣٧٢ هـ - ٩٨٢ م)**

كحال مشهور مارس العمل في البيمارستان الجديد في بغداد أيام الخليفة عضد الدولة.

- **على بن عيسى المجوسي الكحال (ت ٣٨٤ هـ - ٩٩٤ م)**

ولد في الأحواز واشتهر بمصنفاته الطبية التى جمعها في كتاب **[كامل الصناعة الطبية]**، والذي صار مرجعا طبيا في الشرق والغرب، وأيضا كتاب تذكرة الكحالين والذي صار مرجعا طبيا في الشرق والغرب، وقد عالج أمراض العين، وقال: (إن أول علاج العيون هو إزالة مسبباتها) وقد اشتهر كتابه باسم **الملكي في الطب**.

وقد استقصى المجوسي في كتابه الأدوية لاسيما الأكحال للعيون . . . ومقدار جرعاتها وكيفية استخدامها، وقد ترجم الكتاب إلى اللغات

الأوروبية حيث اعتمدت عليه الجامعات، وتتوافر لكتب المجوسي الدقة العلمية الكبيرة والملاحظات السريرية المختلفة للحالات المرضية وطرق علاجها، وقيل عن كتاب [تذكرة الكحالين]: إنه يعد بحق الكتاب التعليمي الكلاسيكي، فقد سار المؤلف على منهج علمي صارم مهتديا بالتقسيم التشريحي للعين، فبدأ بأمراض الأجفان ثم الجهاز الدمعي ثم الملتحمة ثم أمراض القرنية فالقزحية، أو هو كتاب جامع مانع خالٍ من عيوب الكتاب القدماء.

وكتاب [تذكرة الكحالين] فيه من الخصوصية ما لابد منه في موضوع واحد في الطب مما جعله مرجعا لجامعات أوروبا في العصور الوسطى وبدايات العصر الحديث، في الوقت الذي لم يبق فيه أثر لطب اليونان والرومان فحسب، بل نقدها وزادها وأضاف إليها تجاربه الشخصية كطبيب ماهر وحاذق، ولأجل ذلك تفرد ذلك الكتاب في فنه وتكونه [مجملا، ومفصلا، ومحتويا] على تجارب لم تكن معروفة من قبل...، وقد ذكر الطبيب الألماني هرش برج في مقدمته الألمانية لكتاب تذكرة الكحالين أن على بن عيسى أول كحال اقترح التقويم والتخدير بالعقاقير في العمل الجراحي؛ والكتاب مقسم إلى ثلاث مقالات:

الأولى في تشريح أعضاء العيون ووظائفها، **والثانية** في الأمراض الظاهرة، **والثالثة** في الأمراض الباطنة للعين، وفي آخر الكتاب ذكر الأدوية المفردة التى تفيد في علاج العيون على وفق حروف الهجاء، وبين ١٣٠ مرضا تتعلق بالعين وذكر علاجها بـ ١٤٣ دواء، وقد حقق الكتاب في حيدر أباد بالهند غوث محيى الدين القادري عام ١٩٦٤.

وقد أوضح المحقق للكتاب ما ذكره العلماء الألمان أن على بن عيسى أول من وصف مرض التهاب الشريان الصدغي وأثره على البصر، ونصح بِكَيِّ الشرايين، كما ذكر أعراض المرض والتى تتلخص

في صداع شديد واضطراب في الرؤية وأحيانا فقدان البصر مع انحطاط في القوى وفقدان الشهية.

- **أعين بن أعين (ت ٣٨٥ هـ - ٩٩٥ م)**

مؤلف **كتاب [أمراض العيون ومداواتها]**، عمل كحالا في مصر وهو أحد الأطباء المشهورين في مصر بحسن المعالجة والمهارة الطبية ومن مؤلفاته الأخرى: كتاب **[كناش في الطب]**، وقد عمل طبيبا للمعز لدين الله الفاطمي ولولده العزيز.

- **جبرائيل بن بختيشوع بن جرجس (ت ٣٩٦ هـ - ١٠٠٦ م)**

من عائلة كلها أطباء سكنوا بلاد العرب بعد أن تركوا جنديسابور بالفرس، وكان لهم حظوة، وهو من أشهر أطباء بغداد، اشتهر بالكحالة خدم عضد الدولة والصاحب بن عباد.

وله كتاب «**رسالة في عصب العين**»، ومخطوط كتاب طب العين، وأهم مؤلفاته كتاب **[الكافي]** وهو خمسة مجلدات كبيرة ألفه للصاحب ابن عباد، وله مقالة بعنوان ألم الدماغ بمشاركة فم المعدة والحجاب الفاصل بين آلات الغذاء وآلات التنفس، ألفها لخسرو شاه ملك الديلم كما ألف مقالة في أفضل استقسامات البدن هو الدم.

- **أبو القاسم الزهراوي (٣٢٥ - ٤٠٤ هـ) (٩٣٦ - ١٠١٣ م)**

الطبيب العربي المولود في قرطبة وهو صاحب كتاب **[التعريف لمن عجز عن التأليف]** في ٣٠ جزءا، ويعتبر ما كتبه في الجراحة أعظم ما كتب في هذا الحقل الهام، وقد ابتكر العديد من الآلات الجراحية **وخصص جزءا منها للعمليات الجراحية في العين.**

والمقالة العشرون من كتابه عنوانها في الأكحال والشيافات واللطوخات، والمقالة الثالثة والعشرون عنوانها في. الضمادات لجميع

علل البدن من الرأس إلى القدم، والزهراوي أول من جعل الجراحة علما حقيقيا وأعظم من طبق عملية الرباط الصناعي لمنع سيل مجاري الدم، وأفضل من عمل على استخراج ماء العين [الكتاركتا].

- **أبو القاسم عمار بن على الموصلي (ت ٣٥٦ - ٤١١ هـ) (٩٦٦ - ١٠٢٠ م) الكحال.**

ولد عمار ونشأ بالبصرة في العراق، كان كحالا له خبرة بمداواة العيون وجراحتها، زاول العمل بمصر، وألف كتاب [**المنتخب في علم العين وعللها ومداواتها بالأدوية والحديد**]، ذكر فيه الكثير عن أمراض العين وجراحتها، وست طرق لإجراء عملية قدح الساد، كانت إحداها بالرشق (المص) حيث صمم واخترع الآلة الشهيرة (المقدح الأجوف) حيث كان يجري عملية قدح الساد الطري والصلب، وكان عمار من أعظم أطباء العيون أصالة وابتكارا في علاج أمراض العيون. وقد اعترفت بذلك جامعات أوروبا، وقررت مؤلفاته على الطلاب، وقد ألف كتاب [**الممتحن في علم العين**] تلبية لأمر الحاكم بأمر الله حاكم مصر وقد ذكر فيه وصفات علاج أمراض العين وعلاجها، وتناول فيه جراحات العين، منها عملية لماء العين اللينة للامتصاص، بواسطة أنبوبة معدنية مجوفة اخترعها بنفسه، مما يدل على نبوغه ومهارته..، والمخطوط الأصلي لهذا الكتاب موجود في مكتبة الاسكوريال بأسبانيا، وقد قام ناثام معطي بترجمة كتاب المخطوط في القرن الثالث عشر بروما إلى اللغة العبرية، كما صدرت منه طبعة باللغة الألمانية، اشترك فيها ثلاثة من العلماء هم: [هرشبرج، وليبدت، ومينفوخة] بعنوان: فن طب العيون العربي، وظهرت هذه الطبقة من المراجع الهامة التى ظلت أوروبا تعتمد عليها في تعليم طب العيون لطلاب كلية الطب حتى القرن الثاني عشر الميلادي، فقد شرح في الكتاب بشكل رائع عددا من العمليات التى أجراها بكل دقائقها وتفاصيلها، وقد شاعت عملية شفط

الساد الطري وذكرها أطباء المغرب، والأندلس: كالزهراوي والقصري، وأطباء سوريا مثل: سديد بن رقيعة وخليفة الحلبي، وصلاح الدين الحموي وقد نسبوها لعمار الموصلي.

- **أبو الحسن البصري الكحال (ت ٤٢٩ هـ - ١٠٣٧ م)**

كحال من البصرة كان مشهورا بمعرفته أنواع الكحل.

- **الحسن بن الهيثم (٣٥٤ - ٤٣١ هـ) (٩٦٥ - ١٠٣٩ م)**

صاحب كتاب [**المناظر**]. أول من أشار إلى أن الإبصار يكون بواسطة الشبكية وأن وحدة النظر بين العينين عائد إلى تماثل الصور على الشبكتين، ودرس طبقات العين بتفصيل، كما ألف كتاباً في أمراض العين ومقالة في جوهر البصر وكيفية وقوع الأبصار عليه.

وقد استقى علماء أوروبا معلومات كثيرة من كتاب المناظر الذي ترجم إلى اللغة اللاتينية عام ١٥٧٢، هذه المعلومات ساهمت في النهضة الحضارية العلمية وخاصة في نظرية انكسار الضوء وتشريح العين وكيفية تكوين الصور على شبكة العين، وقد ذكر ابن الهيثم السائل المائي الزجاجي وعدسة العين، وابن الهيثم هو أول من ميز بين أربعة أعضاء مختلفة من أعضاء العين هي: القرنية، والمشيمة، والشبكية، والصلبة. ولقد انتشرت مؤلفاته بين علماء أوروبا ابتداء من القرن الثاني عشر الميلادي، يقول جاك ويسلر في كتابه الحضارة العربية: أحدث الحسن بن الهيثم وثبة كبيرة في تطور البصريات وفسيولوجية الإبصار، وأوحت أبحاثه في علم المناظر بأبحاث قام بها علماء أوروبا، واعتمدت على ما ذكره ابن الهيثم في مكتبات لندن، وباريس، وليدن، واستانبول، والهند، وطهران، والتى ظلت المرجع الأساسي لعلماء النهضة في الشرق والغرب، فهو أول من أثبت أن الضوء هو العامل أو المؤثر الخارجي الذي يحدث عنه إحساس البصر.

- **أبو الفرج عبد الله بن الطيب (ت ٤٣٢ هـ - ١٠٤٣ م)**

فيلسوف وطبيب عراقي، مارس الطب وكتب الكثير من المؤلفات منها تعليقات على أمراض العين، وكان يدرس علم الطب في البيمارستان العضدي، وحقق الكثير من كتب الأقدمين وشرح كتب أبقراط وجالينوس، وكان الرئيس ابن سينا من المعجبين بكلامه في الطب.

- **أبو على بن عبد الرحمن الأصفهاني (ت ٤٤٠ هـ - ١٠٤٨ م)**

مارس الطب في البيمارستان العضدي في بغداد، وصنف الكثير من الرسائل في الطب منها رسالة في تركيب طبقات العين، ورسالة في علاج انتشار أمراض العين.

- **عبد الرحمن بن وافد بن مهند اللخمي (٣٩٨ - ٤٦٠ هـ) (١٠٠٧ - ١٠٦٧ م)**

من أطباء طليطلة المشهورين، له كتاب [**تدقيق النظر في علل حاسة البصر**] وكان كحالا مشهورا.

- **أبو سعيد منصور بن عيسى (ت ٤٦٠ هـ - ١٠٦٧ م)**
- المعروف بزاهد العلماء وله من التأليف كتاب [**أمراض العين ومداواتها**].
- **محمد بن أبي عبد الله بن منصور اليماني (ت ٤٨٠ هـ - ١٠٨٧ م)**

صاحب كتاب [**نور العيون**] **والملقب باليد الذهبية**، إشارة إلى براعته في الجراحة، وقد ألف كتابه بالفارسية في الوقت الذي كان يتقن العربية، والكتاب في أغلب صفحاته منقول عن الطبيبين العراقيين: على بن عيسي وعمار الموصلي، لاسيما فيما يختص بالساد أو نزول الماء وطرق المعالجة.

- **أبو جعفر أحمد بن قسوم بن أسلم الغافقي (ق ٦ هـ - ق ١٢ م)**

طبيب عيون أندلسي ألف كتاب [**المرشد في الكحل**] **أو المرشد**

في طب العيون، مارس طب الكحالة في قرطبة ومالقة، وقد ذكره مايرهوف، وقد حقق هذا الكتاب الدكتور حسن على حسن وذكر أن المؤرخين غفلوا عنه، وأن هناك ندرة في مصادر بحثه.

- **أبو مروان عبد الملك بن أبي العلاء ابن زهر (٤٨٦ - ٥٥٧ هـ) (١٠٩٣ - ١١٦٢ م).**

من أعظم أطباء الأندلس ومن صفوة الأطباء الذين لم يمارسوا سوى مهنة الطب، وهو من أسرة كلها أطباء، ولد في أشبيلية وكان طبيبا ماهرا وعالج الحثر في العين، ونصح في مداواته بالجراحة بشق شريان الحثر، أهم مؤلفاته كتاب [**التيسير في المداواة والتدبير**].

- **ابن رشد (٥٢٠ - ٥٩٥ هـ) (١١٢٦ - ١١٩٨ م)**

هو الوليد بن محمد بن أحمد بن رشد، برع في الفقة وعلم الكلام والفلسفة والطب، كتب الكثير من الكتب الطبية التى ذاعت شهرته ذيوعا عظيما معظمها تلخيص وشروح لكتب جالينوس، ومنها شرح لأرجوزة ابن سينا في الطب، ويمثل كتابه [**الكليات في الطب**] موضع الصدارة في مؤلفاته الطبية حيث أبعد الطب عن الشعوذة والكهانة والعرافة والسحر والدجل، ويكشف هذا الكتاب عن العلاقة المتزنة بين العلم وبين الدين، وعن الاتزان والتآزر العقلي للروح العلمية في التماس البراهين استجابة للأمر الإلهي. [قل هاتوا برهانكم إن كنتم صادقين]، فالطب لا يتأتى إلا بممارسة ودراية بأصوله وخبرة طويلة، ومزاولته التطبيقية، لكي يكتسب الطبيب المعارف والخبرات المتعلقة به للأحكام المتفق عليها ولتجنب المختلف فيه، وقد اعتمد ابن رشد في هذا الكتاب على المنهجية وتفعيل دور العقل لكي يزداد وضوح الرؤية للقارئ، ويشمل الكتاب مقدمة وسبع مسائل تمثل موضوعات الطب عند ابن رشد. الرسالة الأولى تشريح الأعضاء، والعظام، والعروق، والعصب، والعضل، والرأس، والعين،

والأنف، والأذن، واللسان، والحلق، والصدر، والقلب، والرئة، والمعدة والمرئ والأمعاء، والكبد والطحال والمرارة والكلى، والمثانة والقضيب والثدي والرحم.

والرسالة الثانية: في وظائف الأعضاء لاسيما اللمس، واللسان، والعين وتركيبها، والسمع، والشم، والحركة الإرادية والعضلات، والرئة والتنفس، والتخيل والتفكير والندم، والرسالة الثالثة: عن المرض وتعريفه وأصنافه وأسبابه لاسيما أمراض الحواس والذوق والسمع والبصر، والرابعة: في علامات الصحة والمرض، والخامسة: في الأدوية، والسادسة: في الطب الوقائي أو حفظ الصحة، والسابعة: في شفاء الأمراض.

وقد كان هذا الكتاب من أبرز الكتب المعتمدة في الدراسات الطبية بجامعات أوروبا في العصور الوسطي إلا أنه لم يبلغ مكانة كتاب القانون لابن سينا.

- **أبو جعفر بن هارون الترجالي (ت ٥٩٥ هـ - ١١٩٨ م)**

كحال من أشبيلية برع في الكحالة في الأندلس وروي الكثير عن براعته وتفننه في العلاج.

- **أبو البركات بن القضاعي الملقب بالموفق (ت ٥٩٨ هـ - ١٢٠١ م)**

كان من الكحالين المهرة في زمانه واشتهر في صناعة الطب والكحل وجراحتها وتوفي بالقاهرة.

- **أبو الفضل عبد المنعم الجلياني (ت ٦٢٥ هـ - ١٢٢٧ م)**

كان مشهورا بالطب والكحالة وجراحتها، عاش وأقام في دمشق وتوفي في الرها.

- **مهذب الدين عبد الرحيم بن حامد الدخوار (ت ٦٢٨ هـ - ١٢٣٠ م)**

بدأ حياته العلمية بدراسة الكحالة على يد والده على بن حامد

الكحال، ومارس هذه المهنة في شبابه المبكر مع اشتغاله بنسخ الكتب، وقد درس الطب على مشاهير الأطباء، تولى رئاسة أطباء مصر والشام، وامتحن الكحالين، وأجاز من كان يصلح منهم للممارسة، ومن مؤلفاته كتاب [**الجنينة في الطب**] **وشرح تقدمه المعرفة** ومقالة في الاستفراغ ومختصر كتاب الحاوي للرازي.

- **سديد الدين بن رقيقة (ت ٦٣٥ هـ - ١٢٣٧ م)**

كانت له معرفة واسعة بصناعة الكحل وجراحة العين، ومارس الكثير من جراحات العين ومداواتها مثل قدح العين (الساد) **واستعمل مقدحا خاصا مجوفا يمتص الماء وقت القدح فيكون العلاج أبلغ**.

- **أحمد بن عثمان أبو العباس (ت ٦٤٧ هـ - ١١٤٩ م)**

من أعظم أطباء العيون في عهد السلطان نجم الدين، تعلم الطب في مصر وكان خبيرا بأمور العلاج ولقب برئيس الأطباء بالديار المصرية.

ومن مؤلفاته الطبية: كتاب [نتيجة **الفكر في علاج أمراض البصر**]. شرح فيه الغشاء المبطن للعين والقرنية والسائل المائي في الغرفة الأمامية والخلفية للعين والسائل شبه الزلال ووصف قاع العين، وعصب الإبصار، وتجويف العين وصفا إكلينيكيا دل على مهارةٍ ونبوغٍ وذكاءٍ.

- **خليفة ابن أبي المحاسن الحلبي (ت ٦٥٤ هـ - ١٢٥٦ م)**

من أبناء حلب مارس الطب والكحالة في سوريا وله كتاب [**الكافي في الكحل**]. ويحتوى كتابه على رسوم إيضاحية لست وثلاثين آلة جراحية للعين. من بينها المهت والمقدح الأجوف الذي اخترعه عمار الموصلي.

- **الكحال الحموي (ت بعد ٦٩٦ هـ - ١٢٩٦ م)**

هو أبو الرجاء صلاح الدين بن يوسف الكحال الحموي، وهو صاحب كتاب «**نور العيون وجامع الفنون**» حققه د. محمد ظافر الوفائي

وراجعه د. محمد رواس قلعة جي. مركز الملك فيصل للبحوث والدراسات الإسلامية بالرياض ١٩٨٧. ويعد أكبر مرجع جامع في أمراض العين، وصف فيه العين ووصف البصر وأمراض العين وأسبابها وأعراضها، وحفظ صحة العين وأمراض الجفون وأمراض الملتحمة والقرنية والحدقة.

وقد صنف صلاح الدين بن يوسف الكحال كتابه إلى مقالات وبدورها إلى أبواب، ويذكر فيها الأمراض المختلفة التى تصيب العين مثال ذلك:

المقالة الثالثة: في أجناس الأمراض وما يلزمها وقوانين الاستفراغ.

المقالة الرابعة: في ذكر أمراض الجفن.

المقالة الخامسة: في الأمراض العارضة في المآق وأسبابها وعلامتها وعلاجاتها.

المقالة السادسة: في أمراض الطبقة الملتحمة وأسبابها وعلامتها ومداواتها.

المقالة السابعة: في أمراض الطبقة القرنية وأسبابها وأنواعها ومداواتها.

المقالة الثامنة: في أمراض الطبقة العينية والماء العارض في وجه الحدقة وأسبابها وعلامتها ومداواتها.

المقالة التاسعة: في الأمراض الخفية عن الحس وأسبابها وعلامتها والصداع التابع لأمراض العين وعلاجه.

وكل مقالة من هذه المقالات يندرج تحتها أبواب متعددة في أنواع هذه الأمراض، وإذا كان صلاح الدين الكحال الحموي قد قسم الأمراض التى تصيب العين، فإننا نجد تقسيما آخر قام به ابن النفيس في كتابه [مفتاح الشفاء في طب العين].

- **رشيد الدين أبو المنصور بن على الصوري (ت ٦٣٩ هـ - ١٢٤١ م)**

زاول الكحالة في دمشق وألف كتاب [**الكافي في طب العيون**] **أو تذكرة الكحالين في طب العين**.

- **القاسم بن يونس الخزرجي (٥٧٥ - ٦٤٩ هـ) (١١٧٩ - ١٢٥١ م)**

ولد بالقاهرة وأتقن صناعة الكحل ومهر فيها وعالج ملوك زمانه

- **ابن النفيس: (٦٠٧ - ٦٨٦ هـ) (١٢١٠ - ١٢٨٨ م)**

هو علاء الدين أبو الحسن ابن أبي الحزم القرشي الدمشقي، ولد في دمشق وتعلم فيها ثم هاجر إلى مصر، وله تصانيف كثيرة منها في مجال طب العيون [**المهذب في الكحل**] وكتاب **في الرمد** وقد أعطى اهتماما كبيرا للعين وعلاقتها بالدماغ . .

المهذب في الكحل:

من أشهر كتب ابن النفيس كتاب في الكحالة (طب العيون) وتوجد منه بعض النسخ بعنوان [المهذب في الكحل المجرب] (مطبوع) وبعضها بعنوان [المهذب في طب العيون]، ويقال: إن الكتاب حاز في زمانه شهرة واسعة، ولذا ذكرته النجوم الزاهرة في الجزء السابع ص ٢٧٧، وذكره بول غليونجي في كتابه ابن النفيس ص ١٠٠، وذكره بروكليمان في كتاب تاريخ الأدب العربي، ومن مخطوطات الكتاب:

١ - نسخة بدار الكتب المصرية برقم ٤٠٥ / طب تيمور.

٢ - نسخة بدار الكتب المصرية برقم ١٨٤٤ طب.

٣ - نسخة بمكتبة الفاتيكان برقم ١٣٠٧ (٣٤).

ولا يزال هذا الكتاب [المهذب في طب العيون] مخطوطا.

وقد قال ابن النفيس في تعريف العين: إنها آلة للبصر وليست باصرة، وإنما تتم منفعة هذه الآلة بروح مدرك يأتي من الدماغ، وهذا

صحيح إذ انه على العين ترتسم خيالات الأشياء وصورها، وتنتقل بواسطة العصب النوري إلى الدماغ حيث يتم تفسير المرئيات هناك، وفي تشخيص أمراض العين يقول ابن النفيس عن الأمراض التى تطرأ على الأجفان ويصفها وصفا دقيقا ثم ينتهي بأمراض الشبكية والعصب النوري، وبعد ذلك يذكر الأمراض التى باشر علاجها.

وفي حفظ صحة العين يقول ابن النفيس:

إننا في هذه الصناعة - أي صناعة تطبيب العيون - لا نلتزم أن نجعل أعين الناس كلهم كما هى في أصحهم عينا، فإن الأمزجة والتراكيب في الناس مختلفة وإنما يقبل كل منهم من الصحة ما يليق به، وكذلك لا نلتزم أن تكون العين في جميع الأعمار كما هى في زمن الشبيبة، فإن القوى والأمزجة تختلف بحسب ذلك، وإنما يمكن أن تكون العين في كل شئ على ما يليق بتلك السن.

ومن مؤلفات ابن النفيس في مجال طب العيون أيضا **[مفتاح الشفاء في طب العيون]** وهو كتاب مخطوط محفوظ بمجلس شوراي على تحت رقم ٣٧٨٤.

ومن الأمثلة التى يفردها ابن النفيس في كتابه [مفتاح الشفاء] تصنيف أمراض الملتحمة وتقسيمها إلى فصول وكل منها يعرض فيها المرض والسبب والعلاج، والأمراض هى:

- الرمد (ورم بالملتحمة)، السبل (غشاء يعرض للعين مع انتفاخ عروقها).
- الطفرة (زيادة من الملتحمة ومن الحجاب المحيط بالعين).
- الودقة (ورم صلب يكون في الملتحمة).
- الدمعة (رطوبة مائية ترطب العين).
- اللحم الزائد (زيادة تعرض في الملتحمة).

- الطوفة (نقطة من دم طري أحمر) والانتفاخ والحكة وغيرها.

ثم يعرض بعد ذلك لأمراض الجفن من: جرب وانتفاخ والتصاق والسعفة والدمل، وهكذا نجده يصف كل مرض ويعرض لأسبابه وعلاماته وعلاجه، وهنا نلاحظ أن المؤلف اعتمد في كتابه على منهج علمي متميز وهو التصنيف للأمراض وأسبابها وعلاماتها.

- **ابن هبة الله (ت ٦٥٠ أو ٦٥٧ هـ) (١٢٥٢ - ١٢٥٨ م)**

هو فتح الدين أحمد بن أبي عتمان بن هبة الله بن أحمد بن أبي عقيل، تعلم الطب في مصر، وكان خبيرا بأمور العلاج والكحالة، ومن أمهر أطباء العيون، ولقب برئيس الأطباء في الديار المصرية، وهو صاحب **كتاب [بهجة الفكر في علاج أمراض البصر]**. وقد شرح في هذا الكتاب الغشاء المبطن للعين والقرنية والسائل المائي في القرنة الأمامية والخلفية للعين والسائل شبه الزلالي، ووصف قاع العين وعصب الإبصار أو عصب النور، وتجويف العين، ويدل وصفه على مهارة ونبوغ وذكاء، ويذكر ابن هبة الله أن السمعة الطبية التى تمتع بها أطباء الكحالة كانت تعتمد على باع طويل في الخبرة والامتحان والإجازة القاسية، فلم يكن بإمكان أحد أن يمتهن مهنة أمراض البصر دون نيل إجازة تشهد بعلمه وكفاءته.

ولم يكن هذا الكتاب إلا جزءا من مجموعة ضخمة من المؤلفات التى وضعها أطباء الرحلة تحت عناوين مثل المجربات الفوائد، بل إن كتب التذكرة لابن زهر عرفت أيضا باسم المجربات.

وكان ابن هبة الله في تشخيص أمراض العين يبدأ بالعلل التى تطرأ على الأجفان ويصفها وصفا دقيقا ثم ينتهي بأمراض الشبكية والعصب النوري، وبعد ذلك يذكر الأمراض التى باشر علاجها.

وابن هبة الله من أوائل الذين نحتوا المصطلحات الخاصة بتكوين

العين البشرية ظهر ذلك بوضوح من خلال ما قدمه في كتابه لتسمية طبقات العين فيقول:

ثم يتكون من الغشاء الرقيق طبقة ثانية تسمي المشيمة، سميت بذلك لاشتمالها على ما تحتويه كاشتمال المشيمة على الجنين، وطبقة ثالثة تسمى بالشبكية سميت بذلك لمشابهتها شبكة الصياد، ثم إن أطراف الشبكية يتكون منها عروق دقاقة (دقيقة) ينسج منها منتسج عنكبوتي وهى طبقة رابعة تسمى بالعنكبوتية سميت بذلك لمشابهتها بنسيج العنكبوت، وهنا تظهر المقدرة الفائقة لابن هبة الله لتأسيس المصطلح الطبي على إطار اللغة وجذور الاشتقاق، وربط اللفظ العربي بالدلالة الخاصة، ومن هنا استقر المصطلح العربي المتكامل مما أسهم في انضباط المصطلح للبحث العلمي واتصاله بعيدا عن التشتت المنهجي، وقد تمخضت تلك الجهود عن ظهور قدر كبير من المصطلحات والمفاهيم الجديرة التى بلغت الصدارة في التراكم في القرنين: السادس والسابع مما أتاح في مرحلة تالية التفكير في وضع قاموس الأطباء وناموس الألباء للقوصوني (ق ١١ هـ).

وقد ظل كتاب ابن هبة الله من الكتب المترجمة التى اعتمدت عليها أوروبا في تعليم طب العيون لطلاب كليات الطب حتى القرن الثامن عشر الميلادي الذي بدأت فيه نهضة طب العيون بفرنسا.

أهم المراجع

أولاً - المراجع العربية

- إبراهيم بن مراد. بحوث في تاريخ الطب والصيدلة، دار الغرب الإسلامي، بيروت، ١٩٩١.
- ابن أبي أصيبعة. عيون الأنباء في طبقات الأطباء، تحقيق نزار رضا، بيروت، ١٩٦٥.
- ابن جلجل. طبقات الأطباء والحكماء، مؤسسة الرسالة، بيروت، ١٩٨٥.
- أحمد عيسى. تاريخ البيمارستانات في الإسلام، ط٣، بيروت، ١٩٨١.
- أحمد فؤاد باشا، التراث العلمي للحضارة الإسلامية ومكانته، دار المعارف، ١٩٨٣.
- أرنولد وآخرون. تراث الإسلام. ترجمة حسين مؤنس وآخرين، جزءان، ١٩٣٦.
- أوليرى. مسالك الثقافة الغربية. ترجمة تمام حسان، الأنجلو، ١٩٥٧.
- براون (ادوارد). الطب العربي. ترجمة داود سليمان، بغداد، ١٩٦٤.
- البغدادي، الطب في القرآن والسنة تحقيق عبد المعطي أمين. دار المعارف، ١٩٨٦.
- بول غليونجي. قطوف من تاريخ الطب. دار المعارف، ١٩٨٦.
- التيجاني الماحي. تاريخ الطب عند العرب، بدون.
- جب. تراث الإسلام. ترجمة أحمد على. سلسلة الألف كتاب دار النهضة، ١٩٥٥.

- سمير يحيى. تاريخ الطب والصيدلة المصرية، ٣ أجزاء - القاهرة، ١٩٩٩.
- عبد الحليم منتصر. تاريخ العلم ودور العلماء العرب في تقدمه، دار المعارف، ط ٩ ، ١٩٨٨.
- فؤاد سيزكين. تاريخ التراث العربي ترجمة محمود فهمي حجازي - الهيئة المصرية، ١٩٧٧.
- قنواتي (الأب جورج). المسيحية والحضارة العربية. بيروت، بدون.
- كمال السامرائي. مختصر تاريخ الطب العربي. دار الحرية، بغداد، ١٩٨٤.
- محمد كامل حسين. الموجز في تاريخ الطب والصيدلة. المنظمة العربية للتربية ليبيا، بدون.
- محمود المناوي. حكماء وشعراء من القصر العيني، مركز الأهرام، ٢٠٠١.
- نجيب رياض. الطب المصري القديم. سلسلة الألف كتاب، العدد ٢٧٧، بدون.
- نشأت حمارنة. تاريخ أطباء العيون العرب، ١٩٨٥.

ثانياً - المراجع الأجنبية

- Cam; Medical History London 1954.
- Dampier; A Short History of science 1955.
- Gastiglion, A;: A,HISTORY OF Medicine London 1977.

دور الآلة في معالجة أمراض العين في المؤلفات الطبية الأندلسية كتاب التصريف المقالة الثلاثون وكتاب المرشد في الكحل لابن أسلم الغافقي

الدكتور أحمد ذياب

دور الآلة في معالجة أمراض العين في المؤلفات الطبية الأندلسية كتاب التصريف المقالة الثلاثون - وكتاب المرشد في الكحل لابن أسلم الغافقي

الدكتور أحمد ذياب

مقدمة:

لا بدّ في بداية هذه المداخلة من توضيح مصطلحيّ:

الكِحالة لفظ مشتق من كلمة الكحل، وهو في اللغة: «كل ما يوضع في العين يستشفى به مما ليس بسائل»، والكحّال: هو من يضع الكحل في العين. ومنه فن الكِحالة، والمقصود به طب العيون. والكحّال هو الطبيب الأخصائي في طب العين

حقيقة لا بدّ من الوقوف عليها

في كتاب ابن أبي أصيبعة نجد ما لا يقل عن اثنين وثلاثين كتاباً عربياً في طب العيون، ومثيل ذلك من الأطباء، بل إن ابن أبي أصيبعة كان هو نفسه كحّالاً. وقلّ من مشاهير الأطباء من لم يول هذا الاختصاص أهميةً كبرى، وخاصةً كبار الأطباء الذين خصصوا في كتبهم الموسوعية مكانةً هامةً لهذه الأمراض، أمثال: الرازي وابن سينا والزهراوي ... وغيرهم.

المراجع:

أدوات الزهراوي: أحمد ذياب ٠٧/ ٢٠٠٥

اعتمدنا على مخطوط مصوّر

كتاب المرشد في الكحل تحقيق قلعة جي ووفائي

المرشد في الكحل تحقيق الدكتور حسن علي حسن

إنّ رحلتي مع الأدوات العربية الإسلامية انطلقت بمحض الصدفة، عندما كنت أبحث عن مصطلحات عربية لبعض الأدوات المستعملة في الجراحة.

- اكتشفنا أحد كنوز الدنيا...
- وقد أمدّني المرحوم سليم عمار بفكرة تصنيع هذه الأدوات من المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، وأقدمت على صنع ٤٥٠ أداة هي الأولى في العالم دون منازع بعد مجموعة المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية.

أعدنا رسمها بالتزويق والزركشة التي كانت عليها، وأشرفنا على صنعها قطعة قطعة ثم عرضناها عبر العشر سنوات الماضية في معارض متنقلة ابتداء من سنة ١٩٨٦، فقد افتتحنا أول معرض بتونس رفقة الأستاذ سعيد شيبان ومحمد هيثم الخياط، وانتهى بها المطاف إلى استقرارها بالمتحف الوطني للطب عند تأسيسه سنة ١٩٩٧، ولعلّها بذلك انطلقت في رحلة ثانية لتُثرى بغيرها وبما يلزم من التصحيح، وتزامن مع صنعها إخراج وثيقة في كتاب، يسمى: [أدوات الحضارة]، وقد صنفنا به هذه الأدوات مع كافة الرسوم المستخرجة من المخطوطات، صفحات الجراحة الخالدة وغيرها، والوصف الدقيق للأدوات التي تصلح لهذه الجراحات دفعنا الى تصنيف الأدوات هذه في كتاب سميناه:

أدوات الحضارة

هكذا اكتشفت هذا الكنز الهائل من مخزون الذاكرة العلمية المتفوقة جدا والسباقة لرسم الأدوات وصنعها ثم استعمالها، كذلك لعمليات جراحية هي الأولى من نوعها ولعلّ البعض منها لا زال يجرى بنفس الطريقة، وقد قام الجراحون بعدّة عمليات جراحية جريئة جدا، وتعدّدت هذه العمليات والآلات الخاصة بها بالأندلس أولا ثم بالأقطار الإفريقية، ومنها على وجه الخصوص البلاد التونسية.

وقد جمّعنا بهذا الكتاب ما يناهز الأربعمائة وخمسين أداة أعدنا رسمها، ثم آلينا على أنفسنا صنعها، وفي مصانع بصفاقس صنعنا أربعمائة وخمسين منها، ويعتبر بعض المهتمين بالأمر - ومن بينهم المرحوم الأستاذ سليم عمار ومحمد إبراهيم الشيخ من معهد ولكم - أنها أهمَّ مجموعة أدوات عربية إسلامية، وتفيد الوثائق والمراجع المختلفة أن أطباء إفريقيا كانوا يتعاطون هذه العمليات إلى حدّ بعيد واشتهر من بينهم الأطباء الصقليون أعلام مدرسة الطب بتونس العاصمة الطبية، كما أكّد على ذلك زميلنا الباحث فاروق العسلي.

إنّ عبقرية أعظم جراح وهو الزهراوي تكمن في أنه بعكس غيره تفطّن إلى نقاط عديدة.

أولا: أهمية الأخذ بكل ما كان آنذاك معروفا من علوم طبية.

ثانيا: إبرازه لعمل اليد مستقلا عن باقي الفنون الطبية والاستعانة بما يسمح بهذه الجراحة وهو التخدير.

ثالثا: التصنيف والتدوين لكل هذه المآثر حتى أننا لما حاولنا تصنيع الأدوات الجراحية والمعدات. - وقد صنعناها فعلا -. لم نجد أية صعوبة لا في تصنيف ما كان ذكره ولا في صنع الأدوات.

حيث إنه وصفها وصفا دقيقا جدا ذاكرا حجمها والمعادن التي صنعها منها.

يقول الزهراوي

لما أكملت لكم يا بنيّ هذا الكتاب بعد المشقة رأيت أن أكمله لكم بهذه المقالة التي هي جزء العمل باليد، لأن العمل باليد مُحْسِنُه في بلدنا وفي زماننا معدوم البتة حتى يكاد أن يدرس علمه وينقطع أثره.

أدوات الزهراوي

مجموع الأدوات ٢٩٩ أداة، تمّ إعادة رسمها وترجمة مصطلحاتها إلى الفرنسية والإنجليزية كما تمّ ترقيم كلّ الأدوات.

إحصاء لأدوات الكحالة

- مكاوي ١١
- أمقاص ٢
- صنانير٢
- ملاقط للعين ٣
- قمع ٥
- محسف١
- والمبضع في العربية، وعند الجراحين العرب له تسميات عديدة:

- المبضع	- الشفرة	- المشعت
- المشرط	- المخدشة	- المهت
- المقدح	- النشيل	- الآسة
- المخدع	- الوردة	- المنقاش . . .

- والمخدع هو مبضع ذو شفرة مختفية، تخرج الشفرة بالقدر الذي يريده الجراح، والمقدح هو مبضع صغير يستعمل في جراحة العين، شفرته صغيرة.

المقدح

- والآلة التي يعمل بها تسمى المقدح، ويقول صلاح الدين بن يوسف الكحال بحماة المحروسة: «يسمى مقدح لأنه مشتق من القدّاحة التي إذا ضربت بالحجر قدحت الشرار وظهر النور بها، كذلك المقدح حين تقدح به العين فيشير صاحبها ويظهر النور فيبصر».

قول الزهراوي في المقدح

- ومصداقاً لهذا قول الزهراوي: «وقد بلغني عن بعض العراقيين أنه ذكر أنه يَصْنَعُ بالعراق مقدحاً منفوذاً يمتص الماء به، ولم أر أحداً في بلدنا صنع ذلك ولا قرأته في كتاب من كتب الأولين، وقد يمكن أن يكون مستحدثاً».

- يقول أبو القاسم الزهراوي:

- ولما أكملت لكم - يا بُنَيّ - هذا الكتاب بعد المشقة رأيت أن أكمله لكم بهذه المقالة التي هي جزء العمل باليد، لأن العمل باليد محسنه في بلدنا وفي زماننا معدوم البتّة حتى كاد أن يُدرس علمه وينقطع أثره، وإنما بقي منه رسوم يسيرة في كتب الأوائل الإغريق فرأيت أن أحييه.

من جهة أخرى يقول الغافقي: فأما كتابي هذا فإنّه جامع لكلّ ما يحتاج إليه في طبّ العين من علم وعمل، كما يقول: ينبغي يا بني لمن أراد أن يكون كحّالا فاضلا أن يقتدي بوصايا الفاضل أبقراط ثمّ حدّ العين وتشريحها ومنافع أعضائها.

ويضيف عن صفات الكحّال

- . . .أن يكون عارفا بالكمية والكيفية والجنس والنوع.
- والجراحات المثلثة والمربعة.
- والتي لها غور وزوايا وعمق.

الغافقي كتاب المرشد في الكُحْل

واعلم يا بنيّ أنني لما نظرت في هذه الصفحة (أعني طب العيون) لم أجد كتابا جامعا لجميع ما يحتاج إليه من علم وعمل

أدوات الكحالة . . . . . .

الأمراض والعمليات الجراحية

البردة Chalazion

من بين الأمراض التي عالجها الغافقي: البَرَدَة. وهذا المرض يعرف اليوم على أنه (ورم حبيبي مزمن في غدد في الأجفان تسمى غدد ميبوميوس). وهو ورم حميد في أغلب الأحيان. وهو قد يكون وحيدا أو متعدّدا.

وبعض مبادئ تشخيص وعلاج هذا المرض حاليا، لا زالت تتفق مع ما ورد في المؤلفات الطبية العربية القديمة.

يعرفها الغافقي في كتابه المرشد في الكحل قائلاً: «أما البرد فنوع واحد». أي أنَّ البردة هي من نوعٍ واحدٍ لا أكثر.

أما الزهراوي فيقول معرّفا البردة: «كثيراً ما يعرض في الأجفان شيء يشبه البرد في شدته وصلابته ولذلك سمي بالبرد، أي أنها كتلة ورمية صلبة تتوضع في الأجفان بشكل عارض وتشبه بشكلها حبة البرد.

الساد وعملية القدح

برع العرب في طب العيون وجراحتها، ولعل أشهر عملية جراحية هي معالجة الساد بالقدح، وكان من يبرع فيها ويشتهر يلقب بالقدّاح بدل الكحال.

السادّ وتعريف الساد: إنه تكثف البلورة لأسباب عديدة أهمها الشيخوخة، والرضوض. إلا أن القدماء كانوا يعتقدون أن الإصابة كائنة في المسافة المحصورة ما بين القرنية والجليدية (البلورة)؛ أي في الغرفتين الأمامية والخلفية.

والواقع أن الكلمة ترجمة محرفة للكلمة اليونانية [كاتاركتا]، والتي تعني سقوط الماء أو الشلال، بالإضافة إلى وجود الخلط المائي وقوامه الشبيه ببياض البيض الرقيق.

وكان لعملية القدح أهمية كبرى نظراً لنتائجها الباهرة؛ إذ بعد أن يكون المريض شبه أعمى يبصر بعد هذه العملية، فهي قريبة من المعجزات، خاصةً في تلك الأيام، لذلك نجد الكتب العربية تهتم بها اهتماماً كبيراً.

فالاستطبابات ومضاداتها دقيقة، وبعضها لا يزال حقيقياً، وكذلك تحضير المريض ثم العناية به بعد العملية، ولقد وصفت تقنيات عديدة أقدمها يونانية، وهي التي تستعمل المهت (إبرة).

الأدوات المصوّرة للغافقي

أما الأدوات وابتكارها وتصنيفها فقد برع فيها الغافقي الذي صورها في كتابه، كما برع في الأمر نفسه أبو المحاسن الحلبي.

ولقد ظلت هذه الطريقة مستعملةً في البلاد العربية حتى الآن،

ولقد بدأت بالاختفاء منذ بضع سنوات فقط. أما في أوروبا فقد أخذها الغربيون عن العرب واستعملوها حتى عام ١٨٢٠م.

يحدد الغافقي الشروط الخمسة للجراحة كما يلي:

١ - أن ترى الماء يشبه الهواء في الصفاء وفي الحس.

٢ - إذا اتسعت العين من وراء الماء بعد إغلاق العين المريضة والتحديق في السليمة معنى هذا أنه يمكن القدح.

٣ - إذا كان العليل يرى شعاع الشمس وضوءها أو ضوء السراج فالقدح ناجح.

٤ - تضع الإبهام فوق الجفن الأعلى للعين المريضة وتدلكه ثم ترفع الجفن سريعاً، فإن اتسعت الرطوبة ثم ضاقت فإن القدح ينجح.

٥ - تضع على العين قطنة وتسخنها بالنفخ، ثم ترفعها بسرعة، فإذا تحرك الماء وكان صافياً، فإن القدح ينجح.

ذكر القدح وهيئته

فإذا استحكم الماء وصحّ عندك بالعلامات التي تقدّم ذكرها، وكان مما ينجح ودعت الضرورة إلى القدح أقدمت عليه بتحرّز وحذر.

.. ويجب أن تعلم أن المانع من القدح علتان: إما شدة جمود الماء... وإما رقته.

ويجب قبل أن تغمز المقدح أن تمكن الإبهام والسبابة من اليد التي ليس فيها مقدح من مقلة العين من فوق ومن أسفل، ويكون ذلك فوق الأجفان حتى لا تدور العين وتتعبك بحركتها.

ويكون قدر ما يدخل من المقدح ما يحاذي الحدقة فقط ولا

يجاوزها، فإن جاوزها بقدر نصف شعرة فجائر، فإن كان أطول من ذلك أفسد وأسحج.

وإذا نفذ المقدح فامسك رأسه بأنامل يدك وتطرح المهت على أسفل إبهامك التي قدحت بها كأنه شيء يسترخي.

فإن كانت العين صُلبة لا يجب الثقب بالمقدح، فلتثقب العين بالمبضع المسمى «بريد» وهذا صفته، وينبغي لك إذا ثقبت العين بالمبضع أن تلفّ على طرفه قطنة...، وينبغي أن يكون طول المقدح قِبضة وعقدة أعني عقدة الإبهام يكون النصاب قبضة والطرف الرقيق على قدر طول الإبهام.

عملية عربية

وللعالم الألماني هيرشبرغ بحث مفصل وثمين حول هذه العملية، فبعد أن يناقش مصدر هذه المعلومات يؤكد أنه على: «أي حال فليس لدينا أي برهان يثبت أن عملية المص بالأنبوب لها علاقة بالمحيط اليوناني، وكل البراهين تشير إلى علاقتها بالمحيط العربي»، ثم يؤكد أن عمار الموصلي هو صاحب هذه الطريقة فيقول: «إن المرحلة الحقيقية لعملية المص تبدأ مع عمار الموصلي، في عام ألف للميلاد.

المقالة السادسة من كتاب المرشد

وقد ورد استعمال الآلات بالمقالة السادسة من كتاب [المرشد في الكحل] وهي تحتوي على ثمانية أبواب ١- في الصداع ٢- الشقيقة ٣- أضمدة الصداع والشقيقة ٤- أمراض أعين الصبيان ٥- أمراض العين وعلاجاتها ٦- الشيافات والأكحال والذرورات ٧- المعجونات الدوائية ٨- الغسهال الناتج عن الأدوية.

أمراض العين وعلاجاتها.

تنقسم هذه إلى:

- قسم أمراض الجفن
- قسم أمراض المآق
- قسم أمراض الطبقة الملتحمة
- قسم أمراض الحجاب القرني
- قسم أمراض الأجزاء الداخلية والخَفِيَّة عن الحس

قسم أمراض الجفن

النوع الرابع من الجرب: ينبغي أن تبدأ أولا باستفراغ البدن وتنقية الرأس... وبعد ذلك تقلب الجفن وتحكّه بالآلة التي تسمى وردة.

في التحجر وعلاجه: فإن لم يبرأ.... فإذا تمادى الأمر فاقلب الجفن وافتح الموضع بالمبضع ويكون المبضع مدوّر الرأس على هذا المثال.

علاج الثآليل العارضة بالجفن

وقد يُكوى عليها بالآلة التي يقال لها العدسية لأن رأسها يكون شبيها بحبة عدس.

فصل في الشعر الزائد وعلاجه

فأما كيُّه فإنه إذا كان أيضا شعرتين إلى خمس شعرات فإنه يكوى بمكوى دقيق برقة الإبرة معقب الرأس على هذه الصفة يحمى، يصير مثل الدم، يلقط المكوى ويوضع على موضع الشعرة نفسها نَعِما

فلا يكوي أكثر من شعرتين ويدع الباقي حتى يبرأ موضع الكيّ ثم تعالج الباقي.

فصل في ذكر الوردينج وعلاجه

فإن بريء وإلا فليس له علاج إلا القطع بالحديد وصفة ذلك: ينام العليل على ظهره ويلقى في الوردينج ثلاث صنانير أو صنارتين ويشرط شرطة عميقة من أصل الشعر من أول الجفن إلى آخره وأنت ترفع الصنانير إليك وتقطعه.

الدمل العارض في الجفن

وإياك أن تعالج مرضا من الأمراض بالحديد وتقطع دمه في الحال بل دعه ساعة حتى يجري الدم وإلا جلبت للعضو ورما.

فصل في ذكر الشرناق وعلاجه

وعلامته انتفاخ الجفن وكثرة الدموع ولا يقدر صاحبه أن يفتح عينه في الضوء فإن نظر تكاثفت الدموع عليه ومن أجل ذلك سماه الأوائل البوالة.

وعلاج الشرناق والعمل فيه يكون بالحديد

فصل في التوتة العارضة في الجفن وعلاجها

وإن أردت أن تنفيها بالدواء بلا حديد فدبرها بهذا التدبير وكن منه على حذر لأن الحديد أسلم عافية.

في الثآليل العارضة في الجفن

يجب أن تدلكها بعكر الزيت دلكا قويا فإنها تنحل أو السحق

الشونيز والملح واعجنهما بالخل واطلها بهما. فإن تحللت فمدها بالصنارة واقطعها بالمقراض فإن انبعث منها دم كثير فاكبسه بقليل زاج.

وقد يكوى عليها بالآلة التي يقال لها العدسية لأن رأسها يكون شبيها بحبة عدس.

ذكر الوردينج

وتأمر المرضعة بأكل البقول مثل: السرمق والاسبيناخ والهليون وما أشبه ذلك، فإن برئ وإلا فليس له علاج إلا القطع بالحديد وصفة ذلك:

ينام العليل على ظهره ويلقى في الوردينج ثلاثة صنانير أو صنارتين ويشرط شرطة عميقة من أصل الشعر من أول الجفن إلى آخره وأنت ترفع الصنانير إليك وتقطعه.

أدوات الكحالة

السلع العارضة في الجفن

ينبغي أولا أن تستفرغ البدن بحسب الخلط الغالب ثم تعالجه بالحديد كما تعالج الخنازير وهو أن تشق الجلد الذي على السلعة فقط وتجذب الغشاء الذي هي فيه ويكون الشقّ بالطول ثم تجذب شفة الشق بصنارة وتسبخها بالغمادين إلى أصلها وإن أردت أن تشقها عرضا فافعل ثم اجتذبها وحزها.

وبعده صفة دواء ينفع من الغرْب قبل انفجاره يقال: بعينه غَرْبٌ إِذا كانت تسيل، ولا تَنْقَطع دُمُوعُها.

يسحق الحلزون مع الصبر والمر ويوضع عليه، والصواب أن تبادر بعلاجه بالحديد فإنه أصوب ولا تنتظر عليه النضج.

في ذكر الغدة وعلاجها

ولا ينبغي أن تفني اللحمة كلها لئلا ينقص فيعرض عنها سيلان لكن ينبغي أن تترك منها بحسب عظم اللحمة الطبيعية فإن برىء وإلا فليس لها علاج إلا بالحديد.

ينبغي للطبيب المشتغل بها أن يكون حاذقا بصيرا بالعمل بالحديد لأنّه ربما جاب بالقطع فيصير هناك مرض آخر.

الظَفَرة وعلاجها

وهي لحمة تنبت عند المَآقي وقد تمتد إِلى السواد فتُغَشِّيه، فإن كانت قد كبرت وصلبت ومضى لها فعالجها بالحديد وهو أن تأمر العليل باستفراغ البدن على العادة التي جرت ثم تنوم العليل وتأمر الغلام أن يرفع الجفنين وتلقي في وسطها صنارة وتمدها إلى فوق فإن احتجت أن تزيد فيها صنارة ثانية وثالثة فافعل.

السَّبَل وعلاجه

السَّبَل داءٌ في العين شِبْه غِشاوة كأَنها نَسْج العنكبوت بعروق حُمْر.

العلاج بالحديد:

يجب أولا أن يستفرغ البدن بالدواء وبالفصد، ثم ينوم العليل بين يديك وتأمر إنسانا ماهرا بفتح جفنيه فتحا لا ينقلب الجفن فيه، وكون فتحه كأنه يكسر الجفن الأعلى إلى فوق والجفن الأسفل إلى أسفل برأس الإبهامين ويكون على حذر لئلا ينقلب الجفن فينقطع منه شيء فيعرض منه التصاق.

في كُمنة المِدّة خلف القرنية:

والكُمْنةُ: جَرَبٌ وحُمْرة تَبقى في العين من رَمَدٍ يُساء علاجُه فتُكْمَن، والمِدّة، بالكسر: ما يجتمع في الجُرْح من القيح، فإن تحللت وإلا فعالجها بأدوية الماء مثل: السكبينج والفربيون وما أشبه ذلك، فإن تحللت وإلا فيجب أن تعالج بعلاج الحديد وذلك أنه تشق موضعا يُدخِل المقدحَ وتسيل المدّة منها وتعالج الجرح إلى أن يبرأ.

في الختام:

أريد أن أذكّر بمطلب أختم به كل مداخلاتي في موضوع تاريخ الطب: ألا وهو أن تتبنى مكتبة ما، في نقطة ما، من الوطن العربي مشروع اكتساب نسخ ولو مصورة لكلّ المخطوطات العربية الإسلامية وأن توضع على الشبكة الالكترونية.

طب العيون في مخطوطات دار الكتب المصرية

الدكتور رفعت حسن هلال

طب العيون في مخطوطات دار الكتب المصرية
طب العين من الترجمة إلى التأليف

أ.د. رفعت حسن هلال

مدير مركز دراسات التراث العلمي - جامعة القاهرة

رئيس دار الوثائق القومية - مصر

مقدمة

لعلماء الحضارة الإسلامية تاريخ حافل بالإنجازات في شتى مجالات المعرفة، ولعل كتابتهم في مجال الطب تعد أكثر إسهامتهم العلمية تميزا؛ فلقد بدأت اعمالهم في مجال العلوم بصفة عامة والطب بصفة خاصة بحركة الترجمة الكبرى للأعمال التي وصلت إليهم من الحضارات السابقة لهم، وبلغت في مجال الطب منتهاها في مؤلفات جالينيوس الطبيب اليوناني الذي عاش في القرن الثاني الميلادي.

لقد استقر في الضمير العلمي للطبيب العربي أنَّ الطب «صنعة» أولها بحث وتنظير ونهايتها تطبيق وممارسة.

مخطوطات طب العيون بدار الكتب المصرية[١]

تبلغ مقتنيات دار الكتب المصرية من مخطوطات الطب والعلوم

(١) يبلغ عدد مخطوطات هذه القائمة "٤٨ مخطوطاً بنسخهم"
- وعدد مؤلفيها: ٢٨ مؤلفا
- وعدد المخطوطات التى لم يعلم مؤلفوها = ١٢ مخطوطة =

الطبية ١٠٨٧ مخطوطة منها ٤٨ مخطوطة متخصصة في طب العيون. يبلغ عدد مؤلفيها ٢٨ مؤلفا، وتتوزع هذه المخطوطات بين القرون الهجرية حيث تبدأ من القرن الثاني حتى الرابع عشر الهجري. ومن هذه القائمة من مخطوطات طب العيون ٦ مخطوطات بخط مؤلفيها، ولقد اقتصرنا في هذه القائمة على تسجيل المخطوطات المصنفة في فن طب

= – عدد المخطوطات التى كتبت بخط مؤلفيها: ٦ مخطوطات بيانها كالآتى:

١ – على بن محمد، نور الدين، أبو الههم، المناوى (ت ٩١٠ ه).
– وقاية العين بشرح تجريد كشف العين فى أحوال العين – خط المؤلف كتبت عام ٨٨٦هـ (القرن التاسع الهجرى = ١٥).

٢ – جمعة مصطفى بن عبد اللطيف، الحلبى، الحكيم (القرن الثانى عشر الهجرى.
– تاج الفنون فى علاج العيون– خط المؤلف كتبت عام ١١٢٣هـ.

٣ – حسين وفائى بن حسن البغدادى، وفائى الحكيم (القرن الثالث عشر الهجرى). التاسع الميلادى.
– السر المكنون فى مداواة العيون – خط المؤلف القرن الثالث عشر الهجرى.

٤ – على حيدر محمد أفندى(القرن الثالث عشر الهجرى) = التاسع عشر الميلادى.
– جراحة أقسام الأجسام – خط المؤلف نسخت عام ١٢٩٦هـ.

٥ – كرنيليوس فنديك (١٢٣٣/ ١٣١٣) = الثالث عشر الرابع عشر الهجرى.
– طب العين (أمراض العين) – خط المؤلف نسخت عام ١٢٦١هـ.

٦ – محمد عبد الله (القرن الرابع عشر الهجرى) = العشرين الميلادى.
– مذكرات فى الرمد – خط المؤلف.

ونخلص بعد عرض ما سبق إلى أن هذه القائمة تغطي القرون الهجرية الأربعة عشر، ونجد أن أكثرها غزارة القرون (١٣، ١٠، ٧، ٥) وأقلها القرون (٦، ٢) ووجدت مخطوطات لم يعلم مؤلفوها وهى متخصصة فى التشريح/ العلاجات/ التشخيص . . . وغيرها.

وتستمد هذه المجموعة من المخطوطات أهمية خاصة نظرا لأنها تنسب إلى أعلام علماء العرب المسلمين، ومنهم فى هذه القائمة (جعفر الصادق/ حسنين بن إسحاق/ محمد بن زكريا الرازى/ أبو الريحان البيرونى/ على بن بختيشوع/ على بن عيسى الكحال/ داود الأنطاكى/ عبد الله بن البيطار/ على بن أبى حزم/ ابن ساعد السنجاري/ جلال الدين السيوطى/ على المنادي/ أحمد بن سلامة القليوبي/ أحمد الدمنهوري/ حسين وفائي/ . . . . وغيرهم).

وبعد فنحن بحاجة إلى إبراز أهمية هذه القائمة ومثيلاتها فى الكشف عن تراث العرب المسلمين ومدى إسهاماتهم فى صنع حضارة الإنسانية جمعاء.

العيون فقط رغم أن الدار تحوي ضمن مخطوطات الطب العامة العديد من الرسائل التي تتناول العين من ناحية التشريح أو الأمراض أو الأدوية والعلاجات بصفة عامة، وفي دراساتنا هذه سوف نتعرض لبعض هذه الرسائل وسوف نشير إليها في حينه.

المخطوطات ومؤلفوها مرتبة على القرون الهجرية من القرن الثاني الهجري وحتى القرن الرابع عشر الهجري الثامن الميلادي وحتى العشرين الميلادي

م	المؤلف	عنوان المخطوط	القرن الهجرى
١-	على بن الحسين بن موسى الكاظم بن جعفر الصادق محمد، الشريف الرضى (١٥٣/ ٢٠٣هـ).	-رسالة فى الطب النبوى	القرن الثانى الهجرى مخطوطة
٢-	حنين بن إسحاق، أبو زيد، العبادي (١٩٤/ ٢٦٠هـ).	- رسالة فى تركيب العين عللها وعلاجها.	القرن الثالث الهجرى
٣-	محمد بن زكريا، أبو بكر، الرازي (٢٥١/ ٣١٣هـ)	- جراب المجربات وخزانة الأطباء	مخطوطتان
٤-	محمد بن أحمد، أبو الريحان، الخوارزمي، البيروني (٣٦٢/ ٤٤٠هـ)	- الصيدنة فى الطب - جراب المجربات وخزانه الأطباء	القرن الرابع الهجري مخطوطتان
٥- ٦- ٧-	على بن إبراهيم بن بخيشوع الكفرطابى (٠٠٠/ ٤٦٠هـ) على بن عيسى بن الكحال (٣٢٩/ ٤٣٠هـ) عمار بن على الموصلى، أبو القاسم عمار الموصلي (القرن الخامس الهجري)	- تشريح العين وأشكالها ومداواة أعلالها. - تذكرة الكحالين. - شرح تذكرة الكحالين - المنتخب فى علم العين وعللها ومداواتها بالأدوية والحديد (تذكرة الكحالين)	القرن الخامس الهجري أربع مخطوطات

تابع/ المخطوطات ومؤلفوها مرتبة على القرون الهجرية من القرن الثانى الهجري وحتى القرن الرابع عشر الهجري الثامن الميلادي وحتى العشرين الميلادي

م	المؤلف	عنوان المخطوط	القرن الهجري
٨-	محمد بن قسوم بن أسلم الغافقى، الأندلسي (القرن السادس الهجري)	- المرشد في طب العيون	القرن السادس الهجري مخطوطة
٩-	أحمد بن عثمان هبة الله بن أحمد بن عقيل أبو العياس القيسي (٠٠٠/ ٦٥٧هـ)	- نتيجة الفكر في علاج أمراض البصر	القرن السابع الهجري
١٠-	داود بن نصربن حفظاظ العطار، الإسرائيلي الهاروني، أبو المنى، الكوهين (٠٠٠/ ٦٥٨هـ)	- مختصر تذكرة الكحالين	تابع القرن السابع الهجري أربع مخطوطات
١١-	عبد الله بن أحمد، أبو محمد، ضياء الدين، الملقى، ابن البيطار (٥٩٣/ ٦٤٦هـ)	- تذكرة ابن البيطار في الطب	
١٢-	علي بن أبى الحزم، علاء الدين، القرشي، الدمشقي، المصري، ابن النفيس (٦٠٧/ ٦٨٧هـ)	- المهذب في الكحل	
١٣-	محمد بن إبراهيم بن ساعد، الأنصاري، أبو عبد الله، السنجاري، ابن الأكفاني (٠٠٠/ ٧٤٥هـ)	- كشف الدين في أحوال العين تجريد كشف الدين في أحوال العين	القرن الثامن الهجري
١٤-	محمد بن أحمد بن عثمان بن قايماز، شمس الدين، أبو عبد الله، الذهبي (٦٧٣/ ٧٤٨هـ)	الطب النبوي	ثلاث مخطوطات
١٥-	عبد الرحمن أبي بكر بن سابق، جلال الدين محمد، السيوطى (٨٤٩/ ٩١١هـ)	الروي في الطب النبوي المنهج السوي والمنهل	القرن التاسع الهجري

تابع/ المخطوطات ومؤلفوها مرتبة على القرون الهجرية من القرن الثانى الهجري وحتى القرن الرابع عشر الهجري الثامن الميلادي وحتى العشرين الميلادي

م	المؤلف	عنوان المخطوط	القرن الهجري
١٦-	لم يعلم مؤلفه	- علاجات العين وعلل العين وتشريحها	نسخت عام ٨٥٧هـ
١٧-	موسى بن إبراهيم بن موسى بن محمد، شرف الدين، أبو النجا، موسى الكحال، اليلداني، الشافعي (٠٠٠/ ٨٧٩هـ)	- الرسالة النورية في أمراض العين الكلية.	ثلاث مخطوطات
١٨-	داودين عمر الأنطاكي (٠٠٠/ ١٠٠٨هـ)	- تذكرة أولي الألباب في الجامع للعجب العجاب (تذكرة داود) - نزهة الأذهان في إصلاح الأبدان	
١٩-	السيد محيي الدين الحبشيى، الكحال (٠٠٠/ ٩٧٦هـ)	- حكمة العين	أربع مخطوطات
٢٠-	علي بن محمد، نور الدين، أبو الهمم، المناوي (٠٠٠/ ٩١٠هـ)	- كشف العين في أحوال العين كشف وقاية العين بشرح تجريد	بخط المؤلف ٨٨٦هـ
٢١-	أحمد بن أحمد بن سلامة، شهاب الدين، أبو العباسي، القليوبي (٠٠٠/ ١٠٦٩هـ)	- المصابيح السنية في طب خير البرية	القرن الحادي عشر الهجري مخطوطة
٢٢-	أحمد بن عبد المنعم بن يوسف بن صيام، الدمنهوري (١١٠١/ ١١٩٢هـ)	- منتهى التصريح بخلاصة القول الصريح في علم التشريح	القرن الثاني عشر الهجري
٢٣-	لم يعلم مؤلفه	- رسالة في أمراض العين وأدويتها.	نسخت عام ١١٩٧هـ

تابع/ المخطوطات ومؤلفوها مرتبة على القرون الهجرية من القرن الثانى الهجري وحتى القرن الرابع عشر الهجري الثامن الميلادي وحتى العشرين الميلادي

م	المؤلف	عنوان المخطوط	القرن الهجري
٢٤-	جمعة: مصطفى بن عبد اللطيف، الحلبي، الحكيم (القرن الثانى عشر الهجري)	- تابع الفنون في علاج العيون	كتبت عام ١١٢٣هـ بخط المؤلف ثلاث مخطوطات
٢٥-	حسين وفائي بن حسن البغدادى، وفائي الحكيم (القرن الثالث عشر الهجري)	- السد المكنون في مداواة العيون	القرن الثالث عشر الهجري خط المؤلف المؤلف
٢٦-	علي حيدر محمد أفندى (القرن الثالث عشر الهجري).	- جراحة أقسام الأجسام	نسخت عام ١٢٩٦هـ بخط المؤلف
٢٧-	كرنيليوس قنديك (١٢٣٣/ ١٣١٣هـ)	- طب العين (أمراض العين)	خط المؤلف
٢٨-	موسى بن عبد الله، الإسلائيلى، موسى القرطبي (القرن الثالث عشر الهجري)	- الرسالة النورية في أمراض العين الكلية	نسخت عام ١٢٦١هـ أربع مخطوطات
٢٩-	أحمد كمال بن حسن بن أحمد، أحمد كمال لاشا (القرن الرابع عشر الهجري)	- العيون وعلاجها عند قدماء المصريين.	القرن الرابع عشر الهجري

تعريف بأهم المخطوطات

من الدراسات التحليلية لقائمة مخطوطات طب العيون يمكن تمييز علامات فاصلة في تطور العلوم الطبية من قرن إلى آخر، كما كان على رأس كل قرن من القرون الهجرية عالم في طب العيون والبصريات ربما يمكننا أن ننسب إليه الفضل في التغير النوعي في النظرية وتطبيق المفاهيم الطبية وممارستها، وفيما يلي نقدم أهم مخطوطات لكل قرن

هجري، ويجب التنويه في هذا المقام إلى أن جميع المخطوطات التي سنذكرها فيما يلي هي من مقتنيات دار الكتب المصرية، بعضها مدرج بالقائمة والبعض الآخر لم يدرج لكونه غير مصنف في فن طب العيون إنما تحت مدخل طب أو علوم طبية، وفي أغلب الأحيان يكون ما يختص بطب العيون رسالة أو مقالة.

- **القرن الثانى الهجري:**

يعتبر يوحنا بن ماسويه (ت٢٤٣هـ = ت٨٥٧م) الرائد في هذا المجال فقد عاصر كلا من: الرشيد، والأمين، والمأمون، والمعتصم، والمتوكل، وكان أول من ترجم كتب الطب القديمة الواردة من بلاد الروم في عهد هارون الرشيد الذى جمع حوله المتخصصين في علوم الدين والدنيا.

وكان يوحنا بن ماسويه هذا يرأس هؤلاء العلماء لجدارته في الترجمة، وله كتابان جمع فيهما خلاصة ما وصله من كتب الأقدمين في طب العيون وهما «دغل العين» و «معرفة مهنة الكحالين» وعليه تتلمذ حنين بن إسحاق.

- **القرن الثالث الهجري**

* على رأسه حنين بن إسحاق (١٩٤/ ٢٦٥هـ) وقد أخذ العلم عن أستاذه يوحنا، وأكمل خبرته بأسفاره، وكذلك بعكوفه على دراسة لغات ثلاث: (السريانية/ الفارسية/ اليونانية) طوال سنتين بالإضافة إلى لغته العربية الفصيحة، وله في مجال طب العيون خمسة كتب:

- العشر مقالات في العين
- تركيب العين وعللها وعلاجها
- المسائل في العين

- اختيار أدوية العين
- كتاب في الرمد

وله مقالات متنوعة:

- تقاسيم علل العين
- علاج أمراض العين بالحديد وغيرها

وتعتبر مخطوطته «تركيب العين وعللها وعلاجها» - وهي ترجمة لعمل جالينوس وأحد مقتنيات دار الكتب المصرية - مخطوطة تتمتع بأهمية خاصة حيث يعبر عن مفهوم طب العيون في الحضارة اليونانية، وسوف نتعرض بدراسة أكثر تفصيليا لهذه المخطوطة في الفصل القادم بهدف مقارنتها بمخطوطة «كشف الرين في أحوال العين» في القرن الثامن الهجري لابن ساعد السنجاري، للتعرف على التطور في علم الطب ومفهومه والإضافات التي أضافها العلماء العرب إليه.

* ويقاسمه أبو بكر الرازى (٢٥٠/ ٣١٣هـ = ٨٦٤/ ٩٢٥م) الريادة في القرن الرابع الهجري، فقد قام بتلخيص كتب الطب اليونانية وأفاد من أبقراط وجالينوس في تشخيص المرض وعلاجه، وكان الرازي أكثر تنوعاً من حنين بن إسحاق وغيره من السابقين عليه فقد سار في ثلاثة اتجاهات في طب العيون:

١ - اتجاه علاجى في كتابه (الحاوي) في الطب يختص فيه بطب كل عضو من أعضاء جسم الإنسان وطرق علاجه، وكذلك في كتابه (برء الساعة) ذكر فيه علاج جميع الأمراض التي يمكن شفاؤها في ساعة واحدة ومنها الرمد.

٢ - اتجاه تشخيصى وتشريحى في كتابه (المنصوري) حيث ذكر تشريح أعضاء الجسم كله بما فيها العين.

٣ - اتجاه علمي تفسيري في تمثُل تكوُّن الصورة في العين في كتابه (الشكوك للرازى).

- **القرن الرابع الهجري**

- برز نجم الطبيب الموسوعي أبو القاسم الزهراوي (٣٢٥/ ٤٢٧هـ= ٩٣٦/ ١٠٣٦م) في موسوعته (التصريف لمن عجز عن التأليف) وهو أول كتاب علمي مصور في تاريخ الطب العربي، وهو موسوعة طبية تقع في ثلاثين جزءاً، تشتمل على الأمراض وعلاجها، وتشريح بعض الأعضاء ومن بينها العين وطبها.

- ويقاسمه في هذا القرن علي بن عيسى الكحال (٣٢٩/ ٤٠٠هـ) الذى تفرغ لطب العيون في تذكرته الشهيرة (تذكرة الكحالين) وشملت وصفاً وعلاجاً للعين.

- ويقاسمهما العالم الأكثر نشاطاً وتفكيراً علمياً في تفنيد الصورة التى تصل إلى العين باستخدامه للمنهج الاستقرائي وهو الحسن بن الهيثم (٣٥٤/ ٤٣٢هـ= ٩٦٥/ ١٠٣٨م) في كتابيه (المناظر في علم الضوء) و(الشكوك على بطليموس) حيث يركز في أولهما على أن البصر يعرف الجسم بالضوء يسقط على الجسم المرئي وينعكس إلى العين التى تشعر بوجود هذا الجسم وتتم الرؤية. وتحدث في الكتاب الثانى عن أغلاط البصر، وخطوط طول النظر وبعده وقصره وغيرهم.

- **القرن الخامس الهجري**

برز لنا أبو الريحان البيروني (٣٦٢/ ٤٤٠هـ) في كتابه (الصيدنة في الطب) حيث يقدم فيه علاجات عامة من بينها علاجات أمراض العين.

- **القرن السادس الهجري**

يبرز نجم ابن رشد (٥٢٥/ ٥٩٥هـ) في كتابه (الكليات في الطب) في مقالة فيه عن (علل العين وعلاجها) في صورة مركزة موجزة.

- **القرن السابع الهجري**

نجد العشاب النباتي ابن البيطار (٥٩٣/٦٤٦هـ= ١١٧٩ / ١٢٤٨م) في كتابيه (تذكرة ابن البيطار في الطب) و(المغنى في الأدوية المفردة) حيث يتناول فيهما أعضاء جسم الإنسان عضواً عضواً مرتبة على حروف المعجم ذاكراً طريقة علاجها.

- يشاركه في هذا القرن أيضاً العالم الجليل ابن النفيس (٦٠٧/ ٦٨٧هـ =١٢١٠/ ١٢٨٨م) مكتشف الدورة الدموية الذى يقدم لنا خلاصة تجربته والنتائج التي وصل إليها في كتابيه (المهذب في الكحل) و(الموجز في الطب) حيث يقدم فيهما أمراض العين وعلاجاتها بصورة مركزة مجربة.

- **القرن الثامن الهجري**

يشارك فيه المحدث الفقيه رجل الدين ابن قيم الجوزية (٦٩١/ ٧٥١هـ) بكتابه (الطب النبوي) ويعود بنا إلى أحاديث رسول الله صلى الله عليه وسلم في علاجات الرمد.

- وينقلنا في هذا القرن أيضاً ابن ساعد السنجاري،(ابن الأكفانى) (ت٧٤٩هـ) نقلة كبيرة يحاول فيها التجديد في طب العيون بحيث يبعد بنا عن الترجمات إلى التأليف الخالص نتيجة لقراءاته لكتابات السابقين عليه في مجال طب العيون، فيكشف في مؤلفيه (كشف الرين في أحوال العين)، و(تجريد كشف الرين في أحوال العين) عن أحدث نظريات تشريح العين من الداخل والخارج، مع عرض لوظيفة كل جزء منها، وللحديث بقية في الجزء التالى من الدراسة.

- **القرن التاسع الهجري**

تعود إلى الإمام الفقيه العالم جلال الدين السيوطي (٨٤٩/ ٩١١هـ) في كتابه (المنهج السوي والمنهل الروي في الطب النبوي)

حيث يفند أحاديث رسول الله صلى الله عليه وسلم في التداوي من أمراض العين، وعلاجاتها بالمواد الطبيعية.

- **القرن العاشر الهجري**

نصل في رحلتنا مع أطباء العيون من علماء المسلمين إلى القرن العاشر الهجري، وقد تبلورت جميع الرؤى في مجال طب العيون، وتم تنقيتها وتجميعها من القرون الهجرية الأولى عند:

داود الأنطاكي (ت ١٠٠٨هـ) في (تذكرة داود) حيث ذكر في البابين الثالث والرابع المركبات الدوائية والأمراض وعلاجاتها، وكان الرمد من بين هذه الأمراض.

- **القرن الحادي عشر الهجري**

نجد فيه أحمد سلامة القليوبي في كتابه (المصابيح السنية في طب خير البرية) يستجمع فيه كتابات السابقين عليه في مجال طب العيون النبوي، ثم يصنفها مستشهداً بأحاديث الرسول صلى الله عليه وسلم في ذلك.

- **القرن الثالث عشر الهجري**

يقدم لنا حسين وفائي بغدادي (القرن الثالث عشر الهجري) برؤية معاصرة تجمع بين علوم العرب واجتهادات الغرب في كتابه (السر المكنون في مداواة العيون)، ويصبح كتابه هذا أكثر صلاحية وموافقة للعصر الحديث بمصطلحاته ومفاهيمه المحددة.

- ونختتم رحلتنا في هذا القرن والقرن الرابع عشر الهجري بالمستشرق كرنيليوس فنديك (١٢٣٣/١٣١٣= ١٩، ٢٠م) الذي قدم رؤية غربية مقابلاً بها الرؤية العربية في طب العين في كتابه (أمراض العين).

دراسة مقارنة لتشريح العين بين القرنين الثالث والثامن الهجريين

مخطوط حنين بن إسحاق وابن ساعد السنجاري نموذجان

(١) حنين بن إسحاق

هو نجم سماء القرن الثالث الهجري بعد أستاذه يوحنا بن ماسويه الذى وضع حجر الأساس في طب العيون المترجم عن جالينوس وأبقراط وغيرهما.

وقد تميز حنين بن إسحاق بأن لديه فطرة سليمة وموهبة علمية، وقدرة على الانتقاء والاختيار لما يترجمه، ثم الاستخلاص والتنقية لكل ما تركه القدماء في مجالات الحياة الإنسانية، مع قدرته على تصحيح بعض الترجمات الخاطئة من لغة إلى أخرى ليقوِّم النص ويجعله مفهوماً صحيحاً، مع إجادته للغات الثلاث: (اليونانية، والفارسية، والسريانية) والتى أهلته لقراءة الكتب القديمة لعلماء اليونان.

فقد قام حنين بترجمة كل ما وصل إلى يديه من كتب في رحلاته المتعددة إلى بلاد الشرق والغرب إلى لغة عربية فصيحة سليمة.

وكان حنين بن إسحاق طبيباً للخليفة المأمون ورئيساً للأطباء في بغداد، أخذ العربية عن الخليل بن أحمد، وأخذ الطب عن يوحنا بن ماسويه وغيره، وأقام في البصرة وبغداد إلى أن توفى بها.

ينتهي إلى قبيلة عربية استوطنت الحيرة، وكان والده صيدلانياً في بغداد وعنه تعلم فنون العلاجات.

- كتبه في مجال طب العيون: (المخطوط مجال الدراسة)

خمسة كتب ومقالتان ذكرناهم في بداية هذه الدراسة وسنقصر حديثنا على كتابه (تركيب العين وعللها وعلاجها على رأى أبقراط وجالينوس).

- يقع هذا المخطوط في نحو (٧٤ ورقة ضمن مجموعة) برقم (٦١٩ طب طلعت) ورقم الميكروفيلم (٥١٠٣٣) ونسخة أخرى ملونة برقم (١٠٠طب تيمور) كتب بخط ثلث، نسخه عبد الرحيم بن يوسف الأنصاري (١٨٩٢هـ) وهو محور دراستنا فإليه يرجع الفضل في وضع كثير من المصطلحات الطبية العربية في طب العيون حيث قسم طبقات العين وسماها: الشبكية، الصلبة، الملتحمة، القرنية، المشيمية، وغيرها.
ويشتمل هذا الكتاب المخطوط في دار الكتب المصرية -ولم يحقق بعد- على عشر مقالات تكمل بعضها بعضاً في ترتيب المفاهيم.
وفى أوله يقول حنين بن إسحاق: «ألفته على رأي أبقراط وجالينوس في العلم لكل ما يخطر إلى معرفته من أراد أن يداوي علل العين مداواة صواب وهي عشر مقالات مفردة تامة».

- المقالة الأولى: يذكر فيها طبيعة العين وتركيبها ويتخللها ما يقرب من أربعة أشكال مهمة تبدأ بشكل (١) تركيب العين وأجزائها، (٢) شكل لطبقات العين، (٣) شكل عضلة العين والجفن، (٤) القرنية، ويوجد شكل يوضح الأعصاب المتصلة بالعين في الدماغ.

- المقالة الثانية: يذكر فيها طبيعة الدماغ ومنافعه وهو عضو بارد - كما يعرفه حنين - وفيه يتم تشغيل كل الآلات السمعية والبصرية والفكرية، ويتناول كل جزء من هذه الحواس مع علاقته بالدماغ والعصب والنخاع والمخ وغيرها، ثم يذكر ترتيب الحواس الخمس، ومواقعها في الدماغ، ويوجد شكل يوضح الأعصاب المتصلة بالعين في الدماغ.

- المقالة الثالثة: يذكر فيها العصب الباصر، والروح الباصر، والبصر.

والفرق بينهم جميعاً مصطلحياً ووظيفياً مع توضيح للعصب النوري ذاتي النور، ودوره في توصيل البصر الصحيح.

- المقالة الرابعة: يذكر حنين جملة الأشياء التى لابد منها في حفظ الصحة، واختلافها في تأثيراتها على النظر، ويصف لنا المأكولات النافعة والضارة من حيث كثرتها أو قلتها وتأثيرها على العين.

- المقالة الخامسة: يعود بنا إلى ذكر أصناف الأعراض الكائنة في العين مدعماً قوله بثلاثة أشكال (١، ٢) شكلان للقرنية مع الروح الباصر والروح النوري وكيفية تبادل الشعاع لإتمام الرؤية مع وصف دقيق لهذه العملية (٣) شكل للقرنية مع الروح الباصر.

- المقالة السادسة: يذكر أسباب الأعراض الكائنة في العين وأسباب تفاقمها.

- المقالة السابعة: يذكر قوى جميع الأدوية عامة على الجسم وعلى العين خاصة إذ إنها تؤدي إلى الإعتام في أحيان ذكرها في كتابه منها: ارتفاع البخار في تجاويف الدماغ، ورطوبتها أكثر مما هو معتاد.

- المقالة الثامنة: يذكر أجناس الأدوية للعين فقط، وأنواعها من شيافات (مراهم) ومساحيق من أحجار وكحل، ولصوقات ومعاجين وغيرها.

- المقالة التاسعة: يذكر فيها مداواة أمراض العين لكل جزء من أجزاء العينين كلاً على حدة مع التركيز على شرح مفصل لأبعاد الحدقة مع شكل توضيحي يوضح هذه الأبعاد والأعصاب المتصلة بالعين من الدماغ.

وبعدها يقول حنين بن إسحاق: «جعلت ترجمة المقالات التسع فيه علم ما يحتاج إليه من أراد أن يداوى العلل الحادثة في العين مداواة صواب لأن هذه ترجمة مطابقة لجميع تلك التسع مقالات». ثم يفند كل مقالة بمعناها القديم ثم يُظهر شرحه عليها.

- المقالة العاشرة: في الأدوية المركبة.

- ويؤكد في ختام مخطوطته أن هذه المقالات عُني بها خلق كثير، وجاءت هذه المقالة العاشرة متممة وخاتمة لابد منها.

(٢) ابن ساعد السنجاري (ابن الأكفاني) (ت/ ٧٤٩هـ)

هو محمد بن إبراهيم بن ساعد، أبو عبد الله الأنصاري، السنجارى، ابن الأكفاني.

هو طبيب العيون النابه الواعي بمتطلبات عصره، ولا ينازعه في طبه إلا ابن قيم الجوزية (٦٩١/ ٧٥١هـ) بكتابه (الطب النبوي) الذي يذكر فيه إشارة موجزة لأحاديث رسول الله صلى الله عليه وسلم في التطبب بتمر في علاجات الرمد.

ونقول: طبيب العيون النابه لابتعاده عن ترجمات أبقراط وجالينوس، وعن الشروع لترجمات السابقين عليه، وانفراده بالتأليف الخاص الناتج عن قراءاته الشاملة والمتنوعة في مجال طب العيون.

وابن ساعد السنجاري طبيب باحث وعالم بالرياضيات وفلكي متميز، ولد ونشأ في «سنجار» غرب الموصل، وعاش بقية حياته في مصر، كما كان يتجمل في ثيابه وبيته، كانت له خبرة واسعة بأنواع العقاقير والحيوانات والأحجار والمعادن.

وبلغ من مهارته في معرفة العقاقير ألاّ يشتري بالبيمارستان المنصورى بالقاهرة شيئاً، ولا يدخل إليه إلا بعد عرضه عليه لخبرته التامة واطلاعه الكبير، وكان يشغل منصب مدير المستشفى المنصوري بالقاهرة إلى أن أصيب بوباء ومات بالقاهرة.

له كتابان في مجال طب العيون ذكرناهما في بداية هذه الدراسة وسنقصر حديثنا هنا على كتابه: [كشف الرين في أحوال العين].

يقع في نحو (١١٥ ورقة) برقم (٤٨٢ طب طلعت) ميكروفيلم (٥١٢٨٦) وكُتب بخط نسخ، والنسخة التي بين أيدينا نُسخت عام ١٢٥٢هـ، ونسخها محمد على البخاري.

يقدم فيه ابن ساعد السنجاري رؤية شاملة وكلية ومفصلة عن العين بتكوناتها الداخلية والخارجية.

ويشتمل هذا الكتاب على ثلاث مقالات:

المقالة الأولى: فى كليات أحوال العين النظرية: وفيها أربعة فصول:

١ - حد العين وخواص عين الإنسان.

٢ - حدقة العين ومزاجها وطبقاتها السبع.

٣ - في أحوال العين ومزاجها وطبقاتها السبع.

٤ - أسباب أحوال العين وعلاماتها الكلية.

المقالة الثانية: في أمراض العين وأسبابها وعلاماتها ومعالجاتها: وحصرها بثلاثة وأربعين مرضاً.

المقالة الثالثة: في أدوية العين المشتركة (كشف الرين): ذكرها مرتبة ترتيباً ألفبائياً ذكر فيه أدوية أكثر من التي ذكرها من سبقه.

ونخلص من دراستنا لهذا الكتاب إلى أن ابن ساعد السنجاري قدم لنا تشريحاً وافيا لأجزاء العين داخلياً وخارجياً، وعلاقات أجزائها بعضها البعض من حيث العروق والأوردة، والعصبين الباصرة والنورية، وكذلك مفاهيم طبقات العين الداخلية، والخارجية وتشريحها، ومنفعتها، ووظيفتها؛ وكذلك شرح لنا مواطن الالتحام بين الشبكية، والقرنية، وغيرهما وذكرلنا أسماء الأعصاب المتصلة بالدماغ مع تحديد دقيق لأماكنها ووظيفتها في البصر التام، وأوضح لنا أسباب حدوث العمى.

ثم ذكر لنا أمراض العين وحصرها بثلاثة وأربعين مرضا شاملة لأمراض العين، والجفن، والأهداب، مشخصاً الحالة، ثم شارحاً علاجاتها بالنباتات الطبيعية. ويذكر الأمراض مرتبة حسب الأعضاء التي ذكرها في المقالة الأولى بترتيبها من حيث الأجزاء الداخلية وهى سبعة، وطبقاتها الثلاث، ثم يذكر أمراض الأجزاء الخارجية من العصب المحرك، والجفن، والأهداب وغيرها.

وفى الجزء الثاني من هذه المقالة يذكر الأدوية المركبة سواء كانت المراهم، أو الأكحال.

وفي الختام بالفرق والتطور الذى لحق بعلم طب العيون منذ عصر حنين بن إسحاق في القرن الثالث الهجري التاسع الميلادي وحتى عصر ابن ساعد السنجاري في القرن الثامن الهجري الرابع عشر الميلادي وخاصة في مجال التشخيص الدقيق والتشريح للعين داخليا وخارجيا، وكل ذلك فيه خدمة للبشرية عامة ولطب العيون خاصة، ونقوم بعقد مقارنة من واقع مخطوطتي الطبيين لنوثق كلامنا، ونصل إلى نتائج جديدة فرضية في مجال طب العيون.

المصادر والمراجع

١ - أحمد بن حجر العسقلانى: الدر الكامنة في أعيان المائة الثامنة ص ٣. تحقيق محمد سيد جاد الحق ط. أم القرى، القاهرة، ١٩٩٨.

٢ - أحمد عيسى بك: معجم الأطباء (ذيل الطبقات) لابن أبي أ صيبعة ط. أولى، ١٩٤٢.

٣ - أحمد بن القاسم، موفق الدين ابن أبي أصيبعه: عيون الأنباء في طبقات الأطباء. ط. الهيئة المصرية العامة للكتاب، ٢٠٠١.

٤ - أحمد مدحت إسلام: علماء العرب والمسلمين و إنجازاتهم العلمية. ط. دار الفكر العربي، القاهرة: ١٩٩٩م.

٥ - حنين بن إسحاق: مخطوطة في تركيب العين عللها وعلاجها على رأي أبقراط وجالينوس برقم (٦١٩ طب طلعت) ميكروفيلم (٥١٠٣٣) وأخرى ملونة برقم (١٠٠ طب تيمور) دار الكتب المصرية.

٦ - خير الدين الزركلى: الأعلام جـ٢، جـ٦. ط. ١٩٨٩.

٧ - دائرة المعارف الإسلامية: المجلد الثانى. ط. دار المعارف: بيروت: لبنان، ١٩٨٩.

٨ - رشدي راشد: موسوعة تاريخ العلوم العربية صـ٣ ط. مركز دراسات الوحدة العربية سلسلة تاريخ العلوم العربية (٤) ط. ١٩٩٨.

٩ - زهير حميدان: أعلام الحضارة العربية الإسلامية في العلوم الأساسية والتطبيقية حـ١، جـ٤. ط وزارة الثقافة السورية، الجمهورية السورية، ١٩٩٥م.

١٠ - صلاح الدين خليل بن أيبك الصقدي: الوافى بالوفيات جـ ٢ ط. ثانية، ١٩٩٢م.

١١ - على الدجوي: رواد الطب العربي ط. سادسة مكتبة الأنجلو، القاهرة، ١٩٩٧.

١٢ - المجلس الأعلى للشئون الإسلامية: موسوعة أعلام الفكر الإسلامي جـ٣ ط. المجلس الأعلى للشئون الإسلامية، ٢٠٠٤.

١٣ - المجلس الأعلى للشئون الإسلامية الموسوعة الإسلامية العامة ط. المجلس الأعلى للشئون الإسلامية، ٢٠٠٣.

١٤ - محمد بن إبراهيم بن ساعد السنجارى، ابن الأكفاني مخطوطة كشف الرين في أحوال العين برقم (٤٨٢ طب طلعت) ميكروفيلم (٥١٢٨٦) دار الكتب المصرية.

١٥ - محمد بن إسحاق بن يعقوب بن النديم: الفهرست ط. د. ت.

١٦ - محمد بن عثمان الذهبي: حقيقة بشار عواد معروف تاريخ الإسلام ووفيات المشاهير والأعلام. ط دار الغرب الإسلامي، بيروت، ٢٠٠٣.

١٧ - محمد غريب جودة: عباقرة علماء الحضارة العربية والإسلامية في العلوم الطبيعية والطب. مكتبة القرآن، القاهرة، ٢٠٠٠.

١٨ - المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم: موسوعة أعلام العلماء العرب والمسلمين ط. المنظمة العربية، ٢٠٠٣.

١٩ - يوسف إليان سركيس: معجم المطبوعات العربية والمصرية جـ ١ ط. مطبعة يوسف إليان سركيس، ١٩٢٨م.

مخطوطات طب العيون في بعض المكتبات العالمية

الدكتور أحمد محمد العوضي

مخطوطات طب العيون في بعض المكتبات العالمية

د أحمد محمد العوضي
مسئول قسم المخطوطات
في المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية

مقدمة:

إن الإبداعات والإشراقات التي قام بها العلماء العرب والمسلمون في طب العيون لا ينكرها إلا من أنكر ضوء الشمس في رابعة النهار.

ولقد مر تاريخ هذا العلم بمرحلة تعتبر من أبرز المراحل في تطوره حتى أخذ الأوروبيون وصفات أدوية أمراض العين عن العرب واستعملوها طيلة القرون الوسطى محافظين على أسمائها العربية، ولم تظهر وصفات جديدة في أدوية العين على يد الأوروبيين إلا في مطلع القرن الثامن عشر[١].

والواقع أن الفضل في معرفتنا بتاريخ الكحالة[٢] عند العرب يرجع إلى العالم الألماني هيرشبرغ Hirshberg الذي كان أستاذاً لطب العيون

(١) في التراث الطبي العربي - الإيسيسكو.

(٢) استخدم الأطبّاء العرب هذه الكلمة كمرادف لما نسميه اليوم (طب العيون) وكانوا يقولون لطبيب العيون: كَحّال.

في جامعة برلين، والذي قضى خمسة وعشرين عاماً في البحث والتنقيب، وقد استطاع أن يبرهن على أن طب العيون بلغ مستوى عالٍ جداً خلال القرن الرابع الهجري.

وفي كتاب ابن أبي أصيبعة نجد ما لا يقل عن اثنين وثلاثين كتاباً عربياً في طب العيون، ومثيل ذلك من الأطباء، بل إن ابن أبي أصيبعة كان هو نفسه كحَّالاً، وقلَّ من مشاهير الأطباء من لم يول هذا الاختصاص أهميةً كبرى، وخاصةً كبار الأطباء الذين خصصوا في كتبهم الموسوعية مكانةً هامةً لهذه الأمراض، أمثال: الرازي، وابن سينا، والزهراوي، وابن النفيس . . .، وغيرهم.

ولقد بدا لهيرشبرغ أن كتاب [العشر مقالات في العين] لحنين بن إسحق هو مصدر معظم المؤلفات التي جاءت من بعده، رغم أن المتأخرين أضافوا ووسّعوا، وأن أفضل كتاب في فن الكحالة هو كتاب عمار الموصلي (المنتخب في علم العين)[١].

خلال هذه الدراسة سنتعرض لبعض المخطوطات في طب العيون التي استطاعت المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية الحصول عليها من بعض المكتبات العالمية إما عن طريق الشراء أو التبادل، لعلها تكون معيناً لمن أراد دراستها أو البحث في أعماقها وجني كنوزها والاستفادة منها والإفادة بها.

وسنورد نبذة عن حياة مؤلفها العلمية إن كان معلوماً، ومواصفات المخطوط وأهم ملامحه بشكل مختصر، وأخيراً أهم الملاحظات المتعلقة به.

---

(١) في التراث الطبي العربي - الإيسيسكو.

قائمة بالمخطوطات الطبية في العيون

رقم	اسم المخطوط	المؤلف	صفحات	سنة النسخ	رقم التصنيف
١	المنتخب في علم العين وعللها ومداواتها	عمّار الموصلي (ح٤١١هـ)	٣٤	٥٩٢ هـ	٢ / ١٣٣ م.ع.ط
٢	نتيجة الفكر في أمراض البصر	المقدسي (٦٥٧هـ)	١٤٠	٨٣٤ هـ	١ / ٣٤٢٥ م.ك
٣	الزين في علل العين	العارضي	٢٤	٨٣٩ هـ	٢ /٣٦ ف.م.ط
٤	جامع كتاب جالينوس	غير معلوم	١٦	٨٣٤ هـ	٢ / ٣٤٢٥ م.ك
٥	المسائل في العين – ط	حنين بن إسحاق (٢٦٠) هـ	١٢٨	٨٥٧ هـ	١ / ٩٣ م.ع.ط
٦	الرسالة الموعود بها في إصلاح العين	غير معلوم	١١	–	٥ / ٢٢ م.ع.ط
٧	فوائد مختصرة من كتاب تذكرة الكحالين	غير معلوم	١٦	القرن (١٢) هـ	٤ / ١٠٥ ف.م.ط
٨	العمدة الكحلية في الأمراض البصرية	صدقة المصري (٥٥٠هـ)	٩١	القرن (١٢) هـ	٣٥ ف.م.ط
٩	كتاب في أمراض العين	ابن جماعة (٨١٩) هـ	٩٦	٩٤٠ هـ	٦١ ف.م.ط
١٠	مفتاح الشفاء	ابن النفيس (٦٨٧) هـ	١٥٠	القرن (١٠)هـ	١/٢٤٠ م.ع.ط
١١	التذكرة	محمد بن محمد (٥٢٢) هـ	١٣٩	١١٣٠هـ	٧٢ ف.م.ط
١٢	رسالة في تحديد أمراض العين	غير معلوم	٥	القرن (٩) هـ	١ / ١٥٩ م.ع.ط

قائمة بالمخطوطات الطبية في العيون

رقم	اسم المخطوط	المؤلف	صفحات	سنة النسخ	رقم التصنيف
١٣	الحاوي ج٢ مقالة في العيون	الرازي (٣١١) هـ	٤٣	-	٥٨٨ م.ك
١٤	النهاية في علم العين	غير معلوم	٧٦	٨٣٤ هـ	٣/٣٤٢٥ م.ك
١٥	كتاب حنين بن إسحاق في تركيب العين عللها وعلاجاتها	حنين بن إسحاق (٢٦٠) هـ	٣٨	-	٤ / ١٣٤ م.ع.ط
١٦	مجموعة في أمراض العين (كتاب البصر والبصيرة)	غير معلوم	٢٨	-	٢ / ١٢٦ م.ع.ط
١٧	كتاب تشريح العين وأشكالها	علي بن إبراهيم (ح٤٦٠) هـ	٢٥	-	١ / ١٣٦ م.ع.ط
١٨	عيون الحقائق وإيضاح الطرائق	العراقي (٥٨٠) هـ	٦٨	القرن (١١)هـ	٦٩ ف.م.ط
١٩	المرشد في طب العين - ط	الغافقي الأندلسي (٥٦٠) هـ	٢٩٣	٧٩٢ هـ	٩٢ م.ع.ط
٢٠	كشف الرين في أحوال العين - ط	ابن الأكفاني (٧٤٩) هـ	٨٥	القرن (٩) هـ	٢ / ٨٦ م.ع.ط
٢١	تذكرة الكحالين- ط	علي بن عيسى الكحال (٤٣٠) هـ	١٢٨	٨٥٧ هـ	١ / ١٣٣ م.ع.ط

١ - المنتخب في علم العين وعللها ومداواتها بالأدوية والحديد

المؤلف:

المَوْصلي، أبو القاسم عمّار بن علي الموصلي (كان حياً ٤١١هـ/ ١٠٢٠م)، طبيب كحّال، سافر إلى مصر وأقام بها. من مصنفاته: المنتخب في علم العين وعللها ومداواتها بالأدوية والحديد، ألّفه للحاكم بأمر الله الفاطمي. (معجم المؤلفين ج٢ص٥٤٨).

الناسخ:

عبد الرحيم بن يونس بن أبي الحسن الأنصاري.

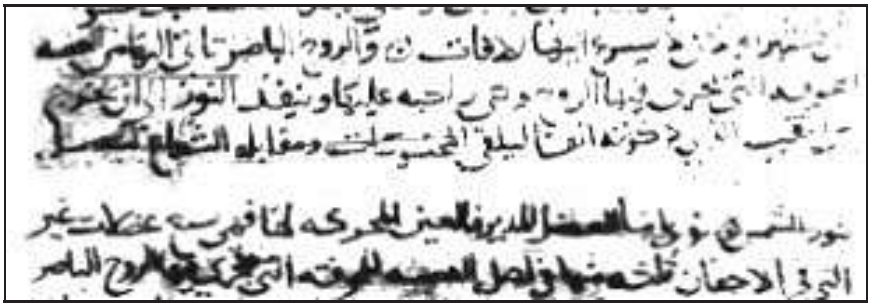
سنة النسخ: الأربعاء ٢٢ من شوال ٥٩٢ هـ.

عدد الأوراق: ٣٤ **القياس:** **الأسطر:** ٢٧.

الملاحظات:

ذكر المصنف أن سبب تصنيفه للكتاب هو جهل عامّة من يعالجون مرضى العيون إما بالتجربة، أو بالوراثة من طرق الآباء وغيرهم، مما يوقعهم في الكثير من المشاكل.

وبيّن طبقات العين (الصلبة - الزجاجية - الجليدية - الشبكية وغيرها)، وسبب تسميتها بهذه الأسماء، وعمل كل جزء منها، حتى يقول في وصف الرؤية: (والروح الباصرة تأتي إليها من العصبة المجوفة التي تجري فيها الروح وهي راكبة عليها وينفذ النور إلى أن يخرج من الثقب الذي ذكرته آنفا ليلقى المحسوسات ومقابلة الشعاع المتصل بنور الشمس).



ثم يبدأ في ذكر الأمراض بادئاً بالأجفان وأمراضها وأسبابها ومداواتها، ثم طبقاتها واحدة تلو الأخرى ويذكر لكل طبقة أمراضها وأسبابها وأنواع العلاج، وقد يوصي باستخدام الحديد أي الجراحة كما في الشعر الزائد في الأجفان بحيث يقلع الشعرة ويقطع مكانها حتى لا تنبت ثانية، وقد يستخدم الكي بعد قلع الشعر النابت في داخل الجفن، وقد بيّن بعض العلاجات الأخرى لمن لا يستحمل الجراحة في العين.

بل ويذهب إلى أكثر من ذلك فهو يصف كيفية نوم المريض، وكيفية جلوس المساعد وأين يجلس الطبيب، وما الأدوات المستخدمة، والأمور التي يجب أن يقوم بها للعليل من استفراغ ما في البدن، والأدوية المستخدمة بعد إجراء الجراحة، وفترة العلاج.

كما يذكر فيما يذكر أربعة أنواع من الرمد في العين، يصف كل نوع ويبين سببه وطريقة علاجه، وهكذا حتى ينتهي من جميع أمراض العين.

بعض الصفحات لا تبدو واضحة التصوير وتصعب قراءتها إلا بالحصول على نسخ أخرى للمخطوط.

٢ - نتيجة الفِكَر في أمراض البصر

المؤلف:

المقدسي، فتح الدين أبو العباس أحمد بن عثمان بن هبة الله بن أحمد بن هبة الله المقدسي (٦٥٧هـ). قدم مصر مع ابنه في عهد السلطان الصالح نجم الدين أيوب سنة (٦٣٧هـ / ١٢٤٠م) وأصبح رئيس الأطباء فيها.

الناسخ:

أحمد بن محمد بن حسين الطوسي.

سنة النسخ: ربيع الآخر ٨٣٤ هـ.

عدد الأوراق: ١٤١ **القياس:** **الأسطر:** ١٣

المصدر: تشستربيتي - دبلن - رقم (٣٤٢٥).

الملاحظات:

الكتاب كامل وواضح، وقد قسمه المصنف إلى خمسة عشر باباً،

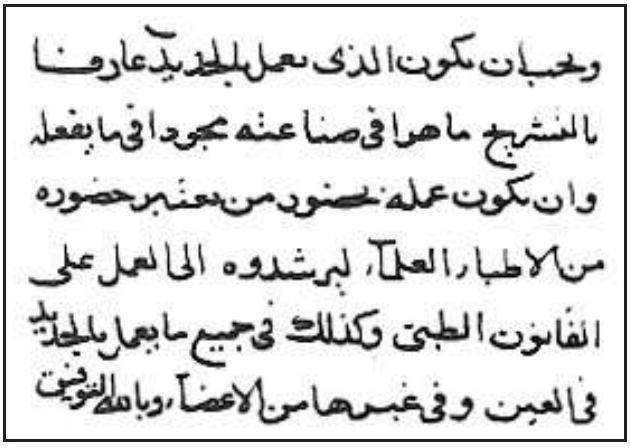
أولها في أمراض الطبقة الملتحمة أسبابها وعلاماتها وعلاجها، ثم القرنية والعنبية والرطوبات بهذا النسق، وآخرها باب في ضعف البصر وحفظ صحة العين.

في كل باب يبدأ بعدد أمراض الطبقة وسردها متتابعة ثم يذكر علاماتها وأسبابها وأخيراً علاجها، إلا أنه يتدرج بالعلاج لكل حالة حتى إذا لم يُفِدْ العلاج يلجأ إلى استعمال الجراحة ويُسميها الحديد.

ومن الجدير بالذكر أن المقدسي في كتابه هذا ينبه إلى أن الذي يقوم بالعملية الجراحية للمرضى يشترط فيه شرطان:

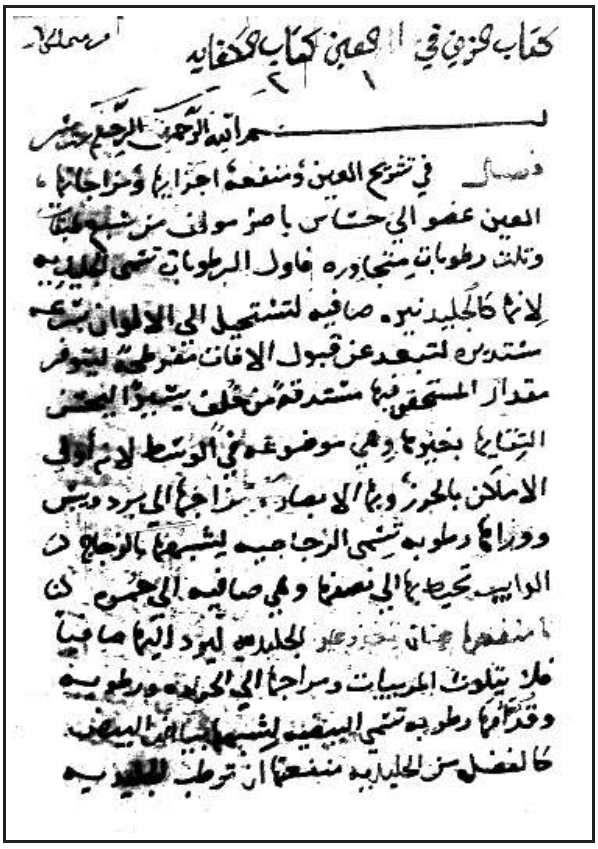
١ - أن يكون عارفاً بالتشريح ماهراً في صناعته مجوّداً فيما يفعله.

٢ - أن يكون عمله هذا بحضور من يُشهد له من الأطباء العلماء.


وحبذا يكون الذى يعمل بالحديد عارفا
بالتشريح ماهرا فى صناعته مجودا فى ما يفعله
وان يكون عمله بحضور من يعتبر حضوره
من الاطباء العلماء ليرشدوه الى العمل على
الفانون الطبى وكذلك فى جميع ما يعمل بالحديد
فى العين وفى غيرها من الاعضاء وبالله التوفيق

وهذا ما يُعمل به حالياً وخاصة في العمليات الجراحية الدقيقة من وجود لجنة استشارية يُرجع لها أثناء القيام بالجراحة.

٣ - الزين في علل العين



المؤلف:

العارضي، أبو سهل معمر بن عمر بن الحجاج.

الناسخ:

يحيى بن علي بن الحكيم العنبري.

سنة النسخ: ٨ ربيع الأول ٨٣٩ هـ/ ١ أكتوبر ١٤٣٥م.

عدد الأوراق: ٢٤ **القياس:** ١٨ × ١٤ سم **الأسطر:** ١٥

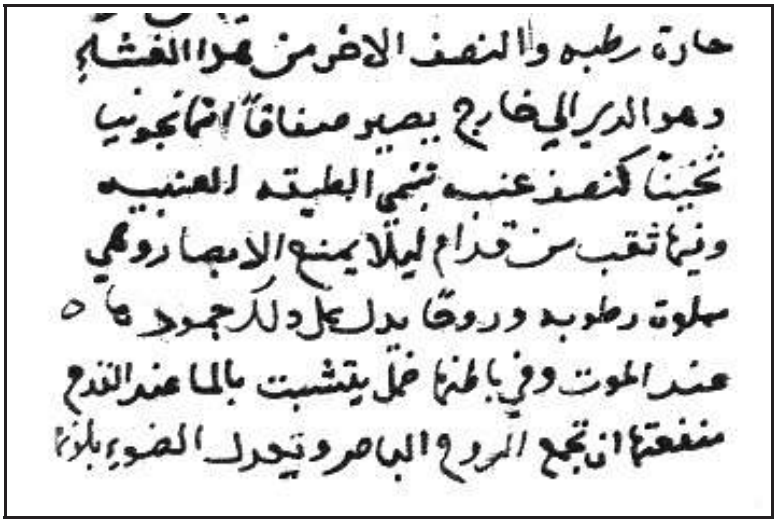
المصدر: تشستربيتي - دبلن - رقم (٤٩٩٩).

الملاحظات:

كتب على الغلاف عنوان (الكفاية في أمراض العين)، يبدأ

المؤلف بتشريح العين وسبب تسمية كل جزء منها ومنفعته والأمراض التي تصيبه، يبدأ منها برطوبات العين وأولها الرطوبة (الجليدية) ثم (الزجاجية) ثم (البيضية) فيعرّف كل واحدةٍ منها تعريفاً دقيقاً جداً، وينتهي بالعلة المعروفة (بالبوالتين) وهي أن يقطر من العين عند النوم.

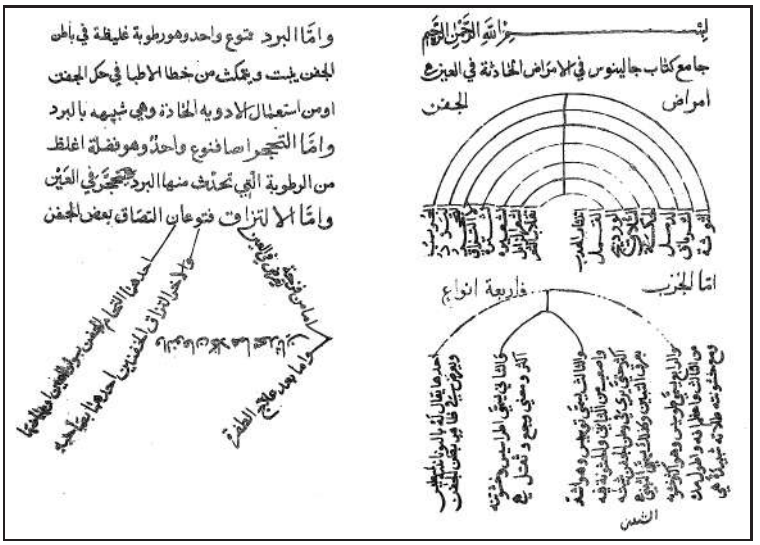
تميز المصنف هنا بأنه يعتمد على جمود بؤبؤ العين في الدلالة على موت المريض وذلك في الصفحة الثانية من المخطوط في الفقرة التالية:



كما أنه يذكر عدد الأمراض التي تعتري كل جزء من العين، حيث يذكر للجفن وحده أربعاً وأربعين مرضاً.

ويلاحظ عدم ترتيب في بعض الصفحات إذ لا تتطابق التعقيبة في نهاية الصفحة مع الكلمة في السطر الأول من الصفحة المقابلة وتكرر ذلك في خمس ورقات (٩، ١٤، ١٨، ٢٣، ٢٥)، والمخطوط بشكل عام جيد إلا أنه يحتوي على بعض الأسطر غير الواضحة.

٤ - جامع كتاب جالينوس في الأمراض الحادثة في العين



المؤلف:

غير معلوم.

الناسخ:

أحمد بن محمد بن حسين الطوسي الهروي.

سنة النسخ: ٨٣٤ هـ.

عدد الأوراق: ١٦ (١٤١-١٥٦) **القياس:** **الأسطر:** ١٣

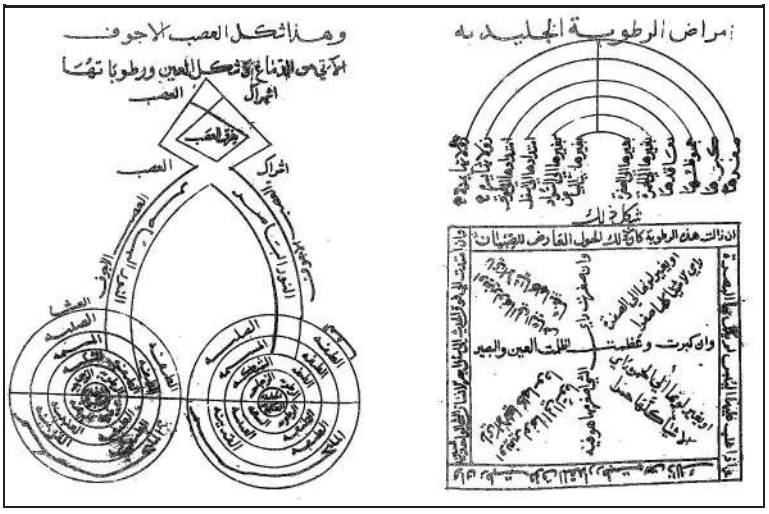
المصدر: تشستربيتي - دبلن - رقم (٣٤٢٥).

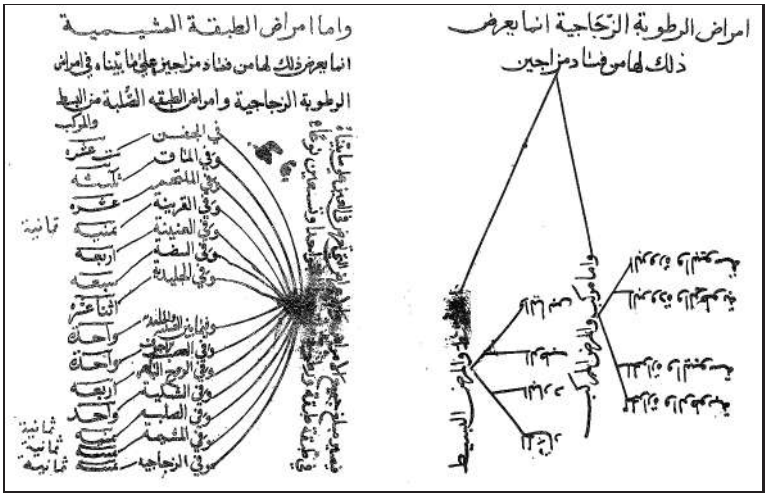
الملاحظات:

المخطوط واضح جداً ويحتوي على رسومات توضيحية، يبدأ المصنف بأمراض الجفن وهي (١٦) مرضاً وذلك بمخطط دون مقدمة للكتاب أولها الجرب وآخرها التوتة، ثم يبدأ في توضيحها كالجرب والبرد والتحجر والالتصاق والشترة وهكذا، ثم أمراض الملتحمة ويذكر أنها (١٠) أمراض أولها: الرمد وآخرها: الدبيلة، وهكذا إلى أمراض

الطبقة المشيمية، وينتهي بنهايته بمخطط فهرس يحتوي على جميع أمراض العين على رأي جالينوس وهي واحد وتسعون مرضاً.

والكتاب بشكل عام مختصر جداً يعدد أمراض العين وأسبابها ولا يتطرق لعلاجها.





٥ - المسائل في العين

المؤلف:

حنين بن إسحاق العِبَادي، أبو زيد (٢٦٠هـ/ ٨٧٣م) طبيب، مؤرخ ومترجم كان أبوه صيدلانياً من أهل الحيرة، أخذ الطب عن يوحنا بن ماسويه في بغداد، وتمكن من اللغات اليونانية والسريانية والفارسية مع إتقانه للعربية، جعله المأمون رئيساً لديوان الترجمة، له كتب ومترجمات تزيد على مئة.

الناسخ:

علي بن صالح الحلبي.

سنة النسخ: ٨٥٧ هـ.

عدد الأوراق: ١٢٨ **القياس:** ٢٥ × ٢٠ سم **الأسطر:** ٩.

المصدر: مصر - دار الكتب المصرية - رقم: عام (٣٠٦٠٤) طب (٤٧٧).

الملاحظات:

سبب التأليف:

كما جاء في مقدمة الكتاب أنه رأى السفسطائيين يحاولون إيهام

الغير بعلمهم ومعرفتهم في الطب وعلم العين، فيتناظرون مع غيرهم على أنهم علماء بينما هم جهلة، فيسألون المُناظِر لهم ويوهمونه أنهم علماء عن طريق الحيلة والمكر، وهم في الحقيقة لا يعرفون جوابها إنما ينتظرون الإجابة منه.

فعندما رأى ذلك قرر أن يُؤلف كتابه هذا (مسائل في العين) ليكون أدعى وأقوى في الرد عليهم بالحجة والبرهان.

قسم المصنف كتابه إلى ثلاثة فنون وجعلها في (٢٠٧) مسائل أما الفنون فكالتالي:

١ - في حد العين وماهيتها وتركيبها وتشريحها ومزاجها وطبقاتها ورطوباتها وأعضائها وعضلاتها وصورتها وآراء العلماء في ذلك كله.

٢ - في أسباب أعراض العين وأمراضها وما كان ظاهراً منها للحس وما كان غائباً منها.

٣ - في علامة كل مرض من الأمراض.

أما علاج تلك الأمراض فإنه لا يتطرق له في كتابه هذا إنما في كتاب آخر سماه (كتاب الأدوية المركبة) كما جاء ذلك في نهاية المخطوط.

مُرِ الْعَيْنِ وَتَرْكِيبِهَا وَأَسْبَابِهَا وَأَمْرَاضِهَا
وَعَلَامَةَ ذَلِكَ مَا يُكْتَفَى بِهِ وَأَمَّا عِلَاجُ
صِنْفٍ صِنْفٍ مِنْ ذَلِكَ فَقَدْ أَثْبَتُّهُ
فِي كِتَابِ الْأَدْوِيَةِ الْمُرَكَّبَةِ الَّذِي
أَلَّفْتُهُ وَجَمَعْتُ فِيهِ تَرْكِيبَ الْأَدْوِيَةِ
الَّتِي تَصْلُحُ لِلْعَيْنِ وَلِغَيْرِهَا مِنْ سَائِرِ
الْأَعْضَاءِ وَهِيَ مَقَالَةٌ وَعَدَدُ جَمِيعِ
هَذِهِ الْمَسَائِلِ الَّتِي فِي هَذَا الْكِتَابِ
مِائَتَيْنِ مَسْأَلَةً وَسَبْعُ مَسَائِلَ وَفَرَغْتُ مِنْهَا

٦ - الرسالة الموعود بها في إصلاح العين

هذه الرسالة الموعود بها في اصلاح العين
بسم الله الرحمن الرحيم
احمد من خلق الانسان وصوره وابدع حكمته
واحترعه بحسبيته واطلعه على منافع بصره
واظهره آيات الحاني في نظامه وادلة اكبره كل
في كتاب قيامن اكبره واشهد ان لا اله الا الله
وحده لا شريك له فيما اخفاه واظهره فلا موخر
ما قدمه ولا مقدم لما اخره ولا معترض عليه فيما
قدره واصلي على رسوله الذي من اصل عليه مرة
فان الله يصلي عليه عشرة وعلى اله الابرار الغيبة
ولبعد فاعلم ان العين من اعظم الحواس
واشرفها عند اهل العقل والقياس
لا يعرف مقدار شكر نعمة الله بها كثير من الناس
لجمعت هذه الاوراق لتكون لهم تذكرة فبدا ان سألني
من اقتدى به واترجه اليه واعول في سقطات
الامور عليه كان الله لحيث لا يكون لنفسه وتلقيه
مواد جدته خلق الله العين عضوا كثير الكرامة
عظيم الحس موتلفا من طبقات وطوبات

المؤلف:

غير معلوم.

الناسخ:

سنة النسخ:

عدد الأوراق: ١١ **القياس:** ٢٠ × ١٥ سم **الأسطر:** ١٩.

المصدر: مصر - سوهاج - رقم: (٤١) طب.

الملاحظات:

قسم المصنف الكتاب عدة فصول وقدم له مقدمة في فضل العين على سائر الجسد وما فيه، ويذكر الشروط الثمانية لحصول الرؤية ومنها:

١ - سلامة العين والعصب.

٢ - وأن يكون المرئي مما يمكن رؤيته، وألا يكون مبثوثاً في الجو أو ملائكياً.

٣ - وألا يكون صغيراً جداً.

٤ - وألا يكون بعيداً جداً.

٥ - وألا يكون قريباً جداً من حدقة العين.

٦ - وأن يكون في محاذاة العين وفي مجال رؤيتها.

٧ - وأن يكون بين العين والشيء المرئي وسطاً شفافاً كالهواء والماء والزجاج.

٨ - وألاّ يوجد ساتر بين العين والشيء المرئي.

ثم يذكر فلسفته في الرؤية وأن العين أداة للرؤية عند عامة الناس، وأما بالنسبة للأنبياء والصديقين فيقول: (فأما الذين غلبت عليهم نورانية

النفس وقوتها كالأنبياء والصديقين فقد تدرك نفوسهم ذلك [أي المرئيات] بغير توسط تلك الحواس في أوقات مخصوصة).

كما قسم أمراض العين إلى ثلاثة أنواع:

١ - منها مشاهدة [أي] ظاهرة كالرمد والسيل.

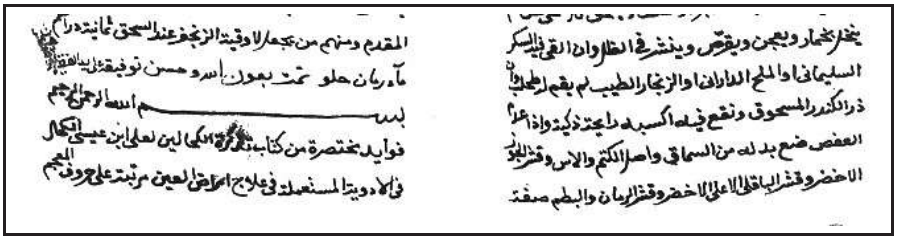
٢ - ومنها باطنة لكنها سهلة التعرف كمعرفة البخار وأحوال الماء.

٣ - ومنها عسرة الظهور إنما تُعرف بالحدس والتخمين كسوء المزاج الحادث للطبقات وأعراضها.

ويقسمها كذلك إلى أمراض معدية كالرمد، وأمراض وراثية كالسيل.

وأول الفصول بأن صحة العين طبيعية، ثم الأمراض التي تتعرض لها، والفصل الأخير في الأدوية النافعة للبصر أكلا واكتحالاً.

٧ - فوائد مختصرة من كتاب التذكرة



المؤلف:

غير معلوم.

الناسخ:

سنة النسخ: القرن (١٢) هـ.

عدد الأوراق: ١ **القياس:** ٢١,٢ × ١٤,٥ سم **الأسطر:** ١٧.

المصدر: تشستربيتي - دبلن - رقم: (٣٩٨٩).

الملاحظات:

وردت هذه الرسالة بعد المخطوطة الثالثة من المجموع ولم يرد ذكرها في فهرس تشستربيتي. وهي رسالة في بعض الفوائد في الأدوية المستعملة في علاج أمراض العين مرتبة على حروف المعجم أولها الأنيسون وآخرها الياسمين في حرف الياء، وبعدها يبدأ الكلام عن أدوية العين بشكل عام كأنواعها المعدني والنباتي والحيواني، ثم يتبعها ببعض الفوائد في استعمال أدوية العين، ثم تشريح العين وبعض أمراضها والعلاجات المستعملة لها، وتنتهي الرسالة بالفصل الرابع والثلاثين في الصداع والشقيقة؛ الخط نسخ واضح جداً إلا في بعض السطور.

تميز المصنف هنا بذكر بعض خواص خلط الأدوية، وأن الأدوية المفردة منها تُخلط مع الأدوية المركبة لأغراض صيدلانية منها:

١ - ما يُراد به تحليل الماء مثل السكبينج والحلتيت.

٢ - ما يُراد به تقوية مفعول الدواء كماء الرازيانج.

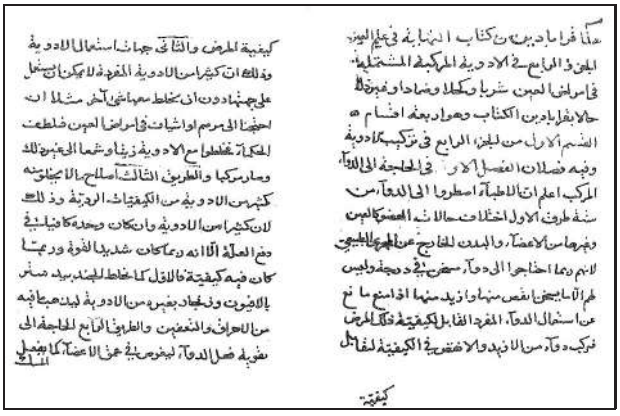
٣ - ما يُراد به سرعة وصول الدواء إلى طبقات العين كالمسك.

٤ - ما يُراد به ثبات الدواء في العين كالكافور.

٥ - ما يُراد به حفظ قوة الدواء كالأفيون.

٦ - ما يُراد به كسر حدّة الدواء كالاسفيذاج بالزنجار.

٨ - النهاية في علم العين



المؤلف:

غير معلوم.

الناسخ:

أحمد بن محمد بن حسين الطوسي الهروي.

سنة النسخ: منتصف شهر رجب ٨٣٤ هـ.

عدد الأوراق: ٧٦ **القياس:** **الأسطر:** ١٣.

المصدر: تشستربيتي - دبلن - رقم: (٣٤٢٥).

الملاحظات:

هذه النسخة منقولة من كتاب النهاية في علم العين الجزء الرابع وهي تتعلق بأدوية العين، وهي أربعة أقسام:

١ - الأول وينقسم إلى فصلين:

أ - الأول منهما في الحاجة إلى الدواء المركب، وأنها لستة أسباب.

ب - والفصل الثاني في كيفية تركيب الأدوية.

٢ - والقسم الثاني في الأدوية المستعملة في أمراض العين والرأس وهو عشرة فصول.

٣ - القسم الثالث في أنواع الأدوية المختصة بالعين وهو ستة فصول.

٤ - القسم الرابع في أدوية كل مرض من أمراض العين على حدةٍ وهو ستة فصول كذلك.

ويبدو أن هذا الكتاب هو جزء من كتاب كبير يتكون من أربعة أجزاء في الأدوية وعلاج بدن الإنسان بشكل عام وهذا الجزء الرابع منه وهو مختص بأدوية العين وعلاجها.

٩ - كتاب حنين بن إسحاق في تركيب العين عللها وعلاجاتها

المؤلف:

حنين بن إسحاق العِبَادي، أبو زيد (٢٦٠هـ/ ٨٧٣م) طبيب، مؤرخ ومترجم كان أبوه صيدلانياً من أهل الحيرة، أخذ الطب عن يوحنا بن ماسويه في بغداد، وتمكن من اللغات اليونانية والسريانية والفارسية مع إتقانه للعربية، جعله المأمون رئيساً لديوان الترجمة، له كتب ومترجمات تزيد عن مئة.

الناسخ: عبد الرحيم بن يونس بن أبي الحسن الأنصاري.

سنة النسخ: شهر ذو الحجة ٩٩٣ هـ.

عدد الأوراق: ٣٨ **القياس:** **الأسطر:** ٢٧.

المصدر:

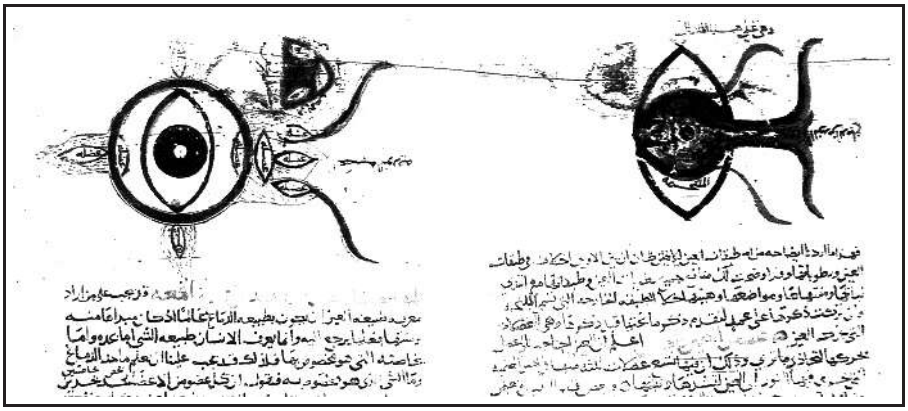
الملاحظات:

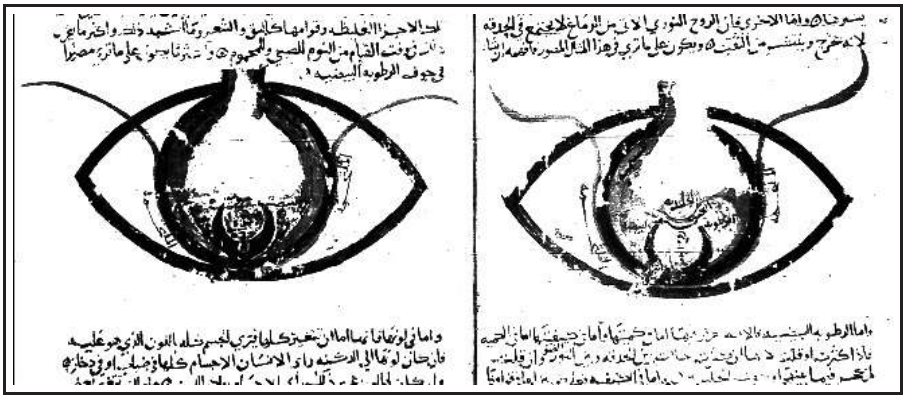
وضع المصنف كتابه على رأي أبقراط وجالينوس في علم العين، وهو من عشر مقالات:

أولها في طبيعة العين وتركيبها، والثانية في طبيعة الدماغ منافعه، والثالثة في العصب الباصر والروح الباصرة، وهكذا حتى يصل إلى الأدوية المركبة الموافقة لعلل العين في المقالة العاشرة.

وهنا يذكر المصنف أسماء أجزاء العين عند اليونان وسبب تسميتها واسمها المقابل عند العرب.

والكتاب يحوي بعض الرسوم التشريحية والمخططات التوضيحية كالأمثلة التالية:





الخاتمة:

وختاماً فإني أتقدم بالشكر الجزيل للمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية لإتاحة هذه الفرصة لعرض بعض المخطوطات في طب العيون، ومن الجدير بالذكر أن المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية ليسعدها أن تمد يديها لكل من أحب التعاون معها في مجال تبادل المخطوطات الطبية في شتى مجالاتها، وإنها لتبادر بتقديم هدية متواضعة للمشاركين في هذه الندوة وهي عبارة عن (CD) يحتوي على مجموعة من المخطوطات في طب العيون، نسأل الله تعالى أن تعم به الفائدة للجميع.

شكراً لكم على حسن استماعكم والسلام عليكم ورحمة الله وبركاته.

المناقشـــات

الجلسة العلمية السادسة
ندوة «العين في التراث الطبي الإسلامي»

الرئيس: د. جمال الكندري

المقرر : د. خالد حربي

المتحدثون:

١ - د. عبد الفتاح مصطفى غنيم.

٢ - د. أحمد ذياب.

٣ - د. رفعت حسن هلالي.

٤ - د. أحمد العوضي.

الرئيس: دكتور جلال الدين خاني يتفضل.

د. جلال الدين خاني: أنا أريد أن أعلق على بحث د. أحمد ذياب، مشكوراً وأقول: لقد لمس الدكتور ذياب موضوعا في غاية الأهمية، فتاريخ الأدوات العلمية لا يقل أهمية عن تاريخ العلم بحد ذاته، وأكاد أقول في العلوم التطبيقية والعملية: إن تاريخ الأدوات هو تاريخ العلم، والمشكلة التي أدت إلى تأخرنا في دراسة أدوات العلم - طبية كانت أو فلكية أو هندسية - وهي أن آراء المحققين في مخطوطاتنا العربية كانت ممن لا يشتغلون بالعلوم الإنسانية وبُعْدهم الكبير عن الآلات، والنقطة الثانية أن ما ورثناه نحن من مخطوطات الأدوات اختفت منذ فترة طويلة من الزمان وعندي مثال تطبيقي واضح

جدا ؛ فالاستطلاب أشهر أداة فلكية [حاسوب العصر الإسلامي] والمصنعة سنة ٦٥٠ هـ أقدم أداة نعرفها ونملكها حاليا هي في دار الآثار الإسلامية مصنوعة في ٣١٢ هـ ١٥٠ سنة مختفية، هذه الآلة كانت تعد بالمئات والآن ليست موجودة إلا بالعشرات ؛ إذاً فقلة الأدوات لم تمكننا من حسن دراسة تاريخ الأدوات، فجزى الله الدكتور كل خير فقد وضع يده على الجرح، وأنا أقول: من محاسن معهد التراث العلمي العربي أنه قام قبل ٣٠ سنة من ١٩٧٦ بتأريخ التقنية بشكل واضح، وربما يكون السبب هو أن من يترأس المعهد دكتور مهندس يفهم في الأدوات، ومن حسن الحظ أن من يقوم على رئاسته حاليا هو الدكتور علاء فهو دكتور مهندس، أنا أذكر تماما أنه حقق كتاب ابن الجذري في الحيل، تحقق كنص وأنا كنت أستاذاً جامعياً في حلب وكنت مع طلابي نصنع الأدوات والآلات المائية التي يشرحها ويفصلها ابن الجذري في كتابه، ولا زالت الآلات إلى الآن موجودة في (معهد التراث) معروضة كأدوات مائية ليس لها نظير في الوجود، وإنما شرحت وبينت أشكالها في مخطوطة الجذري.

النقطة الثانية التي أريد أن أشير إليها: قول الدكتور أحمد بأن التزويق والزركشة كما كانت في الأداة في الأصل، أنا أشتغل حاليا في دار الآثار الإسلامية، وهي دار تملكها الشيخة حصة الصباح وزوجها الشيخ ناصر وبها من ٣٠ - ٤٠ ألف قطعة من منتجات حضاراتنا الإسلامية من الصين إلى المغرب. إن الأدوات ذات الطبيعة النفعية كلها لا يخلو منها الجمال والأناقة، بمعنى أنها ليست أدوات وظيفية فقط، وإنما أدوات وظيفية مع حس جمالي ملفت للنظر، الأدوات الطبية والهندسية والأدوات المائية اهتمامهم بالزركشة والتزويق الذي كان في الآلة، ومجمع اللغة العربية في دمشق أقر بأن نستخدم [الشابكة] بدلا

من [الإنترنت]، وكلمة [الشبكة الإلكترونية] بدلا من الكلمات المعقبة الشابكة أقرتها كلمة مكافأة مرادفا للإنترنت شكرا.

د. أحمد: شكرا جزيلا أرجو من المنظمة أن تعنى بالأدوات وأن يكون لها فرع خاص وأن يكون الشباب متحمساً، وألاً تقصر معرفتهم على الطب وإنما يكونون أطباء بالمعرفة الهندسية والميكانيكية التي تمكنهم من حسن وإعادة وصياغة وفهم هذه الأدوات ومعرفة التطورات التي طرأت عليها، ما زال عندي وقت ولكن هناك نقطة أخيرة، نحن كنا نتهم حضارتنا بأنها حضارة فقه، والحال أن التقنية في حضارتنا إلى حد كبير، الله عز وجل كان يصف أنبياءه بأنهم (أولو الأيدي والأبصار)، فقدم الأيدي لأنهم كانوا ماهرين في استخدام أيديهم وليس في النظر فقط، أريد أن أقول: إن الأدوات من القرن الأول الهجري صنعت واستخدمت وطورت، وشكرا.

الرئيس: دكتور ماهر عبد القادر يتفضل.

د. ماهر عبد القادر: البحث الذي قدمه د. عبد الفتاح غنيمة عن الآلات المستنبطة في جراحة العين في الحقيقة يثير عندي سؤالين. السؤال الأول: المرادف لهذه الأدوية المستنبطة للنباتات في علاج العين عبر الكتابات التي اشتغل أصحابها بالمداواة عبر التاريخ هل من الممكن أن نجد علاقة ما بين الاثنين؟ الأمر الآخر: وهو علاقة المشتغلين بعلم النبات بأمراض العين لأننا وجدنا تداخلاً ما بين الأمرين، الدكتور أحمد ذياب أنا شخصيا أشكرك كثيرا على الكلام الذي تفضلت به وطالبت بوضع المخطوطات من قبل جهة ما في مكان ما في أي وقت على شبكة الإنترنت، كانوا يقولون (المذياع)، نحن لا نقول المذياع نقول (الراديو)، يقولون (التلفاز) نحن نستخدم (التلفزيون)؛ فالخطأ الشائع خير من الصحيح المطمور؛ لأن هذا سوف ينتج لنا شبكة المخطوطات

على شبكة الإنترنت يمكن سوف ينتج، مسألة ثانية من يحصل نوع Digilaising للمخطوطات وهذه سوف تبقى مسألة مهمة أعتقد أن دار الكتب الحديثة وبرعاية الدكتور رفعت هلال سوف تمشي في هذا المخطط إلى حد كبير، الدكتور رفعت هلال أيضا موضوع الرسم البياني الذي وضعته لنا لبيان توزيع المخطوطات عبر القرون، المسألة مهمة جدا من وجهة نظري فأنا كمشتغل بالأمر أرى أن إدخال الإحصاء هنا مهم جدا في هذا المجال؛ لأن علوم المخطوطات هي العلوم الوحيدة التي تأخر استخدام الإحصاءات فيها، الإحصاءات يمكن أن تبين لنا أشياء كثيرة لأنها لغة رياضية دقيقة تكشف عن أبعاد جديدة. الأخ أحمد العوضي أنا أغبطك كثيراً على بحثك القيم، وشكرا.

الرئيس: شكرا دكتور. ماهر. د. سُرى سبع العيش تتفضل.

د. سُرى سبع العيش: شكرا، تعليقي على هذه الجلسة أن هذا مؤتمر جدي عريق على المستوى اللائق منظم ومدروس، لأنه عن التراث العربي الإسلامي، فالأوْلى أن يلتزم المتحدثون باللغة العربية الفصحى عند إلقاء أبحاثهم، فأنا أعاتبهم على التكلم باللغة العامية، بالنسبة للدكتور غنيمة أعتقد أن هناك تلاقيا بين العنوان وبين النص فلم نسمع الكثير عن الأدوات التي أردت أن تسميها المستنبطة، وكلمة المستنبط تعني المستخرج، لنقل [المستعملة] أو [المصنعة]، لم نسمع الكثير في محاضرتك وإنما أوردتها لنا من كل روض زهرة فهل هذا منهج علمي؟ ثم إنك تصر على تسمية على بن أبي العباس بالمجوسي، الرجل كان مسلما جدّه كان مجوسيا فلماذا نُصِرّ على هذا اللقب المكفر، بالنسبة للدكتور أحمد ذياب هذه المحاضرة جيدة ورائعة ولكن هناك بعض المصطلحات التي لم نعتد على ذكرها فلقد قلت (الظفر) ونحن نقول الظُفرة وقلت (الكُمنة) ونحن نقول (الكِمنة). كذلك

الدكتور أحمد العوضي هذه محاضرة جيدة جدا ولكنك ذكرت كلمة [القرنية] وهي في الحقيقة القَرْنية شكرا لكم.

الرئيس: دكتور نشأت حمارنة يتفضل.

د. **نشأت حمارنة**: الوقت لا يمكن أن يتسع للملاحظات التي دونتها، لكني أتمنى أن تتاح لي فرصة أن أتحدث إلى كل المتكلمين للنظر في الخلافات بين ما كتبوه وبين ما أذهب إليه، الأستاذ غنيمة كتبت عشر ملاحظات أكتفي باثنتين، على سبيل المثال، كتاب [مفتاح الشفاء] الذي تنسبه إلى [ابن النفيس] نسبته خطأ فهو كتاب [الحريري الإشبيلي] الذي أخرجه الأستاذان مصطفى شريف العاني وحازم البكري وقد كتبت عن هذا الموضوع منذ ربع قرن، صلاح الدين بن يوسف الكحال الحموي خطأ وقع فيه [لوكلير] حينما تصفح مخطوطة المكتبة الوطنية في باريس ونقله عنه هنشبرغ دون أن ينتبه، وكذلك نقل الزميلان العزيزان الوفائي وقلعة جي المؤلف في خطية الكتاب، يقول: كشأن المؤلفين الرؤوس الثمانية لهذا الكتاب، أولا اسم الكتاب، ثانيا صفة التأليف، ثالثا في أي الموضوعات وإلى آخره، ومؤلف الكتاب ويقول: إن مؤلف الكتاب يحيى بن أبي الرجاء والقصة واضحة وقد حاضرت عن هذا الأمر في أكثر من مؤتمر ودونته منذ عشرين سنة على الأقل، أنا آسف نحن لا نقرأ لبعضنا البعض، أ. غنيمة يسرني أن أضع كل هذه الملاحظات بين يديك، الأخ أحمد ذياب أيضا بحكم الصداقة القديمة لو كنت مكانك لعدت إلى ما كتبه [إسنبك ولويس] حول المقالة الثلاثين من كتاب الزهراوي ففيها ملاحظات مهمة، الشئ الثاني هو حجم الأدوات وهنا أنا لا أخاطب الأخ أحمد ذياب فقط بل أخاطب جميع الذين صنعوا هذه الأدوات، (أدوات العين)، فلقد صنعوها بشكل لا يتناسب مع جراحة العين، صنعوها ضخمة جدا لا يمكن في حجمها أن تكون مناسبة لجراحة العين؛ فهي ينبغي أن تكون أصغر، أُعطي برهاناً

واحداً فقط، إحدى الرسومات للمقص - ويسميها الزهراوي [المقراض] أو [المقرض] - واضح فيها حجم سبابة اليد وإبهام اليد حيث تكون هي في قبضة المقص - كما نقول اليوم - عندئذ القسم الحاد من المقص يكاد يكون ميكروسكوبيا، وصنعه الإخوان كلهم بحجم لا يصلح لجراحة العين، الشئ المهم الذي لفت الأخ أحمد ذياب الأنظار إليه هو آخر ما دونه الزهراوي في مقالته الثلاثين حينما قال: (إن هذا التكنيك في العمل الجراحي يروى أن العراقيين يلجأون إليه). كتاب الزهراوي صدر في نهاية القرن وكتاب عمار الموصلي تعرف تقريبا على وجه الدقة متى صدر بين ١٨١٠ لأنه أهدى إلى شخص معين نعرف متى حكم هذا الشخص؟!، إذاً نستنتج من ذلك أن كتاب ابن عمار الموصلي وصل من القاهرة إلى الزهراوي وعلق عليه الزهراوي خلال عام واحد، وهي من إحدى أهم الملاحظات في مسألة الحضارة الإسلامية [كيف أن العلم ينتقل بسرعة فائقة من حضارة إسلامية إلى حضارة أخرى في خلال أقل من عام أو ربما أكثر من عام يصل كتاب من القاهرة ويعلق عليه جراح من الأندلس؟!!].

بالنسبة إلى الأستاذ الكريم رفعت هلال... أنا أوافقك تماما لا يمكن أن نكتب عن علم العين عند العرب إذا اكتفينا بالكتب المؤلفة للكحالين فقط، هناك فصول مهمة في كتب الطب العامة بدءا بما كتبه الزهراوي، وما كتبه الرازي في المنصوري عبر العصور وما كتبه أبو الحسن الطبري، وما كتبه على بن عباس إلى آخره، وهكذا لابد أن نضع قائمة أسماء كتب الكحل الخاصة وكتب الطب التي فيها فصول مهمة مخصصة للكحالين ومعظم الأطباء على الرغم من أن مهنة الكحالة كانت مهنة قائمة بذاتها، إلا أن عدداً كبيراً من كبار الأطباء كانوا يمارسون الكحل في عيادة خاصة، فابن النفيس كان يشتغل في الصباح في طب العين وبعد الظهر يشتغل في الأمور الأخرى، على

سبيل المثال، هذه ظاهرة مهمة في الحضارة العربية الإسلامية، لكن سواء القائمة التي قدمها الأخ رفعت أو القائمة التي قدمها الأخ العوضي يجب ألّا تنتهي في القرن الرابع عشر، لأن ثمة كتب مهمة في القرن الخامس عشر أكتفي بذكر كتاب واحد منها لم يذكر حتى الآن مؤلفه وهو من الزمرة الثانية؛ كتاب في الطب فيه بحث مهم في طب العين هو كتاب [نفيس بن عوض الكرماني] وفي تونس [الصقلي] إلى آخره، والآن إلى أخي العوضي أنا أشكرك على هذه الهدية التي قدمتها لنا، والكتب التي تقول عنها: إنها مجهولة عددها ستة أنا أعرف خمسة منها وقد كتبت عنها: فالسادس مأخوذ من [ابن النفيس] والسابع كتاب مأخوذ من [موسى بن هارون الإسرائيلي] والثامن هو كتاب [الحريري الإشبيلي القسم الرابع] وقد كتبت عنه زميلة كويتية هي [هيا الدوسري] والرابع هو كتاب لأحد تلامذة حنين ومن مدرسة تعادل المقالة السادسة في كتاب حنين [المقالات العشر] أريد أن أنبه إلى أن هناك نسخا تعادل وربما تفضل كتاب عمار الموجود بالقاهرة وأرجو من المهتم بذلك طلبها وسأضع النسخة بين يديه، ولابد من الانتباه للذي نسخه مايرهوف وهو موجود في الإسكندرية الآن وشكرا.

الرئيس: دكتورة بثينة جلخي تتفضل.

د. بثينة جلخي: في الحقيقة أتوقف مع د. رفعت وأشكره على البحث الذي قدمه ولكن مرة بشكل عابر نبهنا د. رفعت إلى نقطة مهمة جدا عندما تحدث عن الطبيب [ابن سعد السنجاري]، ذكرتَ يا دكتور أن ابن سعد السنجاري عرض تشريح العين مطابقاً لما ورد عند ابن الهيثم مع أنه لم يتطرق إلى نظرية الإبصار، مع أن أطباء العرب كان تشريح العين مصدرهم جالينوس ولم يأخذ أحد من الأطباء عن ابن

الهيثم إلى أن جاء [كمال الدين الفارسي] فلماذا ورد تشريح العين عند السنجاري مطابقاً لم عند ابن الهيثم مع أنه لم يدرس نظرية الإبصار؟

الرئيس: دكتور خالد حربي.

د. خالد الحربي: بسم الله الرحمن الرحيم . .واضح أن جلسة الجراحة في الطب العربي الإسلامي من أهم الجلسات التي مر بها هذا المؤتمر الموقر، فلقد رأينا كيف طاف بنا الأستاذ الدكتور عبد الفتاح مصطفى غنيمة في عرض المؤلفات والمؤلفين الذين تحدثوا عن آلات جراحة العين في التراث الطبي الإسلامي، ووقف بنا الدكتور أحمد ذياب عند كتاب [التصريف لمن عجز عن التأليف] [للزهراوي]، وخاصة في المقالة الثلاثين منه والتي بها يبدأ أو تعد أول التأليف الطبي في موضوع الجراحة، فلم يسبق الزهراوي أحد في تأليف مثل هذا النوع، ولم نعهد قبل الزهراوي من ألَّف في وصف مثل هذه الآلات وبيان وظائفها وتركيبها والمواد التي صنعت منها إلى آخره، وإن كان من قبله من الأطباء من استخدم الآلات الجراحية لكن الزهراوي هو بالفعل أول من وصف وسجل له سبق في التأليف الطبي، لكن عندي استفسار بسيط أوجهه للدكتور أحمد: هل استطاع الزهراوي بالفعل أن ينسب إليه أنه اخترع بعض هذه الآلات أو نقلها عن الآخرين، حتى نقف على إنجازات كل واحد من الأطباء والصيادلة؟، وفي النصف الثاني من الجلسة أفاد الدكتور رفعت كل الباحثين بعرضه لمخطوطات الطب في دار الكتب، وأيضا تكاملت منظومة طب العيون بين القاهرة والكويت بعرض الدكتور أحمد العوضي لمخطوطات الطب في المنظمة، وهنا أجد توفيراً على الباحثين لو جمعت المخطوطات من هنا وهناك بحيث تحصر المخطوطات الطبية في العين لتوفر على الباحثين كيفية الحصول عليها وتحقيقها ونشرها فشكرا جزيلا.

الرئيس: الآن بالنسبة للباحثين: د. عبد الفتاح مصطفى غنيمة فليتفضل.

د. **عبد الفتاح غنيمة**: الأستاذ الدكتور نشأت، والدكتورة سُرى من أهم فوائد المؤتمر أن يتعلم أمثالي من معاليكم وأنتم أهل التخصص شكرا جزيلا للملاحظة الأولى والملاحظات العشر.

د. ماهر عبد القادر كان يسأل عن النبات في مؤلفات العرب، هي في البداية كانت في مرحلة المعاجم اللغوية حيث أتت بأسماء نباتات، وهذه كانت بداية مصادر الإسلام وبعدها ترجمت كتب أرسطو سايغرستوس وجالينوس ودي سكريدس وبعدها بدأت تظهر مؤلفات العرب، موسوعة [النبات للدينوري]، وكتاب [الحاوي في الطب] لأبي بكر الرازي، والنبات في كتاب [الشفاء] لابن سينا، وكتاب [القانون المسعودي] للبيروني، وكتاب [الصيدلة] للبيروني، وكتاب [المخصص] لابن سينا، وكتاب [الجامع المشتق للنباتات] للإدريسي، وكتاب [الإفادة والاعتبار] للبغدادي، وكتاب [الفلاحة] لأبي بكر زكريا بن العوام، وكتاب [الجامع لمفردات الأدوية] لابن البيطار، وكتاب [المغني في الأدوية والعقاقير] لابن البيطار، وكتاب [تذكرة أولي الألباب] لداود الأنطاكي، وكتاب [نزهة النفوس في معرفة النبات] للداودي، ومؤلفات أخرى ظهرت في الأندلس لابن الوحشية، وكتاب [الفلاحة النبطية] لأبي قاسم الزهراوي فقد كتب كتاباً عن الفلاحة لا**بن** البصال وكتاب [القصد والبيان] ديوان الفلاحة لابن عيون النجيبي وأرجوزة [صناعة الفلاحة] وابن العوام يعتبر أعظم ما كتب عن الفلاحة، هذه تقريبا تمثل أغلب التراث العربي الإسلامي في مجال النبات وشكرا.

الرئيس: د. أحمد ذياب يتفضل.

د. **أحمد ذياب**: الزهراوي أول من يقول (إنه ابتكر هذه الأدوات

ورسمها واستعملها) ولا يخفى على نشأت أنني أستاذ في البيولوجيا وأنني أملك قياس الزهرواي فقد يكون طوله متراً وأربعة وخمسين، يعني أنني أعرف حجم يده وتفطنت إلى حجم هذه الأدوات، وأسأله من أين له أن حجم الأدوات يتجاوز الحجم الذي يعتقد أنه صحيح؟ من أين له؟ سؤال بكل لطف.

بالنسبة للمصطلحات أنا ذكرت المصطلحات وشكلتها، وذكرتها من لسان العرب لأنها تقال بالغلط فالظفارة هي ظفارة من لسان العرب والمِدة من لسان العرب، والكُمنة من لسان العرب، قد نخطئ ونذكر الكُمنة أو نذكر المصطلح، نخطئ ولكن الصحيح الموجود في لسان العرب هي الظفارة والمِدة والكُمنة، الزركشة التي وضعتها على الأدوات هي بالأساس أهم ما اعتنيت به لأن [لوكلير] عندما رسم هذه الأدوات لم يضعها وعليها هذه الزركشة أي أنك عندما تقرأ كتاب [لوكلير] لن تفطن إلى أن هذه الزركشة عربية إسلامية، في حين أن هذه الزركشة هي عربية إسلامية وما يميز هذه الأداة الجراحية العربية الإسلامية بالذات هي الزركشة، فلو وضعناها على الشبكة فيجب أن نضعها بزركشتها، وأشكركم على ملاحظاتكم الدقيقة لأن الإنسان قد يكون ما يكون وهو جزء مما يفكر ولكنه بالأساس ما يصنع وما نصنعه يخلد، وما نصنعه يبقى، كلام كثير قاله اليونانيون، من قبل كانوا أمة كلام على عكس ما نعتقده، فنحن نعتقد أن الأمة العربية هي أمة كلام والأمة الغربية هي أمة صنع، والحال تاريخيا أن الأمة العربية هي أمة صناعية وحرفية وكحالة والأمة اليونانية هي أمة كلام وشكرا.

الرئيس: د. أحمد العوضي تفضل.

د. أحمد العوضي: شكرا سيدي الرئيس، أحببت أن أشكر الجميع على ملاحظاتهم، الدكتور ماهر عبد القادر، والدكتور نشأت حمارنة، وأتمنى أن آخذ أسماء المخطوطات التي لديه، وهذا المؤتمر

عبارة عن فرصة وتلاقي لبعض الأفكار واستفادة من بعضنا البعض، الدكتورة سُرى أشكرك على تصحيح كلمة القرنية وشكرا للجميع.

الرئيس: المستشار العيسى: شكرا لجميع المتحدثين والمتعصبين وهذه الجلسة كانت جلسة مثمرة وأضفنا إليها من الحلقات التي كانت ستبحث في الغد، على العموم أدى إلى شئ من التعب والجهد وشكرا على ما بذلتموه من جهود والسلام عليكم ورحمة الله وبركاته.

الجلسة العلمية السابعة
(أدوية العين في التراث الطبي الإسلامي)

الرئيس: الدكتور عمار الطالبي

المقرر: الدكتور بلال حاج نجيب

المتحدثون:

١ - الدكتور إبراهيم بن مراد

٢ - الدكتور محمود مصري

٣ - الدكتور خالد أحمد حربي

الأدوية المفردة النباتية المستعملة في علاج أمراض العين

الدكتور إبراهيم بن مراد

الأدوية المفردة النباتية المستعملة في علاج أمراض العين

الدكتور إبراهيم بن مراد

١ - تقديم:

لم تكن مداواة أمراض العين بالأدوية المفردة غريبة عن العرب قبل أن يصبح الطبّ عندهم علما له أسسه النظرية والعملية نتيجة أخذهم بالطب الإبقراطي ثم بالطب الجالينوسي بتأثير من ترجمة النصوص الطبية اليونانية في القرنين الثاني والثالث الهجريين، فلقد كانوا يعرفون أمراضها، لأن المعاجم العربية الأولى - مثل «كتاب العين»، والمقصود بالعين حرفُ العين وليس العين المبصرة للخليل بن أحمد، وقد ألف حوالي ١٦٠ هـ / ٧٧٧ م - قد ذكرت بعضا منها ومن الأدوية النباتية المستعملة في علاجها؛ وقد بحثنا في «كتاب العين» هذا عن عشرة أمراض ذكرها حنين بن إسحاق في «العشر مقالات في العين»، خمسة منها من «أمراض الملتحم» هي: «الطرفة» و«الظفرة» و«الرمد» و«الجسا» و«السّبَلُ»؛ وأربعة من «أمراض الجفن» هي: «الجربُ» و«البَرد» و«الشّترة» و«الشعيرة»، وواحد من أمراض المآقي هو: «الغرْبُ». ولم نجد في الكتابِ من هذه الأمراض خمسةً هي «الجَسَا» و«السّبل» و«الجَرَب» - أي «جَرَبُ العين» - و«البرد»[١]

(١) قد اكتفى الخليل بذكر دواء من أدوية العين في مادة «برد» هو «البَرُودُ» وقد عرّفه بأنه «كُحْلٌ تُبَرّدُ به العينُ من الحرّ» - ينظر كتاب العين، تحقيق نهدي المخزومي وإبراهيم السامرّائي، مؤسسة الأعلمي للمطبوعات، بيروت أ ١٩٨٨ (٨ أجزاء)، ٨ / ٢٨.

و«الشّعيرة» ؛ ووجدنا منها خمسةً، هي: «الطّرْفَةُ»، وهي اسم من «الطّرْف، وهو إصابتكَ عينا بثوبٍ أو غيره ؛ تقول: طرِفَتْ عينه، وأصابتها طُرْفَة»[١] ؛ و«الظَّفْرَةُ»، وهي: جُليْدَةٌ تغشى العيْنَ تنبت من تلقاء المآقي، وربّما قُطِعَتْ، وإن تُرِكَتْ غشيتْ بصرَ العين حتى يكلَّ»[٢] ؛ و «الرَّمَدُ»، وهو: «وجعُ العيْنِ»[٣] ؛ و «الشَّتْرَة»، وقد ذكر الخليل «الشّتَرَ»، وهو: «انقلاب في جفن العين الأسفَل قلّما يكون خِلْقَة»[٤] ؛ و«الغَرْبَ»، وهو: «خُرَاجٌ يخْرُجُ من العَيْن»[٥]. والتعريفات التي عرّف بها الخليل هذه الأمراض عامة جدا - وذلك في الحقيقة أمر طبيعي لأن قاموسه قاموس لغوي عام وليس قاموسا مختصا في مصطلحات العلوم والفنون - ولكنّ التعميم الغالب عليها يجعلنا نتساءل عن الأمراض التي ذكرها الخليل هل توافق موافقة تامة الأمراض التي ذكرت تحث الأسماء نفسها في كتاب «العشر مقالات في العين»[٦].

وما يعنينا من ذكر هذه الأمراض في كتاب [العين] أنها كانت معروفة عندما ألف الخليل كتابه وأنها ليست وليدة عصر الخليل - أي القرن الثاني الهجري / الثامن الميلادي بل هي سابقة له؛ لأن الخليل لم يسجل تسمياتها في قاموسه إلّا لأنها كانت مشهورة معروفة بين الناس منذ وقت بعيد يسمح لها بالشهرة والانتشار، ثمّ إن وجود هذه

(١) المرجع نفسه، ٧ / ٤١٤.
(٢) المرجع نفسه، ٨ / ١٥٨.
(٣) المرجع نفسه، ٨ / ٣٨.
(٤) المرجع نفسه، ٦ / ٢٤٥.
(٥) المرجع نفسه، ٤ / ٤١٠.
(٦) قد توسع حنين في تعريف هذه الأمراض توسّعا ظاهرا مثل «الرمد» الذي قسمه إلى ثلاثة أنواع قد أرجعها إلى مفاهيم يونانية قد ذكر مصطلحاتها - ينظر: العشر مقالات في العين، حققَ النص العربي وترجمه إلى الانجليزية ماكس مايرهوف، القاهرة، ١٩٢٨، ص ص ١٢٨ - ١٢٩؛ أما الخليل فقد اكتفى في تعريفه بالقول «الرمد: وجع العين».

الأمراض منبئ بوجود معالجة ما كانت تعالج بها، ولا شكّ أن من تلك المعالجات ما كان بالأدوية وأن من تلك الأدوية ما كان مركّبا - مثل «البَرُود» الذي ذكرَه الخليل - ومنها ما كان مُفردا، وأن من الأدوية المفردة ما كان نباتيّا؛ وقد بحثنا عن الأدوية المفردة النباتية التي كان العرب يستعملونها في مداواة أمراض العين دون تأثر بالمعالجات اليونانية - فهي ممثلة لتجربتهم الخالصة ولا تندرج في التراث الطبي العربي ذي المنزع اليوناني- في مرجعين: الأول: هو «الطبّ النبويّ» لابن قيّم الجوزية (ت. ٧٥١هـ / ١٣٥١ م)؛ وقد خصّت العين في الكتاب بفصلين: أحدهما حول «علاج الرّمَد»[١]، والثاني: حول «حفظ صحة العين»[٢]، كما ذكرت العينُ في موضعين في الفصل المخصّص للأدوية والأغذية المفردة التي ذكرت في الحديث النبوي[٣]، وجملة الأدوية المفردة التي خُصّت بها أمراضُ العين في هذا الكتاب ثلاثة هي: (أ) الإثمد، وقد خصّ منه «الإثمد المُرَوَّحُ» وهو «المُطَيّبُ بالمسك»[٤]، فهو إذن دواءٌ مُرَكّبٌ، وإن كان الأصلُ فيه الإثمد الذي يُكْتَحَل به ؛ (ب) الكمْأةُ، وقد عُدّ «ماؤها شفاءٌ للعين»[٥] ؛ (ج) الماء، وقد خصّ منه «الماءُ البارد الذي عُدَّ علاجا للرمد إذا قُطِرَ في العين»[٦].

والمرجع الآخر هو «كتابُ النّبات» لأبِي حنيفة الدينوري (ت.

(١) محمد بن أبي بكر ابن قيم الجوزية: الطب النبوي، تحقيق عبد الغني عبد الخالق وعادل الأزهري ومحمود فرج العُقدة، دار إحياء الكتب العربية، القاهرة، ١٣٧٧ هـ / ١٩٥٧ م، ص ص ٨/ ٤ - ٨٧.

(٢) المرجع نفسه، ص ص ٢١٦ - ٢١٧.

(٣) المرجع نفسه، ص ص ٢١٨ - ٣١٧.

(٤) المرجع نفسه، ص ٢١٧، وينظر أيضا ص ٢١٨.

(٥) المرجع نفسه، ص ص ٢٧٩ - ٢٨٤.

(٦) المرجع نفسه، ص ٨٦، ولم يذكر الماءُ علاجا للعين في مادة « ماء » في الفصل المخصص للأدوية المفردة (ص ص ٣٠٢ - ٣٠٨).

٢٨٢ هـ / ٨٩٥ م). وهذا الكتابُ لغوي علميّ ؛ فهو لغويّ لأن الغاية الأساسية من تأليفه كانت لغوية، فهو معجم «مُخَصَّصٌ» قد اشتمل على ما شاعَ في العربية الفصحى من أسماء النبات وصفاته وبعض استعمالاته في البيئة العربية ؛ وهو كتاب علمي لأنه موسوعةٌ ذاتُ ستّة أجزاء قد عالج المؤلف في الأربعة الأولى منها مسائلَ عامة في النبات قد دلّتْ على معرفة المؤلف المعمقة بأجناس النبات وصفاته ووظائفه في الاستعمال[١] ؛ واشتمل الجزآن: الخامس والسادس على قاموس ألفبائي في أسماء النبات وصفاته، والمادة المتبقية المنشورة من الكتاب تدلّ على أنه وسط بين «المعجم العامّ» الذي تدوّن فيه مفردات اللغة العامّة، وبين «المعجم المختصّ» الذي تدوّنُ فيه المصطلحات[٢]، وقد نتج هذا «التوسُّطُ» عن موسوعيّة أبي حنيفة الذي كان يجمع بين المعرفة بالعلوم الإسلامية – ومنها علوم اللغة – وعلوم العجم، مثل الحساب والفلك والطبّ، ونحن نجد أثر الطبّ واضحا في الكتاب في حديث المؤلف عن استعمال النباتات في المداواة، فلقد نظرنا في الموادّ المنشورة في جزئيه: الخامسِ – وموادُّه أصلية – والسادسِ – وموادُّه مجمَّعة من المصادر التي نقلت عن الكتاب –[٣] فوجدنا سبعَ عشرةَ إشارةً في سبعَ

---

(١) ينظر حول أهمية الكتاب في العلم وفي اللغة: إبراهيم بن مراد: بحوث في تاريخ الطب والصيدلة عند العرب، دار الغرب الإسلامي، بيروت، ١٩٩٣، ص ص ٢٥٨ – ٢٦٥.

(٢) ينظر حول صلة كتاب النبات بالمعجمية العامة والمعجمية المختصة إبراهيم بن مراد: « كتاب النبات لأبي حنيفة الدينوري بين المعجم العام والمعجم المختص »، في مجلة المعجمية، ١٤ – ١٥ (١٩٩٨ – ١٩٩٩)، ص ص ٣٩ – ٧٨.

(٣) قد نشر الجزء الخامس – وسنعتبره جزءا «أولا» – برنهارد لوين: The Book of Plants of Abû Íanîfa ad - Dînawarî. Edited by Bernhard Lewin, Uppsala - Wiesbaden, 1953، والجزء مشتمل على حروف (أ – ز)؛ ونشر الجزء السادس الذي سنعتبرة جزءا «ثانيا» محمد حميد الله: كتاب النبات لأبي حنيفة . . .القسم الثاني من القاموس النباتي، حروف س – ي، ملتقطات ما نسب إليه عند المتأخرين، اعتنى بجمعها محمد حميد الله، المعهد العلمي الفرنسي للآثار الشرقية بالقاهرة، ١٩٧٣.

عشرة مادة إلى المداواة في الجزءِ الخامس وإحدى وأربعين إشارةً في إحدى وأربعين مادّةً في الجزءِ السادس ؛ وجلّها إشاراتٌ عامّة مثلَ قوله عن النبات: إنه «يُتَدَاوَى به»[١] أو «يَتداوَى به الناسُ»[٢] أو«يقعُ في الدواء»[٣] أو «يقعُ في الأدوية»[٤].

على أن أبا حنيفة قد يخصّ بعض الأمراض بالذكر، مثل «وجع الكبد» و«الصَّفَر» اللذين يعالجان بـ«أمِّ وجع الكبد»[٥] ؛ و«عرْق النَّسا» الذي يداوى بـ«الأسحُفان»[٦] ؛ و«الحُمَّى» التي تعالجها «عروقُ الحرمل»[٧] ؛ و«خُشونة الصَّدْر» و«السعال» و«أوجاع الفم» التي تعالج بـ«الضرْو»[٨]. أمّا أمراضُ العين فلن تُخَصَّ من الإشارات الثماني والخمسين التي اشتمل عليها جُزْآ القاموس إلّا بواحدة في الجزء الثاني في مادة «كَمْأة». فقد ورد فيها قوله: «والفَقْعُ الكبيرُ الأبيضُ إذا يبس آضَ له جوفٌ أحمرُ، وإذا مُسَّ تفَتَّتَ، ويسمَّى بَوْغَاءَ، أخذ من البوغاء وهو الترابُ الذي يطيرُ من وقته إذا مُسَّ. وإذا ضربْتَ الفَقْعَةَ فانصَدَعَتْ تطايرَ ذلك البَوْغُ وصار هباءً، ويُجْعلُ في المكاحِل، فإنه دواءٌ للعين، وله مَضَضٌ»[٩] ؛ ويلاحَظُ الفرق بين استعمال الكمأة في الطبّ النبويّ إذ المستعمل منها ماؤها - فهو قَطُورٌ - واستعمالها في حسب كتاب النبات لأنها فيه «هَبَاءٌ» - فهو إذن «ذَرُورٌ» - يُكْتَحَلُ به.

(١) كتاب النبات، ٢ / ٢٧٩ (مقل).
(٢) المرجع نفسه، ٢ / ٢٤٢ (شويلا).
(٣) المرجع نفسه، ٢ / ١٥٧ (عنصل).
(٤) المرجع نفسه، ٢ / ١٧٠ (غرز).
(٥) المرجع نفسه، ١ / ٤٣.
(٦) المرجع نفسه، ١ / ٤٤.
(٧) المرجع نفسه، ١ / ١٠٣.
(٨) المرجع نفسه، ٢ / ٩٨.
(٩) المرجع نفسه، ٢ / ٢٤٧.

فجملة أدوية العين المفردةِ في المرجعين إذن ثلاثةٌ، هي «الإثمدُ» و«الكمأةُ» و«الماءُ» ؛ وليس من هذه الأدوية إلّا دواءٌ مفردٌ نباتيٌّ واحدٌ هو «الكمأة» ؛ فإذا أضفنا هذه النتيجة إلى النتيجة التي انتهينا إليها من النظر في كتاب العين تبيَّنَ لنا أنّ أمراضَ العين عندَ العرب قبل انتقال الطبِّ اليوناني إليهم كانت معروفةً وأن لهم في مداواتها بعضَ المعرفة، ومن تلك المعرفة ما كان متصلا باستعمال الأدوية المفردة النباتية، لكنّ معرفتهم كانت بسيطة لأنها نابعةٌ من العرْف المورُوث والتقليد المتَّبَع وليست ناتجةً عن دراية علمية وخبرة بمبادئ المَرض وقوانين العلاج، فلقد بدأت مبادئ الطب «الحديثة» – أي غير التقليدية المتوارثة – تنتشر بين الناس في البيئة العربية الإسلامية – كما بينا في بحث سابق[1] – في النصف الثاني من القرن الأول الهجري / السابع الميلادي بظهور بعض الأطباء العجم مثل: تيادوق (ت. حوالي ٩٠ هـ / ٧٠٩ م) وماسرجويه البصري الذي كان معاصرا له وتَرْجمَ بين سنتي ٦٤ هـ / ٦٨٤م و٦٥ هـ / ٦٨٥م من السريانية إلى العربية كتاب «الكنّاش» لأهرُن القِسّ الإسكندراني الذي كان معاصرا للرسول صلى الله عليه وسلم، وقد كان للكتاب في ترجمته تأثير ظاهر في القرن الأول الهجري ذاته، ثم «استقام الطبّ – في النصف الأول من القرن الثالث – علما مكتمل العناصر واضح الملامح، وقد دلت على اكتمال تلك العناصر المؤلفات الأولى التي وُضِعَتْ بالعربية في تلك الفترة مثل: مؤلفات يوحنا بن ماسويه (ت ٢٤٣، هـ / ٨٥٧ م) وعلي بن ربّن الطبري (ت. بعد ٢٤٠ هـ / ٨٥٥ م) وحنين بن إسحاق (ت. ٢٦٠ هـ / ٨٧٥ م). والناظر في تلك المؤلفات وفي المصادر التي تأسّست عليها – وهي الكتب الطبية التي نقلت إلى العربية – يلاحظ ما كان

(١) ينظر بحثنا «في الطب الإسلامي» المنشور على شبكة المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، ص ١ – ٣.

للعالمين اليونانيين إبُقْراط وجالينوس من أثر حاسم في قيام علم الطب في تلك الفترة علمًا مكتملَ العناصر[١] ؛ وفي هذه الفترة ذاتها - النصف الأول من القرن الثالث الهجريّ - عرفت العربية التأليف في طب العيون، وقد كان العلماء الثلاثة الذين أشرنا إليهم - ابن ماسويه والطبري وحنين - من الأوائل الذين عنوا بالعين وأمراضها ومعالجتها ؛ فقد ألف يوحنا بن ماسويه كتاب «دَغَل العيْن»، وهذا الكتاب «من أقدم كتب طب العيون إذ إن الكتب اليونانية والسريانية والكتب الخاصة الأخرى قد فقدت»[٢]. لكن الكتاب - حسب ماكس مايرهوف - «مكتوب بلغة عربية رديئة وحافل بالكثير من الاصطلاحات الفنية اليونانية والسريانية والفارسية، تشيع فيه فوضى تحيّر اللب»[٣]، وهذا الذي وصفه به مايرهوف دالّ بلا شك على أنه تجربةُ التأليف الأولى في طبّ العيون ؛ وخَصّ الطبرِي «العينَ» بخمسة أبوابٍ من المقالة الثالثة من النوع الرابع من كتابه «فردوس الحكمة» الذي ألّفه حسب ما ذكره في مقدمته «في السنة الثالثة من خلافة جعفر الإمام المتوكّل على الله أمير المؤمنين»[٤]، أي سنة ٢٣٥ هـ (٨٤٩ - ٨٥٠ م): االباب الأول «في تركيب العين»، والثاني في «علل العين»، والثالث في «علامات علل العين»، والرابع في «علاج أمراض العين»، والخامس في «علاج الجفن والأشفار والشتَر وصفة الأكحال»[٥]، وقد ظهر في الباب الرابع

---

(١) المرجع نفسه، ص ٤.

(٢) تنظر مقدمة مايرهوف لتحقيق النص العربي من العشر مقالات في العين، ص ٦ ؛ وأما في مقدمة الترجمة الانجليزية فقد اعتبر الكتاب «أقدم كتب طب العيون» إذ ورد فيها (ص ص IX- X): «This is the earliest treatise on ophthalmology».

(٣) المرجع نفسه، ص ٦.

(٤) أبو الحسن علي بن سهل ربن الطبري: فردوس الحكمة، تحقيق محمد زبير الصديقي، برلين، ١٩٢٨، ص ٢ ؛ وقد حكم جعفر المتوكل من ٢٣٢ هـ / ٨٤٧ م إلى ٢٤٧ هـ / ٨٦١ م.

(٥) المرجع نفسه، ص ص ١٥٩ - ١٧٩.

جل أمراض العين التي سنجدها في المؤلفات اللاحقة، وأما الأدوية المستعملة في المعالجة فأدوية مركبة من أدوية مفردة نباتية ومعدنية؛ وأما حنين بن إسحاق فقد كان الفاتح الحقيقي لباب هذا المبحث من الطب في الثقافة العربية، وخاصة بكتابيه: «العشر مقالات في العين» و«كتاب المسائل في العين»، وقد اشتهر الكتاب الأول حتى صار المرجع الذي يعتمده المحْتسبون - أي القائمون بوظيفة «الحسْبَة» - في امتحان الكحّالين، أي أطبّاء العيون، في مباشرتهم لأعمالهم الطبية[1]. وقد اخترنا هذا الكتاب من القرن الثالث الهجري وكتاب «المهذّب في الكحل المجرّب» لابن النفيس القرشي (ت. ٦٨٧ هـ / ١٢٨٨ م) من القرن السابع مصدرين أساسيين في دراسة الأدوية المفردة النباتية المستعملة في علاج أمراض العين، معتبرين الأولَ بداية التّجربة العلميّة العربيّة الإسلاميّة في معالجةِ أمراضِ العيْن، والكتابَ الثانيَ آخرَ الكتبِ العلميّة المبتكَرة في الموضوع.

٢- في أجنَاسِ الأدوية النباتية المفردة:

الأدوية المفردة هي العناصر المنتمية إلى مواليد الطبيعة الثلاثة: النبات والحيوان والمعادن، على أن الأدوية النباتية أشهرها وأكثرُها عددا

(١) ينظر مثلا ما قاله عبد الرحمن بن نصر الشيزري (ت. حوالي ٥٨٩ هـ / ١١٩٣ م) في كتابه [نهاية الرتبة في طلب الحسبة] تحقيق السيد الباز العريني، ط. ٢، بيروت، ١٩٦٩، ص ١٠٠، وقد ورد فيه: «وأما الكحالون فيمتحنهم المحتسب بكتاب حنين بن إسحاق، أعني العشر مقالات في العين، فمن وجده فيما امتحنه به عارفا بتشريح عدد طبقات العين السبع وعدد رطوباتها الثلاث وعدد أمراضها الثلاث، وما يتفرع من ذلك من الأمراض، وكان خبيرا بتركيب الأكحال وأمزجة العقاقير، أذن له المحتسبُ بالتصدّي لمداواة أعين الناس»، وما قاله محمد بن محمد القرشي ابن الأُخُوّة (ت. ٧٢٩ هـ / ١٣٢٩ م) في كتابه [معالم القربة في أحكام الحسبة] تحقيق روبن ليوي (Reuben Levy)، كمبردج، ١٩٣٨، ص ١٦٨، وقد نقل قول لبشيزري.

وأيسرُها وجودا، وقد عني بها المسلمون من حيث هي علم – هو علم الأدوية المفردة – بفضل ترجمة كتابين يونانيين جليلين هما كتاب «المقالات الخمس في هيولى الطب» لبدانيوس ديوسقريديس من القرن الأول الميلادي، وكتاب «الأدوية المفردة» لجالينوس من القرن الثاني الميلادي ؛ والكتاب الأول في خمس مقالات قد رُتِّبت فيها الأدوية المفردة بحسب أجناسها، مثل: الأفاويه والأدهان والصموغ والثمار والحبوب والبقول والحشائش والشجر الكبار والحيوان وأصناف الأشربة والأدوية المعدنية ؛ والكتاب الثاني في إحدى عشرة مقالة: الخمس الأولى منها في مسائل عامة في طبائع الأدوية وأفعالها، والستّ الباقية في قوى الأدوية ومنافعها العلاجية. وقد انتظم الحديثُ عن الأدوية المفردة في الثقافة الطبية الصيدلية العربية الإسلامية منذ القرن الثالث الهجري، فقد خصها ابن ربّن الطبري بالمقالات الخمس الأولى من النوع السادس من فردوس الحكمة[١]؛ وخصها حنين بن إسحاق مع الأدوية المركبة بالباب السادس من كتاب [المسائل في الطبّ للمتعلمين][٢]، وحديثه خلاصة منهجية جيدة لما قاله جالينوس عنها في كتابه الأدوية المفردة، كما خصها بالمقالتين السابعة والثامنة من العشر مقالات في العين[٣].

والمقالة السابعة من العشر مقالات في العين «في جميع قوى الأدوية المفردة عامة»، والمقالة الثامنة «في أدوية العين وأجناسها وفنون استعمالها»، وسنرجع إلى الحديث عن القوى والأفعال في القسم التالي

(١) الطبري: فردوس الحكمة، ص ص ٣٧٤ – ٤٤٩.

(٢) حنين بن إسحاق: المسائل في الطب للمتعلمين، تحقيق محمد علي أبو ريان وجلال محمد موسى ومرسي محمد عرب، دار الجامعات المصرية، الإسكندرية، ١٩٧٨، ص ص ١٢٧ – ٢١٢، وقد أُسْقِطَ عنوان الفصل في بدايته؛ والحديث عن الأدوية المركبة فيه يبدأ في ص ١٨٥.

(٣) حنين بن إسحاق: العشر مقالات في العين، ص ١٤٧ – ١٧٠.

لهذا؛ وأما الأجناس فلها في المقالة الثامنة مفهومان: الأول عام وهو الذي اعتمده ديوسقريديس في تبويب الأدوية في كتابه المقالات الخمس، وهي بهذا المفهوم ثلاثة أصناف كبرى باعتبار أنّ «منها من النبات، ومنها من المعادن، ومنها من الحيوان»، والأدوية النباتية تسعةُ أنواع، فـ «منها صُمُوغٌ مثل الحلتيت والسّكَبينَج والأفربيون والمرّ والكُنْدُر والأفيون والصمغ والكثيراء والبارزد والأنزروت والحضض والأشق؛ ومنها عُصَاراتٌ كعصارة الهوفوقسطيذاس والأقاقيا وماء اللفّاح وماء البابونج والصَّبِر والنشاسْتج؛ ومنها ثَمَرٌ مثل العَفْص؛ ومنها زَهْرٌ مثل الزعفران والجلّنار والورْد؛ ومنها وَرَقٌ مثل الساذَج؛ ومنها خَشَبٌ مثل السليخة والدارصيني وعيدان البطباط؛ ومنها قِشْرٌ مثل قشر الكُنْدُر وقشر اليبروح؛ ومنها عُنْقُود مثل الحُمَامَا؛ ومنها سُنْبُلٌ مثل سنبل الطيب»[١].

وأما المفهوم الآخر للتجنيس عند حنين فيختلط بمفهوم القوى والأفعال التي سنراها في القسم التالي؛ فقد اعتبر «أجناسها» سبْعَة: «الأول مسدّد، والثاني مفتّحٌ، والثالث جلَّاءٌ، والرابعُ مُعَفِّنٌ، والخامس قَابِضٌ، والسادس مُنْضِجٌ، والسابعُ مُخَدّرٌ»[٢]، وكلها مندرج في «طبائع» الأدوية وقواها وأفعالها - وهي تعد أفعالاً كليّة - كما سنرى، ولا شكّ أن حنينا قد قصد بالأجناس هنا أصناف الأدوية من حيث أفعالها وقواها؛ ورغم هذا الخلط المقصود في التجنيس ورغم اعتماد حنين على تصنيفي ديوسقريديس وجالينوس للأدوية المفردة النباتية فلقد كان تصنيفه مدخلاً جديدا إلى الحديث في الأدوية المفردة النباتية في العربية، على أنّ الأطباء العرب - كما سنرى مع ابن النفيس الذي كان

(١) المرجع نفسه، ص ١٥٨.
(٢) المرجع نفسه، ص ١٦٤.

شديد التأثر بابن سينا رغم نقده له - قد فصلوا القول في الأجناس عن القول في القوى والطبائع.

فقد تناول ابن النفيس إذن «أجناس الأدوية المفردة» وسمّاها «أصنافًا»[١]، وأدوية العين النباتية عنده مصنفة صنفين كبيرين: الأولُ هو صنف «الأدوية» الذي رأيناه عند حنين، والآخر هو صنفُ «الأغذية»، وهذا الصنف كما نرى جديدٌ بالنسبة إلى ما رأيناه عند حنين الذي اقتصرَ على ذكر «الأدويـة» دون «الأغذية»[٢]، والأدوية المفـردة عنده - مثلما هي عند علماء الأدوية المفردة - منها نباتية، ومنها حيوانية، ومنها معدنية، والنباتية عنده تسعة أنواع مثلما هي عند حنين، لكن بعضها عنده يختلف عما رأيناه عند حنين: «والنباتية منها صموغٌ، مثل السكبينج والحلتيت والفربيون والكثيراء، ومنها عصاراتٌ كالأقاقيا والماميثا والحُضَضِ وماء الرّمّان، ومنها ثمارٌ مثل الإهليلج والعنْصِ، ومنها زَهْرٌ مثل الزعفران والورد والجُلّنار، ومنها أوراقٌ مثل الساذج، ومنها قُشُورٌ مثل الدارصيني، ومنها خَشَبٌ مقل الأبنوس والصندل، ومنها أصول مثل الكُرْكُم والبُسَّد، ومنها مياهٌ مستقطرةٌ مثل ماء الورد»[٣]. ويلاحَظُ من هذه الأنواع التسعة التشابه الكبير بين حنين وابن النفيس رغم الفارق الزماني بينهما، فإنّ الأنواع السبعة الأولى عندهما

(١) علي بن أبي الحزم القرشي: المهذب في الكحل المجرّب، تحقيق محمد ظافر الوفائي ومحمد رواس قلعة جي، منشورات المنظمة الإسلامية للتربية والعلوم والثقافة، الرباط، ١٩٨٨، ص ١٨٩.

(٢) على أن ذلك لا يدلّ على معرفته بالفرق بين الدواء والغذاء، فقد ذكر في كتاب المسائل في الطب للمتعلمين (ص ١٤١) أن من الطرق التي يمتحن بها الدواء المفرد «أن يُفَرَّقَ بين الغذاء والدواء بعد أن يعلم الفاعل لذلك أن الدواء يسخن أو يبرد البدن بكيفيّتيه، والغذاء يفعل ذلك بأن يزيد في جوهر البدن وينميه».

(٣) ابن النفيس: المهذّب في الكحل المجرّب، ص ١٨٩.

متطابقة إذ ليس بينهما من فرق إلّا في تقدم «القشور» على «الخشب» عند ابن النفيس بخلاف ما ورد في تصنيف حنين. لكن الاثنين قد اختلفا في النوعين الأخيرين. فهما «العنقود» و«السنبل» عند حنين و«الأصول» و«المياه المستقطرة» عند ابن النفيس؛ وليس«العُنقود» و«السنبل» مما يصلح أن يكون نوعا لأن النوع ينبغي أن يكون ذا ضروب، وذلك ما يجعل من الأنواع عند حنين سبعة فقط؛ وأما «الأصولُ» - وهي ما يُقْتَلعُ - و«المياهُ المستقطرة» الواردان عند ابن النفيس فيقبلان التصنيف، ولذلك فإننا نعتبرهما إضافة إلى ما ذكره حنين من الأنواع.

على أنّ الإضافة الحقيقية عند ابن النفيس هي الحديثُ عن الأدوية المفردة النباتية الغذائية، والأغذية النباتية عنده خمسة لا تخلو من تكرارٍ لما ذكر في «الأدوية»، إذ «منها حبوبٌ كالحنطة والشعير ونحو ذلك، ومنها بقولٌ كالخسّ والهندباء، ومنها ثمارُ البقول كالقرع والبطيخ ونحوهما، ومنها أصولٌ كالجزر والفُجْل، وما أشبه ذلك، ومنها ثمارُ الشجر، إما البستانيّ كالمشمش والخوخ، وإما البرّيّ كالغُبّير أو النّبق»[1]. وإذا اعتبرنا الأغذية أدوية مفردة نباتية مثل غيرها جاز لنا أن نعتبر «الثمار» - ومنها هنا نوعان: ثمار البقول وثمار الشجر البستاني والبرّيّ والأصول - مكرِّرةً لما ورد في القائمة الأولى، وأن نعدَّ نوعًا جديدا بحقّ الحُبُوبَ والبقولَ، وذلك ما يجعلُ أنواع الأدوية المفردة النباتية التي أصبحت تستعمل في علاج أمراض العين في عصرِ ابن النفيس في القرن السابع الهجريّ أحد عشر نوعًا بعد أن كانت سبعةً في عصر حنين في القرن الثالث الهجري. على أن هذه أنواعٌ كما ذكرنا وليست أفرادا من النبات، وتحت كل نوعٍ أفراد كثيرة إذْ لم نجد ضروبا

(١) المرجع نفسه، ص ١٣٣.

تنقسم بدورها إلى أفراد ؛ فإذا قارنا بين ما رأيناه في المقدمة عن معارف العرب السابقة لتجربتهم العلمية الجديدة بالأدوية المستعملة في مداواة أمراض العين - وذلك بالنظر في كتاب [العين] للخليل وكتاب [الطب النبوي] لابن قيم الجوزية وكتاب [النبات] لأبي حنيفة الدينوري - وبين ما صارت عليه مع حنين بن إسحاق في العشر مقالات في العين، ثم بما صارت عليه في القرن السابع مع ابن النفيس لاحظنا التطور الكبير سواء في المعارف بالمداواة أو في المادة الدوائية المستعملة فيها.

٣- في طبائع الأدوية المفردة النباتية وقواها وأفعالها:

للأدوية المفردة عامة طبائع هي صفات أو كيفيات فيها، والطبائع الأساسية فيها أربع هي: الحرارة والبرودة والرطوبة واليبوسة ؛ فإذا نظر إلى تأثير الدواء في البدن أصبحت طبائعه قُوًى. وقد قسم القدماء هذه القوى إلى درجات، وقسموا الدرجات إلى مراتب ؛ والدرجات أربع، وهي كميات من التأثير في البدن، والحديث في هذا التأثير هو الحديث في قوى الأدوية ؛ فإن الدواء الحارّ مسخن، والدواء البارد مبرد، والدواء الرطب مرطب، والدواء اليابس مجفّفٌ ؛ على أن هذه القوى كما يلاحظ أفعال، وبما أنها قوى وأفعال مقترنة بالكيفيات «الأمهات» - أي الحرارة والبرودة والرطوبة واليبوسة - التي في الأدوية فقد عدت قوًى وأفعالا أوائلَ ؛ كما نُسِبتْ إلى الأدوية قوى أو أفعال ثوان وثوالث، متصلة اتّصالاً ما بالقوى الأوائل أيضا، لكن الانفعالات التي تحدث في البدن عن القوى الثواني تكون في أي عضو اتّفق، والانفعالات التي تحدث عن القوى الثوالث تكون في أعضاء مخصوصة، ومن أمثلة القوى الثواني: الاتضاج، والتليين، والتحليل، والتفتيح ؛ ومن أمثلة القوى الثوالث: إغزار اللبن وإدرار الطمث وإدرار البول وتنقية الرئة.

وقد عني الأطباءُ المسلمون بهذا المبحث عناية كبيرة، لأن الحديث في الطبائع والقوى والأفعال ركن أساسي من أركان الحديث في الأدوية المفردة، ومن تلك الأدوية الأدويةُ المفردة النباتية المستعملة في معالجة أمراض العين، وقد خص حنين في العشر مقالات في العين «قوى الأدوية المفردة عامة» بمقالة مستقلة هي السابعة، وقد قسم القوى تقسيما بينا ظاهرا: «وأما قوى الأدوية فمنها أوائل ومنها ثواني ومنها ثوالث، والأوائلُ أربعة: الحارُّ والباردُ والرطبُ واليابس، ولكل واحد من هذه أربع درجات، وفي كل درجة ثلاث مواضع: أول وآخر ووسط، فما في الدرجة الأولى هو ما غير البدن عن الاعتدال إلّا أنه لم يغيره تغييرا بينا فيحتاج في تغييره إلى برهان؛ وما في الدرجة الثانية هو ما غيره تغييرا بينا ليس بشديد؛ وما في الدرجة الثالثة هو ما غيره تغييرا شديدا ليس بمفسد؛ وما في الدرجة الرابعة هو ما غيره تغييرا مفسدا»[(١)]، وقد ركز القولَ في هذه المقالة على القوى الثواني ففسر منها ستّ عشرة قوة أو ستة عشر فعلاً كليّا جعلها صفات للأدوية، هي في الحقيقة «أفعالها الكلية»، وهي «المُنْضِجُ» و«المليّنُ» و«المُصلّبُ» و«المُسدّد» و«المفتّحُ» و«الجلّاءُ» و«المُخَلْخِلُ» و«الكثّافُ» و«الفتّاحُ لأفواه العروق» و«المضيّقُ لها» و«الناقص للحم النابت في القروح» و«[الدّاملُ]» و«الجاذبُ» و«البازهر» و«المسكّن للوجع»[(٢)]؛ ومن هذه القوى الستّ عشْرَةَ أربعٌ ذكرَها حنين في المقالة الثامنة ضمنَ ما سمّاهُ «أجناس» الأدوية، وهي «المنْضِجُ» و«المسدِّدُ» و«المُفَتّحُ» و«الجلّاءُ»، على أن من هذه الأجناس ثلاثةً هي أيضا قوىً لكنّ [حنينا] لم يذكرها

(١) حنين بن إسحاق: العشر مقالات في العين، ص ص ١٥٢ - ١٥٣، وقد حافظنا على الأخطاء اللغوية الواردة في النصّ.

(٢) المرجع نفسه، ص ص ١٥٣ - ١٥٦. و«البازهر» هو المقاون للسمّ.

بين القوى، وهي «المعَفِّنُ» و«القابضُ» و«المُخَدّرُ»[١]، وإذا أضفنا هذه القوى الثلاث إلى الستّ عشرة الأولى كانت جملة القوى تسعَ عشرة.

ثم طبّق في المقالة الثامنة القوى الأوائل والثواني على جملة من أدوية العين المفردة عددها أربعة وخمسون، منها واحدٌ وثلاثون دواءً نباتيا وتسعة عشرَ دواءً معدنيا وأربعة أدوية حيوانية، و نسب إلى كل دواء القوى التي يتّصف بها، أي أفعالها الكلية في الأعضاء الآلمة؛ وهذا التوزيع للأدوية المفردة بالنظر إلى قواها وأفعالها على المواضع الآلمة في عضو مخصوص من أعضاءِ البدن هو «العين» مهمّ جدا في دلالته على معرفة حنين بن إسحاق بعلل العين ومواضعها والأدوية المقاومة لها حسب ما فيها من القوى والطبائع، وعلى ما بلغه الطبّ العربيّ الإسلامي – رغم ارتباطه الذي لا يزال وثيقا في النظريات الطبية وتطبيقاتها بالطب اليوناني – في القرنِ الثالث الهجريّ من التطور في ما يصلحُ أن نسميَه «التخَصُّص الطبيَّ» في مجالات بعينها، مثل «طبّ العين» أو الكِحالة».

على أن ذلك لم يكن إلّا بدايةً، فقد تطور النظر إلى طبائع أدوية العين وقواها وأفعالها الكلية تطورا كبيرا نجد آثاره واضحة في [المهذب في الكحل المجرّب] لابن النفيس، فقد اقتفى آثار حنين في تصنيف الأدوية المفردة بحسب قواها وأفعالها الأوائل والثواني ثم في «تعريف» أفعالها الكلية، وتصنيفها بحسب قواها وأفعالها شبيه بـ «تجنيس» حنين لها، لكن الجديد عنده أن الأجناس أو الأصناف التي ذكر منها المفردُ ومنها المرَكّبُ لأن منها ما يجمع بين قوتين أو فعلين، ثم إن من القوى والأفعال ما أدرج تحت صنفٍ أعم منه وأشمل: فقد قسم الأدوية إلى «يابسة مجفّفة» و«مُحَلّلات مستفرغات للمواد من العين» و«منضجات

(١) يراجع التعليق (٣٧).

للمواد» و«مسكّنات للوجع مخدّرات» و«مصلحات لهيئة العين» و«أدوية تدمل وتلحم ما يعرض في العين من تفرق الاتصال» و«أدوية تستعمل في أورام العين»[١]، وهذه في الحقيقة تعد «خواص كلية» يفرق بها بين أدوية العين ويميز بينها حتى يوضع كل منها في موضعه الموافق له في العلاج، وإذن فقد صنف ابن النفيس أدوية العين بحسب أفعالها إلى «أجناس» لكنه خالف حنينا إذ أخضع التصنيف لخواص الأدوية في الاستعمال.

وأما «تعريفُ أفعال أدوية العين» فقد ذكر فيه ابن النفيس أصنافَ أدوية العين بحسب قواها وأفعالها الكلية، وهي القوى والأفعال الثواني، وقد جعلها حنين من قبل تسْعَ عشرة قوة أو تسعة عشر فعلاً كما رأينا[٢]. أما ابن النفيس فعددها عنده ثلاثون[٣]، منها أحد عشر فعلاً قد اشترك في ذكرها العالمان، منها ثمانية قد تطابقت بينهما هي «المفتّح» و«المسدّدُ» و«الجاذبُ» و«المُحْرق» و«المُعَفِّنُ» و«المُخَدِّرُ» و«القابض» و«المدمل»، وثلاثة متوافقة في المفهوم هي «الملطفُ» الذي يوافقه «المليّن» عند حنين، و«المُغَلّظُ» الذي يوافقه «المُصَلّبُ»، و«الجالي» الذي يوافقه «الجلّاءُ»؛ ومن الأفعال التي ذكرها حنين إذن ثمانية لم ترد عند ابن النفيس لا باسمها ولا بما يوافقها في المفهوم، وهي: «المُنْضِجُ» و«المخلخل» و«الكثّافُ» و«الفتاح لأفواه العروق» و«المضيق لأفواه العروق» و«الناقص للحم النابت في القروح» و«البازهر» و«المُسكّن للوجع»؛ أما الأفعال التي ذكرها ابن النفيس ولم ترد عند حنين فعددها تسعة عشر منها المشهور ذو الخصوصية مثل «المحلّل» و«المجَفّف»، ومنها ذو الخصوصية غير المشهور مثل

(١) ابن النفيس: المهذب في الكحل المجرب، ص ص ١٥٦ - ١٥٧.
(٢) يراجع التعليق (٤٣).
(٣) ابن النفيس: المهذب في الكحل المجرب، ص ص ١٩٧ - ١٩٩.

«اللاذع» و«الكاوي» و«الغسّال» ؛ على أن جلّ القوى والأفعال التي ذكرها ابن النفيس ليست مما اختص به عن السابقين لأن من القوى التسعَ عشرة التي لم يذكرها حنين من قبل ستّ عشرةَ قد ذكرها ابن سينا منذ القرن الخامس في كتاب القانون[١] فنقلها عنه بالترتيب الذي وردت عليه عنده أحيانا. وليس عنده إلّا ثلاث قوىً لم ترد عند حنين أو عند ابن سينا هي «المنَضّخُ» - بالخاء - وهو «ما يعدّل قوامَ الفضول حتى تتهيّأ للاندفاع، كماء الحلبة»[٢]، و«المُفَجِّجُ» وهو المقابل للنضّاخ[٣]، و«المحلل للرياح» وهو «ما يرقق الريحَ لينْفَسِيَ كالبابونج والوجّ»[٤].

وما يعنينا من القوى والأفعال التي ذكرنا - سواء التسعَ عشرةَ التي ذكرها حنين أو الثلاثون التي ذكرها ابن النفيس - هو تطور النظرة العلمية الطبية إلى العين في التراث الطبي الإسلامي بين القرن الثالث والقرن السابع الهجريين، وإن كان اعتمادُ ابن النفيس الأكبر على ابن سينا؛ وازديادُ عددِ القوى والأفعال بين القرنين الثالث والسابع دالاً بلا شكّ على تطور النظرة إلى الأدوية: سواءٌ باكتشاف أفعال جديدة لها قد أدى إليه النظر والتجريب بالممارسة والمباشرة أو بتوسع المعارف في

(١) أبو علي الحسين ابن سينا: القانون في الطبّ، ط. بولاق، ١٢٩٤ هـ / ١٨٧٧ م (ثلاثة أجزاء)، ١ / ٢٣٢ - ٢٣٥؛ والقوى الستّ عشرة هي «المحلل» و«المملس» و«النرخي» و«المقوي» و«الرادع» و«اللاذع» و«المحكك» و«المقرح» و«الأكّال» و«الكاوي» و«الغسّال» و«الموسّخ للقروح» و«المجفف» و«المغري» و«المنبت للحم» و«الخاتم»؛ على أن عدد القوى أو الأفعال التي ذكرها ابن سينا خمس وأربعون هي قوى الأدوية المفردة عامة سواء كانت صالحة للعين أو لم تكن صالحة لها، وقد اختار منها ابن النفيس ما كان نافعا للعين فقط.

(٢) ابن النفيس: المهذب في الكحل المجرب، ص ١٩٨، والمعنى من «النّضْخِ» وهو خروج الماء غزيرا.

(٣) المرجع نفسه، ص ١٩٨.

(٤) المرجع نفسه، ص ١٩٨.

مجال من الاختصاص بعينه هو طبّ العين: سواء كانت معارف بقوى الأدوية الصالحة لأمراض العين وبأفعالها أو كانت معارف بأشخاص الأدوية المفردة النباتية وأعيانها.

٤- في الأدوية المفردة النباتية ومنافعها العلاجية:

لقد كان الحديث عن الأدوية المفردة النباتية وعن منافعها العلاجية في القرن الثالث الهجري قائما على معارف العلماء بما انتقل إليهم من التراث اليوناني عن الأدوية المفردة مترجما، وخاصة على كتاب [المقالات الخمس] لديوسقريديس وكتاب [الأدوية المفردة] لجالينوس ؛ وقد كانت لحنين بن إسحاق بهذين الكتابين صلة أوثق من صلة غيره بهما لأنه قد شارك اصطفن بن بسيل في ترجمة المقالات الخمس لأنه قد أصلح الترجمة وأجازها، أما كتاب جالينوس فقد نقله هو نفسه إلى السريانية ثم نقله إلى العربية بعد ذلك[١] ؛ ولذلك فإنه أقربُ الناس في عصره إلى المادة الطبية المتصلة بالعين في الكتابين اليونانيين وأعرفهم بها ؛ وتلك المعرفة العميقة هي التي أظهرت أثرها في كتابه [العشر مقالات في العين] سواء في تشريح العين أو في أمراض العين وعلاماتها وفي قوى الأدوية المفردة والمركبة ومنافعها في معالجة تلك الأمراض ؛ وقد رأينا مظاهر من تلك المعرفة في القسمين السابقين المتصلين بأجناس الأدوية ثم بقواها وأفعالها ؛ وقد أكدنا ما يمثله حنين

(١) ذكر حنين في رسالته إلى علي بن يحيى في ذكر ما ترجم من كتب جالينوس بعلمه وبعض ما لم يترجم، تحقيق غ. برجستراسر (G. Bergstrasser)، ليبزيغ، ١٩٢٥، ضمن AKM, XY 11/2، ص ٣٠، أنه نقل كتاب جالينوس إلى السريانية وأن حُبيْشًا بن الحسن ترجمه إلى العربية؛ ولكن حنينا قد نقله إلى العربية فيما يبدو بعد تأليفه رسالته لأن المصادر القديمة تنسب الترجمة إليه - ينظر: أبو الفرج محمد بن إسحاق بن النديم، كتاب الفهرست، تحقيق رضا تجدد، طهران، ١٩٧١، ص ٣٤٩؛ جمال الدين القفطي: تاريخ الحكماء، تحقيق يوليوس لبّر (J.Lippert)، ليبزيغ، ١٩٠٣، ص ١٣٠.

في كتابه - بما اشتمل عليه من علم جديد - من تطور في الثقافة الطبية العربية الإسلامية التي كانت - حسبما تصوره المؤلفات العربية الخارجة عن التأثير الأعجمي - ثقافةً بسيطة سواء في معرفة طبائع الأمراض أو في معرفة الأدوية المضادة لها حسب قانون صناعي كما يقول الأطباء القدامى.

والتطور الذي ذكرنا يبرز - إضافة إلى معرفة أصناف الأدوية وقواها وأفعالها - في معرفة أعيان الأدوية المفردة ومنافعها، فأما الأدوية ذاتها فقد بلغ عددها في [العشر مقالات في العين] أربعة وخمسين دواء، منها واحد وثلاثون دواء مفردا نباتيا، وتسعة عشر دواء معدنيا، وأربعة أدوية من الحيوان. والأدوية النباتية التي ذكرها كلها مذكورة عند ديوسقريديس وجالينوس؛ على أن حديثه عنها يكاد يقتصر على القوى والأفعال الكلية لأن الحديث عن المنافع العلاجية عنده ضعيف، بخلاف حديثه عن الأدوية المركبة التي خصها بالمقالة العاشرة كلها، وقد ذكر فيها نسخا مطولة مفصّلةً من الشيافات والأكحال[١].

أما الأدوية المفردة التي ذكرها في المقالة الثامنة فإن الحديث عنها شديد الاختصار إذ لا يتجاوز الحديث عن الدواء المفرد النباتي الواحد السطر والنصف، بل قد لا يتجاوز الكلمة الواحدة مثل قوله عن «الأشق» إنه «مُليِّن»[٢]، أو الكلمتين، مثل قوله عن «الأفربيون» إنه «لطيف محرقٌ»[٣] وعن «الصمغ [العربي]» إنه «يابس مسدّد»[٤]، أو ثلاث كلمات مثل قوله عن «الكثيرا» إنه «مسدّدٌ مجفِّفٌ مغرٍ»[٥]؛ فإذا

(١) حنين بن إسحاق: العشر مقالات في العين، ص ص ١٩٢ - ٢١٦.
(٢) المرجع نفسه، ص ١٦٠.
(٣) نفسه، ص ١٥٩.
(٤) المرجع نفسه، ص ١٥٩.
(٥) المرجع نفسه، ص ١٥٩.

توسع في الحديث اكتفى بذكر القوى وبعض المنافع العلاجية، من ذلك قوله عن «السكبينج»: «حارّ لطيف جلّاء ملطّف للآثار التي في العين، وينفع من الماء وظلمة البصر الحادثة عن الغلظ»[١]؛ وقوله عن «الحُضَض»: «يابس في الدرجة الثانية معتدل في الحرارة، فيه قبض يسير وجلاءٌ، يلطف الغلظ من وجه الحدقة»[٢]؛ وقوله عن «الصبر» «يابس في الدرجة الثالثة حارٌّ في آخر الدرجة الأولى، يلزق القروح التي يعسر اندمالها ويدفع ويحلّل ويجلو»[٣]. ولو قارنا بينه وبين ديوسقريديس الذي كان أحد مصادره مثلاً لوجدنا العلم اليوناني أكثر منه توسعًا - رغم غلبة الاختصار عليه هو أيضا - في ذكر منافع الأدوية في أمراض العين، ونكتفي من ذلك بذكر أربعة أمثلة من الأدوية التي سبق ذكرها: الأول: هو «الأشق»، فقد قال عنه: «وينقي جروح العين التي تسمى لوقوما ويلين خشونة الجفون»[٤]؛ والثاني: هو «الأفربيون» الذي قال عنه: «ولهذا الصمغ إن اكتُحِلَ به قوة جالية للماء العارض في العين»[٥]؛ والثالث: هو «السكبينج» الذي قال عنه: «وقد يجلو آثار القروح العارضة في العين والغشاوة وظلمة البصر والماء العارض في العين»[٦]؛ والرابع: هو «الحُضَضُ»، وقد قال عنه: «وقوة الحُضض قابضةٌ وتجلو ظلمة البصر وتبرئ جربَ العين وحكَّنَه وتقطع عنها سيلانَ

(١) المرجع نفسه، ص ١٥٩.
(٢) المرجع نفسه، ص ١٦٠.
(٣) المرجع نفسه، ص ١٦١.
(٤) بدانيوس دياسقوريدوس: المقالات الخمس وهو هيولى الطبّ، ترجمة اضطفن بن بسيل وحنين بن إسحاق، تحقيق قيصر دبلار (C. Dubler) والياس تراس (E. Teres)، تطوان، ١٩٥٧، ص ٢٨٠ (ف ٣ - ٨١).
(٥) المرجع نفسه، ص ٢٧٩ (ف ٣ - ٧٧).
(٦) المرجع نفسه، ص ٢٧٨ (ف ٣ - ٧٦).

الرطوبات السائلة إليها سيلانا مزمنا»[١]. فلقد كان حنين على علم بالمنافع العلاجية التي ذكرها ديوسقريديس في المقالات الخمس، لكنه فضل مع ذلك الاكتفاء في الغالب بذكر القوى دون ذكر المنافع.

وقد خالفه اللاحقون في ذلك، سواء كانوا من مؤلفي الكتب «الجامعة» مثل: ابن سينا في كتاب [القانون] أو من مؤلفي الكتب المخصصة للعين مثل ابن النفيس في كتاب [المهذب]. فإن مقارنة بسيطة بين الأدوية المفردة النباتية الواردة في [العشر مقالات في العين] وبين الأدوية المفردة النباتية الواردة في الكتاب الثاني من القانون مما يستعمل في أمراض العين تظهر التفاوت الكبير في عدد الأدوية بين القانون والعشر مقالات، فإن في القانون أحد عشر دواءً قد ذكر لها ابن سينا منافع علاجية للعين لا نجد لها أثرا عند حنين، وهي التالية: «إكليل الملك»[٢] و«أنيسون»[٣] و«أفسنتين»[٤] و«آس»[٥] و«إشقيل»[٦] و«أسارون»[٧] و«أشنة»[٨]، و«ارنومالي»[٩] و«إيرسا»[١٠] و«آبنوس»[١١] و«ابريسم»[١٢].

---

(١) المرجع نفسه، ص ٩٥ (ف ١ - ١٠٧).
(٢) ابن سينا: القانون، ١ / ٢٤٣.
(٣) المرجع نفسه، ١ / ٢٤٤.
(٤) المرجع نفسه، ١ / ٢٤٤.
(٥) المرجع نفسه، ١ / ٢٤٥.
(٦) المرجع نفسه، ١ / ٢٤٧.
(٧) المرجع نفسه، ١ / ٢٤٨.
(٨) المرجع نفسه، ١ / ٢٤٩.
(٩) المرجع نفسه، ١ / ٢٥٤، وصواب المصطلح «أونومالي».
(١٠) المرجع نفسه، ١ / ٢٥٦.
(١١) المرجع نفسه، ١ / ٢٥٩.
(١٢) المرجع نفسه، ١ / ٢٦١.

ولا شك أن من الأدوية المفردة التي أضافها اللاحقون ما كان حنين بن إسحاق يجهل أن له منافع علاجية لأمراض العين فلم يذكره في قائمة الأدوية المفردة التي دوّن ؛ على أن هذا العدد كبير إذا قارنا القائمة التي أوردها بالقائمة التي ذكرها ابن النفيس في كتاب [المهذب]؛ فلقد خص ابن النفيس الأدوية المفردة بفصل ذكر فيه «الأفعال الجزئية» للأدوية المفردة التي رتبها على حروف المعجم الأبجدية، وعدد الأدوية التي ذكر مائة وأربعة وستون: منها مائة ودواءان نباتية، وخمسة وثلاثون دواء من المعدنيات، وسبعة وعشرون من الحيوانيات[١]. ويمكن أن نضيف إلى الأدوية النباتية التي ذكرت في هذا الفصل خمسة وخمسين دواء آخر من «الأغذية» قد ذكرت في فصل مخصص لـ«أحكام الأغذية المألوفة»[٢]، وذلك يرفع عدد الأدوية النباتية الجملي إلى مائة وسبعة وخمسين دواء ؛ والقائمتان مشتملتان على مختلف أنواع الأدوية النباتية والغذائية التي ذكرها، وقد رأينا من قبل أنها أحد عشر نوعا، والمواد التي اشتملت عليها القائمتان قصارٌ عامّة، تشتمل على القوى الأوائل ودرجاتها ثم على جملة من المنافع يغلب عليها الاختصار، لكنها أوفى من مواد [العشر مقالات في العين] لحنين بن إسحاق، ومن أمثلة المواد القصيرة جدا «اليتوع» التي جاء فيها: «لبنه يقطع الظَّفْرة»[٣] ؛ وعن الكمْأة: «ماؤه يجلو البصرَ»[٤] ؛ وعن «الكراث»: «أكله ضارّ بالبصر»[٥] ؛ أما إذا أطال فإنه لا يتجاوز الثلاثة أسطر، ومن هذه المواد «المُطوّلة» «الكُنْدُرُ» التي ورد فيها: «حارّ في

(١) ينظر ابن النفيس: المهذب في الكحل المجرب، ص ص ٢٠٧ - ٢٢٨.
(٢) المرجع نفسه، ص ص ١٣٣ - ١٤٦.
(٣) المرجع نفسه، ص ٢١٧.
(٤) المرجع نفسه، ص ٢١٨.
(٥) المرجع نفسه، ص ٢١٨.

الثانية، مجفف في الأولى، وقشره أشدّ تجفيفا، يدْمل قروح العين ويملؤها، وينضِّجُ الأورام المزمنة فيها،ودخانه ينفع من أورامها ويقطع سيلان الرطوبات التي في العين ويُدْمل قروحها وينفع في السرطان في العين»[١] ؛ ومنها «العرطنيثا» وقد قال عنها: «أجوده الربيعي الصادق الحلاوة، الطيب الرائحة، حارّ يابس في الثالثة، جلّاءٌ مفتّحٌ جاذبٌ، يمنع العفونة والقمل وينقي القروح الوسخة، ويجلو ظلمة العين، وينفع نزول الماء فيها»[٢].

وإذن فإن ابن النفيس قد طور القول في الأدوية المفردة النباتية المستعملة في أمراض العين في القرن السابع إذا قورن بحنين بن إسحاق في كتابه [العشر مقالات في العين]، والتطوير ظاهر في عدد الأدوية والأغذية التي اشتمل عليها القاموس الأبجدي للأدوية في كتابه، ثم في الحديث عن خواص تلك الأدوية والأغذية ومنافعها العلاجية. وهذا التطوير متوقّعٌ نتيجة الفرق الزمني بين الرجلين، فإن التجربة الطبية العربية الإسلامية قد بدأت تخرج من التأثير اليوناني منذ القرن الرابع الهجري، وأصبح الأطباء المسلمون يراجعون التراث الأجنبي الذي انتقل إليهم بالترجمة ويضيفون إليه ؛ وما نجده عند ابن النفيس من تطوير إنما هو نتيجة مرتقبة للمراجعة والإضافة اللتين ذكرنا.

لكن ينبغي الإشارة إلى أن ما اشتمل عليه كتاب «المهذب» لابن النفيس من قول في الأدوية المفردة النباتية المستعملة في علاج أمراض العين – على ما فيه من مظاهر التطور مقارنة بالقرن الثالث الهجري – يعد منقوصا من نواح، نذكر منها اثنتين:

الأولى: في عدد الأدوية ذاتها. فإن مقارنة بسيطة بين حرف

(١) المرجع نفسه، ص ٢١٧.
(٢) المرجع نفسه، ص ٢٢٢.

الألف في [المهذب] وحرف الألف في كتاب [القانون] لابن سينا - وقد كان من مصادر ابن النفيس الأساسية في علم الطب عامة - تظهر إسقاط ابن النفيس سبعة أدوية مفردة نباتية قد نسب إليها ابن سينا منافع علاجية لأمراض العين، هي «أنيسون»[١] و«أفسنتين»[٢] و«إشقيل»[٣] و«أسارون»[٤] و«أرنومالي» [= أونومالي][٥] و«إيرسا»[٦] و«إبريسم»[٧]. وهذه المواد كلها مصطلحات أعجمية الأصول، ست منها يونانية هي الستّ الأولى وواحدة فارسية هي الأخيرة، ولا نعتقد أن ابن النفيس كان ذا موقف مذهبي من المواد ذات الأصول الأعجمية يجعله يتجنب ذكرها ويقتصر على ذكر العربي الخالص، بل نعتقد أنه كان طبيبا ممارسا يعرف مادته الطبية معرفة جيدة ولكنه لم يكن عالما بالأدوية المفردة علم بعض معاصريه المؤلفين فيها، وهو لذلك كان يحتاط من ذكر المواد المشكلة وخاصة في مفاهيمها لارتباطها بأصول أعجمية، رغم أنها قد صارت من المشهور المتداول بين أهل العلم.

والثانية: في بسط القول في خواص الأدوية المفردة العلاجية، فإذا قارنا بين موادّ كتاب [المقالات الخمس] لديوسقريديس - وهو من القرن الأول الميلادي - وبين المواد النظيرة لها في كتاب [المهذب] - وهو من القرن الثالث عشر الميلادي - وجدنا استيفاءً في الكتاب اليوناني لم يُحَفَظْ عليه في كتاب المهذب رغم الاثنى عشر

(١) ابن سينا، القانون، ١ / ٢٤٤.
(٢) المرجع نفسه، ١ / ٢٤٤.
(٣) المرجع نفسه، ص١ / ٢٤٧.
(٤) المرجع نفسه، ١ / ٢٤٨.
(٥) المرجع نفسه، ١ / ٢٥٤.
(٦) المرجع نفسه، ١ / ٢٥٦.
(٧) المرجع نفسه، ١ / ٢٦١.

قرنا الفاصلة بينهما، والمتوقع أن يزداد القول في الكتاب العربي اتساعا، أولا للفارق الزمني الذي أشرنا إليه، ثم لطبيعة الكتابين: فإن الأول - اليوناني - كتاب عام في الأدوية المفردة ليست العين وأمراضها فيه مخصوصة بذاتها، والكتاب الثاني كتاب اختصاص لأن العين موضوعه؛ ومن المواد المتفاوتة بين الكتابين نذكر مثالين: الأول هو «السكبينج»، فقد قال عنه مؤلف المقالات الخمس: «يجلو آثار القروح العارضة في العين والغشاوة وظلمة البصر والماء العارض في العين»[١]؛ وقد حل محل الخواص المذكورة هنا قول ابن النفيس: «حار يابس في الثالثة، يحلل مع قبض يسير وينفع في الأدوية المحدة للبصر»[٢]؛ والمثال الآخر هو «الأبنوس»، والأبنوس من أطول المواد في المهذب، وقد ورد فيها: «أجوده الأملس الأسود الطيب الرائحة عند الإحراق، وهو حار يابس في الثانية، فيه قبض وتحليل وتلطيف وجلاء مع لذع، فلذلك يكتحل بحكاكته للبياض والغشاوة، ويتخذ منه مسنّ لُحك الشيافات المستعملة لذلك وللتحليل فتزداد نفعا بما يخالطها من حكاكته»[٣]، والملاحظ أن ابن النفيس قد سوّى في حديثه بين القوى والخواص؛ وقد خلا حديثه من الخواص التي كان ديوسقريديس قد نسبها إلى الآبنوس في قوله: «وقوة الآبنوس جالية لظلمة البصر جلاء قويا، ويصلح لسيلان الرطوبات إلى العين سيلانا مزمنا ويوافق الرمد اليابس وحكة العين»[٤].

(١) دياسقوريدوس: المقالات الخمس، ص ٢٧٨ (ف ٣ - ٧٦).
(٢) ابن النفيس: المهذب في الكحل المجرب، ص ٢٢٢.
(٣) المرجع نفسه، ص ص ٢٠٧ - ٢٠٨.
(٤) دياسقوريدوس: المقالات الخمس، ص ٩٣ (ف ١ - ١٠٥).

٤ - خاتمة:

لقد كانت للأطباء العرب والمسلمين منذ القرن الثالث الهجري عنايةٌ بالأدوية المفردة المستعملة في علاج أمراض العين؛ وقد جمعوا من تلك الأدوية عددا قد تطور تطورا كبيرا بين القرنين الثالث والسابع الهجريين، وبحثوا في أجناس تلك الأدوية أو أصنافها، وفي قواها وأفعالها، وفي خواصها ومنافعها؛ وقد تطور القول في ذلك كله تطورا كبيرا؛ لكن ذلك القول لم يبلغ من التوسع والإحاطة ما بلغه القول في الأدوية المركبة مثل: الشيافات والأكحال، وذلك أمر طبيعي لأن الأدوية المفردة ذاتها لا تستعمل في الغالب بمفردها بل تستعمل أجزاء منها مع أجزاء أخرى لطبيعة العين ذاتها.

حفظ صحة العين في التراث الطبي الإسلامي القرن السابع الهجري أنموذجًا

د. محمود مصري

حفظ صحة العين في التراث الطبي الإسلامي القرن السابع الهجري أنموذجًا

د. محمود مصري

مقدمة:

إن كثرة عدد الكحالين في عصور الحضارة العربية الإسلامية وكثرة المؤلفات في طب العيون ليدل بداهة على ما أولاه المسلمون والعرب من العناية الكبيرة لهذا التخصص، وهو في الوقت نفسه مؤشرٌ على سوية التقدم العلمي الذي كان في تلك الحضارة، لأن هذه السوية لا بد وأن تتناسب مع وجود التخصصات الدقيقة في العلوم التي ازدهرت في ظل تلك الحضارة.

ومن جهة أخرى فإن تراث المسلمين الطبي في مجال حفظ صحة العين هو جزء من تراثهم في حفظ الصحة (الطب الوقائي) الذي حظي عندهم بمكانة مرموقة، وقدموه على إعادة الصحة (الطب العلاجي)، فقالوا: «إن حفظَ الشيء الموجود أجلُّ من طلب الشيء المفقود»، وقد بلغت نسبة مؤلفات حفظ الصحة إلى مجموع عناوين الكتب الطبية في العصر العباسي ١٧٪[١].

(١) انظر الملحق (٤): دراسة إحصائية حول مؤلفات حفظ الصحة في العصر العباسي، كتاب مصالح الأبدان والأنفس للبلخي، من تحقيق الباحث.

يرى ماكس مايرهوف أن طب العيون عند المسلمين بلغ أعلى مراتبه في عام ٤٠٠هـ من خلال كتابي: (**المنتخب في علاج أمراض العين**) لعمار بن علي و(**تذكرة الكحالين**) لعلي بن عيسى، ثم يرى أن هذا العلم تدهور رويدا رويدا حتى القرن التاسع الهجري[١]!

وفي الواقع لم يكن هدف هذا البحث الوقوف على الإسهامات الأصيلة لأطباء العيون في الحضارة الإسلامية في مجال حفظ صحة العين فحسب، وإنما أردت تتبع مقولة مايرهوف، وتقويم هذه المقولة من خلال مفردة جزئية هي: حفظ صحة العين في التراث الطبي الإسلامي/ القرن السابع الهجري أنموذجًا. ولذلك سوف يكون مجال هذه الدراسة ممتدًا إلى نهاية القرن السابع الهجري.

مصادر حفظ صحة العين في التراث الطبي:

يمكن للباحث أن يتابع المادة العلمية المتعلقة بحفظ صحة العين في التراث الطبي الإسلامي في المواضع الآتية:

أولًا: الموسوعات الطبية:

١ - **الحاوي للرازي (ت ٣١٤ هـ)**[٢] لم يخصّ الرازي في موسوعته هذه حفظ صحة العين ببحث مستقل، وإنما ذكر في باب أدوية العين بعض المواد النافعة لحفظ صحة العين[٣]، كما ذكر في باب «ضعف البصر ونقصانه ألبتة وشكل العين بحالها وحفظ البصر وتحديده...» كحلًا

(١) مقدمة المقالات العشر في العين لحنين ٢.

(٢) أبو بكر محمد بن زكريا الرازي الطبيب الفيلسوف، عالم السريريات الطبية. كان متولياً لمارستان الري قبل مزاولته في البيمارستان العضدي. من مؤلفاته: الحاوي والمنصوري والفصول (انظر عيون الأنباء لابن أبي أصيبعة ٤١٤ وما بعد).

(٣) الحاوي ١/ ١٩٩.

عن الهند في حفظ صحة العين، وعن حنين من اختياراته، وعن بولس، وعن أريباسيوس، وجالينوس وسابور، وذكر عدة أكحال له[١].

٢ - **المنصوري للرازي**: خصص الرازي في كتابه المنصوري في حفظ الصحة بحثًا مستقلًا من المقالة الرابعة عنوانه: «في حفظ العين وجلائها». ولعلها المرة الأولى التي يخصَّص فيها عنوان مستقل لهذا الموضوع.

ولقد ذكر الرازي بعض الملاحظات المقتضبة في حفظ صحة العين، منها:

- التوقي من الشمس والغبار والدخان واستقبال الريح الباردة.
- التوقي من النظر الدائم للألوان البراقة، والنقوش الدقيقة.
- تجنب كثرة البكاء.
- تجنب النوم الطويل على القفا، وتجنب السهر.
- تجنب الأغذية المجففة جدًّا، والأغذية الغليظة، والحريفة والمصدعة، والسُّكر.
- عدم الإكثار من الجماع.
- استعمال الأكحال التي تدرّ الدموع.
- الغوص في الماء الصافي مع بقاء العينين مفتوحتين.

وسوف نرى تكرار هذه النصائح عند المؤلفين من بعده.

ثم ختم الكلام بذكر صفة بعض الأكحال التي تحفظ على العين صحتها[٢].

٣ - **كامل الصناعة الطبية (الملكي) لعلي بن عباس (ت ٣٨٤هـ)**[٣] سلك

(١) الحاوي ١/ ٣٢٥-٣٣٣.

(٢) المنصوري ٢٢٣-٢٢٥.

(٣) علي بن العباس المجوسي: ولد بالأحواز، ودرس الطب ومارسه هناك. ألف كتابه الملكي لعضد الدولة البويهي. (انظر أخبار الحكماء للقفطي / ٢٢٢، وعيون الأنباء / ٣١٩-٣٢٠).

علي بن عباس المسلك نفسه الذي سلكه الرازي في **(المنصوري)**. فقد كرر النصائح السابقة، لكنه ذكر عددا أكبر من الأكحال[١]. وجاء كلامه على حفظ صحة العين في المقالة الأولى من الجزء الثاني، وهي تدبير الصحة بالأسباب الستة، تحت عنوان: «تدبير الأبدان التي في أعضائها آفة من سوء المزاج».

٤ - **القانون لابن سينا (ت ٤٢٨هـ)**[٢] سلك ابن سينا مسلك سابقَيه: الرازي وعلي بن عباس تمامًا، لكنه قسّم الأشياء الضارة بالعين إلى: أفعال، وحركات، وأغذية، وحال التصرف في الأغذية، أي أن يتناولها بحيث يفسد هضمها ويكثر بخارها. وأضاف إلى الأشياء الضارة عند سابقيه كثرة الفصد، والحجامة المتوالية[٣]. وجاء كلامه على حفظ صحة العين في المقالة الأولى من الفن الثالث من الكتاب الثالث تحت عنوان: «فصل في حفظ صحة العين وذكر ما يضرها».

إن ورود المادة العلمية المتعلقة بحفظ صحة العين في الموسوعات على شكل نصائح متفرقة ووصف أكحال لحفظ صحة العين يفسَّر بأن هذه الموسوعات تحدثت عن حفظ الصحة عمومًا في مواضع أخرى، ولا حاجة لتكرار مثل هذه المقدمات العامة على النحو الذي سوف نراه في المؤلفات المتخصصة في طب العيون التي ظهرت فيما بعد.

في حين لم يخصص الطبري في **(فردوس الحكمة)** بحثًا للكلام على حفظ صحة العين ضمن كلامه على حفظ الصحة في المقالة

---

(١) كامل الصناعة الطبية ٢/ ٤٤.

(٢) أبو علي الحسين بن عبد الله بن علي بن سينا، أبرز أطباء القرون الوسطى، عرف بالشيخ والرئيس وفيلسوف الإسلام. أكمل دراسة العلوم الأساسية وهو دون العشرين، ثم تعلم الفلك والحساب والطب وعلم طبقات الأرض. وكان كثير التنقل في المدن بين دواوين الأمراء والملوك (انظر أخبار الحكماء للقفطي ٤١٣، وانظر عيون الأنباء ٤٣٧ وما بعد).

(٣) القانون ٢/ ١٨٧.

الرابعة من النوع الثاني، أو ضمن كلامه على العين في المقالة الثالثة من النوع الرابع، وكذلك لم يتعرض يعقوب الكَشْكَري في **(الكناش)** لهذا الموضوع ولا الزهراوي إلى حفظ صحة العين في المقالتين: الأولى والثانية من كتابه **(التصريف لمن عجز عن التأليف)**، حيث تكلم فيهما عن طب العيون، ومثلهم ابن زهر في **(التيسير في المداواة والتدبير)**.

ثانيًا: كتب حفظ الصحة:

١ - **حفظ الصحة للطبري (ت ٢٥٠هـ)**[١] لم يذكر الطبري في كتابه سوى ملاحظات بسيطة متفرقة، مثل: تضرر العينين من الجماع وطول السهر واجتماع الفضول في الرأس، وذكر أنه من أدمن شمَّ المرزجوشِ لم ينزل في عينه ماء، وذكر أن من منافع الاكتحال بالإثمدِ أنّه يصَفّي الحدقةَ ويدسمُها، ويفرّحُ القلبَ، ويجلو القذى، والاكتحال في كلِّ جمعةٍ بالحُضَضِ[٢] مرّةً يحلب ما في العين من غلظِ الرطوباتِ، والاكتحال بالمرارات يجلو العين، وأن الذي لا ينبغي له أن يكتحلَ الشبعانُ، ومن قد تقيَّأ أو به ورمٌ[٣]. دون أن يتكلم على خصوص حفظ صحة العين في بحث مستقل[٤].

---

(١) أبو الحسن علي بن سهل بن ربن الطبري: كان في خدمة المعتصم ثم المتوكل. اعتنق الإسلام، وكانت كتبه رائجة بين عامة الناس (الفهرست للنديم ٢٩٦، وعيون الأنباء ٤١٤).

(٢) الحُضَض: عصارة مجلوبة، تسمى كحل خَولان (مفيد العلوم لابن الحشّاء ٣٢٨/ ٣٥).

(٣) الورم: الغلظ الخارج عن الطبع، لمادة تتخلل العضو متفرقة فيه، فإذا اجتمعت في تجويف واحد فهو الخُراج، هذا اصطلاح الأطباء، وأما العرب فتسمي كل ذلك ورمًا وخراجًا على الترادف من غير تفريق (مفيد العلوم لابن الحشّاء ١٢١٣/ ١٣١).

(٤) قمت بتحقيق الكتاب، وهو الآن تحت الطبع لدى منظمة الصحة العالمية، بتقديم الأستاذ الدكتور محمد هيثم الخياط.

٢ - **مصالح الأبدان والأنفس للبلخي (ت ٣٢٢هـ)**[١] كذلك ذكر البلخي في كتابه ملاحظات متفرقة حول حفظ صحة العين، مثل تضرر العين من طول السهر، والنظر إلى الشمس، وطول الحبس في غرفة مظلمة، والسُكر، دون أن يتكلم على خصوص حفظ صحة العين في بحث مستقل[٢].

٣ - **حفظ الصحة لابن سينا (ت ٤٢٨هـ)**: لخص ابن سينا في كتابه هذا ما جاء به في القانون مما يتعلق بحفظ صحة العين[٣].

٤ - **جامع الغرض في حفظ الصحة ودفع المرض لابن القف الكركي (ت٦٨٥هـ)**[٤] لخص فيه الملاحظات المتقدم ذكرها عند الرازي في المنصوري، دون أية زيادة[٥].

ثالثًا: مؤلفات طب العيون:

سوف نتحدث عن مادة حفظ صحة العين في هذه المؤلفات بالتفصيل عند الكلام على تاريخ حفظ صحة العين في التراث الطبي.

---

(١) أبو زيدٍ أحمدُ بنُ سهلٍ، متكلِّمٌ أديبٌ، كان من حكماء الإسلام وفصحائه وبلغائه. وكان يقال له بالعراق: جاحظ خراسان. كان فاضلاً في سائر العلوم. ألف في الطب أول موسوعة متكاملة في حفظ الصحة في عصر التأليف الطبي العربي، وهي كتابه: مصالح الأبدان والأنفس (تاريخ حكماء الإسلام للبيهقي ٤٢، والفهرست للنديم ١٩٨، ومعجم الأدباء للحموي ٣ / ٧٩).

(٢) قمت بتحقيق الكتاب، وقد نشرته المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية، وقدم له الأستاذ الدكتور محمد هيثم الخياط.

(٣) حفظ الصحة ٤٦،٤٧.

(٤) أبو الفرج ابن القف الكركي، درس الطب على ابن أبي أصيبعة وغيره، عالج المرضى في قلعتي عجلون ودمشق. من مؤلفاته: الشافي في الطب، وشرح الكليات من قانون ابن سينا والعمدة في صناعة الجراحة (انظر عيون الأنباء ٤/ ٤٠٩).

(٥) جامع الغرض في حفظ الصحة ودفع المرض ١٧٤.

موقع حفظ صحة العين في التراث الطبي:

أولًا: موقع حفظ صحة العين من حفظ الصحة عموما:

جاء الكلام على حفظ صحة العين في الموسوعات الطبية كجزء من الكلام على حفظ الصحة الذي يأتي ضمن التصنيف المعتاد لعلوم الطب على النحو الآتي:

الطـــب								
القسم العلمي			القسم العملي					
الأمور الطبيعية	الأمور غير الطبيعية	الأمور الخارجة عن الطبيعة	حفظ الصحة			مداواة المرض		
			ما لا يُذمّ منها شيء	ما ابتدأت تحيد عن أفضل الهيئات	الضعيفة	في اللحم	في العظم	في العروق
الاستقصات	الهواء	الأمراض						
المزاج	الأكل والشرب	الأسباب				البط	الجبر	البتر
الأخلاط	الحركة والسكون	الأعراض				الكي		القطع
الأعضاء	النوم واليقظة					القطع		الفصد
القوى	الاستفراغ والاحتقان					الخياطة		
الأفعال	الحركات النفسية							
الأرواح								

ونلاحظ هنا أن قضية تعديل الأسباب الستة المشتركة بين الصحة والمرض في الكمية والكيفية والوقت والترتيب والتي جاءت في القسم العلمي تتعلق بحفظ الصحة أيضًا، وهذا ما سوف نجده مفصلًا في كتب الكحالة.

وإذا انتقلنا إلى التقسيمات الخاصة بحفظ الصحة سنجد أن الكلام على حفظ صحة العين جاء ضمن منظومة الكلام على حفظ صحة الأعضاء التابع لبحوث حفظ الصحة أحيانًا، كما فعل الرازي في المنصوري وعلي بن عباس في الملكي، أو ضمن القسم المخصص لطب العيون، كما فعل ابن سينا في القانون.

ويبين الجدول الآتي الموضوعات الجزئية لحفظ الصحة -من ضمنها حفظ صحة الأعضاء (ومنها العين التي هي موضوع بحثنا)- كما وردت في بعض المؤلفات الموسوعية ومؤلفات حفظ الصحة.

موضوعات حفظ الصحة في بعض المؤلفات الموسوعية ومؤلفات حفظ الصحة

موضوعات حفظ الصحة	جالينوس	البلخي	الطبري	الرازي	ابن سينا
المساكن والمياه والأهوية	●	●	●	●	
الأكنان والملابس	●	●			
المطاعم	●	●	●	●	●
المشارب	●	●	●	●	●
المشمومات	●	●	●		
النوم	●	●	●	●	●
الباه	●	●	●	●	●
الاستحمام	●	●	●	●	●

موضوعات حفظ الصحة	جالينوس	البلخي	الطبري	الرازي	ابن سينا
الرياضة	●	●	●	●	●
السماع	●				
عموميات إعادة الصحة	●	●	●		
تنقية البدن من الفضول	●	●	●	●	●
الإنذار بالحوادث الرديئة وتلاحقها	●	●			
العادات	●	●	●	●	
سحنة البدن المحمودة	●	●	●		
حفظ صحة العين وباقي الأعضاء	●	●	●		
الاحتراس من الوباء	●	●	●		
تدبير البدن حسب الأزمنة	●	●	●	●	
تدبير الحامل والجنين	●	●	●		
تدبير الطفل	●	●	●	●	
تدبير سائر الإنسان	●	●	●	●	
الأعراض النفسانية	●	●	●		
التدبير الخاص لحفظ صحة الأبدان	●	●	●		
تدبير الأبدان الخارجة عن الاعتلال	●	●	●		
في الزينة	●				
في تدبير المسافرين	●	●	●		
في الوقاية من حرارة الشمس	●				

ثانيًا: موقع حفظ صحة العين من طب العيون عموما:

ورد الحديث عن حفظ صحة العين في كتب الكحالة على طريقتين:

الأولى: في ثنايا المقدمات الكلية لكتب الكحالة، بعد الكلام على تشريح العين ونظرية الإبصار، وهو الأغلب، كما فعل الحريري الإشبيلي في [النهاية] والغافقي في [المرشد] وخليفة في [الكافي] وابن النفيس في [المهذب].

الأخرى: في خاتمة تلك الكتب، وهو قليل، كما فعل علي بن عيسى في كتابه [تذكرة الكحالين]، وابن هبة الله القيسي في كتابه [نتيجة الفكر في علاج أمراض البصر].

تاريخ حفظ صحة العين في التراث الطبي:

بعد دراسة مجملة لمادة طب العيون عمومًا، وحفظ صحة العين خصوصًا في التراث الطبي الإسلامي، ولإسهامات مؤلفيها يمكن لنا أن نتكلم على مادة حفظ صحة العين في تراثنا الطبي من خلال أدوارٍ ثلاثة:

الدور الأول: دور الترجمة والبدايات: ق٣، ق٤.

الدور الثاني: دور التأسيس والنضج: ق٥، ق٦.

الدور الثالث: دور الاكتمال والازدهار: ق٧.

الدور الأول: دور الترجمة والبدايات:

لخّص **حنين بن إسحاق (ت ٢٦٠ هـ)**[١] **في كتابه (المقالات العشر)** تراث جالينوس في طب العيون، ومن بعده من الحذّاق، كما أشار علي بن عيسى[٢]، ويعدّ الكتاب أول كتاب وصلنا في طب العيون مؤلّف على الطريقة العلمية.

---

(١) أبو زيد حنين بن إسحاق العبادي: شيخ المترجمين في أوائل العصر العباسي. ولد في الحيرة من أب نصراني نسطوري، تعلم الفارسية والطب في جنديسابور، وتعلم العربية في البصرة، وأتقن اليونانية وعلوم الحكمة والطب في الإسكندرية. أولاه المأمون رئاسة بيت الحكمة. (انظر الفهرست/ ٢٥٠، وعيون الأنباء/ ٢٥٧).

(٢) تذكرة الكحالين ٤.

ولحنين كتاب آخر في طب العيون هو (**المسائل في العين**) على طريقة السؤال والجواب. يقول الدكتور الحمارنة: «بظهور كتابي حنين هذين أصبح التراث الطبي القديم - الذي وصل إلى الإغريق من الأمم الأخرى والذي أضافه الإغريق - معروفًا لقراء العربية، وصار في متناول الدارسين والأطباء والمؤلفين»[١].

وقد ذكر حنين في المقالة الرابعة من المقالات العشر، وهي بعنوان: «جملة ما يضطر إلى معرفته من أراد شيئًا من علاج الطب»، جملة الأشياء التي لا بد منها في حفظ الصحة عمومًا، فبين أن حفظ الصحة يقوم على معرفة الشيء الطبيعي والشيء الخارج عن الطبيعة، وفصّل في ذلك دون أن يشير إلى خصوص حفظ صحة العين، وكذلك فعل في كتابه [**المسائل في العين**]، حيث تعرض إلى الأسباب المشتركة بين الصحة والمرض عمومًا[٢]. وكذلك لم يَصِلْنا عن أستاذه يوحنا بن ماسويه[٣] بحثٌ في خصوص حفظ صحة العين، في كتابيه: (**دغل العين**) و(**معرفة مهنة الكحالين**).

وما عدا ذلك فإنه يمكننا التقاط شذرات متفرقة تندرج تحت حفظ صحة العين ذكرها الأطباء اليونان، ونقلها لنا بعض الأطباء العرب في مؤلفاتهم. فقد وردت بعض الملاحظات في كتاب (**إبيديميا**) لأبقراط يربط فيها بين حفظ صحة العين والتغيرات التي تحصل بتتابع فصول السنة، إذا كانت أوقات السنة غير لازمة لنظامها، فبين أن عددًا من الأمراض يمكن أن تصيب العين في هذه الحالة[٤].

---

(١) آراء ودراسات في تاريخ الطب ٦٥.

(٢) المسألة ٧٤، ص ٤١.

(٣) أبو زكريا يوحنا بن ماسويه: ولد في جنديسابور. كان من أشهر أطباء بغداد، وأكثرهم حظوة عند الخلفاء. شغل منصب رئيس بيت الحكمة. (انظر الفهرست / ٢٩٥، ٢٩٦، وعيون الأنباء / ٢٤٦ وما بعد).

(٤) عن المرشد في طب العيون للغافقي ٨٨.

كذلك بعض الملاحظات في كتاب [الصناعة الصغير] لجالينوس، نقلها علي بن عيسى الكحال، كما سيأتي، ونقل عنه الرازي أيضًا من كتابه **(حفظ الصحة)** قوله: إن العين تحفظ صحتها بجذب فضولها إلى المنخرين والفم بالعطوس والغرور، وتقويتها بالأكحال اليابسة المعمولة بالحجر الأفروجي[١].

وقد تبع الأطباء العرب في هذه المرحلة سابقيهم في عدم تخصيص مبحث مستقل لحفظ صحة العين سواء عند الكلام على حفظ الصحة، أو عند الكلام على طب العيون، فهاهو **(فردوس الحكمة للطبري)** قد خلا من ذلك، سوى إشارة عامة أوردها في الباب الخامس من المقالة الرابعة من النوع الثاني، وهي: في تدبير الأعضاء، تتضمن تجنب اجتماع الفضول في الرأس كيلا تتضرر العين، وكل ما استطعنا أن نقع عليه في عصر الترجمة وصفًا لكحل يحفظ صحة العين في **(كتاب الذخيرة)** المنسوب لثابت بن قرة[٢]، وآخر عند الكندي نقله صلاح الدين في **(نور العيون)**.

الدور الثاني: دور التأسيس والنضج:

أولًا: علي بن عيسى (ت ٤٠٠ هـ تقريبًا)[٣]: جمع في كتابه **(تذكرة الكحالين)** نظريات اليونان في طب العيون، وزاد عليها من ابتكاراته وملاحظاته وتجرباته الشخصية الشيء اليسير.

---

(١) الحاوي ١/ ٣٤١.

(٢) هو أبو الحسن ثابت بن قرة الحراني. قيل إنه كان أعلم معاصريه بالفلسفة والطب، التحق بحاشية المعتضد. وكان من أهم المترجمين في عصره (انظر الفهرست / ٢٧٦، وانظر عيون الأنباء / ٢٩٥ وما بعد).

(٣) شرف الدين علي بن عيسى البغدادي الكحال: كان في عهد الخليفة المتوكل، وهو من أفضل تلامذة ابن أبي الطيب البغدادي، ومن أمهر أطباء عصره في طب العيون. (انظر عيون الأنباء ١/ ٢٤٧).

قال المؤلِّف: «وتلطفت لتأليف هذا الكتاب من كتب الأوائل، ولم أضف فيه شيئًا من تلقاء نفسي، سوى أشياء يسيرة شاهدتها من شيوخ زماننا وبلوتها من أعمال هذه الصناعة»[١].

خصص المؤلّف الباب الثالث والعشرين من المقالة الثالثة «في الأمراض الخفية عن الحس وأسبابها وعلاماتها وعلاجها» لحفظ صحة العين، وبعد الاطلاع على المادة الواردة في الباب[٢] يمكن الخلوص إلى ما يأتي:

١ - من الواضح أن إدراج باب حفظ صحة العين تحت هذه المقالة غير مناسب، وكان من حقه أن يدرجه تحت أبواب المقالة الأولى التي فيها تشريح العين ووظائفها.

٢ - قدّم المؤلّف للباب بمقدمة عامة تبين أن حفظ الصحة بشكل عام يختلف من إنسان لآخر بسبب اختلاف الأمزجة، لأن الصحة حال للبدن جارية على المجرى الطبيعي، والمطلوب حفظ هذه الحال على ما هي عليه.

٣ - بين المؤلف أن حفظ صحة العين تتعلق بحفظ صحة البدن عمومًا والدماغ خصوصًا، وسمى ذلك: «التقدم بالحفظ».

٤ - بين انقسام تدبير الصحة إلى ثلاثة أقسام:

الأول: التدبير المطلق: وهو بالمشابهة.

الثاني: التقدم بالحفظ: وهو المنع من وقوع المرض.

الثالث: التدبير الناقه: وهو المختص بصحة العين لأنه يكون بالأشياء المضادة، فإذا كان مزاج العين السليمة حارًّا رطبًا وجب حفظ

(١) تذكرة الكحالين ٤.

(٢) انظر تذكرة الكحالين ٣١٩ -٣٢٧.

صحتها بما يضادها، وهو ما يبرد ويجفف مثل التوتياء. وقد استنتج ذلك من كلام لجالينوس في الصناعة الصغيرة.

٥ - ذكر الأسباب العامة المشتركة للصحة والمرض، والتي تؤثر في حفظ الصحة عمومًا وفي حفظ صحة العين خصوصًا:

أ - الهواء المحيط: يجب توقي ملاقاة الحر والبرد الشديدين.

ب- المآكل والمشارب: توقي الرديء منها، وتوقي تناول الغذاء والمعدة غير نقية من الطعام، مما يكثر الأخلاط في البدن، ويسخن العين أويبردها أو يجففها.

ج - الحركة والسكون: فالسكون الدائم مثلاً يكثر الأخلاط في البدن.

د - النوم واليقظة: فالسهر الدائم مثلًا يضعف البصر.

هـ - الاستفراغ والاحتقان: فالاستفراغ الدائم مثلًا يضعف البصر.

و - الأحداث النفسانية.

٦ - ذكر تركيب ثمانية أنواع من الأكحال تحفظ صحة العين، وتقوي البصر. ولم ينسب أيًّا منها للأسبقين.

ثانيًا: عمار بن علي[١] (ت ٤٠٠ هـ تقريبًا): يعدّ معظم الدارسين كتابه **(المنتخب في علم العين وعللها ومداواتها بالأدوية والحديد)** في مرتبة واحدة مع **(تذكرة الكحالين)**، وقد وردت اقتباسات عن هذا الكتاب في (المرشد) و(نور العيون) و(الكافي).

يقول عمار: «ولم أذكر في هذا الكتاب شيئًا إلا وقد جربته، وعالجت به الناس طول عمري»[٢]. وهذا المنهج يختلف بالطبع

(١) أبو القاسم عمار بن علي الموصلي: كان كثير الترحال، وعاش في مصر في عهد الحاكم بأمر الله الفاطمي، وعاصر علي بن عيسى. وصفه ابن أبي أصيبعة بالشهرة والخبرة في مداواة أمراض العين، والدربة بأعمال الحديد (عيون الأنباء ٥٤٩).

(٢) المنتخب ٦٦.

اختلافًا كليًا عن المنهج الذي بينه علي بن عيسى في مقدمة كتابه. وقد ذكر محققا الكتاب ستة قضايا في طب العيون كان عمار هو أول من تحدث عنها. لذلك يرى بعض الدارسين أن كتاب علي أوسع لتضمنه سائر ما نقله حنين عن اليونان، في حين أن كتاب عمار أكثر أصالة وأغنى تجربة. وقد ساعد على غنى تجربة عمار عمله في البيمارستانات وتخصصه في التدريس في مجال طب العيون فقط[١].

وبما أن عمارًا لم يقصد في كتابه استيعاب مباحث طب العيون، كما فعل عيسى، فجاء كتابه خاليًا من عدة مسائل في طب العيون، لم يتعرض لها المؤلف، ومنها: حفظ صحة العين. قال عمار: «منتخبًا ما خطر ميسَّرًا، ليسرع إلى علمه المبتدي، ويتذكر به المنتهي»[٢].

ثالثًا: محمد بن قسوم بن أسلم الغافقي[٣] (ت بعد ٥٩٥هـ): يدل الكتاب على سعة علم المؤلف وغزارة مصادره، وقصده لجمع مباحث طب العيون كلها. غير أن كتابه جاء ضعيفًا من الناحية التصنيفية، ولم يأت فيه بخبرات جديدة.

ذكر الغافقي حفظ صحة العين في الباب الثاني من المقالة الأولى بشكل مقتضب، فبين انقسامها إلى ثلاثة أقسام:

١ - حفظ الصحة على العيون التي لا يُذَمّ من صحتها شيء.

٢ - حفظ العيون التي ابتدأت تحيد عن الصحة.

٣ - حفظ العيون الضعيفة - مثل أعين الأطفال والمشايخ والناقهين - من الأمراض.

---

(١) انظر مختصر تاريخ الطب العربي للسامرائي ٢/ ٢٢، وانظر تاريخ أطباء العيون العرب للحمارنة ١/ ٦٤.

(٢) المصدر السابق ٢٣.

(٣) لم يذكره ابن أبي أصيبعة أو ابن جلجل (انظر مختصر تاريخ الطب العربي للسامرائي ٢/ ٥٣٢).

ثم خصص الغافقي المقالة الثالثة للكلام بشكل مطول على حفظ الصحة من خلال الأسباب الستة، معرجًا بشكل يسير على حفظ صحة العين. وعنون لها بقوله: «القول في الأمور التي ليست بطبيعية». وقد ذكر بأنها ستة: الهواء، والحركة والسكون، والطعام والشراب، والنوم واليقظة، والاستفراغ والاحتقان، والأعراض النفسانية.

وبين أن هذه الستة إذا استعملت بحسب الحاجة إليها في كل واحد من الأبدان في الكمية والكيفية والوقت والترتيب حفظت الأمور الطبيعية على حالها، وصارت مجانسة لها، ودلت بذلك على صحة العين.

ثم ابتدأ الكلام مفصلًا على كل واحد من هذه الستة من حيث حفظ الصحة عمومًا، مع الإشارة على استحياء إلى ما يتعلق بخصوص حفظ صحة العين. فعلى الرغم من طول هذه المقالة إلاّ أن الكلام فيها على حفظ صحة العين بشكل خاص محدود جدًّا.

ففي كلامه على صفة **الأهوية** بين أن منها المعتدل، وهو النقي الصافي، ليس بالحار ولا البارد ولا الرطب ولا اليابس. ومنها الخارج عن الاعتدال، إما في **كيفيته**: إما حار، وإما بارد...، أو في **جملة جوهره**، مثل الهواء الوبائي، وبين أن فصول السنة أقوى أسباب تغيير الهواء، ثم بين الأمراض التي يمكن أن يسببها الهواء الخارج عن الاعتدال في البدن والعين ناقلًا عن أبقراط في هذا الموضوع من كتاب **(إبيديميا)**. وذكر أثر تعفن الهواء في حدوث الأمراض عمومًا، لا سيما في المدن التي يكثر فيها تعفن الثمار أو الأقذار أو قتلى الحروب.

وذكر كذلك حاجة الجسم إلى الحركة المعتدلة في **الرياضة**، كما ذكر أثر الحركة الزائدة عن الاعتدال في تسخين البدن، وبالتالي تجفيفه، مما يضعف البصر. ثم أحال من أراد التوسع في تدبير الرياضة إلى كتاب جالينوس.

ثم ذكر ثلاثة عشر صنفًا من **الأغذية** مبينًا طبائعها، وحاجة الطبيب إلى معرفة ذلك ليدبر كل بدن بما يوافقه في حال الصحة والمرض.

فبيّن أن الأغذية تنقسم من حيث **الكيفية** إلى ما يسخن وما يبرد وما يرطب وما يجفف، على أربع درجات من القوة، ومن حيث **الجوهر** إلى ما هو لطيف، أو غليظ، أو معتدل. ثم بين موافقة كل منها لصنف من الناس. وبعد ذلك تكلم بالتفصيل عن المواد التي تندرج تحت كل صنف مبينًا طبائعها وفوائدها، وقد بلغت هذه المواد حوالى مائة وخمسين مادة، إلا أنه لم يذكر حفظ صحة العين خصوصًا إلا في ثلاث منها (الكُرُنب، البصل، الخل). ثم أحال للتوسع في ذلك إلى (**كتاب الأغذية**) لإسحاق بن سليمان الإسرائيلي، مبينًا أنه لم يذكر إلا ما يُحتاج إليه في طب العين، وفي ذلك إشارة إلى أن ما ذكره من خواص المواد المتقدمة في مجال حفظ الصحة ينعكس على حفظ صحة العين.

ثم انتقل إلى ذكر الاستفراغ فذكر الاستحمام، ووقته المفضل، والكيفية التي يغير بها البدن عن طريق الهواء والماء وكيفية الاستعمال. وذكر الجماع، وقال بأن خروج المني أحد الاستفراغات الطبيعية التي يحتاج إليها الإنسان في حفظ الصحة، ومزاجه حار رطب، ولكن متى أفرط الإنسان في استفراغ هذا الفضل ضعفت قوته، ونقص بصره وجفّ بدنه. ثم ذكر البراز ودم الطمث فبين أنه إذا حبس أو أسرف في خروجه أضر بالبدن والعين.

ثم انتقل إلى النوم واليقظة فبين الحكمة من النوم من خلال الحاجة إلى سكون الحواس وراحتها، ومن خلال هضم الغذاء إذ تدخل الحرارة الغريزية إلى البدن وقت النوم لتهضم الطعام. ثم بين فعل النوم في البدن فذكر أن النوم القليل يضعف النفس والبصر والهضم ويبس البدن. وأن إدمان اليقظة يسخن البدن ويجففه ويحدث غؤورًا في العينين.

وختم المؤلف بالكلام على الأعراض النفسانيّة فبين تأثر البصر

بها، كما في حالات: الغضب والخوف والظنون، فربما تغور الأعين وتضعف الأبصار.

ومن الواضح أن غاية المؤلف من التطويل في المباحث المتعلقة بكليات الطب أو حفظ الصحة أن يتعلم الكحّال ما يلزم أي ممارس للطب من تلك الأساسيات بحيث يكفيه الرجوع إلى الكتب الأخرى. وقد بلغ عدد صفحات المقالة الثالثة من الكتاب المتعلقة بحفظ الصحة حوالي الخمسين من أصل حوالي أربعمائة صفحة[١].

الدور الثالث: دور الاكتمال والازدهار (حفظ صحة العين في القرن السابع الهجري):

إن أهم مجموعة من مؤلفات طب العيون عند المسلمين ظهرت في القرن السابع الهجري، ففي حلب ظهر كتاب خليفة [الكافي]، وفي دمشق ظهر كتاب صلاح الدين نور العيون وفي حماة ظهر كتاب [نور العيون] لصلاح الدين وفي القاهرة ظهر كتاب القيسي وفي إشبيلية ظهر كتاب الحريري.

أولًا: الحريري الإشبيلي (ت ٦٤٦هـ)[٢]:

بيّن الحريري في كتابه (**نهاية الأفكار ونزهة الأبصار**) أن حفظ صحة العين يكون بما يأتي:

١ - بوقايتها من الآفات.

٢ - باستعمال ما يقوي وينفع.

---

(١) انظر المرشد في طب العيون، المقالة الثالثة، ص٧٧ وما بعد.

(٢) عبد الله بن قاسم اللخمي الحريري الإشبيلي، تتلمذ على علماء إشبيلية، وألف كتابه هذا في الشرق، ثم عاد إلى إشبيلية. وصف الدكتور الحمارنة كتابه بأنه أحسن كتب الكحل العربية فيما يتعلق بالأدوية والصيدلة. (انظر آراء ودراسات في تاريخ الطب العربي ٨٠).

٣ - بتقدير الأسباب الستة العامة المشتركة بين الصحة والمرض المتقدم ذكرها. فهذه تحفظ الصحة عندما تقدّر في الكيفية والكمية والوقت والترتيب.

وما يميز كلام الحريري في هذا المجال أنه اختصر عموميات حفظ الصحة من خلال الأسباب الستة التي توسع فيها الغافقي، وأشار إلى خصوص علاقتها بحفظ صحة العين. ومن ذلك:

١ - بين أن الهواء المعتدل يعدّل مزاج العين ويحفظ صحتها، بينما الحار يحدث في العين سوء مزاج حار وتكدر، والبارد يحدث سوء مزاج بارد وربما أحدث رمدًا، والرطب يكثر فيها القذى والدموع، واليابس يحدث الجرب والدماع.

٢ - أشار إلى علاقة الطعام والشراب بحفظ الرطوبة الغريزية في العين وتقوية البصر.

٣ - بين أن الحركة المعتدلة تنشط القوى وتذهب التعب عن العين، والمفرطة تجفف العين.

٤ - بين أثر السهر الدائم على إضعاف العين، وكذلك الاستفراغ الكثير، ونصح بالاعتدال فيهما.

٥ - بين أن الهم والغم يحدث سوء مزاج حار يابس في العين.

ثم تحدث عن وقاية العين من الآفات من خلال الآتي:

١ - تصان من الأشياء المؤذية كالغبار والدخان والعجاج.

٢ - عدم دوام التحديق إلى الأشياء، لاسيما الدقيقة منها، وتجنب النظر إلى الضوء والأشياء البيضاء.

٣ - عدم الإكثار من البكاء.

٤ - لا يطيل النوم على القفا.

٥ - عدم قراءة الدقيق من الخط.

٦ - تجنب كثرة الفصد والحجامة.

٧ - تجنب السُّكر والأطعمة المضعفة للبصر كالباذروج والزيتون النضيج والجبن القدد.

ثم انتقل إلى ذكر الأشياء الحافظة لصحة العين والمقوية لها، فذكر الأكحال المتخذة من الإثمد والتوتياء وماء الرازيانج، وذكر في ختام الفصل برودًا يسمى جلاء عيون النقاشين[١].

ثانيًا: أحمد بن عثمان القيسي (ت ٦٥٧هـ)[٢]:

أشار إلى منهجه في مقدمة كتابه (**نتيجة الفكر في علاج أمراض البصر**)، فقال: «ووضعت الكتاب المشار إليه مشتملًا على ذكر أمراض العين وأسبابها وعلاماتها وعلاجاتها، وأودعت فيه من النكت الغريبة والفوائد العجيبة ومن الأدوية المفردة والمركبة ما صحت تجربتها، واتضحت منفعتها، ولم يحتج معها في غالب الأمر غيرها»[٣].

ويدل استعماله للنكت على الإبداعات الخاصة به، والفوائد على الملاحظات الخاصة[٤]، وصرح باعتماده المنهج التجريبي، وأنه

---

(١) انظر النهاية ١٢٠-١٢٦.

(٢) أبو العباس فتح الدين أحمد بن جمال الدين عثمان بن هبة الله القيسي. ينتسب إلى أسرة علم اشتهرت بالطب. خدم الملك الكامل والملك الصالح نجم الدين، مما يدل على تقدمه في صناعة الطب (انظر عيون الأنباء ٥٨٥).

(٣) انظر نتيجة الفكر ٢٠.

(٤) يقول المحققان للكتاب بأنه خال من الجديد إلا في إشارات خفيفة، وأعتقد أن الأمر يحتاج إلى دراسة أعمق، لنفهم مقصود المؤلف من قوله: «وأودعت فيه من النكت الغريبة والفوائد العجيبة».

استوعب في كتابه أساسيات هذا العلم، كما انتهى إليه في عصره، مع أن كتابه من الكتب المتوسطة الحجم.

أخذ عنه صلاح الدين بن يوسف الكحال في كتابه **(نور العيون)**.

أما عن مادة حفظ صحة العين في الكتاب فمن اللافت للنظر أن المؤلف أجّل الكلام عليها إلى الباب السابع عشر الذي هو الباب الأخير من الكتاب على غير العادة في التصنيف، ولم يلحقها بكلامه على تشريح العين ووظيفتها في أول الكتاب.

وإن اختصاره للمباحث على الوجه اللازم والكافي كما تعهد في مقدمته جعله لا يضيف شيئًا على ما ذكره الحريري في مجال حفظ صحة العين، بل اقتصر على ذكر الأسباب الستة على النحو الذي ذكره الحريري، ولم يتحدث عن الآفات التي يجب الوقاية منها، والتي تحدث عنها الحريري، إلا أنه توسع في وصف ثمانية أكحال لحفظ صحة العين، واحد منها فارسي، وآخر نسبه إلى بطليموس[١].

ثالثًا: خليفة بن أبي المحاسن الحلبي (كان حيًا بين ٦٥٢ و ٦٥٤ هـ)[٢]:

إن العدد الكبير من المصادر التي ذكرها خليفة في كتابه: **(الكافي في الكحل)**، وهو ٧٣ كتابًا، يدل على سعة اطلاع المؤلف. وفي هذا الكتاب قضايا إبداعية أصيلة في طب العيون أشار إليها محققا الكتاب في مقدمتهما[٣].

أما ما يتعلق بحفظ صحة العين فقد جاء في الفصل الثاني من

(١) انظر نتيجة الفكر ٢٠٠-٢٠٥.
(٢) لم تذكر المصادر المتخصصة شيئًا عن ترجمته.
(٣) انظر مقدمة التحقيق للدكتور وفائي وقلعة جي ١٦، ١٥.

الجملة الثانية من الكتاب، وهو يتضمن كلامًا كليًّا في حفظ صحة العين، قسمه إلى أربعة أقسام فلم يتابع في ذلك عليا بن عيسى والغافقي اللذين قسماه إلى ثلاثة، بل جمع بين تقسيميهما.

وهذه الأقسام هي:

١ - **حفظ العين الصحيحة**: ويكون بالأشياء المشابهة، وتعديل الستة الضرورية في كميتها وكيفيتها وأوقاتها، كما مرّ عند الغافقي. وقد زاد عليه بذكر تعديل أراييح الأزهار للأمزجة. كما قسم الأغذية تقسيمًا جديدًا من سبعة اعتبارات: بحسب المغتذي صحيحًا كان أم مريضًا، وبحسب سنه وسجيته، وبحسب ضعفه وقوته، وبحسب التذاذه وكراهيته، وبحسب شرهه وعفته، وبحسب عادة كل إنسان وقاعدته، وبحسب بلاده وتربته.

٢ - **تدبير الصحة المنحرفة** (لم يذكره علي بن عيسى) بحفظها على ما هي عليه بالأشياء المضادة تضادا يسيرًا، ونقل عن جالينوس أن الآفة تسرع إلى العينين من الأشياء التي مزاجها شبيه بمزاجها، وينتفعان بالأشياء المضادة لها في المزاج استعمالًا معتدلًا.

٣ - **التقدم بالحفظ** (لم يذكره الغافقي) بالمنع من وقوع المرض.

٤ - **تدبير الناقه** الذي يكون بحسب ما تقدم للعين من المرض.

ثم ذكر بعد ذلك قائمة بالمواد المضرة بالعين، وبين وجه الضرر، وبلغت أربعين مادة، وقائمة أخرى من المواد النافعة للعين وبين وجه النفع، وبلغت ثمانين مادة. وكان في ذلك أول من يذكر المواد الغذائية وغيرها في مجال تأثيرها على حفظ صحة العين فقط، وليس في مجال حفظ الصحة عمومًا[١].

(١) انظر الكافي ٤٨-١٠٣.

رابعًا: علي بن أبي الحزم القَرْشي الدمشقي (ت ٦٨٧هـ)[١]:

تميز كتابه (**المهذب في الكحل المجرب**) بجودة التصنيف، وقوته أولًا، وبكثرة الجديد الذي جاء به في مجال طب العيون، وقد وضع محققا الكتاب قائمة في المقدمة تشير إلى ذلك الجديد.

جاء الكلام على حفظ صحة العين في الباب الأول من الجملة الثانية، وهي «في قواعد الجزء العملي من هذه الصناعة»، بعد أن تكلم في الجملة الأولى من النمط الأول المتعلق بالقواعد على قواعد الجزء النظري.

قسم ابن النفيس باب حفظ صحة العين إلى فصلين:

الفصل الأول: كلام كليّ في حفظ صحة العين. وقد وضع فيه مخططًا جديدًا لحفظ صحة العين، فيه من الترابط المنطقي والتقسيمات المحكمة ما لم نجده عند من سبقه. ويمكن تلخيصه كما يأتي:

١ - **تدبير الصحة التامة**: في حال العين الصحيحة، فلا نحتاج إلى تغيير شيء، وتكفي الوقاية من الأشياء المؤذية. وقد ذكر هذه الأشياء في الباب الثالث من الجملة الأولى عند الكلام على الأسباب الستة، فذكر مثلًا: الضربة والطرفة والهواء الحار والبارد والدخان والغبار والرياح العاصفة، وكثرة الحركة والسكون والجماع والبكاء والحزن والغضب والسهر...، كما ذكر ما يجب اجتنابه من الأغذية والأدوية.

---

(١) أبو الحسن علاء الدين علي بن أبي الحزم القرشي المعروف بابن النفيس: أخذ الطب عن الدخوار. وكان طبيبًا في البيمارستان النوري بدمشق، ثم الناصري في القاهرة. كتب الكثير من المؤلفات والشروح والمختصرات والموسوعات الطبية. وأوسع مؤلفاته كتاب الشامل في الطب. وكان نقادًا للطب الإغريقي، معتمدًا منهج التجربة، ومعوّلًا على الطب السريري. ومن أهم مكتشفاته الدورة الدموية الصغرى (انظر شذرات الذهب ٤٠١، والأعلام ٥/ ٧٨).

٢ - **تدبير الصحة الرديئة المزاج أو الضعيفة البنية**: في حال العين غير تامة الصحة.

أ - إزالة سبب انحراف صحة العين، بتعديل المزاج. فإن كان **جِبلِّيا** فتعديله عسير. ويبدأ بالأدوية الضعيفة ثم تتقوى تدريجيا. وإن كان **حادثًا** فتعديله أسهل.

ب - تقوية جميع قوى العين. ويتم بأمرين: **الأول**: إصلاح المأكول والمشروب. **الآخر**: استعمال ما يقوي العين من المبصرات والأكحال والقطورات.

ج - تنقية العين من الفضول: يُحتاج فيه إلى تنقية البدن والرأس والمعدة.

٣ - **تدبير الصحة المتهيئة لسوء المزاج**: في حال العين الصحيحة حاليا، لكنها متهيئة لسوء المزاج أو فساد البنية، بسبب خلل في عضو تشاركه العين فتستعد لمشاركته في ذلك الخلل. ويمكن تلخيص التدبير بما يأتي:

أ - تنقية ذلك العضو باستفراغ المواد الزائدة منه.

ب - تقوية العين لمنع تأثرها به.

ج - سد الطريق بينهما. وفصّل الكلام في ذلك.

الفصل الثاني: في أحكام الأغذية المألوفة: وقد اقتصر على ذكر ما له خصوصية نفع أو ضرر للعين، من الأغذية المألوفة فقط. وهو منهج جديد في اختيار المواد من جهة تقييدها بالمألوف، ومن جهة الاقتصار على المواد المتعلقة بصحة العين، بشكل مباشر أو غير مباشر، فجاء منهجه في ذكر المواد وسطًا بين اقتضاب خليفة وبين توسع السابقين. وعرض قائمة من المواد تزيد على المائة.

وقد بلغ عدد الصفحات المخصصة لحفظ صحة العين حوالي

الثلاثين من أصل خمسمائة تقريبًا، لكنه أبدع فيها، وجاء بالجديد المتقدم على مستوى التصنيف والمادة العلمية والمنهج[١].

خامسًا: صلاح الدين بن يوسف الكحال (كان حيًّا ٦٩٦هـ)[٢] بلغت مراجع كتابه **(نور العيون وجامع الفنون)** أربعة وتسعين مرجعًا عربيا ويونانيا وفارسيا. واستوعب في كتابه ما انتهى إليه طب العيون إلى زمنه، فجمع في كتابه خلاصة أفكار المتقدمين وزبدة تجاربهم.

وقد بين محققا الكتاب الجديد الذي جاء به المؤلف في مجال مداواة العين بالعقاقير، كما بينا أن فيه من الرسوم التوضيحية التي توضع لأول مرة. وقد بين المؤلف في كتابه أنه أضاف إلى علوم السابقين من متقدمين ومتأخرين أشياء استحسنها وجربها على القانون الطبي، ووضع كل شيءٍ في الموضع اللائق به[٣].

عالج المؤلف موضوع حفظ صحة العين في المقالة الرابعة من الكتاب التي جعلها في حفظ الصحة وأمراض الجفن. فجمع بينهما دون مناسبة ظاهرة، مع أنه فيما سوى ذلك قد أحسن تبويب كتابه.

بين المؤلف أن الصحة أمر نسبي، وأن غرضها الموافقة للمزاج والهيئة، وبين أن تدبير هذه الصحة ينقسم إلى قسمين، بخلاف من جعلها ثلاثة أو أربعة أقسام:

الأول: إن أردت إبقاءها على حالها فبالشبيه.

الثاني: إن أردت نقلها إلى أفضل الهيئات فبالضد.

---

(١) انظر المهذب ١٢٥-١٥١.

(٢) صلاح الدين بن يوسف الكحال الحموي: نشأ في حماة، وأخذ الكحالة عن والده (انظر معجم المؤلفين ٥/ ٢٤).

(٣) نور العيون ٥.

فجمع الأقسام التي ذكرها غيره، ولم يذكرها هو في القسم الثاني.

ثم بين -كمن سبقه- أن ذلك يكون بتعديل الأسباب الستة الضرورية. وفصّل في ذلك بما يتعلق بعموم حفظ الصحة، لا بخصوص حفظ صحة العين. وأكثر من النقل عن ابن سينا بالدرجة الأولى، وجالينوس بالدرجة الثانية.

وذكر بعد ذلك بعض الأشياء التي يجب التوقي منها لحفظ صحة العين، مثل: النظر إلى الخط الدقيق، والنظر إلى الشمس.

ثم وصف عددا من الأكحال التي تحفظ صحة العين، انتقاها ممن سبقه كديقوريدوس وسابور والكندي والرازي وابن سينا وابن زهر والقيسي.

موضوعات حفظ صحة العين في التراث الطبي:

يمكن جمع الموضوعات التي تندرج تحت حفظ صحة العين في مؤلفات الكحالة المسلمين على النحو الآتي:

١ - حفظ صحة العين السليمة.

٢ - حفظ صحة العين التي انحرفت عن أفضل الهيئات.

٣ - حفظ صحة العين الضعيفة: الأطفال والشيوخ.

٤ - حفظ صحة العين الناقهة من الأمراض.

٥ - حفظ صحة العين بتعديل الأسباب المشتركة.

٦ - المواد النافعة في حفظ صحة العين.

٧ - ما يضر بصحة العين: أفعال، حركات، أغذية، حال التصرف بالأغذية.

٨ - الأكحال المعدة لحفظ صحة العين.

٩ - نصائح خاصة لحفظ صحة العين.

ملخص النتائج:

بشكل عام يمكن القول: إنه ظهرت في القرن السابع الهجري أضخم المراجع التي كتبها الكحالون المسلمون، مثل: [الكافي] لخليفة و[المهذب] لابن النفيس و[نور العيون لصلاح الدين]. كما ظهر أهم كتابين تدريسيين في طب العيون عند المسلمين: [الكافي] لخليفة، و[نور العيون] لصلاح الدين، وظهر فيهما رسوم توضيحية توضع لأول مرة، كما ظهرت في مؤلفات هذا القرن أبواب جديدة في كتب الكحالة، وتصنيفات جديدة، وخبرات عملية جديدة[١].

أما عن حفظ صحة العين على الخصوص فإنه يمكننا أن نسجل النتائج الآتية بعد دراسة المادة في القرن السابع الهجري:

١ - على مستوى وجود المادة فإن جميع مؤلفات طب العيون في القرن السابع الهجري (عصر الاكتمال والازدهار) -بلا استثناء- احتوت على مباحث مستقلة في حفظ صحة العين، بخلاف عصري البدايات والنضج فإن بعضًا منها فقط احتوت على ذلك.

٢ - لئن اتسمت مؤلفات طب العيون في عصر البدايات بوصف أكحالٍ لحفظ صحة العين، واتسمت مؤلفات عصر النضج بغلبة مادة حفظ الصحة العامة على مادة حفظ صحة العين بخاصة فإن مؤلفات عصر الازدهار - وهو القرن السابع الهجري - أصبحت متخصصة بذكر حفظ صحة العين بشكل أساسي، دون أن تطغى عليها موضوعات حفظ الصحة العامة.

---

(١) أكدت ذلك دراسات الدكتور الحمارنة والدكتور وفائي.

٣ - ازداد حجم معالجة موضوع حفظ صحة العين في مؤلفات القرن السابع.

٤ - ظهر إبداع على مستوى التصنيف في هذا القرن، كما في كتاب [النهاية] للحريري عندما صنف حفظ صحة العين في ثلاثة أنواع لأول مرة: الوقاية من الآفات، واستعمال ما يقوي وينفع، وتقدير الأسباب الستة العامة المشتركة بين الصحة والمرض.

كذلك فقد قسم خليفة في [الكافي] الأغذية تقسيمًا جديدًا من سبعة اعتبارات: بحسب المغتذي صحيحًا أو مريضًا، وبحسب سنه وسجيته، وبحسب ضعفه وقوته، وبحسب التذاذه وكراهيته، وبحسب شرهه وعفته، وبحسب عادة كل إنسان وقاعدته، وبحسب بلاده وتربته.

كذلك فقد عدّل خليفة التقسيم الثلاثي لحفظ صحة العين عند علي بن عيسى والغافقي إلى رباعي بالجمع بين التقسيمين. ثم جاء صلاح الدين فجعلها قسمين، ووضع عنوانًا للقسم الثاني بحيث تندرج تحته العناوين التي ذكرها غيره.

٥ - ظهر تطور في منهج معالجة موضوع حفظ صحة العين فقد عالجه ابن النفيس بصورة مختلفة تماما عن سابقيه، إذ قسم باب حفظ صحة العين إلى فصلين: **الأول**: كلام كليّ في حفظ صحة العين، **الآخر**: في أحكام الأغذية المألوفة، وجاء في الآخر بمنهج جديد في عرض مواده آخذًا بعين الاعتبار الاقتصار على ذكر ما له خصوصية نفع أو ضرر للعين، من الأغذية المألوفة فقط. وهو منهج جديد في اختيار المواد من جهة تقييدها بالمألوف، ومن جهة الاقتصار على المواد المتعلقة بصحة العين، بشكل مباشر أو غير مباشر.

٦ - ظهر إبداع على مستوى وصف أكحال جديدة لحفظ صحة العين، ولم يعد الأمر مقتصرًا على الوصفات القديمة المنقولة.

٧ - ظهرت موضوعات جديدة في حفظ صحة العين، كتعديل أراييح الأزهار بما ينعكس إيجابيا على حفظ صحة العين السليمة، وهذا ما أضافه خليفة في [الكافي].

وكذلك فقد أضاف ابن النفيس لأول مرة تدبير صحة العين المتهيئة لسوء المزاج.

خاتمة:

إن ما وجدناه من الإبداع في مجال حفظ صحة العين عند علماء القرن السابع الهجري، على مستوى التصنيف والمنهج والمادة العلمية والملاحظات العملية، مضافًا إليه نتائج دراسات كل من الدكتور الحمارنة والدكتور وفائي في مجال طب العيون العلاجي إنما يدل على تخصص رفيع المستوى ضمن طب متقدم، لا بد وأن يكون جزءًا من الازدهار الحضاري لدى المسلمين في القرن السابع الهجري، وعلى هذا فلا نرى لمقولة مايرهوف المتقدمة - التي تحصر ذروة الإبداع في نهاية القرن الرابع الهجري، وأن التدهور التدريجي بدأ منذ ذلك الوقت - أيةَ قيمةٍ علمية.

إسهام الرازي في طب العيون وصيدلانيّتها: دراسة وتحقيق

الدكتور خالد أحمد حربي

إسهام الرازي في طب العيون وصيدلانيّتها: دراسة وتحقيق

الدكتور خالد أحمد حربي

مقدمة

إن الدارس لتاريخ الطب العربى الإسلامى يدرك تماماً كيف أن هذا الطب قد مرّ بمراحل متعاقبة شكلت المقدمات المعرفية والمنهجية التي انطلقت منها مرحلة الإبداع والابتكار إبان القرن الثالث الهجري.

ويعد أبو بكر محمد بن زكريا الرازي (٢٥٠-٣١٣هـ / ٨٦٤-٩٢٥م) خير ممثل لبداية وازدهار هذه المرحلة من تاريخ الطب. وذلك إنما يرجع إلى الإنجازات الطبية والعلاجية، والبحثية، والتعليمية التي أبدعها، وأفادت منها الإنسانية جمعاء.

لم يترك الرازي أياً من أجزاء الجسم إلا ودرسه، ووصفه، وشخّص أمراضه، وقدم له العلاجات المناسبة، يدلنا على ذلك منهجه في التأليف، حيث امتازت معظم مؤلفاته بتناول الأعضاء، أو الأمراض من الرأس إلى القدم. وهذا ما نجده - على سبيل المثال - في «الحاوى»، «المنصورى»، «بُرء ساعة»، «التجارب»، «الجراب منافع الأغذية ودفع مضارها»، وكتاب «في علاج الأمراض بالأغذية والأدوية» وغير ذلك. كما خصص الرازي بعض مؤلفاته لأمراض بعينها، مثل:

«رسالة في الجدري والحصبة»، «كتاب في الفالج»، «كتاب في اللقوة»، «كتاب في الحصى في الكُلى والمثانة»، «كتاب القولنج»، «مقالة في البواسير والشقاق في المقعدة»، و«مقالة في النقرس».

ومع ما تشغله هذه المؤلفات من أهمية في تاريخ الطب الإنساني، إلا أن «**العين**» بالذات، وطبها، وصيدلانيتها قد شغلت حيزاً كبيراً من اهتمام الرازي. فتكاد تكون العين هي العضو الوحيد من أعضاء الجسم الذى أفرد له الرازي عدة مؤلفات، لا مؤلفاً واحداً. ومنها: «كتاب في هيئة العين:»، «كتاب في فضل العين على سائر الحواس»، «مقالة في المنفعة في أطراف الأجفان»، «مقالة في العلة التي من أجلها تضيق النواظر في النور وتتسع في الظلمة»، «مقالة في علاج العين بالحديد»، و«كتاب في كيفية الإبصار». هذا بالإضافة إلى ما احتوت عليه المؤلفات الجامعة من أبواب وفصول مستقلة في العين وأمراضها وعلاجها.

فما الدافع وراء اهتمام الرازي الزائد بالعين؟

وما المنهج الذي اتبعه الرازي في دراسة العين، وتشخيص عللها، ووضع أدويتها؟

وما الحجم الحقيقى لإنجازات الرازي في طب العيون، وأثره في اللاحقين وتاريخ العلم بخاصة، والإنسانية بعامة؟

تساؤلات منهجية وجوهرية تدور حول إجابتها هذه الدراسة.

١ - مدخل:

انتهيت في دراسات[١] وتحقيقات[٢] وترجمات[٣] سابقة إلى أن الرازي يعد بحق حُجة للطب في العالم منذ زمانه من القرن الثالث الهجري، وحتى القرن الثامن عشر للميلاد. ففى خلال هذه القرون الممتدة، كانت مؤلفات الرازي الطبية والعلاجية تشكل أساساً مهماً من أسس تعلم طلاب الطب في جميع أنحاء العالم. وذلك إنما يرجع إلى الإسهامات الطبية والصيدلانية، والبحثية، والتعليمية الأكاديمية الرائدة التي قدمها الرازي، وعبرت بحق عن روح الإسلام وحضارته إبان عصورها المزدهرة، وعملت على تقدم علم الطب، وأفادت منها الإنسانية بصورة لا يستطيع أن ينكرها منكر.

ولقد تضمنت أعمالى المنشورة في الرازي كثيرا من إنجازاته

---

(١) أبو بكر الرازى حجة الطب فى العالم منذ زمانه وحتى العصر الحديث، ط الأولى، دار ملتقى الفكر، الإسكندرية ١٩٩٩، ط الثانية دار الوفاء، الإسكندرية ٢٠٠٦.

(٢) أ - بُرء ساعة للرازى، ط الأولى دار ملتقى الفكر، الإسكندرية ١٩٩٩، ط الثانية، دار الوفاء ٢٠٠٦.
ب - سر صناعة الطب للرازى، ط الأولى دار الثقافة العلمية، الإسكندرية ٢٠٠٢، ط الثانية، دار الوفاء، الإسكندرية ٢٠٠٦.
ج - كتاب التجارب للرازى، ط الأولى دار الثقافة العلمية، الإسكندرية ٢٠٠٢، ط الثانية، دار الوفاء، الإسكندرية ٢٠٠٦.
د - جراب المجربات وخزانة الأطباء للرازى، ط الأولى دار الثقافة العلمية، الإسكندرية ٢٠٠٢، ط الثانية، دار الوفاء، الإسكندرية ٢٠٠٦.
هـ - مقالة فى النقرس للرازى، ط الأولى دار الوفاء،الإسكندرية ٢٠٠٥.
و - كتاب فى علاج الأمراض بالأغذية والأدوية المشهورة الموجودة فى كل مكان (تحت الطبع).
ز - الأجزاء الأولى من الحاوى (تحت التحقيق والدراسة).

(٣) دَنلوب، الرازى فى حضارة العرب، ترجمة وتقديم وتعليق، دار الثقافة العلمية، الإسكندرية ٢٠٠٢.

وابتكاراته[١]. وهنا أبحث في جانب جديد من جوانب الرازي، لم أبحثه من قبل، مع أن صحبتي للرجل تعدت الاثنتي عشرة سنة.

(١) منها: أنه أول من وصف مرض الجدرى والحصبة، وقدم لهما العلاجات المناسبة. وأول من ابتكر خيوط الجراحة المسماة «بالقصاب» وأول من استخدم فتيلة الجرح وأمعاء الحيوانات لخياطة الجروح، وأول من أجرى عملية خياطة الجروح بأوتار العود. ويعد الرازي أول من اهتم بالجراحة كفرع من الطب قائم بذاته، ففي كتابه الأشم «الحاوي» وصف لعمليات جراحية تكاد لا تختلف عن مثيلتها فى العصر الحديث. وهو أيضاً أول من وصف عملية استخراج الماء من العيون، كما كشف طرقاً جديدة فى العلاج، فهو أول من استعمل الأنابيب التى يمر فيها الصديد والقيح والإفرازات السامة. كما استطاع أن يميز بين النزيف الوريدي والنزيف الشرياني، واستعمل الرباط فى حالة النزيف الشرياني، كما كان أول من استخدم الأحزمة لمعالجة الفتوق. والرازي هو أول من استخدم الرصاص الأبيض فى المراهم، وأدخل الزئبق فى تركيب المسهلات، واستخدم أدوية مازال الطب الحديث يعول عليها حتى وقتنا الحاضر، فلقد استخدم الأفيون فى العلاج، وخاصة فى حالات السعال الشديد والجاف. وتقول كتب الفارماكولوجي الحديثة إن الأفيون يحتوي على العديد من القلويات أو شبة القلويات كالمورفين والكودائين، والنوسكابين تستخدم فى إيقاف السُعال الجاف خاصة الكودائين، وهى جميعاً تعمل على تثبيط مركز السُعال فى الدماغ. كما استخدم الرازي طريقة التبخير فى العلاج، وهى لا تزال تستخدم حتى يومنا هذا، وذلك بوضع الزيوت الطيارة فى الماء الساخن لكي يستنشقه المريض، فتعمل الأبخرة المتصاعدة على توسيع القصبات الهوائية، فتتسع المجارى التنفسية. والرازي هو أول من أدخل الزئبق فى تركيب المسهلات، وأسهم فى مجال التشخيص بقواعد لها أهميتها حتى الآن، منها: المراقبة المستمرة للمريض، والاختبار العلاجي، وهو أن يُعطى العليل علاجاً ويراقب أثره، وموجهاً للتشخيص وفقاً لهذا الأثر. ومنها أهمية ودقة استجواب المريض، فينبغي للطبيب ألّا يدع مساءلة المريض عن كل ما يمكن أن يتولد عن علته من داخل، ومن خارج، ثم يقضي بالأقوى. ومنها أيضاً، العناية بفحص المريض فحصاً شاملاً على اعتبار أن الجسم وحدة واحدة متماسكة الأعضاء، إذا اختل منها واحد «تداعت له سائر الأعضاء بالسهر والحمى». ولقد اعتمدت نظرية الرازي الأساسية فى التشخيص على التساؤل عن الفرق بين الأمراض. فمن الإسهامات الأصيلة التى قدمها الرازي للطب، تفرقته بين الأمراض المتشابهة الأعراض، وهذا ما يطلق عليه الآن التشخيص التفريقي Diff Diagnosis، والذي يعتمد على علم الطبيب وخبرته، وطول ممارسته، وقوة ملاحظاته، ونجاح تجاربه، وقد توفر كل هذا فى الرازي (راجع خالد حربي، أبو بكر الرازي حجة الطب فى العالم، ط الثانية، فى مواضع مختلفة).

إسهامات الرازي في طب العيون وصيدلانيتها

بحث جديد، يتضمن فروضاً وتساؤلات جديدة، أحاول أن أتوصل منها إلى نتائج أيضاً جديدة.

كيف وصل الرازي إلى ما وصل إليه؟ سؤال هام يجب أن نسأله لأنفسنا ونحن نبحث في أي عالم من علماء الحضارة الإسلامية حتى لا نظل - تبعاً لهوى الاستشراق - نتغنى بمآثرهم دون أن نعرف سبلهم ومناهجهم التي قادتهم للوصول إلى ما وصلوا إليه. وفى مثل هذه الحالة نكون كالذي يتغنى بالبطل ولا يعرف سبيل البطولة.

واعتقد أن هذه الحالة ما زالت هي الشائعة في الدراسات والممارسات التراثية وتاريخ العلوم العربية الإسلامية. فاللافت للنظر أن الشق الأكبر من جهود إحياء وتفعيل التراث العربى الإسلامى قد تركز على الاهتمام بجمع المخطوطات وتصويرها من هنا وهناك وفهرستها، حتى وإن كانت مفهرسة[١]، ثم تخزينها على رفوف المكتبات، أو عرضها في متاحف كالآثار المادية المجسمة، بل وعقد المؤتمرات الدولية التي تخصص (لعرض) صفحات من المخطوطات بدون أدنى تعرض لدراسة محتواها العلمي أو المعرفي، المهم أن يكون عُمر المخطوطة مثلاً ألف عام، فتسمى بـ «الألفية»[٢]، أو أن تحمل إمضاء

(١) انظر مقالى، فهرسة المخطوطات عمل استشراقى موجه، مجلة تراث الإماراتية، العدد ٧٨، ربيع أول/ ربيع آخر ١٤٢٦ هـ - مايو ٢٠٠٥، ص ١٠٠.

(٢) مثال ذلك: مؤتمر المخطوطات الألفية الذي عُقد بمكتبة الإسكندرية ٢٦-٢٧-٤-٢٠٠٤. وفى أعمال هذا المؤتمر دراستي تحت الطبع بعنوان «الاحتفال بأعياد ميلاد المخطوطات».

مؤلفها، أو أحد تلامذته، فتكنى بـ «الموقعة»[١]، أو أن تشرح موضوع مخطوطة أخرى غيرها، فتوصم بـ «الشارحة»[٢]

إن تصوري لدراسة مآثر وتراث علماء الحضارة الإسلامية يتطلب أن نناقش بصورة فاعلة عدة محاور رئيسة تتمثل في التساؤلات التالية:

- ما الصورة التي وصل إليها العلم في عصر هذا العالم أو ذاك؟ وما موقفه منها؟
- ما المقدمات المعرفية والمنهجية التي انطلق منها؟
- ما المنهج الذي اتبعه للوصول إلى ما وصل إليه؟
- هل استطاع تحقيق إنجاز علمي تميز عن إنجازات السابقين، وأثر في اللاحقين؟

وإذا ما طبقنا هذه الرؤية المنهجية على بحثنا هذا، فإن موضوعه، إنما يمثل محاولة الإجابة عنها، وذلك عبر الفقرات والصفحات القادمة.

٢ - مبادئ وأسس (النقد والتجربة):

بهر التراث اليوناني الطبي الذي نقل إلى اللغة العربية معظمَ أطباء القرنين الثانى والثالث من الهجرة لدرجة أنهم قد شعروا تحت وطأة هذا التراث بنوع من التبعية الفكرية تجلت في مؤلفاتهم فيما بعد، وخاصة مؤلفات على بن رضوان الطبية، فكانت أقوال كل من: أبقراط

---

(١) مثال ذلك: مؤتمر المخطوطات الموقعة الذي عُقد بمكتبة الإسكندرية ٢٦-٢٨-٤-٢٠٠٥. وفى أعمال هذا المؤتمر دراستي تحت الطبع «المخطوطات التمليك».

(٢) مثال ذلك: مؤتمر المخطوطات الشارحة الذي عُقد بمكتبة الإسكندرية ٧-٩- ٣ / ٢٠٠٦. وسيراً على نفس الدرب، ربما نرى لاحقاً مؤتمرات بعد (المخطوطات الألفية) فى «المخطوطات النونو» أو «المخطوطات الشابة» أو «المخطوطات المسنّة»، وبعد (المخطوطات الموقعة) «المخطوطات اللقيطة» التى لا تحمل توقيع، وبعد (المخطوطات الشارحة) «المخطوطات الصم» و«المخطوطات البكم».. إلى غير ذلك.

وجالينوس - لاسيما نظرية الأخلاط - لا يساورها أى شك، وقد تبارى علماء ذلك العصر في تفسير أسباب الأمراض وأعراضها على أساسها، مستمدين من هذا المذهب ضرباً من الاطمئنان الفكري، عازفين عن التحقق والتجربة.

أما الرازي فقد تحرر فكرياً من تأثير هذه المذاهب والنظريات، وفى سبيل ذلك (انتقد) واستبعد ما رآه خطأ من المعارف التي ظن أصحابُها أنها صواب، ويُعد كتاب «الحاوي» خير دليل على أنه لا يأخذ بأقوال السابقين أو المحدثين على علتها، بل على العكس أكد على ضرورة تحكيم آذان العقل الذي يَحكُم، ولا يُحكَمْ، ويعقل ويقود، ولا يُقاد، وعليه فإنه ثار على ما وجده في الكتب من آراء لا يقبلها العقل، (فنَقَدَ)، بل وضحد وفنّدَ آراء السابقين الخاطئة، ومن كتبه في ذلك «كتاب الشكوك على جالينوس» فصل فيه الشكوك والمتناقضات التي في كتبه[١].

فالحق عند الرازي لا يؤخذ بالرجال، بل يؤخذ إذا كان حقاً في ذاته، ويذكر أن من الأخطاء التي وقع جالينوس فيها، خطأه في تشخيص مرض «القولنج» على أنه حصاة في الكُلى حينما قال في كتابه «فى الأعضاء الآلمة»: إنه كان حدث به وجع شديد في ناحية الحالبين والخواصر، وأنه كان لا يشك أن به حصاة في إحدى نواحي الكلى إلى المثانة، وأنه لما احتقن وخرج منه بلغم لزج، سكن وجعه على المكان، فعلم الرازي أنه أخطأ في حدسه، وأنه كان به وجع القولنج، واستطاع الرازي من خلال تركيز انتباهه على ما هو مشاهد أن يقف على جوانب الشبه والاختلاف بين أعراض الحصاة في الكلى، وبين

(١) خالد حربي، بنّية الجماعات العلمية العربية الإسلامية، ط الأولى، دار الوفاء، الإسكندرية ٢٠٠٣، ص٤١١.

أعراض القولنج، وقرر وفقاً لمشاهداته الدقيقة أعراض وعلامات هذا المرض[١].

وبالنسبة للعين انتقد الرازي جالينوس في كثير من المواضع، واتخذ من الممارسات السريرية مرشداً إلى تصحيح مفاهيم الآخرين.

ذكر جالينوس في كتابه [العلل والأعراض] أن ضيق الحدقة إذا كان خِلقة، كان سبباً لحدة البصر. وإذا كان حادثاً كان رديئاً جداً؛ لأن هذا يكون من نقصان الرطوبة. وليس لجالينوس ها هنا كلام منتظم، على حد قول الرازي، وذلك لأن ضيق الحدقة يكون سبباً لحدة البصر، وإنما يكون رديئاً إذا كان من يبس. فإذا كان من رطوبة يجب ألّايضر بالبصر، بل يزيد فيه[٢].

ولم يكتف الرازي بنقد جالينوس في تشخيص بعض أمراض العين، بل تراه ينتقد أيضاً بعض علاجاته معتمداً على بيان خصائص الأدوية. وهاك علاج لوجع العين المبرح بين جالينوس والرازي[٣]:

قال جالينوس: شياف لوجع العين المبرح، يؤخذ زعفران وأفيون مثل خمس الزعفران، فاجعله شيافاً بعقيد العنب، وإذا أردت فحك واحدة بلبن امرأة وقطره في العين، واطله أيضاً من خارج فإنه جيد، وإذا كان اللهب والحرارة شديدة، فضع على العين والجبهة بذر قطون، وحى العالم، وهندباء وعنب الثغلب، ودهن ورد، وبياض البيض ونحوه.

فقال الرازي: الأشياء الحارة اللينة أجود في تسكين الوجع من هذه، واحتل في تنويم العليل فإنه نافع. ومما يطلى على الجبهة دقيق سميذ وكندر أبيض، وبياض البيض، ولزوجة الصدف، والصبر يلطخ من الصدغ إلى الصدغ، واعلم أن الأدوية القوية القبض تجذب للعضو

---

(١) الرازي، كتاب القولنج، تحقيق صبحى محمود حمامي، منشورات جامعة حلب، معهد المخطوطات العربية، ط الأولى ١٩٨٣، ص ٤٠.

(٢) الرازي، الحاوي فى الطب، طبعة دائرة المعارف العثمانية، حيدر آباد الدكن، الهند ١٣٧٤هـ / ١٩٥٥م، الجزء الثانى، ص ٢٠٧.

(٣) الرازي، الحاوي فى الطب ٢/ ١٠٤.

الوارم ورما وفسخاً بشدة عصرها له، فلذلك ينبغي أن يترك في الأورام، وذلك أنها تهيج وجعاً شديداً، والأدوية القوية التحليل تحدث تآكلاً بتهيج الوجع، فلذلك فالمعتدلة أوفق في الأورام، وخاصة إن كان في عضو حساس جداً رقيق مثل العين.

وقال جالينوس: إن كانت الفضلة حارة - في الرمد الشديد- فاتخذها من ماء العوسج، والسفرجل والسويق، وعنب الثعلب، والبذر قطون. وبالجملة من جميع ما يبرد ويقبض. فقال الرازي: لو استعمل هاهنا العفص، والجلنار، والسماق، والصمغ، والأفيون لكان أجود لأن هذا يحتاج إلى قبض قوي[١].

وإذا كان جَلّ اهتمام الرازي قد انصب على نقد وتمحيص و(فهم) آراء السابقين والمعاصرين، لأجل الوقوف على الحق، فإنه لم يدر بخلده أن أحداً من الباحثين اللاحقين - وفي زماننا هذا - سوف يُقدم على تحقيق ونشر أحد كتبه بدون دراسة و(فهم) واستيعاب، فيعتدى عليه وعلى نصوصه، ويحمله ما هو منه برئ براءة الذئب من دم يوسف[٢].

---

(١) الرازي، الحاوي فى الطب ٢/ ١٠٧.

(٢) من أحدث وأشهر أمثلة ذلك: نشرة الدكتور يوسف زيدان لكتاب «مقالة فى النقرس» للرازى، الصادرة عن مكتبة الإسكندرية ٢٠٠٣، تلك النشرة التى حُكِمَ عليها - رسمياً- بأنها تمثل اعتداءً على التراث الإسلامى المخطوط. وتظهر صورة هذا الاعتداء فى الإقدام على نشر النصوص دون أهلية علمية كافية بموضوع النص (مجلة المصور ٢٢ سبتمبر ٢٠٠٦) ودون امتلاك لأدوات البحث العلمى الضرورية من التأنى والصبر وقراءة النص فى ضوء النصوص الأخرى لنفس المؤلف (أخبار الأدب ١٥ أكتوبر ٢٠٠٦). وتتمثل أبرز صور الاعتداء فى تشويه الموقف العقلى للرازى، وفى اتهامه فى عقيدته وأخلاقه دون دليل كاف (الشرق الأوسط اللندنية ١ نوفمبر ٢٠٠٦)، ثم نقل هذا التصور المغلوط إلى العالم بأسره، عندما أقدمت مكتبة الإسكندرية على ترجمته إلى اللغات الأجنبية الرئيسية الثلاث: الإنجليزية والفرنسية والألمانية وهى الترجمات التى حملت معها أخطاء المحقق حتى فى عنوان الكتاب (الجمهورية ٤ نوفمبر ٢٠٠٦).
وانظر تفاصيل هذا الاعتداء على الرازي وضحدها فى كتابى: العبث بتراث الأمة، فصول متوالية (١) فهرس بلدية الإسكندرية - نقرس الرازي ليوسف زيدان، ط الأولى، الإسكندرية ٢٠٠٦. وانظر الهامش الأخير من مبحث تشخيص أمراض العين من هذا البحث.

كذلك لعبت (التجربة) دوراً حيوياً وفاعلاً في منهج الرازي إزاء نقده لآراء ومعتقدات السابقين والمعاصرين، بل وجعل الرازي التجربة هى المحك أو معيار الفصل بين الحق والباطل، فما تثبته التجربة فحق ومقبول، وما لم تثبته فباطل ومرفوض حتى وإن كان قائله من فطاحل العلماء، فالدعاوى عندنا موقوفة إلى أن تشهد عليها «التجارب»، ولا نحل شيئاً من ذلك محل الثقة إلا عند الامتحان والتجربة. وعندما تكون الواقعة التي تواجهنا متعارضة والنظرية السائدة، يجب قبول الواقعة ونبذ النظرية حتى وإن أخذ بها الجميع نظراً لتأييد مشاهير العلماء[١]. فقد أدرك الرازي أن التجربة علم له أصول وفروع، وكان ينصح تلاميذه بإحكام الأصول وقراءة الفروع، فإنه من غير هذين لا يصح له شئ ولا يهتدي لأمر من الأمور في الصناعة[٢].

ويعد الرازي من أبرز رواد المنهج التجريبي في الإسلام، وقد طبقه بمراحله المعروفة: الملاحظة والتجربة وفرض الفروض والتحقق منها[٣]. ويمكن الإشارة إلى ذلك فيما يخص العين وعللها وعلاجها فيما يلي:

ففي الملاحظة يقول الرازي[٤]: تفقدت (لاحظت) فوجدت الرمد الرطب الكثير السيلان سريع الانتهاء حتى إنك تراه في غاية هيجانه، فلا يلبث إلا ليلة حتى تراه قد انحط انحطاطاً كاملاً. واليابس القليل السيلان عسر، حتى ربما بقي شهراً. ورأيت أبلغ العلاج في الرمد

(١) خالد حربى، علوم حضارة الإسلام ودورها فى الحضارة الإنسانية، سلسلة كتاب الأمة، قطر العدد ١٠٤، ذو القعدة ١٤٢٥هـ، يناير ٢٠٠٥، ص ١٠٧.

(٢) الرازي، رسالة إلى أحد تلامذته، مخطوط دار الكتب المصرية رقم ١١٩ طب، ورقة ١١٧ وجه.

(٣) انظر مراحل المنهج التجريبى عند الرازي تفصيلاً فى خالد حربى، الرازي حجة الطب فى العالم، الفصل الثالث.

(٤) الرازي، الحاوي ٢/ ٨٠.

الصعب الذي تأخذ الحمرة فيه حول العين وإلى الوجنة، وذلك يكون لشدة ورم الملتحم، لأن هذه الطبقة بناتها من ظاهر[١].

وإذا كانت «المتابعة» من أهم مراحل الملاحظة في العلم الحديث، فإن الرازي كان يتابع ملاحظاته لمدد طويلة، الأمر الذي يرشده إلى التشخيص السليم. ومن متابعاته حالة أحد الأفراد الذي تابع ملاحظته، وأشار إلى ذلك قائلاً[٢]: كان ابن فراس يتخيل مثل البقة مدة طويلة، ولم تكن في عينيه كدورة، إلا أنه كان دائماً. وهذا يدل على أنه كان [أمام][٣] الجليدى في طرف البيضة أو القرني شيئ يوجب ذلك.

وقد رأيت رجلاً ضعيف البصر، فتفرست في ناظره فرأيته كدراً أزرق، ثم جعلت أدمن النظر إليه أشهر، هل يزيد لظنى أنه ابتداء ماء، فكان بحاله، فحدست أنها الزرقه، فأقبلت عليه بالترطيب بكل حيلة، فكان أصلح[٤].

وبتطبيق المنهج التجريبي يحيل الرازي النظر إلى التطبيق، فإن أثبتت التجربة النظر، تحول إلى عمل، مع إرجاع الفضل لأهله، ومن ذلك[٥]: استخراج لى على رأى جالينوس، عصارة بخور مريم إن اكتحل به مع عسل نفع من نزول الماء في العين. وهذا النص يوضح أيضاً أن الرازي لم يعتمد آراء الآخرين النظرية، إلا بعد إقرار التجربة بها. ومع صدق القول الذي يذهب إلى أن المجرب يباشر التجربة عادة

(١) الحاوي ٢/ ٨٣.
(٢) الحاوي ٢/ ١٨٦.
(٣) الأصل: قدام.
(٤) الحاوي ٢/ ١٩٤.
(٥) الحاوي ٢/ ١٩٤.

ليثبت قيمة فكره، فإن الرازي قد أيقن وظيفة التجربة في التأكد من صحة الفروض، فإذا أثبتتها التجربة استبقاها، وإذا لم تثبتها استبعدها[١].

وفى أحيان تثبت الملاحظة والتجربة آراء الآخرين، والتي كانت تمثل فروضاً قيد التحقيق عند الرازي. كما تكشف نتائج جديدة لم تظهر من قبل. وفى مثل هذه الحالات نرى الرازي يعرض بمنتهى الأمانة ما تثبت منه عند الآخرين، ثم يستدرك عليه ويردفه بما انتهى هو إليه.

فحنين بن اسحق - على سبيل المثال - يذكر نوعين للالتزاق ويَعرض سبب حدوث الأول، ويُعرض عن الآخر، فيقول: وأما الالتزاق فإنه التحام إحدى الجفنتين بالأخرى. والأول يعرض من قرحة، أو من بعد قطع الظفرة، وما أشبهها. وأما النوع الثانى، فيعرض -تبعاً للرازى- عند قرحة في أحد الجفنين إذا بط وأخرج منه الطبيب سلعة في طرفه، ثم أطبقهما وشدهما، فإنه قد يعرض أن يلتحما[٢].

والجرب عند حنين أربعة أنواع: الأول: وهو أخفها حمرة، يظهر في باطن الجفن مع خشونة قليلة، وهو أخف الأنواع. والثانى خشونته أكثر، ومعه وجع وثقل، وكلا هذين النوعين يُحدثان في العين رطوبة كثيرة، والثالث الخشونة فيه أكثر حتى يُرى في باطن الجفن شبه شقوق التين. والرابع أشد خشونة، وأطول مدة، ومع خشونته صلابة شديدة.

ولكن حنين لم يذكر أن مع هذين النوعين - الثالث والرابع- رطوبة في العين، وهو ما ذكره الرازي[٣].

---

(١) الرازي، كتاب التجارب، دراسة وتحقيق خالد حربي، ط الثانية، دار الوفاء، الإسكندرية ٢٠٠٦، مقدمة المحقق، ص ٤٦.

(٢) الحاوي ٢ / ١٣٣.

(٣) الحاوي ٢ / ١٣٢.

والتجربة عند الرازي تجربة موجهة، أى ترتبها فكرة مسبقة. فهو، مثلاً، حينما أراد أن يتحقق من أثر الفصد كعلاج لمرض السرسام، قسم مرضاه إلى مجموعتين، عالج إحداهما بالفصد، وامتنع عن فصد الأخرى، ثم راقب الأثر والنتيجة في كل أفراد المجموعتين حتى انتهى إلى حكم في قيمة العلاج. وكذلك وصف لأحد مرضى العيون التغرغر بالأرياج مرة، وبالسكنجبين والخردل مرة أخرى، وقال: «يمتحن بأيهما يخرج فضول أكثر»[١]. وبذلك يكون الرازي قد استخدم طريقة تعد من أحدث الطرق في علم الفارما كولوجي، وهى تطبيقه للتجارب السريرية Clinical trials في منهجه العلاجي.

٣ - تركيب العين:

قدم الرازي وصفاً بليغاً لتركيب العين، يكاد لا يقل عما هو معروف في الطب الحديث عن أجزاء العين، مثل: القرينة والمشيمية، والشبكية، والصلبة، والزجاجية، والملتحمة.. فهذه الأسماء لأجزاء العين هى نفسها التي عرفها الرازي، وذكرها نصاً، وقدم لنا وصفها باسلوب لا يستطيع تقديمه إلا طبيب بارع، ومؤلف محترف مثل الرازي.

فالعين، تبعاً للرازي[٢]، تتركب من سبع طبقات، وثلاث رطوبات، والبصر يكون بالرطوبة الجليدية، وسائر الرطوبات والطبقات خلقت لمعونة هذه الرطوبة لتؤدي إليها منفعة، أو لتدفع عنها مضرة، فهن كالخدام لها، فيحطن بها من كل الجوانب، وهي في الوسط كالنقطة في الكرة.

---

(١) الرازي، كتاب التجارب وتحقيق خالد حربي، ص ١٣٦.

(٢) الرازي، الفاخر فى علم الطب، ورقة ١٤١ ظهر، ١٤٢ وجه بتصرف.

والدليل على أن البصر يكون بهذه الرطوبة، أنه إذا حال الماء بينها وبين المحسوس، امتنع البصر.

وتقع هذه الرطوبة بين رطوبتين، واحدة أمامها شبيهة ببياض البيض تسمى «البيضية» وأخرى خلفها شبيهة بالزجاج المذاب وتسمى «الزجاجية».

وخلف هذه الرطوبة ثلاث طبقات، أولها شبيهة بالشبكة وتسمى «الشبكية».

وخلف هذه الطبقة، طبقة شبيهة بالمشيمة، وتسمى «المشيمية».

والطبقة الثالثة تقع خلف الثانية، ولها خاصية صلبة شبيهة بالعظم، ويقال لها «الصلبة».

وتلى هذه الرطوبة البيضاء ثلاث طبقات، الأولى شبيهة بحب العنب، في لونها سواد مع لون السماء، مختلف لونها فى الأبدان. وفى وسطها ثقب يلى الجليدية، يتسع فى حالة، ويضيق فى أخرى بمقدار حاجة الجليدية إلى الضيق، فيضيق عند الضوء الشديد، ويتسع في الظلمة. وهذا الثقب هو «الحلقة».

وتلى هذه الطبقة طبقة أخرى شبيهة بالقرن، وهى «القرنية» التي تقى الجليدية الآفات والضوء.

وتحيط بالقرنية وتلتحم بها طبقة تسمى «الملتحم»، وهى بياض العين[1].

(١) تتركب العين فى الطب الحديث من: مقلة العين، وهى عبارة عن عضو كروي الشكل، يبلغ قطره ٢٤ مم تقريباً. ويبين قطاع طولى فى المقلة أنها تتركب من: أولاً الجدار، ويتكون من ثلاث طبقات، هى: ١- الطبقة الخارجية (الصلبة والقرنية)، حيث يسمى الجزء الخلفي من الطبقة الخارجية «الصلبة»، وهي التي يطلق عليها العامة «بياض العين»، وهى جزء معتم حتى يسمح بإظلام تجويف العين تماماً. أما «القرنية» فتشكل السدس الأمامي لهذه الطبقة، وهى شفافة تماماً مما يسمح بدخول الضوء إلى العين. ٢- الطبقة =

٤- تشخيص أمراض العين:

من الثابت أن الرازي أرسى قواعد التشخيص السريري. فقد جاء فيه بقواعد لها أهميتها حتى الآن، ومنها: المراقبة المستمرة للمريض. والاختبار العلاجى، وهو أن يُعطى العليل علاجاً مراقباً أثره، وموجهاً للتشخيص وفقاً لهذا الأثر. ومنها دقة استجواب المريض، فينبغي للطبيب ألّا يدع مساءلة المريض عن كل ما يمكن أن يتولد عن علته من داخل، ومن خارج، ثم يقضي بالأقوى. وكذلك العناية بفحص المريض فحصاً شاملاً. وإلى جانب هذه القواعد، هناك مجموعة أخرى وضعها الرازي ينبغى لمن يريد التشخيص السليم من الأطباء أن يتبعها، فيذهب إلى أن الحاجة إلى استدلال العلل الباطنة يحتاج إلى[١]: العلم

= المتوسطة (المشيمة)، وهى طبقة إسفنجية رقيقة تتكون من شبكات متداخلة من الأوعية الدموية وخلايا بنية اللون. والجزء الأمامي من هذه الطبقة مخروطي الشكل يشتمل على عضلات لا إرادية ويسمى «الجسم الهدبي». ويلتصق بالجسم الهدبي من الأمام قرص يسمى «القزحية» ويحتوي على خلايا ملونة، وعضلتان لا إراديتان، ويتوسط قرص القزحية ثقب متغير الاتساع يسمى «البؤبؤ» أو «حدقة العين» التى تتحكم فى كمية الضوء الداخلة للعين، فيضيق فى الضوء الشديد، ويتسع فى الضوء الخافت. ٣- الطبقة الداخلية (الشبكية) وهي طبقة شفافة من الخلايا العصبية وأليافها، تسقط عليها صور المرئيات من العالم الخارجي، ثم يتولى العصب البصري نقلها إلى مركز الإبصار بالمخ. ثانياً: الجسم الزجاجي: مادة هلامية تحيط جدار مقلة العين، تحافظ على شكل العين، وتقي الشبكية من الذبذبات الناتجة عن الحركات السريعة والمفاجئة للعين، ومن الصدمات الخارجية. ثالثاً: عدسة العين، وهى عبارة عن قرص جيلاتينى شفاف يقع بين الجزء الزجاجي في الخلف وقزحية العين فى الأمام وتختص العدسة بمعاونة قرنية العين فى تجميع حزم الأشعة الضوئية الصادرة عن المرئيات البعيدة والقريبة لتظهر صورتها على الشبكية. (راجع، محمد عمارة، أمراض وإصابات العيون، والوقاية منها، مركز الأهرام للترجمة والنشر ١٤١٩ هـ/ ١٩٩٨، ص ١٠-١٢).

(١) راجع الرازي، المرشد أو الفصول، تحقيق ألبيرزكي إسكندر، مجلة معهد المخطوطات العربية، مايو ١٩٦١، ص ٦٦-٦٨.

بجواهرها، العلم بمواضعها، العلم بأشكالها، العلم بأعظامها، العلم بما تحتوي عليه، العلم بفضولها التي تدفع عنها. ففي مثل هذه الأمور وأشباهها ينبغي أن يكون قد تدرب من يريد استخراج علل الأعضاء الباطنة لكي يمكنه اكتساب الدلائل. ويصيب المقدمات الدالة على العضو الموجوع، وماهية وجعه، لأنه متى لم يعرف ذلك، لم يكن علاجه على طريق الصواب.

وبتطبيق هذه القواعد على العين، يشخّص الرازي معظم أمراضها عن طريق فحص أجزائها، خاصة وأنه من الممكن أن يضعف البصر، أو يفقد بدون تغير ملحوظ في شكل العين الخارجي.

يقول الرازي معلماً تلاميذه[١]: تذكر جملة ذهاب البصر وصورة يبسه أولاً، فإنه ربما يكون البصر قد فقد أو ضعف وليس في شكل العين كثير تغير، وإن كان فيكون قليلاً، وإن كان لا يبصر الإنسان وليس في الحدقة اتساع ولا ضيق بيّن ولا كدورة، والعين بحاله، فانظر هل هناك سدة بأن تنقله من الضوء إلى الظلمة؟ وتفقد اتساع الناظر بتغميض إحدى العينين أيضاً، فإن تفقدت ذلك وكان على الحال الطبيعية، فانظر فلعل الثقب قد اتسع فضل اتساع، أو ضاق فضل ضيق، ولم يستبن لك ذلك لأنك لم تر الحدقة في الصحة. ويمكنك أن تعرف ذلك بعدم تشابه حال الحدقتين، فاحداهما تضيق أكثر مما تتسع، أو تتسع أكثر مما تضيق.

فإذا تقصيت النظر في أمر الثقب وعلمت أنه لم يحدث له ضيق ولا اتساع خارج عن الطبع، انظر في أمر العصب الجائي، فإن كان ثقل في الرأس، وبطئ في الحواس أجمع، وسائر ذلك من ضرر

(١) الحاوي ٢/ ٢٤٢.

الحواس، فالعلة في الدماغ. وعندئذ انظر إلى التدبير وحال البدن والنوم واليقظة لتستدل أمن يبس هو، أم من رطوبة[١].

واعلم أن من يبصر الشيء من قريب ولا يبصر من بعيد فقد غلظت رطوبته الجليدية، ويحتاج إلى تلطيف التدبير. ومن يبصر من بعيد ولا يبصر من قريب فيحتاج أن يغلظ تدبيره لأن رطوباته قد غلظت حول الجليدي. وكذلك من لا يبصر في دفعه الأشياء، ومن يبصر الأشياء حمراء، فإن لم يكن به طرفة ولا يرقان، فاسهله وافصده، واخرج من بدنه الخلط الذي يولد اللون، ومن كان يرى الشيء شيئين، فعالجه بأن تشد شيئاً فوق عينه الحولاء ليكثر النظر نحوها، فيستوى[٢].

يتضح من هذا مدى دقة ومهارة وعلم وخبرة الرازي بتركيب العين ومعرفة أدق أجزائها، إن في حال الصحة، أو المرض، وتتجلى هذه المهارة في تشخيص أمراض العين بالاستدلال من حالة أجزائها الداخلية، لاسيما وأن البصر قد يضعف أو يفقد بدون تغيّر ملحوظ يلاحظه الطبيب في شكل العين الخارجي. ويدلنا مثل هذا التشخيص على أن صاحبه لابد وأن يكون على علم وخبرة بالتشريح وممارسته.

وقد مارس الرازي التشريح، وأوضح دليل على ذلك كتابه «المنصورى» - فضلاً عن الحاوي وغيره - وخاصة مقالته الأولى التي عَنْوَنها بـ «في المدخل في الطب وفي شكل الأعضاء وهيئتها». فالمطالع لهذه المقالة يدرك - من خلال ما تحتويه من وصف دقيق - أن صاحبها على علم كبير بتشريح الأعضاء. فهو يتكلم أولاً بصورة عامة

(١) الحاوي ٢/ ٢٤٣.
(٢) الحاوي ٢/ ١٤٣.

في أحوال الأعضاء، وأفعالها ومنافعها، ذاكراً أن «للبدن أربعة ضروب من الأعضاء، ثلاثة منها رئيسة والحاجة إليها في بقاء الحياة اضطرارية، وهي آلات الغذاء التي تشمل: المعدة، والكبد، وجداولهما، والعروق، والطرق إليها، كالفم والمرئ، ومنها كالأمعاء والدبر، وآلات الحرارة الغريزية وسائر ما يعين على التنفس.. ومنها آلات الحس والحركة والأفعال العقلية، وهي: الدماغ، والنخاع والعصب، والعضل، والأوتار ونحوها مما يحتاج إليها في المعونة على تمام الحس والحركة والتصور العقلي»[١].

ويبين الرازي مدى ارتباط هذه الأعضاء ببعضها، وكيف أن الواحد منها لا يستطيع أن يعمل بمفرده، فيقول[٢]: «وكل واحد منها مشتبك بالآخر ومحتاج إليه. وأنه لولا الكبد وإمداده لسائر الأعضاء بالغذاء لانحلت ويبست وانفنت، ولولا ما يتصل بالكبد من حرارة القلب، لم يبق له جوهره الذي يتم به فعله، ولولا تسخين القلب للدماغ بالشرايين، وإغذاء الكبد بالعروق الصاعدة إليه، لم يدم للدماغ طبعه الذي يكون به فعله، ولولا تحريك الدماغ لعضل الصدر، لم يكن التنفس، ولم يبق للقلب جوهره الذي ينعش الحرارة الغزيزية في أبداننا».

ثم يشرع الرازي بعد ذلك في وصف كل عضو من هذه الأعضاء وصفاً دقيقاً مبيناً مكانه من الجسم، ومما يتركب، ومدى ارتباطه، واتصاله ببقية الأعضاء، وما يؤديه من عمل في إطار الكل الذي لا يتجزأ. فوصف: الدماغ، والرقبة والأنف، والعينين، والأذن، والصماخ، واللسان، والحلق، والصدر، والرئة، والقلب، والمريء،

(١) الرازي، المنصورى فى الطب، تحقيق حازم البكري الصديقي، معهد المخطوطات العربية، الكويت ١٩٨٧، ص ٣٩.

(٢) الرازي، وتحقيق حازم البكري، المنصوري فى الطب، ص ٣٩.

والصماخ، واللسان، والحلق، والصدر، والرئة، والقلب، والمريء، والمعدة، والكبد، والأمعاء، والطحال، والمرارة، والكُلى، والمثانة، والعظام وتركيبها، وما يربط بين بعضها البعض من المفاصل التي تُعين الأعضاء على الحركة مع الأعصاب المتصلة بالدماغ وسلسلة العمود الفقري. وقد أدرك الرازي أن الدماغ (المخ) هو العضو المسيطر والمتحكم في حس وحركة البدن كله[١].

لقد مثل التشريح أهمية قصوى عند الرازي إلى الدرجة التي معها جعله محكاً أو معياراً رئيساً في امتحان الطلبة المتخرجين عليه. «فكان يسألهم أولاً في تشريح الجسم، فإذا فشلوا في الإجابة، فلا يسألهم في الطب السريري، لأن فشلهم في هذا الموضوع لا يشفع لهم في النجاح حتى لو نجحوا في العلوم السريرية»[٢].

وقد انعكست خبرة الرازي في التشريح على تشخيصه الدقيق لمعظم أمراض الجسم من الرأس إلى القدم. وهاك بعض التشخيصات الرازية لبعض أمراض العيون:

أ - تشخيص الرمد وأنواعه[٣]:

الرمد ورم حار يعرض في الغشاء الملتحم، وله ثلاثة أنواع:

النوع الأول: يسمى باليونانية [طارايحس]، أي الاضطراب وأكثر هذا النوع يكون من علة ترد إلى العين من خارج مثل الدخان، أو الشمس، أو الغبار، وما أشبه ذلك.

---

(١) الرازي، المنصوري، ص ٣/ ٦٩.

(٢) ماهر عبد القادر، دراسات وشخصيات فى تاريخ الطب العربي، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية ١٩٩١، ص ٢٤٨.

(٣) راجع، الرازي، الفاخر فى علم الطب، مخطوط مكتبة بلدية الإسكندرية رقم ٧٤٠٠، مسلسل ٣٧٧٥ ج، ورقة ١٣٨ ظهر، ١٣٩ وجه.

النوع الثاني: يعرف [بالالتوى]، وهو أشد صعوبة من النوع الأول. ويحدث من سببين، أحدهما خارجي، والآخر داخلي. فأما الخارجي، فمثل ما يعرض في النوع الأول، إلا أنه يكون في هذا النوع أقوى وأشد وأصعب. وأما الداخلي فيكون من انصباب مادة إلى العين، وبالتحديد إلى الغشاء المعروف (بالملتحم)، والسبب في ذلك ضعف العضو القابل للمادة، وهو العين، وقوة العضو الدافع وهو الدماغ.

والفرق بين هذا النوع والنوع الأول، هو أن الأول يسكن بسكون السبب المحدث له. أما النوع الثاني فإنه يبقى بعد سكون السبب المحدث له نتيجة لرطوبة تعم العين.

النوع الثالث: يسمى باليونانية [حيمرسيوس]، وهو أشد صعوبة من النوع الثانى، وأعراضه: وجع العصب واحمرار العين، وامتلاء العروق التي فيها، وغلظ الأجفان إلى الدرجة التي يمكن معها أن تنقلب إلى الخارج، فضلاً عن عسر حركتها، وورم يعرض في بياض العين.

وفي موضع آخر من الفاخر، يُعرّف الرازي الرمد عن طريق الاستدلال بأعراضه قائلاً[1]: الرمد إما أن يكون من كثرة الدم، وعلامته شدة حمرة العين، وعِظَم الانتفاخ، وكثرة التمدد .. أو يكون من الصفراء، وعلامته أن يكونَ الورم والانتفاخ والتمدد وسيلان الدموع أقل .. أو يكون من البلغم وعلامته عِظَمِ الانتفاخ، مع قلة الحمرة، وكثرة الدموع.

ب- الزُرّقة:

العلة المسماة زرقة، وهى أن ينظر في ثقب العنبي فيرى كأن ذلك الموضع من الخبز العنبى أزرق، فإن كان العنبي كله أزرق، فذلك

(١) الرازي، الفاخر فى علم الطب، ورقة ١٤٤ ظهر، ١٤٥ وجه.

الموضع يكون أشد زرقة حتى يستبين ذلك، وصاحبه لا يبصر إذا استحكم، ويضعف بصره إذا بدأ، وإنما هو جفاف وغلظ يعرض للجليدي[١].

جـ - القروح:

يقرر الرازي أن القروح تكون في العين مع وجع شديد بنخس ذو ضربان، ودموع كثيرة. وإذا رفعت الجفن، وجدت في بياض العين مكاناً قد احمر، وموضعاً به بقايا حمرة. أو موضعاً في سوادها قد ابيض نتيجة خروج بثرة في العين.

وتنقسم قروح العين إلى سبعة أنواع[٢]: أربعة في سطح القرنية، وثلاثة في قعرها.

- النوع الأول من الأنواع الأربعة يسمى «الظلمة»، وهى قرحة تكون في السطح الخارج من الطبقة القرنية، لونها شبيه بلون الدخان، وتشغل حيزاً كبيراً من سواد العين.
- النوع الثاني: «السحاب»، وهي قرحة أكثر غوراً من قرحة النوع الأول، وأشد بياضاً، وأصغر منها كثيرا.
- النوع الثالث: «اوغيمون» وهي قرحة تكون على طرف الإكليل، وهو سواد العين، وتأخذ موضعاً يسيراً من بياض العين، ويُرى فيه لونان، فما كان خارجاً من الإكليل يُرى أحمر، وما كان منها داخل الإكليل يُرى أبيض، والعلة في ذلك أن ما كان من القرحة داخل الإكليل فهو في القرنية، وما كان منها خارج الإكليل فهو في الملتحم، وكل قرحة تعرض

(١) الرازي، الحاوي ٢/ ١٨٧.

(٢) راجع الرازي، الفاخر فى علم الطب، ورقة ١٥٢-١٥٣ بتصرف.

في الطبقة الملتحمة تكون حمراء، وتميل القروح العارضة في القرنية إلى البياض.

- النوع الرابع: الاحتراق، وهي قرحة تعرض في السطح الخارجي لطبقة القرنية.

والنوع الأول من الأنواع الثلاثة التي تعرض في قعر القرنية، هو قرحة عميقة صافية ضيقة.

النوع الثانى: قرحة أوسع من القرحة الأولى، ولكنها أقل عمقاً منها.

النوع الثالث: قرحة (وسخة) كثيرة السدد، وتعرض في أكثر الأمر لصاحبها بسبب فضل عارض في طبقات العين.

د- الجرب:

الجرب أربعة أنواع[1]: الأول يحدث في باطن الجفن الأعلى، وتتبعه حمرة شديدة وخشونة، والنوع الثاني تكون الخشونة فيه أشد منها في النوع الأول، ويتبعه وجع شديد. وقد تَعُم النوعين معاً رطوبة تحدث في العين. أما النوع الثالث، فإنه أقوى من الثاني وأصعب، وتبلغ شدة الخشونة فيه أنها تُحدث ثقبا في جفن العين شبيه بالثقب في التبن المتراكم، ولهذا يسمى هذا النوع من الجرب «التبنى». والنوع الرابع من الجرب أشد صعوبة من الثاني والثالث، وأكثر خشونة، وأطول مدة.

هـ- الطرفة:

انصباب يعرض في الغشاء الملتحم من انقطاع عرق، أو من

(١) الفاخر، ورقة ١٥٨ ظهر، ١٥٩ وجه.

ضربة، فتحدث نقطا حمراء في العين. وقد تُعرض في الفرد من فضل مجتمع، فيصدع ويجري إلى الغشاء الملتحم[١].

و- ماء العيون:

منه مبتدأ، وعلامته أن يرى ما يشبه البق الصغير أمام العين. وسبب هذا النوع هو المعدة، خاصة إذا كان في العينين معاً، وخف مرة واشتد أخرى بحسب حال المعدة في خفتها وثقلها. وإن كانت الحدقة كدرة وكان فيها ضباباً أو دخاناً، فليس عن المعدة.

ومنه مستحكم، وعلامته أن يمنع البصر، وترى الحدقة إذا نظرت إليها مسدودة. وهو صنوف، والذى يعالج منه بالقدح ما كان إذا نظرت إليه يوجد صافياً، فإذا غمزته بإبهامك، انبسط، ثم عاد فاجتمع.

فأما الأسود والذى لا يتحرك والذى ينقطع إذا غمزته، ولا يسهل اجتماعه، فإنه ثابت في ابتداء الماء في العين. فينظر إلى العين أهي متساوية في الظلمة والتخيل، وفى الابتداء والكثرة، أم مختلفة؟. فإن كان التخيل في عين واحدة، أو في العينين جميعاً مختلفاً، فإنه دليل الماء، وإن لم يكن مختلفاً فإنه دليل ألم المعدة.

وينظر أيضاً في وقت ابتداء التخيل، فإن كان قد مضى عليه ثلاثة أشهر، ولم ينكر من صفاء الحدقة شيئاً، ولم يُر في العين كدورة، فذلك من ألم المعدة[٢].

ز- الانتشار:

يحدث بعقب ضربة على العين، وعلامته اتساع ثقب سواد العين،

(١) الفاخر، ورقة ١٦٢ وجه.
(٢) الفاخر، ورقة ١٧٦ ظهر، ١٧٧ وجه.

وذلك لسيلان الرطوبة إليها، الأمر الذي يجعل المريض لا يقوى على النظر إلى النور والشمس، وما يراه أصغر مما هو عليه، ويرى بالليل[١].

ح- الالتزاق:

التحام الجفن ببياض العين أو بسوادها، أو التحام إحدى الجفنتين بالأخرى. والنوع الأول يعرض من قرحة، أو من بعد قطع الظفرة. ويعرض الثانى عند قرحة في أحد الجفنين[٢].

ط- الشعيرة والشترة[٣]:

الشعيرة ورم مستطيل يخرج على الجفن، ويُطلى في أول أمرها بالصبر والحضض، ثم تكمد بعد ذلك بشمع حار، أما الشعيرة فهى انقلاب الجفن. وسبب هذه العلة إما من غدد، أو من نبات لحم زائد، أو من قرحة.

ي- الحَوَل:

يكون من امتداد يعرض في العضل المحرك للعين . . وقد يعرض من امتلاء في الفضل من رطوبة، أو من خلاء وتيبس في العضل[٤].

ك- الوردينج:

هو غلظ الأجفان مع حمرة[٥].

---

(١) الفاخر، ورقة ١٧٣.
(٢) الحاوي ٢/ ١٣٣.
(٣) الفاخر، ورقة ١٧٦.
(٤) الفاخر، ورقة ١٧٧.
(٥) الحاوي ٢/ ٢٦٧.

ل - وجع العين من البلغم:

علامة وجع العين من بلغم: ثقل العين وانتفاخها من غير حرارة، وقلة حمرة، وقلة العطش، مع كسل، ولزوجة الفم وحموضة[١].

لا ينبغى أن أترك مجال تشخيص أمراض العيون عند الرازي بدون أن أُشير إلى مسألة جد خطيرة. ويأتي تبريري لهذه الخطورة من أن الرازي يعد بحق رائداً لما يطلق عليه حالياً: التشخيص التفريقي Diff Dianosis في الطب الحديث.

فمن الإسهامات الأصيلة التي قدمها الرازي للإنسانية جمعاء تفرقته بين الأمراض المتشابهة الأعراض، والتى تعتمد على علم الطبيب وخبرته، وطول ممارسته، وذكائه، وقوة ملاحظته، وتجاربه، وقد توفر كل ذلك في الرازي، الأمر الذي جعله سباقاً في هذا الميدان، فلم يسبقه أحد من السابقين عليه، سواء من أطباء اليونان، أم من أطباء العرب والمسلمين.

فاللرازي كتاب «فريد» في هذا المجال، ولعله الأول من نوعه في تاريخ الطب الإنساني بصفة عامة، إنه كتاب «ما الفرق» الذي يقول الرازي في مقدمته: إنني لما رأيت الأطباء يحفظون من المرض ما يعرفونه من الكتب، وقد تتشابه هذه الأمراض والأعراض، وهنا يصعب التشخيص على الطبيب اعتماداً على ما تذكره، لأن العلمية لا تعتمد على التفريق بين ما يتشابه من الأمراض. لذا أردت أن أجمع ما يتشابه وما لا يتشابه في كل مرض وشكاية؛ لأسهل عمل الطبيب في الممارسة اليومية عندما يصادف شكاية متشابهة وأعراضا لأكثر من مرض، وفحصا سريريا متشابها لعدة أمراض[٢].

---

(١) الفاخر، ورقة ١٥١ ظهر.

(٢) الرازي، مقالة فى النقرس، دارسة وتحقيق خالد حربي، ط الأولى، دار الوفاء، الإسكندرية ٢٠٠٥، ص ٧٥.

ولقد فرق الرازي في أمراض العيون بين الظفرة واللحمة ، فذكر أن الظفرة بيضاء صلبة عصبية. واللحمة حمراء لينة لحمية[١]. والفرق بين العلة، والماء، أنه شديد البياض غير مشف صلب غير متحرك[٢]. هذا إلى جانب تمييزه بين أعراض كل من مرض الجدري والحصبة الذي عُد أول تمييز من نوعه في تاريخ الطب الإنساني. وتفريقه بين أعراض القولنج وحصاة الكُلى، والصرع العرضي والصرع الخِلْقي. كما يبدأ أحد أهم وأقيم كتب الطب قاطبة، وهو كتاب «مقالة في النقرس» بالتفرقة الدقيقة بين أعراض وجع المفاصل، وأعراض النقرس[٣].

---

(١) الحاوي ٢/ ١٣٨.

(٢) الحاوي ٢/ ١٧٦.

(٣) قام مؤخراً الدكتور يوسف زيدان، وفريق العمل (أكثر من مائة موظف) بإدارة المخطوطات بمكتبة الإسكندرية بتحقيق ونشر كتاب «مقالة فى النقرس» للرازي. وكاتب هذه السطور نشر نفس الكتاب محققاً مع دراسة مستفيضة صدرت عن دار الوفاء بالإسكندرية عام ٢٠٠٥، وذلك ضمن مشروعي التراثي الذي ينصب على دراسة وتحقيق ونشر مؤلفات الرازي التي لا زالت مخطوطة. وكتاب «مقالة فى النقرس» يحمل رقم (٦) فى سلسلة إصداراتي لمؤلفات أعظم طبيب أنجبته الحضارة الإسلامية، بل وحجة الطب فى العالم منذ زمانه وحتى بداية الطب الحديث.
شكلت المقارنة بين محتوى النشرتين - نشرتى ونشرة الدكتور يوسف زيدان وفريقه- قضية علمية خطيرة، ذاع صيتها فى الوسط العلمي المصري والعربي منذ ابريل ٢٠٠٥، وحتى الآن، حيث صدرت فيها مؤلفات (منها كتابي: العبث بتراث الأمة - فصول متوالية (١) فهرس بلدية الإسكندرية - نقرس الرازي ليوسف زيدان) وتناولتها كثير من الصحف المصرية والعربية والدولية. وأجمع الإثنان، والمؤلفات والصحف، بالأدلة على أن نشرة الدكتور يوسف زيدان وفريقه تُعد اعتداءً علي، وتشويهاً للتراث الإسلامى المخطوط (انظر على سبيل المثال: جريدة الوفد ٢٩ إبريل ٢٠٠٥- التجمع ٧ مايو، ١ أكتوبر ٢٠٠٥، ٧ يناير، ١٨ مارس ٢٠٠٦ - مجلة أكتوبر ١٩ مارس ٢٠٠٦. صوت العروبة الدولية مقال أسبوعي من ١٥ يونيو إلى ١ أكتوبر ٢٠٠٥ - الأنباء الدولية ١٤ مارس ٢٠٠٦.
وأثناء تلك الفترة طالبت بإلحاح عقد مناظرة علمية علنية بيني وبين الدكتور يوسف زيدان - وفريقه فى موضوع النقرس، لكنه رفض. وأمام كل هذه الأحداث والممارسات على مدار أكثر من عام ونصف لم يساورني الشك من أن الحق لابد وأن ينكشف انكشافا. فطالبت =

= بإلحاح أيضاً، وبدافع قومي قوي تدخل القضاء المصرى لحسم هذا الإشكال العلمي القومي الخطير. وقد تفضل النائب العام المصري بالاستجابة، وأمر بتشكيل لجنة علمية لفحص نشرة الدكتور يوسف زيدان لكتاب «مقالة فى النقرس» للرازي (وذلك بعدما أحالت وزارة الثقافة الموضوع إلى لجنة فنية بدار الأوبرا والتى ردت بدورها بأنها ليست جهة اختصاص!).
تكونت اللجنة برئاسة أ.د حسين نصار، وعضوية كل من أ.د عبد الستار الحلوجي، أ.د مصطفى لبيب، وأعدت تقريراً تناول نشرة د. يوسف زيدان، فاحتوى على خمسين ملاحظة سلبية على الجهد الذي قام به د. زيدان. وتراوحت الملاحظات بين أخطاء فى المعلومات الطبيبة والتاريخية أو عدم الدقة فى قراءة النص الأصلى، وحذف كلمات وإضافة أخرى، فضلاً عن التعسف فى بعض الاستنتاجات والأخذ بقول ضعيف حول التشكيك فى عقيدة الرازي واتهامه بالإلحاد، بينما هو بنص التقرير: الفيلسوف العقلاني المسلم صاحب العقيدة السليمة. وخلص التقرير إلى القول بالحرف: «.. هذه النشرة الصادرة عن مكتبة الإسكندرية لنص مقالة النقرس للرازي تمثل بالفعل اعتداءً على التراث الإسلامى المخطوط، وتظهر صورة هذا الاعتداء فى الإقدام على نشر النصوص بدون أهلية علمية كافية بموضوع النص، ودون إلمام لغوي دقيق يساعد المحقق على جودة الفهم وجودة القراءة، ودون امتلاك لأدوات البحث العلمي الضرورية من التأني والصبر، وقراءة النص فى ضوء النصوص الأخرى لنفس المؤلف، ومن الرجوع إلى الدراسات الأساسية المتعلقة بالنص في اللغة العربية أو فى لغات أخرى، وضرورة الرجوع إلى المعاجم الاصطلاحية المتعلقة بموضوع النص. ويضيف التقرير: لعل أبرز صور الاعتداء تتمثل فى نشويه الموقف العقلى للرازي وفى اتهامه فى عقيدته وفى أخلاقه دون دليل كاف، ثم فى نقل هذا التصور المغلوط والظالم إلى العالم بأسره. ورأت اللجنة فى تقريرها أن القيام بترجمة تلك النشرة إلى الإنجليزية والفرنسية والألمانية بما فيها من أخطاء المحقق حتى فى عنوان الكتاب.
يُعد إساءة كبيرة (انظر، مجلة المصور تحت عنوان: تقرير علمي يتهم يوسف زيدان - تحقيق «النقرس» اعتداء على التراث الإسلامى وإساءة إلى الرازي، ٢٢ سبتمبر ٢٠٠٦).
وإلى أن تصدر دراستي تحت الطبع متضمنة الخمسين ملاحظة التى احتواها التقرير، اكتفى هنا بإيراد عناوين الصحف - بعد مجلة المصور - التى تناولت التقرير، ونشرت بعض بنوده، وما يوضحه ويرمي إليه بصفة عامة:
- جريدة التجمع ١٩ سبتمبر ٢٠٠٦: لجنة جامعة القاهرة: يوسف زيدان اعتدى على التراث الإسلامي.
- جريدة الوقائع العربية ٤ أكتوبر ٢٠٠٦: تقرير علمي يتهم زيدان بالاعتداء على التراث الإسلامي - كتاب للرازي يطيح بمدير المخطوطات بمكتبة الإسكندرية.
- جريدة النبأ ٨ أكتوبر ٢٠٠٦: أخطر واقعة لتشويه التراث الإسلامى بمكتبة الإسكندرية. =

٥- المنهج العلاجي:

اعتمد منهج الرازي العلاجي على الغذاء جُل اعتماده، ففي العديد من مؤلفاته ينصح بالبدء بالأغذية قبل الأدوية. ومن كلامه في ذلك: «إن استطاع الحكيم أن يُعالج بالأغذية دون الأدوية فقد وافق السعادة». وكانت نصيحته لكل طبيب حديث هي: «وحيث المواد الغذائية تشفي وتنفع، فعليك بها دون العقاقير، وحيث المواد البسيطة تكفي، فعليك بها دون المركبة»[١]. كما ينصح باستعمال الأدوية المجرّبة، وعدم التسرع في وصف الأدوية إلا بعد خبرة طويلة فيها.

ويبتدئ الرازي منهجه في علاج العين بنصائح للعين الصحيحة والسقيمة معاً، فلا شيئ أضر بالعين الصحيحة والمريضة من دوام يبس البطن وطول النظر إلى الأشياء المضيئة، وقراءة الخط الدقيق، والإفراط في الباه، وكثرة أكل السمك المالح، ودوام السكر، والنوم بعقب الامتلاء من الطعام، فلا ينبغي لمن عينه ضعيفة أن ينام أبداً حتى ينحدر طعامه[٢]. وإن من علل العين ما يرتبط بغذاء الفرد، "كالخيالات" تلك

= - جريدة الكرامة ١٠ أكتوبر ٢٠٠٦: فى تقرير علمي أمام النائب العام -أبو بكر الرازي لم يكن ملحداً ويوسف زيدان اعتدى على التراث الإسلامي.
- جريدة حديث المدينة ١١ أكتوبر ٢٠٠٦: لا تقرأ هذا الخبر - فضيحة علمية لمكتبة الإسكندرية.
- جريدة أخبار الأدب ١٥ أكتوبر ٢٠٠٦: بين جائزة دولية وتقرير يدين ذات التحقيق - النقرس فى أروقة المحاكم.
- جريدة الملتقى الدولى الجديد ١٩ أكتوبر ٢٠٠٦: شاب مصري -خالد حربى- يكتشف مخطط لتشويه علماء الطب المسلمين، والعلم يكيل بالبدنجان بمكتبة الإسكندرية، ورديف جامعة الإسكندرية يفضح «الرازي» فى العقيدة والأخلاق بثلاث لغات.
- جريدة الجمهورية ٤ نوفمبر ٢٠٠٦: الرازي يفتح النار على مكتبة الإسكندرية (لى): **ولم تخمد بعد**.

(١) خالد حربي، الرازي حجة الطب فى العالم، ص ١٤٩ من الطبعة الأولى.
(٢) الرازي الحاوي ١٦/٢.

التي ينبغي على صاحبها -تبعاً للرازى- أن[١]: يقلل غذاءه أياماً ويعتنى بحسن هضمه . . وإنما يحتاج إلى هذا عندما تكون عين غير صافية بالطبع . . وإذا تقيأ صاحب الخيالات مراراً، ذهبت.

ويقرر الرازي في منهجه العلاجي أن علل العين ترجع إلى نقص الأخلاط عن معدلها الطبيعي، «فليست العلل عن زيادة الأخلاط بأكثر منها عن نقصانها»[٢]. وذلك مذهب جميع الكحالين[٣]: كل عين شديدة الحمرة كثيرة الرطوبة والرمد، فالمادة **دم**، فإن كانت مع شدة الحمرة جافة غير رمدة، **فالصفراء**، وإن كانت الحمرة قليلة والرمد كثير، **فالبلغم** ، وإن كانت الحمرة والرمد قليلين، **فالسوداء**. والرمد الكائن من دم وبلغم يلتزق في النوم، والذي من صفراء وسوداء لا يلتزق في النوم.

ويتضمن المنهج العلاجي عند الرازي تقرير العلاج بناءً على مدة المرض، وعلاج توابعه أولاً. فرجل شكى جَرْيَ الدموع من عينيه سنة وكان فيها حمرة. فقرر الرازي العلاج المناسب لهذه المدة الطويلة بأن يسهلها كل شهر مرة بمطبوخ الهليلج. ويحك أهليلج أصفر بماء الورد، ويقطر ماؤه في العين مرة بعد أخرى، ويدخل الحمام بالغداة ويقيم فيه إلى أن يعرق[٤]. وعلاج الظفرة والجرب، إن كانا قد صلبا وأزمنا فإنهما يعالجان بالقطع والحك. وإن كانا رقيقين مبدئين عولجا بالأدوية الجالية كالنحاس المحرق والقلقند والنوشادر ومرارة العنز، وإن كان

(١) الرازي، الحاوي ٢/ ١٧٠.
(٢) الرازي، سر صناعة الطب وتحقيق خالد حربي، ص
(٣) الرازي، الحاوي ٢/ ١٧.
(٤) الرازي، كتاب التجارب وتحقيق خالد حربي، ص ١٢٦.

الجرب مع قرحة، عولجت القرحة بأدويتها أولاً، ثم عولج الجرب بعد ذلك[١].

وإذا كانت مدة العلاج قد تطول في بعض أمراض العين بحسب طبيعة المرض، فإن من العلل ما يمكن أن تبرأ في ساعة، ومنها[٢]: هيجان العين الذي قد يكون من المشى في الحر. وعلاجه أن يشم شيئا من الأفيون الجيد، وتطلى به. وقد يكون ذلك بعقب الجلوس عند النار. فإن كان يعقبه شئ، فينبغي أن يتناول العليل شيئا من الطعام المبلغم، ويكتحل بشئ من الإهليلج الكابلي، فإنه يبرأ في الوقت بإذن الله تعالى.

وشكى رجل وجعاً ونخساً في عينيه من غير حمرة ولا شئ. فقال الرازي:[٣] هناك فضلة. وإذا حمى الرأس نضبت. ففعل العليل، فسكن الوجع وزال النخس في ساعته.

ومن الإسهامات العلاجية الأصيلة التي قدمها الرازي، أنه كان أول من استخرج الماء من العيون. وفي ذلك يقول ما نصه: "قد فرّغْنَا نحن مكان الماء على التحقيق "[٤]. كما ميز الرازي بين عدة أنواع من ماء العيون، أو بالأحرى عدة ألوان:

فمنه أبيض، ومنه في لون السماء، ومنه كدر، ومنه صاف مجتمع ولونه إلى البياض، وهذا النوع يصلح للقدح، وكذلك اللون الذي إلى الخضرة. ويبين الرازي كيفية الوقوف عليه بأن[٥]: يغمض إحدى

---

(١) الحاوي ٢/ ١٣٦.
(٢) الرازي، بُرء ساعة، دراسة وتحقيق خالد حربي، ط الثانية، دار الوفاء، الإسكندرية ٢٠٠٦.
(٣) الرازي، كتاب التجارب، ص ١٢٩.
(٤) الحاوي ٢/ ٢٠٢.
(٥) الفاخر، ورقة ١٦٨.

عينيه، فإن لم يتسع ناظر العين الأخرى، فإنه لا يقبل القدح، وذلك يدل على وجود سدة في العصبة المجوّفة. ويرشد الرازي تلاميذه إلى طريقة امتحان الماء في العين عن طريق الممارسات العملية، ففضلاً عن عدم اتساع ناظر العين في حالة لون الماء الذي يميل إلى الخضرة، فإنه يمتحن أيضاً بأن يقام العليل في الشمس، ويكون معتدل القيام، وتأمره أن يوجه بصره نحوك، ثم تضع إبهامك على جفنه الأعلى، وانزعه بسرعة، فإن تحرك الماء ثم اجتمع، كان مما لا يقبل العلاج، وذلك لأن البصر يبقى في أكثر الأمر ضعيفاً. ويُمتحن أيضاً بأن الماء يجف في بعض الأوقات بحسن التدبير في الغذاء، وأخذ بعض الأدوية المسهلة، فإذا خف فذلك دليل ألم المعدة.

وإن من الأمراض ما ترجع إلى عدة أسباب، لا لسبب واحد في حدوثها. ولذلك ينصح الرازي بضرورة الوقوف على السبب الرئيس للعلة حتى يتمكن الطبيب من وصف الدواء المناسب. وكما أن لبعض الأمراض أسبابا مختلفة، فإن لبعض العلاجات خاصية علاج أكثر من مرض.

فعلاج الشترة إن كان لقطع الأجفان فلا بُرء لها، وإن كانت لتشنج العضل فبإرخاء ذلك بالدهن، والمروخ بدهن الخروع، والحمام، والترطيب. وإن كانت للحم ينبت في داخل الجفن، فإما القطع، أو الأدوية، لئلا ينبت أيضاً لحم فضل، ولابد من شده ليعرف الحال فيه. وكذلك علاج الغدة[١].

وتشير عبارة «فإما القطع» في النص إلى أن الرازي مارس الجراحة في العين. وذلك أمر طبيعي عند من عُد أول من اهتم بالجراحة كفرع من الطب قائم بذاته.

---

(١) الحاوي ٢/ ١٣٥.

ففي «الحاوي» وصف لعمليات جراحية في غاية الدقة. ومنها في مجال العيون جراحته لشعرة العين التي يشرح لتلاميذه -ولنا- إجراءاتها عملياً قائلاً[١]: «تؤخذ حديدة في دقة الإبرة قدر شبر، فيُعطف رأسها على زاوية قائمة قدر عقد، ثم يحمى الرأس جيداً . . فإن كان شعراً كبيراً، فاكْوِ مرة واحدة أو اثنتين».

والسبل من أردئ العمل عندي أن يعلق بعضه بالسنارة ويقطع، ثم يعلق ويقطع، على ما يعمل أصحابنا الآن، لأن ذلك يخرج الدم ويمنع ويغمر. ولكن علق السنارة وأدخل فيه خيطاً بإبرة، (وشده) إليك، ثم علق وأدخل فيه خيطاً أبداً حتى يعلق كلما يعوم على قطعه بالخيط، ثم (شدها) إليك، وجذ في القطع مرة، فإنه أحسن ما يكون، وأيسر عملا[٢].

وتأتي العناية الخاصة بالعينين عند الرازي في مقدمة الأعضاء التي يجب الاعتناء بها إذا ظهرت أعراض الجدري والحصبة. ففضلاً عن الإسهام الأصيل الذي قدمه الرازي بتمييزه بين أعراض مرض الجدري والحصبة، والذي عُد الأول من نوعه في تاريخ الطب الإنساني[٣]، نراه

---

(١) الحاوي ٢/ ٢٦٦.

(٢) الحاوي ٢/ ١٢١ بتصرف.

(٣) وضع الرازي لأول مرة فى تاريخ الطب كتاباً من ١٤ فصلاً، وهو رسالة فى الجدري والحصبة. الذي عُد من أقيم الكتب التاريخية فى علم الأوبئة، وأحد روائع الطب الإسلامي كما يقول سارتون. وهو من أوسع كتب الرازي الكثيرة الشهرة فى أوربا، والذي نُشر لأول مرة باللغة العربية مصحوبة بترجمة لاتينية قام بها شانتج Channing بلندن سنة ١٧٦٦. وكان قد سبقها ظهور ترجمة لاتينية فى فينيا سنة ١٥٥٦، كما ظهرت ترجمة إنجليزية قام بها جرينهل Greenhill ونشرتها جمعية سيدنهام سنة ١٨٤٨. وقد عُرفت رسالة الجدري والحصبة باسم الوباء De pestes، وهي كما يقول نوبرجر Neuburger تُعد حيث تكون حلية التأليف الطبى وزينته، ثم يتابع كلامه قائلاً: إنها تحتل مكانة عالية من الأهمية فى تاريخ علم الأوبئة باعتبارها أول كتاب فى الجدري =

يقرر أنه بمجرد ظهور أعراض الجدري يجب أن نعتني عناية خاصة بالعينين عن طريق اتخاذ إجراءات دقيقة، يسطرها الرازي فيما يلي[١]:

«بمجرد ظهور أعراض الجدري قم بوضع ماء الورد في العينين من وقت لآخر، واغسل الوجه والعينين بالماء البارد عدة مرات في اليوم. وذلك لأنه لو كان وقوع المرض محتملاً، وكانت البثرات قليلة العدد، فإنك بهذه الإجراءات ستمنع ظهورها في العينين. وهذا ما يجب عمله حقاً لوقاية أكثر، لأنه إذا كان مرض الجدري محتملاً، ولكن نسبة حدوثه ضئيلة فإنه من النادر حدوث أي بثور في العينين. ولكن عندما ترى أن الطفح شديد والبثور معدودة في بدايته، مع وجود حكة في الجفون واحمرار في بياض العينين، وتكون بعض الأماكن أكثر احمراراً من أماكن أخرى، فإنه في هذه الحالة ستزداد البثور بالتأكيد إذا لم يتم اتخاذ إجراءات حازمة وشديدة جداً.

لذلك ينبغى في الحال وضع نقط ماء الورد الذي نُقع فيع السماق في العينين، ولعدة مرات يومياً. وسيكون من الأكثر فاعلية أيضاً عمل قطرة (غسول) للعينين من ماء الورد، يقطر بعضها في العينين، أو يُقطر فيهما بعض من عصير حب الرمان الحامض بعد أن يدق جيداً ويعصر ويصفى بقطعة قماش نظيفة. وبعد ذلك يتم غسل العينين بالغسول أو القطعة المركبة من قرن الخشخاش الأحمر وعصير عنب غير مكتمل

= والحصبة. ويقول ول ديوانت: تُعد رسالة الجدري والحصبة آية فى الملاحظة المباشرة والتحليل الدقيق، كما تُعد أول الدراسات العلمية الصحيحة للأمراض المعدية، وأول مجهود يبذل للتفرقة بين هذين المرضين. وفى وسعنا أن نحكم على ما كان لهذه الرسالة من بالغ الأثر واتساع الشهرة إذا عرفنا أنها طبعت باللغة الإنجليزية أربعين مرة بين عامى ١٤٩٨، ١٨٦٦ (راجع، خالد حربي، الرازي حجة الطب فى العالم، ص ٩١- ٩٢ من الطبعة الأولى).

(١) دَنلوب، الرازي فى حضارة العرب، ترجمة وتقديم وتعليق خالد حربى، دار الثقافة العلمية، الإسكندرية ٢٠٠٢، ص ١٤- ١٦ بتصرف.

النضج، والصبار، وأقاقيا بمقدار جزء من كل واحد منهم، وعُشر من الزعفران.

لكن إذا رأيت المرض شديدا، والطفح مستمرا في الانتشار، بحيث تستطيع استنتاج أن البثور ستظهر في العين، لأنك سترى إحمراراً متزايداً في بعض أماكن الغشاء الصلب الأبيض الموجود في حدقة العين نفسها، وتجد أنه عندما تقطر فيها بعض الأدوية التي وصفتها، فإنها لا تزيد الأحمرار كلية، ولكنها تقلله لوقت ما، وبعده يعود بشدة أكثر مما كان عليه من قبل، أو على الأقل يعود الأحمرار، ويستمر كما كان قبل أن تستعمل هذا العلاج، وقطر في العين بدلاً منه قليلاً من الكافيار النباتى، والذي لا يوجد به خل أو أى حمض آخر.

إن البثور التي تنشأ في غشاء العين الصلب الأبيض لا تؤثر على الرؤية. ولكن البثور التي تنشأ في القرنية تعوق الإبصار، ويجب معالجتها طبقاً لدرجة بروزها بواسطة مثل هذه الأدوية المذابة القوية، والتي سنتناولها بالتفصيل، والتي تكون أحياناً ناجحة حقاً، وأحياناً لا تكون طبقاً لحالة البثور من حيث قلتها أو كثرتها، أو بروزها. ولكن إذا نشأت بثرة كبيرة في غشاء العين (وعاء طبقة العين)، فعندئذ امزج الكحل في ماء الورد، وقطره في العين عدة مرات أثناء النهار، ثم ضع على العين ضمادة،أو قطرة فيها بعض من الغسول المذكور أعلاه بعد إضافة مقدار من الزعفران والهيماتيت. وبذلك لا يظهر أي بروز كبير. فهذه الأشياء هي ما يجب معرفتها فيما يتعلق بالعين في هذا المقام.»

آثرت أن أنقل هذا النص المطوّل لدَنلوب، لأنقل معه تعليقه الهام الذي يقول فيه[١]: يتضح من هذه العملية الدوائية الطويلة، مدى إتقان ودقة طريقة الرازي العلاجية بوضوح شديد. وذلك ليس بأي شكل طبي

(١) دَنلوب، وترجمة خالد حربي، الرازي فى حضارة العرب، ص ١٧.

بدائي، ولكن على العكس من ذلك سنقنع بالاتفاق مع ماكس مايرهوف في قوله بأن الرازي كان بلا شك أعظم طبيب في العالم الإسلامي، وواحد من الأطباء العِظام في جميع الأزمنة.

ولابد لطبيب عظيم في حجم الرازي من ابتكار طرق علاجية لم يسبقه إليها أحد من الأطباء أو الصيدلانيين. فإذا كان السابقون عليه والمعاصرون له يكحلون العين كلها للظفرة والبياض، فإن للرازي رأياً جديداً، وطريقة مبتكرة في الاكتحال لمثل هذه الأمراض، فيقول[١]: استخراج: (إذا كحلت شيئاً للظفرة والبياض فخذ الدواء برأس الميل، وأدلك به الموضع نفسه فقط دلكاً جيداً، أو أمسك الجفن بيدك ساعة، ثم دعه، لئلا يُحتاج أن يكتحل جملة العين بذلك الدواء، لكن ينبغي أن يرفع الكحال الجفن، ويرسله برفق، ويرده ولا يعجل .. وإذا قلب الجفن قليلاً قليلا، فلا يختلس مدة ليرجع من تلقاء نفسه. وكل علة معها ضربان ووجع شديد، فلتعالج بأدوية لينة من اليابسة والرطبة كالرمد والقروح. وكل علة عتيقة مزمنة لا وجع معها كالجرب، والسبل، وآثار القروح والحكة والغشاوة، وبقايا الرمد، والسلاق، والظفرة، فبالأدوية الجلائية المنقية على قدر مراتبها فيما يحتاج إليه من قوتها. وإن اجتمعا، فابدأ بالذى يوجع[٢]).

وفي مقابل هذا النهج الابتكاري القائم على التجربة في استخراج علاجات جديدة، نرى الرازي ينقل معالجات من كتب السابقين، ولكن لا يعتمدها إلا بعد امتحانها، حتى وإن صرح أصحابها بأنها ممتحنة ومجرّبة. فلا يقرر الرازي صلاحيتها إلا بعد الاختبار والامتحان.

(١) الرازي، الحاوي ٢/ ١٤٧.
(٢) الحاوي ٢/ ١٨.

فمن الأكحال الممتحنة عند جالينوس، شياف لبدء نزول الماء وهو يقلع البياض وينفع الانتشار: تؤخذ مرارة نسر، فتجعل في سكرجة، ويجعل درهم حلتيت في صرة، ويدلكه فيها وهو مسخن حتى ينحل كله، ثم يلقى فيه درهم دهن بلسان، ثم يدعه حتى يغلظ ويجعله شياقاً، ويرفعه فإنه عجيب.

اختبر الرازي هذا الكحل الجالينوسي حتى استبان له نفعه، فقرر صلاحيته قائلاً: في هذا إصلاح[١].

إن منهج النقد والتمحيص الذي اتبعه الرازي في تقييم آراء وممارسات الآخرين هو الذي جعله أيضاً يُقر ويصرح بصلاحية ما يجتاز معياره التجريبي. ومن أمثلة ذلك: كحل أريباسيس للشهيرة والدمعة الذي يتكون من: قليميا، وتوتيا، ومرقشيتا، ولؤلؤ، وسرطان بحرى، وروسختج، وفلفل، ودار فلفل، ونورشادر من كل واحد مثقالين، واسفيداج ست مثاقيل، يُنعم سحق الجميع بماء صاف ثلاثة أيام في هاون زجاج، ثم يكتحل به، فإنه عجيب.

يقول الرازي[٢]: هذا الكحل وجدته لم أعب منه شيئاً، وهو جيد بالغ للشعيرة.

إن لفظة (مجرّب) التي اعتاد الرازي على وضعها في نهاية العلاجات المقررة، تؤكد أن (التجربة) هى الصك الوحيد لاعتماد العلاجات الجديدة.

فلوجع العين أول ما ترمد: صبر، أقاقيا، زعفران من كل واحد جزء، ويسحق حتى يصير ناعماً، ويضرب ببياض البيض وتضمد به العين. مجرب[٣]. وصفة كحل للدمعة قوى: إهليلج أسود محروق

(١) الحاوي ٢/ ١٩٧.
(٢) الحاوي ٢/ ١٢٩.
(٣) الرازي، وتحقيق خالد حربي، جراب المجربات وخزانة الأطباء، ص ١٨٤.

بقدر ما يسحق، ومثله عفص، وأملج بالسوية يسحق حتى يصير ناعماً وينخل بحريرة ويكتحل به. مجرب[١]. والسماق إذا اكتحل به، نفع غاية النفع من السلاق، ومن الاحتراق، وقطع الحكة من العين. وإذا طبخ فيه أوقية في نصف رطل ماء حتى تخرج قوته فيه، ثم غُمس في ذلك الماء خرقة نقية، وكمدت بها العين التي فيها السلاق وآكال الجرب، نفعه. مجرب[٢].

وفي منهجه العلاجي يحل الرازي أدوية مجرّبة محل أخرى، ومن ذلك ما ذكره جالينوس في كتاب [الميامر] من أن الأدوية التي تمنع أن يحدث في العين علة هى التي تمنع الرطوبات أن تسيل إليها، وأن جُلّ أمراض العين لسيلان الرطوبات إليها، فإنى وجدت أفضل هذه بالتجربة نفسها، وأفضلها الذي اتخذته أنا بالحجر الأفروجى. وهنا يقول الرازي[٣]: وأما نحن فنعتاض عنه بالتوتيا والكحل والشادنة والروسختج، والقليميا يجود عملها بالسحق، ويمر على الجفن بالميل، فإنه في غاية اليبس. وينبغى أن يسقى ماء قشور الرمان بثقله، ويعجن به، ثم يسحق ويرفع إن شاء الله.

ومن الجدير بالذكر والاعتبار أن الرازي تنبه بإمكانية الاستدلال بالعين على الحالة الشعورية للإنسان. فالعينان على حد قوله[٤]: سراج البدن، وهما متصلتان بالدماغ والقلب، ولذلك يستدل بالعين على فرح القلب، والحزن، والذكاء، والبلادة، والمحبة، والعداوة، فضلاً عن الاستدلال بأصح العيون وأضعفها، فأصح العيون ما يكون لونها إلى الغبرة، وكانت إلى الصغر والاعتدال، فتجمع النور مثل السراج.

---

(١) المصدر نفسه، ص ١٨٨.
(٢) المصدر نفسه، ص ١٩١.
(٣) الحاوي ٢/ ٢١٠.
(٤) الفاخر، ورقة ١٤٦ وجه.

ولعل الرازي ينطلق في هذا التوجه من دراساته وتطبيقاته ومعالجاته النفسية التي قطع فيها شوطاً كبيراً أفاد منه علم النفس الحديث[١].

يتضح من كل ما سبق حجم إنجازات الرازي في طب العيون، من حيث تركيب العين، أو من حيث تشخيص وعلاج عللها. لكن المثير أن الرازي يصاب في نهاية حياته بنزول الماء في عينيه نتيجة لقراءته المفرطة على ضوء القناديل والشموع، وغير ذلك من الوسائل المتاحة عصرئذ، مما أدى إلى فقدان بصره[٢].

---

(١) أثبتُ ذلك مؤخراً فى دراسة مستقلة بعنوان «إبداع الطب النفسي العربي الإسلامي- دراسة تأصيلية مقارنة بالعلم الحديث» تحت الطبع.

(٢) ذكر الدكتور يوسف زيدان فى مقدمة تحقيقه لكتاب «مقالة فى النقرس» للرازي، الصادر عن مكتبة الإسكندرية ٢٠٠٣، أن أميراً أمر بضرب الرازي بكتبه على رأسه حتى تُبلى وتهترئ. وذلك هو سبب فقدان بصره.
أقول: هذه فرية مغرضة، فالرازي فقد بصره فعلاً فى أواخر أيامه، لكن ليس بسبب ضربه بكتبه على رأسه كما زعم يوسف زيدان، بل بسبب طريقة الرازي فى الدرس والتحصيل والمطالعة والكتابة والتأليف. يقول أحد معاصريه: «ما دخلت عليه قط إلا رأيته ينسخ، إما يسوّد أو يبيض». وإذا علمنا أن عدد مؤلفات الرازي يزيد على المائتين والسبعين (٢٧٠) كتاباً، لاقتربنا من السبب الحقيقى وراء فقد الرازي لبصره، وهو القراءة المفرطة والكتابة المستمرة، كما ذكر البيروني، وخاصة تحت إضاءة ضعيفة، تمثلت فى الشموع والقناديل آنذاك. يقول الرازي نفسه: «بقيت فى عمل الجامع الكبير خمس عشرة سنة أعمله الليل حتى **ضعف بصري**، وحدث فسخ فى عضل يداي». ويقول: «إنه بلغ من صبري واجتهادي أني كتبت بمثل خط التعاويذ فى عام واحد أكثر من عشرين ألف ورقة».
وأمام هذه الحقائق البيّنة تسقط رواية يوسف زيدان الزاعمة بأن الرازي فقد بصره بسبب ضربه على رأسه بكتبه، وبأي عقل يمكن أن نصدق أن رجلاً يُضرب بـ (٢٧٠) كتابا - مكتوبة على ورق وجلد سميك - على رأسه حتى تُبلى وتهترئ (أى تتفتت) وتكون النتيجة فقدان بصره فقط أو المنطق يقول إن ضرب رجل بكتاب واحد فقط على رأسه حتى (يتفتت) كفيل بفقده لحياته كلها، وليس بصره فحسب؟!! فتدبر (انظر خالد حربي، العبث بتراث الأمة، فصول متوالية (١) فهرس بلدية الإسكندرية - نقرس الرازي ليوسف زيدان، م. س، ص ١٨٦).

والمثير أيضاً أن الرازي يرفض إجراء عملية لإعادة بصره، لما فشل الطبيب الذي جاءه لإجرائها، في الإجابة عن سؤاله له عن عدد طبقات العين. فقال الرازي: إن من يجهل جواب هذا السؤال لا ينبغي عليه أن يمسك بأيّة آلة يعبث بها في عيني. وبالرغم من كل محاولات الإلحاح والإقناع بإمكانية الشفاء، إلا أن الرازي ظل على موقفه رافضاً لها ومردداً: لا قد بصرت من الدنيا حتى مللت.

نتائج الدراسة

بعد أن استعرضت الموضوع- من وجهة نظري- عليّ الآن أن استخلص نتائجه من خلال الإجابة عن الأسئلة التي طرحتها في مقدمته.. ويمكن الوقوف على ذلك من خلال النتائج التي أطرحها في نقاط محددة فيما يلي:

- اهتم الرازي اهتماماً بالغاً بدراسة العين، وعللها، وأساليب وممارسة معالجاتها. وتكاد تكون العين هي العضو الوحيد من أعضاء الجسم الذي أفرد له الرازي عدة مؤلفات، لا مؤلفا واحدا. ومع أن معظم هذه المؤلفات تُعد في عداد المؤلفات العربية الإسلامية المفقودة، إلا أن اهتمام الرازي بالعين بصورة زائدة عن بقية الأعضاء يتضح بصورة واضحة في مؤلفاته الجامعة التي وصلتنا. فعلى سبيل المثال تراه يخصص الجزء الأول من كتابه [الحاوي] في أمراض الرأس والوجه، مثل: السكتة، والفالج، والخدر، والرعشة، والماليخوليا، والصداع، والشقيقة، وانخلاع الفك واشتباكه .. وغير ذلك. وتراه يخصص الجزء الثاني من الكتاب للعين وحدها، مع أنها من مكونات الوجه. وقد سار الرازي على نفس النهج في مؤلفات أخرى مثل «الفاخر»، و«التجارب» و «الجراب» وغيرها. لكن الدراسة لم تجد أي تقرير أو إشارة من الرازي تفسر سبب اهتمامه الزائد بدراسة العين.

- وبصدد التساؤل عن المنهج الذي اتبعه الرازي في دراسة العين، بيّنت الدراسة كيف تحرر الرازي من تأثير المذاهب والنظريات السابقة، وخاصة اليونانية. وفى سبيل ذلك انتقد واستبعد ما رآه خطأ من المعارف التي ظن أصحابها أنها صواب. وعلى ذلك فقد ثار على ما وجده في الكتب من آراء لا يقبلها العقل، ولا تثبتها التجربة، فنقد، وضحد وفنّد آراء السابقين الخاطئة. وبالنسبة لطب العيون انتقد الرازي كثيرا من آراء سابقيه، وخاصة جاليونس في كثير من المواضع، واتخذ من الممارسات السريرية والتجربة محكاً للفصل بين الحق والباطل. وقد أشارت الدراسة إلى أن الرازي يعد من أبرز رواد المنهج التجريبي في الإسلام، وقد طبقه بمراحله المعروفة: الملاحظة والتجربة، وفرض الفروض، والتحقق منها، وطبقت الدراسة هذه المراحل في مجال العيون وعللها وعلاجها. ولقد وجدت الدراسة أنه في أحيان كثيرة تُثبت الملاحظة والتجربة عند الرازي آراء الآخرين، والتى كانت تمثل فروضاً قيد التحقيق، كما تكشف نتائج جديدة لم تظهر من قبل. وفى مثل هذه الحالات رأت الدراسة الرازي يعرض بمنتهى الأمانة ما تثبّت منه عند الآخرين، ثم يستدرك عليه ويردفه بما انتهى هو إليه. فلقد لعبت التجربة دوراً حيوياً وفاعلاً في منهج الرازي إزاء نقده لآراء ومعتقدات السابقين والمعاصرين، وما توصل هو إليه من اكتشافات وابتكارات مرضية كانت أم علاجية. وفيما يخص العين، يمكن أن نقف على حجم إسهامه فيما يلى:

- قدم الرازي وصفاً بليغاً لتركيب العين، يكاد لا يقل عما هو معروف في الطب الحديث عن أجزاء العين، مثل: القرنية، والمشيمية، والشبكية، والصلبة، والزجاجية، والملتحمة . . فهذه الأسماء الحديثة لأجزاء العين هى نفسها التي عرفها الرازي وذكرها نصاً، وقدم وصفها بأسلوب غاية في التمكن. وقد عرضت الدراسة مكوّنات هذا الأسلوب.

- أما تشخيص أمراض العيون، فقد بيّنت الدراسة كيف اتبع الرازي قواعده التشخيصية السريرية التي أرساها، وأصبحت برنامج عمل للأجيال اللاحقة، وما زالت أهميتها فاعلة حتى اليوم. ومنها أن الحاجة إلى استدلال العلل الباطنة تحتاج إلى: العلم بجواهرها، العلم بمواضعها، وأشكالها، وعظامها، وبما تحتوي عليه، والعلم بفضولها التي تدفع عنها. ومن القواعد التشخيصية أيضاً: المراقبة المستمرة للمريض، والاختبار العلاجي، وهو أن يُعطى العليل علاجاً، مراقباً أثره، وموجهاً للتشخيص وفقاً لهذا الأثر. ومنها دقة استجواب المريض، فينبغي للطبيب ألّا يدع مساءلة المريض عن كل ما يمكن أن يتولد عن علته من داخل، ومن خارج، ثم يقضي بالأقوى. وكذلك العناية بفحص المريض فحصاً شاملاً. وبتطبيق هذه القواعد على العين، شخّص الرازي معظم أمراضها عن طريق فحص أجزائها، خاصة وأنه من الممكن أن يضعف البصر، أو يُفقد بدون تغيّر ملحوظ في شكل العين الخارجي – على حد قول الرازي – وقد وقفت الدراسة على تشخيص الرازي للرمد وأنواعه، والزُرقة، والقروح، والجرب، والطرفة، والانتشار، والشعيرة، والشترة، والالتزاق، والحول، والوردينج، ووجع العين من البلغم، وماء العيون الذي عُد الرازي أول من استخرجه.

- أما عن المنهج الذي اتبعه الرازي في علاج هذه الأمراض وغيرها، فقد أوضحت الدراسة كيف اعتمد هذا المنهج على الغذاء والمواد الطبيعية جُل اعتماده. فإن استطاع الحكيم أن يعالج بالأغذية دون الأدوية فقد وافق السعادة. كما قال الرازي. ولقد رأينا كيف يبتدئ هذا المنهج بنصائح للعين السليمة والسقيمة معاً، فلا شيء أضر بهما من دوام يبس البطن وطول النظر إلى الأشياء المضيئة، وقراءة الخط الدقيق، والإفراط في الباه، والنوم بعقب الامتلاء من الطعام، فمن علل العين ما يرتبط بغذاء الفرد

«كالخيالات» تلك التي ينبغي على صاحبها - تبعاً للرازي - أن يقلل غذاءه أياماً، ويعتنى بحسن هضمه.

- وقد بيّنت الدراسة أن المنهج العلاجى عند الرازي يتضمن تقرير العلاج بناءً على مدة المرض، وعلاج توابعه أولا. وإذا كانت قدرة العلاج قد تطول في بعض أمراض العين، مثل جريان الدموع مع حمرة، فإن من العلل ما يمكن أن يبرأ في ساعة مثل هيجان العين الذي قد يكون من المشي في الحر، أو بعقب الجلوس عند النار. ومن الأمراض ما ترجع إلى عدة أسباب، لا لسبب واحد في حدوثها. ولذلك رأينا الرازي ينصح بضرورة الوقوف على السبب الرئيسي للعلة حتى يتمكن الطبيب من وصف الدواء المناسب. وكما أن لبعض الأمراض أسبابا مختلفة، فإن لبعض العلاجات خاصية علاج أكثر من مرض. ولقد وقفت الدراسة على ابتكار الرازي لطرق علاجية لم يسبقه إليها أحد من الأطباء أو الصيدلانيين. فإذا كان السابقون عليه والمعاصرون له يكحلون العين كلها للظفرة والبياض، فإن الرازي كان له رأي جديد، وطريقة مبتكرة في علاج مثل هذه الأمراض، وردت تفاصيلها في سياق الدراسة.

- وفي مقابل هذا النهج الابتكاري القائم على التجربة في استخراج علاجات جديدة، وجدنا الرازي ينقل معالجات من كتب السباقين، ولكن لا يعتمدها إلا بعد امتحانها، حتى وإن صرح أصحابها بأنها ممتحنة ومجرّبة. فلا يقرر الرازي صلاحيتها إلا بعد الاختبار والامتحان؛ لذا وجدنا أن لفظة (مجرّب) التي اعتاد الرازي على وضعها في نهاية العلاجات المقررة، تؤكد أن (التجربة) هي المعبر الوحيد لتمرير العلاجات الجديدة.

- ومن أصعب وأخطر العلاجات في العيون، الجراحة، فهل أجرى الرازي عمليات جراحية في العين؟ الحقيقة أن الدراسة قد قدمت من النصوص الدامغة التي تؤكد أن الرازي مارس الجراحة في العين، وفي غيرها من

أعضاء الجسم. ففي كتابه «الحاوي» وصف لعمليات جراحية في غاية الدقة. ومنها في مجال العيون جراحته لشعرة العين، وجراحته للسبل.. وغير ذلك من عمليات جراحية في العين، أوردت الدراسة تفاصيلها.

من كل ما سبق يتضح مدى الشوط الذي قطعه الرازي في مجال طب العيون وصيدلانيتها. فلقد قدم إسهامات وابتكارات طبية وعلاجية أصيلة، تتساوى في أهميتها مع إسهاماته ككل، تلك التي سجل بها تقدماً وسبقاً للطب العربي الإسلامي، وأفادت منها الأجيال اللاحقة عليه. وظلت الإفادة ممتدة حتى عصر الطب الحديث، وذلك بصورة لا يستطيع مُنكر أن ينكرها، ولا مُبصر ألّا يراها.

والله أعلم...

ثانياً: التحقيق

منتخب من صيدلانية الرازي للعين وعللها

مقدمة تحفظ صحة العين: باجتناب كثرة الشَبع، وكثرة التُخم، والنوم على الامتلاء من الطعام، وكثرة النوم، والنظر إلى الأشياء [المضيئة][١]، والألوان [الصفراء][٢] و[البيضاء][٣]، وقراءة الخط الدقيق[٤].

وينبغي للمرمود أن يتحفظ من الدخان، والغبار، والأهوية الخارجة عن الاعتدال، وكثرة الضوء، والنظر إلى البياض، والسُكر، والامتلاء من الطعام، وخصوصاً الأطعمة الغليظة والحريفة، كالثوم والبصل، وكل متحرك كالعدس والكرنب، وكل مالح، وكل مفرط الحموضة. والإكثار من الجماع مضر جداً.

١ - شياف[٥] يسكن الوجع الشديد، وينوّم العليل من ساعته: يؤخذ شياف ماميثا[٦]

---

(١) المخطوط: المفيدة.

(٢) المخطوط: الصفر.

(٣) المخطوط: البيض.

(٤) الرازي، جراب المجربات وخزانة الأطباء، دراسة وتحقيق خالد حربي، ط الثانية، دار الوفاء، الإسكندرية ٢٠٠٦، ص ١٦٥، ١٨١.

(٥) شياف: لفظ فارسي الأصل يعني دواء للعين (عبد النعيم محمد حسنين، قاموس الفارسية - فارسي عربي، ط الأولى، دار الكتاب المصري، القاهرة ١٤٠٢ هـ / ١٩٨٢، ص ٤٢٧). وقد يسمى الشياف باسم المادة الرئيسة التى تكون فيه، فيقال: شياف ماميثا، شياف السيماق . . . الخ.

(٦) ماميثا: نبات تمتد عروقه كالأوتار فى القوة، أخضر إلى صفرة عظيمة، له زهر إلى الزرقة، وتبقى قوته سبع سنين. يعظمه رهبان النصارى كثيراً ويدخرونه لحدة أبصارهم. ينفع من الدمعة والرطوبات ونقص اللحم، واسترخاء الجفن، وضعف البصر كحلاً، والأورام والمفاصل الحارة طلاءً، ويقطع الدم والإسهال مطلقاً، وحبه يسمن جداً. وهو يضر بالطحال، ويصلحه اللوز، وشربته نصف درهم (داود الأنطاكي، التذكرة، مكتبة الثقافة بدون تاريخ، الجزء الأول، ص ٣٢٨).

ستة عشر درهماً، زعفران[١] ثمانية، أفيون[٢] ستة، كثيراً[٣] ثمانية، جندباد ستر[٤] درهمين، يجعل «الجميع»[٥] شيافاً، ويستعمل

---

(١) الزعفران Safforn: نبات عشبي معمر يصل طوله إلى ٣٠سم، ويعتقد أنه نشأ فى جنوب غرب أوروبا وغرب أسيا، ولكنه تأقلم فى مناطق متباينة المناخ. ويتكاثر الزعفران بالكورمات حيث تخرج منها عدة سوق تحمل أوراق خوصية مستطيلة، وينتهي كل ساق بزهرة ذات لون بنفسجي محمر فاتح، والقلم ينتهي بالميسم، والزهرة بها ثلاثة أسدية وثلاثة كرابل، والجزء المستخدم هو مياسم Stigma الأزهار، وهى تمثل محصول النبات. وتحتوي مياسم الزعفران الجافة على زيت طيار بنسبة قليلة ١,٣٪، وزيت ثابت بنسبة ٨-١٣٪، كما تحتوي على مادة برتقالية حمراء تذوب فى الماء تسمى كروسين Crocin، وهي عبارة عن جليكوسيد يتكون باتحاد مركب كاروتين يسمى كروسيتين Crocetin مع جزئين من سكر ثنائي. وتحتوي كذلك على مادة ذات طعم مُر تسمى بيكروسين Picrocen، وهي أيضاً جلوكوسين ينتج منه بالتحليل مركب طيار يسمى «سافرانال» الذي يعزى إليه الرائحة المميزة للزعفران (راجع علي الدجوي، موسوعة النباتات الطبية والعطرية، مكتبة مدبولي، القاهرة ١٩٩٦، الجزء الأول، ص ١٠٤-١٠٥).

(٢) أفيون Opium: مادة مخدرة تستخرج من جوزة الخشخاش على هيئة عصارة صمغية، وذلك بعد عمليات تصفية وتنقية لمادة الخشخاش الخام.

(٣) كثيراً (تتقال- شوك القتاد) Tragacanth: شجرة شائكة تحمل أوراقاً مركبة ريشية، وموطنها الأصلى سوريا وآسيا الصغرى وإيران، وتزرع فى مناطق شبه صحراوية. ويفرز قلف الشجرة مادة صمغية، تباع على أشكال مختلفة مثل شرائط أو خيوط ملتوية (الصمغ الديانى)، وعلى شكل رقائق. ويرد معظم الإنتاج من تركيا وإيران، حيث ينتج «التتقال» بعمل جروح فى قلف تلك الشجرة، فيفرز القلف المادة الصمغية التى تتركب من بعض الكربوهيدرات (نشا وسليلوز). والكثير من أقدم العقاقير التى عرفت من قديم الزمن، وتستعمل فى الطب الحديث كمادة لاصقة للحبوب والأقراص، وفى عمل المعلقات الطبية Medicinal suspension (راجع علي الدجوي، موسوعة النباتات الطبية والعطرية ١/ ١٦٩).

(٤) جندبادستر، وأيضاً جندبيدستر: إفراز حيوان يسمى الحارود بالعربية، والقندسي بالفارسية. يعيش ويتغذى فى الماء على السراطين وبعض أنواع الأسماك، وينام على اليابس، وإفرازه هذا عبارة عن مادة رخوية شبيهة بالعسل، إذا تعرضت للهواء، تجمدت، مع بقاء رائحتها النفاذة (انظر خالد حربي فى دراسته وتحقيقه لكتاب مقالة في النقرس للرازي، دار الوفاء الإسكندرية ٢٠٠٥، هامش ص ٦٨).

(٥) زيادة يقتضيها السياق.

فيه عنزروت[١] ثمانية مثاقيل[٢][٣].

٢ - لطوخ يلطخ على الأجفان، ويمنع انصباب المواد: يؤخذ مثقالان، حضض[٤]،

---

(١) عنزروت، هو الأنزروت: وهو الكحل الفارسي والكرماني، ويسمى زهر جشمم، يعنى ترياق العين، وباليونانية صرقولا، والسريانية ترقوقلا، وهو صمغ شجرة شائكة كشجرة الكندر تنبت فى جبال فارس، وأجوده الهش الرزين السائل إلى البياض، وأردؤه الأسود القليل الرائحة. ويستأصل البلغم، فلذلك ينفع من وجع المفاصل والنقرس، ووجع الورك والركبة، والأعصاب، ويسقط الجنين والدود، ويفتح السدد، ويحلل الرياح الغليظة، ويقع فى المراهم فيأكل اللحم الزائد ويلحم ويقطع الدم، وفى الأكحال فينفع من السبل والجرب والحكة والدمعة، وإذا خلط بمثله من كل من النشا والسكر بعد أن يربى بلبن الأتن والنساء وبياض البيض، نفع من سائر أنواع الرمد والحمرة والسلاق، ومع اللؤلؤ والمرجان يزيل البياض مجرب (تذكرة داود ١/ ٦٨).

(٢) المثقال: معتبرة بأربعة وعشرين قراطاً، وقدر باثنين وسبعين حبة من الشعير الوسط باتفاق العلماء خلافاً لابن حزم فإنه قدره بأربع وثمانين حبة. (القلقشندى، صبح الأعشى فى صناعة الإنشا، مكتبة دار الكتب المصرية ١٩٣٨، ج٣، ص ٤٣٦).
والمثقال = ٥,٠٨٨ جم على اعتبار أن القيراط ٠,٢١٢ جم. أما إذا اعتبرنا القيراط ٠,٢٠٥ جم يكون وزن المثقال ٤,٩٢ جم، كما توجد صنجة ٢٤ قيراطا تزن ٤,١٥ جم. والأحجار التى تباع بوحدات المثقال هي الياقوت بأنواعه، الأحمر والبهرمان، والأزرق، والزيتى والأصفر، والأبيض، الزمرد النباتى، الزبرجد، البلخش، البنفش الماذنبي، البنفش الأحمر البنفش الامباذشت، البنفش البنفسجي، البنفش البحادي، الماس، عين المهر، البازهر، الدهنج. (التيفاشى، أزهار الأفكار فى جوهر الأحجار، تحقيق محمد يوسف حسن ومحمود بسيوني، الهيئة المصرية العامة للكتاب ١٩٧٧، ص ٢١٦-٢١٨).

(٣) الرازي، الحاوي فى الطب، طبعة حيدر أباد الدكن، الهند ١٩٥٥، الجزء الثاني، ص ٥٥.

(٤) الحضض: شجرة مشوكة لها أغصان طولها ثلاثة أذرع عليها ورق كثير، وثمر شبيه بالفلفل أسود مر المذاق، ولها أصول كثيرة، تنبت فى أماكن الأرض الوعرة، وتخرج عصارتها إذا دق الورق كما هو ويطبخ مرة مع الشجرة، أو نُقع أياما وطبخ وأخرج من الطبخ وأعيد ثانية إلى الطبخ على النار حتى يسخن ويصير مثل العسل، وينبغي أن يجمع ما كان منه طافياً وكان شبيهاً بالرغوة ويخزن ويستعمل فى أدوية العين. (ابن البيطار) الجامع لمفردات الأدوية والأغذية، دار الكتب العلمية، بيروت ١٩٩٢، الجزء الثاني، ص ٢٧٩) والحضض: هو الخولان بمصر. وبالهندية فيلزهرج، وهو مكي وهندي، والأول أجوده (تذكرة داود ١/ ١٤).

مثقال صندل[١] أحمر، دانقان[٢] أقاقيا[٣]، نصف درهم شياف ماميثا، ودانق زعفران، يجمع «الجميع»[٤] ويجعل شيافاً، ويطلى

(١) الصندل Sandal Wood: شجرة من الأشجار دائمة الخضرة تنمو برياً فى الهند وغرب استراليا، والصين. وقد عرف قدماء المصريين خشب الصندل منذ القرن السابع عشر قبل الميلاد، واستعملوه فى عطورهم. وخشب الصندل له أهمية عطرية كبيرة إذ يستعمل على شكل بخور يحرق فى المعابد، فيعطي رائحة مميزة تكسب المكان روعة وقداسة، وذلك لاحتواء الصندل على زيت طيار Volatile Oil له هذه الرائحة ويعرف بزيت العطر المقدس. والجزء الطبي من نبات الصندل هو الخشب وبتقطيره باستخدام الماء الساخن المضغوط يحصل منه على زيت الصندل، وهو زيت طيّار عبارة عن سائل مائل للإصفرار فاتح سميك القوام، لزج يحتوى على السنتالين Santalian، له رائحة وردية نفاذة مميزة وطعم مُر، ونسبة الزيت الطيبار تصل إلى ٥٪. ويعتبر خشب الصندل والزيت المستخرج منه من أدوية الهند المعروفة منذ قديم الزمان، حيث يستعمل خارجياً على شكل دهان مرطب للجلد ومزيل للالتهابات الموضوعية، وقد ظهرت فائدته حديثاً في علاج الأمراض التناسلية، وتقويته للناحية الجنسية، كما يعمل على تطهير المسالك البولية، لأنه ينقي الأغشية المخاطية لهذه المسالك، ولذا يستخدم فى معالجة مرض السيلان، والتهاب المسالك البولية، فضلاً عن تطهيره للأغشية المخاطية للجهاز التنفسي (راجع، على الدجون، موسوعة النباتات الطبية والعطرية ٢/ ١٨٤ - ١٨٥ بتصرف).

(٢) الدانق: كلمة فارسية الأصل (دانة) بمعنى الحبة أياً كانت. وقد قال البعض بأنه يزن سدس درهم، والبعض الآخر قال إنه يزن ثمن درهم. وقد رأى عبد الملك بن مروان أن الدراهم بعضها ثمانية دوانق، وبعضها أربعة، فجمعها وقسمها درهمين، فصار الدرهم ستة دوانق (التيفاشى، أزهار الأفكار فى جوهر الأحجار، ص ٢١٣.

(٣) أقاقيا: هو نبات القرظ المعروف فى بلاد العرب، ومنه المثل القائل: «كمنظر القارظين، الذي يضرب للذى ذهب بلا رجعة كقول الشاعر:

تَرجّي الخير وانتظرى إيابى إذا ما القارظ العنزى آبا.

(الرازي، منافع الأغذية ودفع مضارها، شرح وتعليق حسين حموي، دار الكتاب العربي، سوريا ١٩٨٤، ص٦٣). وعن عصارة هذا النبات قال داود: تحبس الإسهال والدم والنزلات، وتقوي البدن والأعصاب المسترخية من الأعياء وبقايا المرض ... وتنفع حرق النار وتصلح الرحم والمقعدة ويصلحها دهن اللوز، وشربتها إلى نصف مثقال، وبدلها صندل أبيض أو عدس مقشور (تذكرة داود ١/ ٦١).

(٤) زيادة يقتضيها السياق.

على العين الورامة بماء الهندباء[١] إن شاء الله تعالى[٢].

٣ - جاء غلام وبه رمد[٣] وصداع شديد وثقل في الجبهة، فأمر أولاً

(١) الهندباء: بقلة معروفة تؤكل، وهى من فصيلة الخس، ليس لها سيقان، ولها أوراق ريشية تفترش الأرض. وهى السريس بجميع أنواعه. قال داود: منه بستانى ومنه برى وهو «الطرخشقوق»، قالوا عنه: أنه يفتح سدد الإحشاء والعروق، ويضمد به النقرس، وينفع من الرمد الحار، ولبن الهندباء البرى يبطر بياض العين.،إذا حل الخيار شنبر فى مائه وتغرغر به نفع من أورام الحلق. وهو من خيار الأدوية للمعدة، والبري أجود فى ذلك من البستاني (ابن سينا، القانون فى الطب، طبعة مؤسسة الحلبي عن طبعة بولاق القديمة، القاهرة بدون تاريخ، الجزء الأول، ص ٢٩٨).

(٢) الرازي، الحاوي ٢/ ٧٠.

(٣) رمد Ophthalmia: ينقسم إلى نوعين: أرماد حادة، وأرماد مزمنة، والأولى تنقسم إلى: ١- الرمد النزلي الحاد، ويعرف بالتهاب الملتحمة، وهو عبارة عن احتقان مفاجئ فى الأوعية الدموية للملتحمة يكون مصحوباً باحمرار وتورم بالجفون مع ظهور إفرازات تكون فى البداية مخاطية، ثم لا تلبث أن تتحول إلى مخاطية صديدية أو صديدية صرفة. ومن أعراضه أيضاً لزوجة بالجفون، والتصاق الرموش فى الصباح نتيجة تعرض الإفرازات المخاطية والصديدية للجفاف. وفى حالة تأثر القرنية بالميكروب المسبب للالتهاب، يشعر المريض بعدم القدرة على مجابهة الضوء، كما يشعر بسخونة فى العين وزغللة وتدميع. ٢- الرمد الغشائي الملتحمي الحاد، ويعرف أيضاً بدفتريا الملتحمة، ويتميز بوجود غشاء سميك رمادي اللون على سطح الملتحمة بالجفن العلوى من الداخل ومن أعراضه تسمم عام بالجسم يتخذ صورة ارتفاع فى درجة الحرارة، وإحساس بانحطاط فى القوى، وإعياء نتيجة تسرب سموم الميكروب إلى الدم. ٣- الرمد البثري الحاد، يظهر فى ملتحمة مقلة العين على شكل بثرات مستديرة فى حجم الدبوس تكون محاطة باحتقان دموي.

أما الأرماد المزمنة، فتبدأ غالباً بصورة حادة، ثم لا تلبث أن تخف حدتها، وتزمن مع المريض لفترة من الوقت تتراوح بين بضعة أسابيع وعدة أشهر تبعاً لشدة الإصابة. ومن أكثر الأرماد المزمنة شيوعاً، الرمد الجيبى (التراكوما) والرمد الربيعي. أما الأول فهو من الأرماد المزمنة المعدية التى تصيب كلا من الملتحمة والقرنية، مما يؤدى فى النهاية إلى تعرضها للتليف. أما الآخر، فهو أحد الأرماد المزمنة الناجمة عن الحساسية التى تصيب غشاء الملتحمة فى الأطفال وحديثي السن عند تعرضهم لعوامل خارجة مثيرة للحساسية مثل بعض الأبخرة الصناعية، وحبوب لقاح الأزهار، ومواد أخرى كثيرة كنشارة الخشب وذرات الرمال، وتزداد شدة المرض خلال أشهر الربيع والصيف (راجع، محمد عمارة، أمراض وإصابات العيون والوقاية منها، م.س، ص٣١-٣٦).

بالفصد، ثم بقطع عرق الجبهة، ويضع بالليل على عينيه بياض بيض ودهن ورد[١][٢].

٤ - شيخ كان يشكو غشاوة في عينيه، وإذا أظلم الليل لا يبصر البتة. أمر له بأن يشق كبد العنز، ويذر عليه دار فلفل[٣]، ويشوى، ويكتحل من مائه قبل أن يجف، ويأكل الكيد. فأخبر [عن][٤] الرجل أنه ما أتم ثلاث [ليال][٥] حتى انجلت عنه الغشاوة. وقال: استعملت بدل كبد العنز كبد البقرة. وهذه العلة هى المعروفة بالعشى.

٥ - رجل كان يجد في عينيه التهاب وحمرة. أمر بفصد القيقال[٦] من ذلك الجانب ويعالج العين بشياف أبيض ويسهل الطبيعة بأجاص[٧] وسكر ويشرب ماء الرمان المز، والغذاء خل وزيت.

---

(١) دهن الورد: قال ديسقوريدس فى كيفية صناعته: خذ من الأذخر ثلاثة أرطال وثماني أوقيات، وحركه فى طبخك إياه، ثم صفه، ثم اطرح عليه ألف وردة منقاة من أقماعها لم يصبها الماء، والطخ يدك بعسل طيب الرائحة، وحركه كثيراً، وفى تحريكك له أعصره عصراً رقيقاً ودعه يستنقع ليلة، ثم اعصره، فإذا رسب، فصيره فى إجانة ملطخة بعسل، ثم صير ثقل الورد فى إناء، ثم صب عليه عشرين رطلاً وثلاث أوقيات زيت، واعصرها ثانية. وعن منافعه قال داود: ينفع من الحكة والجرب والصداع والخراج والأورام الحارة (داود الأنطاكى، التذكرة ١/ ١٧٨).

(٢) الرازي، كتاب التجارب، دراسة وتحقيق خالد حربي، ط الثانية، دار الوفاء، الإسكندرية ٢٠٠٦، ص ١٢٢.

(٣) دار فلفل Bird pepper, spur pepper: هو أول ثمار نبات الفلفل الرومى المعروف. وهو نبات عشبى من الفصيلة الباذنجانية Solanaceae، ثماره حريفة لاذعة، وتستخدم فى تطييب الطعام.

(٤) فى كل النسخ: فى.

(٥) فى كل النسخ: لقم.

(٦) القيقال: هو الوريد الكعبرى فى الطب الحديث.

(٧) الأجاص: كلمة سريانية معربة، تعنى الكمثرى فى مصر، والخوخ فى اللغة الفارسية، وعيون البقر بالمغرب، والقيصري فى بلاد الشام (الرازي، وتحقيق خالد حربي، مقالة فى النقرس، ص ١٣٩).

٦ - أمر لابتداء الماء، في العين أن يعصر فيها ماء الرازيانج[١] كل يوم، ويغمض عليه ساعة، ويتناول الأطريفل[٢]، ويستعمل شياف السكبيبج[٣].

٧ - رجل كان على سفر قريب، فشكى ظلمة في إحدى عينيه، فتفقد ولم يجد أثراً للماء، ولا شيئاً عن الانتشار[٤] وغيره. فسأله: هل كان رأسك في السفر مكشوفاً في الشمس؟ قال: نعم. وقال لا يتهيأ له أن

---

(١) الرازيانج: نبات له ورق صغير ودقيق وطويل، شبيه بالكزبرة، يفتح سدد الكبد والطحال، وينفع الحميات المتطاولة إذا دُق وأُستخرج ماؤه، وغُلى ونُزعت رغوته وشرُب مع العسل (الرازي، سر صناعة الطب، دراسة وتحقيق خالد حربي، دار الثقافة العلمية، الإسكندرية ٢٠٠٢، ص ١٢٣).

(٢) الأطريفل: نبات معمر ينبت فى المستنقعات، ليس له ساق، وأوراقه جذرية، وكل ثلاث ورقات منها تتصل بذبيب واحد. وهى خضراء ناعمة الملمس، وأزهاره بيضاء تميل إلى اللون الوردي (الرازي، المنصوري فى الطب، تحقيق حازم البكري الصديقي، معهد المخطوطات العربية، الكويت ١٩٨٧، ص ٥٨١).

(٣) السكبيبج (فريولا) Galbanum: نبات موطنه الأصلى إيران، والسكبيبج هو راتنج ناتج من إفراز تلك الشجرة يحتوى على ١٠٪ رانتج، ٢٠٪ صمغ يسمى «جلبانم» يستعمل هذا النبات كمنبه ومنفث، ونافع للسعال، وإذا استنشق بخاره ساعد ذلك على تخفيف حدة النزلات الشعبية، ويستعمل من الظاهر لإزالة الورم والتهاب المفاصل. (علي الدجوي: موسوعة النباتات الطبية ١/ ١٦).
وقال عنه ابن سينا وابن البيطار: صمغ نبات شبيه بالقثاء فى شكله، وأجوده ما كان منه صافي اللون، وكان خارجه أحمر وداخله أبيض ورائحته فيما بين رائحة الحلتيت ورائحة القتة، وهو حريف يسخن على مثال ما تفعل الصموغ الأخرى، وينقى الأثر الحادث في العين، وهو من أفضل الأدوية للماء النازل فى العين ولظلمة البصر، وإذا استنشقت رائحته مع الخل العتيق، أنعش النساء اللواتى عرضن لهن اختناق من وجع الرحم (قانون ابن سينا ١/ ٣٨٦، وجامع ابن البيطار ٣/ ٣١).

(٤) الانتشار: يحدث بعقب ضربة على العين، وعلامته اتساع ثقب سواد العين، وذلك لسيلان الرطوبة إليها، الأمر الذي يجعل المريض لا يقوى على النظر إلى النور والشمس، وما يراه يكون أصغر مما هو عليه (الرازي، الفاخر فى علم الطب، مخطوط مكتبة بلدية الإسكندرية رقم ٧٤٠٠، ورقة ١٧٣ ظهر - ١٧٤ وجه).

يدخل الحمام، إلا أن يأخذه العرق. فأمر بأن يدخل كل يوم الماء العذب ويفتح فيه عينيه ليدخل الماء فيها ويستنشق دهن بنفسج[١] ويشرب ماء الشعير[٢].

٨ - رجل كان في عينيه سرطان[٣] فأمره بفصد الباسليق[٤] في الشهر مرة. ومتى هاج وجع العين، فيشرب طبيخ الأفتيمون[٥]، ويذر على السرطان هذا الذرور، صفته: اسفيداج الرصاص[٦] عشرة دراهم،

(١) دهن البنفسج Violet، صفته: يقطف من عيدانه ويرمى فى إناء فيه شيطرج طري، ويغلى فيه أو يشمس فى شمس حارة أياماً كثيرة حتى تخرج قوته فى الشيطرج، ثم يعصر ويرمى بثقله ويرفع الدهن، ويكون مقداره أربع أواقى من زهر البنفسج لكل رطل من الشيطرج (ابن البيطار، الجامع ٢/ ٣٩١). أفعاله كدهن الورد، إلا أنه اقطع منه فى السعال وقرحة الرئة، وتسكين حمى الغب، والحمى المطبقة إذا طلى بيسير شمع على الصدر والرجلين. وشرب درهمين منه كل أربعة أيام قبل طلوع الشمس، يذهب الربو وضيق التنفس (داود الأنطاكى، التذكرة ٢/٧٨).

(٢) الرازي، كتاب التجارب، ص ١٢٧.

(٣) السرطان: أحد أمراض العين، وأعراضه أنه إذا حدث فى الطبقة القرنية، عرض الوجع الشديد، وامتد فى العروق التى فيها، مع نخس شديد ينتهى إلى الأضلاع. ومن خاصته أن صاحبه إذا تحرك حركة متعبة، فإن شهوة الطعام تذهب عنه، كما تؤلمه الأكحال الحادة (الرازي، الفاخر فى علم الطب، ورقة ١٧٧ وجه).

(٤) الباسليق: هو عرق ممتد من الإبط إلى الناحية السفلى من الصدر، كما قال الرازي.

(٥) أفتيمون: يوناني معناه دواء الجنون، وهو نبات حريف له رائحة تشبه رائحة القرفة، وله أصل كالجزر شديد الحمرة، وفروع كالخيوط الليفية، وورق أخضر، وزهر يميل إلى الحمرة، وبذور دون الخردل. قال فيه داود: متى استعمل خمسة أرطال بنصف رطل حليب، وأوقيتين سكنجبين أسبوعياً، أذهب الخفقان والتوحش والماليخوليا (تذكرة داود ١/٥٨).

(٦) اسفيداج الرصاص: قال ابن البيطار: يعمل على هذه الصفة: يؤخذ خل ثقيف فيصيب فى إجانة واسعة للفم فى إناء خزف ويوضع على فم الإناء لبنة من رصاص وتغطى اللبنة ويستوثق من تغطيتها لئلا يتنفس بخار الخل، فإذا ذابت اللبنة وتناثرت فى الخل، أخذ ما كان من الخل صافياً وعزل فى ناصية، وما كان ثخينا صّير فى إناء آخر وجفف فى الشمس، ثم طحن ودققت أجزاؤه، ثم نُخل وأخذت النخالة ثانية ودقت أجزاؤها على جهة أخرى، ثم نُخلت ثانية، وفعل بها ذلك ثالثة ورابعة. وأجوده ما نُخل فى أول وهلة وهو المستعمل فى أدوية العين وبعده ما نخل فى الثانية والثالثة وهكذا. (جامع ابن البيطار ١/ ٤٢).

طين أرضي خمسة دراهم، توتيا[١] خمسة دراهم، عفص[٢] مسحوق وجلنار[٣] من كل واحد ثلاثة دراهم، كافور[٤] درهم، يسحق ذلك، ويذر كل يوم.

٩ - صفة دواء لضعف البصر وكثرة الدمع مجرب.
أملج[٥]، وبذر رازيانج، وسكر بالسوية[٦]، يُنقَع «الجميع»[٧] في ماء

---

(١) توتيا: أصل التوتيا إما معدني، وإما نباتي، فأما المعدنية فهي ثلاثة أجناس فمنها بيضاء ومنها إلى الخضرة ومنها إلى الصفرة مشرب بحمرة، ومعادنها على سواحل بحر الهند، وأجودها البيضاء التى يراها الناظر كأن عليها ملحاً. (جامع ابن البيطار ١/ ١٩٦).
وأما النباتية فتعمل من كل شجرة ذي مرارة وحموضة ولبنية كالآس والتوت والتين، وأجودها المعمول من الآس والسفرجل حتى قيل إنه أجود من المعدنية. (تذكرة داود ١/ ١١٢).

(٢) العَفَصُ Omphasic Gallmunts: هو ما يقع على الشجر والثمر، ومنه اشتق طعام عَفِصُ والذى يكون فيه عفوصة وحرارة وتقبض ويعسر ابتلاعه. والعفص أيضاً هو حمل شجرة البلوط تحمل سنة بلوطاً، وسنة عفصاً، (ابن منظور الإفريقي، لسان العرب، ط الثالثة، دار صادر، بيروت ١٩٩٤، الجزء السابع، ص ٥٤-٥٥).

(٣) جلنار Balaustion: اسم فارسي معرب مؤلف من كلمتين (كل، وتعنى ورد و(أنار) وتعنى رمان [ورد رمان]، وهو لشجرة ترتفع إلى عشرة أقدام، كثيرة الأعضاء والفروع، شكلها العام وأوراقها، وأزهارها تشبه شجرة الرمان، حتى أنه يصعب تفريقهما. تزهر فى فصل الربيع، وتبقى الأزهار متفتحة لمدة أسبوعين، تذبل بعدها وتجف أوراق التويج أولاً، وتسقط، ثم يسقط الكأس من غير أن تنتج.

(٤) كافور Camphor: شجر معمر معروف، يستخرج منه زيت لزج عديم اللون ذو رائحة عطرية نفاذة.

(٥) الأملج: ثمرة سوداء تشبه عيون البقر، لها نوى مدور حاد الطرفين، وإذا نزعت عنه ثمرته تشقق النوى على ثلاث قطع، والمستعمل منه ثمرته، وطعمه مر عفص. يؤتى به من الهند. ومن خواصه أنه قابض يشد أصول الشعر ويقوى المعدة والمقعدة ويدبغها ويقبضها، ويقطع العطش ويهيج الباه ويقطع البصاق والقيئ، ويطفئ حرارة الدم، والمربى منه يلين الطبع ويدفع البواسير ويشهى الطعام. (جامع ابن البيطار١/ ٧٥).

(٦) بالسوية: أى أجزاء متساوية.

(٧) زيادة يقتضيها السياق.

الورد حتى يتغير لونه، ويوالى تقطيره في العين.
آخر مثله: عصارة الرازيانج ربع أوقية، سكر أبيض درهم، ويكتحل [بالمخلوط][١] عند النوم، وبكرة[٢].

١٠ - سفوف لتقوية البصر وتنقية الرأس:
صعتر، وسكر من كل واحد أوقية، إهليلج كابلى[٣] نصف أوقية، غاريقون[٤] قيراط، زنجبيل درهم ونصف، ويسحق «الجميع»[٥]، ويُنخل، ويستف منه ربع أوقية كل ليلة[٦].

١١ - للرمد الكثير الرطوبة والالتصاق والوردينج[٧]، ولكل رمدٍ صعب شديد كثير الرطوبة في النساء والصبيان فَشيَّاف، يستعمل إذا اشتد وجع الرَّمد جداً، ويسكن وجع الأذن الصعب أيضاً، وأكثر الأوجاع.
صفته: يؤخذ من الحلبة «مقدار»[٨]، فيغسل بالماء ثلاث مرات، ثم ينقع بالماء الحار نصف يوم، ويضرب باليد ضرباً شديداً أو بخشبة

---

(١) أ، ب: به.
(٢) بكرة: أى مبكراً.
(٣) إهليلج وهليلج: شعير له أربعة أنواع: الأصفر، والأسود الصغير منه يسمى الشعير الهندى، والأسود الكبير يسمى كابلى (نسبة إلى كابول عاصمة أفغانستان) والدقيق منه يسمى بالصينى (الرازي، وتحقيق خالد حربي، مقالة فى النقرس، ص ١٣٨).
(٤) غاريقون: وهو رطوبات تتعفن فى باطن ما تآكل من الأشجار مثل التين والجميز، وقيل هو عروق مستقلة والأنثى منه الخفيف الأبيض الهش، والذكر عكسه، وأجوده الأول، وهو مركب القوى، أي يعطي الحلاوة والحرافة وتبقى قوته أربع سنين. إذا عجن بالكابلى والمصطكى، نقى البخار وشفى الشقيقة وأنواع الصداع العتيق المزمن، ومع رب السوس والاينسون أوجاع الصدر والسعال والربو وعسر النفس، وبدهن اللوز الرئة، والفاوانيا الصرع، والراوند أمراض الكبد والمعدة والظهر والكلى (تذكرة داود ١/ ٢٧٧).
(٥) زيادة يقتضيها السياق.
(٦) الرازي، وتحقيق خالد حربي، جراب المجربات وخزانة الأطباء، ص ١٧١.
(٧) الوردينج: هو غلظ الأجفان مع حمرة (الرازي، الحاوي ٢/ ٢٦٧).
(٨) زيادة يقتضيها السياق.

ويخرج لعابه ويجعل في جام[١]، ويوضع في الشمس بوقاء من الغبار حتى يجف، ثم يؤخذ بذر الكتان[٢]، فيغسل من الغبار، ثم يخرج لعابه ويجفف، ويؤخذ من اللعابين[٣] بالسوية، والزعفران نصف جزء، ومن الأفيون نصف جزء، فيتخذ شيافاً مثل العدس. وعند الحاجة يُحك منها واحدة، ويُنظر في العين بلبن النساء، وبدهن الورد في الأذن. وينفع من الرَّمد بعد الفصد[٤] والحجامة[٥] وإسهال الطبيعة، شياف السيماق[٦].

---

(١) الجام: إناء يصنع من الفخار، يقال له فى مصر حالياً: بِرام، وطاجن، وطاجون.

(٢) الكتان Flax: عشب حولى يحمل أوراقاً بسيطة جالسة. ينتهي الفرع بزهرة زرقاء، والثمرة علبة تتفتح تفتحاً حاجزياً ويزرع بمصر من أيام الفراعنة من أجل أليافه المستعملة فى صنع المنسوجات الكتانية، ومن أجل بذوره الزيتية الصغيرة البيضاوية الشكل، المدببة الأطراف. وتستخدم بذور الكتان لعمل اللبخ والضمادات، كما تستخدم فى تحضير نقيع يُشرب لمداواة نزلات البرد فى الحلق والأنابيب الشعبية، وتفيد المعدة، والتهاب الكُلى والمثانة، وتساعد قليلاً على إدرار البول. ويؤخذ زيت بذر الكتان من الباطن لتلطيف التهابات الغشاء المخاطى، وتسكين آلامه، كما يزيل آلام السعال ويزيل الإمساك، كما يسكن المغص الناتج عن وجود حصاة فى المرارة، وحصاة الكبد، والتهاب الجاهز البولى (شكرى إبراهيم، نباتات التوابل والعقاقير، دار الفكر العربى، القاهرة بدون تاريخ، ص ٢٤٦).

(٣) يقصد لُعاب الحلبة، ولُعاب الكتان.

(٤) الفصد Blood - letting: هى عملية إخراج الدم بشق العِرق.

(٥) الحُجامة Cupping: طريقة للمداوة معروفة فى الطب العربى، يقال: حجم حجماً الحَجَّام. والمحجَم: هو عبارة عن إناء يشبه الكأس خالى من الهواء يوضع على الجلد، فيُحدث تهيجاً، فينجذب الدم الفاسد إلى الخارج. وفى الحديث قال النبى ﷺ «احتجم وأعطى الحَجَّام أجره، واستعط» (صحيح البخارى ٤/ ١٠). والسعوط: هو أخذ الدواء عن طريق الأنف (الرازي، بُرء ساعة، دارسة وتحقيق خالد حربى، ط الثانية، دار الوفاء، الإسكندرية ٢٠٠٦، ص ٤٤).

(٦) السيماق، والسِماق Rhus: من اسمائه: التمتم والعبرب، والعربرب، والقذف، والعترب . . وهو نبات منه خراساني، ومنه شامي أحمر عدسي، أى ثمره كحبة العدس، ولكنها حمراء. ويذكر ابن سينا فى قانونه أن طبيخه يسوّد الشعر، وتِضمد به الضربة فيمنع الورم، وينفع الدامس، ويمنع تزايد الأورام وقيح الأذن (الرازي، وشرح حسين حموى، منافع الأغذية . . ص٦٣).

صفة شياف السيماق، يطبخ السماق في الماء طبخاً جيداً «حتى يصير»[١] ناعماً ويُصَفىَّ، ويطبخ الماء وحده حتى يغلظ، ثم يذر عليها اسفيداج الرصاص جزء، وأفيون ربع جزء، كافور ربع جزء، وكثيرا سدس جزء، ويعجنه ويتخذه شيافاً، ويقطر في العين عند الحاجة بماء السماق أوماء الحصرم[٢]، أو ماء الورد أو ماء بارد، فإنه قوى مُبَرد جداً، ومانع مواد الرَّمد، وقد يعمل من الحصرم اليابس بدل السماق. وينفع من كثرة القذى، والتصاق الأجفان بالليل ذرور هذه صفته[٣]:

يؤخذ من السكر الأبيض الفائق والمخزون بالسوية، ومن زبد البحر ربع جزء يسحق ويذر في العين الكثيرة الالتصاق، وإذا كان الرمد كثيراً اشتد الوجع، فينبغى أن يقلب الجفن كل ساعة، وينظف ما فيه من قطاع الرمد بميل قد لف عليه قطن لين وغمس في الماء، ويُرفع الجفن ويجلب فيه لبن النساء، ويدلك الجفن ويعصر حتى يخرج جميع الرمد الذي فيه، فإن أكثر الوجع في الرمد إنما يكون من وقوع الرمد بين الجفن والعين، فإذا أخرجت فقد العليل من ساعته، فإن لم يهدأ ولم ينم مع إخراج الرمد، فينبغى حينئذ أن يقطر الشياف المتخذ بالأفيون المسكن والزعفران للوجع، فإذا انحط الرمد نفع منه دخول الحمام الحار بعد أن لا يكون البدن ممتلئاً. وتكميد العين أيضاً بالماء الحار، يذهب بقايا الحمرة والرمد والوجع، ويجفف العين والأجفان.

١٢ – علاج الشترة[٤]: إن كانت لقطع الأجفان، فلا بُرء لها، وإن كانت

(١) زيادة يقتضيها السياق.

(٢) الحصرم: هو ثمار العنب قبل نضوجها.

(٣) الرازي، كتاب فى علاج الأمراض بالأغذية والأدوية، مخطوط دار الكتب المصرية رقم ١١٨ طب، ورقة ١٧.

(٤) الشترة: هى انقلاب الجفن. وسبب هذه العلة إما من غدد، أو من نبات لحم زائد، أو من قرحة (الرازي، الفاخر فى علم الطب، ورقة ١٧٦ ظهر).

لتشنج العضل، فبارخاء ذلك بالدهن، والمروخ[١] بدهن الخروع، والحمام والترطيب. وإن كانت للحم ينبت في داخل الجفن، فإما القطع، أو الأدوية، لئلا ينبت أيضاً لحم فضل، ولابد من شدّه ليعرف الحال فيه. وكذلك علاج الغدة[٢].

١٣ - مسيح للعشى «الليلى»[٣]: ليكثر أكل السذاب[٤]، ويُسقى قبل الطعام بماء طبخ فيه سذاب، ويكتحل بشياف المرارات، أو بدهن بلسان[٥][٦].

١٤ - للسلاق[٧] والحكة: عصير الرُمانين[٨] إذا طُبخ في إناء نحاس إلى أن

---

(١) المروخ: من مرخ يمرخ تمريخا Embrocation: ، أى يدهن.

(٢) الرازي، الحاوي ٢/ ١٣٥.

(٣) زيادة يقتضيها السياق.

(٤) السذاب: سماه داود الأنطاكي باسم «الفيجن» ويسميه العامة «ستاب»، وهو نبات شجرى معمر ينبت فى بلاد حوض البحر الأبيض المتوسط، يرتفع إلى أربعة أقدام. ساقه شبه خشبية متفرعة. وأوراقه متفرعة لحمية ثخنية، وأزهاره صفراء. وكل من الأزهار والأوراق كريهة الرائحة ذات طعم شديد المرارة غث (الرازي، وتحقيق حازم البكرى، المنصوري فى الطب، ص ٦٠٨).

(٥) بلسان Eldertree: شجيرة تحمل أوراقاً مركبة وأزهاراً صغيرة متجمعة فى نورات كبيرة، والثمرة لبية. ومن الثمار الناضجة يستخرج نبيذ خاص. الجزء الطبى المستعمل هو الثمار والأزهار والقشور، ومن القشور يحصل على جلوكوسيد يسمى «سامبو نجرين Sambungrin، وتساعد القشور على القيئ وإفراز العرق، أما الأوراق فتستخدم كمسكن للسعال وكمسهل، ومن الأزهار المجففة يعمل محلول مفيد فى معالجة القروح الجلدية والبشرة الملتهبة، كما يستعمل مسحوق الأزهار المجففة كسعوط (نشوق) يساعد على تخفيف الزكام المزمن (علي الدجوي، موسوعة النباتات الطبية والعطرية، ٢/ ٣٢٨).

(٦) الرازي، الحاوي ٢/ ١٤٤.

(٧) السلاق: من أمراض العين، وهو عبارة عن رطوبة تنتشر فى العين، سببها فساد مزاج العين من نحو رمد، وعلامتها حمرة وغلظ وانتشار هدب (زيل تذكرة داود لأحد تلاميذه، ص ٦٦).

(٨) المقصود: الرُمان الحلو، والحامض.

يجف، واكتحل به، ينفع من السلاق، والحكة، ويزيد في قوة البصر[١].

١٥ - السماق إذا أُكتحل به، نفع غاية النفع من السلاق، ومن الاحتراق، وقطع الحكة من العين. وإذا طُبخ منه أوقية في نصف رطل ماء حتى تخرج قوته فيه، ثم غُمس في ذلك الماء خرقة نقية، وكمدت بها العين التي فيها السلاق والجرب[٢]، نفعه مجرب[٣]

١٦ - للشعيرة[٤]: السكبيبج يحللها مذاباً «في»[٥] خل لطوخاً عليها. وتُضمد بالشحم المذاب مع دقيق الشعير. أو تُطلى بدم الحمام، أو دم يمام[٦].

١٧ - الملح الصافى القوام إذا خُلط مع الأدوية، نفع السبل[٧] ورقق بياض العين، وأضعف الظفرة[٨].

١٨ - حضرت امرأة وقد انصبت مادة دموية إلى إحدى عينيها. فأمر بفصد الباسليق من تلك الجهة، وحجامة من الجانب المخالف

---

(١) الرازي، وتحقيق خالد حربى، جراب المجربات وخزانة الأطباء، ص ١٩٠-١٩١.

(٢) الجرب: هو الرمد الحبيبى أو التراكوما Trachoma. انظر أنواع الرمد فيما سبق.

(٣) الرازي، المصدر السابق، ص ١٩١.

(٤) الشعيرة: هى ورم مستطيل يخرج على الجفن (الرازي، الفاخر فى علم الطب، ورقة ١٧٦ ظهر).

(٥) زيادة يقتضيها السياق.

(٦) الرازي، الجراب، ص ١٩١.

(٧) السَّبل: التهاب يصيب قرينة العين ويؤدى إلى احتقان الأوعية الدموية وبروزها قليلاً عن سطح القرنية مما يشكل طبقة تؤدي إلى غشاوة العين (الرازي، وتحقيق حازم البكري، المنصوري فى الطب، ص ٣٩٤).

(٨) الظفرة: غشاء جلدى يغشى العين فى جانب الزاوية التى تلى الأنف، وتكون بيضاء اللون، كما تكون حمراء لكثرة ما يعتريها من أوعية، أو تبدو أحياناً مائلة إلى الاصفرار عند المسنين خاصة. وتصيب عادة الأشخاص المعرضين للغبار والدخان والأجواء الملوثة (الرازي، وتحقيق حازم البكري، المنصوري، ص ٣٩٤).

بعد يومين، وتضمد العين ضماداً «متخذاً من»[١] بياض بيض ودهن ورد[٢].

١٩ - أمر لرجل شكى غشاوة في العين من الامتلاء بنقيع الصبر[٣] بالأفاوية[٤] «بهذا الدواء أيضاً»[٥] لصداع مزمن إذا لم يكن به حمى[٦].

٢٠ - شكى رجل ظلمة البصر من كثرة شم المسك. فأمر بتبريد الرأس بخل، ودهن، وماء ورد، والسعوط[٧] بدهن البنفسج.

٢١ - أمر لمن كان[٨] بعينه جرب عتيق[٩]، فصد القيفال[١٠]، وإخراج ستين

---

(١) زيادة يقتضيها السياق.

(٢) الرازي، وتحقيق خالد حربي، كتاب التجارب، ص ١٢٨.

(٣) صبر (صبار) Aloes: ينتمى الصبار إلى الفصيلة الزئبقية Liliaceae، ويؤخذ الصبر من أنواع كثيرة من الجنس Aloe، وهى من نباتات المناطق الحارة، لها أوراق عصيرية طويلة وأزهار صفراء جميلة، وموطنها جزر الهند الغربية، وعلى سواحل أفريقيا الغربية. سمى النوع باسم جزيرة برابادوس Parabados، ويعتبر الصبر من العطارات النباتية المسهلة وتأثيره المسهل غير عنيف، ومرارة الصبر تنبه المعدة وتزيد من قدرتها على الهضم. كما أنه يساعد على زيادة إفراز الصفراء. ويستعمل عصير الأوراق فى التئام الجروح والالتهابات الجلدية الناتجة عن التعرض لأشعة X، والإشعاعات الذرية (شكرى إبراهيم، نباتات التوابل والعقاقير ص ١٢١).

(٤) قال الرازي فى صفة طبيخ الأفاوية: يؤخذ عسل نقي رطل، وماء القراح ستة أرطال، يطبخ وقتاً طويلاً وتنزع رغوته باستقصاء شديد حتى يصير فى قوام الجلاب، ويلقى فى كل رطل منه وزن درهمين فلفل مسحوق مصرور فى صرة، تلقى عند تقارب الفراغ من طبخه. وإذا برد أخرجت الصرة منه واستعمل (الرازي وتحقيق حازم البكرى، المنصورى، ص ٤٣٢).

(٥) زيادة يقتضيها السياق.

(٦) الرازي وتحقيق خالد حربي، كتاب التجارب، ص ١٢٨.

(٧) السعوط: هو أخذ الدواء عن طريق الأنف (الاستنشاق).

(٨) - ب، ج.

(٩) أ، ب: عتق.

(١٠) ج: القفالين.

درهماً دما، ثم يحتجم على الأخدعين، ويشرب طبيخ الهليلج في كل أسبوعين مرة، وأن يقلب الجفن، ويحكه بشياف أخضر وأحمر، ويدخل الحمام في كل يومين مرة، ولا ينام على الامتلاء، ولا يدع طبيعته تجف، بل تتعاهد بالأجاص والمشمش وشرب الجلاب[١] بعده[٢].

٢٢- للجرب: خذ من الزنجار[٣] اثني عشر درهماً، ومن الأشق[٤] ستة دراهم، فانعم سحقها معاً حتى يجود ذلك، واعجنه بالماء، واجعله شيافاً، فإنه عجيب. ودع عنك التخاليط والفصول.

---

(١) الجلاب: هو السكر إذا عُقد بوزنه أو أكثر ماء ورد (داود، التذكرة ١/ ١٢٢).

(٢) الرازي وتحقيق خالد حربى، كتاب التجارب، ص ١٢٩.

(٣) الزنجار: هى كربونات النحاس القاعدية. وقد أورد البيروني طريقة لتحضيرها وقال: إنها تستعمل دواءً للعين، كما ذكر طريقة للتمييز بين هذه المادة، وكبريتات النحاس، وذكر أن الأولى تتحول إلى مادة حمراء غامقة عند تسخينها تسخيناً شديداً، وهو يشير بذلك إلى الحقيقة الكيماوية المعروفة من أن كربونات النحاس تتجزأ بالتسخين إلى أكسيد النحاس، وثانى أكسيد الكربون. أما كبريتات النحاس فلا تتجزأ تحت هذه الظروف، بل تفقد ماء تبلورها جزئياً أو كلياً حسب درجة الحرارة، ولكنها لا تلبث أن تعود إلى ما كانت عليه عند تعرضها للهواء، وذلك لامتصاص بخار الماء الموجود فى الجو، وتستعيد لونها الأزرق المخضر (فاضل أحمد الطائى، أعلام العرب فى الكيمياء، الهيئة المصرية العامة للكتاب بالاشتراك مع دار الشئون الثقافية العامة، بغداد ١٩٨٦، ص ٢٤٠).

(٤) الأشق: صمغ لشجرة تسمى سوليس. قال عنه جالينوس: هذه صمغة من صموغ الشجر تخرج من عود يرتفع على استقامة، وهى تحلل الصلابات الثؤلولية الحادثة فى المفاصل، وتشفى الطحال الصلب. وقال ديسقوريدس: قوته ملينة جاذبة مسخنة محللة للخراجات، وإذا شرب أسهل البطن، وقد يجذب الجنين، وإذا شرب منه مقدار درخمتين بخل، حلل ورم الطحال، وقد يبرئ من وجع المفاصل وعرق النساء إذا خلط بالعسل ولعق منه. وإذا خلط بماء الشعير وتحسى، نفع من الربو وعسر البول، وإذا تضمد به مع العسل والزفت حلل الفضول المتحجرة فى المفاصل، وإذا خلط بالنطرون ودهن الحناء وتمسح به كان صالحاً للإعياء وعرق النساء. وقال ابن سينا: تحليله وتجفيفه قوي، وليس تلذيعه بقوي، ويبلغ من تفتحه إلى أن يسيل الدم من أفواه العروق ... ويجلو بياض العين، وينقي قروح الحجاب (ابن البيطار، الجامع ١/ ٤٧ - ٤٨).

وأما الشياف الأحمر فاتخذه بماء الشاذنج أو الزاج[١] المحروق، والمر، والشراب يحل فيه. فإن هذا معناها، وما يُحتاج إليه فيها، وهو في نهاية الجودة[٢].

٢٣ - دواء جيد للانتشار من ضربة: يعجن دقيق الباقلى، ويضمد به، فإنه جيد جداً[٣].

٢٤ - شياف لإبتداء نزول الماء، وابتداء الانتشار: مرارة التيس الجبلى، أو الأهلى إن لم تصب «الجبلى»[٤]، فجففها، ثم أعجنها بماء الرازيانج المغلى[الرائق][٥]، وتجعل شيافاً[٦].

٢٥ - معجون يحد البصر غاية الحدة: زنجبيل[٧]،

---

(١) الزاج: من ضروب الملح الشريفة الكثيرة، يكون فى الأغوار عن كبريت صابغ وزئبق يسير، وهو ثلاثة أقسام: أبيض متساوى الأجزاء، ومتخلخل غير متماسك ويسمى زاج الأساكفة، وأبيض دون الأول من النقاء يضرب باطنه إلى السواد، وهذا كثير الوجود بجبال مصر والشام. وهذه الأنواع هى القلقديس، وقيل القلقديس الأخضر، يلحم القروح ويزيل الحكة والجرب والآثار، ويسقط العلق بالخل حيث كان غرغرة وسعوطاً، والديدان شرباً، ويزيل البياض والغلظ والظفرة والجرب والسبل كحلاً، ويصبغ الشعر، ويلحم الناصور، (داود، التذكرة ١/ ١٩٦).

(٢) الرازي، الحاوي ٢/ ١٦٠.

(٣) الرازي، الحاوي ٢/ ١٨٧.

(٤) زيادة يقتضيها السياق.

(٥) الأصل: المروق.

(٦) الرازي، الحاوي ٢/ ٢٠٥.

(٧) الزنجبيل Zingiber: اشتق الاسم العلمى للزنجبيل (Zingiber) وهو اسم الجنس من كلمة معناها (القرني الشكل) وهذا يعني شكل الريزوم الذي يشبه القرن. وموطن النبات جنوب شرق آسيا، ويزرع فى مصر والهند وإندونيسيا وجزر الملايو والصين وأمريكا الجنوبية. ونبات الزنجبيل عشب معمر ريزومي عطري، له ريزومات غليظة ذات قشور (أوراق حرشفية)، تتفرع كأصابع اليد، وتعرف باسم "الأيادي"، وتصل الساق الهوائية إلى ارتفاع ٩٠سم، وتحاط بقواعد الأوراق التى تتخذ شكل الرمح. وتظهر الأزهار عادة فى الخريف في =

ووج[١]، وأرياج فيقراً[٢] أجزاء سواء. حلتيت[٣] ربع جزء،

= نورات سنبلية، نباتها صفراء مخضرة، وأزهارها صفراء ناصعة اللون من الخارج، وصفراء مائلة للاخضرار من الداخل. تحتوى الريزومات المجففة على زيوت طيارة تتراوح من ١-٣٪ ويعزى إليها رائحة العقار. أما المذاق الحريف أو اللاذع للزنجبيل فيعزى إلى مادة زيتية راتنجية صفراء لا رائحة لها وهى Oleo-resin gingerol، كذلك تحتوى ريزومات الزنجبيل على راتنجات نسبتها ٥-٨٪، كما تحتوى على النشا. ويوجد بالزيت الطيار مادة الكامفين Comphene، واللينالول Linalol، ومادة الزنجرونZingerone التى يرجع إليها طعم الزنجبيل الحار، هى ومادة الجنجرول Gingerol. يستخدم الزنجبيل كتابل طارد للأرياح المعدية، ومسكن معوى ضد المغص، ويفيد شراب مغليه فى نزلات البرد والسعال كمنفث، كما أنه يؤدى إلى توسيع الأوعية الدموية فى الجلد مما يزيد من كمية الدم المندفع خلالها حيث يتم الشعور بالدفء، ويزيد من إفراز العرق الغزير، ويصحب ذلك تلطيف فى درجة حرارة الجسم. وهو منبه ومفيد فى حالات الانتفاخ وسوء الهضم، ويدخل فى تركيب بعض المواد المسهلة، وطارد للبلغم، ويمنع الكحة والبرد (على الدجوى، موسوعة النباتات الطبية والعطرية ١/ ٢٣٣-٢٣٤).

(١) الوج: أصول نبات كالبردى، ينبت أكثر فى الحياض وفى المياه، وعلى هذه الأصول عقد تميل إلى البياض، فيها رائحة كريهة وقليل طيب. قال جالينوس: أجود الوج ما كان أبيضا غير مشاكل، ولا متخلخل، طيب الرائحة. ينفع من المغص والفتق، ومن وجع الكبد البارد، ويقويه، ويقوى المعدة، وينقيها، ويدر البول والطمث، وينفع من تقطير البول، ومن لسع الهوام (ابن سينا، القانون فى الطب ١/ ٣٠٠-٣٠١).

(٢) أيارج: كلمة فارسية معناها دواء مركب مسهل. وقد يسمى الأرياج باسم المادة الرئيسة التى تكون فيه، فيقال: أيارج فيقرأ مثلاً، ومعنى كلمة (فيقرا) المز، ويكنى فيها الصبر ويتصف به، فيكون اسم الدواء (الدواء المر الذي فيه مادة الصبر). والأرياج من أشهر الأدوية التى استعملها القدماء (الرازي وتحقيق حازم البكرى، المنصورى فى الطب، ص ٥٤٣).

(٣) الحلتيت: صمغ الأنجدان. قال ديسقوريدس: يجمع من الإنجدان صمغ وهو الحلتيت بأن يُشرط أصله وساقه، وأجود ما يكون منه ما كان إلى الحمرة، وصافيا. قال عنه الرازي: رأيته بليغاً فى علل العصب لا يعد له شئ فى الاسخان وجلب الحمى، فليعط منه للعليل كالبلاقلة غدوة ومثلها عشية، ويسقى بشراب جيد قليل، فإنه يلهب البدن من ساعته، وإن جُعل القليل منه فى ثقب الإحليل، أنعظ إنعاظاً قوياً، وإن صب عليه دهن زئبق فى قارورة وترك أياماً، ثم تمسح به فإنه يلذذ الرجل والمرأة لذة عجيبة. وقال عنه ابن سينا: ينفع من البواسير، ويدر البول، وينفع من المغص. وقال غيره: يقلع الرطوبات من المفاصل، ويقتل الدود (راجع، ابن البيطار، الجامع ٢/ ٢٨٣-٢٨٥).

ويعجن «الجميع»[١] بماء الرازيانج الرطب، أو طبيخ بذره وعسل، ويستعمل منه قدر بندقة كل يوم، فهو جيد للانتشار، وابتداء الماء وظلمة البصر[٢].

٢٦ - شياف لحدة البصر: تؤخذ مرارة البقر المجففة، ودار فلفل، وهليلج، وتوتيا، يجمع «الكل»[٣] بماء الرازيانج، ويجعل شيافاً، ويحك به، ويكتحل به إن شاء الله[٤].

(١) زيادة يقتضيها السياق.
(٢) الرازي، الحاوي ٢/ ٢٢٠.
(٣) زيادة يقتضيها السياق.
(٤) الرازي، الحاوي ٢/ ٢١٤.

مصادر ومراجع الدراسة والتحقيق

أولاً: المصادر:

١ - ابن البيطار: الجامع لمفردات الأدوية والأغذية ٤ أجزاء، دار الكتب العلمية، بيروت، ط الأولى ١٤١٢ هـ - ١٩٩٢ م.

٢ - ابن سينا: القانون في الطب، طبعة مؤسسة الحلبي، عن طبعة بولاق القديمة، القاهرة (د.ت).

٣ - ابن منظور الإفريقي: لسان العرب، دار صادر، بيروت، ط الثالثة ١٩٩٤م.

٤ - أبو بكر محمد بن زكريا الرازي: بُرء ساعة، دراسة وتحقيق خالد حربي، ط الثانية، دار الوفاء، الإسكندرية ٢٠٠٦م.

٥ - . . . . . : جراب المجربات وخزانة الأطباء، دراسة وتحقيق خالد حربي، ط الثانية، دار الوفاء، الإسكندرية ٢٠٠٦م.

٦ - . . . . . : الحاوي في الطب، طبعة حيدر أباد الدكن بالهند ١٩٥٥م.

٧ - . . . . . : رسالة إلى أحد تلامذته، مخطوط دار الكتب المصرية رقم ١١٩ طب.

٨ - . . . . . : سر صناعة الطب، دراسة وتحقيق خالد حربي، ط الأولى دار الثقافة العلمية، الإسكندرية ٢٠٠٢م.

٩ - . . . . . : الفاخر في الطب، مخطوط مكتبة بلدية الإسكندرية رقم ٧٤٠٠، مسلسل ٣٧٧٥ ج.

١٠ - . . . . . : كتاب التجارب، دراسة وتحقيق خالد حربي، ط الثانية، دار الوفاء، الإسكندرية ٢٠٠٦م.

١١ - . . . . . : كتاب في علاج الأمراض بالأغذية والأدوية المشهورة الموجودة في كل مكان، مخطوط دار الكتب المصرية رقم ١١٨ طب.

١٢ - . . . . . : كتاب القولنج، تحقيق صبحي محمود حمامي، منشورات جامعة حلب، معهد المخطوطات العربية، ط الأولى ١٩٨٣م.

١٣ - . . . . . : المرشد، أو الفصول، تحقيق ألبير زكى إسكندر، معهد المخطوطات العربية، المجلد السابع، مايو ١٩٦١.

١٤ - . . . . . : مقالة في النقرس، دراسة وتحقيق خالد حربى، ط الأولى، دار الوفاء، الإسكندرية ٢٠٠٥.

١٥ - . . . . . : منافع الأغذية ودفع مضارها، تحقيق حسين حموي، دار الكتاب العربي، سوريا ١٩٨٤.

١٦ - . . . . . : المنصوري في الطب، تحقيق حازم البكري الصديقي، معهد المخطوطات العربية، الكويت ١٩٨٦م.

١٧ - التيفاشي: أزهار الأفكار في جوهر الأحجار، تحقيق محمد يوسف حسن، محمود بسيوني، الهيئة المصرية العامة للكتاب ١٩٩٧م.

١٨ - داود الأنطاكي: تذكرة أولي الألباب والجامع للعجب العجاب، المعروفه ب «تذكرة داود» جزءان، طبعة مكتبة الثقافة العلمية، القاهرة (د.ت).

١٩ - القلقاشندي: صبح الأعشى في صناعة الإنشا، مكتبة دار الكتب المصرية ١٩٣٨م.

ثانياً: المراجع:

٢٠ - دكتور خالد حربي: أبو بكر الرازي حجة الطب في العالم، ط الثانية، دار الوفاء، الإسكندرية ٢٠٠٦.

٢١ - . . . . . : بنّية الجماعات العلمية العربية الإسلامية، ط الأولى، دار الوفاء، الإسكندرية ٢٠٠٣.

٢٢ - . . . . . : العبث بتراث الأمة فصول متوالية (١) فهرس بلدية الإسكندرية - نقرس للرازي ليوسف زيدان، ط الأولى، الإسكندرية ٢٠٠٦.

٢٣ - . . . . . : علوم حضارة الإسلام ودورها في الحضارة الإنسانية، سلسلة كتاب الأمة، العدد ١٠٤، قطر ١٤٢٥ هـ، ٢٠٠٥م.

٢٤ - . . . . . : فهّرسة المخطوطات عمل استشراقي موجه، دراسة منشورة بمجلة «تراث» الإماراتية، العدد ٧٨، ١٤٢٦ هـ - ٢٠٠٥م.

٢٥ - دَنلوب: الرازي في حضارة العرب، ترجمة وتقديم وتعليق خالد حربي، ط الأولى، دار الثقافة العلمية، الإسكندرية ٢٠٠٢م.

٢٦ - دكتور عبد النعيم محمد حسنين: قاموس الفارسية، فارسي - عربي، ط الأولى، دار الكتاب المصري، القاهرة ١٤٠٢ هـ - ١٩٨٢ م.

٢٧ - علي الدجوي: موسوعة النباتات الطبية والعطرية، جزءان، مطبعة مدبولي، القاهرة ١٩٩٦م.

٢٨ - دكتور ماهر عبد القادر محمد: دراسات وشخصيات في تاريخ الطب العربي، دار المعرفة الجامعية ١٩٩١م.

٢٩ - دكتور محمد عمارة: أمراض وإصابات العيون والوقاية منها، مركز الأهرام للترجمة والنشر١٤١٩هـ - ١٩٩٨م.

المناقشـات

الجلسة العلمية السابعة
ندوة «العين في التراث الطبي الإسلامي»

الرئيس: د. عمار الطالبي

المقرر: د. بلال حاج نجيب

المتحدثون:

١ - د. إبراهيم بن مراد

٢ - د. محمود مصري

٣ - د. خالد أحمد حربي

الرئيس: أيها الإخوة الكرام نرجو أن يذكر كل متحدث أو معقب اسمه وصفته، هذه هي النقطة الأولى، النقطة الثانية، ألّا يتجاوز التعليق أو الاستفهام دقيقتين أو ثلاثا على أقصى ما يمكن كي نستطيع أن نفي بموضوعنا.

الرئيس: دكتور محمد ظافر وفائي تفضل.

د. محمد ظافر الوفائي: أذكر ملاحظتين بالنسبة للدكتور إبراهيم بن مراد، أولا: لعل من أهم إسهامات الأطباء المسلمين في الأدوية أنهم حذروا من الأعراض الجانبية الناجمة عن مزج دوائين في آن فلا يمكن مزج دواء إلا إذا كان قد تحقق أنه لا يتعارض مع الدواء الأساسي للموضع هذا، ثانيا أن الدكتور إبراهيم ذكر أن العين تقبل الأدوية المركبة أكثر من الأدوية المفردة، أعتقد أن هذه الجملة يجب أن

نعيد النظر فيها ؛ لأن هناك عدداً كثيراً وكمية هائلة من الإثمد – ماء كبد الحيوانات – أدوية كلها كانت مفردة، فالعين ليس بالضرورة تقبل أن هناك استنباطاً لدواء مفرد واستنباطاً لدواء مركب.

بالنسبة للدكتور محمود المصري لا أدري من أين جاء باسم [يحيى بن أبي رجاء] وعارض فيه كل المؤرخين، كل التاريخ من مايرهوف إلى هنشبرغ إلى يور كلمان حتى المؤلف نفسه والمخطوطات تقول: (صلاح الدين الكحال الحموي) أما [يحيي بن أبي رجاء] فقد ورد فقط في جملة واحدة في الكتاب وأنا أقول لك يا ابن أبي رجاء هذه الكلمة الوحيدة المصر عليها أخونا نشأت والتي جعلتني خلال خمسة عشر عاماً أحاول إقناعه بأنه لا يوجد شئ اسمه [صلاح الدين الحموي] وسوف نتصل بالدكتورة سُرى على أمل أن تحل المشكلة التي بيني وبين نشأت . . شكرا.

الرئيس: د. ماهر عبد القادر يتفضل.

د. ماهر عبد القادر: بحث أخينا د. إبراهيم بن مراد ممتاز جدا ولكني أذكر أمرين: الأمر الأول: هو الإشارة التي وردت في هامش ص ٦ لكتاب [المسائل في الطب للمتعلمين]، هذا الكتاب فريق عمله كان خمسة وكنت واحداً منهم وتركت العمل فيه لضيق وقتي في ذلك الحين، إنما الرابع هنا لم يذكر وهو الدكتور [بول غاليونجي] وهو الذي نقل هذا العمل إلى اللغة الإنجليزية وهذا مالا يعرفه عدد كبير جدا من الناس، الأمر الآخر: هناك إشارة في هامش ص ٩، في الحقيقة هذه الإشارة أسعدتني كثيرا يا دكتور إبراهيم وهي من الإشارات النادرة والمهمة التي تقول فيها في الهامش في تعليقك الذي أخذته من نص حنين بن إسحاق العشر مقالات وتقول: لقد حافظنا على الأخطاء اللغوية الواردة في النص، فأنت شيخ المحققين فعلا لابد من الحفاظ على النص وألّا نتدخل في النص، نص المؤلف يظل كما هو إذا غيرنا فيه حرفا واحدا لم يصبح نصا للمؤلف، أشكرك على الأمرين.

أما أخونا الدكتور محمود مصري فقد أورد في صفحة من الصفحات - لم أعرف رقمها يا دكتور محمود - في صفحة من الصفحات التي هي البدء في الدور الثاني وهو [دور التأسيس والنضج] ورد كتاب أنا أريد أن أوضحه، معرفة مهنة الكحالين، هذا يوحنا ماسويه بالمناسبة ليس اسمه ولا مهنته اسمه [محنة] لكن [محنة الكحالين]، هناك أحد طلابي يشتغل الآن على هذا الكتاب لنيل الماجستير هذا تحقيق، هذا الكتاب للماجستير إن شاء الله، فيما يتعلق بالدكتور خالد حربي في الحقيقة بحثك ممتع جدا أوقفنا على كثير من الأشياء التي قد لا نعرفها عن الرازي وهذه مسألة مهمة جدا، وربطك ما بين المنهج والعمل من الناحية الإكلينيكية والتدريبية كان شيئاً مهماً جداً أبرز مكانة الرازي وما يستحق في إطار الطب العربي وشكرا.

الرئيس: الدكتور أحمد ذياب يتفضل.

د. **أحمد ذياب**: شكرا، أريد أن أعرج على المحاضرة القيمة للدكتور ابن مراد، وخاصة بالنسبة للفقرة التي تقول: (إن العين تقبل أكثر من غيرها الأدوية المركبة) والحال أن العكس هو الصحيح فهل هي مقولة تاريخية؟ وهل ذكرها العرب؟ وأين وكيف؟ لأن الأمر خطير جدا إذ إن العين تحس أكثر من غيرها من الأعضاء خاصة إذا كانت الأدوية مركبة ما لا تحسه الأعضاء الأخرى، وحبذا لو توجد لوحات لهذه الأدوية ومركباتها واستنباطها وموانعها إلى غير ذلك في محاضرة فمثل هذه اللوحات ضروري بالنسبة للأدوية. أما بالنسبة للدكتور خالد حربي فهناك فرق كبير بين الملاحظة والتجربة، الملاحظة السريرية من الممكن أن نلاحظ الشئ لعشرة آلاف مرة ولكنها ليست تجربة، فالتجربة غير ذلك ونفس الشئ لقولك (أما القطع أو الأدوية فهذا دليل على أنه مارس الجراحة) ابن سينا تكلم عن القطع ألف مرة ولكنه لم يمارس الجراحة وكلامه ليس دليلا على أنه مارس الجراحة ؛ فعندما

تتكلم عن الشئ ليس معنى ذلك أنك مارسته، فيمكن أن تدرس التشريح لعشرين سنة ولم تقم مرة واحدة به وشكرا.

الرئيس: د. عبد الناصر . . تفضّل

د. **عبد الناصر كعدان**: في الحقيقة أود أن أعرب عن إعجابي بالبحث الذي تقدم به الدكتور إبراهيم بن مراد وليس بغريب أن يقدم مثل هذه الورقة المتميزة، وأيضا الدكتور محمود مصري الذي كانت دراسته نقدية فعلا، فهو ذكر كل من تكلم عن حفظ الصحة ما له وما عليه، وطالما أن الوقت قصير فلابد أن أقف على بحث د. خالد حربي الذي أوافق على ما ذهب إليه السيد رئيس الجلسة، حقيقة أنه أطربنا كثيرا بحديثه عن الرازي مما جعله يبتعد عن اللغة العلمية التي نود أن نتبعها والتي هي الدراسة النقدية، نحن بلا شك نفخر بأن الرازي هو مؤسس الطب التجريبي وأيضا نفخر بأن الرازي هو تقريبا الطبيب العربي المسلم الوحيد الذي تذكره الكتب المدرسية الطبية غير المتخصصة في تاريخ الطب، فكتاب (هارسون أوف انترنل مدسن) الأمريكي المعروف - والذي يدرس حاليا - هذا الكتاب عندما يتحدث في مقدمة مرض الجدري يقول: إن الرازي الطبيب الفارسي - وهذا سيسعد الدكتور مهدي محقق وقد فصل تماما عن الحضارة العربية الإسلامية ذكر أن الرازي الطبيب الفارسي - هو الأول في التاريخ الذي فرق بين مرض الجدري وبين الحصبة، ونحن نفخر به لأنه الوحيد الذي ذكر في الكتب المدرسية غير المتخصصة في مجال تاريخ الطب، ولكن كما ذكرت أذهب إلى ما ذهب إليه رئيس الجلسة فنقول: إن الرازي أول ما فعل كذا وكذا دون عودة إلى ما كتب قبل الرازي على الأقل ما كتبه الطبري في مجال العين ونرى فعلا هل ذكر هذا الأمر الطبري أم لا؟ وأنت ذكرت هذا العرض الشيق، حقيقة إننا لم نسمع منك أن الرازي أخطأ فيما أخذه عن الإغريق، هناك أشياء كثيرة أخذها

وتقول أنت بالحرف: إن هذه دراسة تثبت تحرر الرازي من تأثير المذاهب والنظريات السابقة وخاصة اليونانية، والطب العربي بمجمله متأثر بالطب الإغريقي وخاصة مبدأ أسباب الأمراض ونظرياته إلى آخره، هناك بعض ومضات ممكن أن نبرزها فكيف تحرروا من هذه الأخطاء، ولكن بمجمله أن يتبع الطب الإغريقي وكأنك هنا تتحدث عن [براسيدس] الذي أتى وأحرق كتب الإغريق وكتاب ابن سينا وبدأ الطب من جديد يسمى بالطب التجريبي الحقيقي، فكنت أتمنى أن تشير ولو إشارة واحدة إلى أن الرازي - حقيقة كغيره من الأطباء - أخذ هذه القضية من الإغريق وكانت خطأ بمفهومنا الحالي، أنت قلت كيف تحرر الرازي من تأثير المذاهب وكان تحت تأثير هذه المذاهب والنظريات وليس الرازي فقط وإنما كل الأطباء العرب المسلمين كانوا تحت تأثير النظرية الإغريقية في الأمراض وشكرا.

الرئيس: الدكتور نشأت حمارنة يتفضل.

د. **نشأت حمارنة**: أنا كنت لا أريد الإطالة قبل أن يتكلم أخي الدكتور عبد الناصر، فيما يتعلق بمحاضرة د. إبراهيم بن مراد أوافقه على عكس ما ذهب إليه آخرون من أن استعمال الدواء المركب في العين كان ضرورة، هذا الأمر فسره الأطباء ولا أدري هل الذين اعترضوا على مقولة الأستاذ إبراهيم بن مراد كانوا يعرفون أن العرب قالوا ذلك بصراحة وفسروه أم أنهم لا يعرفون ذلك؟ أرجو من الزميلين د. ظافر، وأحمد ذياب أن يراجعا ما ذهب إليه فما قاله د. إبراهيم بن مراد صحيح موثق ودافع عنه المؤلفون العرب.

د. **ظافر**: أين هو مكتوب يا نشأت؟

د. **نشأت**: أنا سوف أدلك على أربعة مراجع من تحقيقك يقولون (إن فلسفة استعمال الدواء المركب هي أن يزيل أحد الأدوية البسيطة

وأحد الأدوية المفردة التأثير الجانبي المضر للدواء الأول) أرجو أن تكتفي بذلك وإلا سأعطيك إياه مكتوبا، وأما الكتب الأربعة يا سيدي: التي حققتها فهي: [المهذب] و[الكافي] و[كشف الرين] و[نور العيون] وفيما يتعلق بالدكتور خالد حربي فالزميل حربي قال كلاما مهما في مسألة [إما القطع وإما الجراحة] وأنا آسف فهذه زلة لسان مني والصحيح إما القطع وإما الأدوية، فكرة المرض الجراحي فكرة أتى بها العرب وليس الإغريق، والأطباء يعرفون ما هو المرض الجراحي، المرض الجراحي هو المرض الذي لا يشفى إلا بالجراحة لأن الأمراض تداوى بالأدوية وتشفى أو لا تشفى فإذا كان المرض جراحيا فهو لا يشفى إلا بالجراحة ولا يشفى بالأدوية.

أخي الزميل محمود المصري في مقالتك المهمة أرجو أن ألفت نظرك إلى ما قلته بالأمس، المقالتان الأخيرتان لكتاب القيسي يشك في أنهما من وضعه أو أنهما أضيفتا على الكتاب مؤخرا، افتقد في بحثك القيم مقالة حفظ الصحة التي كتبها ابن التلميذ والتي اشتغلتْ عليها زميلتنا الحلبية سميرة القمري وكنت أتوقع أن تلفت النظر إلى أن العرب تحدثوا عن زمرة تقوي العين أو تحد البصر وهم في ذلك يتبعون الإغريق لكنهم لم يكتشفوا ولم يوجدوا دواء يحد البصر، فاجأني الدكتور ماهر عبد القادر أن اسم كتاب ابن ماسويه هو [محنة الكحالين] أنا مع القائلين بأنه [معرفة الكحالين] وسبق أن كتبت في هذا الموضوع، ويسرني أن أعرضه عليك لكي لا يضيع وقت الجلسة في أمر ثانوي، أخي ظافر أشكره، إنه تكرم ورفعني إلى المنزلة العلمية التي قارنني بمنزلته وهذا شرف كبير لي، ولكن لو كان موجوداً بالأمس لسمع حينما علقت على أحد المتكلمين [لماذا ابن أبي رجاء؟] وحجتي في ذلك هو تحقيقه في مقدمة الكتاب حيث يقول المؤلف: الرؤوس الثمانية التي لهذا الكتاب أولا، موضوعه، ثانياً، درجته، ثالثاً، مقامه

إلى آخره، التسلسل غير مهم واسم الكتاب واسم واضعه، واسم واضعه يحي بن أبي رجاء، وأنا قلت: إن [لولكير] لم ينتبه إلى ذلك وجاراه في ذلك [هنشبرغ] وأن زميلنا الغائب عن الجلسة أمس ظافر وفائي آثر أن يقلد لوكلير وهنشبرغ ولم يضع اسم الكتاب وكنت أعتقد أنه اجتهاد منه على أساس أن الخطأ الشائع يمكن أن نظل فيه، على كل حال أخي ظافر سوف أصور لك أكثر من نسخة من المخطوط وهذه الصفحة التي تجد فيها صراحة اسم مؤلفه، أخي عبد الناصر، الرازي مؤسس الطب التجريبي كيف تتجرأ على ذلك وأنت تجلس على يمين د.ماهر عبد القادر؟!! ثانيا: تفتخر بأن [هارسون] تكرم وذكر أن الرازي هو أول من ميز بين الحصبة والجدري وهذا أمر شهد به كل الناس للرازي منذ العصور الوسطى والكتاب ترجم، أما الظاهرة المهمة فهي محاولة التفريق بين أعراق وجنسيات العلماء المسلمين، الرازي وابن سينا ينتميان إلى الحضارة الإسلامية وهذا ما يصر الأمريكيون والأوروبيون على نفيه؛ فهذا فارسي وهذا عربي وهذا سرياني لِيَصُبَّ هذا الجهد في نفي سمة السماحة الإسلامية وأن الحضارة الإسلامية لا تعترف بالعروق والمذاهب الأخرى هذا خطأ نحن لا نقيس معلومات الناس بمعلوماتنا، اليوم نقيس بمعلومات ذلك العصر وشكرا

الرئيس: د. عبد الناصر كعدان يتفضل.

د. **عبد الناصر كعدان**: يا أستاذ نشأت أنا أشرت إلى موضوع [هارسون] فقلت: هذا معروف في مجال تاريخ الطب أن الرازي هو أول من فرق ولكن للأسف الكتب الطبية الحديثة لا تذكر هذا، أنا استثنيت الكتب المتعلقة بتاريخ الطب، الآن الكتب الطبية الحديثة لا تذكر هذا الأمر، كلنا يعرف أن الرازي هو أول من فرق بين الحصبة وبين الجدري ولكن هذا غير موجود في الكتب الحديثة التي تدرس الآن مرض الجدري والحصبة هذا ما أردت قوله، موضوع الإغريق لو

أردنا أن نضع الآن في المعايير الطبية الحديثة فإن ٩٩٪ من كلامه كان خطأ، كيف كان يعالج الكثير من الأمراض؟، أولا: مبدأ المعالجة كله اختلف، مبدأ التشخيص المرضي كله اختلف الآن، كانت النظريات الأربع المعروفة هي نظريات الأمزجة، الآن اختلفت تماما، أبو قراط الذي يعرف بـ [أبو الطب] أكثر تعاليمه خطأ الآن، طبعا نحن لا نحاكمه وفق المعايير الطبية الحديثة، ولكن أن أقف وأقول: إن الرازي استطاع أن ينتقد النظريات الإغريقية وأعتقد أن هذا الأمر في مؤتمر علمي كهذا لابد أن يتحرر من هذه الصفات الهائلة، وقد ورد من أحدنا هنا قوله (الطبيب الرازي العظيم) يعني في الورقة العلمية لا تعطوا هذه الألقاب، فالكلام العلمي يجب أن يكون علميا أكثر منه عاطفيا وشكراً.

الرئيس: دكتور ماهر عبد القادر يتفضل.

د. ماهر عبد القادر: باختصار يا سيادة الرئيس إن الدكتور نشأت حمارنة آثار بعض النقاط المهمة وسوف ألتقط ثلاث نقاط، أولا: نحن نتكلم عن تاريخنا وعن أعمالنا وعن شغلنا، ومن حقنا أن نسأل عن نشأت حمارنة ماذا عمل؟، وماهر عبد القادر ماذا عمل؟ وإبراهيم بن مراد ماذا عمل؟، وظافر وفائي ماذا عمل؟ وليس [ماذا عمل هنشبرغ؟]، هنشبرغ هذا تاريخ يفصل بيننا وبينه ١٠٠ سنة يعني قرن من الزمان لم تقف المعلومات عند هنشبرغ يا سيدي، هنشبرغ ليس سيفاً مصلتاً على رؤوسنا، ولا مايرهوف ولا غيره، هذا تاريخ لا مانع من أن نذكره لكن لا يبقى هو النموذج ولا المعيار الذي نعمل على أساسه، أنا أريد من الناس أن تعمل هي، د. ظافر له تحقيقات كثيرة فما الذي يعجبني فيها وما الذي يحتاج إلى تطوير؟، هذا ما أفهمه من نموذج العلم، لكن لا يمثل لا هنشبرغ ولا غيره فهو لا يمثل نموذجاً لي، الأمر الثاني: فيما يتعلق بمحنة الكحالين أنا أوافق على ما ذهبت إليه وأنا أذكر [معرفة محنة الكحالين] في كتاباتي لكن البنية التي اكتشفت نسخاً لهذه المخطوطة

وجدت أن عنوانها الصحيح [محنة الكحالين] وليست [معرفة محنة الكحالين] هذه نقطة ونحن مضطرون حتى يتقدم العلم في نوع من النمو العلمي نحن مضطرون أن نصحح لبعضنا البعض وفي نفس الوقت لا نغضب من بعضنا، لأن المعلومات هنا تضاف وتصحح وإذ لم نقم بالمراجعة والتصحيح فكأننا لم نعمل شيئاً وشكرا سيدي الرئيس.

الرئيس: الدكتورة سُرى سبع العيش تتفضل.

د. سُرى سبع العيش: لو عقد هذا المؤتمر بنصه وحقيقته ولكن باللغة الإنجليزية في أي بلد لغته الإنجليزية ولحن أحدهم في اللغة الإنجليزية لقاطع الجميع المحاضرة ولشعروا أن هناك إهانة كبرى وجهت إلى لغتهم، لماذا نتساهل في طعن وتمزيق اللغة العربية؟ أرجو ألّا تزعل ولا تغضب يا دكتور خالد فأنت طعنت اللغة العربية كثيرا ومزقتها، في هذه المحاضرة لا أتكلم عن المحتوى الذي قلته ولكن نصب الفاعل ورفع المفعول ونصب المضاف إليه هذا شئ فظيع، لماذا كل هذا اللحن، أنا أذني تصاب بمرض وتتألم وتنزعج عندما تسمع اللغة العربية بهذا الشكل الفظيع، أرجوك في المرات القادمة أن تشكل المحاضرة لأن التشكيل جزء أساسي بالنسبة للحرف والخط العربي وليس عيبا بأن يكون الإنسان ضعيفا في النحو ولكن عليه أن يتعلم، ليس عيبا أن يذهب إلى دورات في اللغة العربية بل يجب وهذا في المستقبل، وهذه المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية التي بذلت هذا الجهد الكبير في عقد هذا المؤتمر يهمها أن تكون اللغة العربية سليمة وفي المحاضرات وهذا ليس موجها للدكتور خالد فقط، لأننا نكرر هذا الحديث. في هذه الجلسة كنت الأجرأ على اللغة العربية أعتذر وشكرا.

الرئيس: نحن نؤيد ما قالته الدكتورة سُرى ولكن هذا ليس خاصا بالدكتور خالد إنما المسألة أننا نلحن في اللغة واللغة العربية لغتنا

ويجب أن نحافظ عليها وندافع عنها. والكلمة الآن للدكتور مهدي محقق.

د. **مهدي محقق**: إن ما ذكره د. حربي عن كتاب [الشكوك عن جالينوس] هذا الكتاب أنا حققته منذ عشر سنوات وهو يبطل أمرين، الأول: أن المستشرقين قالوا إن [ابن سينا] استنساخ من [أرسطو]، و[الرازي] استنساخ من [جالينوس] وهذا الكتاب يبطل هذا الرأي لأن الرازي يعترف بأن جالينوس كان أستاذا وهو كان عبدا له ويصرح أن الطب والفلسفة لا يحتملان التسليم للرؤساء والأمر الآخر: أن المستشرقين كانوا يقولون: إن الرازي قبل تاريخ الإلحاد في الإسلام يذكر اسمه بين الملحدين، وفي صفحة من هذا الكتاب الرازي يقول في صفحة ٣ (ونبدأ تشكيكنا لكتاب [البرهان] فهو من أجل الكتب عندي وأنفعها بعد كتب الله المنزلة)، فإذا كان الرازي منكراً للنبوات وملحداً ما كان يستثنى كتب الله المنزلة، الرازي ما كتب كتاباً مستقلا في العين ولكنّ له كتاباً مفرداً في العلة التي تجعل العين تتسع في الظلمة وتضيق في النور، ويذكر هذا في كتاب [الشكوك] أيضا وأما عن جنسية الرازي فهو ولد في الري في مورستان، وحتى حين يذكر مشاهداته يقول (ولقد درست هذا مرارا في مورستان وفي منزلي بالري) ولكن كما قلتم: فإن الرازي يتعلق بالحضارة الإسلامية وهي نفس الحضارة التي تعلق بها ابن رشد، وابن سينا، والبيروني ومن ابتكارات الرازي أنه كشف الأرجي، وله رسالة في العلة التي تجلب الزكام إلى زيد البلخي عند شمه الورد في فصل الربيع أظن هذا اكتشاف الرازي لأول مرة وشكرا.

الرئيس: دكتور جلال الدين خاني.

د. **جلال الدين**: لدي ملاحظتان، الأولى: متعلقة ببحث الدكتور إبراهيم جزاه الله خيرا، فقد قال في سياق حديثه [الشفع غير مكتوب]

بأن الحديث النبوي استمرار للمعارف في الجاهلية، طبعا يقصد في ميادين الأدوية المفردة حتى مع هذا الاحتراز الدعوة غير مسلمة، المشتغلون في الطب النبوي اليوم والحديث الصحيح منه ينظرون إلى الحديث الصحيح على أنه موجب من العلم (كما يقول جمهور الأصوليين) وأن الحديث الصحيح وحي من الله أو اجتهاد منه (صلى الله عليه وسلم) مدد من الوحي، فالنظر إليه ليس استمرارا لمعارف الجاهلية أو يجب أن ينظر إليه بمنظار مختلف، القضية - في بحث د. محمود جزاه الله خيرا - تعنيني وما وصل إليه من نتيجة وهي أن القرن السابع الهجري كان مولداً للتطور والإبداع في الطب، د. محمود أطمئنك بأننا في التاريخ الفلكي الإسلامي تجاوزنا هذه المحنة، جمهور المشتغلين في تاريخ الفلك الإسلامي - غربيون ومسلمون عرب - يقرون اليوم بأن فترة الإبداع الملحوظ المتألق في تاريخ الفلك الإسلامي في القرن السابع والثامن وليست في القرن الرابع كما كان يُظن في بداية هذا القرن حينما بدأ الأوربيون الاهتمام بتاريخ العلوم، وعندما أثاروا وحققوا كتبنا المشهورة كانوا يظنون بأن الصعود الحضاري توافق مع الصعود العلمي والانهيار أيضا كذلك، فكتب [أدمس] كتابه المشهور [الحضارة الإسلامية في عصرها الذهبي] فكان يظن بأن كل الإبداعات انحصرت في القرن الرابع أو الثالث أو الخامس الهجري، والحال أن ما اكتشفناه اليوم من نصوص محققة جديدة غير معروفة في الفترة الماضية قادتنا وجرتنا جراً إلى ميدان الفلك الإسلامي وإلى أن فترة التألق كانت في القرنين السابع والثامن مع مدرسة المراغي الفلكية ومدرسة دمشق الفلكية من خلال الطوسي ومن خلال ابن الشاطر الدمشقي، والذي أريد أن أقوله: إن الفلك والطب صنوان وكما قال سيدنا علي، [علوم هذه الأمة ثلاثة: الفقه للأديان، والطب للأبدان، والفلك للأزمان]، بمعنى عندما نتجاوز نحن في التحقيقات يكون من

خلال النصوص الجديدة لا من خلال الاعتماد - كمال قال الدكتور ماهر - على ما قاله المؤرخون للطب في بداية هذا القرن، ما يقوله مؤرخو الفلك اليوم بأن فترة التألق يجب أن يعاد فيها النظر وما ظهر في القرن السابع والثامن ملفت للنظر جدا، وشكرا لكم.

الرئيس: دكتور محمود حداد يتفضل.

د. محمود حداد: عندي سؤال إلى الدكتور محمود مصري حول قول ابن سينا (واجتماع الفضول في الرأس)، هل هي على عمومها أم لها مقصد خاص؟ أرجو التوضيح، أمر آخر كنت أود من الأبحاث أن تكون مُخرَّجة بمعنى متنا وسندا، سندا من ناحية نسبها وصحتها وقائليها، أظن أن هذا أمر بسيط لكنَّ متنا طبيا الآن كما تكلم د. عبد الناصر هل كل ما ذكر سواء في مجال التشريح والتقسيمات أو في مجال الوصفات أصبح مسلماً به الآن أم بعد الملاحظات عليه حتى يكتمل الأمر وتؤتي الثمرة أكلها؟، هل كل ما ورد في الأبحاث هو أن تكون هناك ملاحظة بأن هذا موافق وهذا خطأ وليس عيبا أن يكون هناك خطأ ولكن كان في زمانهم وكانوا مشكورين ولكن الآن هل ما ذكروه شيئا من النقد؟ هذا ما كنت أود قوله، وشكرا لكم.

الرئيس: الدكتور حسان طيان يتفضل.

د. حسان طيان: رئيس قسم اللغة العربية بالجامعة المفتوحة، عندي تعقيب صغير على حديث د.ماهر عبد القادر بشأن الأمانة العلمية في النصوص المحققة، هذا صحيح يا سيدي يجب أن يكون المحقق أمينا في إثبات نص المخطوط إذا كان المخطوط بخط صاحبه، ولكن المخطوطات آلت إلى أناس كانوا يرتزقون يعني دراويش وهم النساخ، فإذا كان المخطوط قد كتب بيد واحد من دراويش النساخ فالأمانة تقتضي أن نصحح الخطأ الصريح في هذا المخطوط وأن نرحم اللغة

كما قالت الدكتورة سُرى، فاللغة العربية ينبغي أن تعلو في هذا المجال، أما إذا كان الكاتب هو صاحب المخطوط وهو المؤلف أو أحد تلاميذه الكبار المعروفين فنثبت الخطأ بالنص، نثبته في المتن ونعلق عليه في الهامش، وأحب أن أضيف إلى ملاحظة د. سُرى، الحقيقة الحفاظ على اللغة العربية واجب ديني وقومي وعروبي وإنساني وينبغي أن نحافظ عليه، والشكر الكبير للأستاذ خالد على ما أظهر في بحثه لفصاحته فهو أفصح المتكلمين في الواقع ولهجته الخطابية أظهرت اللحن في حديثه، نرجوه أن يعتني مع هذه الفصاحة ومع هذه الخطابة أو اللهجة الخطابية بشئ من النحو وشئ من التدبير كما أشارت أستاذتنا، وشكرا.

الرئيس: الآن ننتقل إلى المتكلمين صباح هذا اليوم ليجيبوا عن بعض الأسئلة التي وجهت إليهم لأن الوقت غير كافٍ ولكل واحد منهم خمس دقائق.

د. إبراهيم بن مراد: شكرا سيدي الرئيس... أولا: نود الإشارة إلى أنك قد ظلمتني في الوقت الذي أسند إلي، ولأن الآخرين الذين تكلموا من بعدي أخذوا من الوقت أكثر مما أعطيت لهم، لدي ملاحظتان فقط، الأولى: حول استعمال الأدوية المفردة والأدوية المركبة، في الحقيقة قد أجاب الدكتور نشأت وهو من يعرف هذا وأنا أقدر منزلة الدكتور نشأت فهو يعد من أقدم الناس وأسبق الحاضرين في العناية بطب العيون، لأني أعرف من أعماله ما يرجع لسنوات الستين، وكانت أطروحة وأشرف عليها وكان أول ذلك ما عرفته من أن العين تقبل الأدوية المركبة من الأدوية المفردة، هنا ينبغي أن يأخذ التعبير بظاهره اللغوي، فالدواء المفرد وقد ذكرت هنا دواءين [الكَمْأَة] يستعمل منها ماؤها ولا تستعمل هي بذاتها فأبو حنيفة قال يستعمل منها هباؤها، أحيانا تكون ضرورة وأحيانا تكون قطورة، فالدواء المفرد غير الدواء

المركب، المفرد هو: البصل بمفرده أو الكَمْأة بمفردها لا يمكن أن نضع البصل في العين بطبيعتها فالعين لا تقبل هذا، ماذا تقبل؟ تقبل ما يسميه القدماء الشيفات الأكحال وغيرها وكلها أدوية مركبة؛ وذلك بأن نأخذ دواءين مفردين أو أكثر ونجمع بينهما ونستخلص منهما شايفا أو نستخلص منهما كحلا، فالعين تقبل هذا على أن يوضع فيهما الكحل والشياف ولا تقبل الدواء المركب، وإضافة إلى هذا فإن العرب في كتبهم - وخاصة في الكتابين اللذين ذكرتهما، [كتاب العشر مقالات] وكتاب [المهذب] - قد عني المؤلفان بالأدوية المركبة عناية أكبر وأظهر من عنايتهم بالأدوية المفردة وهذا ليس خاصا بهما؛ فعندما نجد ذكر الأدوية المفردة كما قلت في الكتب العامة والكتب الخاصة نجد إشارات قليلة بينما أشياف الواحد يصلح لأكثر من شئ واحد، أود أن أشكر د. نشأت الحمارنة أيضا لتفسيره ذلك بطريقته.

الملاحظة الأخرى: تتصل بما ذكره د. جلال بالحديث النبوي، في الحقيقة يبدو أن الجملة التي ذكرتها لم تكن دقيقة تماما بالتصور الذي ذهبت إليه أنت، ومع ذلك إذا اعتبرنا الحديث النبوي وحياً أو أن ما فيه من الوحي أو أن يؤخذ من تلك الزاوية طبعا يكون ما قلته غير دقيق، ما أردت قوله بالضبط: (كما أن العصر الجاهلي أو نهايته نجد أحسن وصف له في القرآن الكريم كذلك التجربة العربية السابقة في الإسلام نجد وصفا لها كذلك في الحديث النبوي للصلة الوثيقة التاريخية) لأن هذه كثرت مباشرة كتلك، وقد ذكرها ابن القيم الجوزي في كتاب الطب النبوي مشيراً إلى أن ما ذكره الرسول (صلى الله عليه وسلم) في أحاديثه إنما هو نابع من تجارب حياتية في الحياة وليست هي من الوحي الإلهي، هذا يذكره ابن القيم الجوزي ويذكره الذين اعتنوا بالطب النبوي، وهذا أيضا يؤكده ابن خلدون في المقدمة فيشير إلى ذلك إشارة واضحة: (بأن ما يجده لا يعتبره علما إلهياً بل هو مما أدت إليه التجربة

في الحياة) وهذا أيضا دليل على عظمة الرسول (صلى الله عليه وسلم) لأنه استطاع أن يتبين من المنافع ما هو في أدوية ستستعمل استعمالا عاديا بسيطا، واستطاع أن يتبين منافع ستظهر حقيقتها العلمية فيما بعد، لكن الخلاف بينك وبيني في هذا التصور، هل الحديث النبوي نتيجة وحي يمكن أن يقبل كما هو أو أنه يمثل تجربة للرسول فيما بين الناس وملاحظاته مثل ما يلاحظ الآخرون؟، وشكرا.

الرئيس: الدكتور محمود مصري يتفضل.

د. محمود مصري: بسم الله الرحمن الرحيم .. السيد رئيس الجلسة، أقول ملاحظة بسيطة: إنّه من مستلزمات البحث العلمي أنني عندما أريد أن أقف عند الإسهامات الأصلية للعلماء مثل ابن النفيس وغيره في القرن السابع الهجري لابد لي من أن أنظر إلى ما كتب جالينوس والرازي وابن سينا وهذا من بدائيات البحث العلمي، هل مؤلف [نور العيون] يحيى بن أبي رجاء أم صلاح الدين؟ في الواقع إذا نظرتم إلى المصادر وإلى طبقات التاريخ فلن تجدوا ذكراً لهذين الإسمين أصلا، كل ما هنالك أن معجم المؤلفين ذكر صلاح الدين، ولكن ربما لا يمكن الجزم، فالوقت متأخر وأنه ربما مجرد اطلاع على مخطوط اعتمد ذلك وانتهى الأمر، بالنسبة لي لا يمكن الجزم بنسبة الكتاب إلى اسم من الإسمين طالما أن هناك مخطوطات مختلفة، وأقترح حل هذه المشكلة بما هو يقيني بأن يكتب الإسمان معا، أن يكتب أحدهما والآخر بين قوسين حتى يكون الأمر واضحاً، بالنسبة لمعرفة كتاب [محنة الكحالين] أجاب الدكتور نشأت على كل الأمور، وجود نسخ مختلفة، بالنسبة للقيسي والشك بالمقالتين الأخيرتين في الواقع هذا يمكن أن يفسر لنا وجود بحث حفظ الصحة على خلاف العادة، ولكن هل من الممكن أن يخلو هذا الكتاب -وهو في القرن السابع الهجري- من بحث يتعلق بحفظ صحة العين؟ لماذا لا يكون القيسي اتبع في ذلك على بن عيسى

الكحال؟، في الواقع لا نستطيع الجزم بأي جواب من هذه الأجوبة، احتمال فضول مقصود به اختلال في اختلاط الجسم الذي يحتج كما ذكر هنا نتيجة اختلال في مراعاة الأسباب الستة التي هي: الطعام والشراب والنوم والاستفراغ إلى آخر ذلك، هذا الاختلال من حيث كمية الطعام أو الكيفية أو الوقت أو الترتيب.

تعليق أخير، ابن القيم الجوزي في الواقع لم يذهب إلى ما ذهب إليه ابن خلدون، بالعكس تماما ابن القيم الجوزي كان يقول [بأن الطب النبوي هو طب وحي)، على كل الأحوال هذا الأمر مشهور الخلاف فيه بين العلماء ولكن الموضوع الذي ذكره د. إبراهيم بأن النبي (صلى الله عليه وسلم) لم يكن طبيبا حتى ولم يعرف عنه قراءته لكتب عن الطب أو تجاربه الطبية الخاصة هذا شئ معروف وهو خلاف قائم ولكن كل فريق يرجح ما ذهب إليه، وشكرا.

الرئيس: دكتور خالد حربي يتفضل.

د. خالد أحمد حربي: سيدي الرئيس ذكرت أن الجزء الثاني الخاص بالتحقيق ليس له مصدر، هذا منتخب من عدة نصوص محققة ومنشورة بمعرفة العبد لله وفي كتاب [جراب المجربات وخزانة الأطباء] للرازي كتاب التجارب للرازي وكتاب [سر صناعة الطب] للرازي وكتاب [برء ساعة] للرازي وكتاب تحت الطبع في علاج الأمراض بالأغذية والأدوية المشهورة الموجودة في كل مكان للرازي وكتاب [الحاوي] والجزء الأول والثاني تحت التحقيق أيضا بمعرفة خالد حربي فهذا منتخب من هذه الكتب.

ذكرت حضرتك أن هناك تفاخراً، أوَّلاً، لم أذكر في هذا البحث الخاص بطب العيون أن الرازي أول من فعل كذا وكذا، أنا قلت: إن الرازي هو أول من استخرج الماء من العيون فقط، [نظرية الإطناب التي تحدث] هذا بالعكس فالمنهج العلمي الذي نسير به في جامعة

الإسكندرية هو المنهج النقدي القائم على النقد والملاحظة والتجربة وعدم التغني بالمآثر، ولقد ذكرت ذلك في مقدمة بحثي نحن لا نتغنى بمآثر الرازي، ولكن الموضوع تطلب التحدث عن الرازي في العيون وماء العيون ولم أذكر أنه أول بدليل أنه أول من استخرج الماء من العيون وأتيت بالنص الذي يشير إلى ذلك فأين التفاخر في هذا؟ بل العكس، المنهج لدينا قائم على هذه الملاحظة والتجربة والنقد، وأنا لم أعرض كما عرض الدكتور عبد الناصر مثلا أمراض أكفان العين الجراحية وتدبيرها هذا سهل جدا وذلك بأن آتي بالمؤلفات وأذكر أن فلانا في القرن الثاني وأتبعه بسطرين في أمراض العين، ما الفائدة في هذا إذا كنت سوف أعرض إسهامات العلماء؟، أنا لم أعرض إسهامات الرازي وإنما استخدمت منهجاً علمياً نقدياً متبعاً في ذلك، أنا سمعت أني قد أطنبت وتفاخرت، بالعكس هذا ضد المنهج الذي اتبعته، فلقد كان بإمكاني أن أعرض إسهامات الرازي كما فعل الدكتور عبد الناصر في تعريفه لأمراض الجفون وأقول: إن الرازي في الحاوي في صفحة كذا تحدث عن الرموش، ولكن ما فعلته أني تحدثت عن نقد الرازي للمعلومات التي تأتيه من الإغريق وملاحظة الرازي، ثم التجربة للتأكد من هذه الآراء وما تثبته التجربة يثبته الرازي في كتبه وما لم تثبته التجربة فهو باطل عند الرازي، وهذا هو المنهج العلمي الذي يصح أن ندرس به علم الحضارة الإسلامية، أما قول الدكتور عبد الناصر: (إن ٩٩٪ من إنجازات الرازي لا يصح حاليا) فيا ليته يدلنا على هذا المصدر وإلا ما اجتمعنا في مثل هذا المؤتمر، أما الرازي فإنه رائد المنهج التجريبي في الإسلام وصاحب الإنجازات الطبية المشهورة والمسجلة في الغرب إلى الآن في جامعة برنستون في أمريكا وأن ٩٩٪ لا يتفق مع الطب الحديث مع التذكير بأننا حاليا نعود إلى الطب البديل وإنجازات علاج الأطباء المسلمين بالأغذية، والسادة الأطباء يعرفون هذا الكلام فينبغي على الأطباء والصيادلة المتخصصين بدلا من أن نقول

هذا الكلام أن نفتخر فعلا، ولِمَ لا نفتخر بإنجازات الأطباء العرب ونأخذ الوصفات العلاجية التي ذكروها ويعمل عليها الصيادلة ويتحققوا منها لكي نستفيد من الطب البديل الذي ننادي به الآن؟.

أما الدكتور أحمد ذياب فقال بأن هناك فرقا بين الملاحظة والتجربة وأعتقد أني أشرت بإيجاز إلى أن الرازي رائد المنهج التجريبي وقلت: إن خطوات المنهج التجريبي تتكون من الملاحظة ثم التجربة، كل من يلاحظ لديه ظاهرة علمية مَّا، إذا كنت ألاحظ فلدي ظاهرة علمية مَّا، ألاحظ أولا وأتابع الملاحظة، ولكي أتأكد من هذه الواقعة يجب أن أجري التجربة، من قال إن الملاحظة هي التجربة؟ بالعكس التجربة هي التي تثبت الملاحظة فإذا أثبتت الملاحظةَ التجربةُ تحولت إلى حقيقة علمية، وهذا ليس عند الرازي، وهذا منهج علمي في كل العلوم إذا أثبتت الملاحظة التجربة أثبتت التجربة الملاحظة وتحولت إلى قانون علمي، كما أنك قلت: (إن القطع لا يشير إلى أن الرازي مارس الجراحة) أنا أضرب أمثلة يا أخي، الرازي في كتاب [الحاوي] وغيره من الكتب أجرى عمليات جراحية في منتهى الدقة حتى إنه وصف بعض الآلات والإبر المستخدمة في خياطة الجروح، هذا الذي ذكرته، أما القطع فهذا مثال على أنه مارس الجراحة في العين وذكرت منه جراحة لشعر العين والسبل.

ملحوظة من الدكتور عبد الناصر ذكر أن أحد الغربيين يقول: (إن الرازي فارسي)، يا أخانا هذه نزعة استشراقية تحاول أن تُزرع في العالم العربي والإسلامي للتقليل من إنجازات العلماء العرب والمسلمين، جميع الصحابة الذين كانوا على عهد النبي (صلى الله عليه وسلم) من أجناس شتى ولم نقل إن أبا بكر كان أبوه كذا، أبو بكر بن محمد زكريا الرازي طبيب المسلمين بدون منازع، أما ما قال الغربيون ونزعتهم الاستشراقية بأن هذا فارسي وهذا إيراني وهذا دمشقي، فهم

يريدون أن يضللونا، أما نحن فنرى إنجازات الرازي ونرى المنهج الذي اتبعه الرازي ونقدم لهم الصورة الحقيقية لإنجازات العرب وأطباء العرب والمسلمين.

كما أوجه شكري للدكتور نشأت حمارنة، وإشارة إلى ما قالته الدكتورة سُرى سبع العيش فإنني أشعر أنني في مؤتمر لسبيويه وليس في مؤتمر لتاريخ الطب، الاتهام الذي وجهته إلي لم يكن موجهاً لي فقط وإنما لمعظم السادة المشاركين،هذا اتهام خطير وخاصة أنها تتهمني بأني لا أجيد النحو، وأنا بفضل الله تعالى أحفظ كتاب الله وأراجع النحو عليه، فهذا اتهام خطير وأرجو ملاحظة ملابسات الوضع الذي ألقيت فيه بحثي وحرصي على الوقت، ومن الوارد أن تخرج بعض الألفاظ وقد طلبت من سيادتها أن تذكر لي أمثلة فلم تذكرها، أنا من الممكن أن أذكر لها مثالاً من بحثي وأعربه لها مرتين لأجل ألّا تتهمني، عندما قدم الرازي وصفاً بليغاً لبعض تشخيصات أمراض العين قلت فيه [لا يستطيع تقديمه إلا طبيب بارع مؤلف محترف عند [الرازي] ويجوز [لا يستطيع تقديمه إلا مؤلفاً بارعاً وطبيباً محترفاً]، الحالة الثانية استثناء منصوب والحالة الأولى فاعل، وكان من الممكن أن أشكل البحث وأقرأه كما قرأته الدكتورة سُرى ولكن ذنبي أني قرأت البحث ارتجالا واعزروني هكذا تعلمنا في جامعة الإسكندرية، وربما يكون رائد المدرسة يجلس بينكم وهو الأستاذ الدكتور ماهر عبد القادر، فنحن عندنا في جامعة الإسكندرية لا نقرأ من ورقة.

الدكتور مهدي محقق ذكر أن الرازي اتهم بإنكار النبوات وهذه المسألة قد حسمت من الستينيات وأنا كتبت في هذا الموضوع بالأدلة باعتبار أني من المتخصصين في الرازي إلى حد ما، لكن قبلي كان الدكتور محمد عبد اللطيف العبد حيث خصص حوالي ٤٠ صفحة من رسالة الدكتوراه للدفاع عن الرازي وأنه فيلسوف مسلم سليم العقيدة،

وفي الوقت الحالي اتهم الرازي أيضا من مؤسسة كبيرة ومن شخص معروف في التراث لا أذكر أسماء وتحدثت معظم الصحف المصرية والعربية عن هذا الاتهام، وقالوا: إن فلاناً يتهم الرازي بالإلحاد، والرازي بريء، وتشكلت لجنة علمية وبرأت الرازي من هذا الاتهام، وهذا الموضوع معروف في هذه الآونة على مستوى العالم العربي وانتهت اللجنة إلى أن الرازي فليسوف مسلم عربي موحد بالله وملائكته وكتبه ورسله واليوم الآخر والقدر خيره وشره، وشكرا جزيلا.

الرئيس: الدكتور ماهر عبد القادر يتفضل.

د. ماهر عبد القادر: الدكتور حسان طيان يقول: (إنه يجوز للمحقق أن يصحح النص، وأن بعض النصوص كتبها دراويش) نحن لم نر على مخطوطات اسم درويش، شيخ المحققين الذين نعرفهم وتعلمنا من أعمالهم، عبد السلام هارون وغيره حتى الحلوجي - وهو موجود حي يرزق حتى الآن - لم يجيزوا على الإطلاق التدخل في المخطوط في التحقيق وتغيير الأفكار، صاحب النص الوردنج لابد أن يظل كما هو وتشير في الحاشية في الهامش إلى التصحيح إن كنت ترى تصحيحاً، لكن أن نتدخل في النص فيصبح هذا النص لآخر وليس لمن يتحدث عنه فهذا أمر مرفوض، هذه قاعدة ثابتة وأساسية في أعمال التحقيق ويطالبنا بهذا أيضا الدكتور حسين نصار وهو شيخ المحققين الآن في العالم العربي كله وهو رجل تجاوز السابعة والثمانين عاماً وهو الذي يقول: انتبه لا تمدن يدك في النص لأنك لو فعلت ذلك أفسدته وشكراً.

الرئيس: شكرا دكتور ماهر عبد القادر، في الواقع النص يحترم، وإذا أراد المحقق أن يصحح فليكن هذا في الهامش، فربما يأتي مصحح آخر ويخطئه، ولذلك فإن المحدثين الذين يرغبون الحديث يقولون: إن النص ينقل كما هو، ولذلك ربما تجد خطأً في نص

الحديث ولكن لا يجرؤ المحدث أن يغيره بل يعلق عليه، وقد فعل القاضي عياض في كتاب [مشارق الأنوار] ويذكر التصحيح الذي ورد في الأحاديث ويصحح ولكنه لا يتدخل في النص الأصلي، وكذلك مولانا جلال الدين قال بأن الحديث الصحيح يوجب العلم، الحديث صحيح هو إخبار آحاد وليس متواتراً يوجب العمل ولا يوجب العلم، لا يوجب العلم إلا القطع مثل القرآن أو المتواتر ولهذا يجب التنبيه، ابن خلدون قال إن النبي (ﷺ) لم يأت إلى الناس ليوحي بالطب وإنما أتى بالتشريع، أما ما ذكر في الأحاديث فهو مما عرف في زمانه من تداوي الناس وما تناقلوه وعملوا به وليس من الوحي في شيء، هذا من ابن خلدون في مقدمته وشكرا جزيلا لكم، ورفعت الجلسة، للاستراحة وشكرا.

الجلسة العلمية الثامنة
(طب العيون عند المسلمين
في أعمال المحدثين
رؤية تقويمية «وانتقاله إلى الغرب»

الرئيس: الدكتور عبدالله المهنا

المقرر: الدكتور بثينة جلخي

المتحدثون:

١ - الدكتور ماهر عبدالقادر

٢ - الدكتور الكراي القسنطيني

٣ - الدكتور عبدالرحمن تليلي

نظرات تحليلية في النصوص المحققة في طب العيون عند المسلمين

الدكتور ماهر عبدالقادر

نظرات تحليلية في النصوص المحققة في طب العيون عند المسلمين

الدكتور ماهر عبدالقادر

ملخص بحث

صدرت في الدراسات العربية مجموعة كبيرة مهمة من التحقيقات التي أجريت لبعض المخطوطات العربية القديمة في طب العيون. وقد أضافت هذه التحقيقات ثروة فكرية كبيرة إلى المحصول النظري والعلمي في مجال تاريخ العلوم بصفة عامة، ومجال طب العيون بصفة خاصة. وهذا يعنى أن ازدياد التراكم المعرفي يشكل بعداً مهماً في الفهم والدرس المعرفي لطبيعة منظومة الطب العربي وموقعها بين الطب القديم من ناحية، وما مثلته من إضافات - إن تعديلاً أو حذفاً أو إضافة - وبين الطب الحديث وما شكلته من روافد معرفية ومنهجية مهمة كان لابد للطب الحديث ابتداءً من عصر النهضة أن يستهدى بهما درساً وفهماً.

والأمر الجدير بالذكر أن الطب العربي الذي كان مزدهراً حتى القرن الحادي عشر الميلادي - على ما يقول به المستشرقون - لم يتوقف إسهامه العلمي والعملي في القرون التالية، رغم ما شهدته تلك القرون من تدهور سياسي وهجمات صليبية شرسة على الإسلام وديار العرب. والدليل على ذلك وجود مدارس طبية علمية كبيرة في مصر

والشام إبان الفترة الممتدة من القرن السادس الهجري (الثالث عشر الميلادي) وحتى القرن الثامن الهجري (الخامس عشر الميلادي)؛ وربما كانت المدرسة [الدخوارية] من أهم هذه المدارس على الإطلاق.

لقد تشعبت التحقيقات التي صدرت لكتب الطب العربي في مجال طب العيون إلى أربع شعب:

١ - بعض التحقيقات استوعبت الدراسات النظرية وجوانبها المتعددة؛ ومثال ذلك (العشر مقالات في العين).

٢ - البعض الآخر من الدراسات والتحقيقات انصب على دراسة أمراض العين ومحاولة فهمها ومعرفة جوانبها المختلفة؛ ومثال ذلك كتاب (المرشد في طب العين للغافقي).

٣ - الصنف الثالث من الدراسات اتجه إلى الدراسات المتعلقة بالمداواة والعلاج وطرق العلاج، والوصفات التي يمكن أن تقدم لعلاج أمراض العين المختلفة؛ ومثال ذلك كتاب (تشريح العين وأشكالها ومداواة أعلالها) لمؤلفه على بن إبراهيم بن بختيشوع الكفرطابي.

٤ - الصنف الرابع من الدراسات ارتبطت مسيرته بالجانب العملي إذ اتجهت التحقيقات في هذا الجانب إلى العناية بالتشريح ومحاولة فهم دقائق وأسرارالعين، وربما كان كتاب [المناظر] للحسن بن الهيثم - في رأينا - من أهم الكتابات التي صدرت في هذا الصدد.

ولابد لنا من الإشارة أيضا إلى جانب مهم يتعلق بالتحقيقات التي أجريت للكتب العربية القديمة في مجال طب العيون، وهو تأثير هذه الكتب في أوروبا، واهتمام المستشرقين بدراستها ونشر دراسات علمية عليها؛ بل وتحقيقها في اللغات الأوروبية الأصيلة.

مقدمة

تحفل الوثائق التي سجلها تاريخ العلم بالعديد من المشاهدات الدالة على اهتمام القدماء بالتشريح، وربما كان العالم والطبيب السكندرى [هيروفيلوس] من أشهر وأهم العلماء السكندريين الذين ظهروا في فترة تألق العلوم وازدهارها في الإسكندرية وأثروا بعمق في تطور وحياة العلم وتاريخ الطب بصفة خاصة.

يذكر [ويل ديورانت] أن [هيروفيلوس] الذي عاش في الإسكندرية حوالي عام ٢٨٥ق.م ونبغ في عهد بطلميوس سوتير، قام بتشريح العين ووصف الشبكية وأعصاب النظر وصفًا طبيًا، وكذلك قام بتشريح المخ ووصف مقدم الدماغ والمخيخ والسحايا، وجعل المخ مركز التفكير، وبذا أعاد له مكانته السامية. وهو أول من فهم وظيفة الأعصاب وقسمها إلى: أعصاب حس وأعصاب حركة، وفصل أعصاب الجمجمة عن أعصاب النخاع الشوكى، وميز الشرايين من الأوردة، وحدد وظيفة الشرايين بأنها هى الأوعية التي تحمل الدم من القلب إلى مختلف أجزاء الجسم. وضم جس النبض إلى وسائل تشخيص الأمراض واستخدم الساعة المائية لقياس عدد ضربات القلب، وفى هذا الصدد يقول الدكتور [بول غليونجى]: «إن هذا العد ذكره لأول مرة في التاريخ هيروفلوس الإسكندرى، الذي استعمل لهذا الغرض ساعة مائية. وهناك عبارة في بردية [إدوين سميث] ترجمت (عد النبض أو وزنه). وترجمها جرابو (قياس القلب) .. ومن عجيب الصدف حقا أن يكون أول من ذكر عد النبض طبيب إسكندرى»[١]. كما أن [هيروفيلوس] هذا شرح

(١) بول غاليونجي، **الطب عند قدماء المصريين**، دار ومطابع المستقبل بالفجالة والإسكندرية، ب.ت، ص ١٩١

المبيض والرحم والحويصلات المنوية وغدة البروستاتا ووصفها، ودرس الكبد والبنكرياس وسمى الأمعاء الإثنى عشر باسمها. وبالجملة هو أعظم علماء التشريح في العهد القديم.

ومن ثم فإن [هيروفيلس] على ما ذهب (سارتون) «أول مشتغل بالتشريح العلمي»[١]، ولذا فإنه يعد الباحث الرئيس في ميدان التشريح، إذْ قد بلغت مشاهداته من الطول بحيث تبدو لمن يطالعها كأنها ثبت محتويات مختصر جامع في علم التشريح، ومع هذا فإننا نرى مبالغة في هذا الرأى من جانب (سارتون)، خاصة وأن المصريين القدماء كانوا رواد التشريح، وهذا ما كشفت عنه بردية (أودوين سميث). ولكن أطباء الإسكندرية من بعد (هيروفيلس) افتتحوا عصر التشريح، وهذا التقليد سوف يتبع في مدرسة الإسكندرية على مر العصور وسوف ينتقل إلى جالينوس، ومن بعده سينتقل إلى العلماء العرب. وسوف يتابع الرازي دروسه في التشريح ويشترط على المتعلمين لدراسة الطب ضرورة إتقان التشريح في بداية الأمر وضرورة إجراء امتحان في التشريح يجتازه المتعلم قبل أن يسمح له باستكمال دراسته وقبل الحصول على إجازته العلمية.

أما ارستراتوس Erasistratos وهو من أهم علماء الإسكندرية وأطبائها المشهوريين فقد عاش في الإسكندرية حوالى عام ٢٥٨ ق.م، وقد واصل المسح التشريحى، واهتم أكثر من سابقيه بوظائف الأعضاء. وميز بدقة المخ من المخيخ، وأجرى العديد من التجارب على الأجسام الحية لدراسة عمليات المخ المختلفة، ووصف وشرح عمل الأوعية

(١) سارتون ، **العلم القديم والمدنية الحديثة**، ترجمة وتقديم الدكتور عبد الحميد صبرة، مكتبة النهضة المصرية، ١٩٦٠، ص ٣٤

اللمفاوية في غشاء الأمعاء، والصمامين: الأورطى والرئوى في القلب. ويذكر أن كل عضو يتصل بسائر أجزاء الكائن الحى بثلاثة طرق: بشريان ووريد وعصب. وحاول تعليل الظواهر الفسيولوجية بعلل طبيعية. ورفض نظرية الأخلاط التي ذهب إليها (هيبارخوس) التي احتفظ بها (هيروفيلوس). وقرر أن الطب هو فن منع المرض بمراعاة قواعد الصحة، وليس هو علاج لمرض بدواء. وكان يقاوم كثرة استعمال العقاقير، ويعتمد على تنظيم التغذية والاستحمام والرياضة. وقد أثر هذا الاتجاه على كثير من الأطباء العرب، وجعلهم يتجهون إلى العلاج بالغذاء، والنصح بالرياضة.

ومن ثم فإن اهتمام الحسن بن الهيثم بدراسة العين وتشريحها، أو حتى دورها ووظيفتها كأداة للإبصار، لم يكن عبثًا، ولم ينشأ من فراغ، وإنما جاء كحلقة رابطة في سلسلة طويلة من البحوث والدراسات العلمية والطبية على امتداد قرون طويلة، إن العلماء العرب وجهوا جزءاً كبيراً من دراساتهم وبحوثهم إلى العين باعتبارها من أهم أجزاء جسم الإنسان ولما للعين من فوائد كثيرة؛ فإن العين باعتبارها أداةً للإبصار تشكل همزة وصل معرفية رئيسية بين عقل الإنسان وبين العالم الحسي الخارجي عندما تنقل الإحساسات الخارجية إلى المخ عبر عملية الرؤية. والعين بهذا الاعتبار أيضًا تؤدي وظيفة الإبصار، وهي التي تكشف جوانب الاتفاق والاختلاف بين الأشياء فيما يبدو لنا حسيًا من خلال المشاهدة. كل هذا جعل العلماء العرب والمسلمين يركزون على دراسة العين من خلال زوايا متعددة: من خلال دورها في عملية الرؤية، ومن خلال تركيبها وتشريح طبقاتها، ومن خلال وظيفتها المعرفية والإدراكية.

تحقيقات علمية مبكرة استوعبت الدراسات النظرية وجوانبها المتعددة

ماكس مايرهوف وتحقيق كتاب [العشر مقالات في العين] لحنين بن اسحق

كتاب [العشر مقالات في العين] من أهم كتابات الطبيب والمترجم العربي حنين بن اسحق[١]. وهذا الكتاب يوجد في نسخه اختلاف كثير، وليست مقالاته على نسق واحد. وقد نشره المستشرق

(١) تكاد المعلومات التي لدينا عن حنين تتفق على اسمه وكنيته، فهو حنين بن إسحاق العبادي، ويكنى أبا زيد (٦٤هـ- ١٩٤م)، من نصارى الحيرة، ولد لأب نسطوري يعمل بصناعة العقاقير والصيدلانيات وقد نشأ حنين محباً للعلم، توّاقاً للمعرفة، فكان عليه أن يرتاد مجالس التعليم، ويتلقى العلم على أربابه، وكان مجلس يوحنا بن ماسويه من أشهر مجالس التعليم وقتئذٍ، فاتجه حنين إلى هذا المجلس بكل طاقاته، يقول ابن أبى أصيبعة نقلاً عن يوسف ابن إبراهيم الطبيب، أول ما حصل لحنين بن إسحق من الاجتهاد والعناية في صناعة الطب هو أن مجلس يوحنا بن ماسويه كان من أعمر مجلس يكون في التصدي لتعليم صناعة الطب، وكان يجتمع فيه أصناف أهل الأدب. قال يوسف: وذلك أنى كنت أعهد حنين بن إسحق الترجمان يقرأ على يوحنا بن ماسويه كتاب فرق الطب الموسوم باللسان الرومي والسرياني بهراسيس، وكان حنين إذ ذاك صاحب سؤال وذلك يصعب على يوحنا، وكان يباعده أيضاً من قلبه أن حنيناً كان من أبناء الصيارفة من أهل الحيرة، وأهل جنديسابور خاصة ومتطببوها ينحرفون عن أهل الحيرة، ويكرهون أن يدخل في صناعتهم أبناء التجار. فسأله حنين في بعض الأيام عن بعض، ما كان يقرأ عليه مسألة مستفهم لما يقرأ، فرد يوحنا وقال: ما لأهل الحيرة ولتعليم صناعة الطب ! سِرْ إلى فلان قرابتك حتى يهب لك خمسين درهماً تشترى منها قفافاً صغاراً بدرهم، وزرنيخاً بثلاثة دراهم، واشتر بالباقى قلوساً كوفية وقادسية، وزرنخ القادسية في تلك القفاف، واقعد على الطريق، وصح القلوس الجياد للصدقة والنفقة. ربع القلوس فإنه أعود عليك من هذه الصناعة. ثم أمر به فأخرج من داره فخرج حنين باكياً مكروباً. وغاب عنا حنين فلم نره سنتين.

وبعد هذا الوقت الطويل كان يوسف بن إبراهيم يعود إسحق بن الخصي لما اعتل، يقول يوسف: إنه أبصر إنساناً له شعره قد جللته وقد ستر وجهه عني ببعضها، وهو يردد وينشد شعراً بالرومية لأوميروس رئيس شعراء الروم، فشبهت نغمته بنغمة حنين. راجع في ذلك: ماهر عبد القادر محمد، حنين بن إسحق: العصر الذهبي للترجمة، دار النهضة العربية، بيروت، ١٩٨٦، الفصل الأول.

الألماني وطبيب العيون (ماكس مايرهوف)، الذي كان يعمل بالقاهرة، في نشرة عربية إنجليزية محققة عام ١٩٢٨، وصدرت عن المطابع الأميرية بالقاهرة. والمستشرق الألماني ماكس مايرهوف انتزعه التراث الإسلامي انتزاعاً من طب العيون، فكانت أكثر كتاباته ودراساته وتحقيقاته عن التراث الإسلامي، يبحث فيه عن كل ما هو جديد. وقد شكلت دراساته مدرسة علمية تعلم عليها أجيال من الكتاب والمفكرين العرب والمسلمين، على الرغم من عدم براءة أفكاره في كثير من المواضع؛ لكنه على الأقل حاول أن ينحاز بصورة أو بأخرى للموضوعية والحياد العلمي، وهي ميزة ندر أن نجدها لدى جيل المستشرقين الأوائل. ولكن ماذا عن كتاب [العشر مقالات في العين]؟

من عنوان الكتاب نجد أنه يقع في عشر مقالات هي[١]:

المقالة الأولى: يذكر فيها طبيعة العين وتركيبها.

المقالة الثانية: يذكر فيها طبيعة الدماغ ومنافعه.

المقالة الثالثة: يذكر فيها العصب الباصر والروح الباصر وفى نفس الإبصار كيف يكون.

المقالة الرابعة: يذكر فيها جمل الأشياء التي لابد منها في حفظ الصحة واختلافها.

المقالة الخامسة: يذكر فيها أسباب الأعراض الكائنة في العين.

المقالة السادسة: من علامات الأمراض التي تحدث في العين.

المقالة السابعة: يذكر فيها قوى جميع الأدوية عامة.

المقالة الثامنة: يذكر فيها أجناس الأدوية للعين خاصة وأنواعها.

المقالة التاسعة: يذكر فيها مداواة أمراض العين.

---

(١) المرجع السابق، ص ص ١٢٣-١٢٤.

المقالة العاشرة: في الأدوية المركبة الموافقة لعلل العين.

واضح إذن أن تركيز حنين بن إسحق في هذا الكتاب ينعقد على طبيعة تشريح العين وتركيبها، وكيفية الإبصار، ثم ما يصيبها من أمراض وطريقة علاجها. والجدير بالملاحظة في هذا الصدد أن كتاب (العشر مقالات في العين) من أوائل الكتب التي دونت عن العين في التراث الإسلامي، وهو يعاصر الكتاب الذي دونه يوحنا بن ماسويه بعنوان «دغل العين» الذي يعد من أقدم كتب العيون العربية، إلا أنه لايرقى إلى مرتبة كتاب حنين من الناحية الفنية أو العلمية، وسنعرف هذا بعد قليل.

وقد ذكر ابن النديم في «الفهرست» بعض الكتب التي ألفها حنين ابن إسحق في مجال دراسات العين، ومن بينها الكتب الأربعة الآتية[١]:

١ - كتاب علاج العين

وكما نعرف من مخطوطة هذا الكتاب فإن حنينا ألفه لولديه إسحق وداود. ويقع الكتاب في ثلاث مقالات هي:

المقالة الأولى: في تشريح العين.

المقالة الثانية: في أسباب الأمراض.

المقالة الثالثة: في وصف الأمراض.

وقد جاء هذا الكتاب على طريقة المسألة والجواب، وهو مائتان وتسع مسائل[٢]. وقد انتهج حنين في هذا الكتاب طريقة السؤال

---

(١) ابن النديم، الفهرست، ص ٢٩٥.
وأيضا: د. ماهر عبد القادر محمد، المرجع السابق، ص ١٢١.

(٢) د. ماهر عبد القادر محمد، **العصر الذهبى للترجمة: حنين بن اسحق**، دار النهضة العربية، بيروت، ١٩٨٧، ص ١٢٤.

والجواب، وهى طريقة جالينوس التعليمية التي سادت منهج تعليم الطب في الإسكندرية. ويشير الدكتور نشأت الحمارنة في تقييمه لهذا الكتاب إلى «أن علمي: التشريح ووظائف الأعضاء قد احتوت عليهما المقالة الأولى. بينما غلبت على المقالة الثانية الدراسة السببية للأمراض، وخصصت المقالة الثالثة لأعراض الأمراض وعلاماتها»[١]. ويؤكد في الوقت نفسه أن ما كتبه حنين في هذا المجال «كان أهم مرجع اعتمد عليه الكحالون العرب في تأليفهم في العصر الذهبي، فأضافوا إليه من معلوماتهم، وملاحظاتهم السريرية وخبرتهم المستقاة من العمل في المشافي وفي الدراسة الخاصة بعد أن نسقوا هذه الملاحظات بشكل منهجي».[٢]

٢ - **كتاب تقاسيم علل العين.**

٣ - **كتاب اختبار أدوية العين.**

٤ - **كتاب علاج أمراض العين بالحديد.**

أما ابن أبي أصيبعة فنجده بالإضافة إلى كتاب [المسائل في العين] وكتاب [العشر مقالات في العين] يذكر بعض الكتب الأخرى، والتي من بينها[٣]:

١ - **كتاب في تركيبة العين.**

٢ - **مقالة في تقسيم علل العين.**

٣ - **كتاب في اختبار أدوية علل العين.**

ولقد جاء ذكر كتابات حنين بن إسحق الطبية في المصادر العربية

---

(١) نشأت الحمارنة، تاريخ طب العيون، ج ١، ص ٥٧.

(٢) المرجع السابق، ص ٥٧.

(٣) ابن أبى أصيبعة، **عيون الأنباء**، ص ص ١٦٠-١٦٥.
وأيضا: د. ماهر عبد القادر محمد، المرجع السابق، ص ص ١٢٣- ١٢٩.

دون خلاف كبير بين هذه المصادر وبعضها، وربما وصلتنا كتابات حنين ابن إسحق بصورة كاملة تقريبا عن غيرها من الكتابات الأخرى.

أسباب اختيار كتاب [العشر مقالات في العين]

تنطوي الدراسة التي قام بها (ماكس مايرهوف) لكتاب العشر مقالات في العين على أهمية كبرى لأكثر من سبب:

السبب الأول أن كتاب [العشر مقالات في العين] كان المرجع الأول في اختبار الكحالين الجدد، والأطباء الذين يريدون ممارسة طب جراحة العيون، وهذه مسألة تجمع عليها الكتابات المختلفة القديمة منها والحديثة على السواء. فقد كانت مهنة الطب من المهن التي تخضع لقواعد وشروط وضوابط كثيرة، لاتصالها بصحة الإنسان، ابتداءً من الدراسة وحتى الحصول على الإجازة العلمية التي ترخص لصاحبها حق مزاولة المهنة، وكان الطبيب الدارس يخضع للامتحان الذي ينتهى عادة بقسم أبقراط أمام الرقيب على هذه المهنة وهو المحتسب. كان الكحال يمتحن من قبل المحتسب بالسؤال عن طبقات العين وعددها، وتشريحها الداخلي، وأمراضها وفقاً لكتاب [العشر مقالات في العين] لحنين بن اسحق. أما عن كيفية منح الإجازة فإنه من الواضح أن ممارسة الكحالة مسألة كانت تتطلب توافر نوعين من المعلومات هما:

النوع الأول: ويتمثل في الناحية الوقائية التي تشتمل على كيفية حفظ صحة العين السليمة، وكيف يمكن تلافي المرض قبل وقوعه.

النوع الآخر: ويتمثل في كيفية إزالة المرض من العين المصابة، الأمر الذي يتطلب معرفة بتشريح العين وفسيولوجيا الإبصار، وأنواع الأمراض التي تصيب العينين، ثم الأدوية التي تعالج بها العين وطرق تحضيرها وتركيبها وأمزجتها.

ويدلنا هذا السبب على أمرٍ على درجة كبيرة من الأهمية؛ وربما

كان هو السبب الرئيسي والدافع وراء اختيار [ماكس مايرهوف] للتحقيق والنشر، وهو أن كتاب [العشر مقالات في العين] اعتبر النموذج العلمي الذي يمكن القياس عليه، بالمفهوم المعاصر لمصطلح النموذج[١] الذي بينه [توماس كون]، وهو ماسوف نشير إليه في هذه الدراسة.

السبب الثانى: أن حنين بن اسحق كان أهم ناقل لعلوم وكتابات الطب اليونانى والسكندري، وبصفة خاصة كتابات أبقراط وجالينوس، ولم يضارعه في هذا أي ناقل آخر، مما يعني أنه يعلم دقائق الطب اليوناني، وجوانب التمييز بين أبقراط وجالينوس، كما كان يعلم طريقة الدرس العلمي التي صارت بالإسكندرية بعد انتقال التعليم من أثينا إلى الإسكندرية، وجوامع الإسكندرانيين، وهذه ميزة لم تتوافر لمعاصريه. ولاشك أن معرفة حنين بن إسحق باللغات القديمة كانت من أهم مصادر التعامل مع التراث الطبي القديم وفهم دقائقه.

السبب الثالث: أنه لما كان العلم يتأسس على ما هو نظري وعملي معاً، وكان حنين بن إسحق على دراية وخبرة بجوانب تجربة الأطباء القدامى مثل: أبقراط وجالينوس وغيرهم، وفى الآن ذاته يقوم بتطبيب المرضى ووصف الدواء، فقد عُد كتاب [العشر مقالات في العين] محصلة لخبرة طويلة جمعت بين النظر والعمل. وربما جاز لنا القول: إن الكتابات التي صدرت عن طب العيون في القرن الرابع الهجري خرجت مباشرة من رحم [العشر مقالات في العين]، أشارت هذه الكتابات إلى ذلك أم لم تشر.

---

(١) راجع في ذلك:
ماهر عبد القادر محمد، فلسفة العلوم: المناهج والمشكلات، دارالمعرفة الجامعية، الإسكندرية، ١٩٨٠.

الدراسات السابقة على ماكس مايرهوف

لابد لنا وأن نقف على الدراسات السابقة التي كانت موجودة على الساحة في الوقت الذي دخل فيه [ماكس مايرهوف] إلى ميدان دراسة التراث العلمي العربي، والطبي وبصفة خاصة طب العيون. لقد ارتبطت دراسة ماكس مايرهوف في الوقت الذي صدرت فيه بدراسات المستشرقين في هذا المجال. فما هي هذه الدراسات؟ وما توجهاتها؟

كانت للمستشرقين دراسات قليلة جداً، مهمة ومحققة، في التراث العلمي العربي. وكان معظمها إما كتب موسوعية أو فهارس أو أبحاث تدور حول موضوع طبي معين، متخصص أو عام. وأقدم ما كتبه المستشرقون في مجال الطب العربي هو كتاب [فيستنفيلد] المستشرق الألماني بعنوان «تاريخ الأطباء وعلماء الطبيعة العرب»[١] الذي صدر في جوتنجن بألمانيا عام ١٨٤٠[٢] وتتمثل أهمية هذا الكتاب في أنه أقدم ما كتبه الأوربيون عن الأطباء العرب ومن أكثر الكتب تأثيراً، إذ لفت الأنظار إلى ضرورة دراسة التراث الطبي الذي كتبه العرب[٣].

ويأتي كتاب الأستاذ [لوكلير] عن «تاريخ الطب العربي» والذي صدر في باريس عام ١٨٧٦ في جزئين بعد كتاب فستنفيلد مباشرة، كما

---

(١) نشأت الحمارنة، أطباء العيون، ج١، ص ص ٣٨-٣٩.

(٢) ذكره عبد الرحمن بدوي، وعنوانه:
Geschichte der Arabischen Aerzte und Naturforschen, nach den Queuen bearbeitet,Von Ferdinand WG
عبد الرحمن بدوي، أبحاث المستشرقين في تاريخ العلوم عند العرب، مجلة عالم الفكر، ابريل-يونيو ١٩٧٨، وزارة الإعلام، الكويت، ص ١٧

(٣) نشأت الحمارنة، المرجع السابق، ج١، ص ٣٩.
Lucien Leclere, Histoire de La Medecine Arabe,I,II,Paris,1876

يذكر الدكتور عبد الرحمن بدوي[١]، وهذا الكتاب لم يترجم بعد إلى اللغة العربية[٢].

وفي إطار التراث الطبي العام أيضاً ظهر كتاب [إدوارد براون] بعنوان «الطب العربي» في كيمبردج عام ١٩٢١ بعنوان Arabian Medicine. وكان كتاب [يوليوس هيرشبرج] Von J. Hirschberg بعنوان «أطباء العيون العرب»[٣]:

Die Arabischen Augenarzte, nach den Quellen bearbetete von J.Hirschberg, J.Lippert,Und E.Mittwoch I. tell, Leipzig, 1904,II Teil, Leipzig,1905

وميزة هذا العمل أنه عمل جماعي، فلم يعمل فيه هيرشبرج منفرداً، وإنما مع [ليبرت] و[متفوخ] وهما طبيبا عيون، ساعداه في إنجاز هذا العمل. واستطاع هيرشبرج بمعاونتهما أن يترجم بعض كتب طب العيون العربية إلى اللغة الألمانية[٤] لقد دون هذا الكتاب ليكون مرجعاً لأطباء العيون لدراسة هذا الفن من جميع جوانبه؛ ولكنه جاء عامًّا تعوزه أشياء كثيرة لم يتضمنها؛ فقد خلا من تشريح العين ووظائفها والعلوم الأساسية، الطبية والحيوية، المتعلقة بها، وأمراض العين وجراحاتها، والعلوم والفنون المشتركة معها، أو حتى العلوم الضرورية لفهمها. وقد بدأ هيرشبرج في هذا الكتاب بطب العين في مصر القديمة وصولاً إلى القرن التاسع عشر[٥].

---

(١) عبد الرحمن بدوي، المرجع السابق، ص ١٨.
(٢) نشأت الحمارنة، المرجع السابق، ج١، ص ٤٠.
(٣) عبد الرحمن بدوي، المرجع السابق، ص ١٨ .
(٤) نشأت الحمارنة، المرجع السابق، ج١، ص ٤٠.
(٥) المرجع السابق، ص ٤٠.

لكن هناك طائفة أخرى من الكتابات والبحوث المتخصصة في طب العيون في الفترة نفسها أنجزها المستشرقون عن طب العيون منها:

١ - الدراسة التي أجراها [ف. .برونر] بعنوان «طب العيون عند الرازي»، وهى رسالة دكتوراه، برلين، ١٩٠٠م.

WÁBrowner, Die Augenheilk unde des Rases, Berlin,1900

وقد ذكرها عبد الرحمن بدوي في مقالته السابق الإشارة إليها.

٢ - دراسة [هيرشبرج] بعنوان «متن في مجموع طب العيون»، ج٢، ص١٠١-١٠٧، ليبتسك، ١٩٠٨ وعنوانها بحسب ترتيب بدوي

Hirschberg,Handbuch der gesamten Augenheith unde, Leipzig, 1908

٣ - [جورلت]، «تاريخ علم الجراحة» ج١، ص ص ٦٠١-٦١١، برلين، ١٨٩٨م.

وعنوانها وفقا لما ذكره بدوى

Gurlt,GeschÁdÁChirurgie. I,601-611, Berlin,1898

٤ - [جوتشيشف]، «طب العيون عند علي بن العباس» مع ترجمة إلى الألمانية، رسالة دكتوراه، برلين، ١٩٠٠م.

٥ - اهتم يوليوس هيرشبرج بدراسة «تذكرة الكحالين» لمؤلفها علي بن عيسى، وقد ترجم هيرشبرج التذكرة إلى الألمانية بالرجوع إلى المخطوطات العربية وقام بشرحها في كتابه

J.Hirschberg, Ali Ibn Issa Erinnerungsbuch fur Augenarzte,aus arabischen Handschriften Ubersetzt und erlautert, Leipzig,1904

إذن لم يجد [ماكس مايرهوف] أمامه من الدراسات والمقالات سوى عدد محدود تناول دراسات محددة، ولكنه كطبيب عيون أدرك بالسليقة أهمية دراسة الجانب الطبي في التراث العلمي العربي، خاصة مع توافر دراسات وكتابات علمية عربية يمكن أن يفض غلافها وينفض الغبار عنها، هذا من جانب. وبطبيعة الحال، يدرك [ماكس مايرهوف]

- أيضاً - أن المؤلفات العربية التي صدرت في القرون من الثامن إلى الحادي عشر الميلادي كانت أحد الأسباب الرئيسة التي دفعت عجلات النهضة الأوروبية قدما إلى الأمام، من جانب آخر.

لكن ماكس مايرهوف كان يدرك - أيضاً - أن لحظة التقاء الفكر الغربي بالفكر العربي كانت فارقة، وأن هذه اللحظة شكلت أبعاد النهضة العلمية التي شهدتها الحضارة الإسلامية، وهو ما كشف عنه في مقالته الرائعة «من الإسكندرية إلى بغداد» والتي نقلها عبد الرحمن بدوي إلى العربية عام ١٩٤٥. ومن هنا جاء اهتمام مايرهوف بدراسة كتاب «العشر مقالات في العين» باعتباره معبراً عن لحظة الالتقاء ونقطة البداية، وهى مسألة نحسب أنها موفقة إلى حد كبير.

تحقيق ماكس مايرهوف لكتاب العشر مقالات

ماذا فعل ماكس مايرهوف في تحقيقه لكتاب [العشر مقالات في العين؟] هل فهم ماكس مايرهوف القيمة العلمية والمعرفية والمنهجية لهذا الكتاب؟ أم أنه مجرد تحقيق قام به لكتاب حنين بن إسحق؟ هذه الأسئلة على درجة كبيرة من الأهمية في تحديد مكانة هذا الكتاب.

لقد فهم ماكس مايرهوف القيمة العلمية الفائقة لكتاب [العشر مقالات في العين]. لكن في التحقيق الذي قام به ماكس مايرهوف، طبيب العيون بالقاهرة، «لكتاب العشر مقالات في العين» نلاحظ أن مايرهوف يردف اسم الكتاب بعبارة «المنسوب لحنين بن إسحق» مما يدل على عدم تأكده من نسبة الكتاب «لحنين»، بالإضافة إلى هذا يذكر مايرهوف في صفحة (١٤) من مقدمته العبارة الآتية «وسنلقي الآن نظرة على حياة وأعمال حنين الذي يظن أنه مؤلف كتاب [العشر مقالات في العين] الذي تولينا طبعه»، واستخدام مايرهوف هنا لكلمة «يظن» يفيد الشك، ويعنى من الناحية المعرفية أنه ليست لديه أدلة كافية على صحة

نسبة الكتاب لحنين. ومن ثم فإن استخدام لفظة «المنسوب لحنين» بالإضافة إلى عبارة «الذي يظن أنه...» تشكل موقفا شكيا من نسبة الكتاب إلى حنين بن إسحق في الوقت الذي نعلم فيه أن ابن النديم، فى القرن الرابع الهجري - وهو أقدم مصدر تأريخي لحركة الكتابات التي ترجمت وألفت في الحضارة الإسلامية العربية - ذكر الكتاب، كما ذكره ابن أبي أصيبعة وهو أهم مصدر لحياة وكتابات الأطباء في الحضارة الإسلامية حتى القرن السابع الهجري/ الثالث عشر الميلادي. إلا أن هذا الشك الذي يساور ماكس مايرهوف لا يرقى إلى درجة النفي التام، وإنما هو بمثابة تنبيه إلى احتمال أن يكون الكتاب لغيره. لكن المهم في هذا أن مايرهوف يذكر مباشرة بعد هذا على صفحة الغلاف عبارة «أقدم كتاب في طب العيون ألف على الطريقة العلمية»، وما يهمنا في هذه العبارة الأخيرة هو إشارة مايرهوف التي تدل على أن الأطباء العرب عرفوا أصول الكتابة العلمية في طب العيون، وهذه مسألة مهمة من الناحية المعرفية وتشكل بعداً معرفياً ذا قيمة من الناحية المنهجية، خاصة في مجال دراسات الطب التي انتقلت إلى العالم الأوروبي فيما بعد، وأثرت في الدراسات الطبية الأوروبية.

والواقع أن ماكس مايرهوف يقدم لنا فيما بين الصفحات (٦ - ١٤) قائمة بالمصنفات العربية الأولى في أمراض العيون، وفى هذه القائمة يحدد مايرهوف سبعة عشر مؤلفاً ترتيبها على النحو التالي:

١ - **دغل العين**: لأبي زكريا يوحنا بن ماسويه (١٩٠ - ٢٤٢ هـ) وهو مسيحي سريانى من أطباء البلاط في بغداد وأستاذ حنين، وكتابه هذا من أقدم كتب العيون.

٢ - **معرفة محنة الكحالين**: رسالة صغيرة في شكل أسئلة وأجوبة لاتتناول العلاج، منسوبة لابن ماسوية.

٣ - **كتاب [العشر مقالات في العين]**: لحنين بن إسحق، وقد أشرنا إليه.

٤ - **كتاب [المسائل في العين]**: المنسوب إلى حنين، ويذكر مايرهوف أنه خلاصة للست مقالات الأولى من الكتاب السابق.

٥ - **[جوامع كتاب جالينوس في الأمراض الحادثة في العين]**: وهو مصنف صغير لا يعرف له مؤلف.

٦ - **كتاب [البصر والبصيرة]**: المنسوب إلى الطبيب والفلكي والمترجم الذائع الصيت ثابت بن قرة الحراني (٢١١ - ٢٨٨ هـ/ ٩٠٠م). لكن مايرهوف يذكر عبارة غريبة عن هذا الكتاب يقول فيها «وقد استطعت أن أحصل على النسختين الخطيتين منه (تيمور باشا - ولينغراد) وأن أترجم إحداهما بمساعدة المستشرق الدكتور [ك. بروفر]، فكانت النتيجة أني وجدت أن هذا الكتاب منتحل بصورة مخجلة من كتاب عمار المذكور فيما يلي، وذلك بأن اسم الرازي ذكر فيه. وعلى هذا لابد أن يكون قد صنف بعد سنة ٣٢٠ هـ ولايمت بصلة إلى العالم الصابئ العظيم (ثابت بن قرة) الذي عاش في العراق ومات في سنه ٢٨٨ هـ». ويشاركه في هذا الرأى الدكتور نشأت الحمارنة الذي يقول في معرض ذكره لهذا الكتاب «ونحن لانستطيع أن نقبل نسبته إلى ثابت بهذه البساطة»[١]، ويشير إلى الإشكالات التي تعرض لها مايرهوف وبروفر وهيرشبرج المتعلقة بنسبة هذا الكتاب في صورته الأصلية وإصلاحه والافتراض بأنها من وضع طبيب آخر عاش متأخراً عن ثابت بن قرة.

لكن الدكتور محمد ظافر الوفائي والدكتور محمد رواس قلعة جي افترضا مباشرة صحة نسبة كتاب [البصر والبصيرة] لثابت بن قرة الحراني ولاندري لماذا هذا التسرع في نسبة الكتاب إلى ثابت بن قرة

(١) نشأت الحمارنة، تاريخ طب العيون، ج ١، ص ٦٣.

دون توافر أدلة، وقاما بتحقيق الكتاب (وصدر عن مكتبة العبيكان في الرياض ١٩٩١م بعنوان البصر والبصيرة لمؤلفه ثابت بن قرة الحراني)، والتسليم بصحة نسبته إلى ثابت بن قرة - رغم أنه لا يوجد لدينا أي دليل تاريخى حتى الآن يشير إلى ذلك - فيه نظر، ومسألة توافر دليل من عدمه مسألة تهمنا في علم الأفكار الإبستمولوجى؛ لأنها تقوم على إثبات التأثير والتأثر وجوداً وعدماً. ونحن نعلم من الوقائع التاريخية المتعلقة بتطور الأفكار العلمية في إطار تاريخ العلم أن ثابت بن قرة كان يراجع ما كان يدونه أو يترجمه حنين بن إسحق في الرياضيات، وكان هذا الأخير يراجع مايدونه ثابت في الطب، فكان لكل منهما مجال تخصصه الذي يحترمه. ولم يذكر لنا ثابت أو حنين بن إسحق هذا الكتاب في سجل أعمال أي منهما. تبقى المسألة إذن أننا نشارك الحمارنة الرأي في أن قبول نسبة هذا الكتاب لثابت بن قرة - على ما فعل وفائي وقلعة جي - مسألة لاتصح معرفيا ولا تاريخيا، لسقوط الدليل المادي.

إن مسألة نسبة هذا الكتاب أو غيره، دون التأكد من صحة نسبته إلى المؤلف تضر كثيراً بالعلم العربي، إذْ ما الذي سوف يحدث إذا اكتُشف في وقت لاحق أن هذا الكتاب ليس من تأليف، أو وضع طبيب آخر ليس عربيا؟ لسنا ندرى ما الذي سوف يقوله وفائي وقلعة جي وقتئذ؟!!.

أما الأمر الآخر الذي لم يشر إليه ماكس مايرهوف هنا هو كتاب [الذخيرة في الطب] الذي هو من وضع ثابت بن قرة. هل عرفه ماكس مايرهوف أم لا؟

المعروف أن العالم الرياضي ثابت بن قرة دون كتاب [الذخيرة في الطب]، وفيه يذهب إلى تناول العين بالوصف الدقيق في الباب الثامن من كتابه قبل أن يتحدث عن أمراض العين، بما يوحي لنا بأنه كان على صلة دقيقة بتشريح العين. ماذا يقول ثابت بن قرة عن تشريح العين؟

يذكر ثابت ما نصه «العين مركبة من سبع طبقات وثلاث رطوبات والبصر

يكون بالرطوبة الجليدية، وسائر الرطوبات والطبقات خلقت لمعونة هذه الرطوبة، إما لأن تؤدي إليها منفعة أو لتدفع عنها مضرة، وهي كالخوادم لها، محيطة بها من كل جانب وهي في الوسط كالنقطة في الكرة.

والدليل على أن بهذه الرطوبة يكون البصر أن الماء إذا كان بينهما وبين المحسوس بطل البصر، وهذه الرطوبة بين رطوبتين: واحدة من أمامها شبيهة ببياض البيض تسمى (البيضة) وأخرى خلفها شبيهة بالزجاج المذاب وتسمى (الزجاجية) وخلف هذه الرطوبة ثلاث طبقات: أولها شبيهة بالشبكية وتسمى (الشبكية) وخلف هذه طبقة شبيهة بالمشيمية. والطبقة الثالثة خلف الثانية جاسية صلبة شبيهة بالعظم يقال لها (الصلبة). وأمام هذه الرطوبة ثلاث طبقات: الطبقة الأولى شبيهة بحب العنب في لونها سواد مع البما محمل الدماغ. المس الخارجي يختلف لونها في الأبدان وفى وسطها ثقب حيث يلي الجليدية يتسع في حالة ويضيق في أخرى بمقدار حاجة الجليدية إلى الضوء، ويضيق عند الضوء الشديد ويتسع في الظلمة، وهذا الثقب هو الحدقة. تلي هذه الطبقة طبقة أخرى شبيهة بالقرن في هيئتها ولونها وتسمى (القرنية) وتتلون بلون العنبية التي تحتها. وجعلت هذه الطبقة وقاية للرطوبة الجليدية لأنها في القرنية كالسراج في القنديل تقيها من الآفات ولا تمنعها الضوء، ويحيط بهذه الطبقة طبقة لا يغشاها كما يغشى سائر الطبقات بل يلتحم حول القرنية وتسمى (الملتحم) وهو بياض العين،والعين تغور سريعا بالسهر والفكر والغم، غير أنه مع الغم يكون مع سكون منها، ومع الفكر يكون معه حركة، ومع السهر يكون معه ثقل الأجفان ونعاس»[١].

(١) ثابت بن قرة ، **كتاب الذخيرة في علم الطب**، دار المدينة للطباعة والنشر، بيروت، المطبعة الأميرية، القاهرة، ١٩٣٨، ص ٣٥.

من الواضح هنا أن ثابت بن قرة تناول العين تشريحيا في طبقاتها المختلفة، ووظيفة كل طبقة من الطبقات، ثم نجده في مرحلة تالية بعد ذلك في كتابه يتحدث عن أمراض العين، لكن بعض المؤرخين في تقييمهم لكتاب [الذخيرة] يذهبون إلى أن الشكوك ماتزال لم تنقشع بعد عن صحة نسبته إلى ثابت. لكن الشيء المهم في هذا الصدد أن هذا الكتاب بكل تصوراته المعرفية يتكامل مع كتابات أخرى في نفس الاتجاه، ليشكل بنية معرفية مهمة في مجال دراسة العين تشريحياً في فترة مبكرة من فترات دراسة هذا الجانب العلمي المهم إبان فترة التكوين العلمي في علم الطب.

٧ - **كتاب [النهاية والكفاية في تركيب العينين]**: لخلف الطولوني وهو طبيب عيون مسلم، يرجح أنه صنفه في مصر فيما بين(٢٦٤ هـ - ٣٠١ هـ) وهو مفقود.

٨ - **فردوس الحكمة**: موسوعة في الطب من تأليف علي بن ربن الطبري، تلميذ حنين بن إسحق، وأستاذ الرازي. وهذا الكتاب توجد منه نسخ مخطوطة فى:

أ - برلين ٦٢٥٧

ب - المتحف البريطاني ٤٤٥

ج - رامبور ٤٨٩ : ١٧١

د - آياصوفيا استامبول ٤٨٥٧ (١ب-٥٣ب)

وقد أشار ابن أبي أصيبعة[١] إلى أنه أسلم على يد المعتصم. وكتاب فردوس الحكمة يقع في سبعة أنواع، والأنواع تحتوي على ثلاثين مقالة، والمقالات تحتوي على ثلثمائة وستين بابا.

(١) ابن أبي أصيبعة، **عيون الأنباء**، ص ٤١٤.

٩ - **الحاوي في الطب**: لأبي بكر محمد بن زكريا الرازي (٣٢٠ هـ) وبه قسم كبير في أمراض العيون، وفيه اقتباسات من كتاب العشر مقالات لحنين، وهي «أهم الاقتباسات عن هذا الكتاب» وهو ما تنبه إليه نشأت الحمارنة. وكتاب الحاوي هذا ينظر إليه عادة على أنه أعظم كتب الطب قاطبة حتى نهاية العصور الحديثة فيذكر ماكس مايرهوف أنه ترجم على يد الطبيب اليهودي فرج بن سالم بأمر من شارل الأول، وقد انتهى فرج هذا من ترجمة «الحاوي» في عام ١٢٧٩ ميلادية، ووضع للكتاب العنوان Continens.

ويذكر ماكس مايرهوف أيضاً «أن أعظم كتب الرازي هذا انتشر في القرون التالية على شكل مخطوطات لاعد لها. ثم أخذ يطبع باستمرار ابتداءً من السنة ١٤٨٦م وما أن جاءت السنة ١٥٤٢م حتى كان يوجد من هذا الكتاب العظيم النفيس خمس طبعات، عدا أجزاء منه كثيرة طبعت منفصلة. لذا كان أثره في الطب الأوروبي جد عظيم»[١].

والجدير بالذكر أن كتاب [الحاوي] هو الذي جعل أهل أوروبا من المشتغلين بالطب ينظرون إلى الرازي على أنه «أعظم أطباء الطب السريري (الكلينيكي) في العصور الوسطى، حتى أن الجزء الأكبر من كتاب الحاوي عبارة عن سجل دقيق لملاحظات الرازي على مرضاه وعلى تطور المرض وسيره. وما زال الغربيون يعترفون بفضل الرازي ويقدرون أثره، حيث أطلقت جامعة برنستون الأمريكية اسمه على أفخم أجنحتها تقديراً لفضله[٢]ومن ثم فإن كتاب الحاوي لعب دوراً مهماً في الطب العربي والأوروبي معاً.

١٠ - **تذكرة الكحالين**: عيسى بن علي طبيب العيون النصراني في بغداد،

---

(١) ماكس مايرهوف، العلم والطب، مقال ضمن تراث الإسلام، بإشراف سير توماس أرنولد، ترجمة وتعليق جرجيس فتح الله، دار الطليعة، بيروت، ١٩٧٢، ص ٤٦٥

(٢) سعيد عبد الفتاح عاشور، المدنية الإسلامية وأثرها في الحضارة الأوروبية، ص ١٥٢

وهو من تلامذة حنين بن إسحق ومن المترجمين والناقلين الذين عملوا تحت رئاسة حنين، قال عنه ابن النديم: «عيسى بن علي من تلاميذ حنين، وكان فاضلاً وله من الكتب كتاب «المنافع التي تستفاد من أعضاء الحيوان»[١].

ويذكر ابن القفطي في تاريخ الحكماء أن: «عيسى بن على من تلاميذ حنين»، وكان فاضلاً مصنفاً، مشهور التصنيف. ومن ذلك كتاب «تذكرة الكحالين»، وعليها عمل أطباء هذا النوع في كل زمان، «كتاب المنافع»[٢]. على حين أن أبي أصيبعة عدّه أجل تلامذة حنين، يقول: [«عيسى بن على» طبيب فاضل ومشتغل بالحكمة وله تصانيف في ذلك. وكان قد قرأ صناعة الطب على حنين بن إسحق، وهو من أجل تلاميذه. وكان عيسى بن على يخدم أحمد بن المتوكل، وهو المعتمد على الله، وكان طبيبًا قديراً، ولما ولى الخلافة أحسن إليه وشرفه وخلع عليه. ومن كتبه كتاب «المنافع التي تستفاد من أعضاء الحيوان" وكتاب «السموم» مقالتان»[٣]].

صنف عيسى كتابه [تذكرة الكحالين] ويقع في ثلاث مقالات هي:

المقالة الأولى: في تشريح العين (الطبقات والرطوبات والأعصاب والعضلات).

المقالة الثانية: شفى الأمراض الظاهرة في العين، كالانتفاخ والجرب وغيرها.

المقالة الثالثة: في الأمراض الخفية عن الحس، وأمراض الروح الباصر، ومن يُرى من بعيد ولا يُرى من قريب، وأمراض الشبكية.

---

(١) ابن النديم، الفهرست، ص ٤١٤.
(٢) ابن القفطى، تاريخ الحكماء، ص ٢٤٧.
(٣) ابن أبى أصيبعة، عيون الأنباء، ص ٢٧٧.

وهذا الكتاب كما يقول مايرهوف «يتضمن سائر مانقله حنين بن إسحق عن اليونان من طب العيون مع إضافات عملية كثيرة». ويرى أطباء العيون في عصرنا هذا أن هذا الكتاب يتميز «بوضوح أسلوبه وتسلسله المنطقي»، وأن أسلوب «علي بن عيسى هو الأسلوب الذي ما يزال يحكم طريقة التصنيف والتأليف والتدريس في مادة أمراض العين»، وأنه «ظل مرجعا للدارسين على مدى ثمانمائة عام، كما أن الأطباء اعتمدوا عليه». ويذكر الدكتور نشأت الحمارنة أن الكتاب يبدأ بدراسة تشريح العين ووظائفها في واحد وعشرين فصلاً تشكل في مجموعها المقالة الأولى من الكتاب. أما المقالة الثانية فتبدأ بدراسة الأمراض وتشتمل على أربعة وسبعين فصلاً. والمقالة الثالثة تكمل المقالة الثانية وتقع في سبعة وعشرين فصلاً. ويستعرض علي بن عيسى أمراض الملتحمة في خمسة عشر فصلاً، وكذلك أمراض القرنية في خمسة عشر فصلاً"[١]. هذا وقد نقلت كتابات علي بن عيسى الذي يعرف عند الغرب باسم جيزو هالى Jesu Haly – إلى اللغة اللاتينية، وهو من أحسن الكتابات المدرسية في أمراض العين حتى النصف الأول من القرن الثامن عشر[٢].

ويذكر الدكتور سامى حمارنة[٣] أن كتاب «تذكرة الكحالين» احتل أهمية كبرى عند الأطباء العرب لثلاثة أمور هي:

الأول: أنه سبق كتاب المنتخب في علاج العين الذي أتمه عمار الموصلي حوالي ١٠٢٠م، وكتاب [نتيجة الفكر في علاج أمراض البصر] وهو من تأليف ابن الحوافر (+١٢٥٩م).

---

(١) نشأت الحمارنة، ص ص ٦١-٦٢.

(٢) ماكس مايرهوف، العلوم والطب، ص ٢٧٦.
وأيضا: ماهر عبد القادر محمد، مقدمة في تاريخ الطب العربي، ص ص ٨٩-٩٠.

(٣) سامى حمارنة، تاريخ الصيدلة والطب العربي، ج١، ١٩٦٧، ص ٣٠.

الثاني: أنه أثر في بعض الكتابات اللاحقة والتي من بينها كتاب ابن الأكفاني (+١٣٤٨م) [كشف الرين في أحوال العين] وأبى المحاسن الحلبي (ق ١٣م) [الكافى في الكحل].

الثالث: أن كتاب [تذكرة الكحالين] كان لعدة قرون دستوراً لطلاب صناعة الكحل ومتعاطيها، يستعمله أيضا المحتسب لامتحان المتقدمين منهم لنوال رخصة لتعاطي المهنة.

١١ - **كتاب [المنتخب في علاج أمراض العين]**: لعمار بن علي الموصلي (٤٠٠ هـ) وفيه «كثير من الملاحظات والإشارات المبتكرة» على ما يذكر مايرهوف. ويشير الدكتور نشأت الحمارنة إلى أن عمار الموصلي التزم بالتقسيم التشريحي للعين عند تصنيف الأمراض وعرض ماهية المرض أولا ثم ذكر علاماته وبعد ذلك شرح طرق المعالجة. وقد لاحظ الدكتور الحمارنة[١] التشابه الواضح بين الطريقة التعليمية والأكاديمية عند علي بن عيسى ومعاصره عمار الموصلي Cana Musali، مما جعله يتساءل: هل التزم كلاهما بأسلوب سائد في ذلك العصر؟ أم أنهما اهتديا في وقت واحد إلى هذا النوع من الأسلوب المنطقي في عرض المادة العلمية للدارسين؟ وربما أثار هذا السؤال بعض الجوانب المنهجية في طريقة التعليم في أي عصر من العصور، على اعتبار أن الأسلوب المتشابه في الكتابة يدل على وجود برنامج منهجي علمي وأكاديمي، يصلح أن يستخدم في التدريس والتصنيف معاً.

لكن هيرشبرج Hirschberg - كما يذكر الأستاذ فؤاد سيزكين - قد ذكر أن «أكثر النواحي إعجاباً في كتاب عمار هى أخباره الستة المجملة بطريقة تامة وحيوية. والمتعلقة بتجاربه الجراحية الخاصة، والتي تجذب القارىء الحديث، ولايصادفنا شيء في التراث الإغريقي مشابه لذلك على الإطلاق....»[٢].

---

(١) نشأت الحمارنة، المرجع السابق، ج ١، ص ٦٣.

(٢) فؤاد سيزكين، محاضرات في تاريخ العلوم العربية والإسلامية، معهد تاريخ العلوم العربية والإسلامية، فرانكفورت، جمهورية ألمانيا الاتحادية، ١٩٨٤، ص ٤٩.

لقد تُرْجم كتاب عمار الموصلي إلى اللغة اللاتينية في الفترة التي نقل فيها كتاب علي بن عيسى إلى أوروبا وشكلتا معا برنامج التدريس في أوروبا حتى النصف الأول من القرن الثامن عشر[١]. وقد أشار فؤاد سيزكين إلى أن هيرشبرج ينظر إلى عمار الموصلي على أنه «أحد الأطباء الذين لايتكرر وجود أمثالهم في تاريخ الطب إلا نادراً»[٢]. وهذا الكتاب نشره الدكتور محمد ظافر الوفائي والدكتور محمد رواس قلعة جي وصدر عن مكتبة العبيكان بالرياض عام ١٩٩١م.

١٢ - **كتاب [تركيب العين وأشكالها ومداواة عللها]**: لعلي بن إبراهيم ابن بختيشوع الكفرطابي، وهو كتاب مجهول، من أعمال القرن الخامس الهجري. وقد حققه وعلق عليه وقومه الأساتذة: محمود أحمد صقر، محمد رواس قلعة جي ومحمد ظافر الوفائي وصدر عن مكتبة العبيكان بالرياض عام ١٤١١هـ/ ١٩٩١م. وسوف تكون لنا وقفة مع هذا الكتاب، كما هو الحال بالنسبة إلى غيره من الكتب. لكن ماذا يقول الأساتذة الذين حققوا هذا الكتاب؟ هذه مسألة مهمة لابد وأن نتوقف عندها.

١٣ - **كتاب [طب العيون]**: لجبرائيل بن عبيد الله بن بختيشوع (٣٩٦ هـ). لكن ماكس مايرهوف يخالف ابن أبي أصيبعة[٣] في عنوان هذا الكتاب الذي يذكره بعنوان «**رسالة في عصب العين**»، على حين لم يذكر ابن القفطى[٤] هذا الكتاب لجبرائيل، وإنما ذكر بعض النصوص التي تفيد معرفته بالعين.

---

(١) ماهر عبد القادر محمد، مقدمة في تاريخ الطب العربى، ص ٩٠

(٢) فؤاد سيزكين، محاضرات في تاريخ العلوم العربية والإسلامية، معهد تاريخ العلوم العربية والإسلامية، فرانكفورت، جمهورية ألمانيا الاتحادية، ١٩٨٤، ص ٥٠.

(٣) ابن أبي أصيبعة، عيون الأنباء، ص ٢١٤

(٤) ابن القفطى، أخبار العلماء بأخبار الحكماء، ص ص ١٠٢-١٠٦.

١٤ - **القانون في الطب**: لأبي على الحسين بن سينا (٣٧٠ هـ). وهو من الكتابات الطبية المهمة التي أثرت بصورة كبيرة في أوروبا فترة العصور الوسطى، لأنه بمثابة موسوعة جامعة لمعارف الطب في عصره، وقد حاز شهرة غير عادية في كل أوروبا[١]، حيث يحتوي على بحوث القدماء التي أجراها الأطباء الذين سبقوا ابن سينا. وقد ترجم كتاب القانون في القرن الثاني عشر إلى اللاتينية، والترجمة من عمل (جيراد الكريموني). ويذهب مايرهوف إلى أن أهمية هذا الكتاب تتضح من شدة الطلب عليه، الأمر الذي جعل طبعاته متتالية، وكذا ترجماته التي استمرت حتى القرن السادس عشر. ويذكر الدكتور عبد الحليم منتصر مجموعة من الأمور المتعلقة بترجمة كتاب القانون لابن سينا[٢]، حيث يشير إلى:

أ - أنه قد طبعت أجزاء من الترجمة عدة مرات قبل سنة ١٥٠٠(ميلانو ١٤٧٣، بادوا ١٤٧٦، ١٤٩٧، البندقية ١٤٨٣ ...).

ب - طبعت الترجمة طبعات كاملة في البندقية (١٥٤٤، ١٥٨٢، ١٥٩٥ ولوفان ببلجيكا ١٨٥٨).

جـ - ترجم كتاب القانون إلى العبرية، ولاتزال طبعاته تتوالى.

د - أن هناك ترجمة لاتينية لكتاب القانون من عمل أندريا الباجو[٣] الذي نقل بعض كتابات ابن النفيس إلى اللاتينية.

لكن الوصف الكامل لسنوات ترجمة القانون في أوروبا يقدمه لنا

---

(١) سعيد عبد الفتاح عاشور، المدنية الإسلامية وأثرها في الحضارة الأوروبية، دار النهضة العربية، القاهرة، ط ١، ١٩٦٣ ص ١٥٣.

(٢) عبد الحليم منتصر، تاريخ العلم، المرجع السابق، ص ٢١٦.
وراجع أيضا: زيجريد هونكه، شمس العرب تسطع على الغرب، ص ص ٢٨٩-٢٩٠.

(٣) ماكس ميرهوف، المرجع السابق، ص ٥٠٢.

الدكتور سلمان قطاية[١] الذي يذكر أن أوروبا عرفت الكتاب خلال القرن الثاني عشر، عندما ذهب جيرار الكريموني إلى طليطلة فأمضى فيها خمسين عاما تعلم خلالها اللغة العربية وترجم كنوزها إلى اللاتينية ومن بينها القانون. ويذكر شراح كتاب القانون على النحو التالي:

أ - في القرن الثالث عشر شرحه تاديه دو فلورانس Thadee de Florence

ب - في القرن الرابع عشر شرحه جانتلي دو فولينيو Gentile de Foligno، وجينوديل كاربو Gino del Garbo وجوهانيس ماتيوس كراندي Johannes Mattheus Grandi وجيوفاني أركولاني Giovanni Arcolani

جـ - كتب الفرنسي جاك ديبارس Jaques Depars تعليقا على كتاب القانون عام ١٤٤٢.

د - طبع الكتاب عام ١٤٩٠ في البندقية، وهذه هى طبعة أوكتاف سكوت، وكان سكوت طباعا وناشراً شهيراً استمرت سلالته في هذا العمل في البندقية حتى أوائل القرن السابع عشر.

هـ - طبعت نسخة من القانون بالعبرية في نابولي بإيطاليا عام ١٤٩١

و - طبع كتاب القانون بالعربية لأول مرة في روما عام ١٥٩٣ على المطبعة الحجرية في مطبعة ميديسيس.

ز - ثم جاءت طبعة القاهرة (بولاق ١٢٩٤ هجرية) ثم طبعة بيروت (عن دار صادر على الأوفست نقلا عن طبعة القاهرة ١٩٧٠ ويذكر الدكتور سلمان قطاية أنه «وفي آخر صفحة من طبعة القاهرة جاء ما معناه: «أنه بدأ بطبع الكتاب نقلاً عن نسخة جلب

(١) د. سلمان قطاية، كتاب القانون لابن سينا، عالم الفكر، الكويت، المجلد السابع، العدد الثاني، ١٩٧٦، ص ص ١٩٢-١٩٣.

بها من البلاد الأجنبية، ولكن وجد أن تراكيبها مختلفة، وعباراتها غير صحيحة فتوقف الطبع. عندئذ جيء بنسخة جيدة مخطوطة من عند حسن باشا راسن، فطبع الكتاب عنها».

ونظراً لأهمية كتاب القانون الذي شغل الفكر الطبي قروناً طويلة فقد قام الدكتور محمد ظافر الوفائي والدكتور محمد رواس قلعة جي باختيار وجمع الأجزاء التي تتضمن أمراض العين وعلاجاتها من كتاب القانون بالإضافة إلى ما تضمنته أرجوزة ابن سينا في الطب، وأصدرا نشرة محققة لها نشرتها دار النفائس عام ١٤١٥هـ/ ١٩٩٥م.

١٥ - **كامل الصناعة أو الكتاب الملكى**: لعلي بن العباس من مسلمي فارس (٣٨٠هـ / ٩٩٤ م). يذكر ماكس مايرهوف أن «علي بن عباس المعروف في العالم اللاتيني باسم هالي أباس Haly Abbas (+٩٩٤ م) ألف موسوعة ممتازة متقنة سماها [كامل الصناعة الطبية] وعرفت عند اللاتين باسم [الكتاب الملكى Liber Regius] يعالج شؤون الطب العملية والنظرية معاً، ويبتدىء بفصل من أطرف الفصول وأجلها، يتضمن نقداً بسيطاً للرسائل الطبية والعربية واليونانية السابقة»[(١)]. ويذهب يوجين مايرز[(٢)] إلى أن [اصطفن الأنطاكى] (وهو من أصل إيطالي) ترجم هذا الكتاب من العربية إلى اللاتينية عام ١١٢٨ م، وربما تكون هي المرة الثانية التي ترجم فيها الكتاب الملكي، لأنه قد ترجم إلى اللاتينية مرتين، والمعروف أن الذي ترجمه في المرة الأولى هو قسطنطين الأفريقى (١٠٢٠-١٠٨٧م) وقد أشار الدكتور محمد كامل حسين إلى أن كتاب علي بن عباس المعروف باسم "كامل

(١) ماكس مايرهوف، العلوم والطب، ص ٤٧١.

(٢) يوجين أ. مايرز، **الفكر العربي والعالم الغربي: ترجمة المؤلفات إلى اللغات الأوروبية**، ترجمة كاظم سعد الدين، دار الشؤون الثقافية العامة، بغداد، ط١، ١٩٨٦، ص ٩٩.

الصناعة" كان أول كتاب عربي كبير ترجم إلى اللاتينية[١]، وأن هذا الكتاب - بالإضافة إلى كتاب القانون وكتاب الحاوي - لقى عناية فائقة وظلت ترجمته تدرس بالجامعات الأوروبية حتى أواسط القرن السادس عشر على الأقل[٢]، ولهذا يعتبر كتاب «كامل الصناعة» المعروف بالكتاب الملكي من الكتب التي يبدأ بها عهد الطب في أوروبا[٣]. وقد وصفه ابن القفطي بأنه «كتاب جليل وكناش نبيل اشتمل على علم الطب وعمله، حسنُ الترتيب، مال الناس إليه في وقته ولزموا درسه إلى أن ظهر كتاب [القانون لابن سينا] فمالوا إليه وتركوا الملكي بعض الترك. والملكي في العمل أبلغ والقانون في العلم أثبت»[٤]. ويذكر الدكتور عبد الحليم منتصر[٥] في تعليقه على هذا المؤلف: والمقالتان: الأولى والثانية قاصرتان على فصول في التشريح كانت المرجع الرئيسى لعلم التشريح في سالرنو بإيطاليا وفي غيرها في المدة من عام ١٠٧٠-١١٧٠م. ويذكر شيبرجز H.Schipperges أن كتاب «كامل الصناعة» لعلي بن عباس المجوسي «يتضمن عرضا هو الغاية في التنظيم والتنسيق، ويفوق هذا الكتاب كتاب الرازي في التنظيم وفى اتساع نطاق الموضوع. وعرض علي بن عباس هذا للتشريح يسبقه ما خص به ابن سينا الموضوع في كتابه القانون»[٦]. ومن المعروف أن هذا الكتاب تضمن

---

(١) محمد كامل حسين، «في الطب والاقربازين» مقال في **أثر العرب والإسلام في النهضة الأوروبية**، ص ٢٨٢.

(٢) المرجع السابق، ص ٢٩٢.

(٣) المرجع السابق، ص ٢٨٩.
راجع أيضا: زيجيد هونكه، شمس العرب تسطع على الغرب، ص ٢٧٦

(٤) ابن القفطي، تاريخ الحكماء، ص ١٥٦.

(٥) عبد الحليم منتصر، تاريخ العلم، ص ١٢٩.

(٦) فؤاد سيزكين، محاضرات في تاريخ العلوم العربية والإسلامية، معهد تاريخ العلوم العربية والإسلامية، فرانكفورت، جمهورية ألمانيا الاتحادية، ١٩٨٤.

نقداً شديداً لجالينوس والأطباء المتقدمين عليه، ذلك أن «كتب بقراط مختصرة جداً إلى درجة الغموض، وإن كتب جالينوس على عكس ذلك، فهى مصابة بالإسهاب والإطناب ومليئة بالتكرار. وفى كتب المتأخرين من الإغريق مثل أريباسيوس، باولس نواقص وخلل. أما كتب الرازي أكبر أطباء عصره فلم يتجنب التكرار في كتابه [الحاوي]. وهذا الكتاب موجه إلى الطب العملي عامة، وهو عبارة عن تجميع، كثيراً ما يفقد فيه الانسجام»[١]. على أن أهم ما يجب أن نتنبه إليه هنا يكمن في أن الحركة النقدية بدأت مبكراً في مجال علم الطب. كما أن النقد هنا أسس بطبيعة الحال على الخبرة والمعرفة العلمية معا، أي على الممارسة والعلم، وهذه مسألة مهمة بالنسبة لتقاليد علم الطب.

١٦ - **كتاب [المعالجة البقراطية]**: لأبي الحسن أحمد بن محمد الطبري من مسلمي فارس (القرن الرابع الهجري) مجهول. ويذكر ابن أبي أصيبعة أن الطبري هذا من أهل طبرستان وله « الكناش المعروف بالمعالجات البقراطية، وهو من أجل الكتب وأنفعها، وقد استقصى فيه ذكر الأمراض ومداواتها على أتم ما يكون، وهو يحتوي على مقالات كثيرة»[٢].

١٧ - **كتاب التصريف**: لأبي القاسم خلف بن عباس الزهراوي (٤٠٤ هـ). والزهراوي - كما يذكر الدكتور سامي حمارنة - كان معاصراً لصاحب التذكرة[٣].

ولقد وجدت في الفترات التالية رسائل كثيرة صغيرة عن العين وأمراضها وكتابات في الطب تناولت العين بالدراسة والتشريح. إلا أن الأمر المهم في هذا الصدد أن [ماكس مايرهوف] لم يذكر دراسات

---

(١) المرجع السابق، ص ٤١.

(٢) ابن أبي أصيبعة، عيون الأنباء، ص ٤٢٧.

(٣) سامى حمارنة، فهرس مخطوطات دار الكتب العربية المتعلقة بالطب والصيدلة، ج٢ مجموعة طب حليم، القاهرة، ١٩٦٧، ص ٥.

الحسن بن الهيثم في مجال طب العيون أو الإبصار بأي صورة من الصور في هذه المقدمة الحصرية التي قدمها لمؤلفات طب العيون. فلماذا لم يذكر ماكس مايرهوف موقف ابن الهيثم من طب العيون، أو تشريح العين؟ وإذا كانت الإجابة على هذا أنه يذكر الكتابات المستقلة، فإنه قد ذكر بعض الكتابات الموسوعية للرازي أو غيره من تلك التي تتناول أجزاء عن العين، كما أنه أيضا لم يذكر كتاب [تنقيح المناظر] فيما بعد لكمال الدين الفارسي. ولا ندري سبباً لهذا، رغم أن كتاب [تنقيح المناظر] تناول موضوعات متعددة عن العين وما سبق أن ذكره الأطباء عنها وعن نظرية الإبصار، بل الأكثر من هذا أن ماكس مايرهوف في مقدمته هذه لم يقدم أي إشارة للمصطلح الذي قدمه ابن الهيثم في مجال تشريح طبقات العين وأسماء مكوناتها. ولماذا لم يذكر المؤلفات اللاحقة التي جاءت بعد الحسن بن الهيثم مثل كتاب «المهذب في الكحل المجرب» لابن النفيس، وهو كتاب مهم في طب العيون. لماذا سكت ماكس مايرهوف إذن عن هذا الجانب وهو طبيب عيون أصلا، هل لأنه لم يجد إضافة؟ أم أنه يريد أن يترك الإضافة لعلماء الغرب فيما بعد؟ أم أن مايرهوف تناول هذه المسألة في دراسة أخرى لاندري عنها شيئا أو ربما لم تصلنا؟ كل هذه تساؤلات تحتاج إلى إجابة.

وتشهد الفترة ذاتها على أن هناك رسالة مهمة عن الإبصار كتبها أبو عثمان سعيد بن يعقوب الدمشقي في حدود عام ٣٠٢ هجرية بعنوان «مقالة في أن الإبصار لا يكون بشعاعات تنبث من العين والرد على من قال بانبثاث الشعاع». وهذه الرسالة تتعرض بصورة مباشرة لعملية الإبصار وكيف تكون، وهو ما يتضح لنا من عنوانها. وهذه الرسالة ذكرها سيمون حايك في عروق الذهب[١]

(١) سيمون الحايك، **عروق الذهب في مناجم الروم والعرب**، المطبعة البولسية، جونية، لبنان، بدون تاريخ، ص ١٠٧.

تحقيقات تتعلق بدراسة أمراض العين: [المرشد في طب العين للغافقي] نموذجاً

جاء اختيار المرشد في طب العين للغافقي لجملة أسباب منها:

الأول: أن ماكس مايرهوف لم يذكر كتاب الغافقي من بين الكتابات التي ذكرها والتي تتناول طب العيون، شأنه في هذا شأن كتاب [المناظر] للحسن بن الهيثم.

الثانى: أن كتاب [المرشد] جاء في نشرتين، إحداهما صدرت عام ١٩٨٧ عن معهد الإنماء العربي في بيروت بعناية الدكتور حسن علي حسن، والأخرى صدرت عن الإدارة العامة للتوعية العلمية والنشر بمدينة الملك عبد العزيز للعلوم والتقنية عام ١٩٩٠ بعناية الدكتور محمد رواس قلعة جي والدكتور محمد ظافر الوفائي.

الثالث: ما أشار إليه الدكتور نشأت الحمارنة في كتابه [آراء ودراسات] (ص١٦٢) من أن الدكتور سعيد شيبان (الجزائر) يعكف على تحقيق هذا الكتاب تحقيقاً علمياً نقدياً، وكان قد كتب أكثر من بحث عن الكتاب والمؤلف.

ولم نر بعدُ تحقيق سعيد شيبان لكن بين أيدينا التحقيق الأول والتحقيق الثانى، وقد يستحب أن نبين في شيء من المقارنة ما قدمه أصحاب التحقيقين.

١ - تحقيق حسن علي حسن

بعد أن بين المحقق في التوطئة التي أعدها أهمية دراسة المخطوطات وأهمية العلاج بالأعشاب والعودة إلى الطبيعة، تبنى نظرية التفاعل الحضاري التي تؤكد التواصل بين الحضارات، فاستعرض إسهامات القدماء بصورة مبسطة، وكان أن عرض لنظرية الأخلاط

الأربعة مبيِّناً قيمتها المعرفية من الناحية الطبية، ثم قدم لنظرية العناصر الأربعة عند اليونان وبين مصدرها الصيني بردها إلى نظرية العناصر الخمسة عند الصينيين(الماء -النار- التراب- المعدن - الخشب)، ثم عقد المقابلة بين نظرية الأخلاط ونظرية العناصر الأربعة. وانتقل المحقق إلى نظرية العلاج بالأدوية مبيِّناً أن الطب الهندي والصيني والمصري القديم كان المصدر الأول الذي زود علماء النبات في بلاد اليونان بالمعارف، وأشار إلى كتاب أبورافيدا الهندي (٧٠٠ق.م) الذي اعتمد عليه علماء اليونان وكتاب [بن تساووا] لمؤلفه شن نونج (٣٠٠٠ق.م) وأشار إلى أن آخر طبعة لهذا الكتاب صدرت في مصر عام ١٩١١. وقد أراد المحقق في مقدمته هذه أن يبين التفاعل الدائم والمستمربين الحضارات.

وفي إطار نظرية التفاعل التي ذهب إليها الدكتور حسن علي حسن تناول العلوم الطبية عند العرب قديما، فعرض لحركة الترجمة ورموزها، ثم انتقل إلى مرحلة الإبداع والعطاء التي حددها بالفترة (٩٠٠-١٢٠٠)، وانتقل إلى ابداعات الأطباء في مجال الطب والجراحة من خلال إسهامات الرازي وابن سينا وابن الجزار والزهراوي. وخص مجال الأدوية والصيدلة بدراسة عرض فيها لإسهامات أحمد الغافقى في الصيدلة والعقاقير وابن البيطار. ثم انتقل إلى مجال طب العيون والبصريات مستعرضا إسهامات ابنيْ يوسف وابن وصيف، وعمارالموصلي، وعلي ابن عيسى، وابن الهيثم وأثره في الغرب. ثم تناول الغافقي صاحب كتاب المرشد وحياته وممارسته للطب. ومن تحليل المحقق للمخطوطة وتتبعه لتاريخ حياته وجد أن الغافقي عاش في أواخر القرن الثاني عشر وبداية القرن الثالث عشر. وبين أنّه تعلم على كتابات: حنين بن إسحق وعلي بن عيسى والزهراوي وابن سينا وعمار الموصلي وآخرين، وأنه أراد وضع كتاب جامع في الطب، وهذا يعنى أن المحقق أراد أن يضع

الغافقي صاحب كتاب [المرشد] في سياق عصره، مما يعني أنّه يعرف أصول دراسة تاريخ العلم بصفة عامة.

ثم انتقل المحقق إلى تناول مخطوطة الغافقي بالتحليل، وفي هذا الإطار زودنا المحقق ببعض المعلومات المهمة منها:

أ - أن [لوكليرك] كان أول من ذكر الغافقي وأعطى صورة موجزة عن مخطوطته.

ب - أن [هيرشبرج] تنبه إلى مخطوطة الغافقي الموجودة في [الاسكوريال] تحت رقم ٨٣٥، وأنه طلب من مساعديه ترجمة أول وآخر المخطوطة

ج - أن [ماكس مايرهوف] ترجم الجزء المتعلق بطب العين ونشر الترجمة في أسبانيا عام ١٩٣٣ بمناسبة المؤتمر الدولي الرابع عشر لطب العين.

د - أن [سعيد الشيباني] قدم محاضرة عن ابن أسلم الغافقي في إيطاليا عن طب العيون.

هـ - التمييز بين المخطوطة الأم وبين المخطوطة النسخة، وفى هذا الصدد يقول المحقق: إنّ النسخة التي بين يديه «متخذة من مكتبة الاسكوريال بأسبانيا، وهي مطابقة تماما لنسخة أخرى موجودة في دار الكتب بالقاهرة. وهذه الأخيرة هي نسخة عن الأولى، وقد أثبت ذلك الدكتور شيباني مستعيناً بميكروفيلم» (ص ٣٤).

و - أن المخطوطة ربما تعرضت لمحاولة تهدف إلى نزع الطابع الإسلامي عنها، أو انتحالها، نظراً لوجود كشوط ملفته للنظر على البسملة والحمدلة (ص ٣٥).

ويثبت الدكتور حسن على حسن ثلاثة أمور مهمة فيما يتعلق بمخطوطة الغافقي:

الأول : أن المخطوطة تتميز بالترتيب الرائع والمنطقي في تسلسل الفصول، ذلك أن الغافقي يبدي رأيه في كل الأمور ويدعمه بالبرهان

معتمداً على تجربته الكبيرة وثقته بنفسه لدرجة أن يجرؤ على انتقاد المشاهير في عصره أو قبل عصره (ص ٣٥).

الثانى: أن مخطوطة ابن أسلم الغافقي شاملة ومفصلة (ص ٣٥).

الثالث: أن المرشد في طب العين يتمتع بشرح واسع وكامل عن كل ما يتعلق بطب العين، حيث خصص أكثر من ٥٥ فصلاً لدراسة تركيب العين، وأمراض العين وعلاجاتها، مما يعني أن الغافقي كان ذا خبرة واسعة تميز بها عن معاصريه (ص ٣٥).

ويشير الدكتور حسن على حسن إلى أنّه توخّى «تقديم هذا الكتاب في نص واضح وصحيح، دون المساس بفكر مؤلفه، متبعا في عملي هذا قواعد تحقيق المخطوطات» (ص٣٧).

يتبين لنا إذن أن الدكتور حسن علي حسن قدم لنا نشرة محققة رائعة لكتاب «المرشد في طب العيون للغافقي»، حافظ فيها على الأصل، واستند إلى الأصول المتعارف عليها في التحقيق العلمي للمخطوطات، وهذا ما يجعلنا نثق في نشرته. أضف إلى هذا أنه قدم لنا تقييما للمؤلف والمخطوط في سياق عصره، مما يدعم فهمه للسياق العام لتناول موضوعات تاريخ العلم وأصولها.

٢ - تحقيق قلعة جي/ الوفائي

قدم الدكتور محمد رواس قلعة جي وزميله الدكتور محمد ظافر الوفائي تحقيقاً لكتاب «المرشد في طب العين» صدر في عام ١٩٩٠ أى بعد عامين من نشرة الدكتور حسن علي حسن، وأشارا في نشرتهما إلى معرفتهما بالنشرة الأولى وصاحبها. يقولان «وتناول هذا الكتاب بالتحقيق والدراسة الدكتور حسن علي حسن لنيل شهادة الطب من جامعة مدريد عام ١٩٧٧م تحت إشراف [البروفيسور بيدواندالفو]. وتفضل بترجمتها لنا من الأسبانية إلى الإنكليزية الدكتور [لويس

هيرناندیز]- الذي كان يعمل مساعداً للدكتور محمد ظافر وفائي في مستشفى الملك خالد التخصصي للعيون بالرياض في صيف ١٩٨٧م» (ص٢٤). لكنّهما لم يقدما لنا سبباً واحداً يشير إلى: لماذا وجدا ضرورة إعادة تحقيق المرشد مرة أخرى، رغم علمهما بوجود دراسة وتحقيق له من سنوات.

ومع أن المحقِّقيْن قاما بتحقيق هذا الكتاب مرة أخرى، إلا أننا لانجد أي إشارة إلى وضع المؤلف أو الكتاب في سياق العصر الذي وجدا فيه، وهذه هي طبيعة الأشياء. لكن يستوقفنا في مقدمة المحققين وما أشارا إليه في منهج التحقيق بعضُ الجوانب المهمة.

الجانب الأول: ما أشار إليه المحققان من أن الكتاب تكتنفه بعض الأخطاء في كثير من المواضع، وأنهما قاما بتصويب الأخطاء. لا بأس في ذلك مادامت هناك إشارات.

الجانب الثاني: التناقض بين ما ذكره المحققان في العبارة التي يقولان فيها «كان المؤلف حريصا كل الحرص على أن يكون كتابه كاملا لا ينقصه شيء، ولذلك ضمنه كل شيء يمكن أن يحتاج إليه في طب العيون» (ص٢٩)، وبين العبارة التي يقولان فيها «والكتاب عموما ضعيف، بل سيىء من الناحية التصنيفية، فهو لا يحسن تصنيف الأبواب، ولايفرق بين الباب والفصل .....وهذا اضطرنا إلى إعادة تصنيف الكتاب تصنيفا علمياً» (ص٢٩). وقد أشار المحققان إلى أنهما «وأعدنا تصنيف الكتاب -أى تبويبه- تصنيفا علميا»(ص٢٧).

ويبدو لي أن الدكتور حسن علي حسن نظر إلى كتاب [المرشد] - كما ذكرت ذلك - في سياق عصره، وهو ما نفهمه من قوله: إنّه قدم هذا الكتاب في نص واضح وصحيح، دون المساس بفكر مؤلفه) على حين أن قلعة جي/ الوفائي نظرا للرجل في سياق هذا العصر فبدت

لهما الأخطاء، وأعادا تصنيف وترتيب الكتاب مرة أخرى على خلاف ما أراده المؤلف الأصلي، وهذا غير مشروع في عالم التحقيق وإثبات الأفكار. ومن ثم تجيء النشرة التي بين أيدينا مغايرة لكتاب المؤلف الأصلي، مما يدفعنا إلى التساؤل عن جدوى إعادة التحقيق للمرة الثانية. إن هذه المسألة تفقد المخطوط الأصلي قيمته، وهي إن شاعت وذاعت سوف تؤدي بنا إلى اجترار أعمال قدمها خبراء وعلماء، بعدت بيننا وبينهم المسافة أو قربت، وهو في رأينا ما لم يتنبه له المحققان.

الدراسات المتعلقة بالمداواة والعلاج وطرق العلاج:

كتاب [تشريح العين وأشكالها ومداواة أعلالها] لمؤلفه علي ابن إبراهيم بن بختيشوع الكفرطابي من أعمال القرن الخامس الهجري. وقد حققه وعلق عليه وقومه الأساتذة: محمود أحمد صقر، محمد رواس قلعة جي ومحمد ظافر الوفائي وصدر عن مكتبة العبيكان بالرياض عام ١٤١١هـ/ ١٩٩١م.

يستوقفنا ما ذكره الدكتور محمد رواس قلعة جي في تقديمه لمخطوطة «تشريح العين وأشكالها ومداواة أعلالها» التي شارك الدكتور محمود أحمد صقر والدكتور محمد ظافر وفائي في تحقيقها. نتوقف أولا عند ما ذكره الأساتذة الأفاضل في التنويه بالكتاب قبل المقدمة.

يذكر التنويه «ويمتاز هذا الكتاب عن غيره من كتب هذه السلسلة أننا جعلناه في الطب المقارن - بين القديم والحديث- وزودناه بصور تشريحية حديثة مشروحه». إن هذا التنويه من قبل الأساتذة الأفاضل يُدخل على أصل المخطوط ما ليس فيه. إذ المخطوط ليس في الطب المقارن، ومن ثم وجب التساؤل عن مشروعية هذه الإضافة، وهل يجوز لنا مقارنة القديم بالحديث؟!! إذْ ينتمى القديم إلى عالم مخالف تماما للحديث، وإلى نموذج فكري وتصوّرى مغاير، ومن ثم لا

مشروعية لإدخال هذا التعديل على المخطوط الذي يمثل وثيقة تاريخية تنتمي إلى عصر معين. وسوف نأتي على ذكر هذا فيما بعد.

كما أشارت المقدمة التي تناولت حركة الترجمة والتأليف إلى أن المأمون كان يحصل على الكتب من أنقرة وعمورية وقبرص والقسطنطينية، ولم تشر المقدمة إلى المصدر الذي استقيت منه هذه المعلومة التي حادت عن الصواب؛ فلم تكن عمورية قد فتحت بعد على عهد المأمون وإنما فتحت في عصر المعتصم بالله عام ٢٢٣هـ، وهو خطأ تاريخي صححه شيخ المحققين الأستاذ فؤاد سيد في تحقيقه لكتاب طبقات الأطباء لابن جلجل، وأشرنا إلى هذا في كتابنا [حنين ابن إسحق: العصر الذهبى للترجمة].

كما جاء في المقدمة أيضا أن ترتيب كتاب «العشر مقالات في العين لحنين بن إسحق» ترتيب متعب (ص ١١)، ونحن نعلم أن ماكس مايرهوف وهو طبيب عيون متخصص نشر هذا الكتاب وحققه، ولو كان تبين هذا لأشار إليه. ولا يقل عن هذا ما فهمه صاحب المقدمة من أن الدكتور غوث محيي الدين القادري قد قام بتحقيق [تذكرة الكحالين]. وحقيقة الأمر أن ما قدمه إنما هو نشرة للكتاب وليس تحقيقا (ص١١) وتقوم إحدى تلميذاتي الآن بتحقيق المقالة الأولى من [تذكرة الكحالين] على عدد من النسخ تحقيقاعلمياً.

كما يشيد صاحب المقدمة بأفضال الأستاذ (يوليوس هيرشبرج) في مجال ذكر الكتب في طب العيون، وعجبا من أنّه لم تستوقفه إسهامات ابن أبي أصيبعة في عيون الأنباء، وهو المصدر الذي أخذ عنه هيرشبرج ومايرهوف.

كما تشير المقدمة إلى أن كتاب [نور العيون] أنضج وأحسن كتاب

وضع في اللغة العربية في طب العيون (ص١١) ولسنا ندري المعيار الذي وضعه صاحب المقدمة لتقرير هذا الحكم.

كتاب [المناظر] للحسن بن الهيثم وتشريح العين

إن الأمر المهم يتمثل في أن ماكس مايرهوف لم يذكر دراسات الحسن بن الهيثم في مجال طب العيون أو الإبصار بأي صورة من الصور في المقدمة الحصرية التي قدمها لمؤلفات طب العيون؛ فلماذا لم يذكر ماكس مايرهوف موقف ابن الهيثم من طب العيون، أو تشريح العين؟ وإذا كانت الإجابة على هذا أنه يذكر الكتابات المستقلة، فإنه قد ذكر بعض الكتابات الموسوعية للرازي أو غيره من تلك التي تتناول أجزاء عن العين، كما أنه أيضا لم يذكر كتاب [تنقيح المناظر] فيما بعد لكمال الدين الفارسي. ولا ندري سبباً لهذا، رغم أن كتاب [تنقيح المناظر] تناول موضوعات متعددة عن العين وما سبق أن ذكره الأطباء عنها وعن نظرية الإبصار، بل الأكثر من هذا أن ماكس مايرهوف في مقدمته هذه لم يقدم أي إشارة للمصطلح الذي قدمه ابن الهيثم في مجال تشريح طبقات العين وأسماء مكوناتها، وكذلك لم يذكر المؤلفات اللاحقة التي جاءت بعد الحسن بن الهيثم مثل كتاب «المهذب في الكحل المجرب» لابن النفيس، وهو كتاب مهم في طب العيون؛ فلماذا سكت ماكس مايرهوف إذن عن هذا الجانب وهو طبيب عيون أصلا، هل لم يجد إضافة؟ أم أنه يريد أن يترك الإضافة لعلماء الغرب فيما بعد؟ أم أن مايرهوف تناول هذه المسألة في دراسة أخرى لاندري عنها شيئا أو ربما لم تصلنا؟ كل هذه تساؤلات تحتاج إلى إجابة.

وتشهد الفترة ذاتها أن هناك رسالة مهمة عن الإبصار كتبها أبو عثمان سعيد بن يعقوب الدمشقي في حدود عام ٣٠٢ هجرية بعنوان «مقالة في أن الإبصار لا يكون بشعاعات تنبث من العين والرد على من

قال بانبثاث الشعاع». وهذه الرسالة تتعرض بصورة مباشرة لعملية الإبصار وكيف تكون، وهو ما يتضح لنا من عنوانها. وهذه الرسالة ذكرها سيمون حايك في عروق الذهب.(١)

إذن حين وصلت أبحاث العين إلى ابن الهيثم كانت أمامه من الناحية المعرفية جملة أشياء يتعين وضعها في الاعتبار وهي:

١ - أبحاث ودراسات الأطباء اليونانيين والسكندريين، وهي دراسات مرت بعدة مراحل، فالتراث اليوناني انتقل من أثينا - التي لم تعد قادرة على الإبداع العلمي بعد إغلاق مدارس الفلسفة بها - إلى الإسكندرية في عهد البطالمة.

٢ - وفي الإسكندرية تراكمت البحوث العلمية في مجال الطب على الطريقة اليونانية، خاصة وأنه كان للإسكندرانيين طريقتهم التعليمية الخاصة منذ أيام الفراعنة ومدارسهم الطبية. وفي الإسكندرية عرفت كتابات جالينوس وذاعت شهرتها، وقد نقل حنين بن إسحق ومدرسته التراث الطبي الجاليني، الذي كان قد نقل قبل ذلك - في معظمه إلى السريانية.

٣ - الإسهامات العربية في مجال دراسة العين وربط هذه الدراسات بصورة مباشرة بدارسة الإبصار وتكون الصور.

٤ - أنه أصبح مألوفاً في الكتابات العربية أن يتناول الأطباء دراسة العين بصورة تشريحية من خلال طبقاتها. ولدينا في الفترة السابقة على الحسن بن الهيثم مجموعة دراسات مهمة ذات تأثير فعال في تشريح العين ووصف طبقاتها ووظيفة كل طبقة.

ويترتب على كل هذا أن دراسة الحسن بن الهيثم سوف تأتي في

---

(١) سيمون الحايك، **عروق الذهب في مناجم الروم والعرب**، المطبعة البولسية، جونية، لبنان، بدون تاريخ، ص ١٠٧.

مفترق الطرق معرفيا لأنها تفصل بين التصورات الكلاسيكية وبين التصورات الحديثة التي يعبر عنها ابن الهيثم ويربطها مباشرة بالبحث في طبيعة الضوء، وهذه الدراسات شكلت الأساس الذي قامت عليه الدراسات العلمية في مجال الطب في أوروبا فيما بعد.

والمسألة التي تتطلب تفسيراً الآن تتمثل في أن ابن الهيثم - كما قد يرى بعض من تناولوه بالدراسة والبحث - لم يمارس الطب. فكيف عرف تشريح العين إذن؟

إن هذه المسألة يمكن الرد عليها من خلال مستويين هما: الأول: كتاب ابن أبي أصيبعة الذي حفظ لنا رسالة ابن الهيثم والذي يضع ابن الهيثم تحت عنوان «طبقات الأطباء المشهورين من أطباء ديار مصر». والآخر: ما دونه ابن الهيثم في كتاب [المناظر عن العين].

أما الأمر الأول والمتمثل في رسالة ابن الهيثم التي يشير فيها إلى كتبه، والتي نشرها ابن أبي أصيبعة في «عيون الأنباء» فهي على درجة كبيرة من الأهمية؛ فلقد قدم لنا ابن أبي أصيبعة سرداً مهماً لكتابات ابن الهيثم من هذه الرسالة التي دونها وهو في الثالثة والستين من عمره. جاء في هذه الرسالة ذكر الكتاب الرابع والأربعين، وعنوانه «كتاب في تقويم الصناعة الطبية» يقول فيه ابن الهيثم إنه نظمه من نظره في كتب جالينوس. ويحتوي هذا الكتاب على ثلاثين كتاباً هي: كتابه في البرهان، كتابه في فرق الطب، كتابه في الصناعة الصغيرة، كتابه في التشريح، كتابه في القوى الطبيعية، كتابه في منافع الأعضاء، كتابه في آراء أبقراط وأفلاطون، كتابه في المنى، كتابه في الصوت، كتابه في العلل والأعراض، كتابه في أصناف الحميات، كتابه في البحران، كتابه في النبض الكبير، كتابه في الاستقسات على رأى أبقراط، كتابه في المزاج، كتابه في قوى الأدوية المفردة، كتابه في قوى الأدوية المركبة، كتابه في مواضع الأعضاء الآلية، كتابه في حيلة البرء، كتابه في حفظ

الصحة، كتابه في جودة الكيموس ورداءته، خلاصة في أمراض العين، كتابه في أن قوى النفس تابعة لمزاج البدن، كتابه في سوء المزاج المختلف، كتابه في أيام البحران، كتابه في الكثره، كتابه في استعمال الفصد لشفاء الأمراض، كتابه في الذبول، كتابه في أفضل هيئات البدن، جمع حنين بن اسحق من كلام جالينوس وكلام أبقراط في الأغذية.

ولقد ذكر ابن أبي أصيبعة أن ابن الهيثم كتب هذا في ذى الحجة سنة سبع عشرة وأربعمائة، وذكر أيضاً أنه بعد هذا التاريخ كتب ابن الهيثم عدة مقالات مهمة من بينها:

١ - مقالة في إبطال رأي من يرى أن العظام مركبة من أجزاء كل جزء منها لا جزء له.

٢ - مقالة في الرد على أبي الفرج عبد الله بن الطيب رأيه المخالف لرأي جالينوس في القوى الطبيعية التي في بدن الإنسان.

لكننا لم نعثر على كتاب ابن الهيثم في تقويم الصناعة الطبية الذي يقع في ثلاثين كتاباً لنعرف حقيقة آرائه الطبية معرفة كاملة. ومع هذا فإنه من الواضح أن ابن الهيثم أثرى معرفته الذاتية في هذا الجانب، واستفاد من هذه المعرفة في كتاب المناظر، وبصفة خاصة في دراسة العين تشريحياً بطبقاتها.

والواقع أن الحسن بن الهيثم ضمن تصوراته المعرفية عن العين في كتاب [المناظر]، الذي يعبر عن موقفه النهائي، وهو بذلك يبين لنا أن الموضوع في أساسه يدخل ضمن منظومة المناظر دون تمييز، حيث يتم الانتقال من مستوى معرفي إلى مستوى آخر، ويصبح الانتقال من البنية التشريحية إلى البنية المعرفية أمراً ميسوراً.

ولكن قبل أن نتعرف على هذا الانتقال عند ابن الهيثم نريد أن نتوقف

عند مسألة مهمة تقدم لنا تصورات أساسية عن الدور المعرفي للعلم العربي الذي نقل إلى أوربا في العصور الوسطى من خلال كتاب المناظر.

العلم السَّوي

يعلق [توماس كون] أهمية كبيرة على دراسة وفهم العلم السوي، لأنه الجدير بالبحث والدراسة. وهو يقدم لنا العديد من التعريفات عن العلم السوي، ويشير في أحد هذه التعريفات إلى أن العلم السوي يعنى «البحث الذي يعتمد على أحد الإنجازات العلمية السابقة، أو أكثر، أي الإنجازات التي يعرفها مجتمع علمي معين لفترة ما بأنها هي التي تمده بالأساس لممارساته»[١] ويؤكد (كون) أيضا أنه «ليس من أهداف العلم السوي إيجاد أنواع جديدة من الظواهر.. كذلك لا يهدف العلماء إلى ابتكار نظريات جديدة، وغالباً ما يعارضون تلك النظريات التي ابتكرها آخرون، وبدلا من ذلك فإن البحث في العلم السوي يكون موجها إلى صياغة هذه الظواهر والنظريات التي يقدمها النموذج فعلا»[٢]. ولهذا السبب فإن العلم السوي له بناء ميكانيكي، وهذا البناء يؤكد «وجود واستمرار تقليد بحث معين»[٣]. ومعنى استمرار هذا التقليد أن يلتزم العلماء بالنموذج الموجود لديهم، والتصورات التي يسير البحث العلمي وفقاً لها، أي أنهم يلتزمون بنفس القواعد والمعايير في الممارسة العلمية وهذا الالتزام ينتج بكل تأكيد من وجود واستمرارية تقليد البحث.

يكشف لنا هذا التصور أن العلم يمارس دائما من قبل جماعة علمية، ومن ثم فإن أي جماعة علمية ينبغي أن تمارس العلم بصورة محددة، وهذا يعني أن العلم بالنسبة للجماعة العلمية يسير في خط

(١) Kuhn, T.S.,The structure of scientific Revolutions, P.10.

(٢) Ibid, P.24.

(٣) Ibid, P.11.

مستقيم، وهذا هو «العلم السَّوي». ومعنى هذا أن العلم السَّوي - كما يرى - (كون) له تصورات محددة، ويضع التزامات محددة أيضا للممارسة العلمية. وتأتي ممارسة العلماء للعلم السَّوي من واقع ما فهموه من كتب النصوص، أو المصادر التي تعلموا منها، ولذا فإن العلماء في مرحلة العلم السَّوي يقومون بحل مشكلاتهم والتفكير فيها عن طريق التصورات التي لديهم والتي اكتسبوها من كتب النصوص. وهنا قد نتساءل ما هي كتب النصوص؟ وما الوظيفة التي تؤديها في السياق العلمي؟ وإلى أي مدى يمكن للعالم أن يتجاوز ماتحدده كتب النصوص؟ أليست هذه الكتب قيدا على العلماء؟

كتب النصوص

إن العلماء - وفقا لرأي (كون) - في مرحلة العلم السوي قد تعلموا كيف ينظرون إلى مشكلاتهم البحثية من خلال التعليم الذي تلقوه، والذي جاءهم من المراجع الأكاديمية المألوفة ومن كتب النصوص؛ فلقد شكلت التجارب والخبرات العلمية والآراء النظرية التي سجلت في تلك الكتب الأساسَ الجيد لصقل تعليم هؤلاء العلماء بصورة محددة، وهذه الكتابات تعلم منها كل جيل علمي، وانصب هدفها الأساسي على الإقناع والتعليم، وهذا ما جعل (كون) يذهب في أول فصول كتابه محددا دور التاريخ في تشكيل العقل العلمي وتشكيل صورة العلم قائلا «وقد تشكلت هذه الصورة من قبل على يد العلماء أنفسهم خاصة من دراسة الإنجازات العلمية المكتملة كما سجلت في الدراسات القديمة، وفى كتب النصوص (المصادر) التي يتعلم منها كل جيل علمي جديد كيف يمارس مهنته. ومع ذلك فإن هدف مثل هذه الكتب يكون إقناعيا وتعليميا»[١] ولهذا السبب فإن هذه المراجع

(١) Ibid, P.1

والكتب، تعرض للعلماء والباحثين هيكل النظرية المقبولة، وتشرح كثيرًا من تطبيقاتها الناجحة، أو كل التطبيقات الناجحة، وتقارن هذه التطبيقات بالملاحظات والتجارب. كما أن هذه الكتب تشير أيضا إلى أن محتوى العلم يتضح بصورة فريدة بفعل الملاحظات والتجارب، والقوانين والنظريات التي توصف على صفحاتها.

والملاحظ أن العلماء يقرؤون هذه الكتب بصورة منتظمة، إنهم يقرؤونها على أنها تقول لنا: إن المناهج العلمية هي ببساطة تلك التي تكشف عنها الفنون البارعة التي تستخدم في جمع حقائق كتب المعطيات مع العمليات المنطقية التي تستخدم في ربط هذه المعطيات بالتصحيحات النظرية لكتب النصوص؛ ومن ثم فإنه إذا كان العلم مجموعة وقائع ونظريات ومناهج جمعت كلها في كتب النصوص، عندئذ فإن العلماء هم الرجال الذين يصادفون النجاح أو الفشل في كفاحهم من أجل المساهمة بعنصر أو آخر في هذه المجموعة، ويصبح التطور العلمي هو العملية الجزئية التي تضاف بها هذه البنود فرادى ومجتمعة إلى التطور الذي يؤلف التكنيك العلمي والمعرفة، ويصبح تاريخ العلم نظاما يؤرخ هذه الإضافات المتتابعة والعوائق التي تحول دون تراكمها[١].

ويترتب على هذا أن العلماء الذين تعلموا على كتب النصوص يشكلون ما يطلق عليه (توماس كون) «المجتمع العلمي» ذلك المجتمع الذي يواجه المشكلات المعروضة عليه بنفس الأسلوب، ونفس التصور. أو إنْ شئنا الدقة والتحديد أكثر قلنا إنهم يواجهونها من خلال منظور أو «نموذج» محدد لا يمكنهم الخروج على تحديداته، أو على القوالب الفكرية التي رسمها لهم.

---

(١) توماس كون، تركيب الثورات العلمية، الترجمة العربية، ص ٤٢-٤٣.

إلا أن العلماء في هذه المرحلة، أو قل الجماعة العلمية، تظهر لهم بعض الحالات الشاذة، التي هى في جوهرها صرخة تنبهنا بأن النموذج يعاني من مشكلات حقيقية. ومن ثم فإن الشذوذ هو علامة على إمكان تغير النموذج. ولذلك فهو قد يؤدي إلى حدوث الأزمة أو الاكتشاف. ولذلك فليس كل شذوذ أزمة، وقد لايؤدي الشذوذ إلى كشف علمي بالضرورة. ولكنه تعبير عن تحول الطبيعة عن النموذج وإعلان عن فشله. وبالتالي يتضح للعلماء أن النموذج الذي لديهم، ويعملون وفق تصوراته، يفشل في تقديم حلول كافية أو مناسبة للمعضلات التي تصادفهم في أبحاثهم. ومع هذا نجد بعض العلماء يصرون على اتباع النموذج الذي تعلموا أن يطبقوا تصوراته، وهؤلاء ما سوف نطلق عليهم علماء التقليد.

ويحدث في فترة من الفترات أن تزداد الحالات الملاحظة لهذا الشذوذ الذي يسجل على النموذج القائم فعلا، وتتراكم هذه الحالات، وتزداد الشكوك حول فاعلية النموذج لدى بعض العلماء، لكنهم مع هذا لا يستطيعون منه فكاكا، إنهم أسرى لتصوراتهم ولرؤيتهم المحددة سلفا. لكن يحدث أن يتوصل أحد العلماء الشبان، ممن لم يتعلموا دراسة كتب النصوص القديمة إلى كشف علمي يقلب المسائل رأسا على عقب، ويتوصل لنتائج جديدة ومخالفة لكل ما قبله المجتمع العلمي. هذا الكشف يقدم رؤية جديدة لا تثق في النموذج القائم والمعمول به بصورة نمطية. وهذه الرؤية تطالب بتحويل أنظار العلماء عن النموذج القديم، وتطالبهم باعتناق التصور الجديد.

موقع كتاب المناظر في الفكر الأوروبي

لاشك أن كتاب المناظر لعب دوراً مهماً في النهضة الأوروبية لأكثر من الآثار التي كانت له في الفكر العربي قديماً وحديثاً، فقد

عرف العالم الأوروبي في العصور الوسطى القيمة العلمية التي يتمتع بها كتاب [المناظر]، وهو ما بدا واضحا من الاقتباسات المتعددة التي نقلها (روجر بيكون) من هذا الكتاب، وأيضاً من الترجمات اللاتينية المتعددة التي عملت لكتاب المناظر في العصور الوسطى. وهذه المسألة كشفت عنها الكتابات الحديثة لمؤرخي العلم، وبصفة خاصة تتضح فيما دوّنه الأستاذ رشدي راشد وفى البحوث التي أجرتها مدرسته العلمية تحت إشرافه. هذا فضلا عن أن النشرة المحققة لكتاب المناظر ألقت الضوء على كثير من الموضوعات المهمة.

وينظر المشتغلون بتاريخ العلم العربي إلى كتاب [المناظر][1] الذي

(١) يتألف كتاب المناظر من سبع مقالات تفصيلاتها هي:
المقالة الأولى: في كيفية الإبصار بالجملة، وفيها ثمانية فصول هي: صدر الكتاب، في البحث عن خواص البصر، في البحث عن خواص الأضواء وكيفية إشراق الأضواء، فيما يعرض بين البصر والضوء، في هيئة البصر، في كيفية الإبصار، في منافع آلات البصر، في علل المعاني التي لا يتم الإبصار إلا بها.
المقالة الثانية: في تفصيل المعاني التي يدركها البصر وعللها وكيفية إدراكها، وفيها أربعة فصول هي: صدر المقالة، في تمييز خطوط الشعاع، في كيفية إدراك كل واحد من المعاني الجزئية التي تدرك بحاسة البصر، في تمييز إدراك البصر للمبصرات.
المقالة الثالثة في أغلاط البصر فيما يدركه على استقامة وعللها وفيها سبعة فصول هي: صدر المقالة، في تقديم ما يجب تقديمه لتبيين الكلام في أغلاط البصر، في العلل التي من أجلها يعرض للبصر الغلط، في تمييز أغلاط البصر، في كيفيات أغلاط البصر التي تكن بمجرد الحس، في كيفية أغلاط البصر التي تكون في المعرفة، في كيفيات أغلاط البصر التي تكون في القياس.
المقالة الرابعة: في كيفية إدراك البصر بالانعكاس عن الأجسام الصقيلة وفيها خمسة فصول هي: صدر المقالة، في أن صور المبصرات تنعكس عن الأجسام الصقيلة، في كيفية انعكاس الصور عن الجسم الصقيل، في أن ما يدركه البصر في الأجسام الصقيلة هو إدراك با لانعكاس، في كيفية إدراك البصر للمبصرات بالانعكاس.
المقالة الخامسة: في مواضع الخيالات وهى الصور التي ترى في الأجسام الصقيلة وفيها فصلان هما: صدر المقالة، القول في الخيال. =

دوَّنه الحسن ابن الهيثم[١] (٣٥٤هـ- ٤٣٠هـ) على أنه من أمهات الكتب في الضوء والبصريات[٢] وعلى حد تعبير العلامة ماكس ماير هوف فإن علم البصريات وصل إلى الأوج بظهور ابن الهيثم المعروف في الغرب باسم الهازن AL-HAZEN[٣]. ولوقت قريب فإن معظم الاقتباسات والإشارات والإحالات التي اقتبستها الكتابات العربية المختلفة عن ابن الهيثم والتي تشير إلى المناظر جاءت من خلال عملين مهمين هما:

= المقالة السادسة: في أغلاط البصر فيما يدركه بالانعكاس وعللها، وفيها تسعة فصول هي: صدر المقالة، أغلاط البصر التي تعرض من أجل الانعكاس، في أغلاط البصر التي تعرض في المرايا المسطحة، في أغلاط البصر التي تعرض في المرايا الكرية المحدبة، في أغلاط البصر التي تعرض في المرايا الإسطوانية المحدبة، في أغلاط البصر التي تعرض في المرايا المخروطية المحدبة، في أغلاط البصر التي تعرض في المرايا الكرية المقعرة، في أغلاط البصر التي تعرض في **المرايا** المخروطية المقعرة، في أغلاط البصر التي تعرض في المرايا الإسطوانية المقعرة.
المقالة السابعة: في كيفية إدراك البصر بالانعكاس من وراء الأجسام المشفة المخالفة لشفيف الهواء. وفيها تسعة فصول هي: صدر المقالة، في أن الضوء ينفذ في الأجسام المشفة على سموت خطوط مستقيمة وينعطف إذا صادف جسما مخالفا الشفيف لشفيف الجسم التي هو فيه. في كيفية انعطاف الأضواء في الأجسام المشفة، في أن ما يدركه البصر من وراء الأجسام المشفة المخالفة الشفيف لشفيف الجسم التي في البصر إذا كان مائلا عن الأعمدة القائمة على سطوحها هو إدراك بالانعكاس. في الخيال، في كيفية إدراك البصر للمبصرات بالانعطاف، في أغلاط البصر التي تعرض من أجل الانعطاف.

(١) ذكر ابن أبي أصيبعة في كتابه عيون الأنباء في طبقات الأطباء، سيرة ابن الهيثم واسمه بقوله «هو أبو على محمد بن الحسن بن الهيثم أصله من البصرة، ثم انتقل إلى الديار المصرية وأقام بها إلى آخر عمره».
ابن أبى أصيبعة ، **عيون الأنباء في طبقات الأطباء**، ج٣، ص ١٣٥

(٢) البصريات أحد الموضوعات التي درسها ابن الهيثم في كتابه وقد مهد بهذا الدرس لصناعة العدسات التي انتشرت في أوروبا بنهاية العصور الوسطى، وأهمية عمل ابن الهيثم في هذا الصدد أنه طبق مبادئ الهندسة على البصريات وبذا جعل العدسات ممكنة. وسوف نتناول هذا الجانب تفصيلا عند ابن الهيثم ونحن بصدد بيان تحولاته من العلم إلى فلسفته

(٣) عرف الحسن بن الهيثم في الغرب عند علماء اللاتين باسم الهازن AL-HAZEN وهذا الاسم تحريف لاسمه، لكن أصبح مشهوراً في الكتابات الغربية حتى المعاصرة منها الآن.
ماكس مايرهوف ، **العلوم والطب**، ص ٤٧٨

الأول: كتاب كمال الدين الفارسي[١] بعنوان «تنقيح المناظر لذوي الأبصار والبصائر»[٢]، والذي يعتبر إلى حد ما شرحا لكتاب ابن الهيثم، وقد ظل لفترة طويلة كما يقول الدكتور عمر فروخ المرجع الأساسي عن موقف ابن الهيثم العلمي، لكن ليس في الشرق وحده كما يرى ذلك، وإنما في الغرب أيضا، وسوف نقترب من هذه القضية بعد قليل، لنعرف مدى تأثير هذا الكتاب على الفكر العلمي في الغرب الوسيط وحتى العصر الحديث.

ولكن يبدو من الضروري أن نحترز من الأخذ في الاعتبار إشارة الدكتور عمر فروخ أن كمال الدين الفارسي شرح الكتاب واختصره «اختصاراً لا يفقده شيئا من معانيه ولا من قيمته»، لأن كمال الدين الفارسي - في رأينا - اخترق نص ابن الهيثم في كثير من المواضع، ولخص في مواضع أخرى. وقد نبه الدكتور عبد الحميد صبرة إلى هذا وهو بصدد تحقيق وترجمة كتاب [المناظر][٣].

---

(١) أشار العلامة الدكتور عمر فروخ إلى مصدر اهتمام كمال الدين الذي بكتاب ابن الهيثم، يقول «ومضى زمن طويل لم تنتشر فيه نظريات ابن الهيثم في الضوء في العالم الشرقي. ثم تنبه لها قطب الدين محمد بن مسعود الشيرازي (ت ٧١١هـ/ ١٣١١م). وقد علل الشيرازي قوس قزح تعليلا دقيقا لما قال: ينشأ قوس قزح (من وقوع أشعة الشمس على قطيرات الماء الصغيرة الموجودة في الجو عند سقوط الأمطار. وحينئذ تعانى تلك الأشعة انعكاسا داخليا، وبعد ذلك تخرج إلى عيني الرائي) وكان لقطب الدين الشيرازي تلميذ هو كمال الدين أبو الحسن الذي (ت ٧٢٠ هـ / ١٣٢٠ م) وأشار عليه بشرح كتاب المناظر لابن الهيثم. فشرح كمال الدين المناظر واختصره في بعض الأماكن اختصارا لا يفقده شيئا من معانيه ولا من قيمته، ثم أضاف إليه دروسا مبتكرة لم يذكرها - كما يقول كمال الدين نفسه - ابن الهيثم. عمر فروخ، **تاريخ العلوم عند العرب** ، دار العلم للملايين، ط٤، ١٩٨٤، ص ٢٣٦

(٢) ظل كتاب تنقيح المناظر لذوى الأبصار والبصائر، لمؤلفه كمال الدين الذي معروفا خلال مخطوطاته، أو طبعة حيدرأباد إلى أن صدر تحقيق علمي للكتاب في مصر منذ سنوات.

(٣) الحسن بن الهيثم، كتاب المناظر، تحقيق ومراجعة الدكتور عبد الحميد صبرة على الترجمة اللاتينية، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، قسم التراث، الكويت ١٩٨٣، المقالات ١، ٢، ٣.

فيشير الدكتور عبد الحميد صبرة في مقدمته لكتاب [المناظر] إلى مسألة الاعتماد على كتاب [تنقيح المناظر] الذي وضعه كمال الدين الفارسي، وخطورتها لوقوع تحريفات كثيرة فيها، ويؤكد على هذا في قوله «إن كمال الدين اتبع أيضا في (تنقيحه) أسلوبا في العرض ميز فيه بين ما ينسبه إلى ابن الهيثم بكلمة (قال) وصدر المنسوب إلى نفسه بكلمة (أقول). وقد يدعو ذلك إلى الظن بأن الكلام التالي لكلمة (قال) هو قول ابن الهيثم بلفظه. والحق أنه مأخوذ عن كتاب (المناظر) بعد أن تصرف فيه كمال الدين ضروب التصرف التي رآها مناسبة»[١]. ولهذا السبب فإن التدخلات الصارخة التي أقدم عليها كمال الدين الفارسي - وبصفة خاصة في المقالات الثلاث الأوائل - تحول دون الاعتماد عليها في كتاب التنقيح[٢].

وأما العمل الآخر، فهو ذلك المؤلف الممتاز الذي دونه المرحوم الأستاذ مصطفى نظيف في جزأين عن «الحسن بن الهيثم: بحوثه وكشوفه البصرية»[٣]. على حين أن الكتابات الغربية عن إسهامات ابن الهيثم في

(١) الحسن ابن الهيثم، **كتاب المناظر**، تحقيق الدكتور عبد الحميد صبرة، مؤسسة التقدم، الكويت، ١٩٨٣، المقدمة، ص ص ٤٥-٤٦.

(٢) المرجع السابق، ص ٤٦.

(٣) أشار العلامة المرحوم الدكتور علي سامي النشار إلى أهمية دراسة مصطفى نظيف عن ابن الهيثم، وقد أشار إلى هذا في كتابه «مناهج البحث عند مفكري الإسلام واكتشاف المنهج العلمي عند مفكري الإسلام» والذي يقول فيه «وقد كان هذا البحث موضوع رسالتي للحصول على الماجستير في مايو ١٩٤٢ وإني أقدمه للقارئ كما هو بدون تغيير ولا تبديل». وفى حديثه عن ابن الهيثم يقول «وقد كان الفضل الأكبر في إبراز معالم نظريات ابن الهيثم وآرائه وبخاصة بحوثه وكشوفه النظرية لعالم مصري عربي هو الأستاذ مصطفى نظيف. وقد بين الأستاذ مصطفى نظيف أصالة هذا العالم العظيم في نظرياته وآرائه، بحيث يقر في مقدمة كتابه أنه ينبغي أن يستبدل أسماء روجر بيكون ومورليكوس وليوناردو دافنشى ودلابورتا وكبلر باسم الحسن بن الهيثم. وقد عرض الأستاذ مصطفى نظيف في عبقرية نادرة خلال دراسته لكتاب المناظر لابن الهيثم دراسة علمية ناقدة». =

هذا الجانب جاءت انطلاقا من الترجمة اللاتينية لهذا الكتاب، وهي -على حد قول ماكس مايرهوف- ميسورة[١]، فقد استفاد منها روجر بيكون في القرن الثالث عشر «وكل كتاب البصريات، وعلى الأخص فيتلو الهولندي، بَنَوْا أبحاثهم البصرية على كتاب القرون الوسطى في البصريات لابن الهيثم بصورة رئيسية»[٢]. ومن الواضح أن الدكتور عبد الحميد صبرة وماكس مايرهوف يتفقان معا في هذا التقرير، كما سنرى.

لكن من الضرورى أيضاً الإشارة إلى أن عالماً عربياً مهماً وهو الدكتور رشدي راشد قد أشار صراحة إلى «أن لشرح الفارسي-تنقيح المناظر- وضعا مختلفاً لسببين على الأقل. فهو لم يقصد منه التكرار الجامد لبحث ابن الهيثم، بل عمل على تلخيص نصه مع مراجعته وتصويب بعض تأكيداته. ومكنه هذا من أن يستشهد بابن الهيثم بتصرف وبكثير من الحرية»[٣] على أنه لم يصبح بالإمكان الاعتماد على النص

= وينبغي أن نلاحظ أن الأستاذ مصطفى قد تتبع بمنهج تاريخي سليم نظريات اليونان في علم الضوء منذ فيثاغورس حتى نهاية العهد الهلينستي، عهد مدرسة الإسكندرية، رأينا أبحاثا علمية قائمة على أساس منهجي عند اقليدس وبطلميوس، وقد كتب كل منهما كتابا في المناظر» د. على سامى النشار، **مناهج البحث عند مفكرى الإسلام**، دار النهضة العربية، بيروت، ١٩٨٤، ص ٣٤٦-٣٤٧.

(١) ماكس ماير هوف، **العلوم والطب**، ص ٤٧٨
ويذكر ماكس مايرهوف ملاحظة مهمة يقول فيها «كتب كثير من علماء الشرق شروحا وتعليقات على ابن الهيثم، ولكن أغلب خلفائه لم يثبتوا نظريته في الرؤية وتبعهم في ذلك أطباء العيون الذين ظهروا في عصور متأخرة من العلم الإسلامي».
المرجع السابق، ص ٤٨٠، وذلك في الوقت الذي بدأت فيه أوروبا تستفيد من أبحاث ابن الهيثم بعد ترجمة كتاب [المناظر] إلى اللاتينية فقد أسست كثير من الأبحاث على أساس مؤلف ابن الهيثم.

(٢) المرجع السابق، ص ٤٨٠.

(٣) رشدى راشد، علم الهندسة والمناظر في القرن الرابع الهجري: ابن سهل-القوهي-ابن الهيثم، مركز دراسات الوحدة العربية، سلسلة تاريخ العلوم عند العرب(٣)، ترجمة الدكتور شكر الله الشالوحي ومراجعة الدكتور عبد الكريم العلاف، بيروت، ١٩٦٦، ص ١٧٨.

العربي لكتاب المناظر للحسن بن الهيثم إلا بعد النشرة المحققة التي أخرجها الدكتور عبد الحميد صبرة، وبعد ما قام به الدكتور رشدى راشد من البحث في أسلاف ابن الهيثم، وهذه المسألة جديدة كل الجدة على الفكر الأوروبي، ولم يهتم بها أولئك الذين نقلوا عن ابن الهيثم دون الإشارة إليه؛ فالبحث في الأسلاف إذن يكمل السياق ويكشف عن الوجه الحقيقي لابن الهيثم، خاصة وأن معظم الذين تناولوا ابن الهيثم وتحدثوا عن نظرياته وقعوا في فخ وهو أنهم تصوروه «وكأنه الوريث البارز المباشر(من دون أي وسيط) لبطلميوس، وبالانطلاق من هذا التصور لفهم أعماله وكأنها متابعة لأعمال العالم الإسكندري مع بعض التعارض والتباين المحدود معه»[١]. والنشرة العربية المحققة لكتاب [المناظر] تدل على خبرة واسعة ودقيقة ومعرفة كاملة بالنص والمؤلف معا، الأمر الذي يشكل حزام الأمان اللازم لإخراج نص محقق بصورة يعتمد عليها. إذ إن خبرة المحقق العلمي بطبيعة النص وظروفه تجعله يستبصر المواضع التي تأثر فيها النص، ترجمة أو تحقيقا، عبر تاريخ طويل. ومع أن ماكس مايرهوف صور لنا مدى استفادة روجر بيكون وفيتلو في بحوثهما من كتاب (المناظر)، إلا أن النشرة المحققة صورت لنا المنحنى الحقيقي لتأثير كتاب ابن الهيثم في الغرب.

إن الأمر المهم يتمثل في الكشف عن أبعاد الحلقة التاريخية التي يشارك ابن الهيثم فيها العلماء العرب الذين شكلوا كلا مترابطا في إطار المعرفة بالمناظر، ماهو التطور التاريخي الذي تم تناول أبحاث العين من خلاله نظريا وعمليا؟ وما هو موضع ابن الهيثم في هذه المنظومة التاريخية؟ وهل قام الحسن بن الهيثم بإجراء تشريح للعين؟ وإذا كان قد فعل فما الدليل على ذلك؟ ولماذا لم يذكر الحسن بن الهيثم صراحة أنه قام بتشريح العين؟ كل هذه التساؤلات تشكل رافداً مهماً في فهم

(١) المرجع السابق، ص ١٢.

دراسات الطب العربي في مجال طب العيون، وارتباط هذه الدراسات بغيرها من فروع المعرفة العلمية.

جاءت مقدمة النشرة المحققة لكتاب [المناظر] لترصد بصورة تاريخية نقدية الوجود الفاعل لهذا الكتاب ولتراث ابن الهيثم عموما في أوروبا. وتكشف المقدمة في سطورها عن أهمية الخبرة بالموضوع قيد البحث والدراسة، وكيف تلعب ذاكرة المحقق دوراً مهما في وضع قائمة المقارنات، خاصة إذا كانت تتعلق بالصلات البينية للنصوص، ومايترتب عليها من نسبة نص معين لمؤلف معين.

يقول المحقق في هذا الصدد: في سنة ١٥٧٢ نشر فريدرش رزنر في مدينة بازل مجلدا من القطع الكبير بعنوان (الذخيرة في البصريات) اشتمل على ثلاثة مصنفات هي:

أولها: ترجمة لاتينية لكتاب (المناظر) لابن الهيثم في سبع مقالات، وثانيها: ترجمة لاتينية لمقال في (الفجر والشفق) نسب إلى ابن الهيثم، وثالثها: كتاب في البصريات للعالم البولندي فيتلو في عشر مقالات. وقد بينا في مقال لنا نشر عام ١٩٦٧ خطأ نسبة مقالة (الفجر والشفق) إلى ابن الهيثم وأن مؤلفها هو العالم الأندلسي أبو عبد الله محمد بن معاذ الجاني الذي عاش في القرن الخامس الهجري/ الحادي عشر الميلادي، أما كتاب فيتلو فقد دون في القرن الثالث عشر الميلادي وسبق نشر في نورنبرج مرتين- سنة١٥٣٥ وسنة ١٥٥١. والمعروف أن فيتلو صنف كتابه بعد اطلاعه على الترجمة اللاتينية المخطوطة لكتاب ابن الهيثم، ويتبين من مقارنة نص الكتابين أن العالم البولندي قد سار في كتابه على نهج كتاب ابن الهيثم فاستقى منه موضوعاته وأشكاله بل نقل ألفاظه في كثير من المواضع.»[١]

(١) ابن الهيثم، **كتاب المناظر**، من مقدمة عبد الحميد صبرة، ص ٤٦-٤٧. هذا وقد سبق أن أشرت إلى صفات المحقق العلمي في بحث صدر عن معهد التراث والمخطوطات التابع لجامعة الدول العربية.

أردت أن أنقل للقارئ هذا النص المطول المأخوذ من مقدمة التحقيق، لأشير من خلاله إلى بعض الأمور المهمة وهي:

أولا: وعي محقق كتاب [المناظر] - في إطار خبرته بالموضوع الذي يقوم بتحقيقه- بأن دوره ليس مجرد التحقيق الذي يكشف عن الاختلافات بين النسخ، وإنما يتجاوز هذا الدور لأنه (محقق علمي). ولما كان - وهو المحقق العلمي - ذا خبرة بالموضوع يعرف مفردات أسلوب ابن الهيثم- تماما كما فعل الدكتور أبو ريدة في تحقيقه لمقالة ثمرة الحكمة - فقد استطاع أن يقرر بصورة قاطعة أن المقالة التي عنوانها(الفجر والشفق) لا تصح نسبتها إلى ابن الهيثم لأنها ليست له، وإنما هي للعالم الأندلسي(الجاني). وما كان لهذا التقرير أن يتم إلا بناء على مقارنات في الأسلوب والتحليل والتركيب المنطقي وغير ذلك.

ثانيا: أن خبرة المحقق العلمي في هذه الحالة، بالإضافة إلى دراسته للتراث العلمي العربي المدون باللاتينية، وما استتبع هذه الخبرة من استرجاع الذاكرة للمخزون العلمي فيها، ومعرفته بمحتويات كتاب فيتيلو بأشكاله ورسومه وأسلوبه ومنهجه، ومكونات كتاب ابن الهيثم بمقالاته وأشكاله المعروضة في كتاب تنقيح المناظر، كل هذا مكّن المحقق العلمي في هذه الحالة أن يقرر بصورة قاطعة أن كتاب فيتيلو مأخوذ من ابن الهيثم، إنْ في الخطة أو المنهج أو الأشكال أو الألفاظ.

ثالثا: أن المقارنة وصحة النسب في الحالتين إنما صدرت أصلا من خلال فكرة المقارنة بين بنيات معرفية متصلة، وهو ما يبدو في قول الدكتور صبرة «بل نقل ألفاظه» وأن «العالم البولندي قد سار في كتابه على نهج كتاب ابن الهيثم».

رابعا: أنّ المقارنات بين البنيات إنما تكشف عن الخلل الذي يعتري بنية من البنيات، مما يدعو إلى الشك الذي معه يرتفع اليقين، مما يعزز التكذيب أو التأييد هنا أو هناك. وكثيرا ما نجد أن المقارنة قد تتجاوز الألفاظ والكلمات إلى شخصية المؤلف ذاته.

خامسا: يكشف الجانب العلمي في تحقيق كتاب المناظر عن الارتباط الوثيق بين الترجمة والتحقيق، كما يكشف بالضرورة عن الخبرة بالفيزياء واللغة اللاتينية وما ترجم من التراث العلمي العربي إلى أوروبا في العصور الوسطى، وتأثيرات كتاب ابن الهيثم. كل هذا مكن الدكتور صبرة – كمحقق علمي – أن يربط بين الترجمة والتحقيق.

كل هذا يجعلنا ننتقل مباشرة إلى البنية المعرفية لكتاب المناظر، لنرى أبعاد القضية التي نطرحها وهي: هل كان لابن الهيثم رؤية معينة في الربط بين دراسة العين تشريحيا والبصريات؟ أم أنه لا توجد علاقة البتة بينهما؟ هذه المسألة لابد من طرحها في إطار هذه الدراسة لنقف على ما كان يدور بعقل ابن الهيثم في هذا الجانب العلمي المهم.

يكشف كتاب [المناظر] عن اهتمام ابن الهيثم بثلاثة علوم هي: علم الضوء، علم البصريات وعلم تشريح العين. وربما ذاعت شهرة ابن الهيثم كفيزيائي ورياضي بالدرجة الأولى، لكنه بالضرورة كان مشاركاً في العديد من العلوم والفنون، وقد حاول من خلال هذا الإسهام أن يقدم الجديد دوما. وقد أشار مؤرخ العلم العربي ابن أبي أصيبعة في كتابه «عيون الأنباء» وفى الباب الرابع عشر الذي عقده بعنوان «في طبقات الأطباء المشهورين من أطباء ديار مصر» إلى سيرة ابن الهيثم ومؤلفاته، وهو يقول عنه «وقد لخص كثيراً من كتب أرسطوطاليس وشرحها، وكذلك لخص كثيراً من كتب جالينوس في الطب وكان خبيراً بأصول صناعة الطب وقوانينها وأمورها الكلية إلا أنه لم يباشر أعمالها، ولم تكن له دراية بالمداواة»[١]. ومع أن ابن أبي أصيبعة كان يحرص دائما على أن يقدم لنا الأسباب، إلا أنه لم يشرح لنا كيف أن ابن الهيثم كان خبيراً بأصول صناعة الطب وفى الوقت نفسه

(١) ابن أبى أصيبعة، **عيون الأنباء**، ج ٣ ص ١٣٥.

لم يباشر عملها، رغم أن مهنة الطب في عصر ابن الهيثم كانت تدر على المشتغل بها دخلاً طيبا؟ في الوقت الذي يذكر فيه ابن أبي أصيبعة أن يوسف الفاسي الإسرائيلي الحكيم بحلب قال «سمعت أن ابن الهيثم كان ينسخ في مدة السنة ثلاثة كتب ضمن اشتغاله، وهي اقليدس والمتوسطات والمجسطي ويستكملها في مدة السنة فإذا شرع في نسخها جاء من يعطيه فيها مائة وخمسين ديناراً مصريا»[١]. أليس من الأجدى إذن أن يتكسب من صناعة الطب بدلا من النسخ؟ لا تقدم لنا الكتابات المختلفة أية إجابة تاريخية على هذا الجانب. لكن من جانبنا نعتقد أن ابن الهيثم كان يبحث عن شيءٍ جديد لم يكن مألوفا من قبل العلماء في عصره والسابقين عليه. وما يدور بفكري الآن أنه كان يخوض غمار علم جديد يريد تأسيسه في مجال الطب، لم يكن مألوفا لمعاصريه، أقصد علم (الفيزياء الطبية)، إذ إن الموضوعات التي درسها ابن الهيثم في كتاب المناظر تدخل ضمن بحوث هذا العلم وهو علم حدث جداً. ولاشك أن اهتمام ابن الهيثم بوصف العين تشريحياً وصفاً دقيقًا لم يكن الهدف منه مجرد الوصف الذي بنى على التشريح، وإنما لتطوير بحث علمي جديد، ومن هذه الزاوية لم يكن يتحدث عن العين باعتبارها آلة إبصار شأنها شأن أي واحدة من الأدوات والآلات، وإنما كان يتحدث عنها باعتبارها عضوٌ حي ينفعل وينقل رسائل شفرية معينة إلى المخ، ويستجيب لأخرى صادرة عنه.

---

(١) المرجع السابق، ص ص ١٥٠-١٥١.
وربما يفسر لنا هذا النص قدرة ابن الهيثم العقلية وتمكنه من العلوم الفلكية والرياضية، فقد كتب ابن الهيثم عن «الشكوك على إقليدس» و«الشكوك على بطلميوس»، وكان يعمل منهج التفنيد بصورة علمية تدل على تمكنه ودرايته بأصول العلم الذي ينقده، وبالتناقضات التي كان يلاحظها يوما بعد آخر أثناء عملية النسخ التي لاشك في أنها أدت إلى تطوير أفكاره ذاتها.

وكما هو معروف فإن كتاب [المناظر]، «لم يتناول فيه ابن الهيثم موضوعات المرايا المحرقة أو الكرة المحرقة أو الهالة وقوس قزح أو الخزانة المظلمة»[١]، وإنما هذه الموضوعات المهمة كانت موضوعا لمقالات أخرى ذكرها ابن الهيثم في قائمة مؤلفاته التي ذكرها ابن أبي أصيبعة، وهي موضوعات على درجة كبيرة من الأهمية. لكننا منذ قليل ذكرنا أن ابن الهيثم كان يخوض غمار علم جديد، وهذا الرأي لم نجد أحدًا من الذين درسوا ابن الهيثم قد ذهب إليه، والإشارة الوحيدة التي يمكن أن نظفر بها ويمكن أن تنسحب على هذا الرأي هي تلك التي زودنا بها الدكتور صبرة الذي يؤكد على أن كتاب [المناظر] «هو إذن كتاب في (المناظر) بالمعنى الخاص المأثور عند الإغريق. ولكن من الواضح أن مؤلفه نحا فيه نحواً جديداً كان يهدف منه إلى وضع هذا العلم على أسس جديدة»[٢]. ومعنى العبارة على ما يفهم منها معرفيا أن مضمون «نحا نحواً جديداً» يشير إلى أنه يخالف بصورة جذرية ما كان لدى اليونان من تصورات في المناظر، خاصة عند إقليدس وبطلميوس، اللذيْن عرفهما ابن الهيثم تماما.

ويبدو أن هذه الإشارة الواردة في النص السابق «نحواً جديداً» تعني من جانب آخر ليس مجرد الاختلاف الجذري، ولكنها تعكس بالضرورة توجها معرفيا لم تَنْطَوِ عليه الكتابات السابقة، وهذا التوجه يشير إلى أمرين: أولهما ما يفهمه ابن الهيثم من كتابات بطلميوس وإقليدس التي عدها سلطة لابد من النظر إليها بحرص حتى لا تمارس تأثيراً فعالاً على عقولنا، ومن ثم نقبلها دون أن نقف عند مسألة تفنيدها الواحدة بعد الأخرى[٣]، وهو ما أشرنا إليه في مسألة تشريح النص.

(١) ابن الهيثم ، **كتاب المناظر**، ص ٣٣.
(٢) المرجع السابق، ص ٣٣.
(٣) ماهر عبد القادر محمد ، **الحسن بن الهيثم**، الفصل الثاني.

ومن هذا الوجه فهم ابن الهيثم أن «طالب الحق ليس هو الناظر في كتب المتقدمين، المسترسل مع طبعه في حسن الظن بهم، بل طالب الحق هو المتهم لظنه فيهم»[١]. وفي هذا ما يدل على أن «نحواً جديداً» تعني «فهماً جديداً» يتقاطع مع الفهم السابق المألوف الذي درج عليه العلماء بعد بطلميوس وإقليدس. ويعزز هذا التصور ما يذكره الدكتور صبرة بإحساسه الدقيق بمعنى العبارة، خاصة في تأكيده أن ابن الهيثم قد وفق «في ذلك توفيقاً لم يسبق إليه. وصار كتابه مرجع الباحثين في البصريات في العالم الإسلامي وفى أوروبا إلى مطلع القرن السابع عشر الميلادي»[٢].

ولكن تجدر الإشارة هنا إلى نقطة على درجة كبيرة من الأهمية وهي أن أسس دراسة المناظر وإن كانت قد استمدت أصولها ونموذجها العلمي معرفياً ومنهجيًا من بطلميوس ومن تصوره الرئيسي في كتاب «المناظر»، إلا أن ذلك كان عبر الوسائط الأخرى، أي أسلاف ابن الهيثم (كما يذكر لنا ذلك الدكتور رشدى راشد). ومع هذا ظل النموذج البطلميوسى سائداً حتى عصر ابن الهيثم، لكن ما أن درس ابن الهيثم هذا العلم، وفحص أسسه، حتى تبين له أن النموذج البطلميوسى لا يفي بمتطلبات التصور العلمي الدقيق في البصريات بأسرها، فكان أن وضع أسس العلم الجديد، وبصورة «لم يسبق إليها». وتأسيساً على هذا انقلبت الأوضاع العلمية رأساً على عقب، وَعُدَّ كتاب [المناظر] لابن الهيثم كشفا علميًا جديداَ استتبع بالضرورة أن يأتي بنموذج جديد لم يكن مألوفا للسابقين، ويخالف تصوراتهم الرئيسية منهجيا ومعرفيا. وهذا هو مضمون الخطاب الجديد في العبارة القائلة «إن مؤلفه نحا فيه نحوًا جديداً كان يهدف منه إلى وضع هذا العلم على أسس جديدة».

(١) المرجع السابق.

(٢) الحسن ابن الهيثم، مقدمة صبرة لكتاب المناظر، ص ٣٠.

وعلى هذا الأساس تأتي الإشارة للأمر الآخر في هذا الفهم الجديد، والمتمثلة في أن «نحواً جديداً» كما استبعدت تصورات وحذفتها، أتتت بتصورات جديدة وثبتتها. فعملية الحذف والاستبعاد تتبعها دائما عملية تثبيت وتأكيد، وهذه مسألة معرفية ومنهجية معاً.

أما كونها مسألة معرفية فلأن المعرفة هنا ارتبطت بالفهم، وأن الفهم ارتبط بالنقد والتفنيد، وكلاهما ارتبط بالشك في تصورات القدماء، وهو ما أشار إليه ابن الهيثم بأن الناظر في علوم القدماء إذا ترك لنفسه العنان، واسترسل مع طبعه «حصلت الحقائق عنده هي المعاني التي قصدوا لها» (مقدمة الشكوك)، فإذا حدث هذا معرفيا أصبح مستقبلاً إيجابيًا معتقدًا في كل ما عرفه عنهم، وأصبح الاعتقاد الذي سوف يتولد لديه هو «الغايات التي أشاروا إليها» أي هو مقصد المرسل أصلا. ولكن ابن الهيثم يريد للمستقبل أن يكون سلبيا غير معتقد في ما قصد إليه المرسل ليصبح - وهو طالب الحق - «هو المتهم لظنه فيهم» (مقدمة الشكوك)، ثم بعد الفحص والتأكد ينتقل من الشك إلى اليقين الذي يحصل بالدليل وهذا لا يكون إلا بالتخصيم.

ولابد من الإشارة هنا إلى أن النقد والتفنيد - كما يريده ابن الهيثم - هو الذي يكشف عن بنية النص المعرفية، ويبين إلى أي مدى يمكن للنص أن يخضع لعملية التشريح العقلي التي تكشف عن تناقضاته.

وأما الجانب الآخر لعملية الحذف والاستبعاد - وهي بالضرورة عملية منهجية - فيتمثل في خاصية العصف المنهجي التي انصبت على القواعد والأصول والتقاليد التي تعارف عليها المجتمع العلمي حتى عصر ابن الهيثم فيما يتعلق بدراسة علم المناظر، والتي تم العصف بها. وآية ذلك أن ابن الهيثم قدم الحق والحقيقة العلمية على تقاليد الجماعة العلمية المتواصلة زمانا، والتي كانت تقضي باحترام تلك التقاليد، وقبول آراء المجتمع العلمي الذي قبل بدوره ما وصل إليه من

معرفة موضوعة في كتب النصوص. إن هذا التقليد أصبح عند ابن الهيثم بعد التفنيد هشا، ولا يمثل الحقيقة، ويعتبر أن ما في كتب النصوص التقليدية بمثابة تضليل للعقل، تتسلط فيه الاعتقادات القديمة على عقل الدارس أو الباحث الذي يتعامل مع هذه الكتابات. ولهذا السبب أكد ابن الهيثم على أن «الواجب على الناظر في كتب العلوم، إذا كان غرضه معرفة الحقائق، أن يجعل نفسه خصما لكل ما ينظر فيه، ويجيل فكره في متنه وفى جميع حواشيه، ويخصمه من جميع جهاته ونواحيه (مقدمة الشكوك)».

إن كتب العلوم عند ابن الهيثم هي ذاتها كتب النصوص عند [توماس كون]، وقد رأى ابن الهيثم أن هذه الكتب تمارس تأثيراً علينا إذا استرسلنا في طبعنا معها، وجعلنا غرضنا فهم ما ذكره القدماء وغاية ما أوردوه، لأنه في هذه الحالة سوف يحدث لنا ما يحذر منه ابن الهيثم بقوله «إذا استرسل مع طبعه حصلت الحقائق عنده هي المعاني التي قصدوا لها، والغايات التي أشاروا إليها» (مقدمة الشكوك). وهذا الرأي يكافئ تماما المفهوم الذي قدمه لنا [توماس كون] في كتابه «تركيب الثورات العلمية» عن كتب النصوص حيث يشير [كون] إلى أن صورة العلم تشكلت «من قبل على يد العلماء أنفسهم خاصة من دراسة الإنجازات العلمية المكتملة كما سجلت في الدراسات القديمة، وفي كتب النصوص (المصادر) التي يتعلم منها كل جيل علمي جديد كيف يمارس مهنته. ومع ذلك فإن هدف مثل هذه الكتب يكون إقناعيا وتعليميا، وتحاول هذه المقالة أن تبين أن هذه الكتب قد ضللتنا في جوانب أساسية».[١] وفكرة أن كتب النصوص ضللتنا في جوانب أساسية التي يتكلم عنها [توماس كون] هي نفس الفكرة التي تحدث

(١) توماس كون، **تركيب الثورات العلمية**، ترجمة وتقديم ماهر عبد القادر محمد، ص ٤١

عنها الحسن بن الهيثم ونبه عليها بعد أن نظر (وهذا النظر في رأينا جاء بصورة تشريحية للنص) في كتب بطليموس «الرجل المشهور بالفضيلة».

ويرتبط بكل هذا أن الباحث أو العالم قد يرى الحقيقة، ويتبين أن كتب النصوص ضللتنا (بلغة توماس كون)، أو أن كتب العلوم مليئة بألفاظ بشعة، ومعانٍ متناقضة (بلغة ابن الهيثم) ومع ذلك فإن الباحث أو العالم قد لا يجهد نفسه ويظل على حالته المعرفية الراهنة، ويوثر السلامة، ولا يعلن رأيه في أخطاء أصحاب التقليد، ولا يبين إلى أي حد لا يعمل المجتمع العلمي القائم أو الجماعة العلمية بصورة صحيحة. إنه يؤثر السلامة حتى لا يصطدم بهؤلاء الذين يدافعون عن مكانتهم لأنهم يمارسون العلم التقليدي ولا يقدرون على رؤية الحقيقة من منظور آخر، بل ولا يقبلون أن يرشدهم أحد إلى الحقيقة، لأنه في هذه الحالة سوف يعصف بمصالحهم، ووجودهم المرتبط بالحالة العقلية الراهنة من الاعتقاد؛ ولقد أدرك الحسن ابن الهيثم هذا التصور فوضع القاعدة المنهجية الأخلاقية المتعلقة بجوهر فكرته وذلك في قوله «فرأينا في الإمساك عنها هضماً للحق، وتعديا عليه، وظلما لمن ينظر بعدنا في كتبه في سترنا ذلك عنه، ووجدنا أولى الأمور ذكر هذه المواضع» (مقدمة الشكوك).

إذن لقد وضَعَنا ابنُ الهيثم أمام مسئولية أخلاقية تتمثل في ضرورة إظهار الحق، وتتمثل في بيان الحقيقة العلمية بعد التفنيد، هذه الحقيقة التي تؤهل للكشف العلمي الجديد. ومن ثم فإن فكرة الحقيقة هنا - عند ابن الهيثم - ترتبط بالمعاني المتناقضة، وهى عند توماس كون ترتبط بكلمة «ضللتنا» التي ترتبط بفكرة «إدراك الشذوذ»[١]. الذي إذا عملنا على ستره كان ذلك «هضماً للحق» عند ابن الهيثم.

(١) المرجع السابق، ص ١١٢.

ومن جانب آخر يرى ابن الهيثم أن طالب الحق الذي ينظر في كتب العلوم - أي كتب المتقدمين الذين هم أصحاب التقليد - لابد وأن يكون مستقلا بفكره وإدراكه تماما عن إدراك الجماعة العلمية التي تعيش معه في العصر نفسه، وهذا الاستقلال بطبيعة الحال سوف يضمن له رؤية محايدة، وهذه الرؤية المحايدة تتحقق من خلال شرطين أساسيين هما:

الشرط الأول: أنه عند النظر في كتب القدماء، وفحصها عقليا، والوقوف على جميع جوانبها وتخصيمها من جميع الجهات، فإن الباحث أو العالم في هذه الحالة «يتهم أيضا نفسه عند خصامه، فلا يتحامل عليه ولا يتسمح فيه» (مقدمة الشكوك)، وهذه القاعدة من الناحية المنهجية تعبر عن النزاهة التي يطلبها ابن الهيثم في البحث العلمي. ذلك أنه بعد أن يقف الإنسان على الحقيقة عليه أن يصدر حكما، وهذا الحكم لابد وأن يكون نزيها لا يتحامل فيه على أصحاب الكتابات القديمة، ولا يتسامح في الحقيقة.

وأما الشرط الآخر فإن ابن الهيثم يدرك مدى تأثير الجماعة سلبا على الحكم الذي يمكن أن يصل إليه العالم بعد عمليات التفنيد والتخصيم التي يقوم بها، ولذا فإنه يحذر العالم الجديد من آراء الجماعة. إن طالب الحق عنده يتهم ظنه في العلماء القدامى، ويتوقف عند كل ما يذكرونه ولا يتبع «قول القائل الذي هو إنسان، المخصوص في جبلته بضروب الخلل والنقصان» (مقدمة الشكوك) إن الجماعة العلمية كثيرا ما تقوم بعمل خطوط دفاع لها، ومن بين هذه الخطوط بعض أجيالها الذين يعملون على التصدي لكل ما هو جديد، وضرب محاولات الوصول لكشف علمي جديد، أو حتى إعلانه. تنبه ابن الهيثم إلى أن هذا قد يحدث فوضع قاعدته التحذيرية السابقة، وعلى العالم الفطن ألا يلقي بالا لكل هذه العقبات.

والواقع أن الاهتمامات البحثية بنظرية الإبصار والبصريات أيضا عند الحسن بن الهيثم لازالت مستمرة، وقد عبر عن هذا الدكتور صبرة في مقال له بعنوان «العلم عند العرب ومكانته»[١]. صدرت في قطر عام ١٩٩٠ بقوله «أما البصريات فهو العلم الذي جاء به العرب وابن الهيثم بالذات، ولقد جاء بنظرية جديدة، ليس بمعنى الجدة التي نجدها في النظريات الفلكية وإنما جديدة بمعنى أنها قلبت أوضاع البصريات التي كانت موجودة في ذلك الوقت رأسا على عقب»[٢]. وهنا لنا وقفة، إذ لابد أن نتساءل ماهى أوضاع البصريات التي سادت قبل ابن الهيثم؟ وما هو الوضع الجديد الذي جاء به؟

---

(١) أشار مؤرخ العلم العربي الدكتور عبد الحميد صبرة الذي كرس حياته لمتابعة إسهامات ابن الهيثم العلمية إلى أنه يمكن ملاحظة ثلاث نقاط في كتاب ابن الهيثم، أولا: أن ابن الهيثم جاء بنظرية في البصريات مؤداها أنها نظرية في الضوء، فهناك فرق بين نظرية في الإبصار ونظرية في الضوء وهذا معناه انتقال من بحث منصب على كناظر أو مبصر إلى البحث على شيء موضوعى في الخارج اسمه الضوء ثم ابتداء من هذا الشيء الخارجى وهو الضوء أبدأ أفسر الإبصار، فهذا ما يمكن تسميته بدون مبالغة ثورة علمية في ميدان البصريات، فهو قلب للمناهج العلمية ونوع المسائل التي توضع بعد هذا عن نوع المسائل التي كانت توضع من وجهة النظر القديمة.

ثانيا: أنه لم يتخل عن نظرية الإبصار إطلاقا ولكنه تعمق فيها وجاء بنظرية في سيكولوجية الإبصار، فسيكولوجية الإبصار لم يكن لها مثيل قبل هذا في العالم القديم أو العالم الوسيط حتى القرن الحادي عشر.

ثالثا: اهتمام ابن الهيثم بالناحية الرياضية في البصريات التي وصلت عنده إلى قمة البحث الرياضي في هذا الموضوع، إلى بداية القرن السابع عشر، بحيث أن الذين بحثوا في البصريات في ذلك القرن في أوروبا كانوا على اطلاع بكتاب ابن الهيثم وكلهم استفادوا من هذا الكتاب، ونجد عندهم ذكر كتاب ابن الهيثم.»

راجع:

عبد الحميد صبرة، العلم عند العرب ومكانته، جامعة قطر، إدارة الشئون الثقافية، الإصدار الرابع عشر، الموسمين الثقافيين السادس عشر ٨٨/ ٨٩، السابع عشر ٨٩/ ١٩٩٠ ص ص ٧٨-٨٨.

(٢) المرجع السابق، ص ٧٨.

تشريح العين

أفرد ابن الهيثم الفصل الخامس من كتاب المناظر للحديث عن العين وطبقاتها تفصيلا، بحيث وجدناه يحاول ربط الجانب التشريحي بجانب الرؤية وذلك حين تحدث عن «هيئة البصر» في الفصل الخامس، وهذا بيِّنٌ من تناوله للعين تشريحيا، فقد قدم النتيجة أو الظاهرة، أو السبب، ثم انتقل متدرجا إلى تناول المقدمات التي أدت إلى النتيجة. وهنا يعلمنا ابن الهيثم بعداً منطقياً وفكرياً مهماً وهو كيف يمكن لنا أن نبرر علميًا ظاهرة ما لدينا.؟

يقول ابن الهيثم في الفقرتين (٢)،(٣) ما يلي: «ينشق في مقدم الدماغ عصبتان جوفاوان متشابهتان تبتدئان من موضعين عن جنبتي مقدم الدماغ (يلاحظ هنا أن ابن الهيثم يشير بعد ذلك في الفصل السابع إلى أن السبب في كونهما من جنبتي الدماغ وليس وسط مقدم الدماغ لأن هذا الموضع يختص بحاسة الشم) (فقرة٧/ فقرة٨) ويقال إن كل واحد منهما طبقتان وأنهما ينشآن من غشاءي الدماغ فينتهيان إلى الوسط من ظاهرة مقدم الدماغ، ثم يلتقيان فيصيران عصبة واحدة جوفاء (يشير ابن الهيثم في الفصل السابع فقرة (١٠) إلى السبب في ذلك وهو أن الشخص الواحد يبصر ببصرين، فإذا نظر الناظر إلى مُبْصَر واحد أحس بكل واحد من البصرين بصورة ذلك المبصر فتحصل في البصر صورتان لذلك المبصر، فلو تأدت الصورتان إلى الحاس الأخير لكان يدرك المبصر الواحد اثنين، فالتقت العصبتان وصارت واحدة وصار تجويفهما تجويفا واحدا لتنتهى الصورتان من البصر إلى هذه العصبة وتنطبق (إحداهما على الأخرى فتصيران صورة واحدة، فيدرك الحاس الأخير المبصر الواحد واحدا)، ثم تنقسم هذه العصبة فتصير أيضا عصبتين جوفاوين متساويتين، ثم تمتد هاتان العصبتان حتى تنتهيا إلى حدبتي العظمين المقعرين المحاطين بجملتي العينين . . . وفي وسطيْ تقعيري

هذين العظمين ثقبان متساويان نافذان وضعهما من العصبة المشتركة وضع متشابه. فتدخُل العصبتان في هذين الثقبين وتخرجا إلى تقعيري العظمين، فإذا وصلا إلى تقعيري العظمين انتشرا واتسعا وصار طرف كل واحد منهما كالقمع . . . . .

إن ابن الهيثم في هذا الإطار نظر إلى العين على أنها مركبة من عدة طبقات لكل منها وظيفتها التي تؤديها بحيث تتآزر هذه الوظائف معا لتحدث فعل الرؤية. ولكن قبل أن نعرف تحديد ابن الهيثم لطبقات العين نبين أولاً تصور الكتابات السابقة عليه لطبقات العين.

صور لنا علي بن عباس في كتابه [كامل الصناعة] طبقات العين على النحو التالي:

١ - طبقة الملتحمة: وهي طبقة بيضاء رقيقة تلتحم حول استدارة الطبقة القرنية، وتلتحم بجميع جوانب العين، وليس تغشى الطبقة القرنية بل تلتحم حواليها، ونباتها من الغشاء الذي يعلو قحف الرأس من فوق وهو الذي يسمى السمحاق، ومنفعته أن يربط العين كلها بالعظام، وأن يغطي العضل الذي يحرك العين.

٢ - الطبقة القرنية: وهي صلبة كثيفة، بيضاء شبيهة في لونها وهيئتها بقرن أبيض رقيق لأنها مركبة من أجزاء أربعة إذا قشر بعضها من بعض تقشرت كالصفائح. وجعلت بيضاء رقيقة لئلا تمنع الروح الباصر من النفوذ فيها.

٣ - الطبقة العنبية: تنشأ من الطبقة المشيمية، وهي تحوي الرطوبة الشبيهة ببياض البيض. وهي في شكلها شبيهة بنصف عنبة، وذلك أنها من أمام مما يلي ظاهر العين ملساء، ومن باطنها مما يلي الرطوبة الشبيهة ببياض البيض ذات خمل، مثل خمل داخل العنبة، وهي في لونها ممتزجة فيما بين اللون الأسود واللون الأسمانجوني.

ومنافع الطبقة العنبية هذه أنها:

أولا: تغدو القرنية لما فيها من العروق.

ثانيا: تجمع الروح الباصر الذي ينبعث من داخل بلونها الأسود.

لئلا يبدده الهواء الخارج. والإنسان متى كلّ بصره من النظر إلى الأشياء النيِّرة غمض أجفانه ليرجع النور إلى داخل إلى حيث الطبقة العنبية. وجعلت مثقوبة لينفذ إليها النور الباصر من داخل إلى خارج. وجعلت ذات خمل ليتعلق به الماء الذي يحدث في العين إذا قدحت.

٤ - الرطوبة البيضاء: وهي موضوعة من قدام وهي تشبه زلال البيض، وتُندِّي الجليدية فتمنع جفاف الرطوبة الجليدية الذي يمكن أن يحدث من ملاصقتها للهواء. وهي تمنع ملاقاة الطبقة العنبية.

٥ - الطبقة العنكبوتية: وهي طبقة غاية في الرقة وبياض اللون والصقالة مغشية للنصف الظاهر من الرطوبة الجليدية على استدارة الموضع الذي يحوي الرطوبة الزجاجية. وسميت العنكبوتية لمشابهتها نسيج العنكبوت.

والصورة التي نراها في ثقب العين عندما تنظر في المرآة إنما هي في هذه الطبقة لما هي عليه من الصقالة والبريق.

٦ - الرطوبة الجليدية: مستديرة، في وسطها تفرطح يسير، واستدارتها تمنع الآفات، والفرطحة تستقر في مكانها فلا تكون مضطربة وهي صافية نيِّرة.

٧ - الرطوبة الزجاجية: شبيهة بالزجاج الذائب، وهي تغذي الرطوبة الجليدية إذا احتاجت لغذاء، لأن الرطوبة الجليدية ليس فيها دم. والزجاجية تحيل الغذاء إلى الرطوبة الجليدية.

٨ - الطبقة الشبكية: منفعتها أن تؤدي الروح الباصرة من الدماغ إلى الرطوبة الجليدية. وأما العروق والشرايين التي فيها فيؤدي بها الدم إلى

الرطوبة الزجاجية. والغشاء الرقيق للعصبتين يتصل بالشبكية ويغذيها، وتغذي الزجاجية على طريق الرشح، وكذلك تغذي الجليدية على طريق الرشح.

٩ - الطبقة المشيمية: يتصل الغشاء الرقيق حول العصبتين بما فيه من أوعية في الموضع الذي تتصل فيه الجليدية بالشبكية ويكون طبقة دموية هى الطبقة المشيمية. وهذه الطبقات الثلاث: العنكبوتية والمشيمية والشبكية تحتوي الزجاجية وتلتحم كلها بالجليدية من أمام في النصف بالحقيقة. ويسمى هذا الموضع قوس قزح لاختلاف ألوانه.

١٠ - الطبقة العصبية: تقع خلف الزجاجية، والعصبتان تجيثان من الدماغ إلى العينين ملبستين بغشاء من أم الدماغ الغليظة وكذلك الأم الرقيقة، ويفقدان هذين الغشاءين عند دخولهما من الثقب العظميّ، ثم يعرضان وينتفخان وينتسج حولهما عروق وشرايين من الأم الرقيقة، ويتصل كل منهما بالرطوبة الجليدية في الموضع الذي هو نصف الجليدية بالحقيقة، وتتصل بالطبقة الشبكية.

يقول ابن الهيثم في هذا الصدد:

فقرة (٥) فأولها شحمة بيضاء تملأ مقعر العظم وهي معظم العين وتسمى الملتحمة.

فقرة (٦) وفى داخل هذه الشحمة كرة مستديرة جوفاء سوداء في الأكثر وزرقاء وشهلاء في بعض الأبصار. وحجم هذه الكرة رقيق، ومع ذلك صفيق ليس بالسخيف، وظاهرها ملتصق بالملتحمة، وداخلها أجوف وفي باطن داخلها شبيه بالخمل، والملتحمة مشتملة على هذه الكرة ما سوى مقدمها فإن الملتحمة لا تغطي مقدم هذه الكرة بل تستدير على مقدمها. وتسمى هذه الطبقة العنبية لأنها تشبه العنبة «وأما سوادها فلتظلم به الرطوبة البيضية والجليدية، فتظهر فيها لظلمتها صور الألوان الضعيفة، وأما أنها كرية فلأن الكرة أعدل الأشكال المجسمة.

فقرة (٧) وفي وسط مقدم العنبة ثقب مستدير نافذ إلى تجويفها، وهو مقابل لطرف تجويف العصبة التي ركبت عليها العين» وهذا الثقب هو بؤبؤ العين، وهو ما يعرف أيضا في كثير من الأحيان بمصطلح «إنسان العين» ومن خلاله تنفذ صور المرئيات.

فقرة (٨) ويغطى هذا الثقب وجميع مقدم العنبية الذي تستدير حوله الملتحمة من خارج طبقة متينة بيضاء تسمى القرنية لأنها تشبه بالقرن الأبيض أيضا في المشف «ويصف القرنية في الفقرة (٢) من الفصل السابع بأنها طبقة مشفة، متينة، منطبقة على الثقب الذي في مقدم العنبة، وتغطى ثقب العنبة فتضبط الرطوبة البيضية ولا تتشتت. وكونها مشفة فإنما لتنفذ فيها صور الأضواء والألوان إلى داخل البصر. وكونها متينة فهذا لأنها منكشفة للهواء وحتى لا يسرع إليها الفساد.

فقرة (٩) وفى صدر مقعر العنبة كرة صغيرة بيضاء رطبة متماسكة الرطوبة ومع ذلك ترفة، وفيها شفيف ليس في الغاية بل فيها بعض الغلظ، ويشبه شفيفها شفيف الجليد، تسمى الجليدية. وسميت بهذا الإسم من أجل شبه شفيفها بشفيف الجليد «ويرى ابن الهيثم أن الرطوبة الجليدية جمعت صفات بها يتم الإحساس. بين ابن الهيثم دقة السبب في تماسكهاوالغلط وما إلى ذلك، رابطا ذلك بالإبصار».

فقرة (١٠) وهذه الرطوبة تنقسم إلى جزءين مختلفي الشفيف، أحدهما يلي مقدمها والجزء الآخر يلي مؤخرها، والجزء المتأخر منها يشبه شفيفه شفيف الزجاج المرضوض، فيسمى هذا الجزء الرطوبة الزجاجية. وشكل مجموع الجزءين هو الشكل المستدير الذي ذكرناه. ويشتمل على مجموع الجزءين غشاء رقيق غاية الرقة والسخافة يسمى العنكبوتية لأنه يشبه بنسج العنكبوت».

فقرة (١١) وفي صدر مقعر العنبية ثقب مستدير هو على طرف

تجويف العصبة، والجليدية مركبة في هذا الثقب، واستدارة هذا الثقب، وهو طرف العصبة، يحيط بوسط كرة الجليدية، وتلتحم العنبية بالجليدية من الدائرة المحيطة بهذا الثقب».

في هيئـة البصر

١ - العصبتان الجوفاوان:

أ - يبتدئان من موضعين على جانبي مقدم الدماغ ويقال إن كل واحدة منهما طبقتان وأنهما ينشآن من غشاءي الدماغ فينيهيان إلى الوسط من ظاهر مقدم الدماغ، ثم يلتقيان فيصيران عصبة واحدة جوفاء.

ب - ثم تنقسم هذه العصبة فتصير أيضا عصبتين جوفاوين متساويتين.

ج - ثم تمتد هاتان العصبتان حتى تنتهيا إلى حدبتي العظمتين المقعرتين المحيطتين بجملتي العينين.

٢ - الثقبان:

أ - في وسط تقعيريْ هاتين العظمتين ثقبان متساويان نافذان وضعهما من العصبة المشتركة وضع متشابه.

ب - تدخل العصبتان في هذين الثقبين وتخرجان إلى تقعيريْ العظمتين، فإذا وصلا إلى تقعيري العظمتين انتشرا واتسعا وصار طرف كل واحد منهما كالقمع.

٣ - تركيب العين:

أ - **الملتحمة**: شحمة بيضاء تملأ مقعر العظم وهي معظم العين.

ب - **العنبة**: كرة مستديرة جوفاء سوداء في الأكثر وزرقاء وشهلاء في بعض الأبصار. وجسم هذه الكرة رقيق، ومع ذلك صفيق ليس بالسخيف

وظاهرها ملتصق بالملتحمة، وداخلها أجوف وفي باطن داخلها شبيه بالخمل.

ج - **ثقب العنبة**: في وسط مقدم العنبة . . . نافذ إلى تجويفها، وهو مقابل لطرف تجويف العصبة التي ركبت العين عليها.

د - **القرنية**: تغطي الثقب وجميع مقدم العنبة الذي تستدير حوله الملتحمة من خارج طبقة معينة بيضاء تسمى القرنية.

هـ - **الجليدية**: في صدر مقعر العنبية كرة صغيرة بيضاء رطبة متماسكة الرطوبة ومع ذلك ترفه وفيها شفيف ليس في الغاية بل فيها بعض الغلظ، ويشبه شفيفها شفيف الجليد.

و - **العنكبوتية**: غشاء رقيق غاية في الرقة والسخافة.

ز - **الرطوبة البيضاء**: تملأ تجويف العنبية رطوبة بيضاء رقيقة صافية مشطة تسمى الرطوبة البيضية لأنها تشبه ببياض البيض في رقته وبياضه وشفيفه. وهي تملأ تجويف العنبة وتماس مقدم الجليدية وتملأ الثقب الذي في مقدم العنبية وتماس مقعر القرنية.

٤ - الترتيب:

- الكرة الجليدية - تجويف العصبة-الرطوبة الزجاجية فتكون القرنية والرطوبة البيضية والرطوبة الجليدية والزجاجية متوالية متماسة.
- جميع هذه الطبقات مشطة.

٥ - كيف تتم الرؤية:

يقال: إن الروح الباصرة تنبعث من مقدّم الدماغ وتملأ تجويف العصبتين الأوليين المتصلتين بالدماغ، وتنتهي إلى العصبة المشتركة فتملأ تجويف هذه العصبة، وتمتد في العصبتين الثانيتين الجوفاوين فتملأها وتنتهي إلى الجليدية فتغطيها القوة الباصرة.

في كيفية الإبصار

كيف يتم: «كل جسم مكون مضيء فإن ضوءه ولونه تمتد صورتهما في الهواء المشف المتصل به إلى جميع الجهات المقابلة له. وقد يقابل البصر في الوقت الواحد مبصرات كثيرة مختلفة الألوان كل واحد منها بينه وبين البصر سموت مستقيمة في الهواء المتصل المتوسط بينه وبينها».

«وإذا كانت الصورة تمتد من المبصر إلى كل جهة تقابله وكانت إنما تصل إلى البصر من أجل مقابلته، فإن الصورة التي تصل من المبصر إلى البصر تصل إلى جميع سطح البصر».

«فإن أحس البصر بتلك الصورة المتزجه فهو يحس بلون مخالف للون كل واحد من تلك المبصرات. وإن أحس بواحدة من تلك الصور ولم يحس بالباقية أدرك واحداً من المبصرات ولم يدرك الباقية. وهو يدرك جميع تلك المبصرات في وقت واحد ويدركها متميزة».

«والمبصر إذا قابل مبصراً من المبصرات فإن كل نقطة من سطح المبصر ترد منها صورة اللون والضوء اللذين فيها إلى جميع سطح البصر، وكل نقطة من كل واحد من المبصرات المقابلة للبصر في تلك الحال أيضاً ترد منها صورة اللون والضوء اللذين فيها إلى جميع سطح البصر».

تفسير ذلك: «أن الإبصار إنما يكون بالجليدية . . . ولا يكون الإبصار بواحدة من الطبقات المتقدمة لها وإنما الطبقات المتقدمة آلات لها.

فإن لحق الرطوبة آفة مع سلامة بقية الطبقات بطل الإبصار، وإن لحق بقية الطبقات آفة مع بقاء الشفيف الذي فيها أو بعضه ومع سلامة الجليدية لم يبطل الإبصار».

ومعنى ذلك «أن بطلان الإحساس عند فساد الجليدية مع سلامة بقية الطبقات المتقدمة لها دليل على أن الإحساس إنما يكون بهذه الرطوبة لا بالطبقات المتقدمة لها وبطلان الإحساس عند انقطاع الشفيف الذي بين الجليدية وبين سطح البصر بالجسم الكثيف يدل أيضا على أن الإحساس إنما هو عند الجليدية لا عند سطح البصر».

وإذا حصل في داخل الرطوبة القرنية، وإذا زالت السدة عاد الإبصار، وإذا كان في وجه الرطوبة الجليدية ومتوسطا بينها وبين ثقب العنبية بطل الإبصار، وإذا زال ذلك الغلط أو انحط الجزء الغليظ عن السمت المستقيم الذي بين الجليدية وبين ثقب العنبية أو مال عنه إلى بعض عاد الإبصار».

فالإحساس إنما يكون بالجليدية لا بسطح البصر، فليس يحس البصر بنده الصورة إلا بعد أن يتجاوز سطح البصر ويصل إلى الجليدية».

«والجليدية إذن لا يصح أن تدرك المبصر على ما هو عليه إلا إذا أدركت لون النقطة الواحدة من المبصر وضوءها من الصورة التي تصل إليها من نقطة واحدة فقط من سطح البصر».

ميكانزم الرؤية:

الضوء يمتد في الجسم المشف على سموت مستقيمة مادام الجسم المشف متشابه الشفيف، فإذا لقي جسماً آخر مخالف الشفيف للجسم الأول الذي امتد فيه فليس ينفذ على استقامة السموت التي كان يمتد عليها إلا إذا كانت تلك السموت قائمة على سطح الجسم الثاني المشف على زوايا قائمة.

. . وإذا كانت تلك السموت مائلة على سطح الجسم الثاني وغير قائمة عليه على زوايا قائمة انعطف الضوء عند سطح الجسم الثاني ولم

يمتد على استقامة. فإذا انعطف امتد في الجسم الثاني على سموت الخطوط المستقيمة التي ينعطف عليها الضوء في الجسم الثاني أيضا مائلة على سطح الجسم الثاني ولا تكون أعمدة عليه. وإن كان بعض الخطوط التي يرد عليها الضوء في الجسم الأول قائما على سطح الجسم الثاني وبعضها مائلا استقامة، وما كان منه على الخطوط المائلة انعطف عند سطح الجسم الثاني على خطوط مائلة وامتد فيه على استقامة تلك الخطوط المائلة التي انعطف عليها" ولذلك " فصورة الضوء واللون التي ترد من كل نقطة من المبصر إلى سطح البصر إذا وصلت إلى سطح البصر فليس ينفذ منها شيء من شفيف طبقات البصر على استقامة إلا ما كان على الخط المستقيم القائم على سطح البصر على زوايا قائمة، وما كان غير ذلك من الخطوط فإنه ينعطف ولا ينفذ على استقامة».

«الجليدية إنما تحس من كل نقطة منها بالصورة التي ترد إليها على استقامة العمود فقط ولا تحس من تلك النقطة بما يرد إلى تلك النقطة من السموت المنعطفة».

«فإذا قابل البصر مبصرا من المبصرات فإنه يتشكل بين النقطة التي هي مركز البصر وبين سطح ذلك المبصر المقابل للبصر مخروط متوهم رأسه مركز البصر وقاعدته سطح ذلك المبصر. وإذا كان الهواء المتوسط بين ذلك المبصر وبين البصر متصلاً، ولم يتوسط بين البصر < والمبصر > جسم كثيف، كان ذلك المبصر مضيئا بأى ضوء كان، كانت صورة الضوء واللون اللذان في سطح ذلك المبصر ممتدة إلى البصر على سمت ذلك المخروط، وكانت صورة كل نقطة من سطح ذلك المبصر ممتدة على استقامة الخط الذي بين تلك النقطة وبين رأس المخروط الذي هو مركز البصر».

«والبصر إنما يدرك المبصرات متميزة ويدرك أجزاء المبصر الواحد

مرتبة على ما هي عليه في سطح المبصر، ويدرك عدة من المبصرات معاً في وقت واحد. فإن كان الإبصار من الصور التي ترد من المبصرات إلى البصر فلا تحس الجليدية بشيء من صور المبصرات من السموت المنعطفة.

«فإن كان إحساس البصر بالمبصرات من الصور التي ترد إليه من سطوح المبصرات فإن البصر لا يدرك شيئاً من صور المبصرات التي تصل إليه إلا من سموت الخطوط المستقيمة التي تلتقي أطرافها عند مركز البصر فقط، لأن البصر ليس يدرك شيئاً من صور المبصرات إلا مرتبة على ما هي عليه في سطوح المبصرات».

ولتخصيص البصر ببعض السموت دون غيرها نظائر في الأمور الطبيعية فإن الأضواء تشرق من الأجسام المضيئة وتمتد على السموت المستقيمة فقط ولا تمتد على الخطوط المقوسة ولا المنحنية. والأجسام الثقال تتحرك إلى الطل بالحركة الطبيعية على خطوط مستقيمة ولا تتحرك على خطوط منحنية ولا مقوسة ولا متعرجة، وليس تتحرك أيضا على جميع الخطوط المستقيمة التي بينها وبين سطح الأرض بل على خطوط مستقيمة مخصوصة وهي التي تكون أعمدة على سطح الأرض وأقطارا لها. والأجرام السماوية تتحرك على خطوط مستديرة ولا تتحرك على خطوط مستقيمة ولا على خطوط مختلفة الترتيب. وإذا تؤمت الحركات الطبيعية وجد لكل واحد منها تخصص ببعض السموت دون غيرها».

«وقد تبين أن الإحساس إنما يكون بالجليدية. فإن إحساس البصر بالضوء واللون اللذين في سطح البصر إنما يكون من الجزء من الجليدية الذي يقدره المخروط المتشكل بين ذلك المبصر وبين مركز البصر . . والجليدية متهيئة بقبول هذه الصور والإحساس بها».

«فإذا حصلت الصورة في سطح الجليدية فهي تفعل فيها والجليدية نفعل بها لأن من خاصية الضوء أن يفعل في البصر ومن خاصية البصر أن ينفعل بالضوء. وهذا الفعل الذي يفعله الضوء في الجليدية ينفذ في جسم الجليدية على استقامة خطوط الشعاع فقط. وإذا نفذ الضوء في جسم الجليدية فاللون ينفذ معه لأن اللون ممتزج بالضوء».

إن هذا الإحساس الذي يقع عند الجليدية يمتد في العصبة الجوفاء ويتأدى إلى مقدم الدماغ، هناك يكون آخر الإحساس. والحاس الأخير الذي هو القوة النفسائية الحساسة تكون في مقدم الدماغ وهذه القوة تدرك المحسوسات، والبصر إنما هو آلة من آلات هذه القوة».

وأيضا فإن الإحساس إنما يمتد من الأعضاء إلى الحاس الأخير في الأعصاب المتصلة بين الأعضاء وبين الدماغ. وإذا كان قد تبين أن الصور تمتد من البصر إلى الحاس الأخير الذي في مقدم الدماغ فالصور إذن تمتد من البصر في العصبة الممتدة بين البصر وبين الدماغ إلى أن تصل إلى الحاس الأخير».

إن الإبصار إنما يكون من الصور التي ترد من المبصرات إلى البصر،وأن هذه الصور تحصل في سطح الرطوبة الجليدية، وتنفذ في جسم الجليدية وتحس بها الجليدية عند نفوذها فيها، وأن الجليدية إنما تحس بهذه الصورة من سموت خطوط الشعاع فقط، وأن الصورة التي تحس بها الجليدية تمتد في الجسم الحاس الممتد في تجويف العصبة وتنتهي إلى تجويف العصبة المشتركة.

«وأن الهواء والأجسام المشفة لا تنصبغ بالألوان والأضواء ولاتتغير بها تغيراً ثابتاً، وإنما خاصة الأضواء والألوان أن تمتد صورها على سموت مستقيمة. ومن خاصة الجسم المشف أن لا يمنع نفوذ صور الأضواء والألوان في شفيفه، فهو إنما يقبل هذه الصور قبول تأدية

لا قبول استحالة «والضوء الحاس إذن الذي هو الجليدية يتأثر بالأضواء والأضواء والألوان بقدر ما يحس من الأثر بالمؤثر. ثم يزول منه ذلك الأثر بعد انصرافه عن مقابلة المؤثر. فتأثره بالألوان والأضواء هو اصباغ ما ولكنه انصباغ غير ثابت».

«أن الألوان التي يدركها البصر من المبصرات إنما يدركها ممتزجة بصور الأضواء التي هى فيها وممتزجة بجميع الصور المشرقة عليها من ألوان الأجسام المقابلة لها».

«والكواكب لا يدركها البصر في ضوء النهار لأن ضوء الشمس الذي يحصل في الهواء أقوى من ضوء الكواكب. فإذا نظرنا إلى السماء في ضوء النهار كان الهواء الذي بينه وبين السماء مضيئا بضوء الشمس ومتصلا بالبصر. وكانت الكواكب من وراء ذلك الضوء، فتكون صور الكواكب وصور الضوء الذي في الهواء المتوسط بين البصر وذلك الكوكب يردان إلى البصر على سمت واحد فيدركها البصر ممتزجين».

إن كتاب ابن الهيثم يعتبر عملا رائدا في مجال طب العيون، كما في الإبصار والرؤية. وهذا ما جعلنا نعكف عليه منذ فترة أوشكت على الانتهاء، لدراسة جوانبه المتعددة في طب العيون ونرجو الله أن يوفقنا لنشره قريبا.

دراسات المحدثين لجهود المسلمين في طـــب العيـــون بين الكفاية والنقصان

الدكتور الكراي القسنطيني

دراسات بعض المحدثين لجهود المسلمين في طبّ العيون بين الكفاية والنقصان

د. الكرّاي القسنطيني
كليّة الآداب والفنون والإنسانيات بمنّوبة. تونس

إنّ النظر اليوم فيما يكون العرب والمسلمون قد قدّموه للبشريّة في ميدان طبّ العيون وفيما أضافوه من اكتشافات واستطبابات جديدة في الميدان، ليست الغاية منه النبش في الذاكرة أو الوقوف على الأطلال، وإنّما غايته التأكيد على مساهمة العرب والمسلمين الحَرِيّة بكلّ تكريم وإجلال، إذ المعرفة العلميّة ترتهن بالضرورة إلى وجود حلقات متتالية يساهم فيها كلّ من موقعه بالقدر والحجم الممكنين. وإنّه لمن الحَوَجِ في هذه الأيّام بالذات الانكباب على دراسة تراثنا العلمي والاعتزاز به وتبيان حجم مساهمة العرب والمسلمين في بناء رصيد البشريّة العلمي في زمن صارت فيه صفة العربي والمسلم أقرب إلى الشبهة والتّهمة لاعتبارات مَيْزيّة عنصريّة تجعل البعض لا يعترف للآخر بحقّه في الاختلاف، والبعض الآخر يعتقد في دونيّة حضارات مقارنة برفعة حضارات أخرى.

ولئن بدا مثل هذا المسعى الخاصّ بتعريف النشء بتراث العرب والمسلمين محمودا بداهة، إلّا أنّ أمر تبليغه إلى هذه الناشئة ضمن دراسات المحدثين قد يطرح أكثر من سؤال: فكيف بدت جهود العرب والمسلمين في مجال طبّ العيون تخصيصا ماثلة في دراسات

المحدثين؟! وكيف نُزِّلت من حيث الشكل والمضمون؟! وإلى أيّ مدى يمكن الارتقاء بهذه الدراسات والعمل على تفادي نقائصها بما يجعلها توفي الحقّ أكثر لجهود أطبّاء العيون الروّاد من جهة، وتمثل حافزا لهذا النشء على مزيد الاعتداد بما قام به الأقدمون من جهة ثانية، ودافعا له على مزيد الارتقاء في مدارج البحث والعرفان؟ ولربّما همتّنا في موضوع طبّ العيون إشكاليّة مخصوصة تقوم على استكناه رؤية أصحاب الدّراسات الحديثة لمثل هذه الجهود المنجزة من قبل الأطبّاء العرب والمسلمين، فكيف نُظر إليها بداية؟! وكيف تمّ تثمينها؟! وإلى أيّ مدى منح أصحاب هذه الدراسات تلك المجهودات حقّها ونزّلوها موقعها المناسب؟ وكيف بدت بعض هذه الدّراسات بما فيها تلك التي صاغها الباحثون العرب والمسلمون مقصّرة في جوانب متعدّدة إلى حدّ بدا معه هذا المجهود القيّم المنجز من قبل أطبّاء العيون العرب والمسلمين كأنّه «ناقصٌ» و«مبتورٌ».

١ - الدراسات الحديثة وطبّ العيون

الكحالة هي فرع من فروع الطبّ عند العرب والمسلمين وقد تميّزوا فيه باقتدار وظهرت لهم فيه تآليف كثيرة هي عصارة جهودهم. ولابدّ في تقديري بداية أن يتمّ تعديل مقولة كثر إيرادها في عديد التأليف العربيّة منها والأجنبيّة ومفادها: (أنّ العرب وإن اهتمّوا بالعين وأمراضها وبرعوا في استحضار الأدوية الخاصّة بالغرض والبحث عنها فذاك في ضوء ترجمتهم تأليف الإغريق لا غير واقتصارهم على ذلك !!) ومثل هذا القول يحتاج إلى أكثر من تعديل، ذلك أنّ اهتمام العرب بالعين وصحّتها وجمالها أقدم بكثير من تحقّق الترجمات سابقة الذكر عن الإغريق. فالكحل في ذاته -كما ذهب إلى ذلك ابن سيّده- هو ما كان يوضع في العين يُستشفى به.[١] فضلا عن ذلك فإنّ العرب كانوا قد استفادوا من مختلف تجارب البلاد

(١) ابن منظور لسان العرب المحيط. دار الجيل. دار بيروت. بيروت. ١٩٨٨. المجلّد ٧، ص ٢٢٦.

المجاورة التّي ارتبطوا وإيّاها بصلات متعدّدة متنوّعة مثل الفرس والهند وبلاد النيل. . . على أنّه لابدّ من الإقرار أيضا بأنّ اتخاذ طبّ العيون وجهته العلميّة لدى العرب والمسلمين تَأتّى كذلك نتيجة انكبابهم على الترجمة في بدايات الدولة الأمويّة، بل لقد كانت هذه العمليّة مدعومة من قبل السلطة المركزيّة ذاتها.[١] وقد نَهَلَ الأطباء المترجمون الأوائل من المعين الإغريقي لذيوع صيته آنذاك بما مكّنهم من النّظر في الاستطبابات الصالحة بمرض العيون الذي كان منتشرا نسبيّا بالمناطق المائيّة أكثر[٢] (مصر، الشام، العراق. . .) ويعتبر كتاب [دغل العين] ليوحنّا بن ماسويه- على ركاكة لغته- الأنموذج لهذا النوع من التلاقح الذي تواصل ردحا من الزمن. وقد

(١) ليس من شكّ في أنّ خالد بن يزيد حفيد معاوية بن أبي سفيان كان من الأوائل الذين أظهروا ميولات علميّة واهتمامات خاصّة بالكيمياء القديمة (علم تحويل المعادن. ألخيمياء). لمزيد تعميق المسألة انظر: د. حسن نافعة وكليفورد بوزورث: تراث الإسلام. ترجمة حسين مؤنس وإحسان صدقي العمد. مراجعة فؤاد زكريّا. سلسلة عالم المعرفة ديسمبر١٩٧٨. ج٢ص١٢٨.

(٢) أمين أسعد الطبّ العربي ص ١٧٨، ذكره فرج محمّد الهوني تاريخ الطبّ في الحضارة العربيّة الإسلامية. مصراطة ١٩٨٦-ص٨٩. وقد أفاد الطبيب لويس فرانك (Louis Frank) الطبيب البلجيكي ذو الأصول الفرنسية والذي كان طبيب الجيش الفرنسي أثناء حملته على مصر أواخر القرن XVIII ثم صار طبيب بايات تونس إثر انتهاء مهمته بمصر. . . أفاد مقارنا بين انتشار أمراض العيون بتونس ومصر قائلا: «إنّ مرض العيون وإن كان موجودا بكثرة بالبلاد التونسية غير أنّه أقلّ ممّا يتوفّر بمصر؛ ذلك أنّه على عشرة أنفار يلتقونك بالشارع في القاهرة سنجد منهم بالتأكيد تقريبا ٣ عميان و٣ عور و٣ آخرين مرضى بعيونهم، وبالكاد يصادفك واحد من عشرة سليم العينين وخال من أمراضها وتبعاتها المهلكة. . . ويَجبُ بالأحرى البحث عن الأسباب الكامنة وراء الإصابة بمرض العيون بهذا القدر في الرطوبة المنبعثة والمترتبة عن حرارة الجوّ والمنبثقة عن البحيرات والقنوات وغيرها من البرك المائيّة القريبة من المدن والتي تنشأ عنها عادة مستنقعات مياهها راكدة وموبوءة. إذ يستوطن مرض التهاب العين بمصر ويتكاثر خاصّة بالقرب من البحيرات والبرك والترع وخاصّة زمن فيضان النيل سنويّا. . .» انظر:
Dr Louis Frank: Histoire de Tunis. Editions Bouslama Tunis 1979 2e éditions, p139

أقرّ أغلب الدّارسين بأنّ الأطباء العرب والمسلمين في طبّ العيون، ولئن أخذوا عن الشعوب المجاورة تراثها الطبّي وانتفعوا بتجارب مختصّيها مترجمين حينا، مقتبسين طورا آخر، فإنهم انفردوا بالتدريج بفعل مرور الزمن في أحيان كثيرة بالقول الفصل ضمن هذا الاختصاص.

ولعلّ ما يحسب لهذه الدراسات الحديثة دون مواربة تأكيد أغلبها على أهميّة الجهد الجبّار الذي قام به الأطبّاء العرب والمسلمون وهو مجهود اتّخذ بالتدريج الطابع العلمي منذ أن فكّر حنين بن إسحاق في استدراج قارئه من ذوي الاختصاص وغيره، وذلك عبر تعمّده إنجاز تأليفه في شكل طرح الأسئلة متبوعة بإجابات حول العين واستطباباتها، وذلك في لغة مبسّطة ونسق منطقيّ متتابع، وقد عمل إثره أطبّاء آخرون على مزيد تشخيص مختلف أمراض العين وذكر أعراضها والإفادة أخيرا بمختلف الأدوية المعالج بها، وهو تدرّج كان يبحث بداية في كنه الدّاء ومظاهره الباطنيّة والخارجيّة، ويوفّر من ناحية ثانية إمكانيات معالجته بأدوية متنوّعة أو عبر القيام بعمليّات «جراحيّة» دقيقة إن تطلّب الأمر ذلك، وهي عمليّات كانت من الحساسيّة والإتقان بحيث حظيت بالتمجيد والإشادة من قبل الأطباء المحدثين المختصّين من جهة، واستَعْمَلَت أدوات ووسائل انتقلت فيما بعد إلى أوروبا واعتُمدت تباعا حتّى منتصف القرن الثامن عشر من جهة ثانية.

على أنّ ما يؤكّد عظمة هذه الجهود دونما التباس أنّ تأليف هؤلاء الروّاد من أطبّاء العيون وتجاربهم كانت تسْتَفتى بالبلاد الأوربيّة منذ بدايات يقظتها خلال القرن XII ثمّ صارت تدرّس لطلبة العلم عندهم بداية من القرن XIII وما يليه بالجامعات المتعدّدة[١].

(١) كُتب حول الأمر الكثير. يراجع مثلا:
Danielle Jacquart,Françoise Michean:la médecine arabe et l'occident médiéval.
Paris 1996. chapitreV

وقد جاءت إلى ذلك دراسات المحدثين هذه متعدّدة متنوّعة، إذ اهتمّ بعضها بجهود العرب والمسلمين الطبيّة ضمن دراسات مفردة، وضمّن آخرون آراءهم في مقالات قصيرة مقتضبة ولكنّها دقيقة، كما جاء بعضها الآخر في شكل تحقيق، بحيث أُخْرِجَت تلك الجهود إلى النور وتمّ التعريف بأصحابها، وخمّن آخرون أنّه من الأجدر تنزيل تطوّر طبّ العيون ضمن سياق تطوّر الطبّ العربي الإسلامي عامّة، وإن تمّ تبيان أنّ السّبق في التميّز كان لهذا الحقل تخصيصا.

وقد كتب هذه الدراسات الأطبّاء المختصّون، كما ساهم الباحثون في الأمر، وربّما اشترك الطرفان في إنجاز هذه البحوث واستنجد هذا بذاك، بما يفيد تقدّم بحوثهما وتطويرها. كما ساهم المختصّون في تحقيق التراث أو في اللغة وفقهِها. وساهم في التنقيب عن هذا المجهود الباحثون العرب منهم والمسلمون. كما لاقى مجهود طبّ العيون العربي الإسلامي الحظوة والتنويه ذاتهما من لدن الدّارسين والباحثين والأطباء المستشرقين الأجانب الذين انبهر بعضهم بهذا المجهود المتّصل بين بغداد وقرطبة فَصَيّر اهتمامه مقصورا على التنقيب عن هذا التراث، بغاية تحقيق السّبق في إخراجه إلى النور والتعريف به وتبيان إضافاته ضمن تاريخ الطبّ العالمي. ولقد وفّرت لنا بعض هذه الدّراسات العيّنة[١] المتعلّقة بمجهود العرب والمسلمين بخصوص طبّ العيون، مادّة أوّلية نحاول أن نبيّن من خلالها كفايتها وحدودها.

٢ - الأوربيون يكشفون للعالم عظمة المجهود الطبّي العربي وجودته

لابدّ أن يقرّ الباحث المتّزن بداية بدور بعض المستشرقين الإيجابي

(١) عيّنة الأبحاث التي سنعتمدها في بحثنا هي: مجمل التآليف العربيّة والأجنبيّة والمقالات التي وفرتها لنا أرصدة المكتبة الوطنيّة بتونس ومكتبة كليّة الآداب والفنون والإنسانيات بمنّوبة ومكتبة إبلا I.B.L.A بتونس العاصمة.

في إنارة سبيل القارئ المختصّ أو العادي في هذا الشأن، ذلك أنّ ظاهرة الاستشراق - ولئن تلازمت في غالب الأحيان وفكرة التبشير فالتنصير وكذلك مع عملية الاستعمار - فإنها إلى ذلك سمحت بانفتاح جزئيّ وبصورة إيجابيّة على الموروث الحضاري العربي الإسلامي، فقد دُرِسَتْ اللغات الشرقيّة كذلك لغايات علميّة فتمّ التعرّف إلى التآليف والمخطوطات المختصّة وتُرجم بعضها، وحُقّق البعض الآخر واتصل حبل العلم والمعرفة وإن ببطء بين الشرق والغرب. وربّما همّنا في الأمر ما اضطلع به عديد العلماء الأوربيين، لا سيّما الأطبّاء منهم، من دور معتبر راوحوا فيه بين التعريف بمخزون طبّ العيون الذي برع فيه الأطبّاء العرب والمسلمون، والتأكيد على أسبقيّة هؤلاء في الوصول إلى معارف مخصوصة، وبين تبيان ما أضافه هؤلاء الروّاد إلى الرصيد العلمي والمعرفي العالمي ضمن هذا الاختصاص. ذلك أنّ هذا النوع من المستشرقين أماط اللّثام موضوعيّا عن الجوانب النيّرة من هذا التراث بعيدا عن التحامل أو التزييف التاريخي المتعمّد أحيانا كثيرة. فبقدر ما بدت بعض كتابات المستشرقين متحاملة على العرب والمسلمين، بما برّر في تقديرهم الظاهرة الاستعماريّة، كانت بعض الدراسات الأخرى منصفة أبرزت دور العرب الرّيادي في الطبّ لاسيّما طبّ العيون إثر تقصّي مخطوطاتهم والكشف عن تجاربهم وتبيان مواطن ريادتهم. فقد تعقّب هؤلاء الباحثون الأوربيون ما توفّر من تأليف الأطبّاء العرب والمسلمين بالمكتبات العامّة[١] والخاصّة[٢] وببعض المتاحف[٣] وجابوا العالم من لننغراد إلى برشلونة إلى أكسفورد، فباريس والقاهرة،

(١) مثل مكتبات leide - أكسفورد- باريس - لننقراد- دار الكتب الملكيّة بمصر - الاسكوريال.

(٢) مكتبة أحمد تيمور باشا بالقاهرة.

(٣) مثال المتحف البريطاني.

وحاولوا فكّ ألغاز ما ورد بالمخطوطات والسيطرة على صيغ جملها ومجريات سياقاتها ثمّ حقّقوا البعض منها، واتّخذ البعض الآخر هذه المخطوطات مادّة أساسيّة لصياغة تأليفهم وأدلّة ثابتة لِسَوْقِ استنتاجاتهم، معترفين دون التباس بالتسامح الديني والفكري الذي كان سائدا في البلاد العربيّة الإسلامية[١] ممّا مهّد إلى جميل التلاقح المعرفي وإلى توفّر مناخ ساهم في نبوغ الأطبّاء العرب والمسلمين.

وغنيّ عن البيان أنّ قائمة هؤلاء العارفين من الأوربيين طويلة لاسيّما أنّ اختصاصاتهم كانت متعدّدة، إذ ساهم في هذا السعي المختصّون في فقه اللغة والبلاغة من أمثال الباحث والعارف باللغات الساميّة ومدرّسها بجامعة ميونيخ برجستراسر (G.Bergstrasser) وبعض الآباء من رجال الدين المسيحيين مثل بول صبات (Paul Sbath) عضو المعهد المصري، والمستشرقين مثل متّوخ (E.Mittwoch) ويوليوس ليبرت (J.Lippert) وخاصّة الأساتذة والأطبّاء من ذوي الاختصاص[٢].

ويُجمع العارفون على أنّ السّبق كان إلى طبيبين عالميين كرّسا جهدا كبيرا للتّعريف بدور العرب والمسلمين في تطوير طبّ العيون، إذ استقدم كلاهما المخطوطات من الأقاصي أو استنسخاها ودفعا فيها الأموال الطائلة وأجهدا النّفس في ترجمتها صحبة آخرين، ثمّ عرّفا بالمختصّين من أطبّاء العيون العرب والمسلمين، مترجمين تأليفهم مرّة

(١) لقد وُجد هذا التسامح حتّى في أحلك فترات الحملات الصليبيّة ذلك أنّ ثلثي أطبّاء صلاح الدين الأيّوبي الخمسة عشر كانوا إمّا يهودا أو مسيحيين انظر Lucien Leclerc:Histoire de la médecine arabe. Paris.1876 Tome2.p3

(٢) راجع على سبيل المثال إلى جانب ما ذكرنا في متن البحث قائمة الباحثين والأطبّاء الواردة ب طبّ العيون عند العرب والمسلمين نصوص ودراسات وترجمات. منشورات معهد تاريخ العلوم العربيّة والإسلامية. سلسلة ب فرانكفورت ١٩٨٦.

محقّقينها مرّة ثانية مثمّنين قيمتها العلميّة بخصوص طبّ العيون في جوانبها العلاجيّة طورا والتشريحيّة طورا ثانيا والوظائفيّة طورا ثالثا.

فنجد بداية أنّ الدكتور يوليوس هيرشبرج (Julius Hirchberg)[١] طبيب العيون الألماني والأستاذ بجامعة برلين والمختصّ في تاريخ الطبّ، قد أسهم بمقالاته وكتبه المفردة منها تأليفه الضخم (٩ مجلّدات، ٤٧٠٠ صفحة) المهتمّ بتاريخ طبّ العيون الإنساني[٢] في التعريف بما أنجزه العرب ضمن هذا الاختصاص. وبقدر ما بدا هيرشبرج نافيا في البداية سنة١٨٩٣ أن يكون للعرب والمسلمين أيّة إضافة في ميدان طبّ العيون بعد جالينوس[٣] وجدناه على العكس من ذلك قد انكبّ على هذا الملف بحماسة مع مطلع القرن XX إثر إطلاعه عن كثب على الأمر. فكتب مقالاته في البداية بالاشتراك[٤] ثم انطلق في تآليفه الفرديّة منذ ١٩٠٤، ليخصّ أخيرا طبّ العيون العربي الإسلامي بمجلدّ كامل[٥] ضمن موسوعته حول تاريخ الطبّ. والأكيد أنّ إطلاع هيرشبرج على ما احتواه تأليف ابن أبي أصيبعة، مكّنه من التّعرف على أسماء مالا يقل عن ٣٢ طبيب عيون وعلى عناوين تآليفهم، وسمح له إطلاعه على ما أفاد به ابن القفطي أيضا بتعديل آرائه ومتابعة البحث عن المخطوطات واعتمادها لتبيان خصائص طبّ العيون

(١) ولد هيرشبرج سنة ١٨٤٣ وتوفّي سنة ١٩٢٥.

(٢) طبعت الأجزاء فيما بين ١٨٩٩-١٩١٨، واهتمّت بطبّ العيون منذ عهد مصر القديمة إلى مطلع القرن XX

(٣) ذكر ذلك فؤاد سزكين في مقدّمة القسم الأوّل من رباعيّة طبّ العيون عند العرب والمسلمين. . . . نفس المصدر القسم١ -ص١٢ أخذا عن J. L. Pagel, p125

(٤) خلال سنوات ١٩٠٢-١٩٠٥ كتب هيرشبرج مقالاته صحبة يوليوس ليبرت (J. Lippert) وميتّوخ (E.Mittwoch)

(٥) طبع المجلّد ١٣ المعنيّ بالأمر بليبزغ سنة ١٩٠٨ وتطلّب إعداده ما لا يقل عن ٥سنوات.

عند العرب والمسلمين ومَكْمَنِ إضافاتهم. ولأنّ هيرشبرج يُتقن من اللغات القديمة والحديثة الشيء الكثير[١]، فقد كان شديد الحرص على العودة إلى التآليف ذاتها في لغتها الأصليّة ولذلك نراه يثبت انتحال بعض المستشرقين لكتاب حنين بن إسحاق وترجمتهم إيّاه لخاصّة أنفسهم[٢] فأَرجَعَت تصويباته التأليف إلى صاحبه. كما قضّى ٥سنوات إثر ذلك يدوّن ما أضافه ابن سينا وعليّ بن عيسى وعمّار الموصلي وخليفة الحلبي وغيرهم كثير إلى طبّ العيون، لاسيّما ما يخصّ عمليّات امتصاص الماء والآلات المعتمدة في الغرض وما أضافوه بخصوص فيزيولوجيّة العين (الهيئة والوظائف).

وقد حوصلت فصلته التي حاضر بها إثر دعوته من قبل قسم طبّ العيون بالجمعيّة الطبيّة الأمريكيّة في جويلية ١٩٠٥ مجمل أفكاره ومثلث في الشأن أغزر أبحاثه[٣] إذ حاول في وريقات حوصلة مكمن ثراء طبّ العيون عند العرب والمسلمين وموطن إضافتهم، فهو يؤكّد على:

- أن اعتماد أطبّاء العيون العرب والمسلمين الأوائل على ما كتبه الإغريق في البداية لم يمنعهم من الإضافة المحققة ممّا بوّأهم مكانة مرموقة في الغرض.
- أنّ الأطبّاء العرب والمسلمين أوجدوا ضمن هذا الاختصاص تآليف معتبرة بل ومرموقة حتى أنّ الطبيب خليفة بن أبي المحاسن الحلبي صاحب تأليف الكافي في الكحل (أكثر من ٥٦٠ صفحة) الذي ألّفه حوالي سنة ١٢٦٠ م، ذكر في المقدمة ١٨ عنوانا كُتبت جميعها في طبّ

(١) كان هيرشبرج يتقن الألمانيّة والفرنسيّة والإنجليزيّة فضلا عن اللّاتينيّة والإغريقيّة والعربيّة.
(٢) وجد هيرشبرج هذا التأليف منسوبا إلى ديمطريوس وإلى قسطنطين الإفريقي.
(٣) انظر مقاله «Arabian ophthalmology» ورد في طبّ العيون. . . . نفس المصدر القسم ٣ص٣٠١-٣٠٥

العيون بينما لم ينتج الإغريق منذ أبقراط إلى عهد بولوس سوى ٥ تآليف طبية ليس فيها واحد كتب من قبل مختصّ بطبّ العيون، على حين أنتج العرب والمسلمون خلال ٥ قرون قرابة ٣٠ تأليفا في هذا الاختصاص تحديدا كُتبت جميعُها من قبل مختصّين.

- أنَّ هؤلاء الأطبّاء العرب والمسلمين قد عملوا بالتدريج على تعويض الكتابات النظريّة حول العين بالتأليف ذات الطابع التطبيقي بما يعني مزيد التخصّص والتدقيق والدربة بالمارستانات وبالعيادات.

- أنَّ المنهج المعتمد في تأليف طبّ العيون العربيّة الإسلامية منهج منطقيّ ومقبول إذ يبدأ التأليف عادة بتعريف المرض وتبيان علاماته وأسبابه لكي يخلص إلى النظر في نوعيّة علاجه المفرد أو المركّب وهو منهج يقول هيرشبرج عنه: إنّه المعتمد في أيّامه مطلع القرن XX.

- الثناء على سلوك الأطبّاء العرب والمسلمين تجاه مرضاهم وحرصهم على ملاطفتهم بناء على ما جاء في تأليف عليّ بن عيسى الطبيّ، والعمل على تهدئة خواطرهم قبل كلّ عمليّة أو فحص، وهو أمر لم يتطرّق إليه ولم يَدْعُ إليه في السابق أيّ طبيب إغريقي. فأوجد الأطبّاء العرب والمسلمون بذلك إلى جانب قسم أبقراط أخلاقيّة للمهنة.

- الإشادة بتجارب عمار بن عليّ الموصلي كما وردت في تأليفه المنتخب في أمراض العين على صغره وهي تجارب ستّ لعمليّات امتصاص ماء العين "سليمة ومدهشة" لم توفّر الأدبيات الإغريقية مثيلا لها، بل إنّ عمّار الموصلي هو الذي استحدث آلات القدح الخاصّة بها، كما أنّ جميع أدوية الشفاء إثر العمليّة هي من تركيبه نتيجة تجاربه الطويلة.

- الإشادة بعديد التآليف العربيّة الإسلامية الخاصّة بطبّ العيون وقد كانت جميعها مرموقة ومستواها بعيد كلّ البعد عن التأليف التي عرفتها أوربا خلال الحقبة الوسيطة وحتى خلال الفترة الحديثة المتقدّمة.

- الثّناء على تطوّر الهياكل الاستشفائيّة وتزايد عددها بالبلاد العربيّة الإسلامية فيما بين سنتي ٨٠٠-١٣٠٠م، على حين انعدم ذلك كليّا بأوروبا حتى مطلع القرن XIX، وأشاد بتوفّر مالا يقلّ عن ٦٠ طبيب عيون خلال الحقبة ذاتها بينما لم يكن بأوروبا طبيب واحد مختصّ في الميدان ذاته.

- على أنّ مواطن توفّق الأطبّاء العرب والمسلمين تَمَثّل بداية في قيامهم بعمليّات تشريح الحيوانات بما مكّنهم من التعرّف أكثر على العين، وفي إقرار الرّازي بمستجدّات ضيق العين عند النور وانفتاحها في الظلام، وإفادة ابن الهيثم العظمى بخصوص إمكانية الرؤيا بفعل انكسار النور ممّا لم يشر إليه أحد قبل ذلك، وأخيرا قدرة الأطبّاء العرب والمسلمين على معالجة جرب العين والقيام بعمليات قدح الماء وابتداع مالا يقل عن ٣٦ آلة للغرض.

- ولربّما همّنا أكثر من مداخلة هيرشبرج أخيرا ثناؤه على الأطبّاء العرب والمسلمين باعتبارهم أناروا ظلمة أوربا خلال القرون الوسطى والحديثة في هذا الميدان وهو ما يستوجب «كتابة أسمائهم بحروف غليظة».

وغنيّ عن البيان أنّ ما أورده هيرشبرج ضمن أبحاثه عبر ما وفّرته المخطوطات له من معلومات إلى ذلك الحدّ، يوفي أطبّاء العيون العرب والمسلمين حقّهم عبر الإشادة بإضافاتهم العلميّة والمنهجيّة والكلينيكيّة السريريّة، غير أنّ أمر اهتمام مثل هذا الطبيب الباحث بطبّ العيون العربي الإسلامي بهذا القدر لابدّ أن ينزّل أيضا ضمن سياقين آخرين:

- سياق أوّل خاصّ ويتمثّل في سعي هيرشبرج إلى الحصول على السّبق وهو العارف باللغات والساعي إلى إنتاج موسوعته الخاصّة بطبّ العيون، وإلى جانب ذلك فقد كان هذا العالم الباحث الطبيب ساعيا

إلى الردّ على خصومه الأطبّاء من أصحاب ذات المهنة إذ حكم أحدهم (August Hirsch) متهكّما بأنّ العرب المسلمين لم يساهموا بأيّ قدر في تطوّر طبّ العيون لعدم درايته بما كتبوه وصنّفوه وهو ما جعل هيرشبرج ينعته بالجهل[١] سيّما أن هيرشبرج نفسه كان قد اتخذ الموقف المتعسّف ذاته أواخر القرن XIX كما بيّنا سلفا.

إلّا أنيّ أعتقد أنّ السبب سابق الذكر لا يكفي وحده لتفسير هذا السعي الحثيث إلى السّبق سيّما أنّ عددا من الأطبّاء الألمان قد نحوا هذا المنحى نفسه[٢] بل إنّ عديد الباحثين العرب أنفسهم أقرّوا أنّهم مدينون للعلماء الألمان بتعريف أوربا «المتلكّئة» فضائل الأطبّاء العرب الروّاد في الغرض[٣].

– لذلك نعتقد أنّ هذا الاهتمام بالتراث العربي الإسلامي من قبل النخبة الألمانيّة تأتىّ مع أواخر القرن XIX ومطلع القرن XXضمن سياق ثان عام هذه المرّة نتيجة المتغيّرات الدّاخلية الألمانية أساسا، إذ تساوق الأمر والتطوّرات الاقتصاديّة والاجتماعيّة الحاصلة بألمانيا ذاتها، وأوّلها تخلّيها بالتدريج عن سياستها ذات النزعة الأوربية، لكي تصبح قوّة عالميّة منخرطة ضمن المنافسة العالميّة للحصول على مستعمرات. وبقدر ما كان المستشار بسمارك «أوربيّا» فإنّ الإمبراطور غليوم II صار «عالميّا» عاملا على التسلّح ومطالبا بحقّ ألمانيا في الحصول على مستعمرات، وهو ما حدا به إلى التقرّب من الدولة العثمانيّة والتزلّف للمسلمين مصرّحا عند زيارته إلى بيت المقدس في

(١) المصدر نفسه القسم الثالث ص ٣٠٥.

(٢) يراجع القسم الرابع بالمصدر نفسه، حيث توجد قائمة المساهمين في الإشادة بطبّ العيون العربي الإسلامي.

(٣) انظر مداخلة الأمير عارف أرسلان المصدر نفسه، القسم ٤ ص٧٥٤

نوفمبر ١٨٩٨ بأنّه «صديق السلطان و٣٠٠ مليون مسلم المبثوثين بكلّ أنحاء العالم» حتى أطلقت عليه كنية الحاج غليوم، وادّعت ألمانيا في الأثناء أنّها صديقة الدولة العثمانيّة و«رافعة لواء الإسلام»[١] بغاية توفير مناخ ملائم لمزيد تغلغل استثماراتها «بدار الإسلام».

ويبدو أنّ أمر طبّ العيون العربي الإسلامي لم يكن ليعني المستشرقين الألمان فقط مثلما تبيّنا إذ نزعم أنّ «حمّى» البحث عن المخطوطات أصابت جنسيات مختلفة كذلك، وصار التنقيب عنها «سوقا» نافقة ماديّا ومعنويّا، سيّما أنّ يوليوس هيرشبرج أورث «حماسه» جيلا من الباحثين خاصّة منهم خليفته ماكس مايرهوف (Max Meyerhof)[٢] منذ ١٩٠٦ وخاصة منذ ١٩٠٨ وهي سنة صدور الجزء الثالث عشر من موسوعته المخصّص لتاريخ طبّ العيون عند العرب[٣]. ولئن أخفق مايرهوف ضمن بحثه في حصوله على تأليف المناظر لابن الهيثم، لما كان فيه من سبق بخصوص نظرية هذا العالم حول علم البصريّات والتي كان التجديد صلبها يحوم حول عملية الإبصار في حدّ ذاتها، فإنّه قد عثر فعليا على مخطوطات أخرى هي عبارة عن كنوز لا تقل قيمة وأهمية عمّا كان يبحث عنه.

فقد عمّق مايرهوف طبيب العيون بالقاهرة وعضو لجنة تاريخ الطبّ العالمية[٤] ما اكتشفه كلّ من لوسيان لكلرك(Lucien Leclerc) في

---

(١) انظر لمزيد تعميق المسألة Gilbère Badia:Histoire de l'Allemagne contemporaine E.Sociales.Paris.1962.T1,p28-30

(٢) ولد ماكس مايرهوف سنة ١٨٧٤ وتوفي سنة ١٩٤٥.

(٣) J.Hirschberg:Histoire de l'ophtalmologie arabe.Handbuch Augenheilk-unde VolumeXIII.Leipzig.1908

(٤) كان مايرهوف في الآن نفسه عضو المعهد المصري وأحد أهمّ منشّطي جمعيّة طبّ العيون المصريّة ودوريّتها الصادرة عنها (B.O.S.E) كما كان عضو لجنة الطبّ العالميّة وهو إلى ذلك متحصل على الدكتوراه الشرفيّة في الفلسفة.

تأليفه[١] وما توصّل إليه هيرشبرج، إذ قام صحبة طلبته ومعينيه[٢] بنشر أبحاثه الأولى فيما بين ١٩٠٨-١٩١٠، وقد دفعته الحرب إلى خروجه من مصر وتخلّيه مؤقتا عن كتبه ومخطوطاته ٩ سنوات، لكي يعاود منذ ١٩٢٤ صلته بمصر وبأبحاثه حول الموضوع.

ولعل ما يحسب حقيقة لهذا الباحث الطبيب كونه غرس في طلبته بالمعهد المصري الاعتزاز والنخوة بالدور الذي لعبه أطبّاء العيون الروّاد وبالإضافات التي أوجدوها إذ كانت جمعية طبّ العيون المصرية ودوريتها (B.O.S.E) منبرين لبحوثه واكتشافاته حول مآثر أطبّاء العيون العرب والمسلمين ولمقالاته التي كانت تترجَم إلى لغات عدّة.

وتقوم خطّة مايرهوف في الشأن على عدّة حلقات تتمثل تباعا في:

- البحث بجدية عن مخطوطات طبّ العيون العربية الإسلامية أينما كانت، من روسيا إلى قرطبة، وشراؤها أو استنساخها، وقد تمكّن حتى سنة ١٩٢٨ من اكتشاف ٨ تآليف طبيّة جديدة خاصّة بطبّ العيون عدا تلك التي اكتشفها هيرشبرج قبله[٣].
- العمل على التعريف بهذه المخطوطات وفحصها ومُقابلة بعضها بالبعض الآخر والتعريف بأصحابها والنظر في مواطن إضافتها، وربّما اعتبر نفسه في هذا السياق خليفة هيرشبرج بغاية إكمال الحلقات المفقودة وتفادي النقص عبر البحث والتقصّي.

---

(١) ينظر في الجزئين من تأليف لكلرك .Histoire de la médecine arabe نفس المصدر.

(٢) استعان مايرهوف إلى جانب طلبته بعدد من المستشرقين من أمثال كراتشكوفسكي، د. بروفر، براجستراسر، بول صبات وغيرهم . . . وكذلك بعدد من العرب من أمثال محمود أفندي صدقي الناسخ، وأحمد سعيد أفندي المترجم. . .كما راجع له نصوصه المترجمة عدّة أشخاص منهم الآنسة G.Milvain وMarc Amsler .

(٣) شملت العمليّة مكتبات بيروت ودمشق وحلب ومكتبة بلديّة الإسكندريّة إلى جانب الأماكن الأخرى سابقة الذكر.

- العمل على تحقيق المخطوطات ونشرها أو ترجمتها أو الاثنين معا في طبعات مرموقة والعمل على إثراء تلك المخطوطات عبر التعليق على محتوياتها وتبيان مكامن القوة أو النقص داخلها، كأن يقول عن تأليف دغل العين ليوحنّا بن ماسويه بأنّه «مكتوب بلغة رديئة»[١] أو يضيف بخصوص كتاب العشر مقالات في العين لحنين بن إسحاق بأنّه «أقدم كتاب مؤلف في طبّ العين على الطريقة العلميّة»[٢] أو قوله عن كتاب تذكرة الكحّالين لعليّ بن عيسى بأنّه «أحسن وأوفى كتاب في طبّ العيون»[٣].

- العمل على تثمين قيمة العلماء العرب والمسلمين الحقيقيّة بما يجزيهم حقّهم حتى إنّه كان يعيب على ابن أبي أصيبعة التقصير في ذكر محاسن بعض الأطباء إذ هو«اختزل ابن القفطي»، كما يعيب على ابن النديم وما جاء في الفهرست كون الترجمة داخله «قصيرة ناقصة نقصا كبيرا»[٤] وكان هذا المستشرق في السياق يتقصّى ويعدّل ويستنير بمحتوى المخطوطات لمزيد التعريف بأصحابها.

- والباحث إلى ذلك يغوص في منحيين قلّ أن اهتم بهما الدّارسون المحدثون: فهو من جهة يتوقف كثيرا عند اللغة التي كتبت بها المخطوطات وأسلوبها ومحاسنها في السّياق لمعرفته باللغة العربية، كما كان يتوقف من جهة ثانية عند مصادر التأليف ويعدّدها ويترجم لأصحابها. وربما أفاده في الأمر شكل العمل الجماعي الذي كان يشتغل به، فهو يوظّف صداقاته لتقصّي المخطوطات وجلبها من

(١) ماكس مايرهوف: كتاب العشر مقالات في العين. المنسوب لحنين بن إسحاق. القاهرة. ١٩٢٨، ص ٦، ورد في طبّ العيون. نفس المصدر القسم ٢- ص ٥٠٥.

(٢) المصدر نفسه ص ٥٠٤

(٣) المصدر نفسه ص ٥٠٠

(٤) المصدر نفسه ص ٤٩٧

الأماكن البعيدة، ويستنجد بالمختصّين في اللغات لينتفع بإفاداتهم، بل و«يورّط» حتى طلبته ضمن دروسه وضمن حلقات الجمعية الطبية المصرية السنوية والدورية، وكان هؤلاء الطلبة يُدينون له بجميل فعله ويصرّون على تكريمه علنيّا رغم شدّة تواضعه وحتى رفضه[١] بل إنهم اعتبروه دون مغالاة قد فاق في جهده وأبحاثه عظماء مؤرخي الطبّ متجاوزا لكلارك وحتى هيرشبرج ذاته.

ودون الدخول في مقارنات، فإنّ الثناء على مايرهوف بشأن دوره في تلميع صورة أطباء العيون العرب والمسلمين والقضاء بألمعيّتهم، يُوجَدُ له واقعيا أكثر من مبرّر:

- إذ يُحسب للرجل من الناحية العلمية انكبابه على دراسة عشرات المخطوطات ليستنتج وصفات يوحنّا بن ماسوية وحنين بن إسحاق وإضافات محمد بن قاسم الغافقي وثابت بن قرّة، وليكتب دراسات حول أدوية العين أو مرض الشرناق(الجفن) أو العمى أو الجرب وحول بدايات طب العيون عند العرب أو تمرّسهم في إنجاز عمليات قدح الماء...الخ.

- كما يُحسب له كون دراساته لا تجامل فقد أبان عن أخطاء حنين بن إسحاق المردّدة أحيانا أقوال جالينوس[٢] وعاب عليه مثلا كتابته بلغة عربية رديئة. كما جاءت دراساته بأكثر من لغة[٣]. وكان يتعمد الإكثار

(١) انظر في الشأن مداخلة الطبيب المصري نجيب الكحّال عند تعريفه بتأليف نتيجة الفكر في علاج أمراض البصر انظر طبّ العيون....المصدر نفسه...القسم ٤ ص٧٧٣-٧٩٢. وينظر إلى التكريم خاصّة ضمن الصفحات ٧٨٩-٧٩٢

(٢) حول مختلف هذه المآخذ أنظر طبّ العيون ... المصدر نفسه القسم ٤ ص ٤٦١-٤٦٢.

(٣) استعمل مايرهوف في كتاباته في الغالب اللغة الإنجليزيّة والفرنسيّة، كما كان ينشر نصوص التأليف التراثيّة بلغتها العربيّة

من الفهارس بما يسهّل عمليات الاستفادة[١] وجميع ذلك يثبت حرص هذا المستشرق على تبيان حذق أطباء العيون العرب والمسلمين مهنتهم والإمساك بمصطلحاتها العلمية وبداية وضعهم الحجر الأساس الخاص بقواميس الطب عموما وطب العين بصورة خاصة.

- تبقى أكبر مزايا مايرهوف المنهجية متمثلة في حرصه على تجميع المخطوطات والاستفادة منها بغاية الدرس والتحقيق، فقد ولّى زمن الابتهاج باقتناص نسخة فريدة من مخطوط حتى صارت عملية التحقيق الواحدة تتمّ معه بالاعتماد على ٥ أو ٦ نسخ[٢]، ومن مزاياه أيضا كثرة الاعتماد على الهوامش لتبيان مواطن الهنات أو لمزيد الإثراء أو للتعليق بشأن محدودية تنبّه المؤلفين، وهو تقليد دأب عليه فيما بعد بقية الباحثين.

- على أنّ أعظم مزايا الرجل وأرقاها، ليس فحسب إجلاله الكبير لمجهود أطباء العيون العرب والمسلمين وإنما تعظيمه أيضا للحضارة التي بناها العرب، وللمناخ الذي ولّد مثل هذا التميّز، وللخدمة التي قدّموها للإنسانية جمعاء يوم كانت أوربا والعالم أجمعه يرزحان تحت كابوس الجهل ونقصان المعارف[٣] وهي حلقة يأمل مايرهوف العمل على استعادتها من قبل العرب والمسلمين بغاية «أن تكون منارة للمستقبل». وهي دعوة صريحة من قبل هذا المستشرق اليهوديّ ذات منحيين: منحى أول اتجه من خلاله إلى العلماء العرب والمسلمين عامة

(١) إنّ عدد الفهارس كثير في بعض الأحيان إذ يعمد مايرهوف إلى وضع فهارس للأغذية والموازين والمكاييل وفهارس الرسوم والمصطلحات التقنيّة . . .الخ.

(٢) لتحقيق كتاب المسائل في العين اعتُمدت ٦ نسخ استُقدمت من لننغراد ومتحف بريطانيا ومكتبة أحمد تيمور بمصر ورابعة من المكتبة الوطنيّة بمصر وخامسة من Leide وسادسة من حلب.

(٣) لئن اهتمّ مايرهوف بمجهود العرب والمسلمين في طبّ العيون بفعل اختصاصه المهني فإنه اهتمّ كثيرا أيضا في بحوث أخرى بعديد الجوانب الحضاريّة: مثل العِلم الإسلامي أو التصوف التركي الفارسي أو جذور علم الصيدلة. . .الخ.

دعاهم فيه ضمنيا إلى مزيد الاعتداد بالنفس إزاء ما قدّمه أطّباؤهم الأسبقون في مجال طبّ العيون وغيره، وإزاء عظمة التفكير العربي الإسلامي وما أضافه للبشرية جمعاء وحضارتها، وهي دعوة تستنهضُ الهِمَمَ بعد مرحلة ركود بدت طويلة للرجل. أمّا منحى الدعوة الآخر فيتّجه إلى عموم الناس يدعوهم إلى مزيد التقارب والتآخي بين شعوب الشرق وإخوتهم بالغرب بما يفتح آفاقا أكثر تسامحاً لبناء «حضارة موحدة وعالمية».[١]

وإن عَلِمْنَا أنّ توقيت إطلاق مثل هذه الدعوة من قبل المستشرق الطبيب كان مع نهاية سنة ١٩٣٧ - أي قبل سنة ونصف من انطلاق رحى الحرب العالمية الثانية الطاحنة - فَهِمْنا جوهر هذه الدعوة ومنطلقاتها من جهة وتنبّؤات الرجل ورغباته قبل وفاته من جهة ثانية، بما يؤكد حرصه على إحلال جوّ من التوافق والوئام بين البشرية جمعاء شمالها وجنوبها.

وعموما فلئن نقص - بُعيد الحرب العالمية الثانية - تهافتُ «الغرب» على المخطوط الطبي العربي إجمالا ومخطوط طب العيون تخصيصا، بسبب تزايد تأقطب العالم إلى قطبين متنافسين ومزيد توتّر العلاقات بين الدول الاستعمارية والدول المستعمرة، فإنّ الاهتمام بدراسة مجهود المسلمين والعرب في ميدان طب العيون وغيره قد تقلص نسبيا تبعا لذلك[٢] وصار ربما عرضيّا. وقد نجد لذلك تفسيرا

---

(١) من محاضرة له حول«حكايات في قدح العين» برشلونة. ١٩٣٧. طبّ العيون. . . . نفس المصدر القسم ٣ ص ٦٧١.

(٢) ما انفك علماء الغرب يعبّرون عن انبهارهم إلى الآن بما كان أنجزه أطبّاء العيون العرب خلال الحقبة الوسيطة. . .
انظر على سبيل المثال أميلي سافج - سميث: «كتاب المهذّب في طبّ العيون لابن التّفيس ومعالجته للحثر وعقابيله» مجلّة تاريخ العلوم العربيّة مجلّد ٤ عدد١ آيار١٩٨٠. وانظر كذلك:
Danielle Jacquart et Françoise Michean:La médecine arabe.op;cit

آخر أيضا تمثّل في بداية ظهور نخبة من الباحثين العرب والمسلمين الذين تصدّروا للبحث في الأمر وارتأوا أنّهم أحرى بأخذ المشعل لمزيد إلقاء أضواء على مجهود هؤلاء الأطباء الرّواد والتعريف بهم وإحلالهم المكانة التي اعتقدوا أنهم حريّون بها.

٣ - دراسات المحدثين العرب وجهود المسلمين في طب العيون

تَحسَّبَ جمهور من الباحثين العرب والمسلمين من حركة الاستشراق ومن دوافعها الخفيّة وغير المعلن عنها بالضرورة، غير أنّ هذا التحسّب - وإن كانت له مبرّراته الواقعية في بعض الأحيان - لا يجب أن يحجب عنا في تقديري احترازيين:

- أمّا الأول فيهمّ عدم الدفع بكل المستشرقين ضمن سلّة واحدة واتهامهم بالعمالة للاستعمار والصهيونية لمجرّد كونهم اهتمّوا بالتراث العربي الإسلامي. وهذا الرأي عانى منه المثقف العربي المسلم ذاته أكثر من غيره.
- أمّا الاحتراز الآخر فيهمّ في المقابل التريّث في إطلاق الأحكام حتى على أولئك العرب المسلمين أنفسهم، أولئك الذين يزعمون خدمة التراث وجهود المسلمين ولكنهم في واقع الأمر قد يسيؤون إليه وإن لم يكن ذاك قصدهم.

فلقد ظهرت في البداية دراسات الباحثين المحدثين العرب والمسلمين مقتفية آثار المستشرقين بحيث كانوا يُدعَوْن لملتقياتهم وندواتهم ويمدّون يد العون إليهم عند قراءة المخطوطات، كما دَرّبَهُم هؤلاء على بحوثهم بل ونَهَجُوا نهجهم أحيانا واعترفوا لهم بالفضل والأسبقيّة، وهو ما أبنّا عنه سابقا ضمن هذا البحث. فكانت دراسات هؤلاء الباحثين العرب والمسلمين الأوائل أقرب إلى أن تكون رديفة لكتابات المستشرقين في بداياتها وداعمة لخطاهم على غرار ما قرأناه للأمير عارف أرسلان الطبيب خرّيج الكلية الفرنسية ببيروت الذي انتصر منذ أبحاثه الأولى لجهود العرب والمسلمين في طب العيون. فقد زعم الطبيبان [فاليد]

(Valude) و[تروك] (Truc) في تأليفهما حول طب العيون الصادر سنة ١٨٩٦ «أنّ كتب طب العيون العربية قد تكون مهمّة من الناحية العلاجية غير أنها عديمة الفائدة بخصوص تشريح العين وهيأتها ووظائف أعضائها». وقد حاول هذا الطبيب ضمن مقالين متتاليين أن يبرز خطأ ما قالاه بالاعتماد على تأليف تذكرة الكحّالين لعليّ بن عيسى.[١]

وعلى نفس النهج ذهب الطبيب نجيب الكحّال حين عرّف بالطبيب فتح الدين القيسي المعروف بابن أبي الحوافر وكتابه [نتيجة الفكر في علاج أمراض البصر] إذ عرّف بالتأليف الذي عدّه أفضل ممّا كتبه الأوربيون طيلة العصر الوسيط والفترة الحديثة حتى القرن XVIII. وفي الكتاب تعريف بأمراض العين المختلفة وأسبابها وكيفية التدخّل لعلاجها. وقد قسّمه صاحبه إلى ١٥ فصلا هي عدد الأمراض التي تطرق إليها، مبتدئا بتشريح العين بدقة والتعريف بمختلف أعضائها ووظائف كل واحد منها، ثم عرّف بأدوية الأمراض المتعددة والتي تواصل استعمال بعضها حتى القرن XIX حينما بدأت المواد الكيميائية تعوّض الأدوية القديمة، وقد تمّ كل ذلك بينما «كانت أوربا تعيش الظلام».[٢]

إنّ محاولتنا التأريخ لدراسات المحدثين في طب العيون مكّنتنا من رصد التطوّر التالي المتّسم ببداية ظهور بعض الكتابات مع مطلع الخمسينات وهي كتابات محدودة من حيث الكمّ والكيف في أوّلها[٣]

---

(١) ألقيت المحاضرتان في ١٢ ماي و٨ أوت ١٩٠٣ وظهرتا بـ Janus عدد ١٩٠٨,٨. وأعيد طبعهما ب طبّ العيون... نفس المصدر القسم ٤ ص ٧٤٣ -٧٤٨ وكذلك ص ٧٤٩-٧٥٣.

(٢) انظر مداخلته في المؤتمر العالمي للطبّ المداري وعلم الصحّة بالقاهرة. ١٩٢٥ وردت بطبّ العيون.... المصدر نفسه القسم ٤ ص ٧٧٣-٧٩٢ والقولة موجودة ص ٧٨٩.

(٣) انظر مثلا «مخطوط قديم ثمين في طبّ العين: كتاب تذكرة الكحالين للعالم العلّامة عيسى بن عليّ بن جزله» بقلم الأب أنطنيوس شبلي اللبناني. المشرق (بيروت) ج ٣ أيلول ١٩٥١. ص ٣٦٥-٣٦٩.

ثم شهدت إثر ذلك انطلاقة جديدة مع مطلع ستّينات القرن XX، انطلاقةٌ تَسَاوَقت مع حصول أغلب البلاد العربية الإسلامية على استقلالها السياسي، وقد هال نُخب هذه البلدان المستقلة حديثا حجم المخطوطات المتوفّرة وكمّ المجهود المبذول من قبل أطباء العيون العرب والمسلمين وانتابتهم نخوةٌ متجددة تساوقت مع الدعوات المتكررة إلى إعادة الاعتبار إلى هذا الموروث الذي أقرّ جانب من علماء الغرب العارفين أنفسهم بجودته وفَرَادَتَهِ، وقد تواصل هذا الأمر خلال كامل السبعينات.

وبداية من سنوات الثمانين من القرن XX حَصَلت طفرة ثانية، عَظُمَ خلالها جهدُ الباحثين العرب كمّا وكيفا، وارتبط ذلك بتوفر عديد الهياكل والمؤسسات العلمية والإدارية التي بدأت بالتأكيد تحتضن مثل هذه الدراسات وهي مؤسسات ظهر بعضها بالبلاد العربيّة الإسلامية وبعْضها الآخر بالبلدان الأجنبيّة، وتزامن ظهورها مع مزيد انبهار أجيال المثقفين العرب وأصحاب الشهادات العلمية العليا بالدور الحضاري الذي قام به العرب والمسلمون، وتلازم ذلك مع استعار حمّى البحث عن المخطوطات النادرة في الاختصاص وفي غيره وتسقطها في الأقاصي، وتوافق جميع ذلك مع الطفرات السياسية التي شهدها هذا العالم العربي الإسلامي، وهي طفرات ذات بعدين: قومي حينا وديني طورا آخر. وربّما وُظِّفَ البعدان معا في الآن نفسه بغاية التعويض فكريّا وسياسيّا - في نظر البعض - عن مرحلة تهميش العرب والمسلمين وإقصائهم لردح زمني من قبل الغرب الاستعماري، وقد جاهرت بعض الدراسات في الأثناء بالتباهي وادعاء الأفضلية على الغرب، ومن أهمّ مظاهر هذا الضرب من الدراسات التأكيد على مزيّة العرب والمسلمين على الغرب ذاته سواء عبر إبراز دور العرب في المحافظة على جانب من تراث الإغريق عند ترجمته، أو التأكيد على دور الوساطة التي قاموا بها حين تحولت هذه العلوم ثانية إلى الغرب اللّاتيني خلال القرون

الوسطى والحديثة، أو أخيرا بالتأكيد على فضل العرب والمسلمين في الطب على الغرب إذ اعتُمِدَتْ جهودهم وتأليفهم ركائز أساسية لتعليم ناشئة الغرب بمدارس وجامعات ساليرنو ومونبلييي وبولونيا وغيرها، وهو ما كان قد تسرّب عبر مسلكيْ إفريقية والأندلس.

وإنّنا في هذا السياق وإن كنّا لا ننكر هذه الأدوار جميعها فإنّه لا يجب أن يكون الأمر فزّاعة يقع اعتمادها بغاية دفع شق من الغرب الصّلف إلى التكفير عن الذنب اليوم بإجباره على الاعتراف بفضائل العرب والمسلمين عبر التاريخ أو الإلحاح عليه في ضرورة «الاتعاظ بدروس الماضي»، وإلى جانب ذلك فإنّ مسعى بعض هذه الدراسات المنحازة الباحثة رئيسيا عن كسب سياسي اليوم غير مقنع لأكثر من اعتبار:

- فجانب من علماء الغرب ذواتهم من أصحاب النزعة الموضوعية قد أقرّ بدور هذا المجهود العربي الإسلامي العلمي والطبي في نهضة أوربا العصريّة حتى إن ماكس مايرهوف أكد «أنّه لولا العرب في القرنين الثاني والثالث بعد الهجرة... لاستمرت لمسات الرهبان ودعاء المصلين في الكنائس الوسيلة الوحيدة لإبراء المرض.»[١].

- إنّ مواجهة شقّ من الغرب الصّلف أو المستعدي لا يتأتى إلا بالعمل والجهد وذلك بمزيد الاستثمار في العلم والمعرفة لتعميق نظرة ناشئتنا إلى المسألة وكيفية تحدّيها.

- إنّ جودة دراسات المحدثين حول هذا الموضوع لا تقاس اليوم -ضرورة- ببهرج خطبها الرنّانة، أو بما يَرْشحُ عنها من محتوى سياسي فجّ وإنّما تُقاس هذه الجودة في ضوء تميّزها بدقة الملاحظة

(١) د. أرنولد. ثراث الإسلام ١٩٧٢. الطبعة الثانية ص ٤٩٤

واتزان الأحكام وتخلّي تقييماتها عن الانطباعيّة الذاتية والنزعات الحماسيّة المبالغ فيها.

- أخيراً وليس بآخر - الإقرارُ بأنّ العلم بحثٌ متتال تُساهم فيه الكفاءات تباعا، كل حسب جهده واجتهاده إذ هو غير مُنزَّل وإنّما يتأتّى بالدُربة والتجربة والمعرفة.

وتبعا لما تقدم فإنّ اعتبارات عدّة تدفعنا إلى النظر في دراسات المحدثين لجهود العرب والمسلمين في طب العيون نظرة شمولية ثاقبة.

ولعلّ أولى عناصر تقويم هذه الجهود تتمثل في ضرورة تنزيلها زمانها كالنظر إلى هذه الجهود مقارنة بما كان سائدا في الاختصاص آنذاك ومعاينة صدقية أبحاث المعنيّ بالجهد في الجوانب الثلاثة العلاجية منها والتشريحية وكذلك الوظائفية.

كما لابد من جهة ثانية من معاينة مدى علميّة مقاربات صاحب المجهود وميزات منهجه ومدى التزام صاحب المجهود بمبدأ أساسيّ في البحوث العلمية وهو [الفضول]، ذلك أنّ الفضول العلميّ هو المحفّز على النظر والتدقيق رغبة في تقدم البحث وتوقا إلى السبق والإضافة، ولذلك تكثر ببعض تآليف الأطباء كلمات مثل «فهو مجرّب» أو«داوينا به فصُحّ».

إضافة إلى ما تقدم فإنّ الدارس لجهود أطباء العيون العرب والمسلمين لا بد أن يكون عارفا ببيئة صاحب المجهود: العلمية والفكرية والثقافية حتى يتمّ تثمين حقيقة الجهود، وحتى لا تكون التقييمات غير واقعية أو منطوية على مغالطة تاريخية كأن يتمّ تهويل مجهود البعض حينا أو التقليل من شأنه طورا ثانيا أو يحّط من استتباعات المجهود لاعتبارات تخرج عن الإطار العلمي...

وإذا كانت قائمة الدارسين المهتمين بالأمر طويلة، واستيفاؤنا لجهود أبحاثهم جميعا صعبا فإنّ معالجتنا لدراسات بعض هؤلاء المحدثين ستكون عبر تصنيفها إلى أنواع حسب خصوصّيات تجْمَعها:

أ- الدراسات الاستعراضية:

يَعْرِض هذا النوع من الدراسات الأمر على القارئ ويُظهر بديهيّات المسألة لمن يرغب، بحيث تجيء المعلومة حول جهود أطباء العيون ضمن سياق سرديّ. ومثل هذا العمل محمودٌ في حد ذاته لأنّه يقدّم للناشئة مادّة غزيرة ميسّرة وإن كانت مقتضبة ولكنّها تفي بالحاجة، خاصّة إذا أَجْهَدَ الباحثُ نفسَه وقدّم عناصر قوّة هذه الجهود أو نقائصها؛ فقد أفاد صاحب تأليف الطب عند العرب والمسلمين: تاريخ ومساهمات[١] بأمر الكحالة عند العرب في ١٣ صفحة، وقدّم خلالها -على قلتها- بسطة تفيد المبتدئين وحتى المختصّين، ذلك أنّ المؤلف أبان أمر تشريح العين لدى الأطباء العرب والمسلمين مؤكدا على بعض أخطاء الأطباء الأوائل في مسألة الإبصار عبر مقلة العين والعصبة المجوّفة؛ لكي يبرز أنّ أوّل من أدرك وظيفة الشبكَية في الرؤية هو ابن الهيثم وهو الأول الذي حدّد مسألة «تحدّب الوجهين والموقع الأمامي للعدسة». كما تحدّث صاحب التأليف باقتضاب عن أمراض العيون ومعالجتها، وكذلك عن إجراء مختلف العمليات الجراحية مبرزا ما أضافه أطباء العيون العرب والمسلمين في مجال عمليات قدح الماء وكيفية تبنّيها من قبل الأطباء الأوربيين أواخر القرن XVIII.

وعرّفتنا صلة الأستاذ الدكتور نشأت الحمارنة بطبّ العيون بالأندلس[٢] فذكر مجمل المؤلّفات في الغرض مفيدا في المتن والهوامش بأهميّتها معقّبا حينا معدّلا أخرى مفصّلا تارة موجزا أخرى، مفيدا بأمر ما حُقّق من المخطوطات في الشأن وما لم يزل دون تحقيق مبرزا مواطن القوّة

(١) د.محمود الحاج قاسم محمّد: الطبّ عند العرب والمسلمين: تاريخ ومساهمات الدّار السعوديّة للنشر والتوزيع جدّة ١٩٨٧,. ص٢٩٩-٣١.

(٢) نشأت الحمارنة «طبّ العيون في الأندلس» دراسات أندلسيّة عدد ١٩٩٢,٨ ص ٣٥-٥١.

في التآليف التراثيّة، وتصوّر الكحالين القائم آنذاك على أنّ للمتطبّب صفة الفيلسوف كذلك، واعتبر الباحث ذلك دلالة عن «نضج معرفيّ»[١].

ويمكن للباحث في جهود أطبّاء العيون عند استعراضه أن يُمتع حقّا ويفتح آفاقا أرحب للقارئ، إذ يستطيع ضمن سلسلة جرده لمشاهير الكحّالين أن يبعث مثلا بومضات دقيقة محدّدة للإفادة بمعلومة أو لإجراء مقارنات وتقديم إيضاحات بشكل يسهّل الفهم ويعمّق الاستيعاب، من ذلك ما يستفيده القارئ من مقالة الطبيب سلمان قطاية حول«الكحالة أو طبّ العيون عند العرب»[٢] وهي مقالة استطاعت،على قلّة صفحاتها أن توفي الكحّالين حقّهم: فتعرّفنا على مشاهيرهم دون إطناب وعلى تآليفهم،كما تمّ التطرّق إلى تشريح العين وأبرز مواطن الهنات عندهم بالنظر إلى ما نعرفه اليوم، وأبان عن أسبقيّة ابن النّفيس في تحديد طبقات العين بثلاث فقط (لا سبعة كما كان سائدا من قبل) تماما كما يقول التشريح الحديث، وأسبقيّته أيضا في القول بأمر العصبتين المتقاطعتين. وأكد على أهميّة إفادة ابن الهيثم بأنّ الجسم هو الذي يرسل الشعاع إلى العين ليسقط على الشبكيّة،مستخلصا في النّهاية أنّ «نظريّة الرؤية وفيزيولوجيا العين في شكلها المعقول والمقبول حاليّا وبخطوطها العريضة عائدة للعلماء العرب»[٣] مضيفا أنّ تطوّر عمليّات القدح كانت جيّدة وهو ما دفع المستشرق هيرشبرج إلى التعجّب من طريقة عمّار الموصلي في القدح، وهي الطريقة الشّبيهة تماما بعمليّة المصّ التي قام بها دافيل بعده بسبعمائة وخمسين عاما.[٤]

---

(١) المرجع نفسه ص ٤٨.

(٢) سلمان قطاية: «الكحالة أو طبّ العيون عند العرب» التراث العربي (دمشق) عدد ٣ سنة أولى أكتوبر ١٩٨٠. ص ٢٩ -٤٧.

(٣) المرجع نفسه ص٤٣.

(٤) المرجع نفسه ص٤٥.

ب - الدراسات "الملتزمة" المتّزنة:

يشغل هذا النوع من الكتابات حيّزا هامّا من الدراسات الطبيّة بل إنّه الأغلب، لانشغال أصحابه بهَمّ كانوا يودّون البوح به، وهو الانتصار إلى موقع الأطبّاء العرب والمسلمين الرّيادي خلال حقبة من تاريخ البشريّة. ويعتقد أصحاب هذه الكتابات أنّ جهود هؤلاء الأطبّاء لا بدّ أن يُعرّف بها لأنّهم أناروا طريقا لم تكن معبّدة ضرورة، حتّى إنّ العارفين أقرّوا أنّ أطبّاء العيون العرب والمسلمين لم «يؤسسوا»هذا الاختصاص فحسب بل جعلوا منه علما قائما بذاته إثر تداوله في سياق «اصطناع منهج علميّ». وقد جاءت الفصول الخاصّة بطبّ العيون أو بعلم البصريّات ضمن تأليف تراث الإسلام[١] وفي تراثنا العربي الإسلامي[٢] والموجز في تاريخ الطبّ عند العرب[٣] ثريّة دقيقة في الآن نفسه، وقد التزم أصحابها بالدّفاع عن هذا التراث أكثر من رغبتهم في توخّي النّسبيّة. فعرّفوا بالعلماء وبجهودهم، وألحّوا في أمر إنجاز مقارنات بين أطبّاء العيون العرب والمسلمين وتآليفهم من جهة، وما جاء به الأطبّاء في الغرب اللاتيني من جهة ثانية، وكان سندهم في إقرار هذه المفاضلة أقوال المختصّين من الأوربيين أنفسهم من أمثال هيرشبرج ومايرهوف وألدوميلي[٤] وغيرهم كثير. وقد عدّ صاحب في تراثنا العربي الإسلامي كتاب تذكرة الكحالين لعليّ بن عيسى أنضج التأليف في طبّ العيون، وأنّه لا يفضله كتاب آخر حتّى بين الكتب الأوربيّة إلى حدود القرنXIX (!!) كما لم يفت صاحبة الموجز في تاريخ الطبّ

(١) حسن نافعة وغيره تراث الإسلام . . . سبق ذكره.

(٢) توفيق الطويل في تراثنا العربي الإسلامي. سلسلة عالم المعرفة. الكويت مارس ١٩٨٥.

(٣) رحاب خضر عكاوي: الموجز في تاريخ الطبّ عند العرب. دار المناهل للطباعة والنشر والتوزيع. بيروت. ١٩٩٥.

(٤) توفيق الطويل: في تراثنا العربي الإسلامي . . . نفس المرجع ص ٩٣.

عند العرب الإطناب بشأن دور العمل بالبيمارستانات، وتدريس الكحالة في تطوير قدرات الأطبّاء وملكاتهم وتألّقهم (!!). على أنّ مثل هذا الإطراء المفرط لم يحجب عن المؤلفين بعض شوائب هذه «العظمة» إذ لم يتوان توفيق الطويل في الإفادة بتحيّل حنين بن إسحاق لغاية الانتفاع من مهنته وذلك بتعمّده كتابة تأليفه على ورق سميك ثقيل الوزن وتوخّي الكتابة بحروف كبيرة والتوسيع مابين الأسطر حتى تكون مكافأته أكبر طالما أنّ المأمون وعده بمنحه وزن ترجماته ذهبا[١].

ج- الدّراسات العلميّة

جوانب الكفاية في هذا النوع من الكتابة متعدّدة: فأصحابها يربطون غزارة المعلومات في شأن طبّ العيون بالتدقيق فيها والعمل على استيفائها. فترى الباحث يستقصي المصادر ويستند إلى المراجع لينهل منها جميعها ثمّ يحاول الخروج باستنتاجات عَبر تقاطع المعلومات. فقد كان أصحاب هذا النوع من الدراسات يسعون إلى حقيقة ما، بغاية الإلمام بجوانب غامضة غير متداولة أو فكرة مبهمة غير معروفة، وربّما فكّروا في فكّ ألغاز معلومة غير متّفق بشأنها، وللغرض كان هؤلاء الباحثون يناقشون مصادرهم ويجادلون مراجعهم قبل أن يطمئنوا إلى حقيقة تبدو لهم مقبولة ومنطقيّة مؤقّتا.

- وربّما همّتنا بداية في هذا النوع من التأليف الكتابات التأليفيّة وهي التي يرنو أصحابها إلى استيفاء النظر في مسألة معيّنة. فضمن تأليفه دراسات وشخصيّات في تاريخ الطبّ العربي[٢] أفاد صاحبه ماهر عبد القادر بأمر حنين بن إسحاق جامعا كلّ ما كُتب حوله مناقشا بداية أمر تاريخ ولادته

(١) المرجع نفسه. ص ١١٤

(٢) ماهر عبد القادر: دراسات وشخصيّات في تاريخ الطبّ العربي. دار المعرفة الجامعيّة. الإسكندرية١٩٩٦,.

وتاريخ وفاته ملمّا بحياته وصلاته العلميّة والسياسيّة وعلاقاته برجال السلطة مفصّلا في كيفيّة امتحانه ثمّ ردّ الاعتبار إليه،مناقشا تأويلات مايرهوف بخصوص الأشخاص الذين كانوا وراء محنته،مذكّرا في موقع آخر بالمؤلّفات التي ترجمها (حوالي ١١٢ تأليفا) متسقّطا تلك التي ألّفها حسب فهرست ابن النديم مرّة (٣٠ تأليفا) وحسب ابن أبي أصيبعة مرّة أخرى وهو الأكثر دقة (٩١ تأليفا بما فيها تلك التي كانت خارج اختصاص الطبّ) ثمّ ناقش طريقة كتابة حنين وأسلوبه، ليعمد المؤلف أخيرا إلى النّظر في أمر هذا الطبيب الرّائد من زاوية نظر دارسيه سواء منهم القدامى أو المحدثون الأوربيّون منهم أو العرب والمسلمون. وقد أبرز الباحث ماهر عبد القادر أهمّ مزايا ابن حنين لاسيّما فضله في جعل اللغة العربيّة «لغة علميّة تصلح للنقل والتدريس ولوضع المصطلحات العلميّة الفنيّة»[١].

- كما هّمنا ضمن هذا النوع من الدراسات العلميّة الجديّة جانب ثان حظي باهتمام الباحثين العرب والمسلمين ولقي لديهم رواجا بالتدريج وهو يخصّ كتب تحقيق مخطوطات طبّ العيون. فبعد طفرة «التحقيقات» الأوليّة التي قام بها الباحثون المحدثون الأجانب والتي كانت في الغالب تتجه نحو التعريف بالكاتب أكثر من الحرص على إعطاء التأليف ومحتواه قيمتهما الحقيقيّة لنقص دراية المستشرقين باللغة العربيّة وخصوصياتها، تصدّر الدارسون العرب والمسلمون للقيام بهذه المهمّة وحققوا في الأمر نجاحات باهرة وهامّة، من ذلك ما عاينّاه عند تحقيق تأليف المرشد في طبّ العين لمحمّد بن قسّوم بن أسلم الغافقي من قبل حسن عليّ حسن[٢] أو عند تحقيق نور العيون وجامع

(١) المرجع نفسه ص ٢٢٠

(٢) محمّد بن قسّوم بن أسلم الغافقي: المرشد في طبّ العين تحقيق حسن عليّ حسن. بيروت. معهد الإنماء العربي. ١٩٨٧

الفنون تأليف صلاح الدين بن يوسف الكحّال الحموي من قبل محمّد ظافر الوفائي وصحبه[١].

والكفاية عند النّظر إلى ما تمّ في تحقيق التأليفيْن على سبيل المثال تتمثّل بداية في قيام المُختصِّين في طبّ العيون بعمليّة التّحقيق[٢] مع الاستعانة متى أمكن ببعض المختصّين في فروع أخرى تهمّ التحقيق ذاته. إضافة إلى ذلك فقد جاء التحقيقان وقد استوفيا الشروط الأساسيّة الدّنيا من وضع مقدّمات متينة ومداخل معتبرة للتعريف بالمؤلف وبالتأليف، ثمّ النّظر في الظروف التي حاطت بالتأليف مع ذكر منهجيّة التحقيق المعتمدة وإحاطة القارئ ببعض ميزات التأليف المحقّق ورأي المختصّين بشأنه.

وإلى ذلك فقد سعى محققا التأليفيْن كلّ من ناحية إلى اعتماد طريقة علميّة مقبولة في عمليهما وذلك عبر المقارنة بين النّسخ والعمل على إصلاح الأخطاء والتلميح إلى ما سقط من الكلام والإفادة بإضافات الكتاب العلميّة أو موطن خطأ مؤلفه أو لفت الانتباه إلى نصائح المؤلف أو حسن معاينته ودقة ملاحظته ودقة تشخيصه العين ومرضها، . . . الخ كما قام محققا التأليفين بوضع فهارس متعدّدة ومتنوّعة تسهّل عمليّة استفادة القارئ.

إنّ مثل هذا الجهد المبذول لا بدّ أن يثمّن، كما إنّه بمثل هذه الدراسات يُمكن أن يتقدّم البحث العلمي ويزداد اعتداد الناشئة به. بقي أنّ سؤالا يلحّ علينا ولا بدّ من طرحه وهو: إلى أيّ مدى يمكن القبول

(١) صلاح الدين بن يوسف الكحّال الحموي: نور العيون وجامع الفنون. حققه د. محمّد ظافر الوفائي راجعه أ.د. محمّد روّاس قلعة جي. مركز فيصل للبحوث والدراسات الإسلامية. الرياض. المملكة العربيّة السعوديّة. ط. أولى ١٩٨٧.

(٢) نال حسن عليّ حسن شهادة الدكتوراه في الطبّ من جامعة مدريد وهو طبيب، وكذلك محمّد ظافر الوفائي طبيب. جرّاح عيون ورئيس قسم الشبكيّة والليزر.

بالرأي القائل إنّ أصحاب الدّراسات الحديثة من العرب والمسلمين لم يفعلوا سوى اجترار ما قاله المستشرقون بخصوص جهود الأطبّاء الروّاد[١]!؟ هل نقل الباحثون المحليون لاغير ما أفاد به الأوروبيون دون رويّة واتزان وإعمال رأي؟ ألم يضيفوا شيئا في الجوانب المنهجيّة أو المعرفيّة مثلما ذهب إلى ذلك أحد الزملاء الباحثين المختصّين؟ لا نعتقد ذلك بل من الضروريّ تعديل هذا القول الذي ربّما لم يأخذ بعين الاعتبار تطوّر هذا التراكم العلمي والمعرفيّ الكيفيّ منه والكميّ. ولعلّ الملاحظ المختصّ المحايد باستطاعته بكلّ يسر أن يعاين الفرق بين ما فعله ماكس مايرهوف بتأليف المرشد في طبّ العين لمحمّد بن قسّوم بن أسلم الغافقي عند ترجمته قِسْمًا منه سنة ١٩٣٣ [٢] وما أنجزه حسن عليّ حسن بعد أكثر من نصف قرن (٥٤ سنة) حينما حقّق المخطوط ذاته معتمدا كلّ أساليب المنهج العلمي فشرح وأبان وأدلى بتعليقاته العلميّة الصائبة وقارن وأصلح الأخطاء وفسّر وأوجد الفهارس المختلفة حتّى تحصل الفائدة ويتأكّد الفهم والاستيعاب.

٤ - نقائص دراسات المحدثين

إنّ تحمّس الباحثين العرب والمسلمين المستقلّة بلدانهم حديثا لإثبات أهميّة الجهود العربيّة الإسلامية في طبّ العيون وجدارتها كان في واقع الأمر وبصورة جزئيّة وراء قلّة اتّزان تقييمات بعضهم أو مغالاتهم. كما قد لا يعادل هذا الافتتان المخلّ أحيانا سوى ذاك الاحتقار المهين الذي يعتبر الانكباب على إحياء التراث شكلا من

(١) انظر إبراهيم بن مراد: بحوث في تاريخ الطبّ والصيدلة عند العرب. دار الغرب الإسلامي. بيروت. ١٩٩١ ص ٥

(٢) محمّد بن قسّوم بن أسلم الغافقي: كتاب المرشد في الكحل. ترجمة ماكس مايرهوف. برشلونة. ١٩٣٣ أعيد نشره في طبّ العيون . . . نفس المصدر القسم ٢- ص٥٢٠-٧٤٣ (ترجمة جزئيّة).

أشكال مضيعة الوقت بحيث قد يلتقي في العسف بهذا المجهود وجهان: الأوّل يتعصّب للتراث مغاليا والآخر يتعصب عليه دون هوادة.

أ - النقص الهيكلّي

ويبدو أنّ أوّل النقائص التي قد تحجب عنّا حقيقة مجهود الأوّلين هو موقع التراث في ذهنيّة مختصّينا لا سيّما الباحثين منهم، وما هي نظرتهم إلى هذا التراث؟ وأيّ موقع علميّ ومنهجيّ يحتلّه تقييم تراثنا عامّة والتراث الطبّي بصورة خاصّة التقييم الأسلم؟ لاسيّما بفصول مدارسنا وصلب مدارج كليّاتنا. إذ يبدو النقص الهيكلي في الأمر كبيرا.

ففي دراسة أولى حول الإنتاج الفكري للأطبّاء العرب في العصر الحديث[١] نُشرت مع مطلع ثمانينات القرن XX واتخذت لها عيّنة المقالات الصادرة بالدوريّات الطبيّة العربيّة منذ نشأتها حتّى أواخر سبعينات القرن XX[٢] أمكن تبيّن الموقع الدّونيّ للكتابة في تاريخ الطبّ بداية وفي تاريخ طبّ العيون تخصيصا: فلم تصدر بالبلاد العربيّة على امتداد قرابة القرن سوى دوريّة واحدة اختصّت في طبّ العيون[٣]، ولئن احتلّت المقالات الخاصّة بأمراض العيون في مجمل الدوريات العيّنة المرتبة الثانية (٨,٢٦٪) بعد الأمراض المعدية، فإنّ الاهتمام بتاريخ الطبّ والإطلال على كلّ ما هو موروث حضاريّ لم يحتلّ سوى ٠,٧٤ ٪ من مجمل مقالات العيّنة التي كتبت فيما بين ١٩٠٨ و١٩٧٧[٤] وهذا يعني أنّ الحيّز المخصّص للتعريف

(١) د. محمّد المصري: الإنتاج الفكري للأطبّاء العرب في العصر الحديث. دار غريب للطباعة. القاهرة. (د. ت.).

(٢) أحصى فريق البحث ٢٧٠ دوريّة مختصّة في الطبّ غير أنّه تمّ الاشتغال على عيّنة بمائة دوريّة تلك التي تواصل صدورها لسنوات ودون انقطاع.

(٣) هي دوريّة B.O.S.E القاهريّة التي بعثت سنة ١٩٠٤.

(٤) محمّد المصري: الإنتاج الفكري... نفس المرجع ص١١٢.

بمجهود الطبّ العربي الإسلامي عموما ومجهود طبّ العيون تخصيصا يحتلّ نسبة ضئيلة من الاهتمام.

ويعظم الخطب حينما نعلم أنّ هذه الإطلالة عبر المقالات ذات الطابع التراثي على قلّة نسبتها ماانفكّت تتدرّج نحو النقصان. فلئن كانت نسبة الاهتمام بتاريخ الطبّ قد حظيت مع مطلع القرن XX (١٩٠٨-١٩١٧) ب١,٧٣٪ من مجموع المقالات فإنّها لم تحظ خلال العشريّة الأخيرة الخاصّة بالعيّنة (٦٨-١٩٧٧) سوى ب٠,٤٣ ٪ من المقالات وهذا يعني أنّ تغطية هذا المبحث التاريخي الخاصّ بالموروث الطبّي لم يعد يستهوي المختصين في الطبّ. ولعلّ ما يضاعف الخوف هو أن تصير لغة الكتابة الطبيّة حكرا أو تكاد على اللغات الأجنبيّة. فقد جاءت كلّ المقالات بهذه الدوريّات حتى أواخر القرن XIX باللغة العربيّة ثمّ تدنّت نسبة اعتماد اللغة العربيّة تباعا إلى أن صارت لا تمثل خلال العشريّة (٦٨-١٩٧٧) سوى ٢,٥٥ ٪ لا غير.[١]

وحاولنا التعرّف على الأمر ذاته ضمن دراسة أحديّة بالنّظر إلى الوضع بالبلاد التونسيّة، معتمدين مجمل المقالات الطبيّة الصادرة بالدوريّات الطبيّة وغيرها[٢] وذلك فيما بين سنوات ١٨٨٢-و١٩٩٢. وفوجئنا بأنّه لم يفز مبحث تاريخ الطبّ من مجمل ٩٤٤٨ مقالة نشرت طيلة كامل هذه الفترة سوى بـ ١١٢ مقالة أي بنسبة تساوي ١,١٨ ٪ لا غير، على أنّه لم يحظ تاريخ الطبّ العربي من ضمنها سوى ب٤٣ مقالة أي بنسبة تساوي ٠,٤٥٪ من جملة المقالات الطبيّة المنشورة طيلة ١١٠ سنوات. علما أنّه لم تنشر أيّة مقالة طبيّة تراثية خاصّة بطبّ العيــون، وهذا ما يعمــق الاستياء ويزيد في الغبن.

---

(١) المرجع نفسه ص١٠٠

(٢) Dr Mohamed Moncef Zitouna: la médecine en Tunisie (1881 1994).Simpact.(S.D)

إنّ العيّنتين تفيدان بأنّ الاهتمام بدراسة المجهود الطبّي العربي الإسلامي ماانفكّ يتدنّى، حتى قارب الهامشيّة، لاسيّما أنّه انعدمت بموازاة ذلك الخطّة المثلى لتحسيس المختصيّن بالأمر، فضلا عن تناقص تحسيس الناشئة.

ب - النقصان المنهجي:

إضافة إلى هذا النقص الهيكلي، تعدّدت ببعض الدراسات الحديثة جوانب النقصان المنهجيّة:

- ففيما يخصّ تحقيق المخطوطات فإنّه على الراغبين في إنجاز هذا العمل أن يؤمّنوا الحدّ الأدنى للنجاح في مسعاهم. إذ لا يُعقل أن تتمّ عمليّة التحقيق أحيانا على نسخة يتيمة[١] والحال أن للتأليف نسخ متعدّدة أخرى أفاد بأمرها بعض العارفين المختصين[٢] ويصبح الاعتماد على أكثر من نسخة ضروريّا خاصّة إن كانت النسخة المخطوطة المرغوب في تحقيقها قد كتبت «بالخطّ الأندلسي غير المنقوط»وبها «مزج لبعض الحروف بالبعض الآخر» و«اختفاء كلمات...من بعض السطور ممّا جعل قراءة المخطوطة... أشبه بعمليّة فكّ الطلاسم والرموز...»[٣].
- من زاوية ثانية فإنّ المقدّمة تعتبر مدخلا للبحث ذاته بحيث تكون مفيدة بخصوص التأليف المحقّق ذاته. غير أننا نلاحظ كيف تخرج هذه المقدّمة أحيانا عن وظيفتها: فبعضهم يخصّصها للحديث عن تنقّلاته وسفراته بغاية البحث عن نسخة لم يفز بها، وآخر يفيدنا بأمر

(١) عبد الله بن قاسم الحريري الإشبيلي البغدادي. نهاية الأفكار ونزهة الأبصار تحقيق حازم البكري. مصطفى شريف العاني مراجعة عبد الرزّاق محي الدين. بغداد. دار الرشيد للنشر. ١٩٧٩(جزء١)١٩٨٠ (جزء٢)

(٢) انظر نشأت الحمارنة: "طبّ العيون ..." نفس المرجع ٤٩

(٣) عبد الله بن قاسم الحريري. نهاية الأفكار... نفس المصدر ص١٧

مراسلاته إلى دور الكتب الوطنيّة وعن أكوام الأتربة التي نفضها، وعن الجهد الذي بذل بغاية الفوز بنسخة لم يجدها... ومثل هذه المشاق هي في آخر المطاف من متاعب المهنة ومُتعها، وليست وسيلة بغاية رفع الملامة عن نقص حاصل.

وفي الوقت نفسه حريّ بأن تُجعل المقدّمة بخصوص هذا الأمر وغيره معنيّة منهجيّا بالغرض العلمي المستهدف إذ نجد المقدّمة ضمن بعض الدّراسات وقد خرجت جزئيّا عن الغرض لاسيّما إن همّ الأمر مقالة في طبّ العيون... فقد ضمّن الأستاذ الحمارنة[١] صفحات خمس من مقاله حول «طبّ العيون في الأندلس» معلومات خاصّة ببعض التأليف الطبيّة العامّة أو تلك التي جَمّعت كلّ المعرفة الطبيّة في شموليّتها فضلا عن كونها مواضيع تخرج على أيّ حال عن إطار المبحث جغرافيّا.

- ومن البداهة التذكير بأنّه من المسلّمات أن يكون التعريف بالمؤلّف عند القيام بعمليّة التحقيق مُدرجا ضمن مقدّمة الدراسة حتى تحصل للقارئ منها فائدة. ولسنا نفهم أيّ سبب وجيه دفع بالبعض إلى إرجاء عمليّة التعريف بالمؤلّف إلى آخر الصفحات من الجزء الثاني من التأليف المحقّق[٢] فهل هي الغفلة أم نقص في الدّراية؟

- ملاحظة منهجيّة أخيرة ترتبط هذه المرّة بالتدقيق عند استعمال المصطلحات واستخدامها في المكان المناسب، فقد أصبغ أحد الأساتذة

(١) نشأت الحمارنة: «طبّ العيون ...» نفس المرجع

(٢) وُجِدَ التعريف بالمؤلّف عبد الله بن قاسم الحريري بآخر تأليف نهاية الأفكار.... نفس المرجع بالصفحات ٢٦١-٢٦٣ بآخر الجزء الثاني من الكتاب المحقق وذلك أخذا عن ابن الأبّار والزركلي وكحالة ...

الأطبّاء على تأليف الغافقي ضمن عنوان بحثه وضمن متنه[١] صفة «عصريّ»، محاولا تبرير ذلك بعلل غير منطقيّة فضلا عن كونها غير مقنعة وغير علميّة. والأكيد أنّه لم يتمّ الانتباه إلى أنّ المصطلح المستعمل غير ملائم تماما لانطوائه على مغالطة تاريخيّة (مفارقة تاريخيّة) سيّما أنّ الباحث نفسه يناقض ذاته إذ هو يعترف صراحة أنّ كتاب الطبّ في الوقت الحاضر «يصير قديما بعد ١٠سنوات بسبب اختراع طريقة جديدة للتشخيص أو للعلاج . . .»[٢]

ج - النقائص العلميّة

تبدو هذه النقائص أكثر خطرا على هذا المجهود لأنّها لا تنزّله المنزلة الحقيقّية التي يستحقّها، ذلك أنّ مَخْطرَيْن يهدّدان مجهود الأطبّاء العرب والمسلمين الروّاد: فالمخطر الأوّل يتمثّل في أن لا يُقاس هذا المجهود بمقياس السّاعة التي أنجز فيها فلا يُنزّل ضمن إطاره العلميّ والحضاري وقد يصير عديم الفائدة بالنسبة إلى البعض وتُسحب عنه كلّ عناصر الجدّة والإضافة. أمّا المخطر الثاني فيتمثّل في أن يُقاس بمقياس الحماسة والانتصار له فيخرج المجهود آنذاك عن إطاره الموضوعيّ فيُعظّم ويُكرّم ويُبوّأ مكانة تفوق مكانته الطبيعيّة. وربّما قام بهذا الأمر الباحثون المحدثون الأجانب منهم أو العرب والمسلمون على السواء.

- فبعض الباحثين نفوا صفة العروبة عن هذا المجهود وآخرون نفوا صفة الإسلام عنه، كلّ لغاية في نفسه وقام طرف ثالث يحاول مَوْضعَة هذا المجهود بمنطقة الشرق العربيّة بدعوى التوفيق، وصار يُولي المسألة الجغرافيّة أهميّة متناسيا أنّ المجهود نفسه كان قائما أيضا

(١) سعيد شيبان «مصنّف عصريّ لطبّ العين من القرن السادس هجري: مرشد الكحّالين لمحمّد بن أسلم الغافقي»الأصالة (الجزائر) عدد ٢٠. ماي جوان ١٩٧٤.

(٢) المرجع نفسه ص٤٢

ببلاد المغرب وبالأندلس. والأحرى في تقديري تنزيل هذا المجهود ضمن إطاره العربي الإسلامي بما يفيد كونه كان عربيّ اللسان في البداية ليأخذ بالتدرّج الطابع العربي الإسلامي.

- كما توفرّت ببعض البحوث نقيصة قد تُخلّ بالبحوث ذاتها وتتمثل في انعدام فهارس توفي البحث حقّه وتزيد من قيمته؛ ذلك أنّ استفادة القارئ تعظم وتكبر كلّما توفرّت عديد الفهارس المتضمّنة للإحالات اللّازمة؛ ذلك أنّ وجود بعض الفهارس في بعض الدراسات أو انعدامها في البعض الآخر أو حصر عددها إلى الحدّ الأدنى(فهرس الأعلام لا غير) يقلل من استفادة القارئ. فكلّما زادت أدوات الإيضاح تعاظمت الإبانة.

فضلا عن ذلك لا بدّ أن ترتّب المصطلحات أو الإفادات المفهرسة حسب تسلسل منطقي متداول ومتعارف عليه (ترتيب ألفبائي مثلا...) فأيّة فائدة تحصل للقارئ من إيراد معجم في المصطلحات الطبيّة الواردة ضمن كتاب محقّق حسب تسلسل ورودها في النصّ(!!) الذي تَمَّ تحقيقه وحتّى دون رقم الصفحات أو رقم الجزء.[١]

- كما انعدمت ببعض البحوث قائمات المصادر والمراجع، أضف إلى ذلك أنّ كثيرا من الباحثين يخلطون عن غير دراية ربّما بين وظيفة هذه القائمات ووظيفة هوامش البحث فتأخذ هذه موقع تلك في بعض الأحيان.[٢]

- أمّا من الناحية المعرفيّة ذاتها فإنّ النقصان يبدو كثيرا أيضا ببعض التأليف:

---

(١) لم تتوفّر ببعض الفهارس حتّى صفحات الإحالة اللّازمة. انظر عبد الله قاسم الحريري: نهاية الأفكار ... نفس المصدر

(٢) سلمان قطاية: «الكحالة ...» نفس المرجع ص٧٤.

- فعلى الباحث بداية أن يتثبّت أمره فلا يسند لعالم فكرة لا تنسب إليه كقول أحدهم[١] بأنّ «حنين بن إسحاق أبان بأنّ العضلة الثلاثيّة ...لا وجود لها في عين الإنسان» والحال أنّ حنينا وصف في كتابيه عضلات العين الستّ وصفا جيّدا وأضيفت إليها العضلة مسترجعة المقلة مع أنّها لا توجد عند الإنسان ولقد شكّك ابن سينا لاحقا في وجود هذه العضلة[٢] وأفاد ماكس مايرهوف أنّ فالوبيا الإيطالي (٢٣-١٥٦٢) هو من كان له الفضل في إقامة الدليل على عدم وجود العضلة مسترجعة المقلة.[٣]

- كما يستوجب على الباحث الاهتمام باستنطاق نصوصه المحقّقة لأنّها مادّته الأساسيّة؛ فقد أفاد بعض الباحثين بأنّ وفاة محمّد بن قسّوم بن أسلم الغافقي كانت سنة ٥٦٠هـ-١١٨٠م[٤] (!!) دون أن يحيلنا على مصادره أو مراجعه فضلا عن كون السنة الهجريّة المقدّمة لا يقابلها التاريخ الميلادي المقترح. وكان يكفي الباحث الإطلاع على مخطوطه لكي يقتنص

(١) توما شوماني «تطوّر الفكر التشريحي عند العرب» ضمن دراسة في فضل العرب في الطبّ على الغرب. (جماعي) مركز إحياء التراث العلمي العربي. مطبعة العمّال المركزيّة. بغداد. ١٩٨٩ ص ٢١٤ لا يتّسع المجال لذكر مجمل الأخطاء المعرفيّة التي يقع فيها الباحثون سواء سهوا أو عن قصد، غير أنّني أشير بصورة خاصّة إلى الأخطاء الفظيعة التي توفّرت بتأليف د. فرج محمّد الهوني عند تطرّقه إلى طبّ العيون ضمن تأليفه تاريخ الطبّ في الحضارة العربيّة الإسلامية... سبق ذكره، فقد استقرت بالوريقات القليلة التي خصّصها إلى الكحالة (ص ٨٩- ٩٢) وكذلك بالوريقات التي خصّصها لأطبّاء العيون أنفسهم (مثلا ص ١٦١- ١٦٢) مجموعة من الأخطاء لا حصر لها وهي أخطاء معرفيّة وعلميّة وتقييميّة وتاريخيّة... الخ

(٢) سلمان قطاية -«الكحالة ...» نفس المرجع ص ٣٧

(٣) ماكس مايرهوف: كتاب العشر مقالات.... نفس المصدر ص ٤٦١

(٤) سعيد شيبان: «مصنّف عصري...»نفس المرجع ص ٤٦. في الواقع انّ سنة ٥٦٠ هـ يقابلها سنة ١١٦٤-١١٦٥ ميلادي.

معلومة بداخله تفيد بأنّ الرجل قد كان حيّا إلى سنة ٥٩٥ هـ(٩٨-١١٩٩م) على الأقلّ.[١]

- كما طغت على بعض بحوث الدارسين اللغة التقريريّة والتقييمات الإطلاقيّة وكان الأفضل معرفيّا تنسيب بعض الاستنتاجات؛ من ذلك ما كان يردّده هيرشبرج في أغلب بحوثه من أنّ كتاب حنين بن إسحاق مثّل مصدر معظم المؤلّفات الطبيّة اللاحقة[٢] ومثل هذا الرأي كان من الاطلاقيّة بحيث قد يحجب المؤلّفات الطبيّة اللّاحقة ومجهود الأطبّاء وإضافاتهم. كما أنّه غبن ما ساهم به آخرون في تقدّم هذا الاختصاص العلمي.

- أما إجرائيا فإنّه بالقدر الذي يجب تثمين المجهود الكبير الذي أنجز بغاية إثراء النصوص المحقّقة وذلك عبر ما حملته الهوامش من إضافات علميّة ومعرفيّة، فإنّ المجهود العلمي يقتضي تعديل بعض المعلومات التي تبدو غير صائبة أو غير سليمة أو غير دقيقة، من ذلك أن محقّقيْ تأليف نور العيون... لم يريا ضرورة التعليق على ما ورد في النصّ الأصلي من أقوال قد تخرج عن السّياق العلميّ. فقد ورد في النصّ الأصلي ضمن باب الاستدلال على الإنسان من عينيه قول صاحب التأليف «...من عَظُمت عيناه فهو كسلان ... وإن كانتا جاحظتين فهو وقح جاهل مهذار... وإن كانت شديدة السواد فهو جبان...وإن كانت صغيرة زرقاء فصاحبها قليل الحياء، محتال محبّ للنّساء...»الخ[٣] وفي تقديري فإنّ مثل هذا اللغو يتطلّب من المختصّين تعقيبا وتعليقا أو تعديلا في الهامش أو ضمن مقدّمة التأليف.

---

(١) محمّد بن قسّوم بن أسلم الغافقي: المرشد في طبّ العين تحقيق حسن عليّ حسن ...نفس المصدر ص٣٢ والمحقق نفسه قد أخطأ حين جعل سنة ٥٩٥هـ مساوية لسنة ١١٩٧م.

(٢) Hirschberg:«Arabian ophthalmology»...opcit T.IIIp301

(٣) صلاح الدين بن يوسف الكحّال الحموي نور العيون ...نفس المصدر الباب ١٨ص٣٤

- تبقى مسألة أخرى وليست الأخيرة تتمثل في ضرورة توخّي الحذر في تخيّر الألفاظ المناسبة والوفيّة عند ترجمة النصوص. فقد قام المستشرقان [صباث] و[مايرهوف] بترجمة عنوان تأليف المهذّب في طبّ العين لابن النفيس بـ livre corrigé sur l'ophtalmologie Le فيكونان قد ترجما كلمة المهذّب بـ corrigé[١] في معنى المُصْلَح والمعدّل أو المنقّح، ومثل هذه الترجمة لا تستقيم لأنّ الكتاب هو من جهة أولى عبارة عن خلاصة دقيقة ومنهجيّة لممارسة طبّ العين خلال القرن الثالث عشر وما يتصل بها. كما إنه تأليف قالت بشأنه المستشرقة [إميلي ساڤيج سميت] (Smith (Emilie savage – إنه «يُعدّ أدق وأكمل ما كُتب من رسائل في طبّ العين في القرون الوسطى»[٢] وكان الأحرى في السياق أن يتمّ ترجمة كلمة المهذّب بـ Perfectionné في معنى المتقن والمضبوط والمدقّق لا سيّما أنّ العنوان الأكثر تداولا يفيد هذا المعني تحديدا. والأكيد أن المستشرقة سابقة الذكر كانت محقّة حين كتبت مقالة حول اهتمام ابن النفيس بمرض الحثر (التراخوما) من خلال هذا التأليف المذكور فترجمت العنوان بـ The perfected book on ophthalmology.

خاتمة

لقد حاولنا إبراز بعض مواطن الكفاية ببعض دراسات المحدثين عند تعاملهم مع تآليف تخصّ جهود المسلمين في طبّ العيون، كما أوجزنا النقائص التي توفّرت ببعضها غير أنّ ما يهمّنا أكثر في هذا

(١) R.P.P.Sbath et M.Meyerhof.«le livre des questions sur l'œil de Honain Ibn Ishaq» in العيون طبّ opcit; TII; p760, note4 ...

(٢) Emilie Savage- Smith. « Ibn al-nafis's Perfected Book on ophthalmology and His treatment of trachoma and its sequelae. »
مجلّة تاريخ العلوم العربيّة مجلّد ٤ عدد ١. آيار ١٩٨٠.

السياق هو النظر في كيفيّة تفادي تلك النقائص مستقبلا أو على الأقلّ التقليل منها كلّ مرّة ينشر فيها كتاب أو يصدر تأليف ولذلك نعتقد:

- أنه لابد مّن الدعوة إلى تعميق المجهود الجماعي ضمن وحدات بحث دراسيّة جماعيّة بغاية تقصّي الموروث الحضاري والعمل على تحقيقه أو دراسته، إذ يبقى العمل الفردي محدودا فلا بدّ من تضافر جهود مجموعة من الأنفار على القيام بهذا العبء.
- إنّ الدعوة إلى قيام هذه الوحدات يستدعي بالضرورة تنويع انتماءات أعضائها فلا بدّ من تضافر جهود الطبيب والصيدلّي والمؤرّخ واللغوي، والأديب والمحقّق... الخ بشكل يضمن النجاعة والتكامل ضمن تفاعل عديد الاختصاصات.
- لابدّ من العمل على مزيد تنسيق الجهود بين المؤسسات الجامعيّة ودُور البحث والإدارات المختصّة بالبحث العلمي بما يفيد مشاريع البحث المشتركة ويدعمها في السياق ويوفّر مناخا من التّعاون بين الأفراد والهيئات وييسّر انتقال الكتاب والمخطوط والباحثين.

انتقال العلوم الإسلامية إلى الغرب بصفة عامة وطب العيون بصفة خاصة

الدكتور عبد الرحمن تليلي

انتقال العلوم الإسلامية إلى الغرب بصفة عامّة وطب العيون بصفة خاصّة

أ.د. عبد الرحمن تليلي

أستاذ بكلية العلوم الإنسانيّة والاجتماعيّة / جامعة تونس الأولى

«علينا أن نقر بأن التراث العربي - الإسلامي مازال يعيش في علومنا حتى الآن»

«ماكس مايرهوف»

تمهيد عام

إنّ أهم انتشار للعلوم الإسلامية كان في صقلية وإسبانيا. فقد سقطت طليطلة (Tolède) على أيدي ألفونس السادس (Alfonso VI) عام ١٠٨٥ م، وأصبحت في أواسط القرن الثاني عشر، وبفضل قيادة رئيس أساقفتها المتنوّرة مركزا إسبانيا للتّرجمة من العربية إلى اللّاتينية. وتدلّ الترجمات العديدة التي تنسب لمترجمين مثل: جرارد الكريموني (Gherardo di Cremona ١١١٤م - ١١٨٧م) على وجود ما يشبه المدرسة. وتشير أسماء المترجمين المعروفين:

Adhélard de Bath, Robert de Ghester(١), Alfred de Sareshel, Ghérardo di

(١) عاش في إسبابنيا من عام ١١٤١م إلى عام ١١٤٧م، ليصبح رئيس أساقفة عام ١١٤٣م بمدينة بمبلونا (Pamplona). كما اشتهر روبيردي شستر بدراسته لعلوم الفلك وتعتبر ترجمته لكتاب "الجبر" للخوارزمي علامة مميّزة في العلوم عند اللاتين.

Crémona, Platene de Tivoli, Burgundio de Pise, Jaccques de Venise, Eugène de Palerme, Michel Scott, Hermann de Carinthie(١), Guillome de Morbeke..,

إلى مدى إتّساع هذه الحركة في أوروبا، كما تشير أقوال بعضهم مثل أدالار (Adélard) إلى مدى حماس المثقفين الأول في امتلاك العلوم العربية لنقلها إلى الغرب اللّاتيني. وكان الكثير من هذه المترجمات ينجزها أكثرمن شخص واحد، كما حصل على سبيل المثال مع مؤلفات اليهودي الإسباني يوحّنا الإشبيلي (Juan de Sevilla)(٢) الذي ترجم من العربية إلى الدّارجة وهي الكشتالية التي قام دمنيك غند سلفوس (Dominicus Gundisalus أو Domingo Gundisalvo) المتوفّي عام ١١٨٧م، بكتابتها فيما بعد بالأحرف اللاتينيّة(٣) وقد اعتبر

(١) أو (Hermanus Dalmata) ويلقّب أيضا بالصّقلبي (Slave) أو دوكرنثيا (de Carinthia) قطن إسبانيا من عام ١١٣٨م إلى عام ١١٤٢ م، وبجانب ترجمته «القرآن» معيّة روبيردي شستر فقد ترجم العديد من المؤلفات المتعلقة بعلم الفلك وعلم التنجيم ويمكن لنا أن نضيف أيضا، إلى قائمة هؤلاء المترجمين، : دانيال ديمورلاي (Daniel de Morley) الذي يقترب عموما في عرضه من المترجم أدلهار (Adhélhard de Bath). هذا وقد أقام دي مورلاي مدّة في إسبانيا وفيها اطّلع على كتاب «المجسطي» (l'Almergeste). أما (أدلهاردي باث) الأنجليزي الذي يعتقد أن اقامته في الأندلس كانت بين عام ١١٢٦م و١١٢٩م، فقد ترجم الجداول الفلكيّة للخوارزمي.

(٢) ويطلق عليه أيضا إسم (Iohannes Hispalensis)، نضيف إليه أيضا المترجم أفندوت «ابن داوود» (Avendaut) Fils de David.

(٣) من الملاحظ أنّ هاذين العالمين (يوحنا الاشبيلي وغندسلفوس) كانا يمثلان أبرز الصفات والمميّزات التي تتمّ بالتعاون بين مترجمين في مثل هذه الأعمال المنقولة، فالأوّل كما ذكرنا تخصّص في الترجمة من العربية أما الثاني فتخصّص في عرض النصوص إلى اللاتينية. أما القائمة التي كتبها لنا جورج سارتون والتي تحتوي على أعمال هاذين المترجمين فهي: مؤلف واحد في علم الحساب، ثلاثة عشر مؤلفا في علم الفلك والتنجيم، مؤلف واحد في الطب وسبعة مؤلفات في الفلسفة والحكمة. من بين هذه الأخيرة نجد الكتابات المنتحلة لأرسطو. والفلاسفة العلماء: الكندي الفارابي، ابن سينا، قسطا بن لوقا وابن جبريل أو إبن يوده (Ibn Gabirol) وندين أيضا لهذا العالم المترجم غند سلفوس بمقالاته الرائدة =

[غندسلفوس] من بين كبار اللاهوتيين في كاتدرائية طليطلة، بين عام ١١٣٠م - ١١٧٠م. التي انتقلت منها في الغرب اللاتيني فلسفة أرسطو والأفلاطونية المحدثة زيادة عن التعريف بتصوف الغزالي مع دراسة الفلاسفة العرب: كالفرابي وابن سينا؛ وبذلك كان [غندسلفوس] قد أعطى نفسا وروحا جديدا لفكر العصر الوسيط نتيجة للاحتكاك والاستفادة بالفكر الإسلامي. ولكن ترجمة هذه النصوص العربيّة واليونانيّة كانت تجابه صعوبات جديّة منها: عدم معرفة لغة من اللغات معرفة تامّة، ودقّة المواضيع، وصعوبة المصطلحات الفنيّة.

وكانت هذه الترجمات حرفيّة في معظمها، وكثيرا ماكانت الكلمات التي يصعب فهمها تكتب كما هي في العربية والعبريّة. حيث ساهمت هذه الكلمات الجديدة في إغناء المفردات اللاتينيّة في العصر الوسيط، ولكن ليس من المستغرب أن تكون هذه الترجمات الحرفيّة وما احتوته من كلمات غير معروفة قد أثارت شكوى العلماء الآخرين، وقد خضع العديد من هذه الترجمات إلى المراجعة في القرن الثالث عشر إما عن طريق معرفة أفضل للغة العربية أو انطلاقا من اليونانية مباشرة[١].

١ - ومن بين المعارف الحقيقية المستمدة من المخزون الهلّيني[٢] التي

= عن: «تقسيم - أو تبويب الفلسفة» (De Divisione Philosophiae) حيث يظهر فيها تأثره بالفيلسوف الفارابي، أما فيما يخص مقالاته في النفس (De Anima) وفي فنائها ووحدتها (De Unitate) فيظهر فيها تأثره الواضح بابن جبريل (أبو أيوب سليمان بن يحي)، ولد بملقا زهاء عام ٢ - ١٠٢١ م وتوفي ببلنسية عام ١٠٥٨م ويعرف بالعبريّة تحت اسم شلوم بن يهودا (Shelômôh b. Yehubâh) وعند اللاتين بـ Avencebrol أو Gabirol أو Gébirol.

(١) انظر: A.C. Crombic, Histoires des Sciences de saint Augustin à Galilée (400-1650), Traduit de l'anglais par Jacques d'Hermies, Paris (P.U.F.), 1959, T. pp. 31- 32 (325 pp.).

(٢) « Hellenique »: أي المتعلّق باليونان القديم.

نقلها المسلمون إلى الغرب، وبعض الشروحات والتعاليق التي أضافوها، كان جزء منها يحتوي على علم فلك بطليموس (Ptolémée) وعلى حساب المثلثات الذي أضيف إليه[١]. وقد وصل هذا إلى الغرب بفضل ما ترجم من مؤلفات الخوارزمي أبو جعفر محمد بن موسى (توفي حوالي ٢٤٩ هـ / ٨٦٣ م) والبتّاني (أبو عبد الله محمد بن جابر- ولد على الأغلب بحرّان بعد عام ٨٥٨م وتوفّي عام ٩٢٩م)[٢]. والفرغاني (أبو العباس أحمد بن

(١) بطيلموس (القرن الثاني قبل المسيح) ومن كتبه نذكر "المجسطي" وقد ترجمه جيرار الكرموني (المتوفّى عام ١١٨٧ م) هذه الترجمة كان قد أنجزها بطليطلة عام ١١٧٥م. كما ترجم أيضا من العربية إلى اللاتينية خمسة كتب في علم الفلك وهي: إصلاح جابر بن أفلح لكتاب" المجسطي" ، "وزيج الزرقالي" وكتاب منسوب لابن الهيثم عن "مطلع الفجر" ، وترجم كتاب الفرغاني، وكتاب المجسطي لبطليموس من العربية إلى اللاتينية - وقبل هذه الترجمة كان كتاب " المجسطي " غير معروف في الفكر اللاتيني. وفي الوقت الذي عرف فيه اللاتينيون كتاب المجسطي لبطليموس عرفوا أيضا " زيج الزرقالي" الذي يحتوي على نتائج هامة مقارنة لكتاب المجسطي. وبواسطة إصلاح جابر بن أفلح للمجسطي وصلت للّاتينيين استدراكات هامّة على "المجسطي " ونقد شديد له، وأهمّ من هذا أنه وصل إليهم في كتاب جابر بن أفلح نفسه عرض مفصّل لعلم المثلثات الذي نرى أثره الواسع في كثير من المؤلفات إلى عهد كوبرنيكوس -١٤٧٣م - ١٥٤٣م) الذي استفاد من هذا الكتاب - أما الكتاب المنسوب لابن الهيثم عن " مطلع الفجر" وهوفي الأصل لفلكي آخر اسمه محمد بن يوسف بن معاذ من الأندلس وقد عاش في القرن الخامس للهجرة القرن الثاني عشر للميلاد. راجع في ذلك فؤاد سزكين، " محاضرات في تاريخ العلوم العربيّة والإسلامية" ، منشورات معهد تاريخ العلوم العربية والإسلامية في إطار جامعة فرانكفورت، المانيا الاتحادية، ١٩٨٤، ص ص ٩٤ -٩٦؛ نبيل الشهابي، " النظام الفلكي الرشدي والبيئة الفكريّة في دولة الموحّدين "، ضمن أعمال ندوة ابن رشد ومدرسته في الغرب الإسلامي، بيروت ١٩٨١، (ص ص ٢٨٧ - ٣١٣).

(٢) البتّاني ويعرف عند اللاتين باسم: (Albategni) أو (Albatenius) انظر حوله: C.A. Nallino, art., « al-Battâni », in EI 1, 2èd., pp. 1137-1138.

محمد بن كثير – القرن التاسع للميلاد)[١] كذلك ابن الهيثم (أبو علي الحسن بن الحسن أو الحسين، ٩٦٥م – ١٠٣٩م)[٢] وأبي جعفر البطروجي (منتصف القرن الثاني عشر) المعروف عند اللاتين بـ (Alpetragius) والزّرقالي (أبو اسحاق ابراهيم بن يحي – ١٠٢٩ م – ١٠٨٧ م)، وثابت بن قرّه (٨٢٦م – ٩٠٠م)[٣] ونصير الدين الطّوسي (توفّي عام ٦٧٢هـ / ١٢٧٤م)[٤] إلى غير ذلك من العلماء الذين أعطوا لحقل علم الفلك والرّياضيات أسسا جديدة من التطوّر الحضاري الإنساني.

٢ – وأما الصّنف الثاني من المعارف التي نقلت إلى الغرب عبر مؤلفات يونانيّة عن طريق ترجمات وشروحات عربيّة فقد كان ذا طبيعة طبيّة وقد أضاف إليها العلماء المسلمون كثيرا من المبادئ الأساسيّة،

---

(١) الفرغاني ويعرف كذلك عند اللاتين باسم: (Alfraganus) وآثاره العلميّة لا يزال نصّها العربي في مكتبات أكسفورد، باريس وبمكتبة الجامعة ببرانستون (Princeton). انظر حوله: H. Sutter-J. Vernet. art., '' al-Farghânî '', in EI2, 2è.èd., pp.811-812.

(٢) ويعرف عند اللاتين باسم: Alhazen = Avennathan = Avenetan

(٣) ولد في مدينة حرّان الواقعة بين النهرين هذه المدينة التي كان لها ماض علمي مجيد كان قد سكنها كثير من اليونانيين ونشروا فيها ثقافتهم وتفكيرهم اليونانيّ. فاعتنق أهلها ديانة فيها الكثير من الأفلاطونيّة المحدثة. عرفت بعد ذلك بديانة الصابئة – كان ثابت بن قرّة يعرف السّريانية والعربيّة – كما ندين له بتصويب ترجمة إسحاق بن حنين لكتاب «النبات لأرسطو» (De Plantis)، كما يجب ذكر كتابه «الذخيرة في علم الطب» الذي ألفه لابنه (سنان)، نشره. ج. صبحي في القاهرة عام ١٩٢٨، كذلك ما يرهوف بمجلة: (Isis, XIV, 1930, pp. 55-76).

(٤) وهو فيلسوف ورياضي ومنجّم، ويعتبر الطوسي من بين من يمثّل بحقّ التفكير العلمي. انظر حوله: Georges Sarton, Introduction to the History of Science, T. II, 1001-1013 et index T. III; Aldo Mieli, La Science arabe et son rôle dans l'évolution scientifique mondiale, Leiden Brill, 1966, pp. 153-156, note 6. (1er èd., 1939).

معزّزين ذلك بشكوكهم[١] وتعاليقهم وشروحاتهم القيّمة. ولعلّ أبرز مثال على ذلك موسوعات علي بن عباس الأهوازي، وابن سينا، والرّازي، والزهراوي. وهذه المؤلفات وغيرها بمثابة مخبر طبّي وينبوع للطبّ الجديد في الغرب اللاتيني.

المراكز العلميّة المتخصّصة:

١ - انطلاقا ممّا تقدّم نلاحظ أن طليطلة[٢] كانت مركزا علميّا يضاف إليها في أواخر القرن الحادي عشر مدينتان في فرنسا هي [تولوز وشارتر] أما في القرن الثاني عشر فقد امتدّت عمليّة الأخذ إلى مدن أخرى مثل باريس وتور فالكتب التي ألفها اللّاتين في القرن السادس الهجري أي الثاني عشر الميلادي لا تعدو أن تكون تقليدا للأصول الإسلامية، وهي بداية مرحلة «التمثّل» حيث ترجمت كتب عربيّة عديدة سواء في علم الرّياضيات وعلوم الفلك والطّب أو الفلسفة بكلّ فروعها مع العلوم الطبيعية، كل هذه المعارف نقلت عن طريق إسبانيا، كما تحوّلت مراكز الأخذ والتمثّل للعلوم الإسلامية في نهاية القرن الثاني عشر وأواخر القرن الثالث عشر باتجاه إنجلترا وشمال إيطاليا، وثمّة تيّار آخر من

---

(١) راجع على سبيل المثال: كتاب الشكوك على جالينونس لمحمد بن زكريا الرازي، مخطوطة مكتبة ملك تهران، مجموعة: (٤٥٧٣)؛ راجع أيضا تحقيق "مصطفى لبيب عبد الغني، دار الكتب والوثائق القوميّة القاهرة ٢٠٠٥ .
Mehdi Mohaghegh '' Kitâb al-Shukûk alâ Jâlînûs (Le livre de doutes sur Galien '' de Muhammad b. Zakariyâ al-Râsî '' in Etudes Orientales, nº9-10, Paris 1991 (pp. 18-26).

(٢) بجانب طليطلة يمكن لنا أن نضع في الصّدارة وفي نفس الحقبة مدينة كطالونيا التي عرف شعبها بالحزم والنشاط كما نضيف أيضا إلى ذلك مدينة مونبيليه التي كان وسطها الثقافي شبيها بهذه المدينة - هذا وقد ساهمت مدينة (كطالونيا) في نقل الآراء والمعارف العلمية من العلوم الإسلامية فكانت بذلك رائدة ومجدّدة للعلوم.

جنوب إيطاليا إلى شمالها[١].

أما إذا انتقلنا إلى القرن السابع الهجري / الثالث عشر الميلادي[٢] فإن أهمّ الظواهر العلميّة في أروبا هي إنشاء مراكز أو جامعات على نمط المدارس الإسلامية في أصولها وفروعها وكان من أشهرها في أوروبا الجنوبيّة في الأندلس[٣]: قرطبة، غرناطة،

---

(١) راجع: فؤاد سزكين، في: محاضرات . . ، ص ص. ١١٥ - ١٢٩، انظر أيضا:
A.Mieli, ''La Science arabe et son rôle dans l'évolution scientifique mondiale'', p. 217 sv.
H.Harant et Y.Vital, ''Les influences de la médecine arabe sur l'école de Montpellier'', in Cahiers de Tunisie, nº9, 1955, p 65.
لامشاحة في أنّ العلوم الإسلامية قد انتقلت إلى الغرب الأوروبي في العصور الوسيطة المظلمة عن طريق مداخل ثلاثة: ١/ الأندلس العربية، وجنوب فرنسا.
٢/ الحروب الصليبية التي اندلعت آنذاك فتمّ عن طريقها الاختلاط بين الأوروبيين والعرب المسلمين على أرض فلسطين.
٣/ صقليّة وجنوب ايطاليا مثل ما سنبين فيما بعد.

(٢) أما في القرن الرابع عشر فقد زاد عدد العلماء والمشتغلين بالعلوم المترجمة عن العربية وتلاخيصهم لها كما اعتاد هؤلاء على حذف الأسماء العربية واستبدل بها أسماء إغريقية تمت الاشارة إليها في المصادر الإسلامية كذكر بطليموس وكتابه في الفلك مع أن مصدرهم الأصلي كان البتاني بالرغم من استفادته من النّظام البطليموسي فقد كان كتابه يحتوي على تعاليق واكتشافات هامّة. ولعلّ ذلك يرجع إلى العامل التالي: ظهور التّيار المناهض للعربية والذي نشأ في نهاية القرن الثالث عشر وأوائل القرن الرابع عشر واستمرّ ذلك إلى القرن السادس عشر. وقد نتج عن ذلك رغبة الطموح والتفوّق الحضاري ويبرز ذلك جليّا في إسناد مكتشفات العلماء المسلمين إلى يومنا هذا إلى أسماء علماء أوروبيين من القرون: الثالث عشر والرّابع عشر والخامس عشر. انظر. ف. سزكين، محاضرات . . . ص ص ١٢٧ - ١٢٨.

(٣) استعمل مصطلح «أندلس» للدلالة على كل المناطق التي سكنها المسلمون وحكموها من شبه الجزيرة الايبيرية. وتطلق اليوم كلمة اندلثيا (Andalucia) بالأسبانية على المنطقة الجنوبية من أسبانيـة. وهو اصطـلاح إداريّ لا يمثّل المعنى التاريخي المبيّن لمصطلح الأندلـس. راجع د. عبد الرحمن علي الحجي، «التاريخ الأندلسي - من الفتح الإسلامي حتى سقوط غرناطة»، دمشق - بيروت (دار القلم) ١٩٧٦ ص ص. ٣٥ - ٣٧، راجع أيضا:
G.S.Collin art., ''al-Andalus'', in EI1, pp. 501-519 2è.éd. Rachel Arié '', l'Espagne Musulmane au temps des Nasrides '',(1232-1492), Paris (Boccard), 1973.

إشبيليا. وفي إيطاليا: ساليرنو بولونيا، بادوفا، البندقيّة، ومونبليه بفرنسا.

٢ - يجوز لنا أن نعتبر بحقّ أن الأندلس كانت حلقة الوصل الحضاري والثقافي بين الشرق والغرب؛ ويبدو ذلك جليّا في تأسيس جامعة قرطبة التي اهتمّ بها الرّهبان - البندكتون (Bénédictins = Bénédictine) فبجانب فروعها العلميّة المخصّصة كانت اللغة العربيّة وآدابها مركز الصّدارة. وكان من أوّل الطلّاب الراهب جربت دورياك (Gerbert d'Aurillac)، الذي ولد بـ (Auvergne) حوالي عام ٩٣٠ م، ٩٤٥ م وتوفي عام ١٠٠٣م[١] وهو فرنسي تقلّد بعد ذلك عرش البابويّة تحت اسم سلفستر الثّاني. وهو صاحب الفضل في إنشاء مدرستين إحداهما في إشبيليا والثانية بمدينة ريمس (Reims) شرقي فرنسا وأدخل فيهما تدريس اللغة العربيّة بجانب العلوم الطبيّة[٢] ويحتمل أن يكون العالم النصرانيّ الأول الذي عرّف الغرب بالأرقام العربيّة[٣].

أمّا جامعة غرناطة فقد تخرّج منها الإيطاليان أفلاطون التيفولي

---

(١) راجع: D.J. Struick, in Dictionary of Scientific Biographie, 5, 1972 pp. 364-366.

(٢) انظر: محمد فائز القصري، «النهضة الأوروبية وأثر الثقافة العربية - الإسلامية»، دمشق (مطبعة زيد بن ثابت)؛ الكتاب الثاني (بدون تاريخ)، ص ص. ٤٥ - ٣٩.
كما يعتبر جربرت من بين الأوائل الذين ارتحلوا إلى إسبانيا ومن المحتمل أيضا أنه ذهب إلى أبعد من برشلونة. فبجانب شغفه بالعلوم العربيّة عامّة كانت الرّياضيات تحتلّ اهتمامه بشكل خاصّ. هذا ومن الملاحظ أيضا قد استمرّ في مراسلاته العلميّة بعد رجوعه إلى غول (Gaule) مع المترجم البرشلوني Lupitus (Liobet)، راجع:
G. Fellu i Montfort, Sunifred, anomenat, L'Iobet ardiaco de Barcelona (finals del segle X), 1970, Poblet, pp. 51-63

(٣) المؤلفات الرّياضية لجربرت دوريّاك كان قد نشرها:
Nic Bubnov, Gerberti, Opera mathematica. Accedunt aliorum opera ad Gerberti libellos aestimandos intelligendosque necessaria, Berlin, 1899.

(Platone di Tivoli ١١١٤م - ١١٨٣م)[١] وجيرارد الكريموني (Gherardo di Gremona ١١١٤م - ١١٨٧ م) ويعتبر كلاهما من العلماء الإسبان وذلك بسبب المدة الطويلة التي قضيّاها معا في هذه المدينة حيث انتشرت مؤلفاتهما التي تجاوزت أعمال من سبقهما ولحقهما في هذا المضمار لمقدرتهما واهتمامهما بالترجمة من العربية إلى الإسبانية واللّاتينية. كما لم يؤثر موت جيرارد الكريموني[٢] على نشاط مترجمي طليطلة، الذين أصبح لهم مقلّدون ينهجون نهجهم خاصة في بلاط نابل - أونابولي (Corte di Napoli)[٣] وقد عمل هذان المترجمان في بلاد الملك الفونسو الحكيم (Alfonso el

(١) يمكن لنا أن نضمّ اسم افلاطون التيفولي إلى المترجم إليهودي ابراهيم بن خيّا (Abraham bar Khiyya ha - Nasi = Abraham Iudaeus الذي سمّي باسم سافا سردا (Savasarda) وهذه التسمية ترجع لوظيفته ک «صاحب الشّرطة». هذا وقد عاش في برشلونة وكانت وفاته عام ١١٣٦ م حيث يعدّ من علماء الترجمة من العربية إلى العبريّة. ويمكن لنا أيضا اعتبار هذين المترجمين في مصاف نظيريهما: يوحنا الاشبيلي ودمنيك غند سلفوس، كما قام افلاطون التيفولي بترجمة مؤلف ابراهيم بن خيّا الذي ألفه هذا الأخير عام ١١٣٦ م وقام بترجمته التيفولي عام ١١٤٥م تحت عنوان (Liber embadorum) وهو مؤلف في علم الهندسة وتكمن أهميّته في مساهمته في انتقال الرياضيّات العربية إلى بلاد الغرب المسيحي وهو كثيرا ما يذكّرنا بمؤلف ليوناردي بزانو (Leonardo Pisano - Fibonacci) القرن الثّاني عشر / الثالث عشر. انظر: A. Mieli, La Science arabe, p. 197.

(٢) جيرارد الكريموني توفي بطليطلة عام ١١٨٧م. وهو من أشهر المترجمين من العربيّة فترجمته لكتاب "المجسطي " (عن الأصل العربي) يعتبر منطلق شهرته كما نلاحظ أيضا من انتشار أعماله أنه يعتبر الرئيس والمسؤول المعترف به من لدن مدرسة قيمة للترجمة تعمل بطليطلة تحت رعاية السلطة آنذاك وإشرافها. كما يجب أن نضيف اسما آخرعايش هذا العصر وهو الفراد دي سراشال (Alfred de Sarashel)، انظر نفسه: Aldo Mieli; p. 234.

(٣) انظر: H. Harant, Y. Vidal, ''Laurent Fries et la querelle de l'arabisme en medecine (1530)'', in les Cahiers de Tunisie, 9, 1955, p.67.
فالمؤلفات اليونانية لم تكن سهلة البلوغ والمنال إلّا من خلال ترجمات تمّت انطلاقا من العربيّة وفي حالات نادرة يمكن أن نستثني ترجمة بيزانو (Burgundio Pisano ١١١٠م - ١١٩٣ م) ونقولا (Nicola da Ragio - القرن الرابع عشر للميلاد) وذلك من أجل قيامهما بترجمة بعض من مؤلفات أبقراط وجالينوس.

(Sabio[١] إذ تدين له الحركة العلمية بإشرافه وإدارته للفصول الكبرى في علم الفلك (Libros del saber de Ustronomia) عام ١٢٧٧ م) – [٢] ولدى حفيده من بعد الملك دنيس، الذي حكم البرتغال من عام ١٢٧٩م إلى عام ١٣٢٥م وله الفضل في إنشاء جامعة لشبونةLisbonne) Lisboa = عام ١٢٩٠م، لتنتقل بعد مدّة إلى كويمبرا (Coinbra) في عام ١٣٠٨م، فأمر هذا الأخير بترجمة العديد من المؤلفات العلميّة والأدبية من الإسبانية واللاتينيّة والعربيّة إلى اللغة البرتغالية.

أما جامعة إشبيليا فقد تأسست عام ١٢٣٣م – ١٣٥٤م على يد أبي الحجاج يوسف (الأول) ولا تزال آثار بنائها قائمة حتى يومنا هذا.

٣ – وفي سياق تعدادنا لهذه الجامعات العلميّة لابدّ أن نذكر ولو بإيجاز بعض المدارس الإيطالية التي لعبت دورا لايستهان به في حقل المعرفة والعلوم الإسلامية. ومن هذه المراكز العلميّة نخصّ بالذكر ساليرنو (Salernitus) الواقعة على الشاطئ الغربي من وسط إيطاليا والمطلّة على خليج ساليرنو من بحر التيراني (Mer Thyrenienne) على مقربة من مدينة نابلي وهي غير بعيدة عن جزيرة صقليّة[٣]. هذه المدرسة

(١) لقد كان الفونسيو الحكيم عرف أيضا باسم الفونس القشتلي Alphonse de Castille) – ١٢٥٢م – ١٢٨٤م) من المولعين بتنمية الثّقافة، لذلك نجده قد ترجم إلى اللّغة الشتاليّة (Castillan) العديد من الكتابات العربيّة كـ: «سرّ الأسرار» المنقول أو المنحول من أرسطو كذلك ترجمة القرآن الكريم، مع «كتاب كليلة ودمنة» وكتاب «البارع أحكام النجوم لابن أبي الرجال. في هيئة العالم » لابن الهيثم. . ، كما قام بكتابة أو تجميع أكثر من مؤلف في التاريخ.

(٢) كان قد حرّر في مجموعة هذه المؤلفات أكثر من توطئة له. هذه المنتخبات أو الفصول طبعت في خمس مجلدات على يد مانويل ريكو: (Manuel Rico y Sinobas, Madrid, 1863-1867)

(٣) من أشهر ملوك صقلية نذكر: رجار الثاني الذي تملك منصب الحكم عام ١١٣٠م. وفي حكمه جعل العربية على قدمي المساواة مع اللاتينية والإغريقية.

كانت مركزا وإشعاعا علميّا عربيّا إيطاليّا يدرس فيها الطب العربي. قام بإحياء هذه المدرسة الطبيّة الملك فريدريك الثاني Frederigo II، ١١٩٤ م - ١٢٥٠م - التي أنشأ فيها أول قسم للتشريح في أوروبا. ويعد الملك فريدريك الثاني من أبرز من مثّل التقارب العلمي بين الشرق والغرب. وبالرغم من مشاركته في الحروب الصّليبيّة نجده في الآن نفسه قد ارتبط برؤساء وعلماء مسلمين. وأبرز مثال لذلك «الرسائل الصقليّة» التي عثر عليها لأول مرّة المستعرب (أمري). هذه الرسائل التي هي عبارة عن مراسلات تمت بين فريدريك والمفكّر المتصوّف ابن سبعين عالم سبته (المتوفّي عام ١٢٧٠م) وفيها وجّه إلى مفكّري الإسلام أربعة أسئلة أجاب عنها ابن سبعين وهي: «قدم العالم» و«المقولات العشر» وما بعد الطبيعة في غايته ومبادئه» و«طبيعة النفس» و«مسائل أخرى متعلقة بعلم النّظائر». وهذه الأسئلة تلخّص تماما المشاكل الهامة التي كانت تشغل مفكري ذلك العصر[١]. وإلى جانب معارف فريدريك شغفه الخاص بالعلوم الطبيعية والرياضيات التي كثيرا ماجادل فيها ليونارد دي بيزا أو البيزي (Leonard di Pise) أكبر رياضي الغرب في القرن الثالث عشر للميلاد، ومن خصال فريدريك العلمية أنّه حاول دفع الترجمة إلى الأمام على ما كانت عليه في صقليّة وذلك بنفس دائبة رغم اعتراض الكنيسة له - ولعلّ في ذلك رغبة ومحاولة منه في جلب نظر البابا إليه حتّى يعتبر الرجل الأمثل

(١) M. Amari, Journal asiatique, 5e. série, T.I, février - mars.M. Mehren, (1822-1907), Ibn Sab'în, Correspondance avec l'emperreur II", in Journal asiatique, XVI, 1879;

الكلام على المسائل الصقليّة نشرها أيضا س. يلتقاي (S. Yltakaya) مع توطئة لهنري كوربان (Henry Corbin - ت: ١٩٧٨م) باريس بيروت ١٩٤١ - ١٩٤٣.

للعلوم – لذلك نجده قد أرسل الكثير من مترجمي بلاطه إلى العديد من المراكز حيث كانت جامعة (نابولي) التي أسسها عام ١٢٢٤م وأودع فيها مجموعة من المخطوطات العربية، وهذه المؤسسة كانت تعدّ بالنسبة إليه المركز والملجأ للعلوم والفلسفة الإسلامية[١].

أما فيما يخص تأسيس مدرسة ساليرن فإنه من الصعوبة الإدلاء بتاريخ محدّد لها وإنما على الأغلب يرجع الفضل في تأسيسها إلى أربعة أساتذة من مشارب مختلفة وهم:

المعلّم هلينوس (Magister Helinus)[٢] كان يقرأ على تلاميذه باللّغة العبريّة، والمعلّم بنتوس (Magister Pontus) وكان يقرأ باللّغة اليونانيّة، والمعلّم عبديلا (Magister Abdela) وكان يقرأ باللّغة العربيّة، ثمّ المعلّم ساليرنوس (Magister Salernus) وكان يقرأ باللّغة اللاتينيّة. وبالمقابل تدلّنا السّيرة على تعدّد أكثر من منشإ متعدّد الترجمة إلى الأمام لهذه المدرسة الطبية التي تعود تربتها إلى زمن بعيد في القدم، فبجانب تمركزها على هيكليّة أربع ثقافات هي: اللاتينية

---

(١) حول الحضارة الصّقليّة اللاتينية الإغريقية الإسلامية يمكن الرجوع إلى المؤرخ المستعرب ميشال أمري (١٨٠٦م – ١٨٨٩م):

Storia dei musulmani di Sicilia
(Firenze, 1854-1872): 2a ed. A cura di C.A. Nallino, Catania 1933-39.
Charles Homer Haskins, in Studies in the History of Mediaeval
Science, Cambridge Mass.. 1924, 2e ed, 1928
- A. De Simone, '' Palermo nei geografie viaggiatori arabi del Medioevo '', in Studi Magrebini, II, Napoli, 1968 pp. 12-189.

راجع أيضا:

Ibrahim Madkour, ''Palerme, centre de culture arabe '', in melanges (MIDEO)
11- le Caire 1972, pp. 343-348.
Mohamed Souissi, ''la presence arabo-islamique dans la culture sicilienne'', in, Les Cahiers de Tunisie, T. XXIX, nº115-116, 1981, pp. 211-217.

(٢) '' Magister'' كلمة لاتينية وتعني: معلّم.

والإغريقية والعبريّة والعربيّة نجدها تتمركز أيضا على موقع صحّي من حيث نقاوة مناخها وذلك منذ العصور القديمة؛ فأصبحت بذلك مكانا للراحة ومزارا لطالب العلاج، كما كانت تعدّ أيضا منطقة عبور هامة، ويقال أيضا إنه قد شيّد على أرضها مستشفى أقامه الرّهبان البندكتيون (Bénédictins)[١] وذلك في أواخر القرن السابع للميلاد[٢] ولكن أول الظواهر والمؤشرات العلمية لأطبّاء ينتمون لهذه المدرسة يرجع تاريخه إلى القرن الحادي عشر[٣].

---

(١) Benedictus نسبة إلى القديس سانت بنوا (Saint Benoît de Nurcie) وهو مؤسس هذا التنظيم الدّيني بمونتي كاسينو (Monte Cassino) حيث تتركّز عقيدتهم الدينية على مبدأ: الدعاء والعمل (Ora et Labora).

(٢) حسب ما جاء عن الكاتب الايطالي دي رانزي (De Renzi): فإنّ أوّل الوثائق المتعلقة بساليرن ترجع الإشارة فيها – غير المباشرة إلى الرّاهب ريشر (Richer) وذلك في عام ٩٢٤م. حيث يخبرنا (ريشر) بأنه كان للملك لويس (Louis d'Outre-Mer)طبيب سالرنوي ملحق ببلاطه وكانت له مزاحمة مع طبيب آخر يدعى أرولد (Arold) أما فيما يخصّ الرّحلة المتعلقة بـ: أدلبرون (Adelberon) إلى ساليرنو عام ٩٨٤م فتقول عنها " مجموعة أخبار " الأساقفة بـ: فردون (Verdun) بأن أدلبرون قد قدم في هذا التاريخ المعلن أعلاه (Ut a medicis Curator).

وانطلاقا من هاتين الوثيقتين يمكن التأكيد بأنه كان لمدرسة ساليرنو صيت بالقرن العاشر كما وصلت شهرتها إلى شمال الغول (Nord des Gaules) ومن ناحية أخرى تزوّدنا سجلات مملكة نابولي بأسماء الأطباء السالرنيين بداية من عام ٨٤٦م. إذ يجوز لنا القول: بأن مدرسة ساليرنو كانت آثارها قائمة حوالي منتصف القرن التاسع للميلاد. انظر:
Gorges Becavin, '' l'Ecole de Salerne et les medecins Salernitains'', Thèse de Doctorat en médecine, Paris, p. 37 (127pp)

(٣) كثير هي المراجع التي تطرّقت إلى مدرسة ساليرنو حيث نذكر مدوّنتها الأصليّة (Corpus) التي عرضتها مجموعة مؤلفات سالرنتانا (Collectio Salernitana) التي طبعها: Salvatore De Renzi في خمس مجلدات بنابولي عام ١٨٥٢م – ١٨٥٩م راجع أيضا Rudolf Creutz, ''Compodium medicinae de Magister Salernus'', in Quellen und Studien zur Geschichte der Naturwissens chaften und der Medizin, Vol., IV, V, 1936.

ومن ضمن معلّمي هذه المدرسة نذكر قسطنطين الإفريقي (Constantinusl'Africanus) الذي يعدّ قطبا من أقطابها لما جمّعه وترجمه من المؤلفات الطبيّة فاعتبر بحقّ صلة الوصل المباشرة التي بفضلها وصلت المعارف القديمة إلى أهالي ساليرنو.

إنّ مؤلفات قسطنطين الإفريقي ليست هي فقط ترجمات وإنما هي أيضا شروحات قريبة من النصّ الأصلي للمؤلفات العربيّة. وإن اكتفت حتى الآن آدابنا المتخصّصة بنشر قائمة بأسماء أعماله وهي جميعها عبارة عن ترجمات وشروحات لأعمال مؤلفين آخرين مثل ترجمته للقسم الأكبر «لكتاب الملكي» والمسمى أيضا «بكتاب كامل الصناعة الطبيّة» لعلي ابن العباس الأهوازي (المتوفّي عام ٩٩٤م)، وكذلك كتاب: «زاد المسافر وقوت الحاضر» للطبيب أحمد ابن الجزّار القيرواني (٢٨٥ هـ /٨٩٨ م - ٣٦٩هـ / ٩٧٩م أو ٩٨٠م) والذي ترجمه تحت عنواني: (Viaticum Peregrinantis) وقد عمد المترجم - لإخفاء انتحاله - إلى تلخيص النصّ في مواضع كثيرة من عمله وحذف أسماء العلماء المسلمين الذين اعتمدهم ابن الجزار، وقد انتبه الباحثون الأوروبيون مبكرا - منذ القرن السادس عشر - إلى أمر الانتحال، ولكنهم لم يتّفقوا في نسبة الكتاب إلى صاحبه الأصلي لأنّ منهم من نسبه إلى إسحاق بن سليمان الإسرائيلي المعروف عند اللاتين بـ: (Isaac Judeus Israili) ولد بمصر حوالي عام ٨٥٠ للميلاد وقد طبعت طبعات عدّة - في نصوص مختلفة منها: طبعة ليون بفرنسا عام ١٥١٠م وطبعة ثانية في نفس المدينة عام ١٥١٥م، ضمن أعمال إسحاق بن سليمان المترجمة إلى اللاتينية بعنوان (Omnia Opera Isaaci, ed., A. Torinus)، والثالثة في مدينة بال بسويسرا عام ١٥١٦م، والرابعة بليون أيضا عام ١٥٣٦م، والخامسة ببال عام ١٥٣٦م، أيضا ضمن أعمال قسطنطين الإفريقي (Opera Constrantinus Africanus)، كما ترجم المستعرب الألماني راسك (Reiske) في القرن الثامن عشر الأبواب

الستة الأولى الخاصة «بالحميات» من المقالة السابعة إلى اللاتينية، ونشرت هذه الترجمة الجزئية مع (De Febribus de Synosius) المنسوبة خطأ إلى عالم يوناني يسمى سينوسيوس (Synosios) وذلك عام ١٧٤٩م في أمستردام (هولندا)، كما قام قسطنطين أيضا بترجمة «كتاب العشر مقالات في العين» لحنين بن إسحق العبادي وعدة رسائل طبية لأبي يعقوب إسحاق بن سليمان الإسرائيلي[١] تتعلق بـ: الحميّات (De Febrius) وكتاب «الأدوية المفردة والتغذية» (De Dietis Universalibus) وكتابه في البول (Libre della Urine)[٢]، فيكون بذلك إسحاق بن سليمان أحد أوائل الأطباء العرب الذين ترجمت مؤلفاتهم إلى اللاتينية منذ القرن الحادي عشر كما ترجم قسطنتين الإفريقي من العربية لحكماء يونانيين: لأبوقراط وعدة تعليقات لجالينوس[٣]، وكما سبق الذكر قام قسطنطين بنقل مؤلفات بن الجزار القيرواني وانتحالها مثل «كتاب زاد المسافر وقوت الحاضر» (Viaticum Perigrinantis) وكتاب «الاعتماد في الأدوية المفردة» (Liber de gradibus simplicium) أي «في طبائع الأدوية ودرجاتها» وهي ترجمة مختصرة لكتاب «الاعتماد»، طبعت هذه الترجمة في مدينة بال (Bâle) السويسرية عام

---

(١) ولد اسحق بن سليمان (Isaac Iudaeus أو Haebreus) في أسرة يهودية في مصر (توفي بعد عام ٣٤١هـ / ٩٥٣م)، بدأ حياته طبيبا للعيون، ومارس الطب العام ثم انتقل إلى القيروان في عهد آخر الأمراء الأغالبة زيادالله الثالث عام ٢٩٣هـ / ٩٠٥م، وعلى الرغم من اشتغال الإسرائيلي بالطب والفلسفة إلّا أن شهرته بين الأطباء جاءت عن طريق تعدد مؤلفاته الطبيّة.

(٢) Eugenio Fontana: Il Livro Delle Urine di Isacco l'Ebrec, Tradotto d'all Arabo in Latino da Costantino Africano Scientia Veterum, Pisa 1966.

(٣) بيارديا كر (Petrus Diaconus = Pietro Diacono توفي عام ١١٤٠م) الذي سجّل له قائمة بأسماء أعماله دون أن تتناول مسألة الأصل والمصادر التي استخدمها قسطنطين راجع:
Pierre Diâcre, Chronica Mon. Cassinensis, Lib. III; Petri Diaconi, ''De Vinibus illustribus Casinensibus'',Chap. 25 in Fabricius, Bibl. Grec; XIII, 123.

١٥٣٦م، ونقل أيضا: كتاب «المعدة» (Liber de Stomascho) ونشر أيضا ضمن أعماله ١٥٣٦م، و«مقالة في الجذام» نقلها بعنوان: (Liber de Elephantasia). ومن بين الكتب المنسوبة إلى قسطنطين الإفريقي نذكر كتاب (Liber de Animalibus) هذا الكتاب ليس بعيدا أن يكون ترجمة منتحلة لكتاب ابن الجزار «في الحيوان»[١].

كما تجدر الإشارة إلى أن قسطنطين لم يكن المنطوي على نفسه[٢] بل كان له أكثر من طالب للعلم كتلميذه يونس الفاسي؟ أو يحنى (Ioannes Afflacius) الملقب بصراسنوس (Saracenis = Sarazin، ١٠٤٠م - ١١٠٣م)، وهذا الأخير كان بلاشك عالما من أصل عربي مثله مثل قسطنطين[٣] عاش في ساليرنو والتحق بديرمونتي

(١) ابراهيم بن مراد: «بحوث في تاريخ الطب والصيدلة عند العرب» دار الغرب الإسلامي، بيروت ١٩٩١، ص ٢٠٨.

(٢) يصف لنا كاتب سيرته بيار دياكر (Petrus Diaconus - ت ١١٤٠م) - في كل من مؤلفه: (Chronia Mon. Cassinensis) « حولية مونتي كاسينو » وDe Vinibus illustribus) (Casinensibus » مشاهير رجالات مونتي كاسينو" الذي زار مونتي كاسينو عام ٥٠٩هـ / ١١١٥م أي بعد مرور ثلاثين عاما من وفاة قسطنطين الإفريقي، فكتب (بياردياكر) بأن قسطنطين كان قد سافر إلى مصر، وبغداد والهند وإلى بلاد الحبشة (أثيوبيا) ليعود بعد ذلك إلى مسقط رأسه قرطاج (تونس) التي تركها مرغما متّجها إلى صقلية. أما رأي المؤرخ كارل سودوف (Karl Sudhoff) الذي يخالف الرأي المطروح من قبل بيار دياكر والذي يعتبر مجيئ قسطنطين الإفريقي إلى إيطاليا ذاغاية تجارية راجع:
K. Sudhoff '' Kostantin der Afrikaner und medizinische von Salerno '' in Sudhoffs Arch. d. Gessch. d. Medizin, XXXII, pp. 293-298.
Dr. Rud. Creutz-Köln. ''Der Arzt Constantinus Africanus von Montekassino'' in, Studien und Mitteilungen Zur Geschichte des Benediktiner'' Ordens und seiner zweige, Bd. 16,47. München 1929, pp. 1-47.

(٣) ولد قسطنطين الإفريقي بقرطاج حوالي ١٠١٠م أو ١٠١٥م وتوفي بمونتي كاسينو حوالي ١٠٨٧م وتسرد حوله، روايتان الأولى: ترجح أنه مسيحي من المشرق العربي ثم هاجر بحكم اشتغاله بالتجارة إلى الشمال الإفريقي، أما الرواية الأخرى فترجح بأنه مسلم وتسمى بقسطنطين الإفريقي نسبة إلى مسقط رأسه بحيث لم يعثر على اسمه الحقيقي وربما كان يدعى عبدالله، أو عطاء الله، فانخرط في سلك الرهبان البندكتون وتنصر. وكما =

كاسينو[١] فأنهى ترجمة القسم المتعلق بالجراحة من كتاب «الملكي» المعروف بكتاب «كامل الصناعة الطبية»، وعند اللاتين بـ: (Liber regius) لعلي بن العباس المجوسي (Hally Abbas) – مسلم من الأهواز – القرن الرابع الهجري / القرن العاشر الميلادي) وفي هذه المهمة استعان بـ: رستيكوس البيزي (Resticul di Pisa) كما أثر قسطنطين تأثيرا مباشرا في يوحنا بلاثوريوس الأصغر = برتلموس (Ioannes Platearіusiunior)[٢] صاحب كتاب «الصناعة الصغيرة » (Pratica brevis) وكتاب «تدبير البول».(Regulae urinarum)

إن ترجمات قسطنطين الإفريقي واقتباساته لأعمال كل من:

إسحاق بن سليمان الإسرائيلي، وعلي بن العباس الأهوازي وابن الجزار القيرواني وكذلك ترجماته لأبوقراط وجالينوس انطلاقا من ترجمات عربيّة هذه الترجمات ساهمت في تجديد الطب في ساليرنو أوّل الأمر[٣]. ولم يترجم قسطنطين لعمالقة الطب الإسلامي الثلاثة:

= سبقت الاشارة أعلاه حيث نسب قسطنطين الكثير من العناوين إلى نفسه، محافظا على الإسم الحقيقي لصاحب الكتاب كلما كان المؤلف مسيحيا كحنين ابن إسحاق أو يهوديا كإسحاق ابن سليمان الإسرائيلي ولكنه نسب لنفسه المؤلفات الأخرى للعلماء المسلمين خوفا منه أن تحترق، إذ كانت الحروب الصليبية في أوجها، ومحاكم التفتيش في كل حين.

(١) اشتهرت (مونتي كاسينو) بديرها الذي كان يعدّ مختبرا للتّرجمة وعلوم الدّين إلى أن هدّمته قنابل الألمان أثناء الحرب الكونيّة الثّانية وذلك من جرّاء المعارك التي دارت رحاها آنذاك بالمنطقة. وتذكر لنا كتب التاريخ أنه تم أغلاقها من قبل نابليون عام ١٨١١م بعد أن اندثرت شهرتها مع مرور الزمن.

(٢) من الملاحظ أن هناك عالما آخر يدعى أيضا يوحنا بلاثوريوس فمن الصعوبة التمييز بين الاسمين انظر:

A. Mieli., La Science arabe., P 222.

(٣) نذكر أيضا المترجم اسطيفن البيزي ويعرف أيضا باسطفان الأنطاكي الذي درس بساليرنو حيث أنهى عام ١١٢٧م ترجمة جديدة لكتاب على بن عباس المجوسي أو الأهوازي المعنون بـ: " كتاب الملكي "(Liber regin) هذه الترجمة أفضل وأشهر من ترجمة قسطنطين.

الرازي (أبو بكر محمد بن زكريا - ت: ٩٣٢م)، ابن سينا (أبو علي حسين ٩٨٠م - ١٠٣٦م) - والزهراوي (أبو القاسم خلف بن عباس - ت: ١٠١٣م) إذْ قام بهذه المهمة المترجم السابق الذكر جيراردالكريموني أبرز ممثلي مدرسة الترجمة التي أنشئت في طليلطة في أواسط القرن الثاني عشر[١]-. هذا هو إذاً قسطنطين الإفرقي[٢] وهذه مدرسة ساليرنو التي حملت مشعل الحكمة والطب فكانت بذلك صلة الوصل بين الشرق الإسلامي والغرب الأوروبي مدّة قرنين كاملين.

ومن مدرسة ساليونو نشير أيضا إلى جامعتي بولونيا وبادوفا، إذ تقع الأولى في وسط إيطاليا وقد تم تأسيسها في القرن الثالث عشر للميلاد، حيث اعتمدت مدرسة بولونيا على الطبيب ابن زهر(أبومروان ابن أبي العلاء . . .الاشبيلي،ت ٦٢ / ١١٦١ م)[٣]. أما جامعة بادوقا فقد أسست عام ١٢٢٨م بطلب من تلاميذ جامعة ساليرنو وبولونيا من أجل مواصلة التعليم الطبي، ويقال عنها: (إنها رشدية المذهب في الطب

---

(١) راجع: L. Leclerc: Histoire de la médecine arabe Paris (E. Leroux), 1980, P. 406., (1e ed., 1876)

E. Wickershemer: Laurent Fries et la querelle de l'arabisme en médecine (1530), in Cahiers de Tunisie, nº9, 1955, P. 96.

(٢) حول قسطنطين راجع أيضا:

Bechir ben yahya: ''Constantin l'Africain et l'école de Salerne'' in Cahiers de Tunisie, nº9, 1955, pp. Cahiers de Tunisie, 49-59, art.., '' Constantin l'Africain'', in EI 2, II, 2è. Ed. pp. 60-61, '' Les origines arabes de ''Melancholia '' de Constantin'', in Rev. d'Histoire des Sciences et de leurs applications, VII/2, 1954, pp. 156-162.

G. Becavin, l'Ecole de Salerne et les médecins Salernitains, Thèse de médecine, Paris, 1988. Lucien Leclerc, Hisroire de la médecine arabe, New -York Paris, 1876, Vol. I, pp. 356-366.

(٣) وهو صاحب كتاب " التيسير " نقل هذا الكتاب مرتين إلى العبرية، ونقل إلى اللاتينية عام ١٢٨١م من لدن المعلم يعقوب العمراني (Magister Jacobus Hebraeus) عن إحدى هاتين الترجمتين. وقد طبعت الترجمة في البندقية عام ١٤٩٠م.

والفلسفة[١]) وقد اشتهر من علمائها بياترو دابانو (Petri Apponi = Pietro d'Abano – ١٢٥٠ م – ١٣١٦م) والطبيب والمستعرب أندريا الباغو(Andrèa Alpago – ١٤٥٠م – ٢٢/ ١٥٢١م) وكان يلقب نفسه «بالطبيب الدمشقي» "Physicus Damascenus"[٢] وعلى طراز هذه الجامعة أنشأت مدينة نابولي جامعتها عام ١٢٠٤م وكذلك جامعة تولوز الفرنسية ١٢٢٦م[٣].

هكذا إذاً تمّ انتقال المعرفة العلميّة الإسلامية في أرض الغرب المسيحي فكانت محطّاتها كما أشرنا: إسبانيا العربيّة وإيطاليا ثمّ فرنسا التي نذكر منها جامعة باريس التي اشتهرت بتدريس اللّاهوت والآداب إضافة لعلوم الطبّ.

ومن بين من اشتهر من أساتذتها في التشريح: جاكوبوس سلقيوس (Jacobus Sylvius) وقيرنيل داندرناخ (Vernier Dandernach) وكان تأثير الطب العربي عليهم واضحا، ويتبين لنا ذلك من خلال مقرراتها في الطب الموزعة حول: ابن سينا وإسحاق بن سليمان الإسرائيلي وابن زهر، وابن رشد والرازي، ويكفي أن نعود إلى فهرس كلية الطب في هذه الجامعة – الذي يعود تاريخه إلى ١٥١٦م – حتى ندرك مدى أهمية مؤلفات الأطباء المسلمين ومكانتها العلمية لديهم[٤].

---

(١) نسبة إلى ابن رشد (أبو الوليد محمد – ٥٩٥ هـ / ١١٩٨ م) كالسينوية نسبة إلى ابن سينا. إن ما يسمى بـ «الرشدية اللاتينية» وكذلك «الرشدية العبرية»، هي قراءة خاصّة لبعض جوانب فكر ابن رشد.

(٢) د. سليمان قطاية: «انتقال أفكار ابن النفيس إلى الغرب» (الطبيب المسلم ابن النفيس)، منشورات المنظّمة الإسلامية للتربية والعلوم والثقافة (ايسيسكو) ١٩٩١، ص ١٢٨.

(٣) محمد فائز القصري: «النهضة الأوروبية وآثار الثقافة العربية – الإسلامية»، ص ٥٢.

(٤) د. سلمان قطايا: «انتقال أفكار ابن النفيس إلى الغرب»، ص ١٣٩. اختارت جامعة باريس عام ١٢٠٠م كبداية لها وهو العام الذي صدر فيه أول مرسوم ملكي بشأنها – انظر: جوزيف نسيم يوسف: «نشأة الجامعات في العصور الوسطى»، منشأة المعارف بالاسكندرية ١٩٧١، ص ٢٦٠. =

ومن جامعات فرنسا لابدّ أن نشير إلى جامعة مونبليه (Montpellier)[١] الغنية عن التعريف، فالمصنفات الطبية العربية الإسلامية احتلت مركز الصدارة في الدروس الملقاة على تلاميذها. إذ حظي كبار الأطباء المسلمين بالدراسة سواء عن طريق التلقي أو الترجمة أو الشروحات أو الآثار التي اقتبست عنهم.

٤ - لقد كان لمونبليه الواقعة على تخوم العالم العربي علاقات مع إسبانيا الإسلامية كما أن المدارس الأندلسية الزّاهرة[٢] لم تكن لتترك أساتذة مونبليه دون أن تثير اهتمامهم. ومن هنا، فإنّ القول بأن العرب قد جاءوا للتدريس في مونبليه بأنفسهم لم يكن مستبعدا، لأن الحاجز، سرعان ما تمّ اجتيازه بالنّظر للحريّات التي ضمّنها [غيلهام السابع]

= حول جامعة باريس انظر:
Jopseph Hariz, La part de la médecine arabe.., pp. 101-143.
هذا الكتاب يعدّ من أهم الدراسات عن "كلية باريس ودور العرب فيها " مشيرا فيه إلى أهم علمائها، مع ذكر المؤلفين العرب وأعمالهم العلميّة التي درست في هذه الجامعة.

(١) مدينة فرنسية قريبة من مدينة مرسيليا (Marseille) جنوب فرنسا، وعلى مقربة من السّاحل، على الطريق المؤدي إلى إسبانيا. ففي القرن الحادي عشر ازدادت شهرة هذه المدينة من النّاحية التجاريّة حيث كان عرب الأندلس كثيري التردّد على مدينة مونبليه (Montpellier) ممّا يؤكد الصّلة العلميّة بين العرب والوسط العلمي الثّقافي في هذه الحاضرة.

(٢) صدر عن (دار سندباد) الباريسية ترجمة فرنسية لكتاب قيّم لخوان فيرنيت خنياس، بعنوان: «ماتدين به الثّقافة إلى عرب إسبانيا»:
Juan Vernet: ''Ce que la culture doit aux Arabes d'Espagne '' (Paris) éd. Sindabad 1985 (pp. 461).
الطبعة الاسبانيه صدرت بإسبانيا عام (١٩٧٨م) وتحمل عنوان:
La Cultura hispano arabe Oriente y Occidente.
هذا الكتاب يبيّن ويشرح فيه صاحبه فضل العرب على الثقافة الأوروبية مركزا على إسبانيا في العصر الوسيط. حيث رصد المؤلف الحالة العلميّة والثقافيّة في أوروبا والعالم العربي الإسلامي خلال القرنين العاشر والحادي عشر (ص ص ١١٦ - ١٤٢)، ثمّ منوها إلى دراسة العلوم في القرنين الثاني عشر والثالث عشر ص ص ١٤٣ - ٢٥٨). هذا الكتاب يمكن أن يكون مرجعا عاما وحوصلة عن المعرفة العربية وامتدادها في فضاء العالم الأوروبي.

(Guilhem VII) حاكم المدينة عام ١١٨٠م لجميع الذين يرغبون في تدريس الطب في مونبليه[١] بغضّ النظر عن أصلهم. إنه يستحيل ذكر اسم أي طبيب مسلم يمكن أن يقال إنه زار أو أقام بمونبليه لا في هذا العصر ولا في العصر الذي لحقه[٢].

ورغم ذلك فإن الحضارة الإسلامية قد دخلت لانغودوك (Languedoc) عبر الحدود الإسبانية[٣] وتجلّى ذلك في الهندسة الرومانية حيث تذكّرنا بعض الأقواس في لوبيان (Loupian) ولو ناس (Lunas) بشكل خاص. كما في بعض المناطق الفرنسية الأخرى بوجود مبادلات بين العالمين المسيحي والإسلامي.

ولنذكر على وجه الخصوص النقيشتين الجنائزتين الشّهيرتين اللّتين تم اكتشافهما في كلّ من أنيان (Aniane) وكوبوارون (Coupoiron) والموجودتين في جمعية الآثار في مونبليه. وعلى الرغم من أننا لا نستطيع تحديد منشئهما على وجه التّدقيق إلّا أن هذا المنشأ، هو على الأغلب إسلامي[٤]. ولنذكر كذلك بأن مسلة حجريّة تمّ اكتشافها عام

---

(١) حول جامعة مونبليه راجع بالخصوص:
Louis Dulieu: La Medecine à Montpelier, T.I (le moyen âge), Paris (PUF), 1975,p. 13sv., (en 3 tomes), La Pharmacie à Montpellier de ses origines à nos jours Paris (Presses Universelles) 1973, (343 pp). La Chirururgie à Montpelier - de ses origines au début du XIXe siècles, Paris (PUF), 1975, (345 pp), La Faculté des sciences de Montpellier de ses origines à nos jours - Paris (PUF), 1981,(191pp), '' L'Arabisme médical à Montpellier du XIIe au XIVe siècle'', in cashiers de Tunisie, 9, 1955, (pp. 86-95) Ernes Wickersheimer, '' La question du judéo-arabisme à Montpellier'', Janus arch. Inter. Hist. Méd., 1927, 31me an., pp. 464-473;

(٢) انظر: L. Dulieu, ''L'arabisme médicale à Montpellier du XIIe au XIVè. S''.

(٣) عن جامعات لانغودوك راجع: Marcel Bories, '' les Universités du Languedoc au XIIIe siècle, '' Cahiers de Fanjeaux, éd. Privat, 1972.

(٤) E. Bonnet: Antiquités et monuments du département de l'Hérault, Publ. De la Société Languedocienne de Géographie, Montpellier (Ricard frères) 1905, pp. 313-315; Jacques Jomier, '' Document et Notules '', in Arabica, T.1, fasc. 1, 1954, pp. 212-213.

١٨٥٨م في مونبليه أثناء توسيع كاتدرائية القدّيس بطرس (Saint Pierre)[١] أضف إلى هذا أن مونبليه بمينائها المتقدّم لاتس (Lates) كانت مهيأة لتكون معبرا نحو الحضارة الإسلامية. ولهذا ليس مستبعدا أن يكون تجّار عرب مسلمون قد أقاموا فيها[٢]. بل إن أ. بونيه (E. Bonnet) يشير إلى أن العرب كانوا من الكثرة، ممّا جعل غيلهم الخامس (Guilhem V) حاكم مونبليه في وصيته عام ١١٢١م على إقصائهم من الوظائف العمومية[٣]، وهو نفس الاجراء الذي اتخذه فيما بعد ملوك أرغون.

ويفيدنا شارل جرمان (Alexandre Charle Germain) من جانبه بأنّه كان يسمح للمغاربة المسلمين (Les Sarrazins)، بالاتجار وذلك بعد دفع رسوم العبور التي كانت قيمتها - أي الرسوم التي تدفع لعبور الممرّ

---

(١) راجع نفسه (E. Bonnet)، ص ٣١٣، وأيضا:
Puigarri; Description d'une coupe arabe trouvée à Montpellier. Publ. De la Société Arch. de Montpellier, 1ere serie, T. IV p. 435.

(٢) ان أصول مدرسة الطب بمونبليه قديمة بقدم هذه المدينة نفسها والتي يعود بناؤها تقريبا إلى القرن العاشر للميلاد. شيّدت هذه المدينة على رابية حيث يوجد مزار صغير لمريم العذراء (Notre -Dame) وفي فترة لاحقة شيّد حول الكنيسة مكوّن لنواة هذه المدينة حيث كان حجيج القديس سان جاك (Saint-Jacques) يمرّون عبر الطريق المحاذي لهذه الحاضرة، وكثيرا ما كان من بينهم من يشكو المرض بجانب الإرهاق المنجرّ عن مثل هذه التّنقلات. إذاً من الطبيعي أن تثير هذه المدينة الجديدة الاهتمام المبكّر للأطباء والصّيادلة والجرّاحين على الإقامة فيها مع العلم أن هذه الظاهرة تختصّ وتتميّز بها كلّ بقاع الحجيج.
انظر: L. Dulieu, La médecine à Montpellier, T.I, p. 13

(٣) هذا الحظر تواصل أيضا مع غيلهم السادس عام ١١٤٦م وغيلهم السّابع عام ١١٧٢م وغيلهم الثامن عام ١٢٠٢م. وأخيرا عن بيار الثاني (Pierre II) " لدارغون " في قانون ١٥ (أوت) عام ١٢٠٤٧م وكذلك جام الأول (Jaime 1er) في حكم العفو العام لـ ١٠ كانون الأول (ديسمبر) ١٢٥٨م
راجع أيضا: H. Harant et Y. Vidal, '' Les Influences de la médecine arabe sur l'école de Montpellier '', p. 62.

الجبلي (Melgueil) – ثلاثة دراهم بالنسبة للمغاربة وإليهود على حدّ سواء دون أي تميز بين الجنسين وإن كانت النساء الحوامل يدفعن رسوما مضاعفة[١] ويتمّ الدّفع عند دخولهم أو خروجهم من المدينة نفسها، ويعامل هؤلاء معاملة السّلع، أخيرا يروى أن البابا الكسندر الثالث، عند قدومه إلى مونبليه استقبل بخطبة ألقاها أحد الأمراء المغاربة[٢].

إنّ ما ذكرناه كاف – على ما يبدو – للتدليل على وجود مبادلات بين الشرق المسلم وبين مونبليه. كما أن من البديهي ألّا يجد الطب العربي في هذه المقاطعة التي كانت أرضا خصبة للفكر ولكل ما يمت له بصلة صدى واسعا فحسب بل يستأثر أيضا ببالغ الاهتمام.

ودون الإسهاب في الحديث عن الدّور الذي اضطلع به الطب العربي – الإسلامي في العصر الوسيط، علينا أن نكتفي بذكر أهم آثار هؤلاء المؤلفين الذين كان لهم الأثر البالغ في منهاج التدريس بجامعة مونبليه:

– **وضع يوحنّا بن ماسويه** (ت: ٨٥٧)[٣] عددا من المؤلفات منها

---

(١) انظر: Alexandre-Charles Germain, Histoire du commerces de Montpellier, T.I. p. 3, Montpellier, impr. Jean Martel Ainé, 1861 (en 2 tomes).

(٢) ٥٥) راجع: JÁ Rousset De Pina: ''Notes sur les relations islamo-sschrétiennes à la fin du XIImeÁ L'Entrevue du Pape Alexandre III et d'un prince sarrasin, à Montpellier le 11 avril 1162'', in Etudes Mediévales, Montpellier. Ch. Déhan, 1952, pp. 161-185 (230pp).

(٣) يوحنّى بن ماسويه، كان ابنا لصيدلي في جندي سابور، قلده هارون الرشيد ترجمة الكتب القديمة مما وجد بأنقرة وعموريّة وسائر بلاد الروم، وهكذا عمل على يد هارون الرشيد، والأمين والمأمون كأمين على الترجمة إلى أيام المتوكّل. كما تمّ تعيينه بأمر من المأمون عام ٨٣٠م رئيسا لبيت الحكمة ومن تلاميذه حنين. وكان أكثر تآليف ابن ما سويّه مركزا على الطب، نذكر منها: كتاب «دفع مضار الأغذية»، كتاب [لم امتنع الأطباء من علاج الحوامل في بعض شهور حملهنّ] وكتاب «محنة الطبيب» وكتاب «الفصد والحجامة» وكتاب «إصلاح الأدوية المسهلة». =

كتاب «أقرابذين» (Grabadin)، وكتاب «الحميات»، وكتاب «نوادر الأطباء» ألفه لحنين بن إسحق، وقد برز ابن ماسويه في علم التشريح[١].

- **يحيى بن سرابيون**، من آثاره: «الكناش الكبير» (Grosse Pandekten) وهو غير سرابيون الأصغر (Serapion iunior)، صيدلي عاش في حدود القرن الثاني عشر للميلاد[٢].

- **حنين بن إسحاق العبادي** (٨٥٧ م - ٨٠٩م / المعروف عند اللاتين باسم (Johannitius)[٣] أطلع العرب - المسلمين على كل من أبقراط وجالينوس كذلك شروحاته المعروفة بـ: أيساغوجي (L'Isagoge) «المدخل في الطب» و«المدخل الأصغر» (L'Ars Parva) وتزيد مؤلفات حنين التي ترجمها على المائة مصنف.

- **الرازي (أبو بكر محمد بن زكريا)** (Razès) أحد عمالقة الطب

= حوله راجع: ابن النديم، " الفهرست "، تحقيق فلوكل، لايبسك ١٨٧١ - ١٨٧٢ ص ٢٥٩. ابن القفطي: " تاريخ الحكماء "، ط. ليبيرت، لا يبسك ١٩٠٣، ص ٣٨٠، ابن أبي أصيبعه عيون الأبناء في طبقات الأطباء، ط. مولر، كونكسبورغ ١٨٨٤، ١: ص ١٧٥ - ١٨٣.

(١) راجع أسفله: (طب العيون).

(٢) مارس كتاب " الكناش الكبير " تأثيرا هاما على الطب في أوروبا، يحتوي هذا الكتاب على (١٢) مقالة أما " الكناش الصغير "فإنه، يحتوي على (٧) مقالات ترجمه جيرارد الكريموني، وطبعت طبعاته الأولى بالبندقية عام ١٤٧٩م وآخرها ببال أوبازل بسويسرا عام ١٤٩٩م تحت عنوان: (Praetica sive breviarium).

(٣) حوله راجع ابن أبي أصيبعة: «عيون الأنباء في طبقات الأطباء والحكماء»، ط. القاهرة، ١٨٨٢، ص. ١٨٤ - ٢٠٠، القفطي: " تاريخ الحكماء "، ط. ليبزج ١٩٠٣، ص: ١٧٣. حول حياة حنين راجع أيضا ميخائيل عوّاد في " المورد "، ج ااا رقم ٣، بغداد ١٩٧٤ ص ص. ١٣ - ٣٦، وعن أعماله راجع بالخصوص:
Hunaym Ibn Ishâq, Collection d'articles publiée à l'occasion du onzième centenaire se sa mort. Leiden-. Brill, 1975, (94pp.) راجع أيضا أسفله: (طب العيون)

الإسلامي، ومن مؤلفاته «الحاوي في الطب» (Continens أو Totum Continens)[١]

وكتاب «الطب المنصوري» (Almansorem) ألفه للأمير منصور بن إسحاق بن إسماعيل صاحب خراسان وتحرّى فيه الإيجاز والاختصار. تضمّن هذا الكتاب عشر مسائل في الطب من بينها المقالة الأولى المخصصة لعلم التشريح والسابعة حول الجراحة والتاسعة التي تبحث في علاج جميع الأمراض. وقد ترجم هذا الكتاب إلى اللاتينية في القرن الثاني عشر الميلادي[٢].

- **علي بن عباس المجوسي** - مسلم من الأهواز - وقد سبق الحديث عنه.

- **ابن سينا (أبو علي الحسين)**، الطبيب والفيلسوف العالم الذي ظل المرجع الأول حتى عصر النهضة[٣] نذكر هنا من بين مؤلفاته كتابه

---

(١) راجع حوله: Max Meyerhof, ''Thirty three clinical observations by Rhazes '' in Isis, XXIIII, 1935, pp. 321-372.

أهم ترجمة علميّة لهذا الكتاب طبعت ببريسيا تحت عنوان:
(Le Liber dictus Elhavi), imp..., Brescia en 1486.

وقد ترجمها فرج بن سالم - الذي عاش حوالي النصف الثاني من القرن الثالث عشر عرف عند اللّاتين باسم (Moses Farachi أو Faragat = Faraius = Faragat) وكان ذلك بأمر من شارل أنجو (Charles d'Anjou) ملك نابولي وصقلية. وقد طبع هذا الكتاب بصقلية عام ١٢٧٩م ونشر في عدّة طبعات وذلك في عام ١٥٠٠م ١٥٠٦ م، ١٥٠٩م.

(٢) طبع لأول مرة بميلانو (إيطاليا) عام: ١٤٨١م، ١٤٩٤م، ١٤٩٧م، ١٥١١م، ١٥٤٤م راجع أسفله.،

(٣) انظر: Dr. Ahmed Aroua, Hygienne et prevention medicale chez Ibnou Sina, Alger (SNED),1974 (106 pp):

F. Sanagustin, '' La Chirurgie dans le Canon de la medecine d'Avicenne'', in Arabica, T. XXXIII, mars 1986, pp. 84 - 122

«القانون في الطبّ» (Canonis = Canon)[١] الذي يحتوي على ثلاثة أجزاء مقسّمة إلى فنون ومقالات قُسّمت بدورها إلى فروع وهذه إلى فصول، وهو عبارة عن كليات في الطبّ الباطني.

تناول الكتاب الأوّل عموميات الطبّ، وتناول الكتاب الثاني الأدوية المفردة، فيما تناول الكتاب الثالث الأمراض الخاصّة، أما الكتاب الرابع فتناول الامراض الجماعيّة وأخيرا الكتاب الخامس وقد خصّصه صاحبه لأنواع «الترياق»[٢]. وأما «الأرجوزة في الطب» (Conticum أو Contica)[٣] فعبارة عن قصيدة ذات موضوع طبي حظيت بشهرة واسعة. وأخيرا نذكر كتابه في «الأدوية القلبية» (De Viribus Cordis).

---

(١) كتاب " القانون في الطب" طبع عدّة طبعات: ط. روما عام ١٥٩٣م واشتملت هذه على كتاب " النجات" أيضا وترجم كتاب " القانون" على يد جيرار الكريموني ترجمة كاملة. وفي عصر النهضة طبع طبعات متفرّقة نذكر أقدم الطبعات الكاملة التي تمت في ميلانو (إيطاليا) عام ١٤٧٣م وبدوفا ١٤٧٦م والبندقية عام ١٤٨٢م، كما ترجم إلى العبرية وطبع في نابولي (Napoli) في عام ١٤٩١ - ١٤٩٢م. انظر: عبد الرحمن تليلي، "مساهمة في دراسة علم النفس من خلال الفلسفة السينوية"، منشورات جامعة تونس الأولى، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية ١٩٩٥. حول مؤلفاته الطبية راجع: الدكتور محمد زهير البابا، "من مؤلفات ابن سينا الطبية كتاب [دفع المضار الكلية عن الأبدان الإنسانية] - الأرجوزة في الطب - كتاب الأدوية القلبيّة»،منشورات معهد التراث العلمي، جامعة حلب. معهد المخطوطات العربيّة، الكويت ١٩٨٤؛ " الأدوية المفردة في كتاب القانون في الطب لابن سينا»، تحقيق مهند عبد الأمير الأعسم، دار الأندلس: بيروت (د. ت).

(٢) وهو علم مضادات السموم - أو علم السموم، ومنه اشتق اسم الأكسير الشافي لكلّ سمّ وداء. لقد سجل جالينوس زعيم الطبابة تركيب الترياق في كتاباته. وأوصى باستعمالها لمعالجة سموم الأفاعي والحشرات السامة.

(٣) ونطلق عليها أيضا بـ: "المنظومة في الطب" و" الألفيّة" بالرغم من أن عدد أبياتها الشعرية تصل إلى ١٣٢٦ بيت من الشعر. هذه الأرجوزة في الطبّ قام بنشر نصها العربي ونص ترجمتها اللاتينية (القرن الثالث عشر / م) وقام بنقلها إلى اللغة الفرنسية الدكتور هنري جابي (Henri Jabier) والشيخ عبد القادر نورالدين.

- **اسحاق بن سليمان العبري** (Isac Haebraeus)، وهو كما رأينا أحد أوائل الأطباء العرب الذين ترجمت مؤلفاتهم إلى اللاتينية منذ القرن الحادي عشر الميلادي.

- **الزهراوي (أبو القاسم - ٩٦٣ م - ١٠١٣م)** (Abulcasis Ezzahravius) حظي بشهرة واسعة هو الآخر ولكن في مجال الجراحة وإن كتب أيضا في الطب، هذا وقد ترجم كتابه «التصريف لمن عجز عن التأليف» (Concessio ei data qui componere haud valet) وقد قام جيرارد الكريموني بترجمة الجزء المخصص بالجراحة إلى اللغة اللاتينية. كما تمت ترجمته فيما بعد إلى العبريّة والفرنسية والإنجليزية وكذلك إلى لهجة (البروفنسال) وقد طبع عدّة طبعات منها طبعة البندقية عام ١٤٩٧م وبال بسويسرا عام ١٥٤١م وفي أكسفورد عام ١٧٧٨م. ويقع هذا الكتاب في ثلاثين مقالة، المقالة الثلاثين المخصصّة للجراحة في ذلك العهد، كما يحتوي هذا المؤلف على صور لمائتين تقريبا من أدوات الجراحة التي كان أغلبها من صنع الزهراوي[١].

- **ابن رشد (أبو الوليد محمد بن أحمد - ١١٢٦م - ١١٩٨م)** = (Averroes)، من مؤلفاته «كتاب الكليات في الطب (Colliget)[٢] والتي تذكّرنا كتبه السبعة» بقانون «ابن سينا، علما بأن ابن رشد قام بشرح

(١) حسب ما ير هوف، الطبيب الزهراوي " موسوعي " أكثر منه " جرّاحا " ويلاحظ ما يرهوف من جهته أنّ ابن القف (أبو الفرج يعقوب بن إسحاق - ٣/ ١٢٣٢م - ١٢٨٦م) كان جراحا متمرسا ومتفوقا مقارنة بالطبيب الزهراوي !

(٢) ترجم إلى اللاتينية عام ١٢٥٥م على يد يهودي ربما كان يدعى بونا كوزا دي بدوفا (Bonacosa de Padova)، حسب جورج سارتون يوافق " طوبيه (Tobiyah) في الترجمة اللّاتينية لهذا الاسم العبري وعن خطأ أسندت هذه الترجمة لمدّة طويلة لأرمنجود (Armengaudus Blasii Monspessulensis = Armengaud)، طبع هذا الكتاب بالبندقية عام ١٤٨٢م.

قانون ابن سينا كما تناول جالينوس بالشرح والتعليق، كما نذكر له مقالتين: «مقالة في الترياق» - «ومقالة في حميات العفـن» و«شرح على أرجوزة ابن سينا» في الطب (Canticum) قام بترجمتها إلى اللاتينية أرمنغود (Armengaud)[١] وطبعـــت لأول مرّة في البندقية عام ١٤٨٢م.

- **أبو مروان بن زهر**، توفي باشبيليا (Sevilla) بين ١٠٩١م ١٠٩٤م - وهو صاحب «كتاب الاقتصاد في إصلاح الأنفـس والأجساد» و«كتاب التيسير في المداواة والتدبير» ردّ فيه على المؤلفين القدامى، معتمدا على حنكته وتجربته الخاصة كأشهر طبيب سريريّ ممتهن[٢].

- **ابن ميمون (أبو عمران موسى)** (Moses b Maymon)، ولد بقرطبة عام ١١٣٥م - وهو صاحب تآليف متعدّدة: نذكر منها: «فصول في الطب» (Les Alphorismes de Moïse) عرف بالعبرية باسم «برك موشى» (Pirké Môchê) وهذا المـؤلف يعدّ من أهمّ كتبه، كذلك نذكر له: «في البواسير» «في الجماع» «مقالة في الربّو» «كتاب في السموم والمتحرّز من الأدوية القتالة» يعرف أيضا

(١) يمكن لنا أن نضيف إلى هذه القائمة مقالته في " قوى النفس ". ومحورها الأساسي يدور حول مسألة البحث عن جوهر القوى الكامنة في البذور والزروع وكيفية تكوينها وخليقها للجنين، ثم التعرّف على طبيعتها من حيث كونها وفسادها أو عدمها. انظر عبد المجيد الغنوشي: " مقالة في قوى النفس، لأبي الوليد بن أحمد بن محمد بن رشد "، حوليات كلية الآداب والعلوم الإنسانية، جامعة تونس عام (١٩٧١)، ٨.

(٢) كتاب " التيسير . . . "، " طبع بالبندقية في عصر الطباعة وذلك عام ١٤٩٠م، كما ترجمه إلى العبرية المترجم يوحنا جيوفاني (Iohannes Giovanni)، وطبعت له عدّة طبعات متقاربة نسبيّا. أما الكتاب في لغته الأمّ وهي العربية، فلم يقدّر له أن يطبع إلّا عام ١٩٨٣، تحقيق ميشـال الخـوري وهو يحتوي على (٥٦٠ صفحة) حـول ابن زهر انظر: G. Collin, Avenzoar, sa vie et ses oeuvres, Paris, 1911

«بالرسالة الفاضلية» «في تدبير الصحّة» الذي طبع تحت عنوان: (De regimine sanifatisad solodanum Saladinum). أو De regimine (...) Saltanum Babiloriae). وترجم بمونبليه في شهر أيار (ماي) عام ١٢٩٠م[١].

هذه إذاً - في خطوطها العريضة - مجمل الرسائل التي قدّمها العالم الإسلامي للعالم الغربي الذي كان في عزّ يقظته، وكان طبيعيّا أن تهتمّ جامعة مونبليه بهذه المصادر المتنوّعة والغنيّة بمادتها. فقد غرف أساتذتها منها بشكل واسع كما سنبيّن ذلك.

إن الرّجوع إلى الأبحاث المتعلّقة بأصول مدرسة الطب في مونبليه وكذلك الأبحاث المتعلّقة بتاريخ تعليم الطب في هذه المدينة يدحض الفرضيّة القائلة: (بأن عماد الطب في هذه الجامعة كان

(١) هذا الكتاب كان معروفا جدّا في الغرب، طبع قبل عام ١٤٨٤م بفلورنسا وبعدها بأكسبورغ عام ١٥١٨م. وفي البندقية عام ١٥١٤م، ١٥٢١م وليون (فرنسا) عام ١٥٣٥م.

حول مؤلفات ابن ميمون الطبية راجع: MÁ Meyerhof, '' L'Oeuvre médicale de Maîmonide'', in Studies in Medieval Arabic Medécine, London (Variorum Reprints) 1984, pp. 136-155. Arkéon XI, 1929, p. 136., Aldo Mieli, ''La Science Arabe'',pp.193-196.

درس ابن ميمون العلوم العربيّة على العلماء المسلمين بقرطبة وفاس بالمغرب ثمّ استقرّ وأسرته نهائيّا في الفسطاط (الآن مصر القديمة) وتوفي بها عام ١٢٠٤م. ولامتيازه في الطب لفت إليه نظر القاضي الفاضل - عبدالرحيم بن علي البيساني - وكان كاتبا في ديوان الخليفة العاضد الذي أوصاه خيرا بموسى بن ميمون وبعده، لدى السلطان صلاح الدّين الأيوبي. وقضى موسى بن ميمون بمصر ثلاثين سنة وهو يقوم بمعالجة المرضى ويؤلف الكتب في الطب والفلسفة باللّغة العربية. ويعتبر كتابه "دلالة الحائرين" أهم إنتاج فلسفي له وقد كتبه باللغة العربية ولكن بحروف عبرية. هذا المؤلف وجهه إلى علماء إليهود "الحائرين" بين ما تقرّره الفلسفة العقليّة وبين ما أتت به التوراة وشروحها.

أساسه المؤلفات الطّبيه اليونانيّة) هذه الفرضيّة تلقي بظلال الشك على الروابط التي تربط مونبليه بالطب اليوناني، وتدلّل العكس من ذلك على أن الطب العربي كان يحتلّ مكانة مميزة في الدراسات الطبية في كليّة مونبليه منذ تأسيسها حتى نهاية القرن السادس عشر[١] وتعود شهرة هذه الكليّة إلى تدريس الطب العربي من خلال المؤلفات التي ذكرناها.

ففي عام ١٢٢٠م وضع الكردينال كونراد (Cardinal Conrad) سفير البابا هونوريوس الثالث (Honorius III) حدّا للفوضى بإنشائه مدرسة طب مونبليه على حسب أنموذج الطب العربي - الإسلامي. ومنذ ذلك الحين أصبح لا يحقّ لأيّ ممارسة مهنة الطب دون حصوله على إذن من

(١) انّ أغلب أساتذة جامعة مونبليه في ذلك العهد نجدهم قد دوّنوا لنا مذكّراتهم وذلك خدمة لتاريخ هذه الجامعة الطبيّة كمؤلف: استروك (Astruc) ١٧٦٧، هذا العمل أكمله جرمان (Germain) ١٨٨٠م مع فرزومراجعات سجلّات كليّة الطب بمونبليه. كذلك دراسات(بينسي):
P. Pansier: Collectio ophtalmologica. Veterum auctorum. Paris, (Ballière) 1903/ - Les maîtres de la Faculté de Médecine de Montpellier au moyen-âge, Janus, 1904, 9. pp. 443-499-537 / - Documents pour servir à l'histoire de la Faculté de medecine de Montpellier au moyen,âge, Montpellier, Méd., T.XXII, 1905/-

راجع أيضا معجم:
Ernest Wickerscheimer: Dictionnaire Biographique des médecins en France au moyen-âge, Paris (Droz) 1934.

هذا المعجم ذيّله (دنيال جكّار) وأضاف إليه ملحقا:
Danielle Jacquart, Le milieu médical en France du XIIe au XVe siècle (en annexe 2e. suppl., au Dict., d'E. Wickerscheimer), Genève (Librairie Droz) 1981.

وهو بحث جامعي تقدّم به (د. جكّار) إلى المدرسة العليا للعلوم التطبيقيّة بباريس. راجع أيضا: لكلارك (Leclerc) وجوزاف حريز (Joseph Hariz) مع العرض الشامل لمؤلف ألدوميالي (Aldo Mieli).

لجنة تحكيميّة مكونة من أطباء ويرأسها أحد رجال الدّين. وكان لا بدّ من الانتظار قرنا تقريبا لكي يصبح لمدرسة مونبليه منهاج تعليم رسمي[١].

وتطبيقا لمنشور أصدره كلّ من غيوم دوبريس (Guillaume de Bresse) وجان دالي (Jean Dalais) وأرنودي فيلنوف (Arnaud de Villeneuve) – وجميعهم من مشاهير أطباء مونبليه – قام الباب كليمان الخامس (Clement V) في قرار له صدر في الثامن من أيلول (سبتمبر) عام ١٣٠٩م بتنظيم التدريس في مدرسة طب مونبليه ووضع منهاجا رسميّا[٢] هذا المنهاج يحتوي على مؤلفات: ابن سينا، الرازي، إسحاق ابن سليمان الإسرائيلي وقسطنطين الإفريقي، أبقراط وجالينوس. هذا هو إذاً أساس الدراسات في بداية القرن الرابع عشر. ولكن إضافة إلى ذلك كان على الطلبة أن يدرسوا ويشرحوا قبل تخرجهم كتاب «فيبكس» أو "بينكس لجالينوس" (Pantechne de Galien) أي "فهرست كتبه" وكتاب "الفصول" (Les Aphorismes) لأبقراط"، وأيسا غوجي "(L'Isagoge)"، المسائل "وهو المدخل لصناعة الطب" لحنين و«الحمّى» (Fievrus) لإسحاق و"التّرياق" للرّازي[٣].

كما أطلعنا أ. جيرمان (Germain)، بفضل قوانين عام ١٢٤٠م على

---

(١) Dr. A.R. Hijazi, '' Les Arabisants de la Faculté de Médecine de Montpelier '', in 29ºCongrès de la société internationale de l'histoire de medecine, Le Caire, 1985 (p.3).

(٢) من خلال "كتاب الدروس والمفاتيح" (Livre des leçons et des clés) المحفوظ في أرشيف الكلية، أصبحنا نعرف تفاصيل هذا المنهاج وكذلك أسماء الأساتذة الذين كانوا قائمين عليها.

(٣) راجع: L. Dulieu, La Médecine à Montpellier p. 21 sv. 74 (A. Germain, Histoire de la commune de Montpellier depuis ses origines jusqu'a son inscorporation définitive à la monarchie française, Montpellier (Jean Martel Ainé), 1851, T. III, p. 428 (517 pp) en 3 volumes (1554pp); René Verrier, Etudes sur Arnaud de Villeneuve - 1240-1311. (Leinden- Brille) 1947, TI, p. 51 sv.,

واقع التدريس في مونبليه بعد ذلك بواحد وثلاثين عاما حيث نجد في المنهاج ابن سينا وكتابيه الأول والرابع من كتاب " القانون" (جزء فقط من هذا الأخير) وحنين ورسالته في "النّبض" (. . .) وفي المنهاج الملحق حيث يطالعنا، مرّة أخرى، ابن سينا مع كتابه الثالث والجزء الأخير من كتابه الرّابع وإسحاق بن سليمان ورسائله حول "الحميات" و"الحمية"[١].

ولن نمضي أبعد من هذا (إذ إن المناهج اللّاحقة المعروفة يعود تاريخها إلى القرنين: الخامس والسادس عشر (من عام ١٤٨٨م إلى عام ١٥٦٧م) غير أنّ الطّابع العربي لم يشمل فقط المناهج الطبيّة، فقد أولاه الأساتذة اهتماما كبيرا. ويمكن تصنيف أعمالهم إلى ثلاثة فروع:

الآثار التي استلهمت العرب، الشروحات والتّرجمات.

أمّا الأعمال المقتبسة من العرب المسلمين فهي الأكثر عددا إذ يصعب تعدادها نظرا لكثرتها وللطّرق المختلفة التي استخدمها الكتّاب للاستفادة منها، أضف إلى ذلك أن العادة قد جرت عندهم بأن يهمل ذكر المصدر، ورغم ذلك فإنّ بالإمكان ذكر عدد من المونبليين ممّن تأثروا بالعرب تأثرا واضحا. ونكتفي هنا بذكر بيار هسبانوس (Pierre Hispanus)، هنري دي مندوفيل (Henri de Mondeville)، برناردو غوردون (Bernard de Gordon)، أرنو دي فيليونوف (Arnaud de Villeneuve)، غي دي شولياك (Guy de Chauliac) وجان جاكم وهو يحنّا اليعقوبي (Jean Jacme) وبيار هيسبانوس (Pierre Hispanus) أي الإسباني ولد في لشبونة في بداية القرن الثالث عشر وهذا الأستاذ الذي درّس بجامعة مونبليي انتهى به الأمر إلى منصب البابويّة تحت اسم يحنّا

(١) أ. جرمان، نفسه، ص ٢٢٧، راجع أيضا: دوليو: "Larabisme médical", p. 90

الواحد والعشرين (Jean XXI) وقد توفّي مبكّرا في فيتارب (Viterbo) عام ١٢٧٧ م.

وبالإضافة إلى كتابه (Thesaurus Pauperum) "كنز الفقراء" والذي تحدّث فيه عن قسطنطين الإفريقي انتحل هيسبانوس كلّا من الرّازي وعلى بن عباس، وابن سينا وإسحاق وابن رشد، الأمر الذي أتاح له تأليف رسالتين ظلّتا على شكل مخطوطتين، أشار إليهما بانسيي (P. Pansier)[١] و (Tractatus de aegritudinibus oculorum ex dictis sapientium compilatis) وهي مجموعة منتخبات من ابن سينا والرّازي وإسحاق وكتابه (Tractatus de quibusdam diebus aria dicta oculorum concurrentibus) مستوحي هو الآخر من ابن سينا وابن رشد وعلي بن عباس.

ولهنري دي مندوفيل (Henri de Mondeville) – نهاية القرن الثالث عشر توفي حوالي ١٣١٦م كتاب في "الجراحة" كان له تأثيره في تاريخ الجراحة القروسطية. وقد اقتبس أكثر من مرّة من ابن سينا.

ولنذكر هنا أهم المؤلفين العرب الذين أشار إليهم نيكاز (E. Nicaise) وهم: ابن سينا (٢٠٧ مرّات)، الرّازي وابن سرافيون (Séraption) (٣٨ مرّة)، أبو القاسم الزهراوي (١٨ مرّة)، ابن رشد(١٧ مرّة) ماسويه (Mesué) (١٣ مرّة) علي بن عباس (١٢ مرّة) الخ . . . يضاف إليهم موسى بن ميمون (٥ مرّات)[٢].

---

(١) راجع: HÁ Truc et P. Pansier, Histoire de l'Ophtalmologie à l'Ecole de médecine de Montpellier du XIIe au Xxe siècle, Paris, (A. Malaine). 1907.

(٢) راجع: Chirurgie de maître Henri de Mondeville, chirurgien de Philippe le Bel, Composée de 1306 à 1320, trad., française avec des notes, une introduction et une biographie par E. Nicaise, Paris (F. Alcan), 1893, 1 Vol, (903 pp). Publié par le: Dr. A; Bod, T.I, (278 pp), T. II, (340 pp) 1797.

أمّا برنارد دوغوردون (Bernard de Gordon) الذي عاش في القرنين الثالث عشر والرابع عشر، فقد اقتبس هو الآخر من ابن زهر في كتابه عن "التّرياق" (Thériatique).

وأمّا غي دي شولياك (Guy de Chauliac) الذي عرف -كما يبدو- جميع المؤلفين القدامى والمحدثين تقريبا فإنّه لا يتردّد في ذكرهم ويحتل (جالينوس) رأس القائمة إذ ورد اسمه (٨٩٠ مرّة) يأتي بعده ابن سينا الذي ذكره (٦٦١ مرّة). وبما أن نيكاز.(E. Ncaise) كان قد تجشّم عناء ذكر المرّات التي ذكر فيها (غي دي شولياك) كل مؤلف في كتابه "الجراحة الكبرى" (La Grande Chirurgie)، فلنذكر بدورنا الأرقام التّالية بالنّسبة للعرب: ابن سينا (٦٦١ مرّة)، الزّهراوي (١٧٥ مرّة)، الرّازي(١٦١ مرّة)، علي بن عباس (١٤٩ مرة)، ابن رشد(٢٩ مرّة) الكواتين (Alcoatin) (٢٨ مرّة) ابن زهر(٢١ مرّة)، ابن ميمون (١٢ مرّة) ابن رضوان (٥ مرّات) يحنّا الدمشقي (Jean Damascene) (٣ مرّات) واسحاق (مرّة واحدة)[١].

أخيرا يذكر يحنّا جاكم (Jean Jacme) الذي عاش في القرن الرابع عشر كتاب "المنصوري" وذلك في كتابه (Secretarium practice medicine) "رسائل في صناعة الطبّ". ومن ناحية أخرى لا يقلّ عدد الشّراح عن عدد المؤلفين، وهناك أسماء من بين التي ذكرناها تتردّد هنا أيضا.

وقد نقل لنا جيراردي سولو (Gerard de Solo) القرن العاشر للميلاد مخطوطتين وكتابا مطبوعا. المخطوطتان هما:

- «شرح لقانون ابن سينا»: (Commentarius super canonem Avicennae).

(١) La Grande Chirurgie de Guy de chauliac, Paris (F. Alcan), 1980.

- و «شرح المدخل» لحنين: (Commentatum in Ysagogem Johanitii) - وأمّا الكتاب المطبوع فهو: (Prasctica suppernono almansoris - 1505)[١]

- وترك لنا برنار البرتي (Bernard Alberti) القرن الثالث عشرالمخطوطة التالية:

Introductorium in pratica... pro prevectis theorica super Iam 4 ti canonis Avicennae[٢]

وخلّف لنايحنّا اليعقوبي (Jean Jacobi)[٣] الذي ورد ذكره، مخطوطة بعنوان: (Recepte super 4ºCanonis Avicennae de febribus): [٤]

وكتب يحنّا دي تورنمير (Jean de Tournemire) (١٣٣٠ م - ١٣٩٠م) رسالتين طبعتا أكثر من مرّة: (Clarificatorium super nono Almansoris cum textu ipsius Rhasis)[٥].

و (Introductorium ad practicam medicine isagogicus libellus).[٦]

- كما ترك لنا بيار هسبانوس (Pierre Hispanus) في آثار إسحاق (Commentaria super libros dictorum universalium et particularium Isaac et super librum de urinis ejusdem)[٧].

ولكنه أيضا قام بشرح حنين بن إسحاق: (Introductio in artem

---

(١) معتمدا فيه على المقالة التّاسعة من كتاب "المنصوري".

(٢) مدخل في صناعة الأشياء المتقدّمة معتمدا فيه على القسم الرابع من "قانون" ابن سينا.

(٣) وهو جان جاكم (Johannes Jacme)

(٤) استعادة القسم الرابع من كتاب "الحميّات" لابن سينا.

(٥) شرح على المقالة التاسعة لكتاب "المنصوري" إضافة لنصّ الرّازي نفسه.

(٦) مختصر لكتاب (أيساغوجي) "المدخل" كمقدّمة لصناعة الطب.

(٧) شرح على كتب تعاليم إسحاق العامّة والخاصة وكتابه عن "البول". مدخل إلى الكتاب الأصغر "الحسّ" عند جالينوس.

(De parvam Galeni) وما سويه (Mesué) كتاب " الحمّى " (De Febribus) " الحمّيات " .

كما اهتمّ كارديناليس (Cardinalis) القرن الثالث عشر بحنين بن إسحاق في (Glose in Ysagogen Johannicii)[١] المخطوطة :

ومن جهته فقد شرح أرنودو فيلنوف (Arnaud de Villeneuve): شرح الأدوية القلبية" (De Viribus cordis) لابن سينا وكتب له مقدّمة ثمّ طبعها، وظلّت بعض الشروحات الأخرى على شكل مخطوطات كـ: (Dictinctio ponderum et mensurarum secundum Serapionem, Avicennam et alios)[٢].

و (Nota super libro Avicennae)[٣] وكذلك (De medicinis ex dictis Hebe Mesué)[٤]

إلى غير ذلك من الشروحات (. . .)؛ ويتّضح ممّا تقدّم أن سبعة كتّاب عرب على الأقل قد تناولهم أساتذة مونبليه بالشّرح والتّعليق سواء كان ذلك على شكل مخطوطات أم على شكل كتب، ويأتي ابن سينا على رأس قائمة هؤلاء الكتّاب: ستّة شروح لكتابه "القانون" وشرحان لكتابه "الأدوية القلبيّة" (De Viribus) وكتبه الأخرى[٥].

---

(١) شرح "المدخل" لحنين.

(٢) وهو كتاب "الفروق في الأوزان والمعايير" من خلال ابن سرفيون (Serapion) وابن سينا وآخرين.

(٣) مدوّنة على كتاب ابن سينا.

(٤) في الأدويّة – من خلال ابن ماسويه.

(٥) يتوزع كتاب القانون كما رأينا بين: مقالة وفصل ومسألة كما هو عليه كتاب "الشفاء" (La Guerison). ومن أغرب القصص عن كتاب "القانون"، أن أستاذا للطب في جامعة (بال) السّويسرية يدعى (بارا تسيلسوس) أقدم عام ١٥٢٧م على حرق نسخة من كتاب "القانون في الطب – الترجمة اللّاتينية في ساحة الجامعة استنكارا لاعتماد الجامعات الأروبية عليه في تدريسها مادة الطب، وحبّا منه في اظهار حقده ومعارضته لاتجاهات الطب السّينوي السّائد في عصره آنذاك.

يليه حنين بن إسحاق: أربعة شروح لكتابه (أيساغوجي) "المدخل" ثمّ الرّازي: شرحان للمقالة التاسعة من كتاب المنصوري، واسحاق شرحان أيضا لكتابيه "الحمايات" و"الحمية" ثمّ ابن ما سويه شرحان لرسائله الطّبية عن "الحميّات".

ولكن مونبليه عرفت -إضافة إلى ذلك- مترجمين حقيقيين وإن لم يكونوا كلّهم أساتذة أو أطباء. وعلى رأس هؤلاء المترجمين لابدّ من ذكر سامويل بن يوده بن طبّون (Samuel b. Yudah Ibn Tibbon) ولد عام ١٢٣٢ م وابنه موسى بن سامويل بن طبّون اشتهر بغزارة ترجماته من العربية إلى العبريّة، أما حفيدهما يعقوب بن ماهر بن طبّون فهو أحذقهم في علم الترجمة، عرف عموما تحت اسم: (Prophatuis) أو Don Profiat أو Profacius) ولد عام ١٢٣٦م بمرسيليا ثم أقام بمونبليه حيث ركّز اختصاصه في الأداب الكطالونية (Catalane).

أما موسى بن سامويل بن طبّون -الذي سبق ذكره- نجده قد أقام في كلّ من (برشلونة) و(طليطلة) وكذلك الإسكندرية. وقد وفد موسى إلى مونبليه بعد أن أقام مدّة في مرسيليا من عام ١٢٥٢م إلى عام ١٢٥٣ م. واستقرّ فيها فترجم آثارا مختلفة لابن رشد والرّازي وحنين وابن ميمون. وفيما يلي قائمة ترجماته كما أوردها الباحث الدكتور فيكر شيمر: بعض كتب ابن رشد الطبية. "مختصر القانون" لابن سينا (١٢٧٢م) "المقدّمة في الطبّ" لحنين "الترياق" (Antidotaire) وكتاب "الفروق والاشتباهات "للرّازي وكتاب" زاد المسافر" (Viaticum peregrinanti) لابن الجزار القيرواني. وقام أرنرلد قيلنفنوس (Arnaldus Villanovanus) مرّتين، بترجمة جالينوس نقلا عن اللغة العربيّة في المخطوطة التي تحمل عنوان: (Liber de rigore tremore et jectatione) "كتاب في الارتعاش" كما ترك لنا ترجمةلكتاب (De Viribus Cordis) "في الأدويّة القلبية" لابن سينا ؛ ورسالة في "قوى الأدوية المفردة" للكندي (De medicinarum

Compositarum gradibus d'Al-Lindi)[١] وقد طبع هذا الكتاب في القرن الخامس عشر للميلاد[٢].

- ويعدّ أرمان غاريوس بلازيني (Ermengarius Blazini) الذي عاش في القرن الثالث عشر ـ وتوفي عام ١٣٠٩م - حسب (فيكر شيمر) أو عام ١٣١٣م حسب فرّيي (Verrier) - مترجما بارزا للآثار العربيّة إلى اللّاتينية وإن قال البعض: إنّه كان يعتمد في الواقع على النّصوص العبريّة، إلّا أن اهتمامه انصبّ في الواقع على مؤلفين عرب وهم: ابن سينا وابن رشد وابن ميمون وكتبهم: (Translatio canticorum Avicennae commento: Averois- (1284).

ترجمة "الأرجوزة في الطب مع شرح ابن رشد" وكتاب الحاخام موسى المصري "في الحمية وأمراضها وعلاجها وخصوصيّة (مرض) الرّبو": (Liber Raby MoysesEgipcii de regimine egrorum et sanorum et specialiter de asmate - (1294)

و: رسائل موسى القرطبي (ابن ميمون)" في الطّبابة ضدّ السمائم" (١٣٠٥ م)- (Tractatus Rabi Moysis Cordubensis de medicinis contra venena

والترجمتان الأخيرتان ظلّتا على شكل مخطوطتين[٣]. ونشير هنا -للتذكير فقط- إلى أن ترجمة ابن ميمون نسبها ستينشنيدر (Steinschneider) إلى بلازان (Blazin) أو بلاز (Blaise) هي ترجمة لكتاب: (De regime sanitatis ad sultanum Babyloniae - (1290).

---

(١) Aldo Mieli, '' La Science arabe.., '' P.245.
L. Leclerc, '' Histoire de la médecine arabe '', T. II, p. 468.

(٢) انظر: E. Wickerocheimer, Dictionnaire biographique., P. 559.

(٣) نفسه: '' Dictionnaire biographique'', P. 559. Harant et Y. Vidal: '' Les influences de la medecine arabe'',: p. 60 sv.

مقالات فيّ حفظ الصحّة إلى السلطان الأفضل»[١].

وأخيرا لا بدّ من ذكر يحنّا دي تورنمير (Jean de Tournemire) الذي سبقت الإشارة إليه عند الحديث عن الشرّاح حيث نذكر له بالخصوص كتابه: (Clarificatorum super nono Almansoris cum textu is psius Rhasis- (1365)

وهو: شرح على المقالة التّاسعة لكتاب المنصوري " إضافة لنصّ الرّازي نفسه". وهكذا يمكننا ملاحظة أنّ من بين المؤلفين الذين ترجمت آثارهم من قبل أساتذة من مونبليه يأتي ابن سينا على رأس القائمة[٢] حيث ترجم له أكثر من كتاب بجانب ابن رشد والرّازي وحنين، وابن زهر وابن الجزّار.

	١٤٨٩	١٤٩٠	١٤٩١	١٤٩٢	١٤٩٣	١٤٩٤	١٤٩٥	١٤٩٦	١٤٩٧	١٤٩٨	١٤٩٩	١٥٠٠	عدد ساعات الدروس
ابن سينا	٥	٣	٤	٥	٦	٥	٥	٤	٦	٥	٤	٣	٥٥
جالينوس	٢	٠	٢	٠	٣	٢	٣	٢	٢	٢	١	٤	٢٣
أبقراط	١	٠	٠	١	٢	١	١	١	٠	١	١	١	١٠

- وعلى صعيد آخر يؤكد جرمان (A. Germain) في كتابه

(١) René Verrier, ''Etudes sur Arnaud de Villeneuve'', V. 1240-1311 (Leiden - Brill) T.I, 1947, pp.51-66 (en 2 vol.)

أشار ماير هوف إلى ترجمتين لاتينيتين لهذا المؤلف، الأولى لاسم مجهول والثانية لجاك دي كابو (Jaques de Capoue). لمزيد من التفاصيل راجع بالخصوص:

E. Wikercheimer,'' Dictionnaire des medecins en France au Moyen Age'' (1936).

(٢) نلاحظ من خلال معطيات الشكل أدناه والذي يبيّن لنا بوضوح سير الدروس الأساسيّة التي قدّمت على منبر كلية الطب بمونبليه عام ١٤٨٩ م إلى ١٥٠٠ م حيث يمثّل ابن سينا الركيزة الأساسيّة في مقرّرات الدّروس الجامعية في علم الطب. كما نلاحظ على سبيل المثال في عام ١٤٩٠م كان خلالها ابن سينا الطبيب المسلم الوحيد الذي اعتمدت عليه مقرّرات كليّة الطب بمونبليه:

«المدارس القديمة بمنوبليه» بأن الطب العربي كان في بعض الجوانب طبّا يونانيّا؛ وعليه فقد كانت مدرسة مونبليه هي وريثة اليونان، ثم يضيف بعد ذلك بقليل: «الطب العربي لا يعني في الواقع شيئا آخر سوى الطب اليوناني[١] انتقل إلى مدرسة مونبليه عن طريق العرب»[٢]. ويبدو هذا الرأي مبالغا فيه، فقد أضاف الطب العربي تطوّرات أكيدة في العديد من الميادين: التّشخيصي منها والعلاجي على حدّ سواء[٣]، إضافة إلى تنظيم النظام الطبي بأكمله.

---

(١) لاحظ (لوي دوليو) أن تأثير الطب العربي قد تغيّر في القرن الخامس عشر رغم أن مناهج التدريس كانت ماتزال تتضمن بعض المؤلفين العرب المسلمين وقد قلبت النهضة الوضع لصالح العالم الإغريقي الروماني ففي عام ١٥٣٧م أحدث رابليه (Rabelais) انعطافة في مونبليه. اذ قام بشرح "تشخيص الأمراض"(Pronostics) لأبقراط لأول مرّة، اعتمادا على النّص اليوناني. وحتى ذلك التاريخ ظلّ ابن سينا والرّازي يمثلان الطب العربي في الجامعة. لوي دوليو، نفسه، ص ٩٥.

(٢) A. Germain, Les anciennes écoles de Montpellier, chap: '' Ecole de Médecine'' p.93. (Melanges factices. Bibl. De la Faculté de Médecine de Montpellier).
إن أحكام تاريخ الطب العام على نصيب العرب والمسلمين في مثل هذا الميراث لا يجوز أن تعتبر من باب الإنصاف. فعمل الأطباء العرب في إبراز وإحياء الطب النظري كان كافيّا وحده لأن يعترف لهم بمكانة مرموقة ومتطوّرة في تاريخ الطب.

(٣) انظر: DR. A. - R. Hijazi ''The Islamic medecine, its Role in the Western Renaissance'', in Bulletin of Islamisc medicine, Vol, I - Congres de medecine islamique - Koweit, 1981.
كثيرا ما يقال: (بأن الاطباء العرب ليسوا سوى تلامذة أوفياء للإغريق، وأنهم لم يستطيعوا أن يتخلّصوا من سيطرة الأطباء الإغريق. أو يتجرّأوا على نقدهم) إن مثل هذا الحكم، لا يدل فقط على عدم تتبع ما وصل إلينا منهم في الكتب. بل يدلّ أيضا على عدم معرفة مبدأ هام جدّا عن طريق العلماء العرب والمسلمين في تاريخ المعرفة العلمية. وهو مبدأ الخلقية في النقد، أما النقد وهو تصحيح ما وقع فيه الأسلاف فنجده عند علمائنا منذ القرن الثاني في نواح مختلفة، فجابر بن حيان في كتابه: " ترتيب قوى الأدوية لجالينوس " ذكر أن ترتيب قوى الأدوية عند جالينوس غير معتبر لأنه اعتمد على الحسّ فقط، إذ إن تعيين الكيفية الغالبة أو أدنى القوة لا يمكن بواسطة الإحساس حتى ولو اجتمع جميع أعضاء الحس فيه. إن قوى الأدوية وآثارها يجب أن تضبط ضبطا رياضيّا دقيقا انظر: =

ولنذكر على سبيل المثال الاكتشاف الأول "للجدري" للرازي واكتشاف "الدورة الدموية" لابن النفيس[١] والعمليات

= F. Sezfin, Geschichte des arabischen Schrifttums III, Leiden 1970, p. 214-215
راجع أيضا: Paul Kraus, Jabir Ibn Hayyân, Contribution à l'Histoire des idées Scientifique dans l'Islam, vol., II le Caire (I F A) 1943, pp: 326 - 330. - كما نرى أن أسلوب النقد عند العلماء العرب قد أخذ شكلا كاملا وراسخا وأن المسلمين ألفوا كتبا عديدة بعنوان " شكوك على فلان وفلان " فنلاحظ موقف الرّازي من جالينوس فيما جاء في كتاب الشكوك: راجع مثلا: Sholomo Pinez '' Razi critique de Galien'' in Actes du 7è Congrès International d'Histoire des Sciences, Paris, 1954, pp. 480-487
ونضيف أيضا إلى هذه القائمة علي بن العباس المجوس في مقدمة كتابه " كامل الصناعة الطبية " فهو يقول ضمن نقده بقراط وجالينوس: إن كتب بقراط مختصرة جدّا إلى درجة الغموض وإن كتب جالينوس على عكس ذلك، فهي مصاحبة بالإسهاب والإطناب ومليئة بالتكرار. وفي كتب المتأخرين من الإغريق مثل أريباسيوس، باولس نواقص وخلل. راجع فؤاد سزكين " مكانة العلماء المسلمين والعرب في تاريخ الطب "، ص ص ٣٧ - ٥١.

(١) ابن النفيس (علاء الدين ابن أبي الحزم القرشي الدمشقي - ١٢١٠م - ١٢٨٨م) اعتبر مادة التشريح أساسا للعمل والبحث في " الدورة الدموية "، يقول: تجري تغذية الجسم بواسطة الدم الذي يجري في الأوعية إلى سائر أنحاء الجسم ومضخّته القلب، وليس كما رأى أطباء زمانه وأن البطين الأيمن من القلب يقوم بهذا الدور وقال للشرايين الاكليلية أهميتها في ذلك (. . .) وقال تقسم الدورة الدموية إلى جزئين الصّغرى تمرّ بالرئتين ينقى فيها الدّم بواسطة الهواء وليس الغذاء. وقال هناك التصاق بين أوردة الرّئتين وشراينها ويجرى ذلك داخل الرئة. وقال ليس في الشرايين هواء ولا رواسب كما ادّعى جالينوس بل دم. ولاحظ أيضا أن جدران أوردة الرّئتين أسمك من جدران الشرايين وهي مؤلفة من طبقتين وليس في جدار القلب فاصل كامل بين شطريه وإنما يوجد صمام (دسام).
وابن النفيس رغم أنه جهل مهمة التنفس في تزويد الدم بالأكسجين اللازم للاحتراق لأنّ هذا الرأي لم يكشف إلا في القرن الثامن عشر فهو الذي اكتشف ميكانيكية الدورة الرئويّة ومن كتبه: " الموجز" و" كتاب الكفاية في التشريح " و" كتاب الثخينة " وهو يبحث في الأمراض الحادة والعروق ومعالجتها وله مقالة في " التنفس " والعديد من المؤلفات المتعلقة بمثل هذا العلم.
أمّا فيما يخصّ شرح ابن النفيس للدورة الدّموية فقد أخذه فيما بعد العالم الإيطالي (Andreas Alpagus) إلى بادوفا بعد إقامة طويلة في دمشق وترجمة إلى اللاتينية وقد استند ميخائيل سرفتوس (Michel Servetus ١٥٠٩ م - ١٥٥٣م) الإسباني على هذه الترجمة واكتسب الشهرة مع أنه لم يكن أكثر من مكتشف لما وجده في كتاب ابن النفيس. راجع =

الجراحيّة لأبي القاسم الزهراوي. وأساليب "التخدير" عند ابن سينا[١].

ومن جهة أخرى رأى بعض الكتاب في مرور (رابليه) بمونبليه ومحاولته تدريس أبقراط من خلال النص اليوناني دليلا على الطابع اليوناني - اللاتيني لمدرسة مونبليه ويقدم هؤلاء الكتاب (رابليه) كزعيم لحركة تدعو إلى العودة إلى النصوص اليونانية متخلّية بذلك عن الكتّاب العرب

ومؤلفاتهم المقررة في المناهج التعليمية وكل هذا يمنح رابليه دورا لم يلعبه خاصّة إذا ماعلمنا أنه:

١ - بقي مدّة وجيزة بمونبليه وذلك من عام ١٥٣٠م - ١٥٣١م.

٢ - لم يمارس من الطب الإ قليله. زيادة عن مغادرته عام ١٥٣١م مدينة مونبليه إلى باريس تاركا الطبّ ليجاور رئيس الأساقفة دي بلاي (Cardinal de Bellay).

= فؤاد سزكين، نفسه. ص ٤٧؛ " شرح تشريح القانون "، تحقيق د. سلمان قطايا، ومراجعة د. بول غليونجي، الهيئة المصرية للكتاب القاهرة ١٩٨٨، (٤٥٥ ص ص).
حول ابن النفيس راجع أيضا:
MÁ Meyerhof, Ibn an-Nafis und seine Theorie des Lungenkreinslaufes'', in Quellen und Studien zur Geschichte der Naturwissenschaften und der Medizin, Berlin, 1933; Dr. A.K. Chehadé, Ibn an-Nafis et la découverte de la Circulation pulmonaire, Thèse de médecine - Damas (I F D) 1955; J. Schacht, ''Ibn an-Nafis, Servetus and colombo '', in al - Andalus, XXII, 1957, pp. 317-336; G. Wiet, ''Ibn an-Nafis et la circulation pulmonaire'', in Journal'asiatique, 244, 1956, pp. 95 - 100. A; Tlili ''Michel Servet et la circulation pulmonaire d'Ibn -an Nafis '', in Simposio Internacional de Historia de la Cienca Arabe '', Granada (1992); op. Cit: Etudes Andalous, 8, juin (Tunis 1992) pp.11-17.

(١) حوله راجع: A.R.-Hijazi, l'Anesthésie chez Avicenne et les techniques anesthésique au Xiè siècle, Annales française d'anesthésie-réanimation, 3, Paris (Masson) 1984, pp. 76-78.

٣ - لم يكن له الأثر الحاسم الذي يراد إعطاؤه له. فمحاولته شرح أبقراط انطلاقا من النص اليوناني لم يكن له أثر يذكر إذ واصل أساتذة مونبليه تدريس الطب العربي كما كان عليه سابقا وذلك حتى القرن السابع عشر[١].

والمثال التالي برهان ساطع على ذلك؛ ففي خلال التجمع (Perfidem) المنعقد يوم ١٠ نيسان (أفريل) عام ١٦٠٧م لضبط طريقة التدريس خلال الستة أشهر الأخيرة التمس الطلاب من المدرّس جاك براديي (Jacques Pradilles) أن يشرح لهم رسالة ابن سينا وعبّروا عن الرّغبة نفسها في التجمع الآخريوم ٣ تشرين (أكتوبر) بأن يسمعوا الأستاذ نفسه يشرح لهم خلال نصف السنة الأولى كتاب الرّازي حول "أمراض الكبد"، في وقت يقوم فيه فرنسوا رانشان (François Ranchin) أيضا بشرح "أمراض الأطفال" من خلال ابن سينا و"أمراض المعدة" من خلال الرّازي. وهذا تكريم عظيم يحظى به الأساتذة القدامى لوضوح عقليتهم التعليمية.

الأساتذة المستعربون

درّس أساتذة هذه المدرسة منذ تأسيسها حتى القرن السابع عشر الطب العربي - الإسلامي حيث دعاهم جيرمان (Germain)[٢]، وهارانت (Harant)[٣] بالمستعربين (Arabistes)، ويرى العديد من مؤرخي الطب أن أرنودي فيلنوف هو رائدهم في هذا المجال؛ فبعد دراسات قام بها في برشلونة ومونبليه (١٢٦١ م - ١٢٦٧م) وفي نابولي أصبح أرنودي فيلنوف عميدا لمدرسة مونبليه في حدود عام ١٢٨٥م.

---

(١) A.R. Hijazi, '' Les arabistes de la faculté de médecine de Montpellier'', pp. 6 - 7.

(٢) A.Germain, La médecine arabe.., (1979), p.40.

(٣) A. Harant et Y. Vidal, '' Les influences de la médecine arabe.., '' p. 60.

وقد استوحى كتابه: «رسالة في الصحة والحمية» (Traité d'hygiène et de diététique) من ابن سينا؛ فكلّ برهان أورده في هذا الكتاب يستند فيه إلى الشيخ الرئيس، ولكنه يستشهد في الوقت نفسه بالرازي، وتعود شهرة غي دي شولياك، - أحد مشاهير هذه الكلية أيضا - إلى كتابه الذي أنجزه عام ١٣٦٣م تحت عنوان «الجراحة الكبرى» (La Grande Chirurgie) وتحاول جميع الدراسات التي تناولته تقديمه على أنه هيليني لاشائبة فيه. ويعكس رأي الكسندر أيمس (Alexandre Aimes) في (Monspeliensis Hyppcrates)[١] بشأن غي دي شولياك بأمانة وجهات نظر جميع مؤرخي الكلية. فهو، كما قال: «المؤسس الحقيقي لعلم الجراحة التعليمي وأب الجراحة الفرنسية، وباعث علم أبقراط الذي أهمله العرب طيلة ستمائة سنة».

ووجهة النظر هذه غير صحيحة أيضا لأن قراءة «الجراحة الكبرى» تكشف عن تشابه كبير مع كتاب الزّهراوي في علم «الجراحة» (Liber assaragui de Chirurgia) الموضوع في القرن العاشر. ولا يعقل ألّا يكون [غي دي شولياك] هذا قد اطلع على هذا الكتاب؛ إذ سبق بترجمته إلى اللاتينية (جيررد الكريموني) في أواسط القرن الثاني عشر (كما أشرنا) وإلى العبرية شيمم توب (Chem Tobb) المرسيلي في القرن الثالث عشر وإلى اللغة البروفنالية في أواسط القرن الرابع عشر، وصحيح أنّ هناك

---

(١) Aimes A.: Guy de Chauliac, Le père de la chirurgie moderne P102. monpeliensis Hippocrates.

من بين أشهر أطباء جامعة مونبليه نذكر:
Gerard de Solo (1330), Armengaud Blezin (1307), Guillaume de Bresse (1308), Jacques Gilles (1333), Joannus Jacobus (1364), Valescus de Tarenta (1420), Joannes Bruguière (1450), Dieudonné Bassole (1476), Louis Saporta 1er (1480), Draconis de Beaucaire (1483), Jean Garcia (1502), Joannes Falco (1538), Jaccobus Sylvius (1550), Jean Bocaud (1558), Guillaume Rondelet (1566), Laurent Joubert (1584), Nicolas Dortoman (1596), Pierre Dortoman (1612), Jacques Pradilles (1619), et François Ranchin (1641).

أساتذة آخرين قد درسوا الطب العربي بنزاهة في جامعة مونبليه وإن كانوا أقل شهرة حيث يستحقون لقب الاستعراب ومن بين هؤلاء[١].

كلمة ختامية

إذاً فلم يكن مفاجأة أن ينتصر الطب العربي الإسلامي في الجامعات الأوربية انتصارا شبه كامل. وإذا ماصادف أن ثار ضدّه بعض الخصوم[٢] فهؤلاء يكونون في الغالب شعراء وليسوا أطباء[٣]. ففي كتاب [الدروس والمفاتيح] (Le livre des Leçons et des clefs) – ضمن " سجلات كلية الطب في مونبليه[٤] الذي كان من عام ١٤٨٨ م حتى عام ١٥٦٠م يعطي سنة بسنة توزيع الدروس على الأساتذة – كيف أن تأثير العرب الذي استقبل أول الأمر كمصدر وحيد للعلوم إلى جانب تعاليم ساليرنو، استمرّ فيما بعد كمكمّل لأبقراط وجالينوس، وحتى عصر النهضة ظلّ مدرسو مونبليه يقرأون نفس الدروس ويقومون بشرحها في دروسهم الشخصيّة وكتاباتهم، وقد وصفهم (في دي شولياك) فيما بعد بأنهم «منتحلون».

---

(١) راجع نفسه: A.R. - Hijazi, p. 9; L. Dulieu, La médecine à Montpellier T.I. p. 187 sv.; راجع أسماء هؤلاء الأطباء في هامش رقم (١٠٤). T. II pp. 327 - 431.

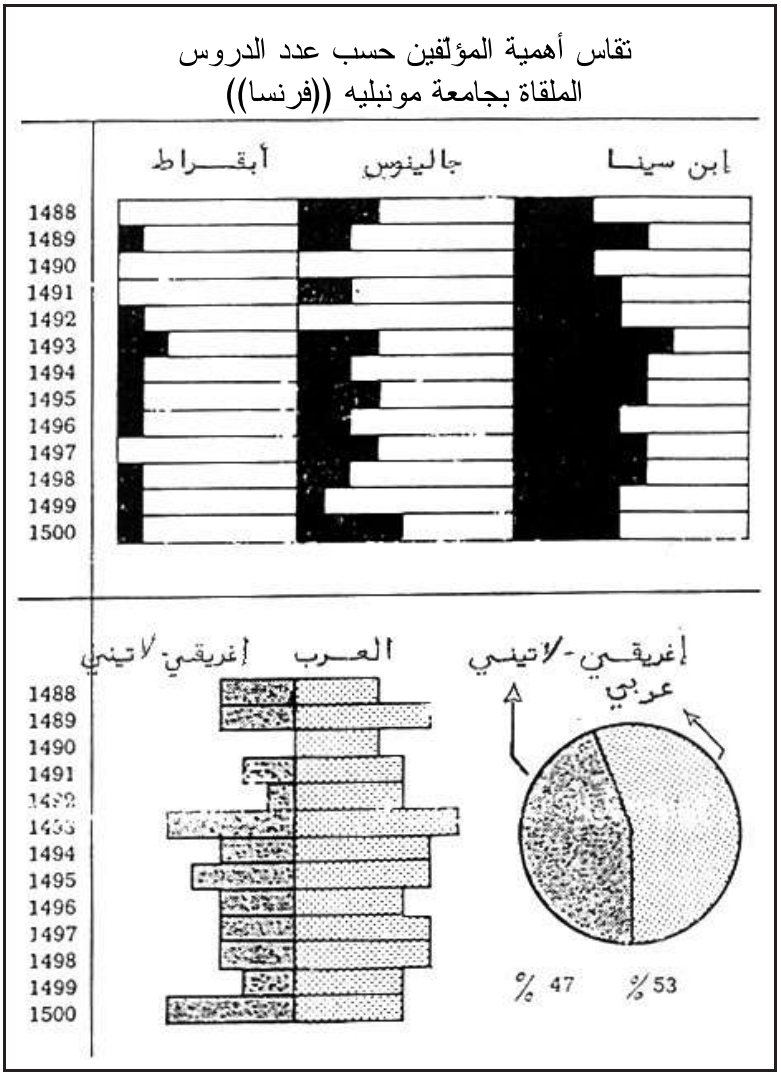
(٢) كان روني مورو (René Moreau) الأستاذ في كليّة باريس (١٥٥٠م) يصف زملاءه في مونبليه بأنهم: متشيّعون للعرب والبرابرة لا يولّون أي اهتمام لأبقراط ولا لجالينوس، يجهلون اليونانيّة جهلا تامّا وغير معتادين بما فيه الكفاية على استعمال اللاتينية. نفسه: A - R. Hijazi, p. 9

(٣) راجع على سبيل المثال: Pétrarque, Opera quae extant omnia... Basileae exc. Henricus Petri, 1554,pp.999-1011 (Epistolae de sensilibus, XII, epistola 2a de quihusdam consiliis medicinae). .

راجع أيضا: E. Wikershemer, ''Laurent Fries et la querelle de l'arabisme en médecine p. 96 - 103.

(٤) Arschives départementales de l'Hérault, Privil Univ. Médic. Montisp. fol. 3rºH. Harant et Y. Vidal, '' Les influences de la médecine arabe..., '' p. 68.

هذه إذاً الخطوط العريضة التي تمّ بها انتقال العلوم الإسلامية إلى جامعات الغرب، الذي وسّمت أساتذتها بطابع خاص. كما كان تدريس هذه العلوم وراء شهرتها وتدفّق العديد من الطّلاب والأطباء الذين جلبهم حبّ الحكمة والمعرفة العلميّة.



تبين الجداول أعلاه قائمة الأطباء الذين كانوا يستقبطون محور اهتمام دروس الطب بجامعة موبيليه في نهاية العصر الوسيط وذلك من خلال كتاب: (الدروس والمفاتيح) Liber" Licionum or chvium" المحفوظ في سجلات هذه الجامعة.

في انتقال مصنفات أطباء العيون المسلمين إلى أوروبا

احتل طب العيون في ديار الغرب الأوروبي مكانة لاتقل شأنا عن العلوم الإسلامية الأخرى، حيث تواصل النقل عبر الترجمات العديدة من العربية إلى اللاتينية وأصبحت هذه الترجمات مرجعا يعتمد عليه الأطباء الغربيون. وظلت هذه الترجمات لمدة زمنية طويلة مصدر المعرفة في حقل التدريس بالمعاهد الطبيّة الأوروبيّة.

ومن بين هذه المصنفات في مسائل طب العيون، نذكر منها ولو بشكل مختصر:

- **كتاب: "فردوس الحكمة في الطب** (Paradis of Wisdom)" لأبي الحسن بن علي بن سهل ربن الطبري"[١]، خصّصت لهذا الكتاب: "فردوس الحكمة"[٢] العديد من الدراسات، فكتب عنه: إدوارد براون (ت: ١٩٢٦ م)[٣] واعتنى بنشره محمد زبير الصديقي في برلين (ألمانيا) عام ١٩٢٨ م[٤] وخصص له ماكس ما يرهوف أكثر من دراسة[٥] كذلك ألفرد سيجل[٦].

---

(١) ولد في بلاد فارس، ونشأ في طبرستان ومنها إلى العراق.

(٢) في مدينة سامراء (العراق) أتم كتابه (فردوس الحكمة) وبعد ذلك بقليل في حدود ٨٥٥م عاد إلى الإسلام بأمر الخليفة المتوكل بعدما ارتد على الإسلام إلى المزدكية وتوفي بعد ذلك بقليل، ومن ناحيته اعتمد موريس بويج على وثيقة تبين دخول ابن ربن الطبري الإسلام وهو في سن (٧٠ عاما).
M. Boyges; '' Aly ibn Rebban at-Tabary'', Der Islam xx; 1935, p. 120.

(٣) Edward G. Browne, ''Arabian Medecine'', Cambridge 1921, p. 42.

(٤) اعتنى بنسخه وتصحيحه وطبعه في برلين عام ١٩٢٨م.

(٥) Max Meyerhof: Ali at - Tabâri's, ''Paradise of Wisdom '', one of the oldest Arabic Comendiuns of medecine, in Isis, XXI, 1931, pp. 6 - 54.

نفسه: ''al-Tabarî'' in Zeitschr. Deut. Morg. Ges. X, 1931, pp. 38-69

Alfred Siggel: Gynäkologie, Embyologie und Frauenhygienne aus-den'' Paradies der Weis héat

(٦) ... aus-den ''Paradies der Weisheit '' des Rabban al - Tabari (Quel Z. Gesch. D. N. and Med, 8, 1941, pp. 217-272.

وتشغل (أمراض العين) في "فردوس الحكمة" الأبواب الخمسة الأولى وفيها يعرض لنا: تركيب العين، عللها وعلاماتها وأعراضها؛ والطبري في مصطلحاته الطبية التي استعملها في حقل "أمراض العين" لا يبعد – حسب الدكتور نشأت حمارنة[١] عن يوحنا بن ماسويه[٢] وحنين ابن إسحق[٣] وإن وجدت فهي اختلافات طفيفة.

- **الحاوي في الطب** (Totum Continus)، تصنيف أبي بكر بن زكريا الرازي، (ولد في الري قرب طهران حوالي ٨٥٦م)، ويعتبر هذا الكتاب موسوعة في الطب، انتشر في أوروبا بنسخه الخطية والمطبوعة وراج تدريسه قروناً عديدة في مدارسها الطبيّة.

---

(١) نشأت الحمارنة، "تاريخ طب العيون" – الكحال (مجلة عربية لأطباء (العيون)، دمشق ١٩٨٥، ج ٢، ص ٥٥.

(٢) أبو زكريا محمدبن ماسويه (Musue maior) ولد ٧٧٦م، صاحب كتاب "دغل العين" وهو أقدم كتاب تعليمي في طب العين كتب بالعربية. وله أيضا رسالة في " معرفة محنة الكحالين" في شكل أسئلة وأجوبة؛ مايوهوف يشك في نسبتها إلى يوحنا بن ماسويه، لأن اصطلاحاتها الفنية جاءت بطابع عصر متأخر. ماكس مايرهوف: «كتاب العشر مقالات في العين» المنسوب لحنين بن إسحق، المطبعة الأميرية بالقاهرة، ١٩٢٨، ص ص ٦، ٧.
M.Meyerhof, ''Die Augenheilkund des Juhanna Ibn Mâsawayh, Der Islam, VI, pp 217 -263 et VII, 1917, p. 108.

(٣) استنفد حنين أهم قسط من حياته في الترجمة والتأليف، ومن بين مؤلفاته التي صادفت نجاحا من قبل الدارسين هما كتابا: «المسائل في الطب»، و«العشر المقالات في العين». وقد لعب الكتاب الثاني دورا مهما في تاريخ طب العيون. فقرأه ولخص عنه واقتبس منه أهم المؤلفين في الكحل ومن أبرزهم الرازي وعلي بن عيسى البغدادي . . . ، وقد ترجم هذا الكتاب إلى اللاتينية قسطنطين الإفريقي في القرن الحادي عشر وطبع لأول مرة عام ١٥١٥م، كما ترجمه ديمتريطوس اليوناني من أهالي جزيرة صقلية، وطبع باللاتينية في البندقية بين ١٥٤١م ١٦٢٥م. حول كتاب حنين » العشر مقالات راجع: تحقيق ماكس مايرهوف – النص العربي، مصحوبا بالنص الأنجليزي – القاهرة ١٩٢٨، ص ص ٣٥. وما يتبعها، ص. XVI وما يتبعها من النص الأنجليزي، كذلك نشأت الحمارنة، الكحال (إصدار خاص) مج ٣/ عدد٣، دمشق ١٩٨٥، ص ٥٧، نفسه ١٢، ص ص ٤٤ – ٤٨. أما كتاب «المسائل في الطب» لحنين، راجع تحقيق ودراسة: محمد علي أبوريان، مرسى محمد عرب، جلال محمد موسى، دار الجامعة المصرية القاهرة ١٩٧٨، (٥٠٣ ص ص).

نشر للحاوي «ترجمة لاتينية باسم (Liber dictus Elhavi) طبعت في برشيا (Brescia) عام ١٤٨٦م، قام بها -كما سبق الذكر- سالم ابن فرج في صقلية عام ١٢٧٩م، وهذا المترجم يطلق عليه اسم: Faragut أو Faraius) وكان في خدمة الملك كارلودانجوا (Charles d'Anjou) ملك نابولي وصقلية[١]. وقد قام بتلخيص كتاب الحاوي" جوليوس هيرشبرج (Julius Hirschberg) معتمدا على الترجمة اللاتينية[٢].

في هذا المصنف خصّص الرازي الجزء الثاني منه لطب العيون. نجد في هذا الكتاب إضافة إلى النصوص الإغريقية نصوصا مفقودة لأطباء عرب ألّفوا في طب العين، وقد أفرد الرازي أيضا فصولا خاصة لطب العيون في المقالة التاسعة من كتابه الموسوم بـ "المنصوري" (Liber al-Mansorem) لعب هذا الكتاب دورا هاما في تاريخ طب العيون[٣] ترجمه إلى اللاتينية جيرارد الكريموني (Gerardo da Gremona) في طليطلة، وقد طبعت الترجمة في ميلانو عام ١٤٨١م والبندقية عام ١٤٩٧ م وليون (فرنسا) ١٥٢٠م وبال بسويسرا ١٥٤٤م. وظل هذا الكتاب مرجعا مهما إلى حدود القرن السادس عشر للميلاد[٤].

---

(١) انظر: A. Mieli, '' La Science Arabe., p. 21.
نشرت له ترجمة لاتينية أخرى باسم (Continens Rasis) في البندقية عام ١٥٤٢م)
راجع أيضا: Sleim Ammar, Medecins et Médecines de l'Islam Paris (E. Tougui) 1984 pp. 150 sv; Abu Bakr Er Razi (Rhazès), in (Médecine et Hygiène), Genève 1984, pp. 1-7.

(٢) راجع: ماكس مايرهوف: كتاب "العشر مقالات في العين" المنسوب لحنين بن إسحق، ص.ص. VII, XIII من النص الأنجليزي.

(٣) نشأت الحمارنة، الكحال "مج ٣ / ١٢، ص ص ٧٣-٧٤، حول مخطوطات كتاب المنصوري"المتوزعة في أوروبا انظر: سيمون الحايك، "عروق الذهب في مناجم الروم والعرب"، لبنان بيروت (د. ت.) ص ص ٢٩٢.

(٤) A. Mieli, La Science Arabe;, P. 92; L. Leclerc, Histoire de la Medecine arabe, T. II, p. 495. S.H. Nasr, Science et Savoir en Islam, Paris, (Sindbad) 1979, p. 214 sv.

- **القانون في الطب** "(Canonis) لأبي علي الحسين بن سينا (٩٨٠م – ١٠٣٧م). لم تؤلّف موسوعة قبلها سوى كتاب "الحاوي" للرازي، طبع كتاب "القانون" في أوروبا أكثرمن مرّة، وقد ترجم الجزء الخاص بطب العيون إلى اللغة الألمانية[١]، واقتصر ابن سينا في كتابه "القانون" على ما يلزم الأطباء من معلومات نظرية حول كليات الطب ومعلومات عملية في مسائل الممارسات اليومية، ومن جانب آخر يشرح ابن سينا نظرية الإبصار في كتابه الفلسفي الشّفاء" (La Guérison)[٢]، هذا وقد احتلت نظرية "الإبصار" أو علم المناظر" منزلة علميّة متميزة عند العلماء المسلمين؛ فلقد أخذ الكندي (أبو يوسف يعقوب – ت: عام ١٠٣٨م) بفكرة صدور الأشعة من العين في شكل قوة نورية كما أخذ بمنهج الصياغة الرياضية لأقليدس[٣]، لكنه انتقد هذا الأخير في تفاصيل مهمّة. إذ تحصل الرؤية عند الكندي دفعة واحدة لأنها تنبعث من نقط كثيرة متصلة من العين[٤]،

---

(١) Herschberg and Lippert, Die Augenkeilkunde des Ibn Sîna, Leipzig 1902.
انظر: ماكس مارهوف، " كتاب العشر مقالات "، ص ١٢، راجع ابن سينا أعلاه.

(٢) نشأت الحمارنة نفسه " الكحال " ج ٣، ص ١٩.
كتاب " الشفاء" يقع في عشرة مجلدات ترجم بعضاً من فصوله إلى اللاتينية ـ دومنغو غند سلفوس) تحت عنوان: De Anima (Liber Sextus de Naturalibus)، طبع في البندقية عام ١٥٠٨م.

(٣) يقول روجي باكون، إذا ما استعصى على الأطباء اللاتينيين في عصره فهم للكندي فذلك يعود إلى عدم درايتهم بالرياضيات.
De erroribus Medicorum secundum Fratrem Rogerium Bacun de Ordine Minorum. Ed. Opera hactenus inedita Roggeri Boconi, fax.Ix, Oxonii, 1928, pp 166-167.
راجع: A. Cortabaria Beita, '' La Classification des Sciences chez Al-Kindi '', in M.D.E.O, 6, Le Caire 1972, p.56. Otto Spies, Al Kindi's treatise on the cause of the blue colour of the Sky. (J. Bonbay Br. R.A.S., 7 - 19 sept. 1937).

(٤) بنّاصر البعزّاتي، «مشاكل النظرية البصرية لدى القدماء» في ندوة، جوانب من تطور الأفكار العلمية حتى العصر الوسيط، جامعة محمد الخامس الرّباط سلسلة ندوات ٨، ص ٦٦.

وقدم لنا الحسن بن الهيثم (٩٦٥م - ١٠٣٩م) مفهوما جديدا في تقليد البحث العلمي في البصريات وذلك من خلال كتابه "المناظر" (Optique-Ottica)[١] لذا اعتبر ابن الهيثم منشئ علم الضوء أو علم البصريات. وباختصار فإن أوصافه للعين مثلا، أو بإدراكه للرؤية أو ظاهرة الانكسار الضوئي والرؤية المزدوجة، انتهى من دراسة انعكاسات الضوء بنظرية صاغها في رموز رياضية مراعاة للدقة والضبط وهذا ما شهد له مؤرخو العلم[٢]. وكتاب "المناظر" أثّر في علماء أوروبيين منهم روجر بيكون Roger Becon (١٢١٤ م - ١٢٩٢م) باعترافه هو. ولقد استطاع كل من: ليوناردي فنشي (Leonnard de Vinci) الفنان والعالم الإيطالي، كذلك الحال بالنسبة لنيكولا بوسان (Nicola Poussin) فنان وفيلسوف فرنسي، أن يحوّلا بطريقة آراء ابن الهيثم المنتشرة في كتابه "المناظر" مثالاً يمكن اتباعه من قبل الفنان سواء كان ذلك في العمل الفني أو في التصورات الفكرية المتعلقة بالفن كالتعامل مع مفاهيم ومعان مختلفة من مثل المنظورية أو التناسب أو الائتلاف[٣].

---

(١) انظر: ابن الهيثم، " كتاب المناظر " : المقالات: ١ - ٢ - ٣ - في الإبصار على الاستقامة حققها وراجعها على الترجمة اللاتينية عبد الحميد صبرة، ط. الكويت ١٩٨٣" A. Pieli, La Science Arabe., " pp 106, 107

M. Boyges, " Roger Bacon a-t-il lu les livres desarabes? In Arch. D'Histoire doct. Et litt. Du Moyen âge, Paris, V, 1930, p. 312.

(٢) ان التجديد الهيثمي تتويج لسيرورة نقدية وبنائية طويلة ساهم فيها الكندي وقسطا ابن لوقا وابن سهل والقوهي وغيرهم، بنّاصر البوعزّاتي «مشاكل النظرية البصريّة»، ص ٦٧.

(٣) Thomas Puttfarken, " La reconstruction de la pensée de Poussin par les théoriciens de l'Académie" - La naissance de la théorie de l'art en France 1640-1720, in Revue d'Esthétique, 31,32 - 1997.

حول الحسن بن الهيثم راجع أيضا: أحمد سعيد الدمرداش، الحسن بن الهيثم، فصل: " نهج بن الهيثم في الضوء ينبوع لديكارت ونيوتن " ، دار الكاتب العربي للطباعة، القاهرة ١٩٦٩، ص ص ١٢٢ - ١٤٧.

ومن جانبه اعتبر ابن النفيس (١٢١٠م ١٢٨٨م) نظرية الإبصارهذه جزءا من الموضوعات التي يجب أن يدرسها الكحّال، فأفرد في كتابه "المهذب في الكحل المجرب" عشرة فصول لشرح ومناقشة هذه المسألة[١].

- **كتاب "كامل الصناعة الطبية"** المعروف" بالملكي (Liber Regius)[٢] لعلي بن العباس الأهوازي من مسلمي فارس المعروف عند اللاتين باسم (Haly Abbas) توفي حوالي: ٩٩٤ م، يعد هذا المصنف من بين أهم المؤلفات الطبية التي جمع فيه صاحبه علم الطب بكامله في ذلك العصر. قال عنه صاحب: "تاريخ الحكماء" جمال الدين القفطي (تـ ١٢٤٨ م): "الملكي في العمل أبلغ، والقانون في العلم أثبت ". ويحتوي هذا الكتاب على قسم خاص بالتشريح ترجمة (دي كونتنج (de Koning) وقسم خاص بطب العيون لخصه هيرشبرج (Hirschberg)[٣] ونظرا لأهمية ومكانة هذا المصنف، فقد ترجمه

---

(١) نشأت الحمارنة: "الكحال" ج ٣/ ص ١٩، نفسه: " قراءة أولى في مخطوط ابن النفيس في طب العيون (المهذب في الكحل)- وقائع أعمال المؤتمر السنوي الثالث للجمعيّة السوريّة لتاريخ العلوم. (معهد التراث العلمي العربي - جامعة حلب ١٩٧٨). يقول ابن النفيس: "العين آلة الإبصار وليست باصرة، وإلّا لرؤي الواحد بالعينين اثنين، وإنما تتم منفعة هذه الآلة بروح مدرك يأتي من الدماغ وبرطوبات يكون الروح معها كأنها يعد في الدماغ، وهذه الرطوبات لابد وأن تكون محفوظة بأعضاء تكنها من كل جانب وتلك هي طبقات العين" انظر: محمد ظافر الوفائي "مصطلحات علم البصريات الفيزيولوجية في كتاب المهذب" ضمن أعمال: الطبيب المسلم ابن النفيس، (أيسيسكو) ١٩٩١م ص ص ٦٧ - ٧١. تم نشر هذا المؤلف "المهذب في الكحل" من لدن المنظمة الإسلامية للتربية والعلوم والثقافة في الرّباط (المغرب) ١٩٨٨ م. راجع أيضا أعلاه.

(٢) الكحالة (طب العيون) في كتاب كامل الصناعة الطبية المعروف بالملكي" تأليف علي ابن العباس الأهوازي حققه وأعده للنشر محمد ظافر الوفائي ود. محمد رواس قلعة جي راجعه د. عدنان درويش، منشورات وزارة الثقافة السورية دمشق ١٩٩٧ (٣٦٥ ص ص).

(٣) راجع، ماكس مايرهون، " كتاب العشر مقالات في العين "..، ص ١٢.

قسطنطين الإفريقـــي (ت ١٠٧٨ م) إلى اللاتينية في مدرسة ساليرنو بمونتي كسينو والقريبة من نابولي بإيطاليا دون أن يشير إلى مؤلفه الأهوازي[١]، وظهرت بعد ذلك ترجمة ثانية قام بها اصطفان الأنطاكي (Stephanus Antiochonus) حوالي عام ١٢٠٠م، طبع هذا المؤلف بعد ذلك في ليون (Lyon) بفرنسا عام ١٥٢٣م، وتم نشر القسم الثاني والثالث مع الترجمة الفرنسية من قبل بيتار دي كونينغ Pieter de Koning) – ١٨٥١ م – ١٩٢٥ م) وطبع في لندن عام ١٩٠٣م وظلت الترجمة اللاتينية لهذا الكتاب "كامل الصناعة الطبيّة" من مقررات الدراسة في مدارس الطب بأوروبا[٢].

- **كتاب "التصريف لمن عجز عن التأليف"**. لأبي القاسم خلف ابن العباس الزهراوي (توفي في قرطبة حوالي ١٠١٣م) عرف باللاتينية بـ: (Abulcasis أو Abulcasis)[٣]، ويعدّ كتاب "التصريف" موسوعة طبيّة ضخمة تقع في ثلاثين مقالة. وهذا المصنّف هو أقدم وثيقة تصوّر أدوات الجراحة العينيّة، خصّص الفصل الخامس عشر منه: "في كي استرخاء جفن العين"، والفصل السادس عشر: "في كي جفن العين إذا انقلبت أشفارها إلى داخل"[٤].

ترجم جيرارد الكريموني هذا الكتاب إلى اللاتينية ترجمة غير

---

(١) لقد سبق وأن ذكرنا بأن قسطنطين قد انتحل العديد من المصنفات الطبية ومنها " كتاب العشر مقالات في العين " لحنين وجعل عنوان ترجمته " كتاب قسطنطين الإفريقي في طب العيون " وأهداه إلى تلميذه يوحنا. ماكس مايرهوف، " كتاب العشر مقالات.، ص. ٤١، راجع أيضا أعلاه.

(٢) مقدمة تحقيق " كامل الصناعة الطبية.، ص. ١٧ راجع حوله أيضا:
S.H. Nasr, ''Sciences et Savoir en Islam'' pp. 229 sv.

(٣) حول الزهراوي، راجع أيضا أعلاه

(٤) نشأت الحمارنة، " الكحال "، ج ٣، عدد٣، ص ١٢٨٧.

كاملة عنونه بـ: ''Liber thaeoricae necb non praticae Alsahravïi, qui vulzo dicitur, Aug. Vindel''.

طبع في البندقية عام ١٤٩٧ م، وترجم الكتاب الأول والثاني منه إلى اللاتينية تحت عنوان ''Liber Theoricae'' وطبع في أغسبورغ (Augsbourg) عام ١٥١٩م، وفي عام ١١٤٠م ألحق نيقولادي ساليونو (Nicolas de Salerno) فصولا بأكملها من هذا المصنف: "التصريف" في مؤلفه – (Antidotarium). وتعد أول نشرة لاتينية حديثة لكتاب "التصريف" ظهرت بأكسفورد (Oxford) عام ١٧٧٨ م أعدها جوهن شنيغ (John channing)[١] أما الترجمة الفرنسية الأولى فكانت على يد لوسيان لكلارك (Lucien Luclerc) عام ١٨٦١[٢]، وقد أوجز هيرشبرج (Hirschber) في شرح الجزء الخاص بجراحة العين[٣].

تلك هي صورة مختصرة لبعض المؤلفات الطبية الإسلامية المنقولة إلى أوروبا، وقد ظهر –عدا من ذكرنا– عدد من الأطباء الآخرين الذين درّسوا هذه الصناعة وألفوا فيها، ولا نغالي إذا قلنا: إنّ علم الطب قد تبوّأ بين العلوم العربية الإسلامية مكانة لاغبار عليها، لكن الحاجة لا تزال ماسة إلى دراسات ابستمولوجية جادة، لكشف حدود مساهمتهم في مجال الطب، وتتبع الثورة الابستمولوجية العلمية العربية – الإسلامية من خلال إلقاء الضوء على النصوص التي تمثل شواهد جلية على مكانتهم في ميدان العلوم الحقة.

---

(١) J. Ckanning, Abulcasis de Chirurgia Arabic et Latine, Oxonïi, 1778.

(٢) L. Leclerc, La Chirurgie d'Abulcasis, Paris 1861.
كتاب التصريف أيضا إلى اللغة الروسية وقام بهذه الترجمة بونياتوف (M. Bouniatov) عضو أكاديمية العلوم بأضرابدجان.

(٣) ماكس مايرهوف، كتاب العشر مقالات في العين "؛ ص ١٣. حول الزهراوي راجع أيضا: T. Maklouf, L'oeuvre Chirirgicale d'Abulcasis, Thèse de Doctorat, Paris 1930; G.L. Lewis, Abulcasis on Surgery and instruments, (The inst., of the hist., of medecine publ., 183) Euston Road-London NIW? 1-1972

المناقشـــات

الجلسة العلمية الثامنة
ندوة «العين في التراث الطبي الإسلامي»

الرئيس: د. عبد الله المهنا

المقرر: د. بثينة جلخي

المتحدثون:

١ - د. ماهر عبد القادر

٢ - د. الكراي القسنطيني

٣ - د. عبد الرحمن التليلي

الرئيس: الآن نفتح الباب للمداخلات يعني اختصار الوقت لكل مناقش ثلاث دقائق لا يتجاوزها وشكرا.

د. **ظافر الوفائي**: سيادة الرئيس، السلام عليكم، أولا: أشكر الزملاء الذين قدموا هذه الورقات الجميلة، بالنسبة للدكتور ماهر عبد القادر، ذكر (لو أننا حققنا الكتاب بعد تحقيق د. حسن علي حسن) هذا كلام صحيح جدا، الشيء الذي صار هو أننا بدأنا في التحقيق ولم نكن نعرف أن حسن علي حسن حققه سابقا ولم تكن عندنا فكرة، وبعد أن انتهينا من التحقيق وكنا سنرسله إلى الطبع بمدينة الملك عبد العزيز للعلوم والتقنية بالرياض بلغني أن الكتاب محقق، وعندئذ أوقفت الطبع وبحثت عن الدكتور حسن علي حسن سنة ونصف في بيروت، وهذا كان في سنة ١٩٨٥ بعد الاجتياح الإسرائيلي لبيروت، ولم تكن

هناك قوة في العالم تستطيع أن تجد أحداً في مكانه في ذلك الوقت، وتركت بيروت بعد سنة ونصف وكلفت عديلي بالبحث عنه، وبعد سنة اتصل بي وأعطاني رقم تليفونه، واتصلت به وطلبت منه أن يرسل لي نسخة من الكتاب إلى الرياض وبالفعل الرجل أرسل لي نسخة مشكوراً إلى الرياض وقارناها بتحقيقنا ووجدنا أن هناك فروقاً كبيرة، فالذي يمشي على منهج علمي حسب أصول التحقيق هو أول مرة يعمل تحقيقا في حياته وليس بعيب أن يكون وقع في أخطاء. أما [يا دكتور ماهر] (لِمَ أعَدْنا الترتيب؟) فنحن من المدرسة القديمة وأن النص مقدس لا يمس، لكن عندما نرى سوء ترتيب وسوء تبويب في وضع الأمراض ثم يحكي عن الأدوية، ثم يحكي عن التشريح، ثم يحكي عن الفيسيولوجيا، نحن أخذنا هذا الكتاب وأعدنا ترتيبه مع وضع الملاحظة بالهوامش، ونذكر أن هذا الباب كان مكانه كذا وهذا مكانه كذا حافظنا فقط على إعادة الترتيب وكان رائدنا في هذا العمل هو كتاب [تذكرة الكحالين] الذي يعد أول كتاب مدرسي بحق، فنحن إذاً كان لنا أن نفخر بالتحقيق فهو لإعادة ترتيب الكتاب، وبالنسبة للدكتور الكراي لـBook Arabian Apthalmalogy Copy, Diet Arabian How can Art Say? نحن ترجمناه إلى اللغة الإنجليزية ونشر، ولا أرى أي ضرورة لترجمته إلى اللغة العربية، لأنه ملخص يقدم الكتب التي هي [الكافي في الكحل]، [ونور العيون]، و[المنتخب] فهذا الكتاب ليس أكبر من محاضرة صغيرة قد يمتد إلى كتيب ١١٠ صفحات، وأقل من هذا وحرام أن نضيع وقتنا في كتاب ونحن لدينا الأمهات موجودة، فلا أرجع إلى الفرع والأصل موجود لدي ؛ أمّا بالنسبة لمايرهوف فلا شك أن عمله كان جباراً، وكانت الدكتورة سُرى سبع العيش انتقدت بلودي ولم تتطرق إطلاقا إلى هنشبرغ أو مايرهوف، هؤلاء عمالقة قاموا بعمل جليل جدا؛ انتقدت بلودي فقط في إشارة واحدة وهو أنه كتب مقالاً

وأهمل إلحاقه بالإسلام والحضارة الإسلامية، ومن المقال الذي ذكره ما كان نقدا لمايرهوف أو هنشبرغ، وبالنسبة للدكتور التليلي انتقال العلوم الإسلامية سمعت كل شئ منك ما عدا الانتقال، يا ليتك ترجع لكتاب الدكتور محمود الحاج قاسم من الموصل وهو كتاب بعنوان [انتقال الحضارة الإسلامية إلى أوروبا اللاتينية] والذي نشرته دار النفائس في بيروت وأنا الذي موَّلت الكتاب شخصيا، الدكتور محمود حاج قاسم يعيش بأزمة مالية ونفسية متدهورة، أنا شاهدته في أحد المؤتمرات وقال عندي كتاب، وأنا قلت له: (أعطني إياه)، وأنا مولت الكتاب بـ ١٥٠٠٠$ ونشر وأرسلناه إلى الموصل فلذلك أنا كنت أتمنى أن تحكي لنا عن طريق توليده ومن ترجم بتوليده عن طريق صقلية من ترجم صقلية، أن تحكي لنا عن الحروب الصليبية وأن هناك احتكاكاً بشرياً وحضارياً، شكراً سيدي الرئيس.

الرئيس: الدكتور عبد الفتاح فليتفضل.

د. **عبد الفتاح**: بسم الله الرحمن الرحيم .. شكرا سيادة الرئيس، الحقيقة [مدرسة جيراد ديكرمون] - والكلام إلى الدكتور عبد الرحمن التليلي - مدرسة جيراد ديكرمون في إيطاليا كانت ترجمت الجزء الخاص بالألوان، والحقيقة هذا الجزء كان يهتم به الشاعر الإيطالي الأديب لأن [دانت الجيري] - وكان عمل كتابه ويريدون أن يرسموا اللوحات داخل هذا الكتاب - فأخذوا بالذي قاله ابن الهيثم وكان مترجما وقالوا عنه مقالة الجزء الخاص بالتداخل اللوني والتخرج اللوني، والمقصود بالتداخل اللوني لون السماء، لون البحر، لون الجبال، لون الكائنات الحية، كل ما خلق بالطبيعة وكل ما خلقه الله، الألوان المتخارجة في ذلك الوقت كان المقصود بها الأحبار والأصباغ، الأحبار التي تستخدم في الكتابة، والأصباغ التي تستخدم في صناعة النسيج، وكان أيضاً لأهمية النسبة والتناسب في أخذ هذه الألوان عند

الرسم بها أنها تكون نسباً عددية بسيطة وأنهم يهتمون بالذات بالأشكال الهندسية: الدائرة في الأول، ثم المربع، والمستطيل، أو الأشكال الهندسية التي تأخذ شكلاً منتظماً، الحقيقة هذا كان فعلا بداية لبوسان ومن قبله لوناردفنس، وميكائيل انجلو هؤلاء هم مجموعة عصر النهضة وليس فقط بوسان شكرا جزيلا.

الرئيس: الدكتور جلال الدين يتفضل.

د. **جلال الدين**: شكرا سيدي الرئيس أنا لي ملاحظة فقط عن بحث د. ماهر عبد القادر حيث قال بالحرف الواحد: (إن الحسن بن الهيثم يمثل لحظة الإبداع في العلم العربي) المشكلة يا دكتور ماهر أنك تمثل سلطة علمية في النتيجة في ورق التلاميذ، فعندما يسمع التلميذ هذا التعميم في ظروف تقول فيها [سمعت منكم، وأن كتاب الطب في القانون ما زال لم يحقق تحقيقا علميا بعد، وأن كثيرا من تراثنا المخطوط لا نعرف مكان وجوده]؛ فهذه التعميمات تمنع الشباب الجدد الدارسين للتراث من أن يفكروا بتعدد لحظات الإبداع؛ فإما أن نقتنع بهذه التعميمات أو نعدلها بحيث نقول إنها لحظة إبداع، والآن صار مستقرا في العلوم في تاريخ العلم العربي أن هناك لحظات للإبداع ممتدة إلى مئات السنين.

الأمر الثاني أن لحظات الدعم متفاوتة من علم إلى آخر، فعلم الطب غير الفلك غير الهندسة غير العلوم الشرعية في كل لحظاته وإبداعاته فهذه اللحظات متكررة؛ وأذكر مثالا فيما يتعلق بالحسن ابن الهيثم: فلحظات الإبداع التالية له لا تقل أهمية عمّا قدمه من إبداعات لافتة للنظر بشكل واضح، الذي أريد أن أقوله: يجب أن نفسح المجال لتعدد اللحظات حتى نتيح لشبابنا أن يفكر تفكيراً جريئاً ولا يتقيد بتعميماتنا العريضة وشكرا.

الرئيس: الدكتور العياش السنوني يتفضل.

د. **العياش السنوني**: ملاحظة عامة وأبدأ بالمثال: كان ابن العباس يشرح قول الله تعالى: ﴿أَوْ يَأْخُذَهُمْ عَلَىٰ تَخَوُّفٍ فَإِنَّ رَبَّكُمْ لَرَءُوفٌ رَّحِيمٌ﴾ (النحل: آية ٤٧) فاحتار في شرح [تخّوف] فنظر إلى المتلقيِّن وقال: هل فيكم من يعرف؟ فقال أحدهم: نعم هي في لغتي، قال ما الشاهد؟، قال: تخوف الرحل من هاتين كا نقرضا كما تخوف عود النبع السفن فارتاح ابن العبّاس رضي الله عنه لما سمع ذلك وقال: عليكم بديوانكم لا تضلوا، قال: فما ديواننا؟ قال: شعر الجاهلية، قال: لأن فيه تفسير كتابكم وفيه أخباركم، أقول هذا ردا على من يحذر من الاعتزاز بالتراث؛ وأقول: يحق لنا أن نعتز بتراثنا كما يعتز الآخرون بتراثهم.

نقطة ثانية بعد الشكر للمحاضرين أريد أن أناقش نقطة مهمة تتعلق بسؤال: (هل يحق لنا أن نتدخل في النص؟)، صدقاً لا، لكن حينما يتعلق الأمر بالتحقيق أي ما يسمى بالوسائط أي النسخ يمكن بها بقدر معين، كان أحدهم يشرح [أعيا وفقعس إلى المجد أدنى أم عشيرة] فوجد [أعيا وفقعس] فتركها كما هي تركها [أأعيار فقعس إلى المجد أدنى أم عشيرة حاتم]، ثم يوثق ويقول: قد عدت إلى نسخ من مختلف المصادر فوجدتها متوافقة في تحمل [أعيا وفقعس]، الشاهد عندنا هو ترك النص كما هو، ثم ذهب يوثق استنادا إلى معطيات منها: المعطيات المرجعية أو النصوص، ويقول: رجعت إلى نسخ مصدرها مختلف، فيوثق بالقدماء المنهجية في النصوص، والمعطيات الأسلوبية التي قد نقلت أحيانا كما هنا مثلا يجب أن نستعملها بحذر كبير مثل المقابلة واحد واحد المقابلة اثنين اثنين مثلا [أعيار وفقعس] إلى المجد أدنى أم عشيرة حاتم تألم تستقم من ناحية المقابلة، أما البيت الذي وقع في غلط فهو الذي يستقيم هو قْال [أعيار فقعس] إذا واحد وواحد إلى

المجد أدنى أم عشيرة حاتم؛ إذاً أعيار وفقعس مقابلة مع مقابلة واحدة لا تستقيم أسلوبا فيكون توظيف شئ بلا أسلوب.

الرئيس: الدكتور حسن الطيان يتفضل.

د. **حسن الطيان** .. بسم الله الرحمن الرحيم، شكرا سيدي الرئيس، وشكرا للسادة الذين حاضروا فأمتعونا وأفادونا ثم عودة إلى أمانة النص، الحقيقية أريد أن أوضح نقطة وأنا ذو نسب عريق في مجال تحقيق المخطوطات، كتبت فيه وأخذت عن رجاله وأذكر منهم شيخنا الأستاذ نفاح الذي تتلمذ على يد شيح المحققين ولا أستثنى الشيخ محمود محمد شاكر رحمه الله، أقول: كنت قد حققت رسالة لابن سينا بعنوان [أسباب حدوث الحروف] وقفت عند روايتين اثنتين لها فلم أدمج بين الروايتين وإنما خرَّجْتُ مع صديقي الدكتور يحيى منير علم كلاً من الراويتين على حدة؛ لا نجور على النص فأنا مع الأمانة في نقل النص وتحقيقه، ولكن ابن سينا وأمثاله من كبار الأطباء قبل أن يكونوا أطباء كانوا علماء لغة وقد أبلوا بلاء حسنا في هذا المجال، فابن سينا ألف كتبا في اللغة وتحدى أبا منصور الحيار شيخ النحويين في عصره في مجلس علاء الدولة، تحداه بالقصة المشهورة عندما أعطى علاء الدين الكتب فزعم علاء الدين أنه وجدها في رحلة صيد وأعطاها لأبي منصور، فقال أبو منصور: (إنها لعالم جليل من الصدر الأول) فقال علاء الدين: بل هي لصديقك ابن سينا، إذاً ابن سينا والرازي وأضْرابُهم من كبار علماء اللغة يستحيل على واحد منهم أن يلحن، فإذا وجدنا لحنا فلنصححه فلم يلحن به ابن سينا ولم يلحن به الرازي إنما لحن فيه هذا الناسخ الذي أشرتم إليه، إنه درويش من الدراويش أو مسكين من المساكين يرتزق وينسخ، أما إذا وقفنا على ناسخ له نسب عريق فنحن نحييه ونثبت ما أثبته ونشير في الحاشية إلى أن هذا خطأ في اللغة لا يجوز والسلام عليكم.

الرئيس:

لي مداخلة بالنسبة للدكتور الكراي مداخلة منهجية تتمثل في العنوان [دراسات المحدثين لجهود المسلمين في الطب بين الكفاية والنقصان] أنا هنا لا أعتقد أنك قدمت دراسة كاملة شاملة لدراسة المحدثين وإنما قدمت رؤية، فأنا أتمنى أن يكون هناك تغيير في العنوان حتى نكون واقعيين، من ناحية ثانية تقول [بين الكفاية والنقصان] أنت بين بُعْدَين: بُعد الكفاية، وبُعد النقصان فما مقياسك لهذين البعدين؟ كان ينبغي أن تحدد هذه المقاييس قبل أن تدلف إلى الدراسة، هذه فقط ملاحظة منهجية وأشكرك.

الآن نعطي الفرصة لأصحاب الأبحاث ليردوا على ما أثير من نقاط، وأعطي الكلمة الآن للدكتور ماهر.

د. ماهر عبد القادر: شكرا سيادة الرئيس على ما تفضلت به، أشكر أخي وصديقي الدكتور ظافر وفائي على التوضيح الذي قدمه وعلى ما تفضل به مشكورا من (ذكره بأن كتاب الدكتور حسن حسن علي جاء متأخرا لسنوات)، الأمر الثاني: هو مسألة إعادة الترتيب، [إعادة ترتيب الكتاب] فالدكتور وفائي أعطاني مبرراً لإعادة ترتيب الكتاب، فهو أعاد ترتيب الكتاب في ضوء [تذكرة الكحالين] وهذا قد يكون صالحا بالنسبة لنا في العمل العلمي، لكن من حيث اعتماد الكتاب كوثيقة لمخطوط هو وثيقة من حيث اعتماده كوثيقة، أنا لا أستطيع أن أعتمده هكذا لأن ترتيب الكتاب قد تغير عما كان، فما كان في الأول جاء في الآخر والعكس فتغير الكتاب، فأي مستشرق أو أي واحد يمسك الكتاب ويمسك المخطوطة الأصلية يجد أنهما مختلفان، نحن نفتش في المخطوطات عن أخطاء بسيطة للنساخ، وإذا تكلمنا عن أخطاء النساخ فبعض النساخ كانوا علماء، علماء أجلاء ومهمين جدا وغيروا الموازين العلمية في العالم كله، أذكر من بين هؤلاء [الحسن بن الهيثم] كان ينسخ في العام ثلاثة كتب

ويرتزق منها ويعيش منها، أنا لا أستطيع يا دكتور أن أقول عن الحسن بن الهثيم أو أي أحد نسخ كتاباً أنه درويش، الدراويش لا ينسخون ولا يكتبون، أنا أفهم من كلامك أنك من الممكن أن تخرج المسألة بصورة أخرى وتقول درويش يعني غير عالم بأي شئ ويكتب الذي هو يريد أن يقوله، فهذا لم يحدث، النساخ لهم أصل ونسب ولهم أعمال وبعضهم علماء فكيف يمكن أن أصفهم بأنهم دراويش؟ لا أستطيع بحال من الأحوال أن أتسامح في مسألة الأصل، ليبقى على ما هو عليه أصل العمل، لا مبرر لدي أن آتي إلى كلام ذكره د. ظافر وفائي وأغيره، لو أنا أريد أن أغيره أعمل طريقة ثانية إذا لم يؤخذ الكلام مما بين أقواس كما هو أفك الأقواس وأطلع منها وأكتب هذا الكلام في الهامش وأذكر بتصرف، أقول بتصرف أما أن أغير النص وأصحح النص بالداخل فلا يا دكتور، لا نستطيع أن نصححه بالداخل ومن يصحح النص بالداخل يجعل النص شيئاً آخر.

هناك نقطة مهمة أشار إليها الدكتور جلال وهي: (أن كلامي عن الحسن ابن الهيثم ليس سيفاً مسلطاً على الناس) أنا أعرف الحسن ابن الهيثم وهذا مالا يراه الآخرون، إن الحسن بن الهيثم هو لحظة الإبداع الفارقة في حياة العلم كله، أنا أرى فيه هذا، والدليل على ذلك أن كتابات الحسن بن الهيثم غيرت مسار العلم في أوروبا ولكن لم تغير مسار العلم عندنا، وأنا كنت أسأل عن هذا لماذا لم يحدث هذا لدينا؟ حدث هذا في أوروبا واستفادت أوروبا من كل إنتاج الحسن بن الهيثم ونحن لم نستطع الاستفادة منه، وأزعم أنه حتى الآن كل من أتى بعد الحسن بن الهيثم أخذ من الحسن بن الهيثم ولم يشر إليه وهذا ما كشف عنه كمال الدين الفارسي، وشكرا.

الرئيس: الدكتور الكراي القسنطيني فليتفضل.

د. الكراي: عندما تحدثت عن بعض المداخلات التي يفهم منها

أن أصحابها قد تحاملوا على بعض المستشرقين فأنا لا أقصد مداخلة الست سُرى وإنما مداخلات أخرى ولا داعي لذكر الأسماء، أما بالنسبة لبعض المقاييس التي يجب أن نذكرها فيما يخص الكفاية والنقصان فإنها واردة في النص وستخرج مع المداخلة ذاتها، وشكرا.

الرئيس: دكتور عبد الرحمن التليلي يتفضل.

د. عبد الرحمن التليلي: شكرا سيدي الرئيس . . سؤال للدكتور ظافر الوفائي، لقد قمت بما يجب القيام به من خلال سؤالكم، وبإمكانكم أن تعودوا إلى الصفحات من ٥ - ٤٠، فقد ذكرت كل المؤلفات وكل هذه المؤلفات أخذت صيغتها بعناوينها اللاتينية وفي التواريخ وغيرها، والكتاب الذي أشرتم إليه أعتقد أنكم وضعتموه ضمن النص، لكن اعتمادي الكلي كان أضمن من الآخر، من الكتب التي صدرت، تلك الكتب التي يجب أن ننبش لنخرجها من جديد إلى النور، وبالنسبة للدكتور جلال أنت تعرف جيدا أننا لا نستطيع التحدث عن هذا الموضوع في ١٥ دقيقة، صحيح إن ابن الهيثم أكد على أن التناسب هو آلية وسيلة تتواجد مع بقية المعاني الجزئية التي تفعل الحسنى إنني أحصيت ٢٢ لونا ثم بعض الأمراض التي قيل في بعض النصوص في الماء مع العين حاولت أن أؤوِّلها لتصبح الضبابية في الصورة من الممكن أن تصل إلى التجريدية، الموضوع شاسع ولكن ما أريده أن نجد من يعمل وينبش على هذه النصوص وأن يتسلح باللاتينية والعبرية وأن يكون قارئا للنص وأن يقارن بين النص وغيره مع الشكر.

الرئيس: شكرا وفي نهاية هذه الجلسة الثامنة نشكر المنظمة التي أتاحت لنا مثل هذا اللقاء الطيب والآن سنبدأ أعمال الجلسة الختامية.

الـمـلحـــق

مصنف عصري لطب العين من القرن السادس الهجري «مرشد الكحالين لمحمد بن أسلم الغافقي»

الدكتور سعيد شيبان

تنويه :

هذا البحث لم يتم إلقاؤه بالندوة لعدم تمكن الدكتور سعيد شيبان من الحضور ونظراً لأهميته قمنا بنشره.

معالي وزير التعليم الأصلي والشؤون الدينية.

سادتي العلماء، سيداتي سادتي.

قال رسول الله ﷺ فيما معناه: «ليس المشاهد كالسامع رحم الله أخي موسى فإنه حينما سمع ارتداد قومه غضب، ولما رأى وشهد - كسر الألواح»، أو كما قال.

وتقول الحكمة الصينية: «إن رسما واحدا يشاهد خير من ألف كلمة تسمع» فلربما تأثرت بهذين المثلين: إذ اخترت موضوعا أقدمه لنتأمل فيه معا - في هذه النقطة الرابعة من هذا الملتقى الكريم - دراسة حول مخطوط طبي عربي.

بفضل الله تعالى حصلت على نسخة كاملة لمخطوط طبي فريد من نوعه فيما نعلم، وموضوعه يتعلق بتخصصي في طب العين.

وأن اغتباطي بتصفحه وبدراسته حملني على تقديمه لكم. آملا أن تشاطروني هذه الفائدة وهذا الاغتباط.

سيداتي سادتي:

١ - لا يمكن أن يكون هذا درسا في تاريخ الطب وإنما هو محاولة للفت أنظار شبيبتنا المتعلمة لهذا الميدان المهم وهو تاريخ العلوم الذي يندرج في تاريخ الفكر البشري.

٢ - وغني عن الإيضاح أن عنوان هذا الحديث يجب ألا يشكل أي التباس.

٣ - وليس بإطراء لشخصية معينة، في تاريخ الطب أو تلك إذ تنقصنا معلومات كثيرة حول ما سبقه وما لحقه لكي نعطي تقويما صادقا وموضوعيا لما قدمته هذه الشخصية أو تلك كمجهود خاص للتقدم العلمي في زمانه.

٤ - وبالأحرى لا يمكن أن نقدم هذا الكتاب كنموذج يحتذى في الممارسة الطبية في هذا الربع الأخير من القرن الـ ٢٠، أي بعد ثمانية قرون من تأليفه، فإن فعلنا هذا نكون غير صالحين لنرث هذا التراث. ففي المقدمة التي كتبها الغافقي يذكر أن السبب الرئيسي في تأليف كتابه هو اختلافه مع من سبقه. ومن هم سابقوه؟ إنهما ابن سينا، وأبو القاسم الزهرواي، وما أدراك من هما.

ولم يصدر رأيه عن نظرية مجردة بل عن ملاحظة سريرية أو محاولة تجريبية.

والجدير بالملاحظة أن الغافقي سمى كتابه «المرشد في طب العين»، «لا المرشد لطبيب العين»، فإنه نبراس لدراسة أمراض العين، وهنا نرى من المفيد أن نسوق إليكم وصية الرازي التي ضمنها كتابه المسمى بالفصول حيث ينصح المعنيين بالطب بالتأليف فيقول:

«إذا كنت معنيا بالصناعة وأحببت ألّا يفوتك ولا يشذ عليك منها شئ فأكثر جمعا لكتب في الطب، ثم اعمل لنفسك كتابا فيكون كذلك كنزا عظيما وخزانة عامرة».

فبهذه الوصية نفسها عمل الغافقي.

ففي الوقت الحاضر كل كتاب في الطب يصير قديما بعد ١٠ سنوات بسبب اختراع طريقة جديدة للتشخيص أو للعلاج تصحح خطأ سابقا أو تحل مشكلة كانت عويصة.

فلماذا إذن استعملنا كلمة [مصنف عصري] في عنوان هذا الحديث.

١ - ذلك أن الثمار التي نعتبرها الآن صحيحة للتجربة البشرية لا تزال عصرية ما دامت غير منقوصة وهذا الكتاب للغافقي يشتمل على عدد كبير من هذه النتائج.

أ - طريقة تصنيفية وتعليمية لا زالت ذات قيمة.

ب - استعراض وتحليل للأمراض والأعراف لا زالت منطقية.

ج - أخطاء كثيرة ولكنها كلها نتيجة لسير حر للفكر. وهذا الجانب يعتبر تقدما، وهو مساهمة من الحضارة الإسلامية للفكر البشري.

د - فكر يتصف بالدقة والأمانة العلمية، إذ نرى هذا المؤلف ينتقد تشخيصه وتنبؤه لمصير المريض بمناسبة علاج رضيع عمره شهر، ونرى كذلك كيف يعطي كل التفاصيل اللازمة لصنع آلات الجراحة ولتطبيق الطرق الجراحية تطبيقا ناجحا.

هـ - يتسم هذا المؤلف بالظاهرة البنائية فهو يبنى على تجربة الأقدمين وأفضلهم كأنه يطبق تلك الوصية المهمة من الفيلسوف الروماني Clictron الذي كان يطالب بدراسة كل شئ في أفضل مراجعه ولدى أكبر مؤلفيه.

فإن المكتبة الطبية لمؤلفنا تشتمل على كتب ملكية مثل كتاب [المسائل العشر] لحنين بن إسحاق، و[القانون في الطب] لابن سينا، وعلى ابن عيسى، وكتب أبي القاسم الزهراوي.

وهو يدرسها على ضوء تجربته الشخصية وعقله الواعي.

٢ - وكفى هذا الكتاب فخرا أن يكون عصريا في زمانه، ولقد رأينا سابقا على أي أساس بني هذا الكتاب بعد ما درس مؤلفه أحسن ما كان موجودا في عصره، وسنرى على الرغم من ذلك وليس يعيب فيما نفهم أن مرجعا مهما قد فاته بسبب تشتت المسلمين في زمانه، فكتب الحسن بن الهيثم يظهر أنها لم تكن من مطالعاته، ويحتمل أن الغافقي كان في كتابه ممارسا أكثر منه فيلسوفا حكيما.

٣ - وأن الذي يضفي الصبغة العصرية لشئ ما بالنسبة لنا هو أن يكون ذلك الشئ مفيدا في الوقت الذي نعيش فيه، ولنا أن نستفيد استفادة كبيرة من دراسة هذا الكتاب حيث نجد فيه المصطلح العلمي العربي الأصيل، الذي يمكننا من النسج على منوالهم من حيث تركوه بعد ما

انتزعت القوة الغاشمة الأقلام من أيديهم؛ فإذا أردنا في السبعينات من القرن العشرين أن نؤلف كتابا في طب العين بالعربية، فيكون كتاب الغافقي آخر مرجع علمي من الطب العربي الإسلامي فيلزم علينا أن نسد هذا الفراغ وأن نعترف لنقطة الانطلاق لما تعرفه من اتصال بين دمشق والأندلس، إذ نرى آخر وأعظم كتاب من الطب العربي القديم في الأندلس، وأول كتاب في الطب العربي الحديث آتٍ من دمشق فليس لنا إلا التأثر أمام هذا الجسر العملاق الذي يبنيه القدر بين طور وطور من حياة الحضارات.

فهل يمكن أن نزيد أن الطب الذي يسمى (بالطب الشعبي) أو (الطب العربي) في البلدان الإسلامية في وقتنا الحاضر لو تمكن من استعمال كتب ذات قيمة مماثلة لقيمة كتاب الغافقي - عوض تلك الكتب المتوفرة كأمزجة من وصايا أغلبها سخيفة وبعيدة عن العقل والمعروفة (بالهارونيات) - لكانت صحة المسلمين أحسن بكثير مما هي عليه الآن.

هذا فيما يتعلق بالمعاني أو التعاريف التي أردنا أن نعطيها لكلمة [عصري]، في عنوان حديثنا.

فنحن واعون أن دراسة المخطوطات من أعمال مؤرخي العلوم بمشاركة المترجمين واللغويين والفنيين المتخصصين في المادة المدروسة في المخطوط، ولكن لابد من بداية لكل عمل، إن ثمار الماضي من الضروري أن يتذوقها كل جيل لنضمن التسلسل والرقي، فكل جيل يجب عليه أن يحقق ما ترثه منه الأجيال اللاحقة.

إن التحليل لهذا المخطوط يرينا بصفة جلية بعض الأسباب في الازدهار العلمي، وأسبابا أخرى في الانحطاط، ولربما يتبين للدارسين جزء من شروط الانبعاث في هذا الميدان على الأقل.

إن هذا المخطوط الطبي بقى ثمانية قرون مجهولا عند المسلمين، وله أعمال عديدة تنتظر في مكتبات العالم من يتجه إليها ويعطي لها حقها من العناية والدرس.

فبعد هذه الاعتبارات وكان لابد أن نتعرض لها أمام شاب سيكون سنه أربعين سنة في بداية القرن ٢١، والذي يضطر ليستعد له كل يوم.

فلنستعرض على التوالي - إن أردتم - المعطيات حول تاريخ هذا المخطوط، ثم حول مؤلفه، ثم تحليلا سريعا للنص من حيث التبويب والمحتوى والأسلوب، مقارنة مع ما نعرفه الآن، ثم نستخرج بعض النتائج العامة من هذا التحليل لكي نجيب عن بعض الأسئلة المطروحة في النقطة الرابعة.

ففي مكتبة المستشفى الجامعي، قسم العينين، بكلية الطب [بسراسبورغ] منذ ما يزيد على ٢٠ سنة تعرفت لأول مرة باسم الغافقي وبكتابه، من بين المؤلفات العديدة بالألمانية والإنجليزية، والفرنسية، كان هناك كتاب تحيطه هيبة كبيرة وهو ترجمة جزئية للدليل في طب العين، قدمها ذلك الطبيب الشهير مؤرخ الطب العربي - ماكس مايرهوف - الذي عاش في القاهرة وطبعت هذا الكتاب معامل صيدلية بأسبانيا، فكنت مسرورا بالنظر على صورة طبق الأصل لصفحة من المخطوط الذي زين به المترجم ترجمته، ولقد تصفحت هذه الترجمة متعجبا من المصطلحات ومرددا في نفسي أن شرفنا العربي في الناحية الحضارية ما يزال بخير وأن للغة العربية في هذه المكتبة ممثلا فليست غائبة ومرت السنون . .

وفي سنة ١٩٧٢ م شاركت في مؤتمر دولي حول تاريخ الطب الإسلامي نظمته بميلانو الجمعية الإيطالية لتاريخ الطب، فقضيت عطلتي الصيفية في إعداد مساهمتي لهذا المؤتمر، وقرأت حينذاك كتاب مايرهوف الذي وجدت نسخة منه في مكتبة مصلحة العينين بالمستشفى الجامعي

بالجزائر، ثم [القانون في الطب] لابن سينا ثم كتاب [الجراحة] لأبي القاسم الزهراوي بترجمة لوكلر، ورأيت أنه من المفيد أن أقارن هذه المعلومات بكتب طبية عامية شعرية مثل كتاب [الرحمة في الطب]، والقصيدة الدرعية، أما في التاريخ فتصفحت كتاب «طبقات الأطباء» لابن أبي أصيبعة، و«نفح الطيب من غصن الأندلس الرطيب» وذكر وزيرهما لسان الدين بن الخطيب، للمقري و[الحلل السندسية] للأمير شكيب رحمه الله.

هل تسمحون لي أن أذكر كذلك زيارات لطيفة ومؤثرة قمت بها في بعض مساجد جرجرة وتجزيري باحثا عن مخطوطات عساها تكون مفيدة لهذا الموضوع – فقدمت نتيجة عملي في المؤتمر. ولقد نشر من طرف مؤسسة لورانزيني وعقدت العزم على أن أتم هذه الدراسة إن شاء الله حينما أحصل على المخطوط كله.

وبفضل الله حصلت على صورة شمسية (ميكروفيلم) من هذا المخطوط من مكتبة الأسكريال، عن طريق المكتبة الجامعية، فالمخطوط كله لم ينشر بعد، ورأينا في سجل المخطوطات المصورة الذي دلنا عليه الدكتور عمار طالبي، أن مخطوطا مصورا موجود بدار الكتب المصرية بالقاهرة، وتنص النبذة التقديمية لهذا المخطوط أنه من سنة ٥٦٠ هـ.

وبمناسبة مؤتمر علمي عقد في شهر فبراير الماضي بالقاهرة، تمكنا من تصفح المخطوط المصور المشار إليه بمساعدة ابن الشيخ طفيش من غرداية.

وهذا المخطوط يبدأ من المقالة السادسة، فبعد المقارنة اتضح أن هذه الصورة صورة مماثلة للصورة الشمسية التي حصلنا عليها من مكتبة الأسكريال، ويغلب الظن أن هذه الصورة هي التي قدمها مايرهوف لدار الكتب المصرية.

هذا فيما يتعلق بتاريخ النسخة، وقد سقته عليكم كمثل لما يحتاجه تاريخ الطب من فرص واهتمام ومساعدة.

فماذا بالمخطوط نفسه أي مخطوط الأسكريال؟ هو كتاب مسجل تحت رقم ٨٣٥ من حجم الثمن، يشمل ٢٩٢ ورقة، أحرق جزء منها، فإن الأوراق الأولى تتضمن كتابة بحروف لاتينية تصعب قراءتها.

وهناك كتابة بالعربية بحروف تختلف عن حروف المصنف، ويقول إن هذا كتاب جليل القدر.

وإن الكتابة أنيقة جدا فهي تقرأ بكل سهولة، إلا في المواضيع المحروقة.

وإن تقسيم النص تقسيم منتظم بتوسيعات منسجمة، فيلاحظ داخل النص تشطيبات يجدر ذكرها، فبعد جل البسملات جملة، وصلى الله على سيدنا محمد، تظهر مشطوبة عليها إلا في حالة واحدة حيث كانت غير ظاهرة للتصفح المسرع. وهذا مما يشير إلى أن هذه التشطيبات لم تكن من دارس، وإنما من شخص أجنبي عن الدرس، إما تاجر وإما من حاكم متعصب من الكنيسة في مرحلة الغزو الأسباني أو قارئ نصراني أو يهودي أو مسلم أجبر على أن يكتم دينه، وفي الكتاب كذلك صور عديدة لآلات جراحة العين.

إن هذا المخطوط قد قدمت خلاصة عنه في كتاب لوكلر عن تاريخ الطب العربي في ١٨٧٦، وحدث عنه هرشبرق المؤرخ الكبير لطب العين في ألمانيا ثم ماكس ما يرهوف في ١٩٣٣.

فلننظر الآن ماذا تعرفه عن مؤلف هذا الكتاب؟

حسب لوكلر، وهرشبرق، إن أحمد بن قسوم بن أسلم الغافقي طبيب متخصص في طب العين عاش في القرن الـ ١٢ الميلادي.

وتنص النبذة الموجودة في سجل المخطوطات بدار الكتب

المصرية أن المؤلف توفى في سنة ٥٦٠ هجرية أي ١١٨٠ ميلادية، وأن نسخة منه كتبت في [مالاقا]. إن المراجع التي قدمها الغافقي تظهر أنه مارس طب العين في وقت ما بقرطبة، وأنه حرر كتابه لفائدة ولده، بعد تجربة كبيرة في الصناعة، إن مايرهوف يلاحظ أن اسم الغافقي منسوب إلى غافق، وهي قلعة بضواحي قرطبة.

إننا بحثنا في بعض الكتب المهمة لتاريخ المدينة الإسلامية بالأندلس، مثل: كتاب نفح الطيب، والحلل السندسية، وطبقات الأطباء، فلم نجد أثرا لهذا المؤلف. بالرغم أن عددا كبيرا من العلماء من أصل غافق من ولاية قرطبة، تتحدث عنهم هذه المؤلفات التاريخية.

فابن أبي أصيبعة مثلا، الذي كان هو نفسه طبيبا متخصصا في طب العين يروي لنا تاريخ حياة أحمد الغافقي الذي ترك كتابا حول النبات.

فبينما يعتبر البعض أحمد الغافقي ابنا لمؤلف [المرشد في طب العين] فإنه من الغريب أن يكون ابن أبي أصيبعة يجهل هذا، أو لا يتحدث عن مثل هذا الكتاب، مع أنه زميله في الاختصاص.

فحينما نقرأ هذا الكتاب نتساءل هل هو النص الأصلي أم نسخة منه؟ وبما أنها النسخة الفريدة المعروفة حاليا، فهل أحرقت جميع النسخ الأخرى مثلما كادت تحرق هذه النسخة بالذات؟

فحسب بعض الجمل يغلب الظن أنها نسخة.

وبقي هذا التأليف مجهولا في المغرب والمشرق بسبب انقطاع الصلة بين الأندلس وباقي العالم الإسلامي حينذاك.

فلنفحص الآن النص نفسه، وقبل كل شئ عناصره وتصميمه.

إن الكتاب يبدأ بمقدمة غنية غزيرة المعاني ويشتمل على ٦ مقالات هي بالتوالي:

الأدب الطبي وتعاليم الفاضل أبوقراط،- وهو المرجع اليوناني الوحيد الذي نجده في هذا الكتاب - ثم تشريح الرأس ثم ما نسميه بعلم الغرائز، ثم بعلم الأمراض العام، ثم الأدوية، والصيدلة الطبية، ثم تفصيل دقيق وشامل لأمراض العين من أعراضها إلى تشخصيها إلى علاجها، بالطب أو باليد والحديد، وهو الذي يسمى بعمل اليد Chirurgic، وكل مقالة تفتحها البسملة والصلاة والسلام على رسول الله المشطوبة في هذه النسخة في جل المواضيع مثلما أشرنا إليه.

إن المقالات الست، مقسمة بحروف أبجدية سميكة بعيدة عن الالتباس، وتصميم الموضوع معلن عنه في بدء كل مقالة وكل باب. إن هذا الجانب التعليمي البيداغوجي له قيمة ثابتة في عصرنا الحاضر في أي درجة من درجات التعليم، وإن التصميم الواضح له أهمية كبيرة.

إن ماكس مايرهوف في دراسته لأول كتاب علمي في طب العين وهو كتاب حنين بن إسحق [العشر مقالات في العين] في القرن الثاني الهجري، عصر المأمون، يقول: إن المؤلفين اليونانيين والكتاب العرب الأولين يكررون الحديث عن المرض الواحد ٣ مرات، مرة في كتاب التشخيص ثم في كتاب الأعراض ثم في كتاب العلاج. أما بعد تلك الفترة فإن أساطين الطب العربي الإسلامي توصلوا إلى تصميم منطقي أكثر وتعليمي أكثر ألا وهو التصميم الحديث لدراسة وتعليم الأمراض ككل، فيدرس بصفة كاملة كل مرض في مختلف جوانبه، فهذا تقدم كبير أحرزه الطب في المدرسة الطبية العربية الإسلامية، فإن الغافقي في كتابه يدرس كل مرض دراسة تامة، فالفهم ميسر والحفظ كذلك.

ففي دراسة الأمراض يستعمل الغافقي تصميما تشريحيا عصريا فإنه يبدأ بالأجفان ثم الملتحمة ثم القرنية ثم البيت الأمامي للعين ثم القزحية ثم العدسة ثم القسم الخلفي، ثم المادة الزجاجية ثم الشبكية ثم

العصب البصري، ثم الجهاز الدمعي وأخيرا العضلات التابعة للعين، فهذا تصميم يجده القارئ في كل المصنفات الحديثة.

هو تصميم عصري تماما، وقد لاحظ المؤرخ الإيطالي الحكيم [سارنيلي] في دائرة المعارف الإسلامية بأنه في الحكم على الكتاب من وجهتنا الحديثة، لا يمكن إلا أن نتخيل في تصميم التأليف وإعداد المادة نوعا من تنبؤ للفكرة الحديثة عن أمراض العين مرتبطة بالجسم كله وتابعة له بالضرورة.

هذا فيما يتعلق بتصميم الكتاب وعرض المعلومات فماذا بمحتوى الكتاب؟ فللمقارنة مع الطب الأوروبي اتخذنا كمرجع كتابيْ [دولاري] الذي نشر في باريس سنة ١٨٢٠ وكتاب [سكاربا] الذي نشر في يافيا بإيطاليا في ١٨٢١، ولقد اخترنا نهاية الربع الأول للقرن التاسع عشر الميلادي لأنها المرحلة السابقة لاختراع المنظار العيني، الذي مكن الطبيب من فحص الأجزاء الخلفية للعين - أي الطبقة الشبكية وحليمة العصب البصري - وهذا الاختراع الذي حصل على أيدي [هيلمهولز] بألمانيا أحدث ثورة جذرية في طب العين بعد سنة ١٨٥٠.

إن مقدمة الكتاب ناقصة، إذْ أحرقت الصفحة أو الصفحات الأولى -كما قلنا ذلك من قبل- فالذي بقي منها له قيمة كبيرة، إن الكلمات الأولى التي بقيت لنا من حديث الغافقي هي: ابتغاء الزرع لا ابتغاء العشب، ويحذر طالب الطب من الغلو في ابتغاء إعفاء الأجرة التي تفقد الثناء، فيقول لولده: إنه لما بدأ دراسة هذه الصناعة لم يجد كتابا جامعا لما يحتاجه طبيب العين ويتحدث عن المؤلفين الكبار السابقين معطيا رأيه في كل واحد منهم، بفكر متقد واضح، فهذه المقدمة تشير إلى المراجع العربية الإسلامية وحدها لأنها هي التي كانت لها القيمة بعدما هضمت التراث اليوناني والهندي والمصري والفارسي القديم ولكن الغافقي يعطي مكانة كبيرة لأبي قراط في باب الأدب الطبي،

ويتحدث عن الفاضل أبي قراط؛ فقوانين الطب التي تقصها المقالة الأولى بوضوح وبدقة هو كتمان لسر المريض، مجانية العلاج للفقراء، واحترام الأساتذة، فإن التعبير عنها بليغ جدا، وسيكون لها أثر لا محالة في تحرير قوانين الطب في بلداننا.

إن هذا الكتاب يشرح طريقة معقولة لتكوين طبيب العين إذ يطلب منه معلومات واسعة في الطب وأمراض العين.

إن التشريح على ما يظهر في هذا الكتاب لم يتقدم كثيرا، فتلاحظ هنا كذلك ثغرة كبيرة، إذ ما يسمى برسم ابن الهيثم غير موجود في هذا الكتاب، وهنا تجدر الإشارة إلى أن في مكتبة كلية الطب بالقاهرة يوجد مخطوط مصور في تشريح العين، لشمس الدين بن محمد بن الحسن الكحال المعروف ببورد.

ولا أعلم إن كانت هناك دراسة له، فمشكلة التشريح،مشكلة عويصة في كل البلدان تستلزم دراسة وافية، فهي مشكلة لم تحل بعد في كثير من بلدان العالم.

ولكننا نعتبر التشريح كمادة أساسية في تقدم الطب برغم تقدم الوسائل التعليمية الصناعية.

أما علم الغرائز فإن النظرة للمقالة ترينا أن هناك ثغرة كبيرة في تطور العلوم في البلدان الإسلامية، إذ يتبين أن الغافقي لم يحصل أو لم يستفد بذلك الشرح الذي قدمه قبله بمائتي عام العالم الحسن بن الهيثم بالقاهرة، إذا أوضح (أن الرؤية نتيجة للأثر الحسي الذي يتركه النور في العين) ومعلوم أن أهل العلم قبل ابن الهيثم كانوا يدعون (أن الرؤية لقاء بين روح تخرج من الدماغ ومن العينين متجهة نحو الأشياء وبين الأشياء نفسها) فقال ابن الهيثم: (إن الألم الذي نحس به في الصباح حينما ننظر إلى الشمس لدليل قاطع على أن عملية الإبصار تتحقق بدخول الضوء في العين).

وكذلك هناك ثغرة ثانية على ما يظهر في مخطوط الغافقي وهو الجزء المتعلق بالنظر بالعينين، إذ اخترع ابن الهثيم جهازا لفحص البصر بالعينين، وهذا الجهاز يرسمه العالم الكبير [حافال] في أحد كتبه في ١٨٩٦.

إنه من المفيد جدا أن نتعرف لأسباب هذه الثغرات، فإليكم قائمة من الأسباب لذلك:

١ - قطع العلاقات العلمية بين مصر والأندلس في هذه المرحلة المضطربة من تاريخ المسلمين.

٢ - أن ابن الهيثم اضطر أن يتصنع الجنون، بعدما غضبت عليه السلطة المالكة في القاهرة، حسب بعض المؤرخين، فإن صح هذا يكون مفهوما أن تبقى كتبه مهملة ولم تنشر.

٣ - عدم الاطلاع من طرق عامة الأطباء على العلوم الأساسية، مثل الرياضيات والبصريات، ويكون الاعتناء بهذا النوع من المؤلفات قاصرا على عدد معين من عباقرة الطب، الذين كانوا يهتمون بجميع أنواع المعرفة وجميع فنون العلم.

٤ - رابعا وأخيرا أن تكون هذه المؤلفات قد وصلت للأندلس، ولكن الإحراق الإجرامي مثل الذي قضى على ما يقرب من ٢٠٠ ألف كتاب في قرطبة، لم يترك أثرا لهذه الكتب.

هذا فيما يتعلق بالمقالة الثالثة، أما المقالة الرابعة: فإن مفاهيم علم الأمراض العام متأثرة بالتعليم الطبي فتجد فيها تلك الشوارح الواسعة لطب الأمزجة والطبائع، وكان هذا التصنيف اليوناني الأصل يسيطر على علاج الأمراض التي ليس لها سبب ظاهر حينذاك.

أما المقالة الخامسة:

أما الصيدلة فهي متنوعة، وتشتمل على الأدوية والعقاقير التي

جربها القدماء مع ملاحظة أن نوعا من التمييز تتصف به قائمة العقاقير التي يقدمها الغافقي، فلتاريخ الصيدلة أن يظهر هذا التمييز.

أما المقالة السادسة - وهي أكبرها في المخطوط - فإنها ترجمت بأكثريتها من طرف ماكس مايرهوف، تدرس أمراضا بصفة وافية، سنكتفي في إطار هذا الحديث ببعض الملاحظات التي تظهر لنا مهمة.

إن تفحص هذا الكتاب يرينا أن الغافقي يعطي أهمية خاصة لطب العينين عند الأطفال، وهذا التخصص لم يقم إلا مؤخرا في العصر الحديث.

إن [التراخوما] موصوف في أنواع عدة حسب الظواهر السريرية وحسب درجة خطورته. إن العلاج الذي يوصي به الغافقي هو إشراك الأدوية المتفهمة مع حك الحبوب بآلة لامة تسمى الوردة، وهذا علاج مقبول في الحالات المنظورة.

إن التهاب الملتحمة -المعروف بالرمد- صُنِّف وقُسِّم إلى: حاد ومزمن، والحال أن بعد مرور ستة قرون على وصية الغافقي بتطهير الأدوية المعقمة في حالة الرمد يشير أستاذ طب العينين في باريس بشق الملتحمة، وهذه طريقة غير ناجحة بل وخطيرة.

إن الأستاذ سكاريا Scoria من يافيا ١٨٢١، ويحتمي بالمؤلفين العرب حسب تعبيره في التقييم السريري لأمراض المتلحمة ولعلاجها.

إن الكتابين الغربيين من فرنسا وإيطاليا يتبعان تصنيف الغافقي وقائمة الأمراض التي وصفها الغافقي.

وإننا نجد بعض الأخطاء في العلاج عند المؤلفين ما كان يقوم بها الغافقي.

إن دولاري كان في سنة ١٨٢٠ بباريس يحذر من إجراء عملية

على الشعرة إلا في الحالات القصوى، والمعروف أن العلاج الناجح الوحيد هو عمل اليد أي الجراحة - والغافقي يوصي بعمليتين لهذا المرض حسب تطوره مع إرشادات دقيقة.

إن علاج الأكياس غير منطقي في القرن التاسع عشر إذا قارناه بالعلاج الذي يوصي به الغافقي الذي يشير إلى قطع الجفن من الخارج للأكياس السطحية مع خيط الجرح بخيط حريري أو بشعر امرأة، وهذا النوع من الخيط الاحيائي يوصي به ويستعمله بعض الجراحين في العصر الحديث لنعومته ورقته لجراحة القرنية.

إن السبل وهو غشاء ذو عروق يغطي القرنية يعتبره الغافقي مرضاً معدياً والمعروف الآن أن التراخوما الذي يسبب هذا السبل - وهو عرض من أعراضه - معد للغاية.

ومحاربة التراخوما ترتكز على الحيلولة بين المرض والعين السليمة، إن علا الظفر في العين بنوعيه: العادي والنوع الملتحم مشروع بغاية الدقة ويميز بين الظفر الحقيقي وشبه الظفر الذي يؤدي علاجه إلى خطر، إن لم يتخذ الجراح بعض الاحتياطات.

ويوصي الغافقي بعلاج خاص بعد العملية لكي يمنع الالتصاق بين الجفن والعين، هذا الالتصاق الذي يحدث بعد العمليات الحديثة إن لم يراقب المريض بصفة جيدة.

إن الغافقي يعطي لنا - وعلى ما يظهر لأول مرة - بابا كاملا يشمل الرضوض وهي الحوادث التي تطرأ على العين. ويعطي لنا وسائل استخراج الأجسام الخارجية التي تأتي إلى العين.

إن الغافقي يصف بدقة الأعراض لأمراض القرنية، وتجدر الملاحظة أن هذا الوصف بالعين المجردة شئ غير سهل وهو يصف بصفة صحيحة العرض الأساسي لاختراق القرنية والذي نعلمه في العصر

الحاضر بنفس الأسلوب وهو (اللطخة السوداء تحيطها ساحة بيضاء مع تغيير شكل الحدقة).

إن تشخيص المرضى المصابين بالساد وهو الكاتاركت يعتبر تقدما كبيرا بالنسبة للتشخيص الذي يشرحه ابن سينا في القانون.

إن التنبؤ بمصير المريض بعد العملية يستنبطه الغافقي من انعكاسات وتفاعل الحدقة للضوء الموجه نحو العين، ويعتبر عدم تحرك الحدقة عرضا ينبئ بعدم برء المريض.

إنه يوصي بقدح الساد، ولكن الطريقة الموضحة والآلات المستعملة تستدعى الاحترام بعد قرون من عرضها.

إن العلاج بعد العملية على الطريقة التي يوصي بها الغافقي تستدعى هذا الاحترام والإعجاب أكثر فأكثر.

نعم إن الغافقي يطبق ضمدا على العينين، ويُلزم مريضه بالراحة التامة مدة ثلاثة أيام بدون تحرك، مع استعمال مرهم إحيائي وهو (صفرة البيض) وهو مادة عقيمة بدون جراثيم، حينما تستعمل مباشرة وهي كذلك تحتوي على فيتامينات صالحة لالتحام الجراح" فيتامين أ".

ومن ناحية جراحة الأجفان، فإن في هذا الكتاب تقدما ملموسا بالنسبة إلى أشهر كتاب في الجراحة في ذلك العصر، وهو كتاب أبي القاسم الزهراوي.

إن استعمال بعض الأزهار من نوع [البيلادون] كان معروفا لديه لتوسيع الحدقة وتغيير وقتي تلون العين من أزرق إلى أسود.

إن الغافقي يوصي كذلك بوشم العين في بعض الحالات لكي يتحسن مظهرها، وهي خطوة في جراحة التجميل.

تلك هي بعض العناصر التي اقتبسناها أثناء قراءتنا للمخطوط

وبصفة خاصة للجزء الأخير منه، الذي ترجمه ماكس مايرهوف، فلا شك أن تحقيق المخطوط كله سيأتي بمعلومات إضافية.

والآن بعدما لاحظنا محتوى هذا النص، فلننظر إلى لغته ووسائل التعبير فيه، إن اللغويين والأدباء يستطيعون بدون شك أن يقولوا أكثر مما أقوله أنا في هذا الموضوع، أما فيما يهمني كطبيب يقوم بمجهود لتحسين لغته العربية، فإن الوضوح والبساطة والإيجاز ودقة اللفظ هي الصفات التي لاحظتها وأعجبت بها، فلغة هذا المخطوط هي لغة علمية بدون التزويقات البيانية.

إن الطريق الذي سلكته اللغة الطبية العربية من زمان المأمون والمترجمين الأولين طريق طويل، وإن دراسة مقارنة لكتاب حنين ابن إسحق ولكتاب الغافقي اللذين تفصلهما أربعة قرون لابد أن تظهر هذا التقدم الذي حصلت عليه اللغة العربية في التعبير العلمي عن التقدم الذي حققته المدارس الطبية العربية في هذه المدة من الزمن. وهذا طبيعي جدا.

إن قائمة المفردات والمصطلحات العلمية مهمة، فليس فيها تلك المترادفات الضارة للتعبير العلمي.

وفي هذا الكتاب - مثلما أشرنا إليه - يستعمل الرسم كأداة تعليمية بطريقة حسنة، ويقدم المؤلف التفاصيل اللازمة لصنع الآلات المرسومة رسما مناسبا لحجمها.

وبعدما عرضنا محتوى هذا الكتاب وبعض امتيازات لغته، وتعرفنا إلى ما هو معروف عن مؤلفه، فهل يمكن أن نستخلص بعض الأفكار لتطرح في ميدان المناقشة حول عوامل الازدهار، وأسباب الانحطاط وشروط النهضة للطب كجزء من مقومات الحضارة عند العرب والمسلمين؟.

أما أسباب الازدهار فإنها ملخصة في الاعتبارات التي حملتنا لتسمية هذا المصنف، (مصنف عصري) فما هو ما نعتبره عصريا في زمننا؟ وما الذي يبشر بميلاد الطب الحديث في هذا المخطوط؟

إننا نرى:

أولا: التنظيم المنطقي للمعارف.

ثانيا: التعبير بأسلوب واضح ودقيق.

ثالثا: دراسة متقدة للمراجع العلمية المهمة.

رابعا: اهتمام كبير بالملاحظة الدقيقة.

خامسا: التجربة الشخصية التي تمكِّن صاحبها من رفض الخطأ أيا كان منشؤه.

وهناك أخيرا تنبؤ بما سوف يكون في القرن الـ ٢١ في هذا الكرم الذي يتصف به الغافقي ومن معه، بإيصال العلم إلى من يليه مع إعطائهم كل التفاصيل الفنية الناجحة التي قلما يعطيها كثير من العلماء في القرن العشرين.

إن الطب يتطلب الملاحظة والتطبيق والمثل فالكتب وحدها لا تكفي، ولابد من شيخ يريك شخوصها، ويظهر أن الركود ثم الانحطاط آتيان من هنا، فبعد هدم المغول المدارس الطبية العربية الإسلامية في بغداد وزوال الأندلس بقيت الكتب هي العوامل الوحيدة في التكوين الطبي، فهل للكتب إلا أن تكون كتبا أخرى ونسخا؟ ابتعدت شيئا فشيئا عن حقائق الأمراض إلى أن وصل الطبيب إلى استعمال رسوم سحرية وطلاسم لكي يعالج.

ففي كتاب الغافقي لا توجد بالطبيعة أية رسوم أو خطوط من هذا النوع الخرافي، إذ يركز العلاج على الدواء مثلما أوصى به الرسول صلوات الله عليه وسلامه في حديث عن ابن عباس رضي الله عنهما:

«أن رجلا قام إلى رسول الله ﷺ فقال: يا رسول الله أينفع الدواء من القدر؟ فقال ﷺ: « الدواء من القدر وهو ينفع من يشاء بما يشاء».

ولقد سقت هذا الحديث لأنه يفند كل الادعاءات حول ما يسمى بالأسباب العقائدية لركود المسلمين.

أما السبب الثاني للانحطاط أو عدم النمو فهو ما لاحظناه مِنْ أن هذا الكتاب في الطب لم يستفد من العلوم المجردة المجاورة له، مثل البصريات لطب العين، فإن أعمال ابن الهيثم انتظرت نيوتن وكبلر لكي تستعمل لفائدة المعرفة البشرية.

وهنا يجدر أن أؤكد أن أكبر التقدمات في الطب حصلت بحذف العلوم الأساسية من المعامل والعلوم السريرية من المستشفيات.

فمثلا في طب العين النظارات والمنظار العيني حققت تقدما عظيما في معرفة العين وطبها.

فإذا أردنا أن نلخص عوامل الانحطاط أو الركود عند المسلمين بصفة عامة على ضوء ما وجدناه أثناء هذه الدراسة، فسنجد سببين أساسيين.

السبب الأول: القطع العمودي بين الأجيال الذي يحصل بهدم ما بناه الأولون أو جهله.

وهذا الذي يعلل أن قانون ابن سينا صار منسيا وترك المجال للهارونيات.

والسبب الآخر: هو القطع الأفقي بانعدام التبادل في جيل واحد.

وأن ما حصل لتراث ابن الهيثم يجمع هذين السببين: القطع في الزمان وفي المكان.

أما عوامل النهضة فهناك عوامل معروفة مجربة في تاريخ كثير من

المدنيات؛ فالعامل الأول هو: ما قام به العرب بين القرنين: الأول والثاني للهجرة في بغداد، ثم ما قام به الغرب بعد ٣ قرون حيث انتبه كلٌّ لما عند غيره من كنوز وأخذ الأسباب لاستيعابها، والاستفادة منها، ففي النصف الأول من القرن ١٢ نظم كبير الأساقفة Raymond Jauvetal ورشة للترجمة في طليطلة، وفي نفس الوقت أشرف جيرار دو كريمون على ٨٦ ترجمة من الكتب العربية وطالب Pietrevenetable' بترجمة القرآن العظيم.

وينبغي أن نلاحظ هنا أن الغرب ما فتئ يترجم ويصحح الترجمات جيلا بعد جيل لكي يستفيد من تراث غيره، ولربما كان هذا سرا من أسرار نهضته المستمرة.

ونزيد أن الغربيين قاموا بعمل مشترك، إذ كان مثلا في الأندلس علماء مترجمون أتوا من البلدان المختلفة الأوروبية، ولكنهم استفادوا من هذا، وكانت نهضتهم تسير مع نوع من الانسجام، إذ استمرت المراسلات بين علمائهم وتبادلوا تجاربهم، إلى وقتنا هذا، رغم كل ما يمكن أن يحدث بينهم من حروب وانقسامات.

فإذا اهتممنا في دراسة التاريخ بالبحث عن الأخطاء التي يجب ألّا نقوم بها حاليا فإن تصوراتنا للقرن ٢١ هي التي يجب أن تقود تفكيرنا وتوجه عقولنا لأنه إذا كان ممكنا أن نحاكي الماضي، فهل يمكن محاكاة المستقبل؟

إن المهتمين بالتخطيط وبالنظريات المتعلقة بالمستقبل يتحدثون عن مجتمع تنتجه هذه المرحلة الصناعية التي يجتازها العالم، ويكون هذا المجتمع - ما بعد الصناعي حسب أحد هؤلاء العلماء البارزين- مجتمعا يكون فيه العامل الأساس للتقدم هو: التنظيم والسيطرة على

أنظمة العلم النظري، وتكون فيها المؤسسات الفكرية مركز الهيكل الاجتماعي.

ومن هنا يتضح أن تقدم العلم - وهو شرط النجاة - يتطلب من كل جماعة بشرية أن تساهم بأكبر عدد ممكن في ترقية العلم.

وهذه المساهمة تتطلب لغة مشتركة لأكبر عدد ممكن من الناس، وتكون هذه اللغات همزة وصل بين الناس عن طريق المترجمين.

فإن المسلمين تتلمذوا بحكم التاريخ فرادى ثم جماعات وجماهير على مدرسة الغرب في هذا النصف الثاني من القرن الـ ٢٠، ولهذه الظاهرة أبعاد استثنائية، نعم إن المسلمين يجب عليهم في هذه الظروف ألّا يكتفوا بتتبع الخطوات بل يجب عليهم أن يسيطروا في كل مرحلة على نقل التكنولوجيا، وتطور المنطق العلمي.

فيظهر من هذا أن التبادل المستمر والاتصال الدائم بين مسلمي العالم أمر ضروري لكي يكونوا أصحاب إنتاج في الحضارة بدلا من أن يبقوا مستهلكين فقط.

ومن أجل هذه المبادلات النوعية فإن اللغة العربية - التي هي لغة القرآن التي أثراها علماء المسلمين عبر التاريخ - قد أتاحت للشعوب الإسلامية على اختلاف أجناسها أن تتقدم بسرعة في العلوم وتبني بناء علميا وثقافيا جعل البشرية تترقى.

إن هذه اللغة قادرة بفضل جذورها الروحية، أن تسهم في الحاضر والمستقبل في تقدم الحضارة وتصبح اللغة العربية مرة أخرى وسيلة لسعادة البشر.

هذان العاملان: انفتاح إيجابي نشيط بالترجمة في الاتجاهين، والوحدة في البحث والعمل، هذان العاملان سيضمنان إن شاء الله انبعاثا جديدا للإسلام والمسلمين.

وقبل أن أختم حديثي اسمحوا لي أن أثير ذكرى غالية؛ فمنذ ٣٦ سنة نظم أبي رحمه الله لفائدتي – في هذه المدينة، بجاية، في مدرسة حرة تابعة لجمعية العلماء بعد أول سنة دراسية قضيتها في ثانوية فرنسية بالجزائر – فترةً تدريبيةً في اللغة العربية وفي التراث الإسلامي عوض العطلة الصيفية حتى لا يُفقدني التعليم في المدرسة الغربية أعزَّ رأس مال الإنسان ألا وهي روحه.

فشكرا لكم أساتذتي:

ورحمة الله عليك يا والدي، فلقد أديت الأمانة.

والسلام عليكم ورحمة الله وبركاته.،

الجلسة الختامية

الكلمات الختامية

الرئيس: الدكتور عبد الرحمن العوضي.

لابد للإنسان أن يشعر بفخر وبفرحة كبيرة فلقد عشت هذه الأيام الثلاثة في هذه الندوة الطيبة في سعادة غامرة، وفي كل مرة نجتمع ليتعلم الإنسان الجديد وليعلم كم هو جاهل، وفي نظري لو اتبعنا هذا الأسلوب لقللنا من جهلنا ولأصبحنا في كل اجتماع وفي كل جلسة نسير على طريق الصواب، أنا شخصيا كنت جاهلاً بكثير مما سمعت في هذه الندوة، وكما ذكرت لكن يؤسفني أن الذي هداني إلى طريق الطب الإسلامي ودور الإسلام في الطب ـ كما تعجبت الدكتورة سُرى ـ كان طبيبا يهوديا في جامعة هارفارد، سبحان الله كان اليهود هم الذين يحاولون تدوين الكثير مما قام به العرب وأنا الذي قمت به سنة ١٩٦٦ بعد كثير من الباحثين من اليهود. كان أستاذا يهوديا في جامعة هارفارد يدرس تاريخ الطب الإسلامي، وأنا أعتقد أننا ذكرنا الكثير وكما ذكر الدكتور ماهر أصر أحد المتحدثين على أن الغرب أخذ كثيرا من علومنا، لأنهم أناس علماء، أناس لا يقيسون الناس إلا بعلمهم وليس بأشخاصهم ومكانتهم، وهذا هو الفرق بيننا وبينهم للأسف الشديد، لماذا في ذلك الوقت كان ابن الهيثم هو الذي يقود الفكر والانفتاح أدبا وفنا وأخلاقا وعلما؟ ونحن في هذه المنطقة مَنْ أنتج ابن الهيثم وأمثاله ولم نكن نُقِّدر أصلاً هؤلاء الناس لأننا كنا في عصر الانحطاط التابع لنا، وكان هؤلاء الناس قد بدأوا عصر النهضة سنة ١٤٠٠ تقريبا، هذا الفارق الذي صار، وغزو الصليبيين لنا - كما ذكر الإخوان - فلقد أتوا

إلينا وأخذوا عنا رغم أنهم عاشوا معنا واضطهدونا وقتلوا، ولم يكن هدفهم دينيا -كما قالوا- إنما كان هدفهم هدفا اقتصاديا واستعماريا، ومن يقرأ عن الهجمة الصليبية يعرف أنها لم تكن من أجل الدين.

إن ما شاهدناه في هذه الجلسات الجميلة وهذا اللقاء الطيب من هؤلاء العلماء يجعل الإنسان يفتخر أكثر وأكثر، وأعتقد أننا نحب الفخر بتراثنا، ولأننا مقصرون في حق تراثنا فإننا نتهرب منه، لقد تركناه فترة وهذا لا يجوز في هذا الزمن، معقول أن هذه المسائل العلمية والتكنولوجية موجودة ولا نسعى جميعا إلى إعادة نهضتها وإلى إظهار هذا الفكر؟ على المفكرين أن ينهضوا بأفكارهم لكي يخرجوا من هذه القوقعة التي وقعوا فيها ومن هذا الخوف من الغرب وهذا التقليل من ذاتنا وقوميتنا، نحن درسنا في الغرب لكننا كنا أحسن منهم أكثر من خمس أو ست مرات، ولو لم نكن أحسن منهم خمس أو ست مرات أصلاً ما نجحنا، بداية الخطوة حينما بدأ العرب يبنون ظهر لنا أناس ـ للأسف الشديد ـ بأفكار هدامة لا علاقة لهم بالأمة أصلا، هؤلاء جاؤوا من الظلمات، إن هذا الدين دين عظيم وهو ديننا دين السماحة دين حكم العالم من ٧٠٠ ـ ٨٠٠ سنة ولا يفرق بين عربي ولا أعجمي ولا يقول أصلك من أين؟ أو أي شئ آخر، هذه هي المشكلة بالنسبة للعالم، نحن نتكلم في هذا الإطار وهذا المفهوم، العبء ثقيل جدا والآن بعد ما سمعت منكم وشاهدت التقصير الكبير من قبلنا وما ذكره الأخ ماهر، كلام صحيح، من هنا فعلا لا نريد أن ننسى التاريخ لا نريد أن نبكي على الأطلال، يجب أن نأخذ هذا العلم ونعمل به، أحد الإخوان قال: لماذا لا نأخذ بنظريات ووصفات علاج ابن سينا والرازي للأمراض؟، بدأنا وأخذنا ١٢ وصفة طبية للضغط والكلى للأشياء التي تسمى الأمراض المزمنة الآن، وحللنا هذا الدواء والذي يصنع منه وفعلاً في المنظمة بدأنا نعالج الناس، ولكن للأسف النوع العلمي

المتقدم الذي نحبه والذي يسمى الآن الطب البديل هذا الطب إلى الآن يعيش في الشعوذة ويتعايش به المستغلون الذين لا علاقة لهم بالطب، أما من أخذ هذا العلم العربي فهم إخواننا في باكستان والهند، هناك ذهبت ورأيت مدارس ورأيت أطباء، الكتاب الأساسي لديهم هو كتاب [القانون] لابن سينا، لكن عندما يتخرج الطبيب يسميه الطب اليوناني ما يسمى بالطب العربي حتى هذا الحق حرمنا منه، واحد عربي يُدرَّسُ كتابه ومع هذا يسمونه الطب اليوناني، لأننا نحن العرب لا نمثل هذا الفكر فقد قلدنا اليونان في كل شئ، فكما تعرفون في بداية النهضة أخذوا بالمعمار اليوناني في أغلب المباني القديمة لأنهم رجعوا إلى الأصل، هذه اللحظات التي عشناها يا ليتنا نحولها إلى بعض الأعمال التطبيقية وهي أن نشارك في صناعة الفكر الحضاري، الحضارة هذه لها فكر؛ فمثلًا ابن الهيثم نشر الفكر حتى في الرسم وفي الألوان، للأسف الشديد أنا أتألم حينما أسمع أن [مالجيت] عنده ٥٦ مليارا ويتبرع بمبلغ ٥٤ مليارا للأعمال الخيرية، ونحن للأسف الشديد عندنا مليارات ضائعة ليس هناك أحد يتبرع بمليار واحد لإنشاء مركز لإعادة الوثائق، لا يوجد أحد وهذا هو التخلف، نحن لا نؤمن إلا بأنفسنا، لا نؤمن بالمستقبل، لا نؤمن بالغد، والإنسان الذي يعيش اليوم يعيش وله قيمة يجب أن تبقى وننشئ للغد، لذلك أنا أتمنى أن تبقى الأفكار التي لدينا والتوصيات سوف تأتي إليكم، ونحن كمنظمة على قدر إمكانياتنا نحاول أن نفعل شيئا عمليا نخطط خططا عملية توصلنا إلى ما نبغي من تقدم ورقي، أحب أن أشكركم جميعا ولنقرأ التوصيات.

د. ماهر عبد القادر: أشكر حضراتكم على إتاحة الفرصة لي، واسمحوا لي أيها السادة أن نتقدم بخالص الشكر والامتنان لسمو أمير دولة الكويت، وسمو ولي عهده الشيخ نواف الأحمد الجابر الصباح، الذي عقدت هذه الندوة برعاية سموه، وشعب الكويت العظيم على

الحفاوة البالغة التي وجدناها على أرض الكويت الشقيق قبل وأثناء انعقاد هذه الندوة العلمية المتميزة، وإني أتقدم بالشكر والعرفان أيضا للمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، ممثلة في شخص معالي الدكتور عبد الرحمن العوضي رئيس المنظمة، والدكتور أحمد رجائي الجندي، الأمين العام المساعد للمنظمة، ومعالي الدكتور، عبد الله الغنيم، على كل ما قدموه إلى أعضاء هذه الندوة التي في تقديرنا تعد إنجازا متميزا فريدا لأكثر من سبب.

الأول: أن هذه الندوة - وهي تأتي في إطار حرص المنظمة على الحفاظ على الهوية الإسلامية - جمعت بحق نخبة ممتازة من المثقفين والعلماء العرب والمسلمين الذين بذلوا جهوداً مضنية في الحفاظ على العلوم الإسلامية.

الثاني: أن التخطيط والإعداد الجيد للندوة الذي لا يخفى على أحد منا قد قام عليه فريق عمل كامل قدم جهوداً مضنية برعاية معالي الدكتور عبد الرحمن العوضي، ومعالي الدكتور أحمد رجائي الجندي، هذا التخطيط الجيد هو الذي أدى إلى نجاح هذه الندوة وبلوغ أغراضها.

ثالثا: أن هذه الندوة تتميز عن باقي الندوات السابقة في أنها فسحت المجال للرأي والرأي الآخر بجرأة وشجاعة وحرية تامة مما يبين بحق أن [المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية] تنهج منهجاً علمياً قويماً في استراتيجيتها لمعالجة التراث الطبي الإسلامي.

رابعا: أن هذه الندوة ترد عمليا وبالأدلة على الحملات الصليبية المعاصرة الشرسة والتي تحاول أن تستهدف النيل من الأمة الإسلامية وكرامتها وعقولها وإبداعاتها.

خامسا: أن هذه الندوة في تقديري وجهت النظر إلى العمل العلمي التطبيقي وإلى الجانب النظري من الناحية البحتة، وبالنظر والتطبيق تكتمل نهضة الأمة الإسلامية، والسلام عليكم ورحمة الله وبركاته.

د. **ظافر وفائي**: أتمنى من السادة المسؤولين عن الندوة أو عن المنظمة تحقيق أمور بسيطة.

الأول: الحصول على نسخ من الكتب المحققة خلال الندوة فكلهم سألوني كل [الزملاء والإخوان] أين كتبك؟ نريد أن نشتريها، كل الكتب التي حققناها منشورة من قبل مؤسسات علمية مثل: مؤسسة الملك فيصل الخيرية، الإيسيسكو، دار الفرقان وإلى آخره، يا ليت هذه المؤسسات تتعامل مع المنظمة وتحضر النسخ وتوضع في المكتبة حتى إن الدكتور الجندي سألني لماذا لم ترسل لنا مجموعتك؟ والله ما عندي، ممكن عندي عشر نسخ أو عشرون نسخة.

ثانيا: هل لنا في إصدار مجلة فصلية نوجز فيها النشاطات حتى لا تكرر الأعمال مثل ما ذكر د. عبد القادر من أننا حققنا كتاباً وكان غيرنا محققه، فليكن هناك نوع من التواصل العلمي بين المؤسسات.

ثالثا: التواصل مع المراكز التراثية الأخرى حول العالم مثل سنغافورة، وماليزيا، وفرانكفورت إلى آخره.

رابعا: تأمين وإيفاد بعض الوافدين الباحثين إلى الجامعات والمراكز العلمية حول العالم، وأذكر لكم أن المواطن العادي في الغرب إنسان طيب، عندما حضر عندنا البروفسور نوردن -أبو الحول عند الأطفال- وقال أول من وصف الغطش معالجة العين الكسولة أعطى اسما من القرن الثامن عشر أو التاسع عشر نحن نغطي العين السليمة لكي تعمل العين الكسولة وأنا أحقق مخطوطة [البصر والبصيرة] وفيها نفس العبارة بالضبط نغطي العين السليمة لكي تروح إلى العين الضعيفة ووضعه في كتاب عن طب العيون، نحن هنا ننشر الثقافة، دورنا أن نتواصل شكرا سيدي الرئيس.

د. **سُرى سبع العيش** سأسمعكم شيئاً من النثر الجميل: إنّ [المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية] نقطة الزيت التي تطفو على المحيط العربي الهادر

الهائج، هي نقطة الضوء التي تتوهج وتشرق في زوايا الليل العربي المظلم الحالك، وهي الواحة الخضراء التي تزهر في صحراء الأمة العربية المسلمة والتي تتحرك بما يبعث فينا التوجس؛ فعندما زرت موقعها الجغرافي وشاهدت ما أصدرته من الروائع - من المؤلفات العلمية المترجمة والمؤلفة، ومن المعاجم ومن المصطلحات- أثار ذلك فيّ الدهشة والانبهار والإعجاب والإكبار، مكتبتها غنية وافرة ترد وتتحدى مكتبات الطب في البلاد العربية التي تدعي عدم التعريب لفقر المراجع العلمية الطبية وقصور المصطلحات، أحيي على رأس هذه المؤسسة العريقة رجل الأمة العملاق الذي يحاول أن يلم ويجمع تحت جناحيه الكبيرين عالم عربي إسلامي هو أدعى ما يكون للتقدم العلمي والتكنولوجيا وهو معالي الدكتور عبد الرحمن العوضي، هذا المؤتمر منظم بشكل رائع مدروس والاستضافة الكريمة لهذا العدد المميز من العلماء والأطباء والباحثين خطوة كبرى تستحق كل تقدير، إنها الرسالة العظيمة وفرض العين في الجهاد العلمي الذي يدعونا بشد أزر هذه المنظمة العظيمة الرائدة بكل جهد وبذل وعطاء، أتمنى أن تعنى المنظمة في المستقبل باختيارٍ أكثر دقة وموضوعية للأوراق العلمية البحثية، وأن يُحَرص على التحدث باللغة العربية الفصحى وأن تُحَرَّم اللغة العامية كما يُحرّم التدخين، وأتمنى أن يُحرَص على تشكيل الكلمات في الأوراق العلمية حتى لا تطغى الأخطاء النحوية في الكثير من القراءات في هذه الندوة وشكراً.

د. **عبد الرحمن العوضي**: شكرا دكتورة، إلى الآن ما عرفنا اسمك سُرى سبع العيش، لغتنا بدأت تضيع، اسمعوا أولادكم كيف يتكلمون؟!! لا يمكن أن نسميها عربية وكل هذا من تلك الهجمة الشرسة التي نتعرض لها، وأنا أتفق معك لابد علينا أن نعيد هذه اللغة إلى سابق مجدها فهي لغة القرآن، الله سبحانه خاطبنا بهذه اللغة وهو الذي اختارها فكيف نهجرها؟!!

د. عمار الطالبي: بسم الله الرحمن الرحيم . . أكرم بها من ندوة أقيمت في هذا الوطن الذي فيما أعتقد يصدر من الكتب والدراسات أكثر مما تصدره بعض الدول العربية الأخرى مع ما تزعم من كبرها وعظمتها، وأعظم به من جمع التقى فيه الباحثون والدارسون، بحثوا وتدارسوا وتناقشوا وتحاوروا، إن هذه لنعمة كبرى استمتعنا بها في هذه الأيام الثلاثة، وإن هذه [المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية] لمنظمة تمتاز بأمور كثيرة عن بقية المؤسسات والمنظمات، فهي تربط بين العلم والإيمان، وقد رأينا أن العلم في الغرب فقد صلته بالإيمان، وفكر الإنسان هناك مقصور على نفسه مستقل عن وجود الله، وهذه ميزة تحمد لهذه المنظمة ويثنى عليها، ونشكر هذه المنظمة أيضا لاختيارها لهذا الموضوع الجميل موضوع العين الشريفة في الإنسان، فهي شخص الإنسان، في تركيبها، وفي أمراضها، وفي أدويتها، وفي علاجها خلال التاريخ الإسلامي، وأي عين هذه التي يهتم بها الشعراء كما اهتم بها الأطباء، والقرآن نبهنا في كثير من آياته إلى هذه النعمة الكبرى وهي العين: فقال تعالى: ﴿وَهُوَ ٱلَّذِىٓ أَنشَأَ لَكُمُ ٱلسَّمْعَ وَٱلْأَبْصَٰرَ وَٱلْأَفْـِٔدَةَ قَلِيلًا مَّا تَشْكُرُونَ﴾ (المؤمنون: الآية ٧٨).

فنحن نشكر الله سبحانه وتعالى على أن جمعنا على هذا الموضوع الجميل، وأعتقد أن خاتمة هذه الندوة تحدثت عن الجمال فكيف نستطيع أن نتحدث عن العين بدون أن نشعر بجمالها وبوظيفتها العظيمة في المعرفة والعلم؟، فلولا العلم لكنا في ظلام حالك لا نستطيع أن نعرف شيئا، وهذا الجمال الذي يرجع إلى التناسب هو من خصائص الفكر الإسلامي، فأبو حامد الغزالي تحدث في كتابه [الإحياء] عن التناسب عن الجمال، وينسبون هذا التناسب إلى الجسم البشري فهو محور ومعيار الجمال، هذا الجسم البشري وما فيه من تناسق وتناسب بين أعضائه وأجزائه المتكاملة في وظائفها وفي تركيبها شيء عجيب وشيء جميل

خلقه الله سبحانه وتعالى وأكرمه بهذا الخلق وهذا التناسق، وقديما قال الفلاسفة: إن هذا العالم عدد ونغم، والشعر العربي إنما هو تناسق في جمال قطعه وإيقاعاته؛ ولذلك لا نستغرب حينما نجد ابن الهيثم قد تكلم عن الجمال في مناسبة كلامه عن العين وعن الإبصار، ومن أين له أن يقرن هذا الجمال في التناسب بين هذا العضو الذي عالجه علاجا طبيعيا رياضيا في إبصاره وفي كيفية معرفته للأشياء؟

أيها الإخوة: الحقيقة أن هذا التراث اليوناني واللاتيني متحقق كله ولم تبق مخطوطات يونانية ولا لاتينية لم تحقق أو تنقل، ولكن تراثنا تأكله القرضة ويضيع ويتفتت دون أن نُعنى به وربما نفقد كثيراً من الأشياء لم تنشر وهي في سبيلها إلى الاندثار؛ فهل من همة عالية في بلادنا للاعتناء بهذا المخطوط الذي يموت يوماً بعد يوم؟، وإني أعتقد أن المنظمة من ميزاتها أنها تنفع المسلمين بما أصدرته وبما جعلت من مكتبتها مرجعية للدارسين والباحثين يرجعون إليها ويتعلمون منها كما قال السيد الرئيس: نحن نكشف جهلنا بأشياء كثيرة في هذه الندوات المباركة وإنما يشفع للآخرين ما ترجموه من كتب وما أصدروه من دراسات تتعلق بهذا الطب الإسلامي الذي غفل عنه ومحاه أغلب الدارسين، في الغرب يفدون من اليونان إلى أوروبا اليوم، وهذا هو التمركز الذاتي الذي كنا قد أشرنا إليه فنحن نريد الأمانة العلمية التي اتصف بها المسلمون في تاريخهم فهم ينسبون الآراء لأصحابها ولا يغفلون ذلك.

ونحن نشكر سمو الأمير: أمير هذه البلاد، وسمو ولي العهد، على رعايته لهذه الندوة المباركة ونرجو من الله سبحانه وتعالى أن يحفظهما وأن يديم دعمهما لهذا الجهد ولهذه البحوث ولهذه الندوة حتى تستمر، ومن مميزات هذه المنظمة أن لها نفسا طويلا يساعدها على الاستمرار طوال هذه المدة، فإن كثيراً من المؤسسات وكثيراً من

المراكز تظهر مشرقة ثم ما تلبث أن تنطفئ كأنها شمعة صغيرة ليس لها عمر طويل، متمنين في ختام هذه الندوة المباركة وأستسمح إخواننا من المغرب العربي أن أتكلم باسمهم ونشكرهم ونشكر الإخوان على حسن تنظيمهم وحسن إدارتهم وحسن ضيافتهم وهذه الخدمات التي تقدم لنا بهذا الفندق الجميل وهل هناك أجمل من النخيل وما تأتي به من ثمرات حلوة لطيفة؟ فنحن نشكر لهم هذا السعي وهذه الندوات ونرجو من الله سبحانه وتعالى أن يحفظهم وأن يديم أعمالهم وأن يشكر سعيهم والسلام عليكم ورحمة الله وبركاته.

د. **علاء الدين لولح**: بسم الله الرحمن الرحيم، والصلاة والسلام على سيدنا محمد، خاتم الأنبياء والمرسلين وعلى آله وصحبه أجمعين، وبعد، لابد من كلمة شكر وعرفان بالجميل لهذه المنظمة الرائدة التي تعمل بكل دأب ونشاط لإبراز دور العلماء العرب، والدور الريادي للعلماء العرب والمسلمين في تأسيس الحضارة الإنسانية بنتاج علومهم ممثلة برئيسها الدكتور: عبد الرحمن العوضي وإخوانه الدكتور: عبد الله الغنيم، والدكتور: أحمد رجائي الجندي، أوجه رسالة شكر لهؤلاء جميعا ولكم أيها الباحثون، على أعمالكم التي جسدت حرصكم على سَبْر أعماق التراث وازدهاره وإبراز دور العلماء العرب والمسلمين في تأسيس الحضارة العلمية، وكذلك رغبتكم في البحث العلمي في مجالات التراث العلمي العربي الذي نتمنى أن نتعاون جميعا وأن تتضافر الجهود للقيام بهذه المهمة؛ فالمخزون كبير جداً والعبء أكبر ويتطلب منا المزيد من الجهود والتعاون؛ فهناك ملايين المخطوطات موزعة في أرجاء العالم العربي والإسلامي بحاجة إلى دراسة وتحقيق والاطلاع على مضمونها وما حقق منها إلا اليسير اليسير الذي لا يتكافأ مع حجمها ومع عددها ومع مضمونها، لقد حقق منها قرابة خمسين ألفا فيما يفيد بأن عدد هذه المخطوطات ستة ملايين مخطوطة، إن هذا

يتطلب منا تضافر الجهود والتعاون، وكنت أتمنى أيضا أن نحدد صيغة التعاون بين المرجعيات العلمية العاملة في مجالات التراث العلمي العربي؛ فلا تستطيع جهة أو معهد أن يقوم بهذا العبء دون تنسيق ودون تعاون ودون برمجة، نحن بحاجة إلى برمجة البحث العلمي في مجالات التراث العلمي العربي حتى لا نكرر أنفسنا، وقد سمعنا هنا في هذه الندوة بعض التساؤلات عن تحقيق بعض المخطوطات وحول ما إذا حققت أم لم تحقق؟ وهذا يشكل ثغرة كبيرة في معلوماتنا، نحن بحاجة إلى مرجعية تنسق بين مرجعيات العاملين في مجال التراث العربي، وكذلك أشير إلى موضوع اللغة العربية فقد أخذنا توصيات سابقة ونكررها اليوم، هذه التوصيات سنظل نكررها لأن اللغة العربية هي اللغة التي كتب بها العلم والتي كتبت بها المخطوطات وتؤكد على أهمية هذه اللغة، ونتمنى أن تُضاف توصية في هذا المجال تشير إلى أهمية وضرورة العناية بتدريس اللغة العربية في العالم الإسلامي، وكنت أتمنى أن تشمل هذه التوصية أيضا البلاد العربية التي تراجع فيها التدريس باللغة العربية، أنتهز هذه الفرصة - أيها الإخوة والأخوات - لكي أوجه الدعوة إليكم لحضور المؤتمر السَّنَوِيّ الثامن والعشرين لتاريخ العلوم عند العرب الذي سيعقد في الفترة من ٢٦ إلى ٢٨ حزيران القادم، وسوف تبحث في هذا المؤتمر محاور عديدة في مجال التراث العلمي العربي في كافة مجالات العلم، العلوم الأساسية والعلوم الطبية والعلوم التطبيقية وكذلك العلوم الطبية المتعلقة بالتراث العمراني والمعماري العربي والإسلامي، أتمنى حضوركم في هذا المؤتمر وأرجو أن تتمكنوا من المشاركة، وأنتم مدعوون إليها جميعا وسوف نرسل إليكم دعوات بهذا الخصوص، أكرر شكري للمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية وسوف نؤكد التعاون القائم فيما بين: معهد التراث العلمي العربي وبين هذه المنظمة، وهناك خطأ ورد في التوصية نصححه، الدكتور

رئيس الجامعة هو رئيس جامعة حلب وليس رئيس إدارة التراث العلمي العربي فلا يوجد مجلس إدارة وإنما توجد إدارة لمعهد التراث العلمي العربي أرجو أن يصحح هذا الخطأ شكراً لكم.

أ. وائل الرومي: السلام عليكم ورحمة الله وبركاته .. أريد أن أضيف كتاباً إلى الكتب المحققة وهو من أهم الكتب بالنسبة لندوتكم هذه وهو كتاب غير معروف ومجهول لأكثر الناس في هذا المجال هو كتاب [الاستبصار في مدركات الإبصار] للإمام الفقيه الأصولي [شهاب الدين بن أحمد بن إدريس القرافي المالكي] وقد أخرجه واعتنى به جلال علي القرافي الجهاني صديق ليبي وقد أباحه للدارسين فقال: أنا كنت غير متخصص فيها (أي في هذه العلوم) داعيا الباحثين المتخصصين أن يدلوا بدلوهم في هذا المجال وإن أرادوا إعادة طباعة الكتاب في دراستهم له فلهم كل الإذن في ذلك، وهو كتاب طريف يقول عنه القرافي: وقد كتب [لانبرور] ملك الإفرنج بالصقلية مسائل من الصعبة الشوارد والهلكة الأوابد إلى الملك الكامل يمتحن بها المسلمين وكان صاحب دهاء وعلم وذكاء وفهم، فسمعت أنه أجيب عن بعضها ولم أعلم أنه أجيب عن كلها، ثم قال: (جمعت في هذا الكتاب خمسين مسألة غريبة المدرك صاحبة المسلك من المشكلات الخفية والغوامض العقلية من جنس تلك المسائل وفيها بعضها من مدركات الإبصار) وقال: (سميته كتاب [الاستبصار فيما تدركه الأبصار] وفيه بحثان: البحث الأول: في المقدمات بيقين تقديمه على فهم المسائل، ثم قال البحث الثاني: في المسائل وهي خمسون مسألة، ثم أنهى الكتاب بقوله وهذه آخر الخمسين مسألة وهي جليلة في علم المناظر ومن أمسه مع أن علم المناظر في نفسه علم غريب قلَّ من يشتغل به ؛ فإذا فهمت هذه المسائل لم يكد يملك شيئاً من علم المناظر ففيها قواعد هذا العلم وأصوله) فهذا الكتاب أعتقد من أهم ما يضاف إلى تحقيق المخطوطات وشكرا.

إبراهيم بن مراد: شكرا سيدي الرئيس ستكون كلمتي شديدة الإيجاز والاختصار، إني لست ممن يحسنون الخطب، أود أن أعبر عن بعض المشاعر الحقيقية الصادقة بعد أن انتهت هذه الندوة سواء باسم المشاركين أو باسم زملائنا في بلاد المغرب العربي، فإن عددنا لا بأس به في هذه الندوة وخاصة باسمي الشخصي، فهذه ليست أول مرة أشارك في ندوة من ندوات المنظمة، فإن صلتي بها ترجع إلى سنة ١٩٨٨ ولا أُخفي عليكم أنه كلما تقدم الزمن ازددت حبا لها وتعلقا بها وتشجيعا لما تقوم به إيمانا بدورها الريادي في هذا المجال الذي لا يلقى إلا بعض الصدى في البلاد العربية ؛ فهي تخصص عملها كله للتراث الطبي والصيدلي العربي إضافة إلى ما يقوم به معهد التراث العلمي العربي بحلب والطب جزء من اهتمامه وليس كل اهتمامه، لذلك فإن للمنظمة دوراً حقيقياً في البلاد العربية والإسلامية وهذا الدور ينبغي أن يشجع.

أود أن أعبر عن الشكر الخالص للمنظمة ممثلة في رئيسها الدكتور العوضي وفي أمينها العام المساعد الدكتور الجندي، وكذلك في عضو مجلس الأمناء الدكتور الغنيم وكذلك لا أنسى الجنود المجهولين الذين رافقونا من المطار إلى الفندق، ويقومون بأعمال ليست ظاهرة وأعتقد أنها أيضا من أسباب نجاح هذه الندوة وهم هؤلاء الزملاء الذين ينتمون للإدارة ويواظبون على حضورها ومن يشرفون على الأعمال الأخرى غير العلمية التي نقوم بها في هذه الندوة.

أود أن أشكرهم وأشكر هؤلاء جميعا على كرم الضيافة وعلى حسن الاستقبال وعلى تنظيم الندوة ذاتها، ونحن نعلم أن المنظمة كانت في الماضي تميل في مثل هذه الندوات التراثية إلى الاهتمام بأشخاص بأعينهم ؛ فقد نظمت ندوة ممتازة عن ابن رشد وكنت أحد المشاركين فيها، وكذلك عن ابن النفيس وما صدر عن العالمين من وقائع الندوات

يعتبر اليوم من أهم المراجع التي يعود إليها الباحث العلمي ويجد فيها العلم الغزير والرأي السديد، والآن اتخذت اتجاهاً آخر - وهو اتجاه مهم أيضا- وهو الاهتمام بالمواضيع والمحاور، والحقيقة أن التراث الطبي العربي الإسلامي مثل غيره من المجالات التي لم يعمق فيها النظر كما ينبغي ولم تكتشف كنوزه ولم تكتشف نظرياته، وما تقوم به المنظمة عمل ريادي -كما قلت- وهي تحاول بكل طاقاتها وهي طاقات في حاجة إلى الدعم دائما، الدعم المستمر من كل الجهات سواء كانت علمية أو مادية أيضا، وهذه الندوة في حد ذاتها مفيدة، فقد وجدت فيها فوائد عدة، وقد استفدت منها شخصيا إفادات كثيرة ورأيت في سيرها نفساً جديداً لم أعهده من قبل في الندوات التي عقدتها المنظمة.

وأشير إلى أمرين: الأمر الأول: هو تأكيد الإضافة تأكيداً حقيقياً لأننا قد نسمع من قبل بعد التأكيد الذي يقوم علاقتنا به وعلى المبالغة في هذه الندوة هناك تأكيد علمي مع التركيز على الحقائق العلمية وعلى اكتشاف أو على الكشف على النصوص ذاتها انطلاقا من ذلك التأكيد للدور الريادي والإضافة العلمية للحضارة العربية في مجال الطب والصيدلة.

الأمر الآخر - وهو أمر محمود جداً - هو: أني أستمع - كما قال الصديق ماهر - إلى الرأي والرأي المخالف، أستمع إلى النظرة النقدية، فنحن أنتجنا علماً غزيراً وأنتجنا تراثاً مجيداً هذا مما لا شك فيه، لكن ينبغي أن ننظر إليه اليوم ننظر إليه نظرة المؤرخ (أي نظرة المقوِّم أو المقيِّم) لتعرّف ما فيه بحق، لا أن ننظر إليه نظرة الإعجاب ولا نخرج منه بشئ، فعندما ننظر ننظر نظرة (المقوِّم أو المقيِّم) نستخرج منه كنوزه بحق وأن نستفيد منها ونفيد بها، وهذا ما تقوم به المنظمة الآن، وكما ذكرت فإن سيادة الدكتور عبد الرحمن العوضي

يركز على اهتمام المنظمة بما في التراث من مقاربات حتى في استعمال الأدوية وكيف يمكن أن نستخرج ذلك، هذا كله أعتبره مهماً جداً.

وأختم بمقترحين قد سجلتهما، الأول: هو مواصلة الاهتمام بشخصيات وأيضا الاهتمام بالمواضيع لأن من الشخصيات الطبية والصيدلية العربية الإسلامية ما يزال مغموراً، وهناك من لم يحقق له مخطوط أو أي كتاب، وهناك أسماء أعلام كبار أذكر مثلاً [أبو العباس النباتي ابن الرومية] من الأندلس هذا الرجل كان يسمى [ابن العباس الحافظ] لأنه فقيه ومحدث لكن كان يسمى [النباتي] أيضا لأنه من شيوخ علماء النبات، ومع الأسف قد ضاعت كل كتبه لكن بقيت لنا منه أشياء كثيرة عن التلميذ ابن البيطار، أذكر كذلك من علمائنا من المغرب من أفريقيا أيضا [ابن الجزار] مثلا وهناك علماء يستحقون الذكر، والمنظمة قامت مشكورة بالتعريف ببعضهم وأعتقد أن القائمة مفتوحة ويمكن أن نهتم بهم.

والآخر - وقد ذكرته أمس في بعض النقاش - وهي: التوصية بقضية الاهتمام بمصادر الطب العربي الإسلامي، أعرف اليوم أن بعض علمائنا يكتبون عن ابن سينا، يقولون: (إنه كان أول من فعل كذا أو من قال كذا) أو عن الرازي أو عن غيره، نريد أن يكون القول صحيحا ؛ فعندما نقول (أول من قال كذا) ينبغي أن يكون القول صحيحا بحق ولا يكون صحيحا بحق إلا إذا درسنا مصادره الأولى، ما هي المصادر؟ ما الذي أخذه وما الذي أضافه؟ نحن في حاجة لمعرفة هذه الإضافات يمكن أن تكون الإضافات غير كثيرة، ربما تكون محدودة، ولكن كل إضافة تمثل تقدما في تاريخ البشرية وهذا -فيما أرى- مهم جداً، وأعود وأكرر مرة أخرى شكري الجزيل للمنظمة وللتنظيم لهذه الندوة وأرجو أن يكون ازدهارها في تواصل، والسلام عليكم ورحمة الله وبركاته.

الرئيس: شكرا، نحن على أتم الاستعداد أن توضع التوصية وأن من لديه أي اقتراحات حول العلماء أو أي مواضيع خاصة يكتب لنا ونحن مستعدون أن نحقق ونشارك، وأرجو ألّا ننسى أنه لا يمكننا القيام بكل شئ إلا إذا استمعنا وجاوبنا وجاءتنا بعض الأشياء المتعلقة بالأمور المتميزة، نحن إن شاء الله سوف نكوّن لجنة خاصة بالموضوع لعلها تساعدنا في هذه القضية.

د. **جمال الكندري**: أود أن أشكر القائمين على الندوة كما أود أن أشكر الدكتور أحمد الجندي على دعوته لي للمشاركة في إحدى الندوات العلمية، عندي اقتراح ونقد بسيط ليس للمادة العلمية للندوة ولكن لعنصر مهم لإنجاح الندوة وهو (الجانب الإعلامي)، نحن في مستشفى البحر وقسم العيون للأسف لم تصلنا الدعوات إلا خلال هذا الأسبوع، ولم نكن نعرف أي شئ عن الندوة ونحن أول المعنيين بهذا الشيء، وكما نعرف فالإعلام مهم جدا لنقل الاهتمام إلى دماء جديدة لمواصلة العمل الجبار الذي تقومون به جزاكم الله خيرا، وشكرا.

الرئيس: نحن نرحب بك، هذه الندوات دائما مقتصرة على المفكرين ولا نشرك أي أحد، لا نشرك الإعلاميين لأنهم قد لا يعنيهم ما نقوم ببحثه، فوقتهم ليس في هذا المجال، ومع ذلك فنحن كتبنا لكل الإخوان المختصين في العيون في البحر ويهمنا مثلك أن يأتي الشباب ويتقدم، وإن شاء الله إذا كوَّن اثنان منكم مجموعة تهتم بالتراث فنحن مستعدون أن نساعدهم.

د. **العياشي السنوني**: بسم الله الرحمن الرحيم . . تكلم باسمنا الدكتور عمار، والدكتور بن مراد وأعفياني من كثير من الأمور، ولكن أود أن أعبر عمّا يلي: برعاية رشيدة في ظل سمو أمير البلاد حفظه الله وسمو ولي العهد أدعو الله العلي القدير أن يسدد خُطى المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، بأن تسير على هذا النهج القويم السليم الذي

رسمته بالصيغة التي عبر عنها منذ قليل معالي الدكتور عبد الرحمن العوضي، وأوجه شكرا جزيلا للمنظمة على الدعوة الكريمة وشكراً خاصاً لمعالي الدكتور عبد الرحمن العوضي، والدكتور أحمد رجائي الجندي والشكر موصول للدكتور عبد الله الغنيم وكل الذين أسهموا في إنجاح هذا المؤتمر العظيم، شكري للبلد الحبيب الثاني الذي أتشرف بزيارته لأول مرة، واسمحوا لي أن أقدم تحية إجلال وتقدير للسادة العلماء والأطباء الذين في معظمهم قد تعلموا باللغات الأجنبية راجيا أن يلامسوا اللغة العربية وأن يبحثوا في الطب باللغة العربية هذه اللغة التي تسمو عند المسلمين، وأن يعتبروا العمل والانشغال بها مسألة تعبّد، وقبل كل شئ أشكركم، والسلام عليكم ورحمة الله وبركاته.

د. خالد حربي: اقتراح بسيط بعد فعاليات هذه الندوة الموقرة من منطلق الاهتمام بنشر التراث الطبي المحقق، أقترح الآتي: أن تعقد المنظمة دورات تدريبية في تعلم منهج تحقيق النصوص حتى ولو لشهر لتعليم منهج تحقيق النصوص حتى نتخلص من العبث في تحقيق التراث ولا نرى أكثر من طبعة محققة لفلان وطبعة أخرى لفلان، وهذه رديئة، والثانية أكثر رداءة؛ إنّ التحقيق له منهج ينبغي على السادة الأطباء الذين يقومون على تحقيق المخطوطات الطبية أن يدرسوا منهج تحقيق المخطوطات؛ فنحن على مستوى كلية الآداب جامعة الإسكندرية وبالتحديد (مركز التراث القومي والمخطوطات) لنا تجربة فريدة، حيث يعقد هذا المركز دورات مكثفة لمدة ثلاثة أسابيع أو شهر فيخرِّج كوادر علمية بالفعل متنوعة التخصصات من جميع الكليات لتعليم منهج تحقيق المخطوطات، أقترح أن تأخذ المنظمة بهذه الفكرة وسيكون لها أثر عظيم على مستوى العالم العربي وشكرا جزيلا.

الرئيس: أعتقد أن هذا اقتراح جيد إن شاء الله عندنا الدكتور عبد الله موجود وسوف يدرس القضية، وهذا اقتراح جيد ولو بعدد صغير نحاول تكوين مجموعة لعل وعسى أن نهتم بهذا.

د. **حسن الطيان** شكرا سيدي الرئيس، أضم صوتي إلى صوت الشاكرين فأشكر من دعا وأشكر من استجاب وأشكر من حاضر وحضر ونظم وانتظم، ثم أعرج إلى التوصية العاشرة، هل عليَّ من حرج إن أنا تمنيت أن يضاف إلى المتخصصين التأكيد على الجهات المضيفة فأقول (وآخر في اللغة العربية)؟ لأن العربية هي الوعاء لهذه المخطوطات ولا يمكن لهذه المخطوطات أن تفهم بمنحى عن فهم العربية والتمكن منها، ختاما أردد على مسامع الجمع الكريم بيتين من الشعر للشيخ المعري يتصلان بالعين وبأمراض العين يقول:

جلّ الّذي قَسَمَ الْحُظو ظَ فلا عتابَ ولا ملامةْ
أعمى وأعشى ثم ذو بصرٍ كما زرْقا اليمامة

د. **نشأت**: أنا لا أجيد الشكر ولا أجيد المدح، ولكن أسجل إلى أخي وزميلي الدكتور الجندي فضله، فحينما اتصلت به هاتفياً عندما علمت بدعوته الكريمة لي واقترحت عليه مجموعة من الاقتراحات التي لها أول وليس لها آخر وكان بصدره الرحب متفهماً وتجاوب مع الكثير من الاقتراحات لذلك حق الشكر له.

الرئيس: د. العوضي طبعا إنكم تكلمتم عنا أنا وأحمد وعبد الله، نحن عندنا قاضي والحكم في مجلس الأمناء واللجنة التنفيذية.

المستشار عبد الله العيسى: بسم الله الرحمن الرحيم .. في الواقع إن هذه الكلمات التي سأقولها هي بادرة من الخاطر ولم أحضر لها شيئاً، لكني أعتقد أن هذه المنظمة محظوظة وهذه دلائل توفيقها بإذن الله، إنها في هذه الندوة وفي ندوات سابقة يشارك فيها أناس لهم باع طويل في موضوع مؤتمراتها وندواتها ولا جدال في أن حضراتكم قد أثريتم مواضيع هذه الندوة، ولا أخفي سرا أن اللجنة التنفيذية التي نحن جميعا أعضاء فيها وبرئاسة الدكتور عبد الرحمن العوضي عندما

عرض الموضوع، [ندوة العين] أنا شخصيا حينماعرض هذا الأمر علينا تخوَّفت، فهذا موضوع جامد لكنني أقول - وأنا صادق بإذن الله -: إن هذا الموضوع عندما طرحتموه وعندما تدارستموه أصبح شيئاً يسيراً كأنكم تبحثون في أمر واقع حاليا؛ لذلك أقول: إن المنظمة تشكركم قبل أن تشكروها وتثني على جهودكم، هذه الجهود الخيرة الطيبة ولا أنسى أني في مقام الدعاية للمنظمة أقول: لكن هذه المنظمة بتوفيق الله ليس هذا مجالها فقط فمجالها الرحب الكبير في أمور كثيرة: فهي الذراع الكبير لتواصل المسلمين معها فيما يثار من إشكالات طبية ومستجدات في هذا الطب الحديث حينما يجد المسلم أنه في حيرة وأنه لا يستطيع أن يعرف دينه في فهم هذه الأمور، كيف يكون ذلك؟ كيف يكون الرحم الظئر؟ كيف يتعامل معها؟ كيف يكون نقل الأجهزة أو نقل الأعضاء؟ كيف تكون مواضيع الاستنساخ؟ وغير ذلك من الأمور؛ فالمنظمة لم تحبس نفسها داخل الكويت وإنما طارت إلى آفاق كثيرة: إلى تركيا، وباكستان، والمغرب، والقاهرة، وعقدت مؤتمراتها وندواتها هناك، ثم التقت بشيخ الأزهر وبمشيخة الأزهر وعقدت معها تفاهماً ليكون هذا الأمر ذا شعبتين: شعبة طبية وشعبة فقهية، كذلك التقت بمجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي وطرحت أفكارها على هذا المجمع، وكان المجمع يريد أن تبقى هذه الأمور للصدفة، لكن المنظمة لم توافق وقالت: أريد عملاً متفقاً عليه وهكذا، وحضر في ذلك الوقت رئيس المجمع والأمين العام وعقدت اتفاقية بين الجهتين وأصبح المجمع الفقهي في أغلب دوراته يتلقى ما تتوصل إليه هذه المنظمة عبر فقهائها وأطبائها ويعرض الأمر على المجمع، والمجمع في أغلب دوراته يتفق على ما تنتجه المنظمة، إذاً هذه المنظمة لها دور كبير، وقلت لكم هذا من قبيل الدعاية لهذه المنظمة واعزروني وشكرا.

الرئيس: أشكركم جميعا وأشكر سمو ولي العهد على رعايته لنا، والأخ وزير التربية والتعليم العالي على حضوره، وأشكر كل من ساهم في إنجاح ندوتنا، وكما ذكرت فإن هناك جنوداً مجهولين نجدهم دائما مختفين ولكن تأثيرهم واضح في تسهيل إقامتنا وندوتنا ولا بد لنا من أن يكون مسك الختام هو شيخنا الجليل الدكتور بدران فليتفضل.

الدكتور بدران، أولا لن أعيد الشكر لأن الشكر مستمر منذ أن قاربنا على أكثر من عشرين سنة والتقينا في الله ولخدمة هذه الأمة، وأعتقد أن ربنا قد سمح لنا بفضله أن نقوم ببعض الواجب، وكنا مجموعة متجانسة لا أدري كيف اختيرت إنما أعرف أن هذا من فضل الله: (عبد الرحمن العوضي، وإحسان دوغراماجي، والحكيم محمد سعيد، ومهدي بن عبود، وحسان حتحوت، وأحمد رجائي الجندي، وإبراهيم بدران)، اجتمعنا على الخير وحاولنا أن نضيف شيئاً لهذه الأمة، آسف أن أقول (المتفرقة) فاجتمعنا على العلم بفضل الله والعلم من عنده، أنا سعيد جدا بالتعمق في التراث ولكني أكبر الحاضرين سنا وأقلهم علما في هذا الموضوع؛ ولكني تمتعت كما لم يتمتع أحد إلا الجاهل الذي تعلم كلمة ألف، بفضل الله أنا جراح تطبيقي وأتمنى ألّا نترك الحديث بالتعمق في التراث، وعندما كان الإخوة كلهم يتحدثون سرحت وعرفت أن هناك علماً جديداً سيقتحم العلاج والصيدلة وحياة الإنسان وهو [التزاوج بين ثلاثة تخصصات جديدة 1. Neono Technology, 2. Fanto Second and 3. Genetic Engineering] الثلاثة سيكونون أساس الطب في القرن القادم، وأنا أعتقد أن هذا مفخرة لكم جميعا، وأن من يتولى هذا الفرع قد يأخذ جائزة نوبل للمرة الثانية وهو عالم مصري عربي مسلم متمسك بدينه اسمه أحمد زويل، فأنا أرجو من الدكتور عبد الرحمن والإخوة في المجلس التنفيذي أن يعقدوا مؤتمراً أو ندوة مثل هذه تجمع المهتمين بصحة الإنسان المسلم في

إطار التقدم العلمي الذي اقتحم مجالات الطب والصحة، أخيرا أدعو الله أن يجمعنا دائما على خير، وفي نهاية العمر فأنا أعتز جدا بانتمائي إلى هذه المجموعة القيمة، وأشكر الله أن سمح لي أن أشارك ببعض الجهد فيها ولو أنه جهد متواضع والحمد لله رب العالمين.

الرئيس: شكرا، للدكتور بدران نحن بدونك لا شئ، فأنت البركة كما ذكرت، وأعتقد فعلا أن هذه هي الروح الدائمة التي تنبثق منا وتشجعنا، ونعدك إن شاء الله أن نكون كما تعرف على مستوى طموحاتك وآمالك، نحن ننظر إليك كرائد كأب كأخ كبير نشكركم جميعاً.

توصيات
ندوة «العين في التراث الطبي الإسلامي»

توصيات ندوة
« العين في التراث الطبي الإسلامي »

الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على خاتم الأنبياء والمرسلين سيدنا محمد وعلى آله وصحبه أجمعين.

فبفضل من الله وتوفيقه عقدت [المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية] ندوتها التراثية «العين في التراث الطبى الإسلامي» برعاية كريمة من سمو ولي عهد دولة الكويت الشيخ نواف الأحمد الجابر الصباح حفظه الله.

وذلك اهتداء بما قطعته المنظمة على نفسها من الاهتمام بتراث الحضارة الإسلامية بعامة والجانب الطبى بخاصة، ليس من أجل التباهي بما حققته الحضارة الإسلامية من منجزات بل من أجل تدارس هذا التراث ونفض الغبار عن كنوزه ومعرفة ما أسفر عنه من نتائج علمية كان لها تأثيرها في مسيرة العلم وتقدمه، وتمحيصه مما شابه من أخطاء وما لابسه من مغالطات، وتقديمه للأمة في أجلى صورة لتقتدي بهديه وتترسم خطاه وتقتفي نهجه وآثاره لتصل إلى المكانة اللائقة بين الأمم.

وانطلاقا من أن تراث أى أمة يمثل جذورها الراسخة عبر التاريخ التي تعينها على مواجهة عوادي الزمن وتقلباته، وأن الحضارة الإنسانية سلسلة متتابعة الحلقات تتواصل كل حلقة منها بسابقتها ولاحقتها لبلوغ آفاق أرحب من العلم والخير خدمة للإنسانية في كل وقت وكل مكان.

وتأكيدا على ما نهضت به الحضارة الإسلامية في مسيرة الحضارة

الإنسانية من رسالة سامية بتمثلها لما سبقها من علوم وإثرائها لتلك العلوم بالتصحيح والإضافة ومواصلة الإبداع والابتكار والتميز في شتى المجالات؛ مما جعلها تخطو بالحضارة الإنسانية خطوات بعيدة وتحقق إنجازات غير مسبوقة هيأت لمسيرة الحضارة من بعدها مصدرا مهما وأساسا راسخا لانطلاقتها.

وقد عقدت اجتماعات الندوة في فندق النخيل في الفترة مابين ٢٣ - ٢٥ صفر ١٤٢٨ هـ الموافق ١٣ - ١٥ مارس ٢٠٠٧ حيث بدأت جلسة الافتتاح في الساعة التاسعة صباحاً بقاعة جاوا، واستهلت الندوة بآيات بينات من القرآن الكريم ثم كلمة ممثل سمو ولي العهد الشيخ نواف الأحمد الجابر الصباح حفظه الله ورعاه ألقاها معالي وزير التربية ووزير التعليم العالي الأستاذ الدكتور عادل الطبطبائي، وقدم الأستاذ الدكتور عبد الله الغنيم رئيس لجنة التراث وعضو مجلس أمناء المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية كلمة الأمانة، ثم تحدث الأستاذ الدكتور محمد نزار عقيل رئيس جامعة حلب ورئيس مجلس إدارة المعهد العلمي للتراث بحلب واختتم الدكتور عبد الرحمن العوضي رئيس المنظمة جلسة الافتتاح.

وتبع ذلك توزيع جوائز المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية المقدمة من مؤسسة الكويت للتقدم العلمي وشارك في تقديمها كل من: الأستاذ الدكتور على الشملان مدير عام المؤسسة وممثل سمو ولي العهد وزير التربية ووزير التعليم العالي ورئيس المنظمة الدكتور عبد الرحمن العوضى، وقد فاز بالجائزة عن عام ٢٠٠٥ كل من:

- الأستاذ الدكتور سعد الدين هلالي عن أعماله المتضمنة كتاب «الجانب الفقهي والتشريعي للاستنساخ.
- «دراسة فقهية مقارنة» وكتاب «التأصيل الشرعي للخمر والمخدرات -

دراسة فقهية مقارنة» وكتاب «قضية المسنين الكبار المعاصرة وأحكامهم الخاصة في الفقه الإسلامي - دراسة فقهية مقارنة».

والدكتور محمود أحمد مصري عن أعماله المتضمنة كتاب «حفظ صحة الطفل في التراث الطبي العربي الإسلامي» وكتاب «حفظ الصحة لأبي الحسن علي بن ربن الطبري - تحقيق ودراسة».

وقد شارك في هذه الندوة عدد من العلماء من الأطباء والصيادلة والمتخصصين في دراسات التراث، وبدأت الجلسات العلمية للندوة وفق المحاور الآتية:

- المحور الأول: فسيولوجية العين وتشريحها في التراث الطبي الإسلامي.
- المحور الثاني: نظرية الإبصار بين أطباء العيون وعلماء المناظر في التراث الطبي الإسلامي.
- المحور الثالث: أمراض العين.
- المحور الرابع: جراحة العين في التراث الطبي الإسلامي.
- المحور الخامس: أدوية العين في التراث الطبي الإسلامي.
- المحور السادس: طب العيون عند المسلمين في أعمال المحدثين رؤية تقويمية: وانتقاله إلى الغرب.
- المحور السابع: مخطوطات طب العيون في التراث الطبي الإسلامي

واستمرت جلسات الندوة ثلاثة أيام حظيت بحضور عدد كبير من المشاركين والمهتمين بهذا الجانب من الدراسات، وجرت مناقشات مستفيضة حول المحاور والأبحاث المقدمة، وقد انتهت أعمال الندوة بالتوصيات الآتية:

١ - توجيه برقية شكر لكل من صاحب السمو أمير البلاد - حفظه الله

ورعاه – وسمو ولي العهد وسمو رئيس مجلس الوزراء – حفظهما الله – لدعمهما ومؤازرتهما للمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، وتوجيه برقية شكر لسمو ولي العهد الشيخ نواف الأحمد الجابر الصباح – حفظه الله –لرعايته الكريمة للندوة.

٢ – توجيه الشكر الجزيل لصاحب السمو الأمير وسمو ولي العهد – حفظهما الله– والحكومة الرشيدة، والشعب الكويتي على حسن الاستضافة وكرم الوفادة.

٣ – يعبر المشاركون عن شكرهم وامتنانهم للمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية على ما تبذله من جهد مشكور في كل مجالات اهتمامها بصفة عامة، والتراث بصفة خاصة، داعين الله لهم جميعا بالتوفيق والسداد.

٤ – دعم المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية لمواصلة نهجها السديد في تناول الموضوعات المماثلة لتأسيس مادة علمية تراثية مرجعية للدارسين والمهتمين.

٥ – مواصلة العمل من أجل توعية أبناء الأمة الإسلامية بحضارتهم وما قدمته للبشرية تعميقا للانتماء للهوية الإسلامية.

٦ – دعم الدراسات التراثية في الحضارة الإسلامية بعامة، والطب والصيدلة بخاصة.

٧ – الاهتمام بإدخال مادة تاريخ العلوم ودعم تدريسها في كل مراحل التعليم على نحو يتناسب مع سنوات الدراسة.

٨ – إضافة ما قدمه علماء الأمة الإسلامية من اكتشافات في مجال العلوم، وبخاصة الطبية، إلى مناهج كليات الطب، كجزء من المواد المقررة على الطلبة.

٩ – التأكيد على الجهات المعنية بالدراسات التراثية أو تحقيقها بأن تجمع بين أفرادها: متخصصاً في التراث، وآخر في الطب، وآخر في

الفلسفة، ورابعا في اللغة، تعظيما للفائدة بقراءة التراث قراءة علمية متكاملة.

١٠ - توصي الندوة الجهات المهتمة بضرورة تكليف مجموعة متخصصة في التاريخ الطبى بإعادة كتابته مرة ثانية تصحيحا لما وقع من أخطاء واستجلاء للحقيقة في ظل ما ظهر من نصوص جديدة.

١١ - توصي الندوة الجهات المهتمة بالتراث الطبى والصيدلى تخصيص ميزانية كافية لوضع قواميس للمصطلحات العلمية القديمة حول العين وغيرها.

١٢ - يوصي المشاركون في الندوة الجهات المهتمة بنشر التراث العربي والإسلامي بإعطاء أولوية خاصة لنشر طبعة محققة من كتابي "القانون في الطب" لابن سينا و"عيون الأنباء في طبقات الأطباء" لابن أبي أصيبعة؛ لأهمية الكتابين وكون الطبعات المتداولة غير محققة وناقصة.

وآخر دعوانا أن الحمد لله رب العالمين.

أسماء المشاركين

المشاركـــون فـــي
ندوة العين في الطب الإسلامي

١ - **الدكتور إبراهيم بن مراد**
تونس

٢ - **الدكتور إبراهيم جميل بدران**
مصر

٣ - **الدكتور اتيلا اتاهان**
تركيا

٤ - **الدكتور أحمد ذياب**
تونس

٥ - **الدكتور أحمد رجائي الجندي**
الكويت

٦ - **الأستاذ أحمد عبد الرحيم**
الكويت

٧ - **الدكتور أحمد محمد العوضي**
الكويت

٨ - **الدكتورة إكتمال رجب**
سوريا

٩ - الدكتور العياشي السنوني
المغرب

١٠ - الدكتور الكراي القسنطيني
تونس

١١ - الدكتورة بثينة جلخي
سوريا

١٢ - الدكتور بلال حاج نجيب
سوريا

١٣ - الدكتور جلال الدين خاني
الكويت

١٤ - الدكتور جمال الكندري
الكويت

١٥ - الدكتور جمال مرجان
الكويت

١٦ - الأستاذة جميلة الشهاب
الكويت

١٧ - الدكتور حجر أحمد حجر
قطر

١٨ - الدكتور حسن طيان
الكويت

١٩ - الأستاذ حلمي كمال رشوان
الكويت

٢٠ - الدكتور خالد المذكور
الكويت

٢١ - الدكتور خالد حربي
الإسكندرية

٢٢ - الدكتور خليفة الجابر
قطر

٢٣ - الأستاذة رباب وليد إبراهيم
الكويت

٢٤ - الدكتور رفعت حسن هلال
القاهرة

٢٥ - الأستاذ زين العابدين عبد الحافظ
الكويت

٢٦ - الدكتورة سرى سبع العيش
الأردن

٢٧ - الدكتور سعد الدين مسعد هلالي
القاهرة

٢٨ - الدكتور سعيد شيبان
الجزائر

٢٩ - الأستاذ صالح إمام سليمان
الكويت

٣٠ - الدكتورة صديقة العوضي
الكويت

٣١ - الدكتور صلاح العتيقي
الكويت

٣٢ - الدكتور عادل البلوشي
الكويت

٣٣ - الدكتور عبد الرحمن التيليلي
تونس

٣٤ - الدكتور عبد الرحمن عبد الله العوضي
الكويت

٣٥ - الدكتور عبد العزيز صالح
القاهرة

٣٦ - الدكتور عبد الفتاح مصطفى غنيمة
الاسكندرية

٣٧ - المستشار عبد الله العيسى
الكويت

٣٨ - الدكتور عبد الله الغنيم
الكويت

٣٩ - الدكتور عبد الله المهنا
الكويت

٤٠ - الدكتور عبد الناصر كعدان
سوريا

٤١ - الدكتور علاء الدين لولح
سوريا

٤٢ - الدكتور عمار الطالبي
الجزائر

٤٣ - الأستاذ فريد محمد رمضان
الكويت

٤٤ - الدكتور ماهر عبد القادر محمد
الاسكندرية

٤٥ - الدكتور محمد ظافر الوفائي
سوريا

٤٦ - الدكتور محمد نزار عقيل
سوريا

٤٧ - الدكتور محمد هيثم الخياط
القاهرة

٤٨ - الدكتور محمود حداد
الكويت

٤٩ - الدكتور محمود عروة
الجزائر

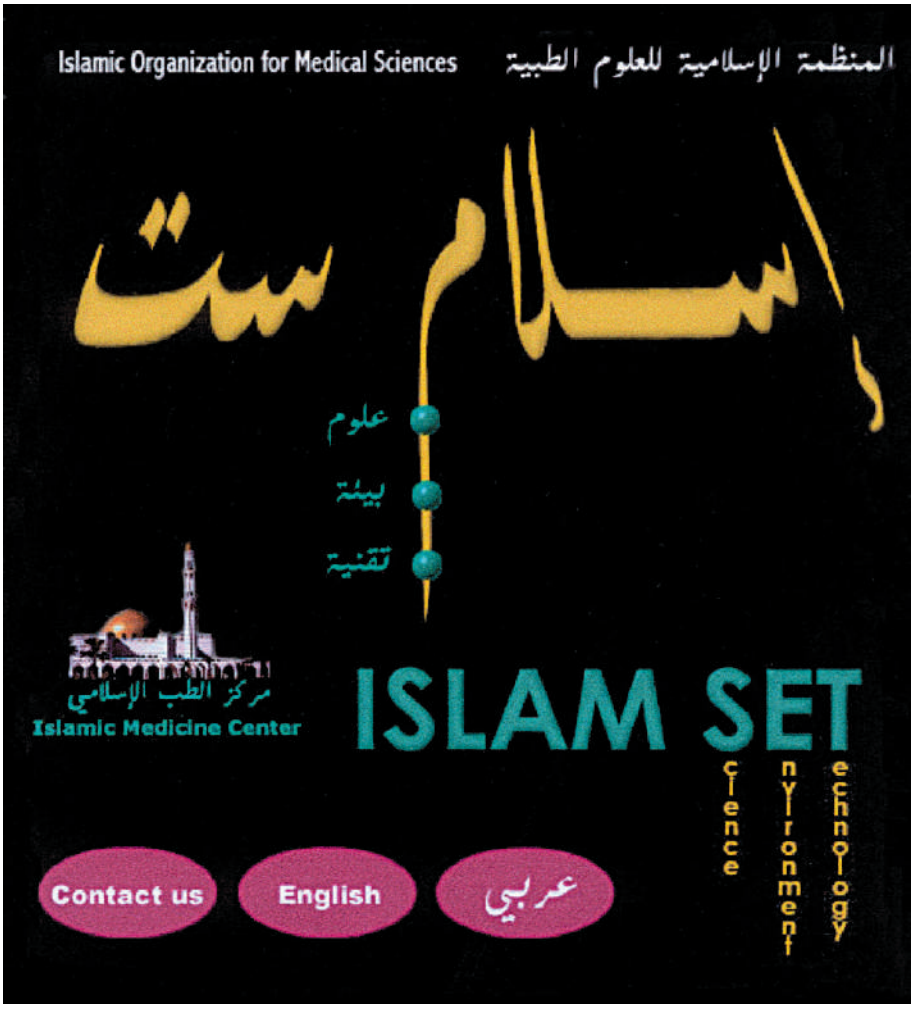
٥٠ - الدكتور محمود مصري
سوريا

٥١ - الدكتورة منال بوحيمد
الكويت

٥٢ - الدكتور مهدي محقق
إيران

٥٣ - الدكتور نشأت الحمارنة
سوريا

٥٤ - الدكتور وائل الرومي
الكويت



تعرف على

- أثر العلماء المسلمين على الحضارة العالمية.
- النباتات الطبية واستخداماتها.
- الإيدز – الاستنساخ – طفل الأنابيب والرحم الظئر – بنوك الحليب البشري – التحكم في جنس الجنين – زراعة الأعضاء – البصمة الوراثية – العلاج الجيني – أنباء الهندسة الوراثية.

http://www.islamset.com

هل تريد أن تتعرف على

- أثر العلماء المسلمين على العلوم.
- أثر العلماء المسلمين على الحضارة العالمية.
- النباتات الطبية واستخداماتها.
- المحدثات الطبية والإسلام:

الإيدز والإسلام، الاستنساخ، طفل الأنابيب والرحم الظئر؛ بنوك الحليب البشري، التحكم في جنس الجنين، الإجهاض في الدين والطب والقانون؛ استخدام الأجنة في البحث والعلاج، زراعة الأعضاء التناسلية من الناحية الطبية والفقهية؛ البصمة الوراثية من منظور إسلامي، العلاج الجيني من منظور إسلامي، مخاطر الهندسة الوراثية في الغذاء والمواد المحرمة والنجسة في الغذاء والدواء.

أدخل الإنترنت

http://www.islamset.com