الأمراض والأوبئة في الأندلس وطرق علاجها خلال القرنين (6-7 هـ/ 12-13م).

Diseases and epidemics in Andalusia and methods of treatment during the two centuries (6-7 AH / 12-13 AD)

بوكرابيلة زهرة[1]، فطيمة مطهري2

[1] جامعة أبي بكر بلقايد تلمسان (الجزائر).bouzohra1@gmail.com

[2] جامعة أبي بكر بلقايد تلمسان (الجزائر). Fatima.metahri13@gmail.com

تاريخ الاستلام: 2021/08/09 تاريخ القبول: 2021/10/05 تاريخ النشر: 2021/12/25

ملخص:

يدور موضوع هذه المداخلة حول: الأمراض والأوبئة التي انتشرت في الأندلس خلال القرنين السادس والسابع الهجريين الثاني والثالث عشر الميلاديين؛ بسبب الفتن الداخلية من جهة وبسبب المد المسيحي من جهة أخرى، وتعرضت أيضا لمجاعات متكررة بسبب الظروف المناخية والطبيعية؛ كالجفاف الذي كانت تتعرض له من حين لآخر وغارات الجراد التي كانت تأتي على الأخضر واليابس؛ مما أدى إلى الهلاك بالكثير من الأفراد؛ وهذا كله انعكس سلبا على الأوضاع الاقتصادية ومن ثمّ الواقع الاجتماعي والصحي لأهل الأندلس؛ فانتشر فيها أنواع كثيرة من الأمراض.

وقد بذل الأطباء والصيادنة مجهودات كبيرة من أجل اكتشاف ما يمكن اكتشافه من الأدوية، فترجموا مؤلفات الإغريق ونقلوا عن المشارقة في ميدان الطب والصيدنة مبتكرين الجديد في هذا الميدان؛ مما سمح لهم بإنتاج أدوية جديدة ساهمت في النهاية في علاج الكثير من الأمراض؛ سواء كانت عن طريق الأدوية أو الجراحة.

كلمات مفتاحية: الأندلس؛ القرنين6-7هـ/12-13م؛ الأمراض؛ الأوبئة؛ الطب؛ الصيدنة؛ الصحة.

Abstract:

The theme of this intervention is: "Diseases and epidemics that spread in Andalusia during the two centuries (6-7 AH/ 12-13 AD) due to the internal strife on the one hand and the christian tide on the other. They were also subjected to frequent famine due to climatic and natural conditions such as the drought and locust attacks that took off green and land. Which led to the loss of many individuals; and all this reflected negatively on the economic

conditions and then the social and health reality of the people of Andalusia leading to the spreading of many types of diseases.

Doctors and pharmacists have made great efforts to discover what medicines can be discovered. They have translated the Greek literature and transferred medicine and pharmaceuticals from the old in the field of medicine and pharmacology, allowing them to produce new medicines that eventually helped to treat many diseases. Medications or surgery

***Keywords**: Andalusia, the 6th and 7th centuries / AD 12-13; diseases; epidemics; medicine*

*المؤلف المرسل

1. مقدمة:

لقد شهدت الأندلس خلال القرنين السادس والسابع الهجريين ظروف سياسية متقلبة؛ مضطربة أحيانا ومستقرة أحيانا أخرى؛ بسبب الفتن الداخلية من جهة وبسبب المد المسيحي من جهة أخرى، وعانت أيضا وتعرضت لمجاعات متكررة بسبب الظروف المناخية والطبيعية؛ كالجفاف الذي كانت تتعرض له من حين لآخر وغارات الجراد التي كانت تأتي على الأخضر واليابس؛ مما أدى إلى الهلاك بالكثير من الأفراد؛ حتى أنه كان يدفن في قبر واحد عدد من الناس دون غسل أو صلاة؛ وهذا كله انعكس سلبا على الأوضاع الاقتصادية ومن ثمّ الواقع الاجتماعي والصحي لأهل الأندلس؛ فانتشر فيها أنواع كثيرة من الأمراض.

وقد بذل الأطباء والصيادنة مجهودات كبيرة من أجل اكتشاف ما يمكن اكتشافه من الأدوية، فترجموا مؤلفات الإغريق ونقلوا عن المشارقة في ميدان الطب والصيدنة مبتكرين الجديد في هذا الميدان بعد قيامهم بتجارب تطبيقية حول النباتات والأعشاب، وقد سمحت لهم هذه المجهودات بإنتاج أدوية جديدة ساهمت في النهاية في علاج الكثير من الأمراض.

لا شكّ أنّ المجتمع الأندلسي أدّى دورا كبيرا في دفع النّاس وإقبالهم على علم الطّب وتطويره خاصّة خلال القرنين السادس والسابع الهجريين، فقد كانت مختلف الطبقات تشجع أبناءها على الالتحاق بحلقات الفكر والعلم والإقبال على صناعته؛ إذ كانوا يرون في ذلك وسيلة لنيل درجة من الاحترام والتقدير لدى المجتمع، وكان الطبيب عندهم يشار إليه ويحال عليه وينبه قدره وذكره عند النّاس يكرم في جواره، ومن ذلك ما حضي به الطبيب محمد بن يحيى بن محمد بن خليفة في المجتمع في المجتمع الأندلسي بدليل قول ابن الآبار"...كان معظم في بلده ومحببا".

ولم يقتصر الاهتمام بعلم الطب على الطبقة العامّة فقط بل كانت الطبقة الخاصّة تشجع بدورها أبناءها بتوجيههم إلى علم الطب مع الحرص الشديد على ذلك. وكان نظام التعليم يتم وفق مراحل متباينة ومتباعدة ومتميّزة تمثل فيها البيمارستانات المرحلة التطبيقية على مستوى عال يتمّ فيها التدريب على ممارسة الطبّ لمدّة طويلة على حدّ قول الطبيب عبد الملك بن زهر.

فالإشكالية التي يمكن طرحها في هكذا موضوع ستتمحور حول: أنواع الأمراض والأوبئة التي انتشرت في الأندلس خلال القرنين6و7هـ، وطرق المعالجة سواء كانت بالأدوية أو بالجراحة، وما مدى نجاح هذه الطرق والوسائل وقدرتها في الحد من هذه الأمراض والأوبئة والقضاء عليها.

2. أنواع الأمراض والأوبئة:

من الأمراض والأوبئة التي انتشرت في الأندلس بصورة سريعة وكثيرة خلال القرنين السادس والسابع الهجريين نذكر:

1.2 الأمراض: ومنها:

*** أمراض المعدّة:**

تعد أمراض المعدة من الأمراض الناتجة عن النظام الغذائي، وتنتشر بصفة أسرع في أوساط الطبقة العامة؛ وذلك بحكم كثرة تناولها لأصناف متنوعة من الأغذية؛ إلى جانب عدم تنظيم أوقات تناولها، ومن ذلك ما أصيب به أبو مروان بن عبد الملك بن زهر(557هـ/1161م) من مرض في معدته بسبب كثرة تناوله للفواكه الجافة (أحمد بن أبي أصبيعة، دون تاريخ، ص106)، وقد ذكر هذا الطبيب مجموعة من الأمراض التي تصاب بها المعدة؛ كالحرقة الناتجة عن عدم هضم الغذاء(نور الدين زرهوني، 2006، ص108)، والأورام التي تتسبب في وفاة المصاب وهي القروح التي تتطور إلى أورام إن لم تعالج (ابن زهر، 1983، ص206).

ولقد بيّن لنا بن يوسف السنوسي أهمية ورئاسة المعدة في عملية الهضم بقوله:" لما كانت الهضوم ثلاثة: هضم في المعدة، وهضم في الكبد، وهضم في سائر الأعضاء، وكان أول الهضوم هو الهضم الذي يكون في المعدة، لأن فيها يجتمع ما يأكل ويشرب، ولذلك صارت رئيسة آلات الغذاء، ومنها ينبعث الغذاء إلى الكبد وهو الهضم الثاني. ومن الكبد ينبعث الغذاء إلى سائر الأعضاء وهو الهضم الثالث. فمتى صلح الهضم الأول- الكائن في المعدة-صلح الهضم الثاني والثالث، ومتى فسد الهضم الأول لزم أن يفسد الثاني والثالث...تتولد فيها الأخلاط الرديئة، ومنها تستمد جميع الأعضاء أقواتها. فمتى حفظت المعدة استقامت بمشيئة الله تعالى الصحة ومتى لم تحفظ بقدرة الله تعالى وقضائه تحصل المرض..."(محمد بن يوسف السنوسي، مخطوط رقم ب 4102 (B4102)، ورقة 2-3). ويتعرض الشقوري في كتابه: "تحفة المتوسل وراحة المتأمل" بالحديث عن عدد مرات الطعام في اليوم الواحد وأوقات ذلك، وقد ذكر بأن ذلك يتبع العادة والتجربة، وبين أن أفضل ما ذكر في هذا المجال هو أن يأكل الإنسان مرة واحدة يوما ومرتين في اليوم الثاني. ثم بين مضار إدخال الطعام على الطعام،

يقول في ذلك: "واعلم أن إدخال غذاء على آخر لم ينهضم أو لم يستوف هضمه يهدّ الأبدان ويجلب الأمراض ويولدها بالذات، وهو من الأسباب السابقة للعلل الواصلة بها، فإن الغذاء الداخل يزعج الأول ولا بد من أن يتشبث بجزء منه، فالجزء المنزعج لم يستوف حقه من الهضم والجزء المتشبث يصير سببا لإفساد الغذاء الوارد ويلحق الحرارة الهاضمة شبه الإنطفاء لأن الغذاء الوارد عليها يجدها غافلة عن ورود ما لا يحتاج إلى وروده"(أبو عبد الله بن علي الشقوري، مخطوط في المكتبة الحسنية بالرباط تحت رقم 2337)، و تحدث الشقوري عن العلل التي تصيب المعدة وعن الإسهال وطريقة علاجه والوقاية منه وعن تدبير الشيوخ.

*** أمراض القلب:**

يصاب القلب بأمراض عديدة وفي أغلب الأحيان تكون انعكاساتها خطيرة على الإنسان؛ لكون القلب عنصرا رئيسيا في الجسم، ومن الأمراض التي تصيب القلب: الأورام والتي تؤدي إلى وفاة العليل عن لم يتم اكتشافها بسرعة (ابن زهر، 1983، ص181)، والخفقان أي الزيادة في الحركة الطبيعية في عضلات القلب ويكون ذلك بشدة والغضب أو شدة الخوف (أبو داود بن جلجل الأندلسي،1955، ص430)، وكان سبب انتشار هذا النوع من الأمراض في الأندلس خلال القرنين السادس والسابع الهجريين بسبب ما كان يعم المنطقة في هذه الفترة من المحن والفتن.

***أمراض الرئة:**

لا تقل خطورة عن الأمراض السالفة الذكر، على اعتبار الرئة من الأعضاء الرئيسية والحساسة في جسم الإنسان شأنه شأن القلب، وتتخلل هذا العضو حلقات يمر فيها الهواء لينفذ إلى أجزائها عند ذلك تنتفخ الرئة؛ ومن العلل التي تصيبها السعال (ابن زهر، 1983، ص181)؛ والذي ترجع أسبابه إلى امتلاء أنابيب الرئة وحلقاتها بالرطوبة والهواء البارد (أبو داود بن جلجل الأندلسي،1955، ص205)، كما تصاب أيضا بالأمراض الدموية وينتج عنها ضيق في التنفس وحمى مرتفعة وسعال حاد واحمرار في الوجه (محمد العربي الخطابي،1988، ص202)، وكان للطبيب أبو مروان عبد الملك بن زهر فضل في اكتشاف هذا المرض.

***أمراض العين:**

من أمراض العيون المنتشرة نجد الحول وهو عبارة عن ميل العين (أبو داود بن جلجل الأندلسي،1955، ص106-107)، والرمد وهو ورم يعرض في ملتحم العين (محمد العربي الخطابي،1988، ص202-206)، إلى جانب مرض الغلظ وهو ورم يحدث خارج العين.

وحسب الطبيب عبد الملك بن مروان بن زهر ترجع اسباب علل العين إلى اختلال نظام الغذاء والجراثيم التي تنقلها الحشرات إلى العين والغضب ولصدمات نفسية (ابن زهر، 1983، ص183).

***مرض السرطان:**

يعود للطبيب أبو مروان عبد الملك بن زهر الفضل في الوصف والتشخيص للسرطان والأمراض الخبيثة؛ والذي توصل إلى أن الأمراض السرطانية عديدة ومختلفة منها: الدوالي التي تحدث بسبب اتساع عروق الساقين وامتلائها وغلظها؛ ومنها الذي يظهر على شكل أورام خبيثة محاطة بعروق منتفخة، وداء الفيل الذي يحدث بسبب انتفاخ ساق الإنسان وتغير شكلها الطبيعي حتى يصبح مشابها لساق الفيل (ابن زهر، 1983، ص371-372)؛ لذلك سمي بداء الفيل، وقد أصيب بهذا المرض عبد الملك بن زهر وتوفي بسببه(أحمد بن أبي أصبيعة، دون تاريخ، ص536).

***مرض الكسور:**

عرفت الأندلس مرض الكسور والتهابها؛ وقد نوه الطبيب الأندلسي أبو القاسم خلف الزهراوي إلى أسباب هذا المرض والتي أرجعها إلى الحروب التي كثرت في الأندلس في هذه الفترة، كما ذكر خصائص الكسور وطرق تجبيرها (عبد الناصر كعدان، 1420هـ/1999م،ص17)، ومما ساعده على ذلك كونه طبيب جراح برع في التشريح والجراحة (نور الدين زرهوني، 2006، ص115)؛ لأن علاج الكسور يتوقف على معرفة التشريح بصورة جيدة، ولهذا الطبيب الفضل في ابتكار معظم ما كانت تستعمله من الآلات الجراحية، وظلت هذه الآلات هي نفسها المستعملة في الجراحة بالأندلس خلال القرنيين السادس والسابع الهجريين.

2.2 الأوبئة والجوائح:

لقد تعرضت الأندلس إلى الأوبئة والمجاعة والجفاف وغارات الجراد؛ فضلا عن الحصار المتكرر من طرف الجيوش النصرانية؛ فساءت أحوال الناس مما أدى بهم إلى أكل المواد الغذائية الرديئة؛ فترتب عن ذلك انتشار وعموم الأوبئة ونذكر منها:

***وباء الطاعون:**

هو مرض قاتل في أغلب الأحيان(محمد العربي الخطابي،1988، ص209)، وترجع أسبابه إلى فساد الهواء بفعل جثث الموتى وركود الهواء وكثرة المستنقعات والمياه القذرة(ابن زهر، 1983، ص421). إن أسباب هذا الوباء ارتبطت بظروف تسبب في حدوثها الجفاف وهو ظرف مناخي أدى إلى نقص الغذاء والمياه؛ فاضطر الناس إلى شرب واستعمال المياه القذرة الفاسدة فحدث هذا الوباء(نور الدين زرهوني، 2006، ص18)، ويعتبر الطاعون الناتج عن نقص المياه اشد خطرا عن الذي ينتج عن فساد الهواء.

لقد تعرضت الأندلس لوباء الطاعون القاتل في فترات متعاقبة؛ من ذلك ما حدث بها عام511هـ/ 1117م؛ ثم عام 526هـ/1131م؛ ثم عام 565هـ/1169م وكانت الوفيات كثيرة من جراء هذا الوباء(محمد العربي الخطابي،1988، ص208-209).

***وباء الجذام:**

كان يعرف هذا الوباء بالعلة الكبرى، وترجع أسبابه إلى فساد الماء وركوده وفساد الهواء وكذا تناول الأغذية الرديئة(محمد العربي الخطابي،1988، ص202؛ نور الدين زرهوني، 2006، ص21)، وقد تعرضت الأندلس لهذا الوباء خلال القرن السادس الهجري وبالخصوص في قرطبة؛ فعزل المصابين عن بقية الناس(ابن زهر، 1983، ص32)، وقد أصيب به أيضا الأمير الموحدي محمد بن عبد المؤمن بن علي(558هـ/1162).

ولقد كان هذا الوباء شديد الانتشار وسريع العدوى؛ فتجد الناس يتطيرون منه ولما أصيب به إمام أحد المساجد بشرق الأندلس طلب الناس باستبداله بإمام آخر(محمد العربي الخطابي،1988، ص202؛ نور الدين زرهوني، 2006، ص119).

وما يؤكد لنا انتشار وباء الجذام في بلاد المغرب الإسلامي بما فيها الأندلس؛ ما رواه لنا صاحب "الروض الباسم" في قصة بعض التجار الذين سافروا من تلمسان باتجاه فاس برسم التجارة، وبعد ما تمكنوا من بيع سلعهم قفلوا عائدين، وخوفا أن يتعرضوا في طريق عودتهم إلى السلب والنهب من قبل جماعة اللصوص الذين كانوا ينشطون على الطريق الرابط بين فاس وتلمسان؛ اهتدوا إلى حيلة حيث اشتروا الطحال والغراء، ولطخوا أبدانهم بها حتى يوهموا بأنهم مصابون بمرض الجذام، فلما رأتهم الأعراب على هذه الحالة هربوا خوفا من العدوى، وبهذا وصل التجار إلى بلادهم سالمين" (عبد الباسط بن خليل، مجلة التاريخ العربي، 2001، ع17، ص58-59).

***وباء الجذري:**

يعد أيضا من الأمراض الوبائية المعدية، يحدث بسبب رداءة الهواء وعفونته؛ كما يرتبط أيضا بظاهرة الجفاف التي عرفتها الأندلس، ويصاب به أكثر وبخاصة الصبيان(عبد الباسط بن خليل، مجلة التاريخ العربي، 2001، ع17، ص 120)، ومن علامات هذا الداء: وجع الظهر، الحمى، فزع عند النوم وحمرة العينين، ووجع الصدر وضيق التنفس مع السعال والصداع الشديد(أبو داود بن جلجل الأندلسي،1955، ص520).

3. طرق المعالجة والمداواة:

بذل الأطباء الصيادنة مجهودات كبيرة من أجل اكتشاف ما يمكن اكتشافه من الأدوية، فترجموا مؤلفات الإغريق ونقلوا عن المشارقة في ميدان الطب والصيدنة مبتكرين الجديد في هذا الميدان بعد قيامهم بتجارب تطبيقية حول النباتات والأعشاب، اهتموا اهتماما كبيرا بالوقاية وحفظ الصحة؛ بتوضيحهم ما لذلك من أهمية قبل الوقوع في المرض ومما يؤكد ذلك ما بدا به الطبيب بن زهر في كتاب " التيسير في المداواة والتدبير" من توضيح أهمية النظام الغذائي.

ولم يترددوا لأجل ذلك في إقامة حدائق خاصة، والتجول في أرض المغرب والأندلس وبلاد الشام والحجاز من أجل الغرض نفسه؛ فسمحت لهم هذه المجهودات بإنتاج أدوية جديدة ساهمت في النهاية في علاج الكثير من الأمراض (محمد كامل حسين، دون تاريخ، ص334) والحد من الأوبئة.

1.3 المعالجة والمداواة بالأدوية:

كان يتم العلاج بطريقة تدريجية ؛ فبدأ باتباع نظام صحي منتظم، حيث نظم ابن زهر كتابا خاصا بالأغذية نظم فيه جميع أصناف الأغذية النباتية والحيوانية من حيث منافعها ومضارها(محمد العربي الخطابي،1990، ص 21).

ويقصد بها الأغذية المستخلصة من النباتات أو الحيوانات واستعمالها كما هي؛ أي من غير مزج دواء أو مادة أخرى(محمد كامل حسين، دون تاريخ، ص335-336)، مع العلم أن مصدر المواد النباتية لصناعة الأدوية البسيطة تتكون من بذور أو حبوب أو ثمر الشجر أو أدهال وقشور(ابن زهر، 1983، ص46)، أما مصدر المواد الحيوانية فتتكون من الألياف والزبدة(محمد العربي الخطابي،1988، ص100).

وفي حالة تعذر العلاج بالنظام الغذائي المنظم والصحي والأدوية البسيطة؛ فيلجأ الطبيب إلى العلاج بالأدوية المركبة؛ ويقصد بها تلك المستخلصة من النباتات أو المواد الحيوانية او المعدنية مع تركيبها، علما بان الأطباء كانوا يميلون إلى المداواة بالأدوية البسيطة وتفادي الأدوية المركبة(ابن زهر، 1983، ص 18)؛ لأنها في نظرهم قد يترتب عنها بعض التسممات، ولهذا كان العلاج بالأدوية ليس بالأمر الهين؛ فلا يجب على المريض أن يستعجل في أخذ الأدوية البسيطة أو المركبة؛ إلا إذا تعذّر العلاج عن طريق العلاج الصحي والمنظم(ابن زهر، 1983، ص 18)، أما طريقة تخزين الأدوية وبيعها كانت تتم في الصيدنيات وهي نوعان:

***الصيدليات العامة:** والتي تتمركز في اسواق المدن الأندلسية؛ يقصدها المرضى لشراء الأدوية وكانت أغلب المناطق تظم في أحيائها مجموعة كبيرة من العطارين والصيادنة(أبو داود بن جلجل الأندلسي،1955، ص 107)؛ الذين لا يسمح لهم بممارسة الطب إلا بعد الحصول على إجازة أو ترخيص.

***الصيدليات الخاصة:** وكانت تتمركز في قصور الأمراء؛ كتلك التي وجدت في قصور أمراء المرابطين والموحدين؛ فقد خصصوا لأنفسهم وأسرهم صيادنة ممتازين برعوا في صناعة الأدوية والتي كانت مجهزة بأدوات خاصة وضرورية لصناعة الأدوية(محمد كامل حسين، دون تاريخ، ص343)، ومن أبرز الأمراض التي عولجت بالأدوية نجد:

***أمراض المعدة:**

ارتبطت هذه الأمراض بالنظام الغذائي؛ ولتفادي إصابة هذا العضو؛ ينصح بأكل الزنجبيل والباذنجان والخوخ والسفرجل والعنب وقصب السكر وبيض الدجاج المسلوق(محمد كامل حسين،

دون تاريخ، ص367)، وللطبيب ابن زهر الفضل في اكتشاف أهمية حجر الزمرد في تقويته للمعدة(ابن زهر، 1983، ص 12)، ومن الأدوية التي تصلح أيضا في علاج تآليل المعدة: شراب عود السوس؛ النشا؛ البسباس؛ النرجس والسمسم(محمد كامل حسين، دون تاريخ، ص368).

ويوصي محمد بن يوسف السنوسي بحفظ المعدة والعناية بها؛ لأن ذلك جالب لصحة الجسم، هذا الحفظ الذي يكون بالنظر في ثلاثة أشياء وهي: ما يدخل عليها، وما يخرج منها، ووقتها، وينبغي لمن كان معتنيا بحفظ صحته أن لا يمتلئ من الطعام فوق العادة؛ لأن ذلك يحدث أمراضا امتلائية؛ بل يأكل أقل مما يحتاج إليه، فإنه أبقى لشهوته، وأدوم لصحته، أي أن لا يأكل حتى تفرغ معدته ولا يجد فيها ثقلا ولا جشا ولا وجعا، وأن يقدم الطعام اللطيف قبل الغليظ، واللين قبل القابض. ومن الأدوية التي تدخل المعدة: أشربة وأقراص ومعاجين وحبوب ... ولحفظ الصحة لابد من شراب الورد اليابس، وتناول من جوارس السفرجل، ويكون الغذاء سماقية أو حضرمية، والإفطار على شراب البنفسج، وتناول شيئا من الرمان الحامض وشراب السكنجبين(الزنجبيل) الرماني، وإن وجد في بطنه قرقرة يأخذ جوراس الأنيسون، ويجعل في الطبخ الكمون، ويجعل غذاءه نعنعية ...وغيرها من الأغذية والأشربة الصحية(محمد بن يوسف السنوسي، مخطوط رقم ب 4102 (B4102)، ورقة 04).

كما أوصى أبو حمو موسى وليّ عهده **بالاعتدال والتوسط** في المزاج والطعام والمحافظة على الصحّة وفي كل الأمور بقوله: " يا بني واستعن على **اعتدال** مزاجك وحفظ صحتك **بالتوسط** في طعامك وشرابك، ولا تكن **منهمكا** في الأكل ولا **تاركا** له بالكلية، ولكن **بقدر** معلوم في أوقات معلومة فإن ذلك أحسن لحالك، وأصح لجسمك، ولتأكل من الطعام ما تطيب به نفسك، ويعدل به مزاجك، ولا تدخل الطعام على الطعام..."(أبو حمو موسى الثاني،2012ن ص77-78).

***أمراض القلب:**

من الأدوية التي وصفت لعلاج الخفقان تعديل المزاج عن طريق شم الروائح الطيبة؛ كرائحة الريحان والورود؛ وكذا النصح بتناول قلوب الخيار، أما علاج أورام القلب فيتم عن طريق تناول مركب دوائي في صبيحة كل يوم قبل تناول أي شيء آخر؛ وهو خليط من المواد النباتية كالبسباس والقرنفل وزهر الورد، في حين يعالج التهاب غشاء القلب بشرب لبن الماعز مع شم روائح التفاح النيلوفر(ابن زهر، 1983، ص-ص15-253؛ محمد كامل حسين، دون تاريخ، ص369؛ نور الدين زرهوني، 2006، ص205).

***علاج أمراض الرئة:**

ينصح العليل في بداية الأمر بأكل العناب والتوت وخبز الشعير ولبن الماعز، والدوية التي توصف له هي: عود السوس والبسباس وشراب الورد(ابن زهر، 1983، ص168؛ نور الدين زرهوني، 2006، ص134).

***علاج الأمراض الوبائية:**

اهتم الأطباء الأندلسيين بالبحث عن الأدوية الصالحة لعلاج هذه الأمراض؛ مع العلم أن أغلبيتها فتاكة وقلما يسلم منها الإنسان ومن أبرزها الطاعون والجذري:

-علاج وباء الطاعون: كان ينصح المريض بشراب الصندل(وهو نبات يشبه شجر الرمان)؛ مع إلزامه بتناول خبز الحنطة وتجنب أكل اللحوم(محمد العربي الخطابي،1988، ص 421)، مع الأخذ بعين الاعتبار الظروف المساعدة على العلاج؛ كتهوية سكن المصاب ورش جدرانه بالخل، والظاهر أن هذا الوباء يتطلب مجهودا كبيرا ومهارة فائقة من الطبيب المعالج وهذا ما أكده الطبيب بن زهر لما عرض عليه فتى به وباء طاعوني بقوله: "... أجهدت نفسي في علاجه"(ابن زهر، 1983، ص344).

-علاج وباء الجذري: إن علاج وباء الجذري يكون بأكل العدس بالخل، وقلوب الخيار وخبز الشعير؛ مع التقطير في عين المجذور ماء الورد حتى لا يفقد بصره.

-علاج الجذام: ولعلاج الجذام ينصح تناول دواء مركب مثل عود السوس والزبيب والترياق والفاروق؛ وأكل لحم الدجاج ن ويعد لحم السلحفاة أيضا نافعا لعلاج هذا الداء بعد تناوله سبعة أيام متتالية"(ابن زهر، 1983، ص421).

وباعتبار مرض الجذام من الأمراض المعدية؛ كان يتم حبس وحجر المصابين به، وهذا الذي نستنتجه من قول عن الوليد بن عبد الملك الخليفة الأموي (سنة 88هـ/ 706م):" ... وأمر بحبس المجذومين لأن لا يخرجوا و أجرى عليهم وعلى العميان الأرزاق...وأعطى الناس وقال: لا تسألوا الناس، وأعطى كل مقعد خادما و كل ضرير قائدا(عيسى أحمد، 1357هـ/1939م، ص09).

2.3 العلاج والمداواة بالجراحة:

بالرغم من تطور الطب والصيدنة في الأندلس خلال القرنين 6-7هـ؛ ظلت بعض الأمراض مستعصية العلاج بالأدوية؛ الأمر الذي تطلب تدخل الجراحة، ومن أبرز الأمراض التي عولجت بالجراحة نجد:

***جراحة الأمراض السرطانية:**

حاول أطباء الأندلس وجراحوها علاج الأورام السرطانية عن طريق الأدوية أو الجراحة؛ وهذا ما ذكره لنا الطبيب ابن زهر بأن والده أصيب بورم في جنبه الأيسر؛ فحاول الأطباء علاجه بالجراحة؛ إلا أن ذلك لم يتحقق لكون المرض كان قد استفحل في صاحبه، وقد أشار هذا الطبيب إلى صعوبة الشفاء من هذه العلة وخاصة إذا لم تكن في بدايتها(نور الدين زرهوني، 2006، ص158).

حقيقة فإن وصول ابن زهر إلى هذا الرأي يدل على تقدم وتطور الطب في الأندلس في هذه الفترة؛ لأن الرأي نفسه أكده الطب الحديث، إضافة إلى أن الأورام السرطانية وخاصة التي تحدث في الثدي والفخذ يمكن علاجها إذا كانت مبتدئة صغيرة، وإن كان الورم عظيما فلا تعالج لأن الورم قد استفحل أمره(نور الدين زرهوني، 2006، ص159).

***جراحة البطن:**

كانت جراحة البطن أكثر شيوعا في هذه الفترة؛ بسبب الحروب الناتجة عن المد المسيحي الذي استفحل أمره خاصة خلال القرن السادس الهجري(ابن زهر، 1983، ص235).

وكثيرا ما كان يتعرض البطن لجروح بسبب ضربة سيف أو خنجر أو سهم؛ فيتمزق البطن ويتسبب ذلك في بروز الأمعاء، ولعلاج ذلك يقوم الطبيب برد الأمعاء برفق وبسرعة إلى موضعها...وكان الأطباء يستعملون خلال عملياتهم الجراحية مواد مخدرة كمادة الشيلم والأفيون والروان.

***جراحة العيون:**

أبدع الأطباء الأندلسيون في جراحة العين، ومن الأمراض التي كان يستلزم علاجها الجراحة: البردة وهي عبارة عن تصلب يحدث في باطن جفن العين ويعيق حركتها الطبيعية، ولعلاج ذلك يتطلب تدخل طبيب يقوم بالعملية بالشق عليها بأداة حادة تدعى المشرط وهي عملية دقيقة جدا؛ إذ يشير ابن زهر أن القائم بهذه العملية لا بد ان يكون على دراية كبيرة بعملية التشريح محمد كامل حسين، دون تاريخ، ص194).

وتصاب كذلك العين بأشعار زائدة في حروف الأجفان وذلك باعوجاجها إلى الداخل؛ فيضر ذلك العين ويعيق النظر، وقد كانت هذه العلة تعالج بقطع جزء من الجلد الرقيق الذي على جفن العين وتخاط الأشفار بخيط من الحرير(نور الدين زرهوني، 2006، ص156-157).

4. مقرات ومؤسسات ممارسة الطب ومعالجة المرضى:

إدراكا منهم لأهمية الصحة من جهة واهتمامهم بالجانب التطبيقي لعلم الطب والصيدنة بالممارسة الفعلية في معالجة الأمراض والحد من الأوبئة؛ أسس الأندلسيون معاهد خاصة ودور للمرضى؛ فتم بناء ما يعرف بالبيمارستان: (بيمار: بمعنى مريض أو عليل أو مصاب، وستان: بمعنى مكان أو دار أي دار المرضى والمكان الذي يعالج فيه المرضى واختصرت في كلمة مارستان)، (عبد العزيز سالم، 2004، ص 365- 366)، والتي هي عبارة عن إحدى المنشآت والعمائر كالمساجد والقباب والمدارس، كان يشيدها الخلفاء والسلاطين والملوك والأمراء وأهل الخير على العموم، صدقة وحسبة وخدمة للإنسانية وتخليدا لذكراهم، ولم تكن مهمة هذه البيمارستانات قاصرة على مداواة المرضى بل كانت في نفس الوقت معاهد علمية ومدارس لتعليم الطب، يتخرج منها المتطببون والجراحون والكحالون كما يتخرجون اليوم من مدارس الطب(عيسى أحمد، 1357هـ/1939م، ص03).

إذن لم يقتصر الطب في الأندلس على الجانب النظري فقط بل كان له جانب تطبيقي يمارس في البيمارستانات والعيادات وحتى في قصور الأمراء وبيوت الأطباء:

1.4 البيمارستانات:

وهي بمثابة مكان معالجة المرضى أو المستشفى بلغة العصر الحديث(نور الدين زرهوني، 2006،ص 91)، ولقد اهتم المرابطون ومن بعدهم الموحدون ببناء البيمارستانات التي كان يتم فيها الإجراء الطبي التطبيقي لمعالجة المرضى وكانت تتوفر على قاعات لعلاج النساء وأخرى لعلاج الرجال وكان العلاج فيها مجانا(عيسى أحمد، 1357هـ/1939م، ص125). والملاحظ أن البيمارستانات لم تكن تسير اتفاقا بغير نظام ولا ترتيب؛ بل كانت على نظام تام وترتيب محمود يسير أعمالها على وثيرة منتظمة(عيسى أحمد، 1357هـ/1939م، ص18)، والمخطط الفني للنظام الداخلي يحتوي الشكل التالي:

- كانت منقسمة إلى قسمين متساويين ومنفصلين بعضها عن البعض قسم للرجال وآخر للنساء، وكل قسم مجهز بما يحتاجه من آلة وعدة وخدم وفراشين من الرجال والنساء وقوّام ومشرفين(أحمد بن أبي أصبيعة، دون تاريخ، ج2، ص-ص18-260).

– كانت تحتوي عدة قاعات لمختلف الأمراض منها: قاعة للأمراض الباطنية، وأخرى للجراحة، وأخرى للكحالة ، وقاعة للتجبير، وتنقسم قاعة الأمراض الباطنية بدورها إلى أقسام: قسم للمحمومين، وقسم للممرودين بهم المرض المسمى مانيا(الجنون السبعي) (أحمد بن أبي أصبيعة، دون تاريخ، ج2، ص242)، وقسم لمن لهم إسهال.

– كما كانت تضمّ قاعة للدروس ومطبخ وصيدلية والمعروفة بخزانة الشراب والتي كانت تسمى بالشرابخاناه(القلقشندي، 1963، دون طبعة، ج3، ص476)؛ فكان فيها من أنواع الأشربة والمعاجين النفيسة والمربيات الفاخرة، وأصناف الأدوية والعطريات الفائقة، ومكتبة ومسجد وأحيانا كنيسة للمرضى المسيحيين وعادة كانت هناك بعض الفقرات الترفيهية والموسيقية للترفيه عن المرضى، ومطاهر وحمامات بالإضافة إلى الباحات والأفنية والحدائق، وكانت القاعات فسيحة حسنة البناء وكان الماء فيها جاريا (أحمد بن أبي أصبيعة، دون تاريخ، ج2، ص260).

– ينقسم نظام العلاج إلى طريقين: علاج خارجي أي أن المريض يتناول الدواء من البيمارستان ثم ينصرف ليتعطاه في منزله، وعلاج داخلي يقيم المريض في القسم الخاص والقاعة الخاصة بمرضه حتى يتعافى.

ومن أهم الميزات والخصائص التي انفردت بها البيمارستانات نذكر:

– اعتمادها على العلوم ولا مكان فيها للكهانة.

– معالجة جميع البشر دون تمييز عرقي أو ديني أو جنسي.

– لها نظام وطابع معماري مميز يقوم على مجموعة من الشروط الضرورية التي يجب أن تتوفر في المكان الذي يبنى فيه البيمارستانات ويمكن أن نلخصها في التالي: -اختيار الموقع بتوفر الهواء الصحي

– القرب من مصادر المياه أي القرب من الأنهار ومنابع المياه.

فلم تكن البيمارستانات أماكن للعلاج فقط، ولكنها كانت بمثابة مدارس طبية لتدريس وتعليم الطب، وكانت العلوم الأساسية تدرس على يد معلمين خاصين، وكانت البيمارستانات الإسلامية أولى المستشفيات التي تحتفظ بسجلات مكتوبة عن حالة المرضى وعلاجهم، وكان الطلاب هم المسؤولين عن تدوين حالة المرضى تحت إشراف الأطباء وكانت الاختبارات إجبارية، ولا يمارس الطب سوى المؤهلين لذلك.

– وهناك نوعان من البيمرستانات: الثابت ما كان بناؤه ثابتا في جهة من الجهات، وهذا النوع كان كثير الوجود في عواصم البلاد الاسلامية ولا يزال أثر بعضها باقيا في القاهرة وبغداد ودمشق، والمحمول أو المتنقل من مكان إلى مكان حسب ظروف الأمراض والأوبئة وانتشارها وكذا الحروب، وكان هذا النوع معروفا لدى خلفاء الاسلام وملوكهم وسلاطينهم، بل الراجح أن يكونوا هم أول من أنشأهم، وهو مستشفى مجهز بجميع ما يلزم المرضى والمداواة من أدوات وأدوية وأطعمة وملابس وأشربة وأطباء وصيادلة وكل ما يعين على ترفيه الحال عن المرضى والعجزة والمزمنين والمسجونين ينقل من بلد إلى أخرى من البلدان الخالية من البيمرستانات الثابتة أو التي يظهر فيها وباء أو مرض معد، وهو المعبر عنه في العصر الحالي بكلمة ambulance (عيسى أحمد، 1357هـ/1939م، ص11).

وأفضل وصف لتلك البيمارستانات المتنقلة هو ما كتبته زيغريد هونكة وهي تصف رحلة الطبيب والجراح البولوني المصاحب لإحدى الحملات الصليبية على مدينة دمياط " وما لاحظه من تفضيل بعض القادة الصليبيين وجنودهم العلاج لدى أعدائهم العرب في مستشفياتهم العسكرية المتنقلة، على الرغم من تحذير رجال الكنيسة لهم، حيث كتبت:" إن هذه الكلمات لم تكن لتغير من موقفهم شيئا، فظلوا يفضلون التداوي على أيدي أطباء الأعداء ولم يكن هذا مشرف لرجل وطبيب قد بلغ من العمر ما بلغه هوجو، وفي خلال هذه السنوات الثلاث توافرت له أكثر من مناسبة للتعرف على هؤلاء الجراحين المسلمين الذين كثر فيهم المدح والذم في آن واحد، ورؤية عظمتهم وزيارة مستشفاهم العسكري الذي كان يحمله إلى ساحة المعركة ثلاثون أو أربعون جملا(زيغريد هونكة، 1993، ص300).

2.4 العيادات الخاصة:

وفضلا عما سبق ذكره فإن الأطباء الأندلسيين قد خصصوا دورا خاصة لاستقبال المرضى والتي كانت تعرف باسم العيادات حيث كان العلاج فيها يختلف عما كان عليه في البيمارستانات؛ وذلك كان يتم مقابل مبلغ مالي يقدمه المريض للطبيب وعلى ضوء. ما ذكر سابقا فإن الأندلس كانت تتوفر على البيمارستانات والعيادات وأن التداوي والعلاج فيها كان مزدهرا ومتطورا (أبو داود بن جلجل الأندلسي،1955، ص89).

3.4 قصور الأمراء وبيوت الأطباء:

لقد احتضنت قصور الأمراء في عصري المرابطين والموحدين الدراسات الطبية والعمليات العلاجية؛ حيث أتاحت للأطباء فرص للاجتماع والمناقشة والمباحثة في أمور الطب والصيدنة؛ ومن ذلك ما حدث في قصر الأمير المرابطي علي بن يوسف(500-537هـ/1106-1142م) (مؤلف مجهول، 1983،ص136) عندما أصيب بمرض الحصاة في كليته وعجز الأطباء المختصون في علاجه، حتى استدعى الطبيب أبو مروان بن عبد الملك بن زهر(محمد العربي الخطابي،1988، ص250) الذي وفق في علاجه، كما أن الخليفة يعقوب المنصور الموحدي هو الآخر كان يشارك في مجالس الأطباء ويستمع إلى نقاشهم العلمي(علي بن أبي زرع، 1973، ص49).

وبحكم أنّ تعلّم الطب وممارسة التطبيب كانا مكفولين لأي كان ذكرا أو أنثى، مبصرا أو مكفوفا، فقد كانت أخت الحفيد(أحمد بن أبي أصبيعة، دون تاريخ، ج2، ص70) أبي بكر بن زهر وبنتها عالمتين بصناعة الطب والمداواة ولهما خبرة جيدة فيما يتعلق بمداواة النساء وكانتا تدخلان لنساء المنصور أبي يوسف يعقوب بن يوسف بن عبد المؤمن ولا يقبل للمنصور وأهله ولدا إلا أخت الحفيد أو بنتها لما توفيت أمها(عيسى أحمد، 1357هـ/1939م، ص17).

وقصارى القول كان للأطباء الصيادلة الفضل الكبير في توسيع البحث في النباتات الدوائية؛ في مقدمتهم الطبيب العشاب "أبو جعفر أحمد الغافقي " الذي استطاع أن يكتشف إحدى عشر نبتة جديدة مع تحديد قيمتها الدوائية، كما كان له الفضل أيضا في ترجمة بعض أسماء النباتات إلى اللغة العربية.

لقد أولى الأطباء الصيادلة اهتماما كبيرا للوقاية وحفظ الصحة؛ اهتموا أيضا بالأمراض الوبائية؛ فكان للطبيبين ابن زهر وابن رشد الفضل في اكتشاف عدم معاودة مرض الجذري لمن سبق وأن أصيب به.كان لصيادنة الأندلس انتاجات ونظريات علمية؛ حيث صنع المهتمون بالعلاجات أدوية مفردة ومركبة وعقاقير.

ظهور بوادر التخصص في علم الطب؛ فالطبيب ابن زهر ركز جل اهتماماته على الأمراض وعلاجاتها، وركز ابن رشد دراسته الطبية على علم التشريح والجراحة، في حين ركز الطبيب أحمد

الغافقي وأحمد بن الرومية بن ابي صلت دراستهما على علم النبات والصيدنة؛ مع العلم أن هؤلاء كانوا على دراية بما اختص به غيره في علم الطب والصيدنة....

5. خاتمة:

مما لا شك فيه أن الطب في الأندلس كان امتدادا للنهضة التي شهدها العالم الإسلامي، وقد تأثر في بداية القرن الثاني الهجري بالتراث العلمي اليوناني والسرياني والهندي من خلال الترجمات التي أنجزت في بغداد غالبا، وأنه استمد أيضا من الابتكارات التي طورت تراث الأوائل وأخضعته لمنهج علمي جديد يقوم على الاستقراء والتجربة والملاحظة، على غرار ما فعله أبو بكر الرازي في علم الطب، ثم ما لبث الأندلسيون أن انفردوا بميزات طبعت جهودهم العلمية وممارساتهم المهنية بطابع خاص، دون أن تنفك صلاتهم العلمية بالشرق الإسلامي من الناحية الموضوعية، ويمكن تلخيص أهم الميزات التي اختص بها أطباء الأندلس فيما يلي:

- وسع الأندلسيون مجال البحث في مسألة الأدوية، ولا سيما النباتية منها وقد شجعهم على ذلك طبيعة بلادهم وثراء بيئتهم، فاهتموا بالنباتات من الناحتين الطبيعية واللغوية ذلك أن عددا من العلماء الذين ألفوا في الأدوية المفردة لم يكونوا أطباء أو صيادلة فقط، بل كان لهم إلمام واسع باللغة ودقائقها، وقد تجلى ذلك منذ البداية عندما أكبت طائفة منهم على ترجمة كتاب الحشائش لديسيقريدوس في أيام الخليفة عبد الرحمن الناصر، ويلاحظ هذا المجهود المزدوج اللغوي والعلمي في كثير من أثر الأطباء الأندلسيين كابن جلجل وابن وافد لهذا ترجم معظمها إلى اللغات الأجنبية.

– مثلت الأندلس الطريق الرئيسي الذي انتقلت عبره العلوم إلى أوروبا لا بالترجمة فحسب، بل بالاحتكاك والتعايش بين المسلمين من جهة وبين اليهود والنصارى من أهل البلاد من جهة أخرى، مما سير للأوروبيين سبل الأخذ عن الأندلسيين والاستفادة من الثقافة العربية المفاعلة مع غيرها.

– إن المدرسة الأندلسية في علم الطب والصيدلة لها خصائصها المميزة من الناحيتين الشكلية والموضوعية، وهي تنتظم في البنيان الفكري العربي الشامل وتؤلف وحدة متناسقة هي التي أهلته لاحتلال مكانه المتميز في التراث الإنساني المشترك .

وفي النهاية نقول: كان هذا هو حال البيمارستان في عصور ازدهار الحضارة الإسلامية في الفترة الوسيطة، بينما كانت مستشفيات أوروبا وكرا للأمراض والجراثيم، ولم يكن لدى الأوروبيين إنسانية نحو المرضى، فقد كان بعض ملوكهم يحرقون المجذومين و يعذبون المجانين، ولا يكترثون لصحة المسجونين و حياتهم، و قد انتقد ماكس توردو ما جاء في مستشفيات أوروبا في القرون الوسطى، فأشار إلى مستشفى "أونيل دوبو" المعاصر لمستشفيات العرب في ذلك الزمان فقال: "إنه كان مثالا للفوضى و القذارة، في حين كتبت المؤرخة الألمانية زغريد هونكه تعترف بفضل العرب الطبي على الغرب بقولها:

"أن كل مستشفى مع ما فيه من ترتيبات ومختبر وصيدلية و مستودع أدوية في أيامنا هذه إنما هو في حقيقة الأمر نصب تذكارية للعبقرية العربية".

6. قائمة المراجع:

-أبو حمو موسى الثاني(2012)، واسطة السلوك في سياسة الملوك، تحقيق محمود بوترعة، دار النعمان للطباعة و النشر، برج الكيفان، الجزائر.

- ابن أبي أصبعية أحمد بن القاسم موفق الدين أبي العباس: عيون الأنباء في طبقات الأطباء، تحقيق نزار رضا، دار مكتبة الحياة، بيروت، لبنان، دون تاريخ، دون طبعة.

- ابن أبي زرع علي بن عبد الله أبو الحسن،(1973)،الأنيس المطرب بروض القرطاس في أخبار ملوك المغرب وتاريخ مدينة فاس، دار المنصور للطباعة والوراقة، الرباط.

- ابن جلجل أبو داوود سليمان بن حسان الأندلسي،(1983)، طبقات الأطباء والحكماء، تحقيق، ميشال الخوري، تقديم، محي الدين صابر، دار الفكر، دمشق.

- ابن زهر،(1983) التيسير في المداواة والتدبير، تحقيق دز ميشال الخوري، دار الفكر، دمشق.

- زيغريد هونكة،(1993)، شمس العرب تسطع على الغرب، ترجمة فاروق بيضون وكمال بيضون، دار الجيل، بيروت.

- عبد الباسط بن خليل، (2001)، مشاهدات وأخبار عبد الباسط الظاهري في بلاد المغرب والأندلس من خلال كتابه المخطوط" الروض الباسم في حوادث العمر والتراجم"، مجلة التاريخ العربي، العدد 17، (من ص 39 إلى ص75).

- عبد العزيز سالم،(2004)، محاضرات في تاريخ الحضارة الإسلامية، مؤسسة شباب الجامعة، الإسكندرية، القاهرة .

- القلقشندي،(1963)، صبح الأعشى في صناعة الإنشا، المؤسسة المصرية للتأليف والترجمة و الطباعة و النشر، القاهرة.

- كعدان عبد الناصر،(1420هـ/1999م)، طب الكسور في الطب العربي الإسلامي، سلسلة التراث الطبي العربي الإسلامي، دار القلم العربي، حلب- سوريا.

- محمد العربي الخطابي،(1988)، الطب والأطباء في الأندلس الإسلامية، دراسة وتراجم ونصوص، دار الغرب الإسلامي، بيروت.

- (----------)،(1990)، الأغذية والأدوية عند مؤلفي الغرب الإسلامي، دار الغرب الإسلامي.

- محمد كامل حسين، الموجز في تاريخ الطب والصيدلة عند العرب، المنظمة العربية للثقافة والعلوم، طبع على نفقة الحكومة الليبية، دون تاريخ.

- نور الدين زرهوني،(2006)، الطب والخدمات الطبية في الأندلس خلال القرن 6هـ، مؤسسة شباب الجامعة، وهران، الجزائر.

- أحمد عيسى،(1357هـ/1939م)، تاريخ البيمارستانات في الإسلام، مطبعة جمعية التمدن الإسلامي، دمشق.

-السنوسي أبو عبد الله محمد بن يوسف، رسالة في الطب، مخطوط رقم ب 4102 (B4102) محفوظات بيازيت Bayazit، مكتبة السليمانية للمخطوطات بإسطنبول، تركيا.

الشقوري أبو عبد الله بت علي، تحفة المتوسل وراحة المتأمل، مخطوط في المكتبة الحسنية تحت رقم 2337، الرباط، المغرب.

- مؤلف مجهول،(1983)، القارة الإفريقية وجزيرة الأندلس مقتبس من كتاب نزهة المشتاق في اختراق الآفاق لأبي عبد الله الإدريسي: تقديم وتعليق إسماعيل العربي، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر.