مجلة الآداب، م٢٩، ع١، ص ص ٢٥٩ - ٣٠٢، جامعة الملك سعود، الرياض (٢٠١٧/ ١٤٣٨هـ)

دور أطباء العالم الإسلامي في تقدم طب الكبد: دراسة تاريخية لجهودهم في هذا المجال من القرن الثالث الهجري حتى القرن التاسع الهجري

هيلة بنت عبد الرحمن بن فراج الفراج السهلي

أستاذ التاريخ الإسلامي المشارك بقسم التاريخ، كلية الآداب، جامعة الأميرة نورة بنت عبدالرحمن الرياض، المملكة العربية السعودية

(قدم للنشر في ٤/ ٥/ ١٤٣٧هـ، وقبل للنشر في ٢١/ ١٢/ ١٤٣٧هـ)

الكلمات المفتاحية : أطباء، كبد، إسهامات، المسلمون، تشخيص، اكتشاف، تاريخ

ملخص البحث: يحاول هذا البحث أن يسبرَ غور جهود الأطباء العرب في العالم الإسلامي في اكتشاف وتشخيص أمراض الكبد، وإسهاماتهم القيمة في اكتشاف طرق فعَّالة في علاجها سواء كانت دوائية أو جراحية، والتي شكَّلت القاعدة التي ارتكز عليها المتخصصون في أمراض الكبد في عصرنا الحاضر في التشخيص والعلاج، ويحاول البحث انطلاقًا من عدة مباحث إبراز الدور الريادي للأطباء المسلمين في اكتشاف بعض أمراض الكبد، ونصائحهم الثمينة في طرق التشخيص، وأهم ما توصَّلوا إليه من طرق علاجية، وهذا بلا ريب دليل على فضل أطباء الحضارة الإسلاميةـ -بعد الله- على البشرية، وإسهامهم في التقدم الحضاري الذي يشهده عصرنا الحاضر، ومما لاشك فيه أنَّ جهودهم المثمرة كانت نتيجة مباشرة لحض ديننا العظيم "الإسلام" على البحث العلمي، وعمارة الأرض، نفع البشرية .

The doctors' contributions to liver diseases in Islamic world

Dr. Haila Abdurrahman Al-sahli
Associated Professor, History department , Faculty of Arts, University of Princess Nora,Saudi Arabia,Riyadh

(Received 4/5/1437H; Accepted for publication 21/12/1437H)

Keywords: physicians, liver, contributions of Muslims, diagnosis, discovery, history**.**

Abstract: The Research sheds light on the contributions of the doctors of medieval Islam to discover and diagnosis liver diseases. It also discusses their valuable contributions to find effective methods to cure these diseases, whether surgical or medical, which formed the basis of modern medicine In this paper, through various sections, I will try to highlight the pioneering role of the physicians in Islamic world in this field and also appreciate their precious advices to precisely identify each of them and the most important ways and techniques of cures which they reached. Thank to Muslim physicians, doctors today are able to recognize many of the liver diseases and distinguish between them. In fact, their fruitful efforts are a direct result of Islamic teachings to think and work for the greater good of the humanity .

مقدمة

الحمد لله والصلاة والسلام على رسول الله ﷺ أمَّا بعد:

فتُعَدُّ العصور الوسطى هي العصور الذهبية للمسلمين لما خلَّفه علماء الإسلام من إرث حضاري وعلمي في كل فروع العلم والمعرفة، حيث كان هذا الإرث هو القاعدة التي انبثق منها التطور العلمي الذي يشهده عصرنا الحاضر، ولا شك أنَّ جهودهم كانت ترجمة عملية لحض ديننا العظيم "الإسلام" على البحث العلمي، ونفع البشرية.

ويُعَدُّ الجانب الطبي، من أهم حقول المعرفة التي أسهم فيها الأطباء المسلمون بنصيب وافر، فقد تعمقوا في دراسة كل أجزاء الجسم البشري، وحاولوا أن يستكشفوا كافة علله وأمراضه، والعلاج المناسب لكل داء. ومن هذه الأجزاء الهامة "الكبد" ذلك العضو الحيوي الذي يؤدِّي دورًا جوهريًا في تغذية الجسم البشري، والحفاظ على فعالية وتماسك بقية أعضائه.

ورغبةً في إبراز الدور الريادي للأطباء المسلمين في مجال طب الكبد، وقع اختياري على هذا الموضع، خاصة أنَّه لا توجد دراسة على حدّ علمي عُنِيَت بهذا الجانب سوى دراسة للدكتور عبد الناصر كعدان "أمراض الكبد في التراث الطبي الأندلسي" وهي دراسة يغلب عليها الجانب الطبي، وتهتم فقط بنطاق جغرافي واحد، وهو بلاد الأندلس.

ويحاول هذا البحث الكشف عن إنجازات الأطباء في العالم الإسلامي في اكتشاف وتشخيص أمراض الكبد، ابتداءً من القرن الثالث الهجري حتى القرن التاسع الهجري، إضافة إلى إبراز فضل الحضارة الإسلامية على أوربا في مجال طب الكبد، وذلك من المباحث الآتية:

- أمراض الكبد الشائعة في العالم الإسلامي في العصر الوسيط.
- طرق الأطباء العرب والمسلمين في التشخيص والعلاج.
- فضل الحضارة الإسلامية على أوربا في هذا المجال.

تمهيد

نال الكبد منزلة متميزة في التاريخ، لا في تاريخ الطب خاصة، بل في تاريخ البشرية عامة، وكثيرًا ما تُشبه العرب الكبد بالشيء العزيز، فيقولون: "أَنْتَ بَيْنَ كَبِدِي وَخِلْبِي"، وهو مثلٌ يُضرب للعزيز الذي يُشفق عليه، وفلان "تضرب إليه أكباد الإبل" أَيْ يرحل إليه في طلب العلم وغيره (الميداني، ٢٠١٠ م، ج١، ص ٧٧)، ومن روائع الشعر العربي، قول حطان بن المعلى[١]:

(١) حطان بن المعلى، شاعر مخضرم، من شعراء صدر الإسلام، والأبيات في العقد الفريد. انظر: (ابن عبد ربه، ٢٠١م،ج٢، ص ٢٧٤).

وإنَّما أولادنا بيننا أكبادنا تمشي على الأرض

فأولادنا "فلذات أكبادنا"، أَيْ أبناؤنا أعزُّ ما لدينا.

وفي اللغة كبد كل شيء: وسطه ومعظمه، كقولنا: "أصاب كبد الحقيقة"، "والشمس في كبد السماء "أمَّا" كبد الأرض " فهي ما في معادنها من الذهب والفضة ونحوهما، وإذا تألم الإنسان من عطش أو حزن صاح "وكبداه!" أو "واحر كبداه!" أو "آه يا كبدي"، ويُسمَّي العرب مرض الكبد "الكباد"، ولا يُعرف داء اشتق من اسم العضو إلَّا "الكباد" و "النكاف" (ابن منظور، ١٩٩٤م، ٣ج، ص٣٧٤-٣٧٧).

وكان من أساليب التنبؤ الشائعة عند البابليين ما يُسمَّى بـ**"تفحص الكبد"** ويكون عن طريق ملاحظة كبد الحيوان، وقد أخذ ذلك عنهم من جاء بعدهم من الأمم القديمة. ذلك أنَّ الاعتقاد السائد عند هذه الأمم هو أنَّ الكبد مركز العقل في الحيوان والإنسان على السواء. ولم يكن بابلي يجرؤ على البت في أمر من الأمور، أو الإقدام على مشروع خطير، إلَّا إذا استعان بكاهن أو عراف ليقرأ له طالعه بطريقة من الطرق الخفية السالفة الذكر(ديورانت، ١٩٨٨م،ج١ ص ٤٣٢).

وانتشرت هذه العرافة في اليونان أيضًا إلَّا أنَّ ظهور (أبقراط)[1] طبيبهم العظيم ومدرسته، بدأ تحولًا من السحر والكهانة إلى الطب العلمي المنظم، الذي يعتمد على المشاهدة الدقيقة والتجربة الفاحصة، ثُمَّ جاء جالينوس، طبيب الرومان الكبير، فشرح الحيوانات؛ لأنَّ تشريح الجثث الآدمية كان محرمًا، واكتسب منها معرفة واسعة بتشريح الإنسان، وإنَّ كان قد جانبه الصواب في كثير منه. وكان جالينوس يؤمن بنظرية " **الأخلاط الأربعة** " وهي أنَّ الغذاء يتحول في الجسم إلى مواد أربع: الدم والبلغم والمرة الصفراء، والمرة السوداء، وأنَّ الكبد مسؤول عن تكوين الأخلاط كلِّها وتوزيعها (القفطي، ص٤٢-٤٤؛ ابن أبي أصيبعة، ص٣١٥).

وَعَدَّ الأطباء في العصور القديمة الكبد كأحد الأجهزة الرئيسة الثلاثة من الجسم، جنبًا إلى جنب مع القلب والدماغ. ووقع خلاف كبير بينهم، أَيْ هذه الأعضاء الثلاثة أكثر أهمية. وعدَّ عالم التشريح الروماني جالينوس الكبد هو الجهاز الرئيس للجسم البشري، بحجة أَنَّه ظهرت أولًا وقبل كل الأجهزة في تشكيل الجنين. وأنَّ "الكبد هي مصدر الأوردة والأداة الرئيسة لتكون الدم"، وحدد علاقة الكبد مع المرارة والطحال. وعُرِفَ تلف الكبد منذ العصور القديمة، فقد أظهرت أدلة من عمليات التشريح التي أجريتْ

(١) طبيب يوناني، كان يسكن في حلب، وله من المؤلفات: الفصول، وتقدمة المعرفة وغيرها. انظر عنه: =

= (القفطي،١٤٠٥ه، ص ٤٢،ابن أبي أصيبعة، ١٩٩٨م، ص ٣٤، ابن العبري، ١٩٩٧م، ص49-48).

على المومياوات[١] المصرية تلف الكبد الناجم عن العدوى الطفيلية المعروفة على نطاق واسع باسم "البلهارسيا". والقصة الأسطورية اليونانية **"بروميثيوس"**[٢] تشير أيضًا إلى أنَّ الإغريق قد يكونون مدركين لقدرة الكبد على التجدد، حيث تذكر الأسطورة أنَّ عقاب بروميثيوس أنَّه أُخِذَ إلى أحد جبال القوقاز، حيث رُبط بالسلاسل إلى صخرة، ثُمَّ جُعِلَ نسر يأكل كبده طوال النهار؛ ولأنَّه كان خالدًا، فقد كان الكبد يعود لحاله ليلًا، ليأكله النسر في اليوم التالي (ديورانت، ج٢، ص٢٣١٥).

كما وصف (أبقراط) خراج الكبد عام ٤٠٠ ق.م (Hippocrates, 1998; Singer, , 1957; Siraisi, , 1990; Mauss, 2013)، ووصف الطبيب اليوناني آرتيايوس **Areteus** [٣] اليرقان وأعراضه (Aegineta, 1833, 1, 140-141;wiston, 1874)، وركَّب الطبيب اليوناني دياقرطيس لنفسه شرابًا حفظ بِهِ مزاجه من الأمراض طول حياته وهو شراب نافع لضعف الكبد[٤].

وعرف العالم الإسلامي في العصور الوسطى أنواعًا متعددة من أمراض الكبد، أصيب بها العامة والمشاهير على حدٍّ سواء، فقد روى الطبري أَنَّ الخليفة العباسي الواثق بالله (٢٢٧ -٢٣٢ هـ/ ٨٤٢-٨٤٧م)[٥]، مات بمرض الاستسقاء أيْ أَنَّه أصيب

(١) المومياوات: جمع مومياء وهي الْجُثَّةُ الْمُحَنَّطَةُ، وكان قدماء المصريين يستخدمون الخل والملح للتحنيط وكانوا ينزعون جميع أعضاء جسم الجثة إمَّا بطرق طبيعية أو اصطناعية – حافظت على شكلها العام. وتحصل عملية الحفظ إمَّا بالتجفيف التام أو التبريد الشديد. انظر عنها: (مصطفى، ٢٠١٤م، ص١٢– ٤٠).

(٢) ملخص الأسطورة أَنَّ بروميثيوس تمرد على الآلهة فسرق منهم النَّار المقدسة وأعطاها للإنسان ليقرر مصيره بنفسه أو ليكون الإنسان نصف إله. انظر عنها: (ديورانت، ج ٢، ص ٢٣١٥).

(٣) أريتايوس (باليونانية: Ἀρεταῖος) هو واحد من أشهر = الأطباء الإغريق القدماء. لا تتوافر عنه معلومات كثيرة عن عمره أو حياته ومكان معيشته، لكنَّه يبدو أَنَّه عاش في زمن حكم نيرون، واقترن اسمه باللقب الكبادوكي (باليونانية: Καππάδοξ)، عُرف بتشخيصه الدقيق للعديد من الأمراض. انظر عنه: (Sienkewicz, 2002, 282).

(٤) ديمقراطيس طبيب يوناني قديم عالم معالج حكيم مشهور فِي زمانه وَكَانَ قَد ركَّب لنفسه شرابًا حفظ بِهِ مزاجه من الأمراض طول حياته، وهو شراب نافع لضعف الكبد انظر عنه: (القفطي، ص١٤٠).

(٥) هو أبو جعفر هارون الواثق بالله بن محمد المعتصم بالله بن هارون الرشيد (٢٣٢هـ/ ٨٤٧) خليفة عباسي من خلفاء الدولة العباسية في العراق. أمه أم ولد رومية اسمها قراطيس.ولد في بغداد١٠ من شعبان سنة (٢٠٠هـ.) وولى الخلافة بعد وفاة أبيه وبعهد منه في ١٩ ربيع الأول سنة ٢٢٧هـ. وقد أحسن الواثق لأهل الحرمين حتى قيل إنه لم يوجد بالحرمين في أيامه سائل أي فقير. كما عُرف=

بفشل كبدي (الطبري،١٤٢٢م، ج٩، ص١٥). كما أُصِيْبَ الخليفة العباسي الراضي (٣٢٠-٣٢٩هـ./ ٩٣٤-٩٤٠م.) [١]، وكان شابًا عمره اثنان وثلاثون سنةً بالاستسقاء (فشل كبدي)، ولم يتمتع الظاهر لدين الله علي بن الحاكم العبيدي[٢] (٤١١-٤٢٧هـ) بالخلافة مدة طويلة -فقط سبعة عشر عامًا-، فقد مرض بالاستسقاء ومات في منتصف شعبان سنة ٤٢٧هـ.(أبو المحاسن، ١٩٩٢م.ج٤، ص٢٥٤)، وتُوفي الملك الصالح علاء الدين علي بن السلطان الملك المنصور، وكانت علته دوسنطاريا كبدية، وهي تختلف عن الدوسنطاريا المعوية، لأنَّها علة متعلقة بخلل في الكبد (المقريزي،١٩٩٧م.ج١، ص٢٥٣)، وفي سنة ٤٣٦ه. وردت الأخبار من ناحية مصر بوفاة الوزير أبي القاسم علي بن أحمد الجرجرائي[٣] وزير المستنصر بالله في داره بعلة الاستسقاء (ابن القلانسي، ١٤٠٣م. ص 136).

= بإحسانه إلى الطالبيين، فما مات وفيهم فقير. ولكنَّه مع ذلك امتحن النَّاس في قضية خلق القرآن وآذى الإمام أحمد بن حنبل. انظر عنه: (ابن العبري،١٩٩٧م. ص 114-116، الذهبي، ٢٠٠١م.ج 10، ص٣٠٧-314).

(١) هو أبو العباس محمد بن جعفر المقتدر بن أحمد المعتضد بن الموفق طلحة بن جعفر المتوكل بن محمد المعتصم، وهو الخليفة العباسي العشرون، ولد في بغداد في ٣ ربيع الآخر ٢٩٧ه الموافق ٩٠٩/١٢/٢٠م، وتُوفي في ١٤ ربيع الآخر ٣٢٩ه الموافق ٩٤١/١/١٦م. وأمه هي ظلوم الرومية، ودامت خلافته من عام ٣٢٢ه الموافق ٩٣٤م. إلى عام ٣٢٩ه. الموافق ٩٤١م. قال أبو بكر الخطيب: له فضائل منها: أنَّه آخر خليفة خطب يوم الجمعة، وآخر خليفة جالس الندماء، وآخر خليفة له شعر مدون، وآخر خليفة انفرد بتدبير الجيوش. وكانت جوائزه وأموره على ترتيب المتقدمين منهم. كان الراضي سمحًا واسع النفس أديبًا شاعرًا حسن البيان والفصاحة يحب محادثة العلماء. انظر عنه:(الذهبي، ج١٥، ص ١٠٤).

(٢) أبو هاشم علي، الملقب الظاهر لإعزاز دين الله، ابن الحاكم بن العزيز بن المعز ابن المنصور بن القائم بن المهدي عبيد الله صاحب مصر، كانت ولايته بعد فقد أبيه بمدة؛ لأنَّ أباه فُقِد في السابع والعشرين من شوال سنة إحدى عشرة وأربعمائة، وكان النَّاس يرجون ظهوره ويتتبعون آثاره = =إلى أن تحققوا عدمه، فأقاموا ولده المذكور في يوم النحر من السنة المذكورة، وكانت مملكته الديار المصرية وإفريقية وبلاد الشام، انظر عنه: (ابن خلكان، د.ت، ج٣، ص٤٠٧-٤٠٨، الذهبي، ج٣، ص ١٦٣).

(٣) هو نجيب الدولة، أبو القاسم، علي بن أحمد، وزير الديار المصرية للظاهر العبيدي، وكان من دهاة الملوك.خدم الحاكم، فغضب عليه، فقطع يديه من مرفقيه في سنة أربع وأربعمائة لكونه خان في مباشرة ديوان، ثُمَّ رضي عنه في سنة تسع وأربعمائة، ثُمَّ عظم أمره إلى أنْ وُزِّرَ في سنة ثماني عشرة وأربعمائة، فكان يكتب العلامة عنه القاضي أبو عبدالله القضاعي، وهي: الحمد لله شكرًا لنعمته. واستمر في الوزارة للظاهر، ثُمَّ لابنه المستنصر، فكانتْ دولته ثماني عشرة سنة، إلى أن مات في سابع رمضان سنة ست وثلاثين وأربعمائة. انظر عنه: (ابن خلكان، ج٣، ص٤٠٧- ٤٠٨، الذهبي، ج17، ص٥٨٣).

وتوفي المعز بن باديس[١] (٣٩٨هـ. - ٤٥٤هـ. / ١٠٠٨م- ١٠٦٢م.) صاحب إفريقية بمرض ضعف الكبد سنة ٤٥٤هـ. / ١٠٦٢م. (ابن الأثير، ١٩٩٧م. ج٨، ص١٧٣، الذهبي،٢٠٠١م.، ج١٨، ص١٤٠). كما أُصيب المجاهد (معين الدين أُنَرْ)[٢] عندما كان يدبر أمر جيشه بحوران[٣] بمرض في الكبد، ممَّا أجبره على العودة إلى دمشق، حيث تُوفي فيها (ابن القلانسي، ص ٤٧٥، أبو شامة، د. ت، ج١، ص ٩٦).

وهذا جعل الأطباء في العالم الإسلامي يكثفون أبحاثهم؛ لمعرفة الفرق بين أعراض هذه الأمراض، والعلاج المناسب لكل منها، وخصصوا قاعات لمرضى الكبد والممرورين[٤] في البيمارستانات الحكومية (ابن

(١) المعز بن باديس بن المنصور الصنهاجي، من ملوك الدولة الصنهاجية، وكان جده المنصور من الذين أيَّدوا وناصروا الدولة الفاطمية منذ بدايتها، ثمَّ نابوا عن الفاطميين في عهد الخليفة المعز لدين الله الفاطمي سنة٣٦١هـ./ ٩٧٢م. ولي الحكم صغيرًا وهو ابن سبعة أعوام أو ثمانية بعد وفاة والده باديس بن منصور (٣٨٦هـ. -٤٠٦هـ.)، فتولى توجيهه وتأديبه وزيره أبو الحسن بن أبي الرِّجال. قال فيه الذهبي: «وكان ملكًا مهيبًا، وسريًا شجاعًا، عالي الهمة، محبًا للعلم، كثير البذل مدحه الشعراء، وكان مذهب الإمام أبي حنيفة قد كثر بإفريقية فحمل أهل بلاده على مذهب مالك حسمًا لمادة الخلاف، وكان يرجع إلى الإسلام، فخلع طاعة العبيدية وخطب للقائم بأمر الله العباسي، فبعث إليه المستنصر يتهدده، فلم يخفه»، وذكر وفاته سنة ٤٥٤ه. في حين ذكر ابن الأثير وفاته في أحداث سنة ٤٥٣ه. انظر عنه: (ابن الأثير، ج ٨، ص ١٧٣، الذهبي، ج١٨، ص ١٤٠).

(٢) هو معين الدين أُنَرْ بن عبدالله الطغتكيني، القائد المجاهد، أمير الجيش الشامي، ومدبر أمر دمشق وحاميها، أعتقه الأتابك ظهير الدين طغتكين (٤٩٧-٥٢٢هـ./ ١١٠٤-١١٢٨م.) صاحب دمشق لظهور فضله، فاستمر في خدمة هذه العائلة، وأصبح مقدّمًا لعسكر الملك شهاب الدين محمود بن بوري بن طغتكين (٥٢٩-٥٣٣هـ./ ١١٣٥-١١٣٩م.) الذي تملّك دمشق بعد أَنْ قُتل أخوه شمس الملوك إسماعيل، واستأثر معين الدين بتدبير أمور دمشق في حكم جمال الدين محمّد بن بوري بن طغتكين (٥٣٣-٥٣٤هـ./ ١١٣٩-١١٤٠م.) وابنه مجير الدين أبق (٥٣٤-٥٤٩هـ/ ١١٤٠-١١٥٤م.) كان معين الدين عاقلًا سائسًا مدبرًا حسن الديانة ظاهر الشجاعة كثير الصدقات، محبًا للعلم والعلماء. انظر عنه: (ابن القلانسي، ص٤٧٥، أبو شامة، ج١، ص٩٦).

(٣) ورد في معجم البلدان «حَوران بالفتح كورة واسعة من أعمال دمشق من جهة القبلة، ذات قرى ومزارع وحرات، ومازالتْ منازل العرب، وذكرها في أشعارهم كثيرًا. انظر عنها: (ياقوت الحموي، د. ت، ج 2، ص ٩٦).

(٤) الممرورون جمع ممرور، وهو الذي غلبت عليه المرة، وفيه المرة إحدى الطبائع الأربع. (ابن منظور، ج ٥، ص ١٦٨). وعند ابن سينا: إنَّ الحرارة مع مادة صفراوية تؤدِّي إلى أمور منها: صرع وتشنج أو منخوليا، ويدل عليه القيء والالتهاب، وشدة اختلاط العقل، وصفرة اللون والعين. وقد يكون سببه من المعدة أو الطحال أو الكبد. وأمَّا ما كان سببه من الكبد، " فيدل على اللون=

أبي أصيبعة، ص ٦٨٢-٦٨٣)، وهو النظام السائد في ذلك الوقت، حيث كان المرضى يوزعون على القاعات بحسب أمراضهم، وكان لكل قسم من أقسام البيمارستان طبيب أو اثنان أو ثلاثة أطباء بحسب السعة وكثرة المرضى، وكان إذا تطلب الأمر، يُدعى طبيب من قسم آخر غير القسم الذي فيه المريض للاستشارة (عيسى بك، ١٩٣٩م. ص ١٦٤). وهذا ما يفهم مما ذكره ابن أبي أصيبعة عن أبي الحسن سعيد[1] الذي كان يتولى مداواة المرضى في البيمارستان (المستشفى) العضدي[2]، في حين وهو يتفقد الممرورين (مرضى الكبد والمرارة) إذْ بامرأة قد أتت إليه تسأله فيما تعالج به ولدًا لها، فقال: ينبغي أَنْ تلازميه بتناول الأشياء المبرَّدة المرطِّبة (ابن أبي أصيبعة، ص٣١٥).

أمراض الكبد الشائعة في العالم الاسلامي في العصر الوسيط

تنوعت العوامل التي أدَّت إلى مثل هذه الأمراض ما بين عوامل بشرية تمثلت في عدم الاهتمام بالنظافة وتلوث الأكل والمشرب وقلة الخبرة الصحية، والفقر وأثره في نقل العدوى، وفترات الحروب التي عانى منها العالم الإسلامي (الصعيدي،٢٠١٢م. ص١٧-٤٣)، والعوامل الطبيعية كطبيعة المناخ والمجاعات والأوبئة والآفات (الصعيدي، ص ٥٤-٩٣).

وظهر في العالم الإسلامي في العصر الوسيط أمراض كبدية متباينة في أعراضها، ومختلفة في شدتها؛ لذلك صنفها أطباء العالم الإسلامي إلى عدة أنواع، ولاشك أَنَّ هذا التصنيف جاء نتيجة خبرة طويلة من المعاينة المتكررة، والفحص السريري الدقيق.

ويُعَدُّ الطبيب الأندلسي النابغ أبو القاسم الزهراوي (ت٤٠٤هـ./ ١٠١٣م.) أكثر الأطباء إسهابًا في شرح أمراض الكبد وأعراضها، فقد تحدث في كتابه **"التصريف لمن عجز عن التأليف"**

= والشعر يبوسة الجلد وقحلة، أو رهله وسمنه وهزاله وكثرة تنديه ببخار الدم، ويدل على النبض والبول وحال الأغذية المتقدمة". انظر: (ابن سينا، ٢٠٠٥م، ج٢، ص٢٩٧- ٢٩٨).

(١) هو أبو الحسن سعيد بن هبة الله بن الحسين، شيخُ أطباء العراق في وقته، ذكر ابن أبي أصيبعة في كتابه الشهير **(عيون الأنباء)** عن أحد كبار أطباء القرن الخامس الهجري، قوله: «الطب انتهى في عصرنا إلى أبي الحسن سعيد بن هبة الله».. ولد سنة ٤٣٦ هجرية، ونشأ ببغداد، وفيها درس الطب على يد أشهر أطباء زمانه ابن التلميذ، ثُمَّ جمع بين دراسة الطب والفلسفة والمنطق. لكنَّه نبغ واشتهر في مجال الطب خاصة، ووضع فيه أكثر مؤلفاته منها: **"الاقناع"** و**"خلق الإنسان"**. ولما ذاعت مهارته كطبيب، صار طبيبًا خاصًا للخلفاء المعاصرين له. انظر عنه: (ابن أبي أصيبعة، ص٣١٤- ٣١٥).

(٢) أنشأه عضد الدولة بن بويه في الجانب الغربي من بغداد،= وافتتحه في صفر من سنة ٣٧٢هـ. انظر عنه: (عيسى بك، ص١٠).

(الزهراوي، د.ت، المقالة الأولى، ص١٢٢-١٢٤) بالتفصيل عن عشرة أنواع من أمراض الكبد، وهي: تغير مزاجها، وضعفها، والأورام، والسدد، والريح الحادثة فيها، والدم المستفرغ، والذوبان، والسعال، واليرقان، والاستسقاء، وتطرق أيضًا لآلام الكبد وأسبابه (الزهراوي، المقالة الأولى، ص ١٢٢-١٢٤). كما اهتم ثابت بن قرة[١] بأمراض الكبد وما يصاحبها من أعراض كالصفرة، وفقدان الشهية (ابن أبي أصيبعة، ص٢٧٠). ويمكن أَنْ نجملَ ما ذكره الأطباء المسلمون عن أمراض الكبد في الأنواع الرئيسة الآتية:

١- تغير المزاج[٢] (الرازي، ١٩٦٣م. ج٢، ص١٠٣، ٤٥٨، ابن سيناء، ج٢، ص١٧٠-١٦٨،ابن زهر، ١٩٨٣م. ص١٣١، ابن رشد،١٩٨٩م. ص٢١٠، لسان الدين بن الخطيب، ١٩٧٢م. ص١٢٣-١٣٣).

٢- الورم[٣]: أسبابها إمَّا من خارج البدن أو من داخله، فالذي من خارجه إمَّا عن ضربة أو سقطة أو نحوها، والذي من الداخل يكون إمَّا دمويًا، أو صفراويًا، أو بلغميًا، أو سوداويًا (الأهوازي، مخطوطة، رقم \٢ج، ٣٣٢، ورقة ٤٢٤-٤٢٧، الرازي، ج٢، ص ١٠٣، ٤٥٨، ابن سيناء، ج ٢، ص١٤٧،ابن زهر، ص١٣٣، ابن رشد، ص٢١٠). و يورد الزهراوي أنواعًا مختلفة من الحالات المرضية المترافقة بزيادة حجم الكبد، فالورم الدموي مثلًا يعبر عن حالة التهابية تصيب الكبد دون ترافقها مع يرقان (الزهراوي، المقالة الأولى، ص١٢٢-١٢٤).

٣- السدد[٤]: تكون إمَّا في الكبد نفسها أو في

(١) ثابت بن قرة الحراني، فيلسوف عصره كان صيرفيًا، يشتغل بالصرافة، فصحب ابن شاكر، وكان يتوقد ذكاء، فبرع في علم الأوائل، وصار منجم المعتضد، فكان يجلس مع الخليفة، ووزيره واقف، ونال من الرئاسة والأموال فنونًا.قال ابن أبي أصيبعة: "لمْ يكنْ في زمانه من يماثله في الطب وجميع الفلسفة، وتصانيفه فائقة، أقْطَعه المعتضد ضياعًا جليلة.ومن تلامذته: عيسى بن أسيد، النصراني المشهور.كان أعجوبة في الرياضيات، إليه المنتهى في ذلك، وكان ابنه إبراهيم رأس الأطباء، وكذلك حفيده ثابت بن سنان الطبيب، صاحب " التاريخ المشهور". مات سنة ثمان وثمانين ومائتين، انظر عنه:(ابن أبي أصيبعة، ص ٢٧٠، الذهبي، ج١٣، ص ٤٨٦).

(٢) وهو ما يعرف اليوم باختلال وظائف الكبد Liver Dysfunction. انظر:(كعدان، د.ت، ص ٢٨).

(٣) واسمه العلمي اليوم Tumor Inflammation , Neoplasm. انظر: (كعدان، ص ٢٨).

(٤) وهو ما يعرف بالانسداد Obstruction، وقد يكون في الأمعاء حدوث سدد بالأمعاء الدقيقة أو القولون ، والذي يوقف تمامًا مرور الطعام والسوائل من خلالها، أو القناة الصفراوية؛ نتيجة إعاقة مسالك القنوات التي تحمل العصارة الصفراوية المكونة من الكوليسترول، البيليروبين والأملاح الصفراوية الضرورية لهضم الدهون من الكبد إلى الحوصلة الصفراوية (المرارة) أو الأمعاء الدقيقة وتراكم البيليروبين (الصبغة الناجمة =

الأوردة وأسباب السدة كثيرة إمَّا تكون من قبل أخلاط غليظة رسخت في العروق أو تكون من قبل الدم إذا غلظ، فلا يكاد يجري في العروق فيسدها، أو يكون من عضو قد قطع من البدن فارتد الدم إلى الكبد فأورث سدة، أو تكون من قبل الأورام فتضغط على المجاري فتحدث سددًا (الأهوازي، ورقة ٤٢٩؛الرازي،ج٢، ص١٠٣، ٤٥٨؛ ابن سينا، ج٢، ص٣٣١؛ ابن رشد، ص٢١٠).

4- تفرق اتصال[١]: يكون عن ضربة أو طعنة نافذة. (ابن سيناء، ج٢، ص١٨٩).

٥- الريح الغليظة[٢]: وهي حالة تطبل البطن المترافقة مع تهيج القولون، وتحدث بسبب أطعمة مولدة للرياح أو من قبل التخم وشرب الماء البارد (الزهراوي، المقالة الأولى، ص ١٢٢-١٢٤).

٦ - الدم المستفرغ من الكبد[٣]: يكون على ضروب كثيرة: عن قرحة أو انفتاح عرق أو من قبل قطع يد أو رجل أو من قبل رياضة كانت كثيرة فتُرِكت ولزمت الدعة أو من ضعف القوة الهاضمة (يعرف بالإسهال الكبدي)، (الزهراوي، ص١٢٢-١٢٤).

٧ - ضعف الكبد[٤]: ويبدو أنَّ المقصود بها حالات سوء الامتصاص المزمنة المترافقة مع نحول في الجسم، ويكون له أسباب كثيرة (الرازي، ج٢، ص١٠٣،٤٥٨؛ ابن سينا، ج ٢، ص١٧٩؛ ابن زهر، ص١٣١ لسان الدين بن الخطيب، ص١٢٣-١٣٣).

٨- ذوبان الكبد: وعلامته: تشنج مما يلي الكبد، ومن أعراضه جفاف الفم والعطش والحمى وذوبان البدن وتغير الوجه وجفاف البراز وقلته (الزهراوي، ص١٢٢-١٢٤).

٩- اليرقان[٥] (الأهوازي، ورقة ٤٢٩-٤٣٥، الرازي، ج ٢، ص١٠٣، ٤٥٨، الزهراوي، ص ١٢٢-١٢٤؛ ابن سينا، ج٢، ص ٢٣٢- ٢٢٤، لسان الدين بن الخطيب، ص١٢٣-١٣٣). والحقيقة أَنَّ ما ذكره الأطباء المسلمونَ عن الأعراض المرافقة لليرقان بصورة مفصَّلة مطابقة لحالة التهاب الكبد الحاد في

= عن تكسير كريات الدم الحمراء) في الدم والجلد مُتسببًا باليرقان، انظر: (Vann, 2010).

(١) ويُعرف في الطب الحديث باسم صدمة Trauma. انظر: (كعدان، ص٢٩).

(٢) وهو ما يُعرف بـ "تطبل البطن" Meteorism هي حالة طبية تتميز بتجمع زائد للغازات في الجهاز الهضمي مما يؤدِّي إلى انتفاخ منطقة البطن. انظر:(كعدان، ص٢٩).

(٣) والمقصود به النزف المعوي Gastrointestinal bleeding. انظر عنه (Aurora D, 2010, 3).

(٤) هو ما يُعرف في الطب الحديث باسم الفشل الكبدي Hepatic Failure. انظر عنه: (الزيادي، 2009م، ص185).

(٥) وهو نفيس الاسم المتعارف عليه في الطب الحديث "اليرقان: Jaundice"، ولا يختلف تشخيص الأطباء المعاصرين عن تشخيص الأطباء المسلمين الأوائل، مما يؤكِّد فوز أطباء الحضارة الإسلامية بالريادة في هذا المجال. انظر: (الزيادي، ص 208-203).

العصر الحديث من صفرة اللون والصلبة والحمى وتغير لون البول وقوامه تورم الكبد (كعدان، ص٢٩).

١٠ – الاستسقاء[١]: وهو تغير لون البدن إلى الصفرة أو إلى السواد لجريان الخلط الأصفر أو الأسود فيه، وله ثلاثة أنواع: استسقاء لحمي واستسقاء زقي واستسقاء طبلي (الرازي، ج٢، ص١٠٣، ٤٥٨؛ ابن سينا، ج٢، ص١٤٧؛ ابن زهر، ص١٣٠-١٣٢؛ لسان الدين بن الخطيب، ص١٢٣-١٣٣).

ومن الأمراض التي شغلت حيزًا من أبحاث الأطباء مشكلة الكبد الدهنية، فقد تحدث ابن سيناء عن الكبد الدهنية، وأطلق على المستويات المرتفعة من الدهون في الدم اسم **"دسومات الدم"**، وكلمة " دسومات" تعني "الدهنية، أوالزيتية". كما أسهب علي بن العباس الأهوازي[٢] في كتابه **" الكامل في الصناعة الطبية"** في الحديث عن سبب حدوث الكبد الدهنية (الأهوازي، ورقة٤٢٠-٤٣٦)، وهذه المسألة تؤكِّد دور العوامل الوراثية كأحد أسباب المرض، كما وثق الطب الحديث ذلك (سوسة، ١٩٨٨م، ص٦٢-٦٣).

ووضح هؤلاء الأطباء أن زيادة البلغم وبرودة الكبد، هما السببان الرئيسان لتشحم الكبد، وعزوا ذلك لعدة عوامل منها: عدم الهضم السليم للطعام مما يؤدِّي إلى ضعف المعدة. كما أَنَّ تناول الطعام بسرعة، وعدم مضغ الطعام جيدًا، والوجبات غير المنتظمة كلها تؤدِّي إلى إعاقة عملية هضم الطعام في المعدة، وبالتالي إلى زيادة إنتاج البلغم في الكبد. زد على ذلك الإفراط في تناول الأطعمة المنتجة للبلغم. وعند حدوث حالة برد في الكبد يزيد إنتاج الرطوبة والبلغم (ابن سيناء، ج٢، ص٤١-٥٢). وأحد أهم العوامل

---

(١) وهو الاسم نفسه المعروف في الطب الحديث، هو رشح مائي في الغشاء البيروتوني المغلف لأحشاء البطن، لعدم قدرة الشعيرات الدموية على امتصاص الماء؛ ما يؤَدِّي إلى سماع صوت كصوت الطبل المكتوم عند النقر بالأصابع على البطن أو أحد الجانبين. انظر: (الزيادي، ص 194).

(٢) هو أبو الحسن عليُّ بن عبَّاس الأَهوازي المَجوسي، وُلِد في إقليم الأهواز العربِيِّ بالقرب من جند نيسابور، لكنَّ المؤرِّخين لم يذكروا تاريخَ مولده. واشتُهِر في الغَرب باسم هالي عباس Haly Abbas انتقلَ إلى بغدادَ وتُوفِّي فيها بعد أنْ دخلَ في خدمة عَضُد الدولة البُوَيهي. أعطته مُنجَزاته= = في صناعة الطبِّ مقامَه الأوَّل بين أطبَّاء عصره ومن سبقه ومن جاء بعده من أطبَّاء الشرق أو الغرب. وهو يُعَدُّ من أوائل الأطبَّاء الذين اعتمدوا الدقَّةَ العلمية في أبحاثهم، والتي تَجلَّت في التَّركيز في الفحوص السَّريرية على المرضى، وقد أوصى العاملين في مهنة الطبِّ بالتَّدريب الدائم، والتأنِّي في استخلاص العلَّة، والاستفادة ممَّن سبقهم من الأطبَّاء. وعاشَ في عَصر الطَّبيب أبي بكرٍ الرَّازي. انظر: (ابن أبي أصيبعة، ص٣١٩ – ٣٢٠؛ نافعة و دوانبورت، 1987م، ج2، ص١٤٧).

في برودة الكبد هو برودة الجسم (الأهوازي، ورقة ٤٢٧)، ونمط الحياة المستقرة، الإفراط في تناول الطعام، أو الإفراط في النوم (خصوصًا القيلولة بعد الغداء). كلها عوامل تزيد من برودة ورطوبة الجسموإنتاج البلغم في الكبد (ابن سينا، ج٢، ص١٧٠-١٧٢ و ج٤، ص١٠٦).

كما أنَّ شرب الماء البارد مباشرة بعد الصيام، أو بعد الاستحمام أو الاتصال الجنسي هو سبب آخر لبرودة الكبد (ابن سينا، ج ٢، ص ١٧٢). وتحدثوا أيضًا عن السمنة كعامل من عوامل الإصابة بالكبد الدهني (الأهوازي، ورقة ٤٢٧).

وهكذا يتضح ممَّا سبق أنَّ الأطباء في العالم الإسلامي كان لهم السبق في وصف أمراض الكبد المعروفة حديثًا مع ذكر مفصَّل للأعراض والعلامات وتصنيفها تصنيفًا يقارب التصنيف الحديث لأمراض الكبد، والطرق الصفراوية (التهابية، ورمية، خثرية، من منشأ صفراوي، من منشأ مجاور للكبد)، (كعدان، ص ٢٨).

طرق الأطباء العرب والمسلمين في التشخيص والعلاج

ألحق الأطباء في العالم الإسلامي أمراض الكبد بالأمراض الباطنية، وأفردوا لها الكثير من المؤلفات، وكان الأطباء المتخصصون في علاج مثل هذه الأمراض يعرفون بـ**"الطبائعيين"**، وكانوا في مؤلفاتهم يتبعون التسلسل الطبيعي بداية من المريء فالمعدة ثُمَّ الأمعاء دقيقها وغليظها، وانتهاءً بالشرج، ثُمَّ يلحقون بها أمراض الكبد والمرارة (ابن سينا، ج٢، ص ٧٨-١٦٤، أبو هويشل، ٢٠١٢م. ص٣١).

وعلى الرغم من استفادة الأطباء في العالم الإسلامي من أبحاث الأطباء اليونان والرومان فإنَّهم أضافوا إليها الكثير، وسبقوهم بمراحل. واتبع الأطباء في الحضارة الإسلامية إلى جانب العزل في المستشفيات أساليب متنوعة أخرى في العلاج والتشخيص؛ فكانوا يدرسون سير المريض اليومي، ويلاحظون المريض من حيث تنفسه ولون بوله ورواسبه وبرازه، ونبضه، ولون جلده وأظافره، وقياس درجة حرارته، ويراقبون تقدم حاله مع استخدام العلاج الموصوف،كل هذا يُعرف اليوم بـ**"الفحص السريري"** (السرجاني، ١٤٣٠م. ص٧٥).

وفرَّق الأطباء المسلمون بين علامات تدل على صحة الكبد وأخرى تدل على علتها، فمن العلامات التي تدل على صحة الكبد منها ما تدل على المزاج ومنها تدل على التركيب. "أمَّا التي تدل على المزاج: فالكبد المعتدلة يفعل دمًا أرجوانيًا أحمر ويكون صاحبها أبيضًا مشربًا بالحمرة وإذا لمست هؤلاء على المراق وجدته معتدلًا، أَمَّا وإذا كان المزاج حارًا فإنَّه يُدلُّ عليه بالصفرة وكمود ألوان أصحابها واسوداد شفاههم، أمَّا إذا كان المزاج باردًا فيستدل عليها من

كثرة توليدها للبلغم وشدة بياض اللون، و أمَّا التي تدل على التركيب فهي مأخوذة من المزاج: المعتدل منها فإنَّها تدل على اعتدال الشكل والوضع والكبر والصغر وعلى التوسط في سعة المجاري، أمَّا الحار فيدلُّ على عظم الكبد وسعة الأوردة، ويذكر أيضًا أنَّه قد تكون الكبد في بعض الناس في الجهة اليسرى"(ابن رشد، ص٢١٠).

ويتفق الأطباء في العالم الإسلامي على الأعراض العامة التي تدل على مرض الكبد، وهي صفرة اللون ومرارة في الفم مع يبس شديد وشدة العطش، وضعف الشهية للطعام والغثيان والقيء الأصفر المر والأخضر وصفرة بياض العين والبول الناري الرقيق، مع حمى ويرقان وبثور كالنملة والحمرة، وتورم الكبد وحرقة البول (الرازي، ج٢، ص١٠٣، ٤٥٨، الزهراوي، المقالة الأولى، ص١٦٦، ١٤٧، ابن سيناء، ج ٢، ص١٧٠، لسان الدين بن الخطيب، ص١٢٣-١٣٣). وقد لاحظ ابن سيناء أهمية البول في تشخيص أمراض الكبد، وأكَّد أنَّ الوظيفة الأساسية لفحص البول كانت لمعرفة صحة الكبد (ابن سيناء، ج١، ص ٢٤٦، ٢٤٢، ٢٥٦).

وقدَّم الأطباء المسلمون بعض المعايير من أجل الاستدلال على حالة الكبد. وفي تلك الحقبة كان التركيز أكثر على التاريخ والفحص البدني للكبد لمعرفة حالته عن طريق ملامسة المنطقة المحيطة بالكبد. فعلى سبيل المثال: إذا كان المكان دافئًا أو باردًا، جافًا أو رطبًا يمكننا تكوين استنتاج عن مزاجية الكبد، أمَّا إذا كان المكان قاسيًا أو متورم، فإنَّه يعني صلابة أو تورم أو تصلب أو انتفاخ الكبد.

والحقيقية أنَّ طريقة الأطباء في العالم الإسلامي في تشخيص أمراض الكبد لمْ تكن تعتمد على الناحية النظرية فقط، بل اعتمدوا المنهج التجريبي للتحقق من صحة فرضياتهم، ويعدُّ الرازي أول من ابتكر ما يُعرف الآن بالتجربة الضابطة للتحقق من صحة الفرض العلمي، فقد قام بتقسيم مرضاه إلى مجموعتين؛ لكي يختبر فرضه على الأولى ويترك الأخرى ثُمَّ يُدوِّن نتائجه[1]، وطبَّق ابن سيناء المنهج نفسه على مرضاه، فكان يُجرب أيَّ دواءٍ جديد يتعرف عليه على الحيوان أولًا، وعند ثبوت قدرته على الشفاء يطبقه على المرضى (عوكل،٢٠٠٩م. ص٢٧). ويؤكِّد الزهراوي هذا الاتجاه التجريبي بقوله:" إنَّا نشاهد هذا العالم بما فيه من مخلوقات كلها على هيئة من الترتيب والإحكام وربط الأسباب بالمسببات، فإذا قصد إيجاد شيء من

(١) في كتاب "الحاوي في الطب" وهي مذكرات شخصية سجَّل الرازي فيها آراءه الخاصة، وقصص مرضاه، حيث دوَّن فيه أكثر من ١٠٠٠ حالة من الحالات السريرية التي قام بمتابعتها، وتسجيل ملاحظاته وتجاربه الشخصية مع المرضي؛ لدعم النظريات السابقة أو لدحضها حيث كانت هذه المعلومات قيمه جدًا لكل الأطباء في عصره ومن أتوا بعده .انظر: (عوكل، ص٢٧).

الأشياء ولأجل الترتيب بين الحوادث لا بد من التفطن لسببه أو علته وشرطه وهذه على الجملة هي مبادئه " (ابن أبي أصيبعة، ص٦٥).

ومهما يكن من أمر، فقد تنوعت أساليب العلاج الذي اتبعه الأطباء في العالم الإسلامي ما بين علاج وقائي وعشبي دوائي، وتكميلي وآخر جراحي وفيزيائي ونفسي. ويتضح من استقراء كتابات الأطباء أنَّهم حددوا أربع مستويات للعلاج:

- حفظ الصحة، ويمكن أن نطلقَ عليه المستوى الوقائي.
- تدبير بالغذاء (العلاج بالحمية).
- تدبير بالدواء (العلاج بالأدوية).
- (العلاج الجسدي أو الفيزيائي).

يتضح مَّما سبق أنَّ الطرق السابقة تُعَدُّ مستويات للعلاج، فإذا فشل مستوى أو كان غير كافٍ يُؤخذ بالمستوى الذي يليه بعين الاعتبار.

فالأسلوب الوقائي يقوم على نظرية الوقاية من المرض بدلًا من علاجه تطبيقًا للمثل القائل **"درهم وقاية خيرٌ من قنطار علاج "**، فالحفاظ على الصحة مهم جدًا لذلك كان العمل الرئيس للأطباء هو إبقاء الناس أصحاء وعلاجهم إذا مرضوا. وفي وصايا ابن سيناء الطبية (ج١، ص٢٣١) والرازي (ج٦، ص ٢٦٨- ٢٨٨؛ و١٩٨٧م. المقالة الرابعة) نصائح للحفاظ على الصحة والوقاية من الأمراض تحت عنوان **"حفظ الصحة"** وحدَّدا ستة عوامل ضرورية للحفاظ على صحة جيدة، والتي تسمى بـ **"الضروريات الست"**، وتتكون من: الهواء، الطعام والشراب، والنوم واليقظة، الإخلاء والاستبقاء، الحركة الجسمية والراحة، الحركة العقلية والراحة، وهي تمكن الإنسان -بإذن الله- من الحفاظ على صحة الكبد إذا التزم بها، بحيث يتجنب الإفراط في تناول الأطعمة المنتجة للبلغم، وشرب الماء البارد مع وجبات الطعام، وبعد الصيام، وبعد الاستحمام والجماع، والحفاظ على فترات مناسبة بين وجبات الطعام، وتناول الطعام ببطء والمضغ مضغًا جيدًا، والممارسة السليمة للرياضة، وتجنب إطالة النوم خاصة بعد الغداء أو الوقت القيلولة بالنهار (ابن سيناء ج١، ص٢٣١، والرازي،ج٦، ص ٢٦٨- ٢٨٨).

نظام الحمية، ويقوم على منع المريض من بعض الأطعمة التي قد تفاقم المرض، واستبدالها بالأطعمة التي تناسبهم وتكافح المرض، ففي حالة المرضى المتضررين من الدهن الكبدي مثلًا، أوصاهم ابن سيناء بحساء الحمص مع لحم العجل، أو الطائر الدراج أو الصفرد، وكذلك الحمص بالقرفة (ابن سيناء، ج٢، ص ٢١٧، ٢٢٧).

وأدرك ابن النفيس (ت٦٨٧هـ/ ١٢٨٨م) دور الغذاء ونوعيته في عملية الشفاء، والحقيقة أَنَّه يُعَّدُ رائدًا في هذا المجال (ابن النفيس، ١٩٩٢م. ص٧٣،

أبوهويشل، ص١٦)، فقد أكَّد على ضرورة أنْ يصف الطبيب **"الطبائعي"** للمريض الغذاء الذي يجب أنْ يتناوله، وهو غذاء لطيف كالفراريج، ومرق الفراريج، والسويق وماء الشعير (ابن النفيس، ١٩٩١م. ص١١٣)، وينهاه في الوقت ذاته عن الأطعمة التي تسبب له الألم (ابن النفيس،١٩٨٦م. ص٢٢٤-٢٢٥). كما تنبَّه الزهراوي أيضًا إلى أنَّ بعض الأغذية تؤَدِّي إلى تضخم الكبد، فالحيوانات التي تتغذى على التين مثلًا لها أكباد كبيرة (Aegineta, 1833, 436).

وكان للعلاج العشبي أهمية عند الأطباء المسلمين، فقد تنبهوا إلى تأثير بعض الأطعمة والأعشاب على الكبد؛ "كالهندباء والطرخون[١]، والهندباء[٢] الْبري والبستاني من جيد الْأَدْوِيَة لسوء مزاج الكبد الْحَار وَذَلِكَ أَنَّهُمَا يقويان بقبضهما ويجلوان بمرارتهما ويفتحان أَفْوَاه الْعُرُوق وَلَا يضران المزاج الْبَارِد إِذْ لَيْسَ فِيهَا كَبِير مضرَّة" (الرازي، ج٢، ص٤٦٠)، وقد فصلوا في ذكر الأدوية والأعشاب المفيدة لكل نوع من أمراض الكبد (الأهوازي، ورقة ٤٢٠-٤٣٦، ابن سيناء، ج٢، ص١٧٢ و ج٤، ص٥٣٠، ابن النفيس، ص١١٣).

كما ذكر ابن سيناء والأهوازي وابن النفيس وغيرهم أعشاب وأطعمة أخرى تفيد في علاج عدد من علل الكبد، ففي حالة قصور الكبد مثلًا أوصوا بالخرشوف[٣] (الأهوازي، ورقة ٤٢٠-٤٣٦)، إضافة إلى عنب الثعلب والمصطكي والنعناع (الأهوازي، ورقة ٤٢٠-٤٣٦، ابن سيناء، ج٢، ص٩٧، ١٩٦، ١٨٢، ٢٤٣)، كما أنَّ المواظبة على أكل الزبيب الأحمر المنزوع العجم والطري من غير طبخة يفيد جدًا في تقوية الكبد (الأهوازي، ورقة ٤٢٠-٤٣٦). ووصف ابن الخطيب أيضًا بعض الأدوية العشبية لعلاج ضعف الكبد الناتج سوء المزاج، كالهندباء، والكزبرة، والكرفس، وماء الشعير والبقلة. كما وصف للاستسقاء استخدام الأدوية المدرة في علاج الاستسقاء الزقي، مثل: ماء الرمان والسكنجبين[٤]

(١) نبات طويل الورق، دقيق الساق يعلو على الأرض من شبر إلى ذراع، وهو نوع من بقول المائدة مع النعنع وغيره من البقول، يطيب النكهة ويقوي المعدة، وإذا شرب الماء عليه طيبه. انظر عنه: (ابن رسول، 2000م. ص 222).

(٢) الهندباء: نبات بارد رطب يفتح السدد، ويريق الدم وينفع الكبد والعروق. (ابن رسول، ص291).

(٣) الخرشوف: يُعرف بعدة أسماء منها: الحُرسف والحَرْشَف والأرضي شكوكي وغيرها، قال عنه ابن البيطار تحت اسم: "الحَرْشَف": "المشهور نوعان بستاني ويُسمَّى كنكر، وبري رؤوسه كبار على قدر الرمان ويدر البول، والخرشوف يحتوي مادة السينارين التي تنشط الكبد. انظر عنه: (ابن البيطار، ١٩٩٢م. ص٣١٤، القحطاني، ٢٠١١م، ص٤٦٧).

(٤) أصلُ الاسم (سَـرْكَـا أنْـكَـبِـيـنْ) وهي لفظة فارسيّة معناها: خلٌّ وعَسَل، وقد عُرّبت إلى (سّـكَـنْـجَـبِـيـنْ). وهو شرابٌ يُرادُ بِهِ كلّ حُلوٍ وحامضٍ عُقدَا بالطبخ =

والجلنجبين العسلي (لسان الدين بن الخطيب، ص١٢٣-١٣٣).

وتشمل الأدوية أيضًا عقاقير فردية وعقاقير مركبة. فمن الأدوية الفردية: الشمر، وعنب الثعلب، وبذور الكرفس، وجذر عرق السوس. وتشمل العقاقير المركبة دواء الكركم، ومعجون أبوريطوس ودواء الأشقيل، وشراب العنصل، والترياق وغيرها (ابن سيناء، ج٢، ص٢١٩). ومدح الرازي لعلاج سوء مزاج الكبد الدَّوَاء الْمَعْرُوف **"بالقفى"** مدحًا عَظِيمًا لعِلَّة الكبد قَالَ: "هُوَ مؤلف من الطيوب والأفاوية[١] الَّتِي تفتح السدد وتُنقي المسام وتدر البَوْل وَالشرَاب وَالْعَسَل وَهُوَ يحلل ويقلع ويدر الْبَوْل"، كما ذكروا الزعفران من ضمن الأدوية المفيدة في حالة سداد الكبد (الرازي، ج٢، ص٤٥٨)، وابتكروا دواء آخر يُعرف باسم **" شراب الملك"** ينفع لأوجاع الكبد (ابن أبي أصيبعة، ص٧٢١-٧٢٢). كما وصفوا الجورشنات[٢] لعلاج الكبد مثل جورشن السفرجل الممسك؛ لأنَّه يقوي الكبد ويدفع الفضلات عن المعدة (أبي البيان، ١٩٣٣م. ص٢٣). وأخيرًا الطباشير الأحمر المسمَّى بـ"المغرى"[٣] كانت له قوة علاجية لمجموعة من اضطرابات الكبد (Lindsay, 2005 , 97).

ومن الواضح أنَّ الأطباء المسلمين استعانوا بالطب النبوي في مداواة أمراض الكبد، فمن الأشياء التي أوصوا بها شرب ألبان الأبل[٤]، وهو علاج مستمد

= عديدة حسب الحاجة إلى ذلك، وصنعته كما ذكر ابن سيناء: أنْ يُؤْخَذَ من الخل خمسة أرطال ومن ملح نحو منوين ومن العسل عشرة أمناء ومن الماء عشرة قوطولًا، ويخلط ويطبخ بنار لينة حتى يغليَ عشر غليات ثُمَّ ينزل عن النار ويترك حتى يبرد ثُمَّ يُرْفَعُ في إناء ويُستعمل عند الحاجة بقدر ما يأمر الطبيب. انظر عنه: (ابن سيناء، مخطوطة، ورقة 10-2).

(١) هي خلطة نباتية عطرية تدخل في صنع الأطعمة لإكسابها نكهة ومذاقًا، وتُؤْخَذُ عادة من أجزاء النباتات الأكثر نكهة في اللحاء أو الجزء أو البرعم أو الزهرة الأفاوية وهي: زنجبيل، ودار صيني، وقرفة، وقرنفل، وهال، ومصطكاء، وعود هندي. انظر: (النويري،١٤٠٥م. ج٣، ص٢٧٨).

(٢) الجورشن: كلمة فارسية تعني هاضم الطعم، وأكثر ما تطلق على المعجونات. انظر عنها: (ابن أبي البيان، ص٢٣.).

(٣) الطباشير شيء يكون في جوف القنا الهندي، ويجلب من ساحل الهند، وأجوده أشده بياضًا. انظر عنه:(ابن رسول ص220).

(٤) قال الرازي: لبن اللقاح يشفي أوجاع الكبد وفساد المزاج، وقال الإسرائيلي: لبن اللقاح أرق الألبان وأكثرها مائية وحدة وأقلها غذاء فلذلك صار أقواها على تلطيف الفضول وإطلاق البطن وتفتيح السدد، ويدل على ذلك ملوحته اليسيرة التي فيه لإفراط حرارة حيوانية بالطبع، ولذلك صار أخص الألبان بتطرية الكبد وتفتيح سددها"، وقال ابن سيناء: "ولا يلتفت إلى ما يُقال من أن طبيعة اللبن مضادة لعلاج الاستسقاء. قال وأعلم أنَّ لبن النوق دواء نافع لما فيه من الجلاء برفق وما فيه من =

من الطب النبوي، فقد أرشد رسول الله صلى الله عليه وسلم الجماعة المصابين بمرض الاستسقاء بالذهاب إلى إبل الصدقة وشرب أبوالها وألبانها (ابن القيم،١٤٠٧م، ص٣٦).

كما أدرك الرازي أهمية العلاج النفسي في علاج بعض أمراض الكبد، حيث ذكر أنَّ أَصْحَاب اليرقان يَنْتَفِعُونَ بِالنّظرِ إِلَى الْأَشْيَاء الصفر؛ وَذَلِكَ أَنَّهَا تجتذب الصَّفْرَاء إِلَى ظَاهر الْجِسْم وتحلله. ويُعَدُّ أول الأطباء الذين عالجوا مرضاهم بأسلوب نفسي بدون أدوية، وهو ما نسمِّيه اليوم بالطب النفسي، كما كان يحاول رفع معنويات المريض، وإزالة مخاوفه حتى يُشفى، فيقول في ذلك: "ينبغي للطبيب أَنْ يُوْهِمَ المريض أبدًا بالصحة ويرجيه بها، وإن كان غير واثق بذلك، فمزاج الجسم تابع لأخلاق النفس" (الرازي، ج١٢، ص١٩. القفطي، ص١٧٨- ١٨٢).

أمَّا العلاج الجراحي فيشمل الشق والكي والفصد، ويعدُّ الزهراوي أول من قام بعملية شق خراجات الكبد وكيها بالنار، وشرح طريقة الكي في فصل بعنوان **في كيِّ الكبد الباردة** "فينبغي أَنْ يستلقيَ العليل على قفاه، وتعلّم بالمداد ثلاث كيات على هذا الشكل وهذا المقدار بعينه، على الكبد أسفل الشراسيف، حيث ينتهي مرفق الإنسان، ويكون بعد ما بين كلِّ كية وكية على غلظ الإصبع، ويكون الكي على طول البدن مستقيمًا، ولا تزمّ يدك بالمكواة نعمّا، وليكنْ قدر ما تحرق من ثخن الجلد قدر نصفه لا مزيد، ويكون العليل قائمًا على قدميه، فإنْ لمْ يكنْ قائمًا فيكون مضطجعًا، قد مدَّ ساقيه ورفع ذراعيه" (الزهراوي المقالة الثلاثون، باب الكي، الفصل السابع والعشرون).

ويُعَدُّ الفصل الثامن والعشرون ذا أهمية بالغة، فهنا نجد حالة إكلينيكية محددة هي خراج الكبد، يصف لفتحه آلة معينة تتكون-ليس فقط من المكواة المصممة على شكل خاص-وإنَّما أيضًا الأنبوبة الخاصة بها، وبهذا يجمع الزهراوي في تصميم هذه الآلة صفات الكي والبط وتفريغ الصديد (الزهراوي، ص٩٠-٩١). والواقع أنَّه لمْ يحدث أيُّ تقدمٍ حقيقي على طريقة العلاج في حالات خراج الكبد حتى مطلع القرن العشرين إلى أنْ أدخل روجرز[1] أملاح الأمتين لعلاج

= خاصية وأنَّ هذا اللبن شديد المنفعة فلو أنَّ إنسانًا أقام عليه بدل الماء والطعام شُفي به. وقد جرَّب ذلك في قوم دفعوا إلى بلاد العرب فقادتهم الضرورة إلى ذلك فعوفوا. وأنفع الأبوال بول الجمل الأعرابي". انظر: (الرازي، ج ٢، ص٤٥٨، ابن سيناء، ج٢، ص152، ابن القيم، ص 36).

(١) ليونارد روجرز طبيب بريطاني ولد سنة ١٨٦٨م. وتُوفي سنة ١٩٦٢م. كان مهتمًا بالطب المداري أو طب المناطق الحارة هو فرع من فروع الطب يهتم بالصحة العامة للمجتمع في المناطق الحارة والاستوائية المتميزة بمناخها الحار، ورطوبتها ومواسم الأمطار المهيئة لظهور الأوبئة والأمراض مع الأوضاع الاجتماعية والاقتصادية السيئة في هذه المجتمعات. انظر عنه : .Tropical Medicine, 1914 .

هذه الحالات، ومن بعده ديبكى[١] الذي أرسى قواعد العلاج المتبعة حاليًا، والمعروف أنَّ الكي من الأساليب العلاجية التي لا غنى عنها اليوم في كافة التخصصات الجراحية (الخطابي، ١٩٨٨م، ج١، ص ٢١٧، منصور،١٤٠٢م، ص ٤٥١-٤٨٣).

وحدَّد الزهراوي أنواع المعادن وفضل الحديد، في حين فضل ابن القف (ت ٦٨٥هـ/ ١٢٨٦م) [٢] الذهب، يقول ابن القف في الكي "الكي علاج بالغ لمنع انتشار الفساد، وذلك صار يستعمل حيث لا تفي الأدوية بما يحتاج إليه في التجفيف وآلة الكي تتخذ من الحديد، ومن النحاس ومن الفضة ومن الذهب وأجوده جميعًا الذهب، لا لأنَّه جوهر نفيس غالي الثمن، بلْ؛ لأَنَّ التجربة قَد شهدت بتوقيته للعضو، بحيث أنَّه لا يعقبه فساد ولا عفن كما يعقب غيره (ابن القف، ١٩٩٥م، ج١، ص٣٣٥-٣٣٩، الزهراوي، المقالة الثامنة عشر). وبيَّن سر المعالجة بالكي وفوائده "لأَنَّ النَّار جوهر مفرد لا يتعدى فعله العضو الذي كُوي ولا يفيد بعضو آخر متصل به إلا ضررًا يسيرًا... إلَّا أنَّ الكي يفضل على الدواء بسرعة نجاحه، وقدرة فعله وشدة سلطانه"(ابن القف، ج١، ص٣٣٥-٣٣٩). فالكي وسيلة علمية لا يلجأ إليها الطبيب إلَّا بعد أن عجزت وسائل أخرى وقد قيل "آخر الدواء الكي" وقد تحدث الزهراوي عن فوائد الكي في علاج التعفن والأمراض الرطبة (الزهراوي، د.ت، المقالة الثامنة عشر)، وهو بذلك يؤكِّد رأي ابن سيناء في أنَّ "الكي علاجٌ نافعٌ لمنع انتشار الفساد..ولتقوية العضو الذي برد مزاجه، ولتحليل المواد الفاسدة المتشبثة بالعضو ولحبس النزف وأفضل ما يكوى به الذهب" (ابن سيناء، ج١، ص٢٨٢).

ويُوصي علي بن العباس الأهوازي في حالة وجود خراج خارجي على الكبد، بفتحه عن طريق أدوية ملينة أو مشرط، وهو يأخذ بعين الاعتبار الألم في أعلى الكتف، وهذا يؤيِّد رأي الطبيب اليوناني أريتايوس، ويكون هذا الألم نتيجة ثقل الكبد و الذي بدوره يُسهم بسحب الأجزاء إلى الأسفل، وفي حالة التورم البارد المليء بالقيح، أَيْ: (الالتهاب المزمن)، فإنَّه يُوصي بالحلبة ومرهم النردين (مرهم عطري) وإحدى وصفاته المفضلة للأمراض الكبدية هي الراوند: وهي عشبة بطاطية نافعة، ويُوصي الزهراوي أيضًا بالفصد

(١) لم أجد له ترجمة.

(٢) هو أبو الفرج أمين الدولة بن يعقوب المعروف بابن القف الكركي، ولد سنة ٦٣٠ هـ في مدينة الكرك، كان طبيبًا وعالماً وفيلسوفًا، ونشأ فيها وأخذ عن علمائها إلى أن هاجر طلبًا للعلم إلى صرخد، خدم وعمل في قلعة الكرك وفي قلعة عجلون وفي قلعة دمشق بالطب والتأليف وقد ترجم له ابن أبي أصيبعة وأثنى عليه. من آثاره (**كتاب الأصول في شرح الفصول**) لأبقراط، وكتاب "**الشافي في الطب**" وكتاب "**العمدة في صناعة الجرّاح**". انظر عنه: (ابن أبي أصيبعة، ص٧١٧-٧١٨).

إذا كانت هناك وفرة دموية لتصريف الدم من الكبد عندما يكون ناجمًا عن انفجار وريد بسبب التعب المفرط، ولكن في حالة كونه ناجمًا عن الراحة والوهن، فإنَّه يُوْصِي بالأدوية القابضة خارجيًا وداخليًا، و يشرح الألم الذي يتكون أعلى الصدر بنفس طريقة أريتايوس (Aegineta, 436).

ومن الطرق الجراحية التي اعتمدها الأطباء في العالم الإسلامي لعلاج أمراض الكبد، وخصوصًا في علاج الاستسقاء ما يُسمَّى بالبزل، وهي عملية إدخال إبرة لسحب السوائل من البطن، ويستخدم لذلك المباضع الشوكية؛ ليسمح بإدخال أنبوب دقيق لسحب الماء، وهو علاج مستمد أيضًا من الطب النبوي، فقد ذكر ابن القيم في "زاد المعاد"، أنَّه عليه السلام أمر بعلاج أحد المرضى المصابين بالاستسقاء بهذه الطريقة (ابن القيم، ص٩١). وهناك أيضًا الحجامة أو الفصد في بعض حالات الكبد كوجع الكبد. وكان الرازي يؤمن بأنَّ الفصد هو قطع أحد الأوردة، وإخراج بعض الدم منه حتى يخف الضغط على العروق، مفيد لعلاج بعض الأمراض وقد اثبتَ ذلك من التجربة العملية في كتابه **"الحاوي في الطب"**(L. Richter, 1994).

وهناك أيضًا العلاج بالتكميد بالأعشاب أو كما يسميه الأهوازي **"الضماد"** (الأهوازي، ورقة ٤٢٧-٤٢٠؛ ابن سيناء، ج٢، ص٢١٩). وأوصوا لعلاج اليرقان بالحمام والتكميد وتوسيع المسام، وبالبابونج لتضميد مكان وجع الكبد. إضافة إلى الاستحمام بالمياه الساخنة والمعدنية؛ لأنَّه يخرج الأخلاط الفاسدة خارج البدن (الجرجاني، مخطوط، ورقة ١٦٥).

وقد أثبتت بعض هذه الأدوية فعاليتها في علاج بعض أمراض الكبد، فقد طبق الطبيب مهذب الدين يوسف بن أبي سعيد الدواء العشبي على ست الشام[1] أخت الملك العادل أبي بكر بن أيوب (٥٣٨ هـ. - ٦١٥ هـ.)، التي كانت تعاني من دوسنطاريا كبدية، حيث صنع لها دواءً خليط من الكافور وشراب الرمان والصندل وسقاها إياه مع حليب بزر بقلة محمصة، حتى زالت حرارة الكبد، وبرئت من علتها (ابن أبي أصيبعة،١٩٩٨م. ص٦٧٢. العمري، ١٤٢٣م.ج٩، ص٥٢٧). كما ذكر ابن أبي أصيبعة (ص٦٠٨) نقلًا

(١) ست الشام بنت أيوب بن شاذي (ت٥٦٨هـ./ ١١٧٣م.) أخت السلطان صلاح الدين يوسف بن أيوب (ت٥٨٩هـ./ ١١٩٣م.) ولدت بدمشق، ونشأت في كنف والدها نجم الدين أيوب بن شاذي، وكان من كبار رجالات السلطان نور الدين محمود بن زنكي.تزوجت في أول حياتها من لاجين، وقفت حياتها وثروتها لأعمال البر والإحسان، فقد خصَّصت في دارها مكانًا كانت تصنع فيه كل سنة بمبلغ عظيم مختلف الأدوية من الأشربة والمعاجين والسفوفات والعقاقير وتفرقها بين النَّاس، وحين مرضت في آخر حياتها أوصت أن تجعل دارها مدرسة للفقهاء الشافعية. انظر عنها:(ابن كثير، ٢٠٠٣ م. ج١٧، ص٨٤).

عن شيخه مهذب الدين عبدالرحيم بن علي: أنَّه كان في البيمارستان الكبير النوري[1] وهو يعالج المرضى المقيمين به فكان من جملتهم رجل به استسقاء زقي، قد استحكم به وقصد إلى بزله، وكان في ذلك الوقت في البيمارستان ابن حمدان الجرائحي وله يد طولى في العلاج فجزموا على بزل المستسقى، قال: فحضرنا وبزل الموضع على ما يجب".

فضل الحضارة الإسلامية على أوربا في هذا المجال

كانت أمراض الكبد من الأدواء الشائعة أوروبا (Scott, 2010, 12)، ومن أشهر من أصيب بأمراض الكبد القديس فرانسيس، الذي عانى من داء الاستسقاء٢. وكان التفسير الشائع لمسببات الأمراض في أوروبا في تلك الحقبة يعتمد على نظرية الإغريق في الأخلاط الأربعة: الصفراء والسوداء والبلغم والدم، فعند حدوث أيْ اختلال في توازن هذه الأخلاط يصاب البدن بالمرض، ومن الأفكار الشائعة أيضًا في أوربا العصور الوسطى حسب معتقدهم الديني أنَّ الأمراض -بما فيها أمراض الكبد- عقاب إلهي لذنوب البشر، أو اختبار لإيمان العبد. وفي هذه الحالة كان العلاج هو الدعاء ودفع الصدقة للفقراء[3].

في حين تبنى آخرون نظرية مغايرة عن مسببات المرض، وكانت تقوم على الفكرة العلمية الشائعة في ذلك العصر، وهي أنَّ حركة الكواكب تؤدِّي إلى إفساد الهواء الذي يؤثر بدوره على صحة الناس، ويسبب له الأمراض (Eliott, 2006, 12).

---

(١) بناه نور الدين بدمشق وهو أحسن ما بني من البيمارستانات بالبلاد، ويعدُّ مفخر عظيمة من مفاخر الإسلام. وانظر عنه: (عيسى بك، ص١١).

(٢) ولد جوفيني ده برنادونGiovanni de Bernadone في أسيسي Assisi عام ١١٨٢م. وكان أبوه سربيترو ده برنادون Ser Pietro de Bernadone من أثرياء التجار، ذا تجارة واسعة مع بروفانس، تزوج فتاة فرنسية، وجاء بها إلى أسيسي. ولما عاد من رحلة أخرى ووجد أنَّها أنجبت له ولدًا بدل اسم الطفل، وجعله فرانسيس. وشب الطفل وترعرع في أجمل صقاع في إيطاليا، ولم يفقد أبدًا حبه لمناظر أمبريا الجميلة وسمائها الصافية. وتعلم من والديه اللغتين الفرنسية = والإيطالية، وأخذ لغة اللاتينية عن قس الأبرشية. انظر عنه: (ديورنت، ج٢٩، ص٥٦٩٦).

(٣) مما يجدر الإشارة إليه أنَّ الدعاء والعلاج بالصدقة هو من صميم الفكر الإسلامي. قال رسول الله -صلى الله عليه وسلم-: " داووا مرضاكم بالصدقة " ولكن على الرغم من اعتقاد المسلم أنَّ المرض إمَّا بلاء، أو عقاب إلَّا أنَّ ذلك لا يمنعه من طلب الدواء، وفعل الأسباب، امتثالًا لأمر الله تعالى، ففي القرآن الكريم، عدة آيات تشير إلى الطب وإصلاح الأبدان، قال الله تعالى: ﴿وَلَا تُلْقُوا۟ بِأَيْدِيكُمْ إِلَى ٱلتَّهْلُكَةِ﴾ (البقرة: ١٩٥) وقول جل وعلا: ﴿وَلَا تَقْتُلُوٓا۟ أَنفُسَكُمْ﴾ (النساء، آية ٢٩) وقوله تعالى: ﴿وَيُحِلُّ لَهُمُ ٱلطَّيِّبَٰتِ وَيُحَرِّمُ عَلَيْهِمُ ٱلْخَبَٰٓئِثَ﴾ (الأعراف، آية ١٥٧).

وهذه الأفكار تكشف عن ضحالة الفكر الطبي الأوربي في ذلك الوقت، وتوقف الأبحاث الطبية عن الكبد وغيره من الأمراض عند حدٍّ ما كتبه جالينوس وغيره من قدماء الإغريق.

وقد تكون الكنيسة أدَّت دورًا في الحد من الأبحاث العلمية الطبية، ولكن اللوم لا يقع فقط على الكنيسة. فمِنْ الواضح افتقار أطباء أوروبا إلى روح البحث العلمي، وقناعتهم بما بين أيديهم من طرق تقليديه عقيمة في العلاج والتشخيص.

ومن دراسة الأوضاع الاجتماعية والاقتصادية والسياسية في أوروبا، نستطيع أَنْ نستشفَ الأسباب العلمية لتفشي أمراض الكبد في أوروبا في العصور الوسطى. والحقيقة أنَّ تفشيَ عادة شرب الخمور بين أفراد المجتمع الأوربي بمختلف طبقاته، حتى الأطفال وصغار السن، يُعَدُّ أحد الأسباب الرئيسة التي أدَّتْ إلى تكاثر حالات الفشل والتليف الكبدي (Newman, 2007, 96; Abraham, 2009,5).

والغريب من أنَّ الكتاب المقدس ينهى عن شرب الخمر في حالات محدودة كدواء للسعال والمعدة وغيرها "لا تكن فيما بعد شراب ماء، بلْ استعمل خمرًا قليلًا من أجل معدتك وأسقامك الكثيرة"، (١٩٩٩م، إصحاح ٥: ٢٣)، إلَّا أنَّ الكنيسة الرومانية الكاثوليكية بوصفها مؤسسة دينية، لم تنتقد طيلة تاريخها عادة شرب الخمور فضلًا عن العمل على الحد من هذا التقليد الاجتماعي الضار، بلْ على العكس من ذلك عملت ما في وسعها في العصور الوسطى على تطوير وتشجيع صناعة الخمور، وزراعة كروم العنب؛ لأنَّها جزء مهم من القداس. كما أنَّها مصدر دخل لساكني الأديرة في الأرياف (Stockwell, 138-139).

ناهيك عن العدوى الناتجة عن اجتياح بعض الأوبئة لأوروبا، مثل: الوباء الأسود، الذي تفشى في أوروبا فيما بين ١٣٤٨ و١٣٥٠م. وحصد أرواح آلاف الأوربيين، ومِنْ أهمِّ آثاره تدمير الكبد، ناهيك عن انتقال العدوى بين الجنود في المعسكرات في الحروب. إضافة إلى سوء التغذية والأحوال البيئية وغيرها (Scott, 2010, 12-18).

ومهما يكن من أمر، فقد لجأ الأوربيون إلى الرقي والتمائم لمعالجة مثل هذه الحالات. وفي الوقت ذاته كانوا يعتقدون أنَّ الأعشاب علاج لكل الأمراض من الصداع إلى الأمراض العصبية. ومن المعتقدات الشائعة في ذلك الوقت أنَّ عصارة شجر القيقب تعمل على تنظيف الكبد(Eliott, 14).

ومن أقدم الأعشاب التي استخدمها الأوربيون لمعالجة أمراض الكبد، البردقوش والقطريون، وذكروا أنَّه يقوِّي الكبد، ويطبخ أو يغلى في النبيذ ثُمَّ يُشرب، ونبات آخر يُسمَّى "رِعْيُ الحَمام"(١)، يُؤخذ خمس

(١) رعْيُ الحَمام جنس نباتي عشبي يتبع الفصيلة اللويزية. يضم هذا الجنس ٢٥٠ نوعًا من النباتات الحولية =

ملاعق ممتلئة منه بعد طحنها، وتخلط جيدًا مع ثلاثة أكواب ممتلئة من النبيذ الجيد وتشرب، فإنَّ لها فائدة عظيمة[1].

ولم تكن الكبد وأمراضها تحظى باهتمام أطباء أوروبا، فقد كان مؤلفو الكتب الطبية ينتقلون مباشرة من الحديث عن مشكلات المعدة إلى الحديث عن حصوات الكلية كما فعل (رينالد) في كتابه **"Breviarium"**، متخطيًا الكبد والطحال معًا، وبقيت فسيلوجية وعلم أمراض الكبد محيرة وغامضة في أوربا لعدة قرون بعد العصور الوسطى، وعلة هذا الغموض هو قلة المعلومات عن الكبد.

وكانت نظرتهم العامة تتمثل في التعريف التقليدي للكبد الذي لخصه (برنارد)، حين ذكر أنَّ الكبد هو العضو الأول والمسؤول عن انتاج أخلاط البدن، وأنَّ هذه الأخلاط والأمزجة، تهيمن على تصنيف الأمراض، ومسبباتها، وتشخيصها. وهذا التصور هو امتداد لهيمنة أفكار (جالينوس) على أطباء أوروبا عن الكبد (Demaitre1935, ٥٢٧). وهكذا ظل (جالينوس) حتى القرن السادس عشر مرجعًا مسلمًا به، ممَّا اضعفت روح البحث، وأعاق تقدم الطب.

ولو عدنا إلى أبحاث الأطباء الإغريق واليونان القدماء عن الكبد وأمراضها وعلاجها، لوجدنها تميل إلى الغموض والإبهام وتفتقر إلى الإسهاب، فأبقراط مثلًا وصف ثلاثة أنواع من أمراض الكبد، بدا وكأنَّها كانت عن (الحُميات الصفراوية)[2].كما أنَّه ليس من السهل تحديد المبادئ التي ارتكز عليها، والتي كانت توجه ممارساته، وكانت تطبيقاته العلاجية المخففة للمرض تقوم على الفصد والتطهير والقيء. وعندما كان يطول أمد المرض كان يُوصي بحرق جنب المريض بمغزل ذو طرف مربع خشبي بعد غمسه في الزيت. وقد اتبع جالينوس المبادئ التي يجب اتباعها عند التهاب الكبد، والمذكورة في مقالته الثالثة عشر في كتابه (Methodusmedendi). هو يوافق أبقراط في مسألة الفصد بقصد إحداث تغير مفاجئ، إضافة إلى استخراج السوائل من القنوات الصفراوية دون التسبب بالتهيج .(Aegineta, 434)

وفي مقالته عن الغذاء أوصى بتناول أغذية معينة ونهى عن أخرى، وكانت الأدوية القابضة مثل: الرمان غير لائقة؛ لأنَّها كانت تُسبب تقلصًا في الأوعية وكان

= والمعمرة. انظر عنه: (Arsdall, 2002, 132, 146, 165).

(١) للمزيد من الأعشاب التي استخدمها الأوربيون لمعالجة أمراض الكبد انظر: (Arsdall, 132, 146, 165).

(٢) الحمّى الصفراء هي مرض فيروسي ينتقل بواسطة بعوض معين يدمر الفيروس الكثير من أنسجة الجسم وخاصة الكبد والكليتين، وتتجمع أصباغ الصفراء في الجلد وكل ذلك نتيجة لضرر هذا الميكروب وتجعل هذه الأصباغ لون الجلد يميل إلى الاصفرار، ومن هناء جاء اسم المرض. انظر: (الدمرداش، ١٩٨٧م. ص٨٠).

من المهم تجنبها على وجه الخصوص عندما يكون الجانب المقعر من الكبد مصابًا .(Aegineta, 435)

وبانتقال أبحاث ومؤلفات الأطباء المسلمين إلى أوروبا، بتنا نلمس توجهًا جديدًا في الحقل الطبي في أوروبا، فكان ما قدَّمه الأطباء المسلمون من إنجازات للبشرية في مجال طب الكبد هو الأساس الذي بنى عليه الأوربيون أبحاثهم الحديثة.

وانتقلتِ العلوم العربية إلى أوروبا عبر معابر متعددة شملتِ الأندلس وفرنسا وصقلية والحروب الصليبية (الحاج قاسم،١٤١٩م، ص٨-٣٦)، لا بالترجمة فحسب، بل بالاحتكاك والتعايش بين المسلمين من جهة وبين اليهود والنصارى من أهل البلاد خصوصًا في الأندلس، ممَّا يسَّر للأوروبيين سُبل الأخذ عن الأندلسيين والاستفادة من الثقافة العربية المتفاعلة مع غيرها (ياسين، ١٤١٥م).

وتُعَدُّ جزيرة صقلية وهي الطريق الثاني لانتقال العلوم الإسلامية إلى أوروبا، حيث كانت تلك الجزيرة تنعم بالرقي والتقدم العلمي في ظل الحضارة الإسلامية، وكانت مركزًا من مراكز الثقافة الإسلامية. وكان للموقع الجغرافي الفريد الذي تتمتع به جزيرة صقلية عظيم الأثر في قيامها في مهمة نقل التراث الإسلامي إلى أوروبا، حيث كانت صقلية وعلى الأخص عاصمتها "بالرمو" (Palerme)(١) أكثر مدنها ازدهارًا وتألقًا ونقلًا للعلوم الإسلامية، وخصوصًا إلى جنوب أوروبا (إيطاليا وفرنسا) في بالرمو التي اتخذها المسلمون عاصمة لهم. وفي صقلية أنشأوا مدرسة للطب لم يعدْ مثلها في العالم اللاتيني آنذاك. وعلى غرار هذه المدرسة، أُنشئت مدارس للطب في بلاد إيطاليا، وفي القرن الثاني عشر الميلادي أسس روجر في جزيرة صقلية أول كلية طب في أوروبا قامت بتدريس طلاب الطب ومنحهم شهادات بعد التخرج تؤهلهم لممارسة مهنة الطب.

وتركز أثر صقلية على أوروبا في الترجمة والنقل من اللغة العربية إلى اللغات الأوربية باختلافها، حيث تصدَّت طائفة من المترجمين في صقلية لنقل التراث (مرحبا،١٩٧٠م. ص٢٣٨).

وكانت قرطبة تُعدُّ أثينا الأندلس "أسبانيا"، وكانت متميزة بدرجة كبيرة من بين كل المدن الأندلسية بأطبائها النابغين الذين اعتادوا السكنى في أرباضها وضواحيها، حيث كانت حشود المرضى تتوافد عليهم من مقاطعات بعيدة؛ منهم الدون سانشو الأول (ت ٩٦٦ م.)(٢) الذي أصبح فيما بعد حاكمًا

(١) بالرمو(Palerme) سماها العرب بلرم، قال عنها ياقوت = الحموي: إنَّها أعظم مدينة في جزيرة صقلية، وهي مدينة كبيرة سورها شاهق مبني بالحجارة. انظر عنها: (ياقوت الحموي، ج١، ص٥٧٣-٥٧٤).

(٢) هو سانشو الأول بن راميرو الثاني، ثار عليه أشراف مملكته ونزعوه عن العرش، واحتجوا لخلعه بهزيمته تجاه المسلمين في بعض المعارك التي خاضها، وبأنَّ بدانته =

للمملكة ليون، حيث رحل سنة ٣٩٠ ه. إلى قرطبة ليتعالج من مرض الاستسقاء، الذي أعاقه عن استعادة ملكه من أخيه أوردينو الثالث (ت٩٥٦ م)[١]، وليستشير الأطباء الأندلسيين عن هذا الاضطراب الذي يعاني منه، وقد استقبله الخليفة عبدالرحمن الناصر(٣٠٠-٣٥٠ه/ ٩١٢-٩٦١مـ)[٢]، وعامله بحفاوة، وأمر طبيبه الخاص برعايته، وقد أثبتَ العلاج نجاحه، وشُفي شفاءً تامًا بإذن الله (British, 1861).

وكان الخليفة الأموي عبدالرحمن الناصر (٣٠٠-٣٥٠ه/ ٩١٢-٩٦١مـ) يحتفظ في بلاطه بنخبة من الأطباء ذائعي الصيت ليس فقط للحصول على النصائح الطبية للأمراض التي يعانون منها، بل كان الطلاب يتوافدون من بلاد بعيدة على أكاديمية قرطبة للحصول على المعرفة العملية، حيث كانت قرطبة تُعَدُّ أشهر مؤسسة طبية في كل أوروبا (chirurgical, 308).

الطريق الثاني هو طريق الحروب الصليبية في الشرق، ففي الوقت الذي بلغ فيه علم الطب عند المسلمين درجة عالية من التطور والرقي، وخصوصًا في بلاد الشام ومصر زمن الحروب الصليبية، كان طب الصليبيين في مستوى متدنٍ للغاية حتى أنَّ الطب كان

= الفائقة تمنعه من ركوب الخيل، ومن تولى الإدارة، وقام الأشراف في ليون وقشتالة، باختيار ملك جديد هو (أردونيو) الرابع، وهو ابن ألفونسو الرابع، ولجأ سانشوا إلى عون الخليفة الأموي عبدالرحمن الناصر، فوعد سانشو بالعون على استرداد عرشه، وذلك مقابل تعهده، أنْ يُسلِّم للمسلمين، بعض الحصون الواقعة على الحدود، وأنْ يهدم البعض الآخر.. انظر عنه: (عنان، ١٩٩٧م.ج ١، ص ٥٩٢-٥٩٤).

(١) في أوائل سنة ٩٥٠م تُوفي راميرو الثاني ملك ليون، فنشبت الحرب الأهلية مرة أخرى بسبب وراثة العرش. وذلك أنَّ راميرو ترك ولديْن أولهم أردونيو، وهو ولد زوجه الأولى تاراسيا، وسانشو وهو ولد زوجه الثانية أوراكا أخت غرسية ملك نافار. فادَّعى أردونيو أنَّه أحق بالعرش بوصفه أكبر الأخوين، ولكن سانشو نازعه في ذلك، معتمدًا على عون أخواله النافاريين، وجدته طوطة ملكة نافار، وكذلك على عون الكونت فرنان كونثالث وأهل قشتالة. وكان الكونت غير ميال إلى معاونة أردونيو، بالرغم من كونه زوج ابنته، وقد آثر أن يقف إلى جانب سانشو. وهكذا نشبت الحرب بين أردونيو وبين جيش متحد من قوات سانشو، ونافار، وقشتالة. ولكن أردونيو هزم أعداءه، وأخضع سائر الخارجين عليه واستقر في العرش، انظر عنه: (عنان، ج١. ص٥٩٢).

(٢) هو عبدالرحمن الناصر لدين الله أو عبدالرحمن الثالث، دام حكمه ما يزيد على خمسين سنة بها في ذلك مدة خلافته. وهو ثامن أمراء أمويي الأندلس ولد في ٢٢ رمضان ٢٧٧ هـ/ ٢ يناير ٨٩١ م، هو أول من تسمَّى بأمير المؤمنين وخليفة المسلمين في عهد الدولة الأموية في بالأندلس ويعد أقوى الأمراء، وعصره من العصور الذهبية للأندلس واشتهرت قرطبة وجامعتها الشهيرة. انظر عنه: (ابن عذاري، ١٩٨٠م. ج٢، ص ٢٠٢-٢٠٧؛ الذهبي، ج٨. ص ٢٦٧).

عبارة عن خرافات وشعوذة. وما رواه أسامة بن منقذ في كتابه " **الاعتبار**" يُظهر لنا مدى التدني الذي كان عليه طب الصليبيين. فمِنَ المعروف أنَّ أسامة كان شاهد عيان اختلط بالصليبيين؛ ولذلك يُعَدُّ حديثه عنهم حجة لها أهميتها. فقد روى أنَّ جيلوم بوبور أخبره في أثناء رحلة من عكا[١] إلى طبرية[٢] برفقة معين الدين أنر عن فارس في أوروبا مرض مرضًا شديدًا، فجيء إليه بقس كبير فوضع عليه يديه، وكان الحاضرون يتوقعون شفاءه فور قدوم القس. غير أنَّ القس طلب شمعًا ولينه، وعمله مثل: عقد الإصبع ووضع كل واحدة في جانب أنفه فمات. وما كان من القس إلَّا أن التفتَ إليهم، وقال: سددت أنفه حتى يموت فيستريح (ابن منقذ، ١٩٣٠م، ص١٣٧-١٣٨). ومثل هذا الموقف الذي يحدث من جانب الصليبيين جعلهم يقدرون الطب عند أهل الشام ومصر، ويفضلون أطباء المسلمين على أطبائهم، على الرغم من معارضة رجال الكنيسة وعلى رأسهم برنار دي كليرفو الذي كان أحد معاصري أسامة بن منقذ، وكان يؤمن بالمعجزات الشفائية؛ لذلك حرم على رهبانه الذين يداهمهم المرض أنْ يتناولوا أيْ نوع من أنواع الأدوية، أو أنْ يتصلوا بالأطباء؛ لأنَّه يجدر بهم حسب رأيه أنْ يموتوا دون أنْ تعبث بهم العقاقير (الربيعي، ١٩٩٤-م. ص١١٨).

ولم تكنْ هذه المعتقدات نابعة من برنار وأمثاله، بل كانت متأصلة في الاعتقاد الديني عند النصارى آنذاك، الذين يعدُّون المرض نوعًا من الجزاء والعقاب الإلهي، لا يصح للإنسان أنْ يتسببَ في علاجه والبرء منه (الربيعي، ص١١٨)، أضف إلى ذلك البعثات العلمية والطلاب الأوربيين الذين كانوا يفدون إلى الشرق أو بلاد الأندلس لدراسة الطب، ثُمَّ يعودون للتدريس في الجامعات الأوربية (السامرائي، ٢٠٠٠م. ص ٣٧٦، دانبورات، ١٩٩١م.).

وهكذا ابتداءً من القرن السابع الهجري/ الثالث عشر الميلادي فصاعدًا أصبح تعليم الطب في الجامعات الأوروبية أكثر تنظيمًا مع وجود محاضرات ومناقشات ومنهج واختبارات وشهادة ورخصة (Demaitre, 4). كما سيطر الطب الإسلامي على الجامعات الأوربية في إيطاليا ألمانيا[٣]، حيث أصبحت كتب الأطباء المسلمين هي المناهج المعتمدة في تلك الجامعات (Essa, 2010,٢٤٧).

(١) عكا، أو عكة: مدينة من عمل الأردن على الساحل، وهي مدينة حصينة، كبية الجامع، تقع في غابة من الزيتون. انظر عنها: (ياقوت الحموي، ج٤، ص ١٦٢).

(٢) طبرية: بلدة من أعمال الأردن في طرف الغور، مطلة على بحيرة طبرية ويطل عليها جبل الطور، انظر عنها: (ياقوت الحموي، ج٤، ص١٧).

(٣) مثل جامعة بولونيا Bologna في إيطاليا، وجامعة توبينغن Tübingen في ألمانيا. انظر: .(Essa, 247).

وممَّا يؤكِّد أثر الحروب الصليبية في نقل التراث الطبي الإسلامي بوجه عام، وأبحاث الكبد بوجه خاص، نبوغ عدد من الأطباء الأوربيين في القرنين السادس والسابع الهجريين\ الثاني عشر والثالث عشر الميلاديين، استفادوا بصورة رئيسة من أبحاث الأطباء في العالم الإسلامي، وظهر ذلك التأثر جليًا في مؤلفاتهم (Campbell,2013,163)، فقد اقتبس جالبرت الإنجليزي GilbertusAnglicus[1] من مؤلفات الأطباء المسلمين في تأليف كتابه الموسوعي **"الخلاصة في الطب"** (Compendium Medicinae)، والذي شمل مباحث عن الكبد استفاد في تأليفها من أبحاث الأطباء المسلمين(Demaitre, 198).

والطبيب الفرنسي برنارد دي جوردن Bernard de Gordon (1270-1330)[2]، الذي كان أستاذًا في جامعة مونبليه الفرنسية نبَّه قراءه إلى أنَّ هناك العديد من الأشياء التي تؤذي الكبد وتؤدِّي إلى سددها، من بينها ثلاثة أشياء، وهي الطعام والشراب شديد الحلاوة أو عسير الهضم أو شديد الليونة والرطوبة؛ لأنَّها تؤدِّي إلى خفة الدم، ومن بين القائمة التي ذكرها شرب الماء البارد خصوصًا في الصباح أو بعد التمارين الشديدة. وذكر أنَّ مشكلات الكبد قد تتشابه مع ذات الجنب أو ذات الرئة فجميعهم يشتركون في الألم والضغط الجانبي، وأصبحت نظرية برنارد أكثر أصالة عندما ذكر أنَّ الكبد تتأذى أكثر بشيء لم يعره الأطباء بصفة عامة اهتمامًا، ووضح ذلك بقوله: عندما يصاب المريض ببرودة المعدة أو الكبد يعتقد الأطباء أنَّ القدرة الهضمية تقوى بعد تناول حلوى دافئة جدًا بعد الطعام، وقال إذا رغبنا في تعزيز القوة الهاضمة فيمكن تناولها قبل الوجبة (Demaitre, 627).

ومما يلفت الانتباه أنَّ ما ذكره لا يختلف كثيرًا عمَّا ورد في مؤلفات الرازي وابن سيناء والأهوازي، فلم يأتِ بجديد، ممَّا يدل على استفادته من أبحاثهم السابقة[3].

أمَّا الطبيب الإيطالي قريبونتوس[4] Gariopontus، فقد ذكر أنَّ فشل القوة الهاضمة للكبد هو سبب رئيس

(١) طبيب إنجليزي، لا يُعْرَفُ إلَّا القليل عن تفاصيل حياته، اشتهر بكتابه "الخلاصة في الطب"، وعلى الأرجح ألفه بين سنتي ١٢٣٠ و1250م، في محاولة لتأليف مختصر شامل يضم أحسن الممارسات الطبية والجراحية في ذلك الوقت. انظر عنه: (Handerson,20).

(٢) طبيب فرنسي كان يدرس في جامعة مونبيلية منذ ١٢٨٥م. وفي عام1296م. ألف كتابه عن الأمراض المزمنة، ولكن أهم أعماله الطبية كتابه المعروف بـ " the Liliummediciane". انظر عنه: (Campbell, 163).

(٣) انظر: ملحق رقم "٢".

(٤) طبيب إيطالي شهير، كان عالمًا نشطًا في سالرنو في منتصف القرن الثاني عشر الميلادي، وكانت كتاباته الطبية من أعظم الإسهامات لطب في القرن الثاني عشر. انظر عنه: (Furdell, 2005, 53-75).

لتصلب الكبد، ويمكن تشخيص هذا الاعتلال الجسدي، عند وضع اليد على موضع الكبد فإنَّنا نشعر بقساوتها وتصلبها كالحجر، ولإبطال هذا التصلب يجب أنْ تطلب من المريض أنْ يؤدِّي تمارين على معدة خاوية، وذلك بأنْ يثني جسده بالركوع، ثُمَّ الوقوف منتصبًا مرة أخرى بصورة متكررة. ومشكلة أخرى ذات علاقة وهي تورم الكبد، والتي يمكن معالجتها بالاهتمام الفائقة، والرعاية المناسبة. فحسب وجهة نظره لا توجد أدوية تعالجه، لأنَّه لم يستطيع علاجه، ولم يرَ أحدًا استطاع ذلك؛ لأنَّ هذا الجزء طري وحساس جدًا، ولا يستطيع تحمل الأدوية القويةً. وبعض هؤلاء المرضى يعيشون حياة خمول تطيل في حياتهم البائسة، وآخرين يصلون بسرعة إلى النهاية التي هي أفضل من الحياة (Demaitre, 276)).

وكان Girolamo Savonarola استثناءً في رسمه تخطيط لشكل وتركيب الكبد، ودعا أحد تلاميذه (في أحد الدروس العملية)، إلى سحب الكبد إذا رغب في رؤيتها بصورة جيدة في أثناء إشارته إلى مقطع تشريحي حقيقي للكبد لجثة ميتة، بعد أنْ نبَّه إلى أنَّ العضو يقع خلف الأضلاع (Demaitre, 275)

ومع ذلك فلم يصل أطباء أوروبا إلى مستوى النبوغ العلمي الذي وصله أطباء العالم الإسلامي؛ لذلك عجزوا عن علاج بعض أمراض الكبد، ومن أهمها مرض: " الاستسقاء" أو "الوذمة"، الذي عدوه من الأمراض المستعصية، وعزوه إلى قصور في الكبد. ويبدو أنَّ بعض أطباء سالرنو تجاهلوا هذا المرض مثل قريبونتوس و [1] Bartholomeus، في حين ذكره[2] Petrocellus بصورة عرضية كمرض عضال غير قابل للعلاج وأرجع جذور المرض إلى طول مدة تصلب الطحال.

ولم يتناول المؤلفون الأوربيون مرض الاستسقاء بصورة مفصلة كما فعل جالبرت الفرنسي، فقد بدأ مؤلفه بشرح فلسفي مطول بصورة رائعة، واقتبس باستفاضة من أبحاث الأطباء قبله من أرسطو وفيثاغورس[3] إلى حنين بن إسحاق[4] وقسطنطين

---

(١) هو بارثمليو الإنجليزي، عالم ورجل دين فرنسي، ينتمي إلى تنظيم الفرنسيسكان، عاش في القرن الثالث عشر الميلادي، لا يَعْرِفُ الكثير عن حياته، كان في بداية حياته معلمًا في باريس، ولكن يُعتقد أنَّه درس في جامعة أكسفورد. انظر عنه: Thorndike, 1923, 423)).

(٢) لم أجد له ترجمة.

(٣) فيلسوف يوناني. انظر عنه: (ابن العبري، ص48).

(٤) هو أبو زيد بن اسحق العِبَادي المعروف بحُنَيْن بن إسحق العِبَادي عالم ومترجم وعالم لغات وطبيب نسطوري. أصله من الحيرة ولد عام ١٩٤هـ. كان أبوه نصرانيًا نسطوريًا يشتغل بالصيدلة. وهو مؤرخ ومترجم ويُعَدُّ من كبار المترجمين في ذلك العصر، وكان يجيد – إضافة للعربية – السريانية والفارسية واليونانية. قام بترجمة أعمال جالينوس وأبقراط وأرسطو والعهد القديم من اليونانية، وقد حُفِظَت بعض ترجماته: أعمال جالينوس=

الإفريقي[١] عن العلاقة بين كليات الهضم في تحويل الكيلوس[٢] إلى أخلاط (Demaitre, 227).

ومهما يكن من أمر، فقد قدَّم الأطباء المسلمون وصفًا دقيقًا لشكل التشريحي للكبد وعملها من حيث المظهر والأربطة والدوران البابي والكبدي والعلاقة بينهما، فالزهراوي في كتابه **"التصريف"** (ص١٢٢-١٢٤) وصف مزاج الكبد بالحرارة والرطوبة بإضافتها إلى القلب، وبها يكون تولد الدم، ومنها منشأ العروق غير الضوارب، ويتابع وصفه الدقيق لعمل الكبد في فصل في مزاج المرارة وهيئتها قائلًا: "مزاج المرارة الحرارة واليبس وهي موضوعة على الكبد وتجذب المرار الأحمر من باطن الكبد، ولها مجريان: أحدهما وهو الأعظم يأتي إلى الأمعاء الاثني عشر، والآخر وهو الأصغر يرتفع إلى أسفل المعدة فوق ثقبها المعروف بالبواب، ومتى حدث في هذين المجريين سدة حدث اليرقان في البدن" (الزهراوي، ص١٢٢-١٢٤)، ولكنَّه أخطأ في منشأ الدم والذي يعدُّه من الكبد، وكذلك اعتباره منشأ الأوردة من الكبد، وكذلك قدم وصفًا دقيقًا للأوعية الصفراوية وأخطأ في مصير التفرع الثاني من القناة المرارية، حيث اعتقد أنَّه ينصبُّ في المعدة ولكنَّه ليس إلَّا القناة البنكرياسية (كعدان، ص٢٩).

أمَّا الرازي فقد فصل تشريح الكبد في كتابه **"القانون"** (الرازي، ج٢، ص١٠٣، ٤٥٨).كما حدَّد ابن رشد موضع الكبد بصورة دقيقة في كتابه **"الكليات"** قائلًا:" الكبد موضوعة في الجانب الأيمن تحت الضلوع العالية شكلها هلالي وله تقعير في الجانب الذي يلي المعدة وحدبتها تلي الحجاب وهي مربوطة بربط تتصل بالغشاء الذي عليها" (ابن رشد، ص٤٠).

وصححوا الكثير من أخطاء العلماء الإغريق الطبية، ومن بينها اعتقادهم الخاطئ بالشكل التشريحي للكبد، فقد كان الأطباء المسلمون يعتمدون أول أمرهم على ما كتبه الإغريق في تشريح جسم الإنسان وذلك تجنبًا للحرج الديني، ولكنَّهم اكتشفوا عن طريق التشريح المقارن (أي: تشريح الحيوانات) الكثير من الأخطاء في معلومات الإغريق فابتدأوا الاعتماد

= وغيره من الضياع. انظر عنه:(ابن القفطي، ص١١٨-١٢٠، ابن أبي أصيبعة، ص ٢٥٦-٢٥٧، ٢٦٢).

(١) قسطنطين الإفريقي (١٠٢٠ - ١٠٨٧م.) طبيب مستعرب مسلم سابق وُلد بقرطاجة أو القيروان. اعتزل في الدير البنديكتي بمونتكاسينو لعقدين من الزمن. تنصر وهرب إلى إيطالية ومات راهبًا في مدينة كاسينو، ترجم إلى اللاتينية بعض المؤلفات العربية وخاصة الطبية، منها «كامل الصناعة» لعلي بن العباس، و«زاد المسافر» لابن الجزار، وكتبًا للرازي. كانت كتاباته تُستخدم في أوربة إلى القرن السابع عشر الميلادي. انظر عنه: (نياني، ١٩٨٨م، ج٤، ص٨٧-٨٨).

(٢) هو الغذاء الذي تمتصه الكبد من المعدة، ثُمَّ تعجز عن هضمه. انظر: (ابن زهر، ص ١٣٠، هامش "٢").

على أنفسهم، ومن بين هذه الاكتشافات أنَّ الكبد يتكون من فصين وليس من خمسة فصوص كما كان يعتقد الإغريق (السرجاني، ص ٧٢).

كما صوبوا اعتقاد جالينوس الخاطئ في أنَّ الدم يتولَّد في الكبد الذي يؤدِّي دور ضخه، والأهم من هذا منهجيته العقيمة، إذْ كان يشرح الحيوان ويطبق على الإنسان، وكأَنَّ لا اختلاف بينهما، ومن ثَمَّ كَثُرت أخطاؤه العضوية والفسيولوجية. كما أنَّ تبويبه للأمراض كان خاطئًا؛ إذ كان تصنيف وجمع الأعراض يخفي الأمراض، حيث يقع الخلط بينهما. أمَّا وصفاته في العلاج فكانت عادة على قدر كبير من الطرافة ومن الغرابة، وكان جالينوس لا يمانع من استعمال التعاويذ والطقوس السحرية التي تدلُّ على تمازج العقلية العلمية عنده بالعقلية الخرافية (هندي، ١٩٩٨م. ص٣١)، ولكن كان للممارسة العلمية وتراكم المعلومات التشريحية دور في جعل الأطباء المسلمون مع مرور الوقت يتجرؤون على نقد جالينوس عندما يرون نقصًا في معلوماته أو عدم دقة في وصفه، حتى أنَّ الرازي تجرأ على نقده في كتابه **"الشكوك على جالينوس"**، حيث أحصى ثمانية وعشرين خطأً علميًّا وقع فيها جالينوس (عطيــة، ١٩٩٦م. ص٤١٩-٤٢٠).

والحقيقة أنَّ كتابات جالينوس وأرسطو عن تشريح الجسم كانت مصدر إرباك لقرائها في العصور الوسطى وحتى عصر النهضة. وظلت هناك أسئلة محيرة عن ماهية الأخلاط المكونة للكبد (Corner, 1927).

وفي الوقت الذي أحرز فيه الأطباء في العالم الإسلامي تقدّمًا في مجال طب الكبد، بقيت أوروبا حبيسة آراء جالينوس، ولم تتقدم خطوة واحدة، هذا على الرغم من أنَّ أمراض الكبد كانت منتشرة في أوروبا، بسبب انتشار شرب الخمر، وما يسببه من تلف بالغ للكبد(Hajar, 2000) .

ومنذ أواخر القرن السادس الهجري/ الثاني عشر الميلادي، بدأت الشكوك تساور بعض الأطباء والجراحين عن مدى صحة نظرية جالينوس[1].

---

(١) في عام ١٥٦٢م. هرب الجراح والمشرح (فيزاليوس) من إيطاليا، بعد اتهامه بأنَّه شديد الوقاحة لنقضه أفكار جالينوس في الطب، عندما قام بتشريح الجثث، وأبدى اعتراضه أنَّ (جالينوس) قد يكون شرح جثث الخيل والبغال والحمير، ولكنَّه لم يشرحْ – أبدًا – جثث بني آدم. ولم يدرِ فالينوس أنَّ الأطباء المسلمين قد سبقوه في نقد تصور جالينوس عن الكبد ووظيفتها. ولا شك أنَّ الطب الحديث يدين فيما وصل إليه من تقدم في تشخيص وعلاج الكبد إلى روَّادنا الأوائل الذي أرسوا دعائم هذا العلم، وكانت أبحاثهم واكتشافاتهم المبنية على الممارسة والتجربة، هي التي فتحت المجال لآفاق أوسع في مجال طب الكبد، وكذلك الكثير من الأدوية المتداولة اليوم. انظر (ديورانت، ج٣٧، ص ٩١٥١ ;Senfelder, 2014 .Porter, 1994;

ومهما يكن من أمر، فقد كانت نظرية جالينوس القديمة، تؤكِّد على أنَّ الكبد هي التي تغير الغذاء حتى يصير دمًا، ثُمَّ توزعه على جميع أعضاء البدن، فهي من هذه الناحية الرئيسة على جميع آلات الغذاء من المعدة والأمعاء (الحاج قاسم، ص٣١)، لكن ابن رشد (ت٥٩٥هـ./١١٩٨م.) اعترض على ذلك بقوله: إنَّ الكبد رئيسة فعلًا على آلات الغذاء، كالمعدة والأمعاء والطحال وغيره من الأعضاء، ولكن ليس لها الرئاسة العامة، بل هي للقلب (ابن رشد، ص١١– ١٣)، ونستدل من إلحاح ابن رشد على أنَّ "الرئاسة العامة هي للقلب، وليست للكبد كما يقول بذلك جالينوس، معناه أنَّ المحرك الأول للدم في البدن هو القلب (ابن رشد، ص١١– ١٣). كما ذكر ابن القف (ت ٦٨٥هـ/ ١٢٨٦م) عند حديثه عن بالتفصيل عن القلب وصماماته والأوعية الدموية، أنَّ الدورة الدموية تدخل الدم من الكبد بالوريد الأجوف إلى القلب ثُمَّ خروجه من البطين الأيمن إلى الرئتين (حمارنة، سامي، أبو الفرج ابن القف، وبذلك أبطل ابن القف نظرية جالينوس أنَّ الدم يتولد من الكبد (ابن القف، ج١، ص٤٩–٦٠).

كما أبطل من قبله ابن النفيس (ت٦٨٧هـ/ ١٢٨٨ م)، باكتشافه الدورة الدموية الصغرى تلك النظرية، وأبطل في كتابه **"شرح التشريح"** بطلان نظرية جالينوس بإثباته أنَّ الدم ينقَّى داخل الرئتين، وقد توصَّل إلى أنَّ اتجاه الدم ثابت، وأنَّه يمر من التجويف القلبي الأيمن إلى الرئة حيث يخالط الهواء. ومن الرئة عن طريق الشريان الوريدي إلى التجويف الأيسر إلى الرئة، وذلك يخالف ما كان يظنه العلماء السابقين بأنَّ الدم يأتي من الكبد. (ابن النفيس، د.ت، ص٨٩). وقد أثبتَ العلم الحديث صحة هذا الرأي. (أوذين، موقع إسلام ست).

ومن أهم الإنجازات العلمية والطبية للأطباء المسلمين، اكتشاف الرازي اليرقان الناجم عن تكسر الدم، وميَّز بينه وبين التهاب الكبد المعدي، يقول الرَّازي: "واليرقانُ يدلُّ على سَددِ الكبد ضَرورةً... وإذا كان البولُ في اليرقان أحمرَ غليظًا، فاعلم أنَّ المُرَّةَ الصفراء لا تنصبُّ في الأمعاء، لكنَّها قد أخذت في طريق البول....." (الرازي، ج ٢، ص١٠٣، ٤٥٨). كما فرَّق بين أورام الكبد وذات الجنب، فذكر أنَّ "ذَات الجنب فالوجع الناخس والنبض الصلب وَبعد قَلِيل يحدث النفث، ويزيد السعال الذي لَا يشبه ضيق النَّفس فِي هَاتين العلتين وَلَا السعال وَلَا الوجع الَّذِي تَحت الأضلاع وَإِنْ كَانَتْ هَذِه مُشْتَركَة لَهما؛ لِأَنَّ ضيق النَّفس فِي ذَات الجنب أَشد، وتزداد فِي نصف يَوْم أَو يَوْم حَتَّى يخرج عَمَّا كَانَ عَلَيْهِ خُرُوجًا كثيرًا وَهُوَ فِي ورم الكب بَاقٍ بِحَالِهِ فَإِنْ تزايد قَلِيلًا قَلِيلًا والسعال كَذَلِك، هُوَ أَشد وينبعث بِسُرْعَة وَيحدث النفث ألف ألف، وَلَيْسَ ذَلِك فِي ذَات الكبد والوجع رُبمَا كَانَ

يَسِيرًا فَسَقَطت الشُّبْهَة وَهُوَ مَعَ ذَلِك ناخس وَأَشد مَا يشبه ذَات الجنب"(الرازي، ج٢، ص١٠٣).

ويعدُّ الرازي سباقًا في وصفه ما يُسمَّى حاليًا بالدوران المعوي الكبدي، حيث يقول: "وكل هذه الشعب يفضي بعضها إلى بعض وينضم الأصغر منها إلى الأعظم؛ حتى تجتمع كلها ويكون منها ذلك المجرى العظيم الذي يُسمَّى باب الكبد، وكلها تمتص الغذاء من الأمعاء وتدفعه بعضًا إلى بعض، الأصغر منها إلى الأكبر، حتى تردّ ما اجتذبته وامتصته كله إلى التجويف الأعظم المسمَّى باب الكبد" (الرازي، مخطوطة، الورقة ٢ظ). ومن الواضح أنَّ باب الكبد هو ما يُعرف حاليًا باسم وريد الباب (كعدان، ص١٠).

ويثني شارح كتاب بولس الأجانيطي(١) المعروف باسم" **خلاصة الطب**" على ابن سيناء، ويقرُّ بتفوقه في مجال طب الكبد بقوله: إنَّه لم يسبقْ لأيٍّ كاتب أو باحث، أَنْ عالج أمراض الكبد بصورة كاملة كما فعل ابن سيناء، فهو الأكثر دقة وتمييزًا للمرض، وعلى وجه الخصوص في تطبيقه للأدوية المعالجة". ويشيد أيضًا بتعمق الزهراوي في أمراض الكبد، وأنَّ لديه سجل حافل بالأمراض الكبدية يُعَدُّ ممتازًا في هذا المجال(٢).

ونتيجة لتقدم الطبي الذي حققه الأطباء في العالم الإسلامي في مجال الكبد، كان الأوربيون يضطرون إلى اللجوء للمستشفيات الإسلامية للاستشفاء وطلب العلاج. فهذا الملك سانشو الأول يتوجه إلى قرطبة من أجل العلاج من مرض الاستسقاء كما أشرنا سابقًا (VolLucien, 1875 , 2\513).

كما ترك الأطباء في العالم الاسلامي تراثًا طبًّا متخصصًا في الكبد وأمراضها، فقد ألَّف الرازي كتابًا في "**هيئة الكبد**" (ابن أبي أصيبعة، ص٣٨٧)، و(قسطا بن لوقا البعلبكي) كتاب مختصر في "**الكبد وخلقتها، وما يعرض فيها من الأمراض**" (ابن أبي أصيبعة، ص٣٠٤)، وكتاب "**اليرقان**" للطبيب سعيد بن هبة الله (ابن أبي أصيبعة، ص٣١٥)، ومقالة في "**الاستسقاء**" لأبي المنصور المظفر بن ناصر القرشي(٣)،

(١) بولس الأجانيطي، طبيب يوناني بيزنطي من أطباء القرن السابع ميلادي. يعرف أيضًا بـ بولس الاجيني وبـ القوابلي. اشتهر في كتابة الموسوعة الطبية "**خلاصة الطب**" في سبعة كتب. لسنوات عديدة تضمن هذا العمل مجموع كل المعارف الطبيّة الغربيّة في الإمبراطورية البيزنطية. ولد ونسب إلى جزيرة (أجينا) الواقعة غرب شاطئ أثينة. عاصر صدر الإسلام، وعُرف عند العرب جراحًا متخصصًا في أمراض النساء، فلقبوه بالقوابلي. انظر عنه: انظر: (ابن النديم، ١٤٣٠ م. ج٢، ص285).

(٢) أوصى الدكتور الراحل بيسبرتون بالهندباء في حالات الكبد المصاب، وهو مازال يُستخدم إلى الآن في بعض الحالات. انظر: ٣٦٤، Aegineta, .

(٣) هو أبو المنصور المظفر بن ناصر القرشي، ويُعرف باسم كمال الدين الحمصي من الفضلاء المشهورين والعلاء المذكورين، درس الطب على يد الطبيب رضي الدين =

ومقالة أخرى في **"الاستسقاء"** للطبيب المغربي إسحاق بن عمران (ابن أبي أصيبعة، ص٤٤١)، وكتاب في **"الاستسقاء "** (ابن ابي اصيبعة، ص٢٠٢،القفطي، ص١٧٧) لحبيش بن الحسن الأعسم الدمشقي[١]، وكتاب ابن مندويه الأصفهاني[٢] **"رسَالَة إِلَى مستسقٍ فِي تَدْبِير جسده وعلاج دائه"** (الصفدي، ١٩٩١م، ج٦، ص٣٥٧). كما فصل سعيد الدين محمد بن مسعود بن محمد الكازَروني[٣] في كتابه **" شرح المغني"** لكتاب ابن النفيس **"الموجز"** عن أدواء الكبد وعلاج كل نوع (الكزَروني، 1832م. ص590-650)، وللطبيب أحمد بن أبي الأشعث[٤] كتاب في **"الاستسقاء"** (ابن أبي اصيبعة، ص ٣٠٦).

إضافة إلى إنجازات الزهراوي في جراحة الكبد التي دوَّنها في كتابه **"التصريف"** (الزهراوي، المقالة الثامنة عشر). وقد اشادت الكاتبتان مادلين كوسمان Madeleine Cosman وليندا قيل Linda Gale بكتاب التصريف بقولهما: " الفصل الثاني من التصريف، صنَّف الأمراض بشكل عام من الرأس إلى القدم،

= الرحبي وعلى غيره، وله من الكتب: مقالة في الباءة، وكتاب العلل والأعراض لجالينوس، والرسالة الكاملة في الأدوية المسهلة، تُوفي سنة ت ٦١٢هـ. انظر عنه: (ابن ابي أصيبعة، ص633-634).

(١) الأعسم هو: حبيش بن الحسن الأعسم الدمشقي، طبيب من تلامذة خاله حنين بن إسحاق، وأحد الناقلين من اليوناني والسرياني إلى العربي من آثاره: إصلاح الأدوية المفردة المسهلة، الأدوية المفردة، الأغذية، والزيادة في المسائل التي لحنين بن إسحاق. انظر عنه: (القفطي، ص ١٤٠٥، ١٧٧، ابن أبي أصيبعة، ص ٢٠٢).

(٢) ابن مندويه الأصفهاني من الأطباء الأجلَّاء، والعلماء البارعين الذين أثَّروا في الحياة العلمية الإسلامية والإنسانية. انظر عنه: (ابن أبي أصيبعة، ص ٤٢٢ – ٤٢١).

(٣) هو محمد بن مسعود بن محمد، سعيد الدين، الكازَروني أو الكزروني؛ نسبة إلى كازرون مدينة بفارس نُسب إليها جماعة من أهل العلم. له تصانيف عديدة، منها ما كتب بالعربية، ومنها ما كتب بالفارسية، ثم ترجم إلى =

= العربية، من مصنفاته باللغة العربية كتاب «شرح المشارق»، وهو كتاب «مشارق الأنوار النبوية من صحاح الأخبار المصطفويّة» للإمام رضي الدين حسن بن محمد الصاغاني. انظر عنه: (البغدادي ١٩٥١م، ج٢، ص ٢٨٤).

(٤) هو أبو جعفر أحمد بن محمد بن أبي الأشعث كان وافر العقل سديد الرأي محبًا للخير كثير السكينة والوقار متفقهًا في الدين وعُمِّر عمرًا طويلًا، له تلاميذ كثيرون، وكان فاضلًا في العلوم الحكمية متميزًا فيها، وله تصانيف كثيرة في ذلك تدل على ما كان عليه من العلم وعلو المنزلة. وله كتاب في العلم الإلهي، وكان عالماً بكتب جالينوس خبيرًا بها متطلعًا على أسراره وقد شرح كثيرًا من كتب جالينوس، وهو الذي فصل كل واحد من الكتب الست عشر التي لجالينوس إلى جمل وأبواب وفصول، وقسمها تقسيمًا لم يسبقه إلى ذلك أحد. انظر عنه: (ابن أبي اصيبعة، ص٣٠٥-٣٠٦).

وقدَّم وصفًا لأعراضها وناقش أدويتها المختلفة، وفي الفصول التالية تحَّدث عن كل مرض بالتفضيل، وفي كل حالة شدد الزهراوي على أهمية الحمية وعلاقتها بالصحة والمرض، وناقش الزهراوي بعقلانية ـ كطبيب ذو خبرة وليس كمسلم أخطار إدمان الخمر مشيرًا إلى أنَّ إدمان الخمر؛ يسبب عددًا كبيرًا من الأمراض من ضمنها النقرس وضعف الأعصاب ومرض الكبد" (Cosman, 2008, 529).

ومن المؤلفات الطبية كتاب **"إرشاد المعتمد إلى أدوية الكبد"** (حمارنة،١٩٦٩م. ص٤٩٣-٤٩٦، لذاكري، ٢٠٠٩م. ص٥٩). لجمال الدين يوسف بن عبدالهادي المقدسي[١]، و له أيضًا كتاب **"الإتقان لأدوية اليرقان"** ويحتوي على ١٦ ورقة، وكتاب آخر عبارة عن مجموع طبي يحتوي على أدوية مفيدة للأعضاء الرئيسة الأربعة الكبد والقلب والدماغ والمعدة (حمارنة، ص٣٩٥-٣٩٦، ٥٨). وخصَّص الطبيب عبدالملك بن زهر في كتابة **"التيسير والمداوة"** فصلًا كاملًا عن الكبد، ووصف الأدوية المناسبة لكلِّ داء من أدواء الكبد (ابن زهر، ص١٣٠-١٣٣). كما خصَّص النجيب السمرقندي[٢] في كتابه «**الأقرباذين**» بابًا كامًلًا عن الأدوية المناسبة لعلل الكبد، وناقش في كتابه الآخر «**النجيبيات**» مسببات الأمراض، ومن ضمنها أمراض الكبد (ابن أبي أصيبعة، ص٤٣٤).

وهكذا أصبحت كتاباتهم مرجعًا علميًا معتمدًا، ليس في العالم الإسلامي فحسب، بل ظلت إسهاماتهم في هذا المجال تُدرَّس في أوروبا حتى منتصف القرن السادس عشر، و أوائل القرن السابع عشر الميلاديين (Al-Talili, 1987, 155).

ونال الطب الإسلامي مركز الصدارة في برنامج التدريس فيها طيلة القرنين السابع والثامن الهجريين/ الثالث عشر والرابع عشر الميلاديين، فكان الأساتذة يشرحون كتب ابن سيناء والرازي وأبي القاسم الزهراوي. وكانت هذه المدرسة على اتصال دائم

(١) جمال الدين المقدسي: هو جمال الدين يوسف بن الحسن بن أحمد بن عبدالهادي المقدسي المعروف بابن المبرد، علَّامة متقن من فقهاء الحنابلة، أصله من القدس لكنَّه نشأ في دمشق، له العديد من المصنفات، تُوفي سنة ٨٩٥ هـ. انظر عنه:(الزركلي١٩٩٢م. ج١، ص١١١، حمارنة، ص-395 396، 493-496).

(٢) نجيب الدين، أبو حامد محمد بن علي بن عمر السمرقندي، طبيب فاضل بارع، استوطن مدينة هراة، وكانت من أمهات مدن خراسان. كان طبيبًا فاضلًا بارعًا له كتب جليلة وتصانيف، وكان معاصرًا لفخر الدين الرازي، وقد قتل مع جملة النَّاس الذين قتلوا بمدينة هراة على يد التتار، من آثاره كتاب «النجيبيات» أو «الأسباب والعلامات» جمعه لنفسه ونقله من « القانون» لابن سيناء، وكتاب «الملكي» أو "كامل الصناعة الطبية" لعلي بن العباس المجوسي والمعالجات البقراطية لأحمد بن محمد الطبري، وكتاب «الأقرباذين» وغيرها. انظر عنه: (ابن أبي أصيبعة، ص434).

بالمدارس العربية في جنوب أسبانيا، الأمر الذي يؤكِّد التأثير الفاعل لمدرسة مونبليه على تطور الطب الأوربي على الطريقة العربية (الحاج قاسم١٩٨٧م. ص٣٨٣).

وخير مثالٍ على ذلك، التجمع (Perfidem) المنعقد يوم ١٠ نيسان عام ١٦٠٧م في مدرسة (جامعة) مونبليه[١]؛ لضبط طريقة التدريس في الستة أشهر الأخيرة، حيث التمس الطلاب من المدرس جاك برادلي (JacqesParadille) أنْ يشرح لهم رسالة ابن سينءا، وعبروا عن الرغبة نفسها في التجمع الآخر يوم ٣ تشرين الأول بأنْ يروا الأستاذ نفسه يشرح لهم مدة نصف السنة الأولى كتاب الرازي عن أمراض الكبد ; (Sarton, 1975, 352; Kaadan, 2014 الحاج قاسم،١٤١٩هـ، ٢٠).كما كان كتاب **"كامل الصناعة"** لعلي بن العباس الأهوازي، الذي عُرف في أوروبا باسم **"الكتاب الملكي"** أهمية كبيرة، فقد قام قسطنطين الأفريقي بتدريس هذا الكتاب في ترجمته اللاتينية بالجامعة الطبية في سالرنو التي تخرَّج منها، وبقي الكتابُ يُدرَّس بمدارس أوروبا اللاتينية إلى جانب **"الحـــاوي"** للـــرَّازي و**"القانــون"** لابن سيناء و**"التَّصريف"** للزهراوي و**"التَّيسير"** لابن زُهر حتَّى القرن السَّادس عشر للميلاد (منتصر،١٩٨٠م، ٢٣٠). وقد تُرجم الكتاب جزئيًا في أوروبا إلى اللغة اللاتينية عام ١٠٨٧م. وُيعَدُّ المصدر المهم بمدرسة الطب التي أُنْشِئَتْ بمدينة ساليرنو. ولكنَّ الترجمة الكاملة كانت عام ١١٢٧م. على يد ستيفن الأنطاكي[٢] ذكرَ فيها اسمَ المؤلِّف الحقيقي، وهو علي بن عباس الأهوازي واكتملت طباعته عام (١٤٩م. و١٥٢٣م. بالبندقية (Amber, 2004, 357-377, 363)).

ونبغ عدد من المترجمين في صقلية، منهم فرج بن سليم اليهودي المعروف عند الغرب باسم فراجوت أو فراريوس الذي ترجم كتاب **"الحاوي"** للرازي ترجمة رائعة انتهى منها سنة ١٢٨٩م. (ماكس، ١٩٧٨م. ص٤٩٩)

يتضح ممَّا سبق حجم التراث الطبي الإسلامي في طب الكبد الذي انتقل إلى أوروبا في العصور الوسطى عن طريق منافذ ومعابر متعددة، والذي شكَّل فيما بعد، أساس نهضتها الطبية الحديثة والمعاصرة.

الخاتمة

حاولت هذه الدراسة أنْ تبرزَ الدور الريادي الذي أدَّاه الأطباء في العالم الإسلامي في اكتشاف العديد من أمراض الكبد، وطرق تشخيصها وعلاجها، والتي

(١) جامعة مونبلييه (بالفرنسية: Université de Montpellierهي جامعة فرنسية سابقة مقرها مدينة مونبلييه في منطقة لنغدوك–روسيون بالجنوب الفرنسي. أُنشئت بموجب مرسوم بابوي صدر عن البابا نيكولا الرابع سنة ١٢٨٩م. انظر عنها: (Gad Freudenthal, 2002, 103.)

(٢) لم أجد له ترجمة.

أصبحت الأساس الذي اعتمد عليه العلم الحديث في مجال طب الكبد، وقد خرجت الدراسة بعدد من النتائج أبرزها:

- عَرَفَ العالم الإسلامي في العصور الوسطى أنواعًا متعددة من الأمراض الكبدية متباينة في أعراضها، ومختلفة في شدتها، أُصيب بها العامة والمشاهير على حدٍّ سواء، وقد تنوَّعت العوامل التي أدَّتْ إلى مثل هذه الأمراض ما بين عوامل بشرية مثل عدم الاهتمام بالنظافة وتلوث الأكل والمشرب، وعوامل طبيعية كطبيعة المناخ والمجاعات والأوبئة والآفات وغيرها.

- كان للأطباء المسلمون السبق في وصف أمراض الكبد المعروفة حديثًا مع ذكر مفصَّل للأعراض والعلامات وتصنيفها تصنيفًا يُقارب التصنيف الحديث لأمراض الكبد.

- نتيجة للأبحاث المتواصلة والمكثفة التي أجراها الأطباء المسلمون عن الكبد تجرأوا على نقد الأفكار الطبية القديمة للأطباء اليونان وعلى رأسهم جالينوس الملقب بأبي الطب، وصوَّبوا الكثير من أخطائهم الطبية عن الكبد.

- وفي الوقت الذي أحرز فيه الأطباء في العالم الإسلامي تقدمًا في مجال طب الكبد، بقيت أوروبا حبيسة آراء جالينوس، ولمْ تتقدم خطوة واحدة، على الرغم من انتشار أمراض الكبد في أوروبا، بسبب انتشار شرب الخمر وغيره من العوامل، إلَّا أنَّ تصورات جالينوس الخاطئة عن الكبد، وتشريحها وآلية عملها سيطرت على الفكر الطبي الأوربي قرابة الألف عام، دون أنْ يجرأ أحد على تمحيصها، أو نقدها.

- اقتصر علاج الأوربيين لأمراض الكبد على الأعشاب والرقي والتمائم، ممَّا يدل على ضحالة الفكر الطبي الأوروبي في ذلك الوقت، وتوقّفت الأبحاث الطبية عن الكبد وغيره من الأمراض عند حدٍّ ما كتبه جالينوس وغيره من قدماء الإغريق. خاصةً أنَّ الكنيسة أدَّت دورًا كبيرًا في الحدِّ من الأبحاث العلمية الطبية، فضلًا عن افتقار أطباء أوروبا إلى روح البحث العلمي.

- أحرز الأطباء المسلمون العديد من الإنجازات والاكتشافات في مجال طب الكبد منها: اكتشاف الرازي اليرقان الناجم عن تكسر الدم، وميَّز بينه وبين التهاب الكبد المعدي، إضافة إلى سبقه في وصف ما يُسمَّى حاليًا بالدوران المعوي الكبدي، وغيرها من الاكتشافات والإنجازات التي أحرزها الأطباء المسلمون في هذا المجال.

- انتقل التراث الطبي الإسلامي في طب الكبد إلى أوروبا في العصور الوسطى عن طريق منافذ ومعابر متعددة هي: الأندلس وفرنسا وصقلية والحروب الصليبية، لا بالترجمة فحسب، بل بالاحتكاك والتعايش بين المسلمين من جهة وبين

اليهود والنصارى من أهل البلاد، خاصة في الأندلس، حيث شكَّل هذا التراث فيما بعد أساس النهضة الطبية الحديثة والمعاصرة في أوروبا، ونتج عن ذلك ظهور طبقة من الأطباء المتنورين ابتداءً من القرن السادس الهجري / الثاني عشر الميلادي.

قائمة المصادر والمراجع

أولًا: المصادر

الكتاب المقدس (أَيْ العهد القديم والجديد). القاهرة: دار الكتاب المقدس في الشرق الأوسط، ١٩٩٩م.

المخطوطات:

الأهوازي: أبو الحسن عليُّ بن عبَّاس (ت ٢٨٤ هـ). *الكامل في الصناعة الطبية*. مخطوطة في الخزانة العامة بالرباط، رقم 2\ج، 332 .

الجرجاني: أبو سهل عيسى بن يحيى (ت٥٣١ه). *المائة في الطب*. مخطوط بمكتبة الأوقاف بالموصل، رقم ٢٣ / ٦ (خزانة داؤود الجلبي).

ابن سيناء: ابن سيناء، عبدالله بن الحسين بن علي (ت٤٢٧هـ). *رساله في السكنجبين*. مخطوطة. موقع الدكتور يوسف زيدان للتراث والمخطوطات، ورقة 10-2.

-**الكزَروني: محمد بن مسعود** (ت ٧٥٨ هـ). *المغني المعروف بالشرح السديدي في شرح كتاب الموجز لابن النفيس*. مخطوطة بتصحيح مولوي عبدالمجيد ومولوي مخدوم ومولوي عبدالله: المجلس العلمي. ١٢٤٩ه\١٨٣٢م.

الرازي: أبو بكر محمد بن زكريا (ت٣٢٠هـ). *مخطوط مقالة في أوجاع المفاصل وعلاجها*. نسخة مكتبة جامعة كامبردج. لندن-بريطانيا برقم (٣٥١٦) مخطوط مقالة في أوجاع المفاصل وعلاجها، الورقة ٢ط.

المصـادر العربيـة:

ابن الأثير: عز الدين أبو الحسن علي الجزري (ت ٦٣٠هـ). *الكامل في التاريخ*. تحقيق عبدالسلام تدمري. بيروت: دار الكتاب العربي، ١٤١٧هـ/ ١٩٩٧م.

ابن أبي أصيبعة: موفق الدين أبو العباس أحمد بن القاسم (ت ٦٦٨ه). *عيون الأنباء في طبقات الأطباء*. تحقيق محمد باسل عيون السود. بيروت: دار الكتب العلمية، ١٤١٩هـ/ ١٩٩٨م.

ابن أبي البيان: أبو الفضل داود بن حسن سليمان بن إسرائيل (ت٦٤٣). *الدستور البيمارستاني*. اعتنى بنشره الكاهن السرياني الحلبي بولس سباط. القاهرة: المعهد الفرنسي، ١٩٣٣م.

ابن البيطار: بو محمد عبدالله بن أحمد (ت ٦٤٦هـ). *الجامع لمفردات الأدوية والأغذية*. بيروت: دار الكتب العلمية للنشر والتوزيع، ١٩٩٢م.

لسان الدين بن الخطيب: أبو عبداللهّٰ محمد بن عبداللهّٰ (ت ٧٧٦هـ). *عمل من طب لمن حب*. ماريا كشيشيون: جامعة سملقة، ١٩٧٢م.

ابن خلكان: شمس الدين أحمد بن محمد (ت ٦٨١هـ). *وفيات الأعيان وأنباء أبناء الزمان*. تحقيق إحسان عباس. بيروت: دار صادر، د.ت.

أبو شامة: شهاب الدين أبو محمد عبد الرحمن بن إسماعيل المقدسي (ت٦٦٥هـ) *كتاب الروضتين في أخبار الدولتين* .بيروت :دار الجيل، (د. ت).

ابن عبد ربه: شهاب الدين أحمد بن محمد بن عبد ربه الأندلسي (ت ٣٢٨هـ). *العقد الفريد*، بيروت: دار الكتب العلمية، ٢٠١٠م.

ابن العبري: أبو الفرج غريغوريوس بن هارون الملطي (ت ٦٨٥هـ). *تاريخ مختصر الدول*. تحقيق خليل المنصور. بيروت: دار الكتب العلمية، ١٤١٨هـ/ ١٩٩٧م.

العمري: شهاب الدين أحمد بن ين بن فضل الله (ت٧٤٩هـ). *مسالك الأبصار في ممالك الأمصار*. أبو ظبي: المجمع الثقافي، ١٤٢٣ه.

الذهبي: محمد بن أحمد بن عثمان (ت ٧٤٨هـ). *سير أعلام النبلاء*. بيروت: مؤسسة الرسالة، ١٤٢٢هـ/ ٢٠٠١م.

الرازي: أبو بكر محمد بن زكريا (ت٣٢٠هـ) *الحاوي في الطب*: حيدر آباد، ١٩٦٣م.

ابن رسول: يوسف بن عمر (ت 694هـ). *المنصوري في الطب*. تحقيق حازم البكري الصديقي. القاهرة: المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم، ١٩٨٧م.

ابن رشد: محمد بن أحمد (ت ٥٩٥ هـ). *المعتمد في الأدوية المفردة*. ضبطه وحققه محمود الدمياطي. بيروت: دار الكتب العلمية، 1421ه\ 2000م.

الزهراوي: أبو القاسم بن عباس (٣٣٤-٤٠٤هـ). *الكليات في الطب*. تحقيق سعيد شيبان وعمار الطالبي. بغداد: المجلس الأعلى للثقافة، ١٩٨٩م.

ابن زهر: عبدالملك بن زهر بن عبدالملك (ت ٥٥٧ه). *التصريف لمن عجز عن التأليف*. تحقيق عبدالله عبدالرازق مسعود السعيد. الأردن: وزارة الثقافة، د. ت.

عبدالملك بن زهر بن عبدالملك (ابن زهر)، *المجموع على التيسير في المداواة والتدبير*. تحقيق ميشيل خوري. الرباط: المنظمة العربية للثقافة والفنون، ١٩٨٣م.

ابن سيناء: عبدالله بن الحسين بن علي (ت٤٢٧هـ). *القانون في الطب*. بيروت: دار الكتب العلمية، ٢٠٠٥م.

الطبري: محمد بن جرير (ت٣١٠هـ). *تاريخ الرسل والملوك*. بيروت: دار الكتب العلمية، ١٤٢٢هـ.

ابن عذاري: أبو العباس أحمد بن محمد (ت ٦٩٥ه). *البيان المغرب في اختصار أخبار ملوك الأندلس والمغرب*. بيروت: دار الثقافة، ١٩٨٠م.

ابن القف: أبو الفرج بن موفق الدين بن إسحق (ت ٦٣٠هـ). *العمدة في الجراحة*. تحقيق سامي خلف حمارنة. عمان: منشورات الجامعة الأردنية، ١٤١٥هـ/ ١٩٩٥ م.

القفطي: جمال الدين أبو الحسن علي بن يوسف (ت٣٧٧هـ).*إخبار العلماء بأخبار الحكماء*. بيروت: مكتبة الرسالة، ١٤٠٥ه.

ابن القلانسي: أبو يعلي حمزة (ت ٥٥٥هـ / ١١٦٠م). *ذيل تاريخ دمشق*. نشر وتحقيق سهيل زكار. دمشق: دار حسان للطباعة والنشر، ١٤٠٣هـ.

ابن القيم: شمس الدين أبو عبدالله محمد بن أبي بكر بن قيم الجوزية (ت٧٥١هـ). *زاد المعاد في هدي خير العباد*. تحقيق شعيب الأرناؤوط. بيروت: مؤسسة الرسالة، ١٤٠٧هـ.

ابن النفيس: علي بن أبي بالحزم القرشي (ت٦٨٧ه).*الشامل في الصناعة الطبية*. تحقيق يوسف زيدان. أبوظبي: المجمع الثقافي، د.ت.

الموجز في الطب. تحقيق عبدالكريم الغرباوي ومراجعة أحمد عمار: القاهرة، 1986م.

شرح فصول بقراط. تحقيق يوسف زيدان ويوسف عبد القادر: الدار المصرية اللبنانية، 1411ه/ 1991م.

ابن كثير: أبو الفداء إسماعيل بن كثير القرشي الدمشقي **(ت ٧٧٤هـ)**. ***المختار من الأغذية***. **تحقيق يوسف زيدان: الدار المصرية اللبنانية للطباعة والنشر والتوزيع، ١٩٩٢م.**

البداية والنهاية. **بيروت: دار الكتب العلمية، 1424هـ / ٢٠٠٣م.**

أبو المحاسن: جمال الدين يوسف بن تغري بردي (ت ٨٧٤هـ) .*النجوم الزاهرة في ملوك مصر والقاهرة*. تحقيق محمد حسين شمس الدين. بيروت: دار الكتب العلمية، ١٤١٣هـ/ ١٩٩٢م.

ابن منظور: جمال الدين محمد بن مكرم بن منظور (ت ٧١١هـ). *لسان العرب*. الرياض: مكتبة الرشد، ١٤١٤هـ\١٩٩٤م.

المقريزي: أحمد بن علي (ت٨٤٥هـ). *السلوك في معرفة الملوك*. تحقيق محمد بيضون. بيروت: دار الكتب العلمية، ١٤١٨هـ\١٩٩٧م.

ابن منقذ: أسامة بن مرشد الشيرازي (ت٥٨٤هـ). *الاعتبار*. حرره فيليب حتي: مطبعة جامعة برنستون، ١٩٣٠م.

الميداني: أبو الفضل أحمد بن محمد بن إبراهيم (ت ٥١٨هـ). *مجمع الأمثال والحكم*. تحقيق، محمد محيي الدين عبدالحميد. بيروت: دار المعرفة، ٢٠١٠ م.

ابن النديم: أبو الفرج محمد بن إسحاق (ت ٤٣٨ه). *كتاب الفهرست*. تحقيق أيمن فؤاد سيد. لندن: مؤسسة الفرقان للتراث الإسلامي، ١٤٣٠ه.

النويري: شهاب الدين أحمد بن عبدالوهاب (ت ٧٧٣ه.) *نهاية الأرب في فنون الأدب*. تحقيق سعيد عبدالفتاح عاشور. القاهرة: الهيئة العامة للكتاب، ١٤٠٥هـ.

ياقوت الحموي: شهاب الدين بن أبي عبد الله ياقوت (ت ٨٧٦ه). *معجم البلدان*. تحقيق فريد عبد العزيز الجندي. بيروت: دار الكتب العلمية، د.ت.

ثانياً: المراجع الحديثة:

أوذين: جو رناليس. *رأي ابن سيناء في التشريح*، موقع إسلام ست.

البغدادي: إسماعيل باشا البغدادي. *هدية العارفين أسماء المؤلفين وآثار المصنفين*. بغداد: مكتبة المثنى، ١٩٥١م.

جارفيس: كارولين، *الفحص الجسمي والتقرير السريري*. منظمة الصحة العالمية، د. ت.

الحاج قاسم: محمود، *الطب عند العرب والمسلمين: "تاريخ ومساهمات"*. جدة، الدار السعودية، ١٤٠٧هـ/ ١٩٨٧م.

حمارنة: سامي، *خلف انتقال الطب العربي إلى الغرب معابره وتأثيره*. الموصل، ١٤١٩م.

الخطابي: محمد العربي، مخطوطات المكتبة الظاهرية الطب والصيدلة. دمشق: مكتبة الترقي، ١٣٨٩ه\ ١٩٦٩م. - **الدمرداش: إبراهيم صبري**، *الطب والأطباء في الأندلس الإسلامية: دراسة وتراجم ونصوص*. بيروت: دار الغرب الإسلامي، ١٩٨٨م.

ديورانت: ول، *مقدمة في تدريس العلوم*. مصر: دار المعارف، ١٩٨٧م.

الذاكري: محمد فؤاد، *قصة الحضارة*، ترجمة محمد بدران، طبع الإدارة الثقافية بجامعة الدولة العربية، ١٩٨٨م.

الربيعي: عبدالله، *الطب والأطباء في القدس نهاية القرن الحادي عشر الهجري*. دمشق: الهيئة العامة السورية للكتاب، ٢٠٠٩م.

الزركلي: خير الدين. *أثر الشرق الإسلامي في الفكر الأوربي*: الرياض، ١٤١٥هـ/ ١٩٩٤م.

الزيادي: عبدالرحمن، *الأعلام*. بيروت: دار الكتب العلمية، ١٩٩٢م.

السامرائي: خليل وآخرون، *الدليل المتكامل للكبد: الأمراض- التشخيص – العلا*. القاهرة: دار الشروق، ٢٠٠٩م.

السرجاني: *راغب تاريخ العرب وحضارتهم في الأندلس*. بيروت: دار الكتاب العربي، ٢٠٠٠م.

سوسة، محمود حسن وعطا الله، جلال، *قصة العلوم الطبية في الحضارة الإسلامية*. القاهرة: مؤسسة اقرأ للتوزيع والترجمة، ١٤٣٠ه.

الطبال: ياسر مصطفى، *علم الأمراض، الميكروبات، الطفيليات*. القاهرة: الهيئة العامة للمطابع الأميرية، ١٩٨٨م.

عنان:محمد عبدالله، *التحنيط السر الفرعوني*: مصر، ١٤٣٥ه/ ٢٠١٤م.

عطيــة أ.ع، *دولة الإسلام في الأندلس*. القاهرة: مكتبة الخانجي، ١٩٩٧م.

عوكل، نهلة، *موقــف الأطبــاء العــرب مــن جالينــوس*. جامعــة حلــب: مركــز الدراســات والوثائــق، ١٩٩٦م.

بني سوف، *المنهج العلمي الحديث وأصول البحث العلمي عند مفكري الإسلام في القرنين الرابع وأوائل الخامس* هجري، جامعة بني سويف، ٢٠٠٩م.

عيسى بك: أحمد. *تاريخ البيمارستانات في الإسلام*. دمشق، ١٣٥٧هـ/ ١٩٣٩م

كعدان: عبدالناصر وزيات، خيرالدين، *الطب البديل: مكمل للطب الحديث*. الرياض: مكتبة العبيكان، ١٤٣٢هـ/ ٢٠١١م.

كعدان: عبدالناصر وعنجريني محمود، *أمراض الكبد في التراث الطبي الأندلسي*. حلب: معهد التراث العلمي بجامعة حلب، د.ت.

ماكس: مايرهوف، *دراسة لمخطوط أبي بكر محمّد بن زكريّا الرازي "رسالة في أوجاع المفاصل"* . حلب: جامعة حلب، د.ت.

دوانبور، جون "*العلوم والطب*". ضمن مجلد "تراث الإسلام"، إشراف توماس أرنولد وتعريب وتعليق جرجيس فتح الله. بيروت: دار الطليعة، ١٩٧٨م.

مذكرات جون دوانبورت. ترجمة نصر شمالي من كتاب – *موضوعات للذاكرة العربية*. دمشق: منشورات دار المستقبل ١٩٩١م.

مرحبا: محمد عبدالرحمن، *الموجز في تاريخ العلوم عند العرب*. بيروت: دار الكتاب اللبناني، ١٩٧٠م.

منصور: أحمد مختار، *الجراحة عند الزهراوي*. الكويت: المؤتمر العالمي الثاني عن الطب الإسلامي، ١٤٠٢هـ.

نافعة: حسن وبوزورث كليفورد، *تراث الإسلام*. ترجمة حسين مؤنس وآخرون. الكويت: عالم المعرفة، 1987م/ 1472ه.

نياني: ج. ت. *تاريخ إفريقيا العام*، بيروت: المطبعة الكاثوليكية، ١٩٨٨م.

هندي: أمجد، *دور العرب في تقدم علم الطب*: دار سعاد الصباح، ١٩٩٨م.

الرسائل الجامعية:

أبو هويشل، محمد عطية: *الأحوال الطبية والصحية في مصر وبلاد الشام في العصر المملوكي 648-923/ 1250–1517هـ*، رسالة ماجستير، فلسطين، قسم التاريخ والآثار، كلية الآداب، جامعة غزة، 1433م/ 2012هـ.

الصعيدي: هيفة صالح صلاح، *الأوبئة والأمراض في العصرين الأنبوبي والمملوكي في مصر والشام*، رسالة ماجستير، السعودية، قسم التاريخ، كلية الآداب والعلوم الإنسانية، جامعة طيبة، المدينة المنورة، 1433/ 2012 م.

الدوريات:

ياسين، عبداللطيف، *فضل أطبّاء العرب على أوربا في الوسطى*، مجلة التراث العربي–مجلة فصلية تصدر عن اتحاد الكتاب العرب، دمشق، العدد (٥٧)، ١٤١٥هـ.

ثالثًا: المصادر والمراجع الأجنبية:

-Aegineta, Paulus, (1833), Francis Adams, **The Medical Works of Paulus Aegineta**, the Greek Physician: Tr. Into English; with a Copious Commentary Containing a Comprehensive View of the Knowledge Possessed by the Greeks, Romans, and Arabians, on All Subjects Connected with Medicine and Surgery Welsh, Treuttel, Würtz, Vol 1.

-Gad Freudenthal, Samuel S. Kottek, Paul Fenton, (2002), **Mélanges d'histoire de la médecinehébraïque**, Brill.

-Hippocrates, (1998), **Places in Man**. Ed. and trans. Elizabeth M. Clark.Oxford: Clarendon Press.

-Stockwell, Paul Foster, **The Bible Says: History of Abuses Committed in the Name of the Biblical Text,** Lulu press.

المراجع والدوريات الاجنبية:

- Abdul Nasser Kaadan, Mahmud Angrini, **To What Extent Was Montpellier, the Oldest Surviving Medical School in Europe, Inspired by Islamic Medicine?,** JOURNAL OF THE INERNAIONAL SOCIETY FOR THE HISTORY OF ISLAMIC MEDICINE, Nobel YayinDagitimlic. Ltd. Ankra, Turky, VoI.12-13, April / October 2013-2014.

Aurora D. Pryor, Theodore N. Pappas, M. Stanley Branch, (2010),**Gastrointestinal Bleeding: A Practical Approach to Diagnosis and Management**, Springer Science & Business Media.

-Abraham, Philip, (2009), **Alcoholic Liver Disease**, ECAB, of Elsevier Health Sciences, India.

-Amber Haque, "**Psychology from Islamic Perspective: Contributions of Early Muslim Scholars and Challenges to Contemporary Muslim Psychologists"**, Journal of Religion and Health, (2004), 43 (4): 357-377.

-Arsdall, Anne Van, (2002) **Medieval Herbal Remedies**: **The Old English Herbarium and Anglo-Saxon Medicine**. Routledge.

-The British and Foreign Medico-chirurgical Review Or Quarterly Journal of practical and surgery medecine July-October, Vol 28 London, 1861, p.302

-Callcott, Maria, **A Short History of Spain**, VolI, Thomas Davison, London.

-Campbell, Donald, (2013), Arabian Medicine and Its Influence on the Middle Ages:, New York-Oxford.

-Demaitre, Luke, (1935), **Medieval medicine; The Art Of Healing, From Head to Toe**, library of Congress, Calfornia, USA.

-Furdell, Elizabeth Lane, (2005), **Textual Healing: Essays on Medieval And Early Modern Medicine**, BRILL, Boston.

-Eliott, Lynne,(2006), **Medieval Medicine and plague**,New York, USA, Carbtree Publish company.

- Essa, Ahmed & Ali, Othman , (2010),**Studies in Islamic Civilization: The Muslim Contribution to the Renaissance,** the international institute of Islamic thoughts, Herndon.

-Senfelder, L, (1911) **History of Medicine. In The Catholic Encyclopedia**. New York: Robert Appleton Company, (١٩١١) Retrieved December 31, 2014 from New Advent:; Porter, Roy, ed. Vesalius. The Biographical Dictionary of Scientists. 2nd Ed. New York: Oxford University.

-Sienkewicz, Thomas. J, (2002) **Encyclopedia of the Ancient World**, Salem Press, the University of Michigan.

-Singer, Charles (1957). **A Short History of Anatomy and Physiology from the Greeks to Harvey**. New York: Dover.

-Siraisi, Nancy. (1990). **Medieval and Early Renaissance Medicine**. Chicago: University of Chicago Press.

-Al-Talili Abdul Rahman, (1987), **"The effect of Arabic medicine in the university of Montpellier in medieval age"**. The Book of The 1th International Conference of History of Arabic Sciences, Hold At Aleppo University, Vol 1.

-Thorndike, Lynn, (1923), **A History of Magic and Experimental Science**, Columbia University Press.

−Vann, MPH, Madeline (July 26, 2010). **"Diagnosing and Treating Bowel Obstruction**". Everyday Health. (Medically reviewed by) Pat F. Bass III, MD, MPH. Retrieved August 28, 2013.

-wiston, wilde, (1874), **An Earnest Appeal to The Medical Profession on Behalf of Homeopathic**, The Homeopathic World: A Monthly Journal of Medical, Social, and Sanitary Science, Homœpathic Publishing Company,Vol 9, No 100, April.

-Hajar, Rachel,(2000)**ALCOHOL: FRIEND OR FOE**?, **A HISTORICAL PERSPECTIVE,** HEART VIEWS. 9 (2000), (1). SEPTEMBER – NOVEMBER.

-Henry E, **Gilbertus Anglicus Medicine of the Thirteenth Century**, Printellegra company, Handerson.

−**Journal of Tropical Medicine and Hygiene**, London School of Hygiene & Tropical Medicine, Blackwell Scientific Publications, 1914, the University of Michigan

-Lindsay , James E, (2005), **Daily Life in the Medieval Islamic World**, Greenwood Publishing Group, London.

-L. Richter-Bernberg, 6 (1994). "**Abū Bakr Muhammad Al-Rāzī (Rhazes) Medical Works"**, MedicinaneiSecoli, (1). 377-399.

-VolLucien, Leclerc**, Histoire de la médecinearabe**, Paris, 1875,

-Mauss, Stefan. (2013) **Hematology**, Flying Publisher, Fourth Edition. Germany. DruckhausSüd.

-Newman, Paul B, **Growing Up in the Middle Ages**, McFarland company publisher, USA, Carolina, 2007.

-SartonGeorge, **Introduction to the History of Science** .Volume II, Robert E. Krieger Publishing CO., INC. New York-USA, 5theedition (1975).

-Scott, Robert A, **Miracle Cures: Saints, Pilgrimage, and the Healing Powers of Belief**, University of California Press, London.

ملحق "١"

ملحق يوضح الأطباء المتميزين في أبحاث الكبد موزعين حسب القرون وأجزاء العالم الإسلامي

القرن	الأطباء	المنطقة
القرن1هـ/ القرن ٧م	ــــــــــــــــــــــــــــ	
القرن2هـ/ القرن8م	ــــــــــــــــــــــــــــ	
القرن3هـ/ القرن9م	حُنَيْن بن إسحق العِبَادي ثابت بن قرة الحراني	الشرق الإسلامي
القرن 4هـ/ القرن10م	كمال الحمصي قسطا بن لوقا علي بن عباس الأهوازي أبو محمد بن زكريا الرازي الزهراوي	الشرق الإسلامي الغرب الإسلامي
القرن5هـ/ القرن ١١م	ابن سيناء	الشرق الإسلامي
القرن6هـ/ القرن ١٢م	ابن زهر ابن رشد	الغرب الإسلامي
القرن7هـ/ القرن 13م	ابن النفيس ابن القف نجيب الدين سمرقندي	الشرق الإسلامي
القرن8هـ/ القرن 14 م	محمد بن مسعود بن محمد الكازَروني لسان الدين ابن الخطيب	الشرق الإسلامي الغرب الإسلامي
القرن 9 هـ/ القرن 15م	جمال الدين يوسف بن عبد الهادي المقدسي	الشرق الإسلامي

يتضح من الملحق السابق أنَّه ابتداءً من القرن الثالث الهجري ظهر اهتمام أطباء العالم بأبحاث الكبد، ولكن يمكن أَنْ نُعِدَّ القرن الرابع الهجري / العاشر الميلادي هو البداية الحقيقية لتعمق الأبحاث في مجال طب الكبد، كما يتضح أنَّ هذا الاهتمام شمل أطباء الشرق والغرب الإسلاميين (المغرب والأندلس) على حدٍّ سواء، ولعل السبب في ذلك هو تشابه علل وأدواء الكبد في الشرق والغرب الإسلامين، ويوضح الجدول أيضًا أنَّه لم يخلُ قرن من القرون الوسطى الإسلامية من أطباء نابهين خصصوًا حيزًا من أبحاثهم للكبد أو أحد أمراضها.

ملحق "٢"

الملحق يوضح أمثلة على بعض الآراء الطبية التي اقتبسها الطبيب الفرنسي برنارد دي جوردن من الأطباء المسلمين

ـ الأهوازي ت ٢٨٤ ه	**الرازي** **ت ٣٢٠هـ**	**ابن سيناء** ت ٤٢٧هـ	**آراء الطبيب الفرنسي برنارد دي جوردن الطبية** **Bernard de Gordon** **ت ١٢٧٠م**
	التشابه بين أعراض الكبد وذات الجنب (أول من فرَّق بينهما). الرازي، **المصدر السابق**، ٢/ ١٠٣.	التشابه بين أعراض الكبد وذات الجنب ابن سيناء، **القانون**، ٢/ 21	التشابه بين أعراض الكبد وذات الجنب
الأطعمة التي تؤذي الكبد، الباب الحادي والثلاثون ـ الباب التاسع والثلاثون	الأطعمة التي تؤذي الكبد الرازي، **الحاوي**، ٢/ ٤٦٢، ٥٤٣	الأطعمة التي تؤذي الكبد ابن سيناء، **القانون**،٢/ ١٧٢	الأطعمة التي تؤذي الكبد
ضرر شرب الماء البارد على الريق الأهوازي، **الكامل في الصناعة الطبية**، الباب الرابع والثلاثون، ورقة ٤٢٧	ضرر شرب الماء البارد على الريق الرازي، **الحاوي**، ٢/ ٤٨٩	ضرر شرب الماء البارد على الريق ابن سيناء، **القانون**، ٢/ ١٧٢١٧٠،	ضرر شرب الماء البارد على الريق
أثر الرياضة التمارين العنيفة الكبد	أثر الرياضة والتمارين العنيفة على الكبد الرازي، **المنصوري**، المقالة الرابعة.	أثر الرياضة والتمارين العنيفة على الكبد ابن سيناء، **القانون**، ١/ ٢٠٧ ٢/ ١٧٢، ٤٩٠.	أثر الرياضة والتمارين العنيفة على الكبد

يتضح من الجدول السابق أثر الطب الإسلامي على الآراء الطبية للطبيب الفرنسي برنارد، حيث يبيِّن أنَّ ما ورد في أبحاثه عن الكبد إنَّما هو نقل لخلاصة فكر وأبحاث لأطباء المسلمين عن هذا الموضوع، ولم تكن آراء جديدة انفرد بها دون غيره.