الفصل الخامس

علم الأمراض

أغرى أمير الأغالبة أبو مضر زيادة الله الثالث بن عبدالله (حكم 903 - 909) إسحاق بن عمران، الذي كان طبيباً مسلماً من بغداد بالرغم من اسمه اليهودي، للذهاب إلى بلاطه في القيروان بإعطائه وعوداً لم يحافظ عليها. ساءت العلاقات بين الطبيب الذي كان قد تقدم في العمر والحاكم المستهتر الذي لم يكن بارعاً أصلاً. أوقف زيادة الله راتب إسحاق ووضعه في السجن. انتهت المحاورة الأخيرة بين الاثنين بنزاع حاد. دفع إسحاق حياته ثمناً لصراحته. قطع زيادة الله شرايينه وتركه ينزف حتى الموت. ثم صلب الجثة. لا بد أن علي بن إسحاق قد سُرّ عندما رأى زيادة الله يفر أمام الفاطميين الذين أسقطوا الأغالبة ودعوا إلى المذهب الإسماعيلي عام 909.

كتب إسحاق عدداً من كتب الطب، وسوف نبحث أحدها، وهو **رسالة في السوداوية** لاحقاً بتفصيل أكبر[1]. الكتاب مثير للاهتمام بعيداً عن موضوع الكتاب الفعلي؛ لأنه يعطي صورة عامة عن كيفية فهم وتصنيف وشرح تناذرات معينة من المرض لدى الطبيب العربي.

obeikandi.com

لا تدل السوداوية كما يعرفها إسحاق في المقدمة على المرض نفسه بل تدل على سبب المرض (السبب الأدنى) وهو (الميرة السوداء). المرض إذاً مرض عضوي، لكن له تأثير مؤذٍ على الروح. يمكن تعريفه بأنه «شعور معين من الاغتمام والعزلة يتكون في الروح بسبب أمر يظنه المريض حقيقياً وهو في الواقع غير حقيقي». سبب المرض هو أن بخاراً يصعد من السوداء ويندفع ذلك البخار إلى موضع الفكر حيث يُخفت ضوءه ويشوشه، محطماً قوة الإدراك.

يمكن للسوداوية أن تكون غريزية أو مكتسبة. يكون المرء قد تهيأ للإصابة بالسوداوية إذا كان **مزاجه الأصلي** قد تأذى أصلاً نتيجة أذية نطاف أبيه أو إذا كان رحم أمه في حالة سيئة. يمكن أن تحصل السوداوية المكتسبة بعد الولادة للأسباب الآتية: أ- تناول الطعام والشراب أكثر مما يجب. ب- إهمال النظافة الداخلية للجسم. ج- اضطراب النظم السليم أو **الأسباب الستة الاضطرارية**، وهي الحركة والهدوء، والنوم والمشي، وتفريغ الأمعاء وحبس البراز، والأكل والشرب، والشهيق والزفير ومزاجات الروح. إضافة إلى ذلك، نأخذ مثالاً واحداً، إن الراحة والنوم الزائدين يؤديان إلى تجمع مادة الفضلات في الجسم التي تتعفن وتتحول إلى السوداء. لكن الحركة الزائدة مؤذية أيضاً؛ فبسبب الحرارة الزائدة المترافقة معها تستهلك رطوبة الجسم مما ينتج بخاراً يصبح سوداء.

بالإضافة إلى ذلك تسبب الأمور الآتية السوداوية: د- حب الأطعمة الثقيلة التي تجعل الدم حاراً جداً أو جافاً جداً مما يجعله يتحول بسرعة إلى السوداء. هـ- يمكن أن يؤدي العيش في أماكن حارة جداً وجافة أو باردة

وجافة؛ والبقاء في منطقة سبخات أو حارة ورطبة جداً إلى السوداوية. و- انقطاع عادة مثل تمارين روتينية أو الحجامة. ز- السُكْر. ح- الزهد، كما يمارسه على سبيل المثال الفلاسفة الذين يصومون ويبقون صاحين طوال الليل؛ لأن الدم ينقص في هذه الحالات ويتحول إلى السوداء.

لكن تجمع السوداء الذي ينتج عن هذه العلل لا يسبب في حد ذاته السوداوية. تصبح السوداوية مرضاً فقط عندما يكون الدماغ ضعيفاً. لكن ضعف عضو ما يمكن أن ينتج عن زيادة كبيرة في الحرارة أو في فرط الحساسية. إذا اجتمع الاثنان معاً فإن العضو يجذب المرض كما يشفط كأس الحجامة الدم.

يقول إسحاق: إنه قد يكون للسوداوية أسباب نفسية صرفة. يمكن للخوف والانزعاج والغضب التي تظهر في **النفس الحيوانية** أن تشجع على حصول السوداوية. لذلك فإن فقد طفل عزيز أو مكتبة غير قابلة للتعويض يسبب حزناً واغتماماً يؤديان إلى السوداوية. يمكن أن تحصل أيضاً عملية مماثلة في النفس الناطقة «النفس المنطقية»:

إذا تأمل أو فكر أو حفظ الطبيب أو عالم الرياضيات أو الفلك كثيراً فقد يقعون فريسة للسوداوية.

يحدد إسحاق أنواع السوداوية وأنماطها بأسلوب منهجي حقيقي في أصناف **آنية وماهية وكيفية وكمية**. إنه يحدد بذلك ثلاثة أنواع:

1. ينشأ النوع الأول في الدماغ نفسه؛ هذه السوداوية «مجهولة السبب». يجب تمييز نوعين فرعيين: 1- أحدهما يترافق مع حرارة عالية؛

obeikandl.com

ينشأ في الصفراء التي بدأت لتوها في «الاحتراق»؛ أعراضه الحركات المفاجئة (توثّب)، والأفعال الغبية (السفاهة)، ورؤية أشخاص سود.
2- يقسم النوع الثاني إلى جزأين: أ- تهيمن السوداء الطبيعية في مزاج الدماغ. تسمى هذه الوسواس السبوعي وقد أعطيت اسم الوحش «لأن المصابين يتصرفون مثل الوحوش. ب- ينشأ النوع الثاني في السوداء المتعفنة.

2. ينشأ النوع الثاني من السوداء التي تتحرر في كامل الجسم، التي تصعد إلى الدماغ مبتدئة من الرجلين إلى الأعلى. بذلك يكون الدماغ قد تأثر «تعاطفياً».

3. يتأثر الدماغ في النوع الثالث «تعاطفياً» أيضاً. تنشأ السوداوية؛ لأن السوداء تسيطر على كامل الجسم وتحرر نفسها في الفتحة العلوية للمعدة (الفؤاد). لذلك تكون الشكوى محددة في الشرسوف؛ لذلك تسمى **العلة الشرسوفية**. لهذه الحالة تأثيرات سيئة: أ على الروح. ب-على الجسم. أ- توجد فتحة المعدة، كما هو معروف، **مقابلة** للدماغ. لذلك فإن الدماغ خاصة يتعرض بقوة للبخار الصاعد. يجب أن نضيف إلى ذلك أن القلب يوجد في جوار فؤاد المعدة. لكن القلب يزود الدماغ «بالروح الحيوانية» التي تغذي القوى الفيزيائية الثلاث: التفكير والفهم والذاكرة. لكن إن كان هناك وجود غير طبيعي للسوداء قرب القلب، فلا بد أن يؤثر ذلك على النفس الحيوانية. ب- يؤثر النوع الشرسوفي من السوداوية في الجسم بطريقة تجعل السوداء تعطل «الوظيفة الهضمية»

obeikandl.com

(**القوة الهاضمة**). إذا لم يهضم الطعام هضماً جيداً، فإن المرض يسوء، وتتكون حلقة معيبة. هذا هو السبب في أنه يصعب جداً شفاء النوع الشرسوفي من السوداوية.

أما فيما يتعلق بأعراض السوداوية، فإن المظاهر. أ- النفسية. وب- الجسدية الآتية تميز جميع الأنواع الثلاثة: أ- يغرق المريض في حزن واغتمام مستمرين غير منطقيين، وفي قلق أو التأمل. على سبيل المثال، عندما كان ديوقلس مريضاً، فإنه رأى زنوجاً يريدون قتله، إضافة إلى رؤية عازفي أبواق وصنج يعزفون في زاوية الغرفة. تخيل أحد المرضى أنه بلا رأس. وكانت أذنا مريض آخر تسمعان طنيناً، لكن ذلك كان خداعاً في أحساسيه (**حس كاذب**). في حين تخيل مريض آخر أنه مصنوع من الطين. وكان مريض رابع يكره المشي تحت السماء المفتوحة؛ لأنه كان يعتقد أن الله، الذي يمسك السماوات، قد يتعب ويتركها تقع على الأرض. العرض المميز هو أن يصر المريض على رؤية الطبيب إسعافياً عارضاً عليه جميع ماله، ثم لا يتبع نصيحة الطبيب. ب- المظاهر الجسدية للسوداوية هي فقدان الوزن والأرق. يمكن أيضاً أن يظهر طفح جلدي (بهق أسود وقوابع صغار).

الأعراض الخاصة بالنوع الأول، التي تحصل فقط في الدماغ، هي الأرق والصداع ورفرفة العينين وجوع جامح أو على العكس فقدان الشهية. تحصل في النوع الثاني الذي تصعد فيه السوداء من الرجلين إلى الدماغ الأعراض نفسها، لكن قد يوجد إضافة إلى ذلك الشعور اكتئاب وشعور بالقلق والرعب. يظهر خاصة في النوع الثالث، أي الشرسوفي،

انتفاخ في الجسم وانتفاخ بالغازات أو شعور بثقل في الرأس. يتقيأ كثير من المرضى سائلاً صفراوياً أسود، في حين يحب آخرون العزلة. يحتاج بعض المرضى إلى البكاء الغزير؛ لأن البخار يخترق الدماغ. لكن يحصل أحياناً أن يضحك المريض كثيراً؛ وفي تلك الحالة لا تكون السوداء سيئة، حيث إن أجساد هؤلاء فيها كثير من الدم الجيد.

أخيراً، يناقش إسحاق احتمال أن السوداوي قد يصاب بالصرع، وهي فكرة ظهرت في كتاب **الأوبئة** لأبقراط (31، 8، 6) وقبلها جميع الأطباء القدامى.[2] أجبره ذلك على كتابة تذييل عن الصرع. نتج عن ذلك جزء ثانٍ من الكتاب يناقش العلاج، لكننا لن نبحث فيه.

إذا نظرنا إلى الكتاب كاملاً، فإنه يثير انتباهنا ثلاثة أمور. نعجب أولاً من وضوح الوصف، وبالطريقة المباشرة الحية التي توصف بها الأعراض على انفراد. الكاتب خبير بالطب والفلسفة وتمحص جيداً في موضوعاته. إنه ينظر إلى مفهوم السوداوية من منظار أوسع من الطب النفسي الحديث. لكن ذلك يجبره على تمييز الأعراض ولذلك وصل إلى تصنيف حاذق للأنواع المختلفة من الأمراض. نظامه منهجي ومرتب لكنه تطور منطقياً من علم الأمراض المعتمد على الأخلاط.

لكن التفسير النفسي لا يتطابق مع النظام. يجب هنا إدخال عنصر أجنبي لا يتوافق مع نظرية الأخلاط. يجب أن نفترض أن إسحاق قد تبنى هذا التفسير؛ لأن الخبرة اليومية تظهر أن الصدمات العاطفية تحدث أحياناً مزاجاً كئيباً. لكن ربما كان إسحاق يدين هنا أيضاً

obeikandi.com

لنموذج قديم، حيث إن أريتايوس من كابودوسيا[3] كان قد وضع أصلاً التفسير النفسي.

يبين ذلك بوضوح الاعتماد الكامل للأطباء على الكتّاب القدامى. كان إسحاق مطلعاً جداً على الأدب اليوناني، كان يستطيع أن يقتبس من مصدر غريب مثل تعليقات بالاديوس على كتاب **الحكم** لأبقراط، كي يقدم نظرية عن الضحك. كان يعرف أن أفضل نص عن السوداوية هو الذي كتبه روفوس، وأن جالينيوس لم يكتب نصاً محدداً عن المرض بل عالج السوداوية فقط ضمن كتابات أخرى. تتوافق كتابة إسحاق في الواقع إلى حد كبير مع تفسيرات جالينيوس في كتاب المواضع الأليمة[4]. عدد جالينيوس الأنواع الثلاثة وذكر الأعراض نفسها. لكن لا يمكن تحديد إذا كان إسحاق قد أخذ من جالينيوس أكثر مما أخذه من روفوس؛ لأننا لا نستطيع أن نكوّن صورة دقيقة عن عمل روفوس حيث إنه غير محفوظ إلا في متفرقات. لا شك في أن جالينيوس قد استعار بالتأكيد من روفوس، لكن من ناحية أخرى يبدو أن روفوس لم يكن يعرف سوى النوع الشرسوفي من السوداوية. مهما كان الأمر، فإن اعتماد إسحاق شبه الكامل على أعمال الكتّاب القدامى هو الصفة الثانية المميزة لكتاباته.

الأمر الثالث المثير للانتباه هو الابتعاد الكامل عن الحقيقة. تم تعريف الأنواع الثلاثة من السوداوية ووضع أعراض مختلفة لكل نوع فقط على أساس التخمين النظري. يصعب التوفيق بين التناذرات الواقعية للأمراض مع الأنواع التي شرحت هنا. لا شك في أن إسحاق لم يكن من وضع هذا النظام. لكن الجميع يقدرون أن الأطباء العرب كانوا

obeikandl.com

يتمتعون بملاحظة قوية وأنهم قد اكتسبوا خبراتهم الخاصة في أثناء علاج المرضى. لا شك في أن إسحاق أيضاً كان قادراً على الاعتماد على مصدر غني من الخبرات. لكنه لم يشمل شيئاً من خبرته في النصوص التي كتبها عن السوداوية مع أنه كتبها في آخر عمره. ما يقدمه إسحاق هو علوم مأخوذة كاملاً من الكتب.

يتضح أن هذا الوضع ليس فريداً لكنه نموذجي ووصفي للأطباء العرب عندما نرى كيف فهم علي بن عباس المجوسي السوداوية بعد قرنين من الزمن[5]. السوداوية عند المجوسي أيضاً هي مرض في الدماغ، سببه جسدي في معظم الحالات (أي إن سببها جسدي، ولا يذكر إلاّ نادراً أنها قد تنشأ عن الخوف أو الحزن). يميز هو أيضاً بين التطور المجهول السبب والودي للمرض. في الأول، الدماغ نفسه مريض، أما في الثاني فقد يكون السبب هو بخار السوداء الذي يصعد من المعدة إلى الدماغ، أو هو الأخلاط المحترقة لكامل الجسم التي تؤثر في الدماغ (يسمى هذا النوع العلل المراقية والنفيخة).

يقسم المجوسي هذا النوع إلى ثلاثة أقسام، ويختلف هنا عن إسحاق بن عمران: أ- ينشأ الأول من الدم؛ يبدي التشوش نفسه على شكل الشمق بالضحك والابتهاج. يرتبط هذا النوع مع نمط معين من البنية: المريض أكثر نحافة وفي صدره كثير من الشعر ولون جلده بني أو أحمر وأوردته كبيرة ونبضه قوي لكنه بطيء. ب- ينشأ النوع الثاني لأن الصفراء «محترقة» في الجسم؛ نظرته متذبذبة، ويقوم بكثير من الأخطاء، ويصرخ ويميل لنوبات الغضب ويعاني القلق والأرق. ج- ينتج النوع الثالث عن

obeikandi.com

السوداء؛ يسيطر على المريض الهم والتأمل والقلق والتخيل الشيطاني. يحب كثير منهم العزلة. يرجع بذلك المجوسي الأنواع المختلفة للسوداوية إلى الأخلاط، لكنه لا يبحث في البلغم سبباً محتملاً للمرض. لكن حتى عند القيام بذلك، لم يقدم أي جديد. الذي ميز الأنواع بحسب الأخلاط، مع الاستثناء المميز للبلغم، كان الإسكندر من تراليس[6].

يختلف فهم المجوسي عن فهم إسحاق في نقطة ثانية أيضاً: إنه يُعد الاستذئاب شكلاً من أشكال السوداوية دون أن يضع لها مكاناً في النظام السابق الوضع. لم يكن يستطيع أن يجد لها مكاناً؛ لأنه لم يكن يعرف شيئاً عن آليتها الإمراضية. يقلد المريض الدجاج أو الكلاب، ويطوف المقابر ليلاً. جلده أصفر، وتبدو عيناه قاتمتين وغائرتين، وفمه جاف وخالٍ من اللعاب، وتوجد علامات الخدش والعض والقروح على رجليه. ليس للاستذئاب علاج. أساس هذا التناذر هو الاعتقاد القديم بوجود الرجل الذئب؛ أعطى مارسيلوس من سايد هذا الاعتقاد الشائع تفسيراً طبياً، وعدّه لأسباب واضحة شكلاً من أشكال السوداوية. لم يكن جالينيوس يعرف عنه شيئاً، لكن أوريباسيوس (الملخصات، 8) وأوتيوس من أميدا وبول من أجينا تبنوا تفسير مارسيلوس وبذلك عرف العرب الاستذئاب. وهكذا حصل أن تناذر المجوسي يتوافق مع وصف الكتبة البيزنطيين في جميع التفاصيل؛ حتى إن اللفظ العربي له **القطروب** هو إعادة صياغة ضعيفة للكلمة اليونانية ليكانثروبيا.

نرى إذاً أن جميع الأفكار التي أتى بها العرب عن السوداوية تقريباً تعود إلى مصادر قديمة. يقدم ابن سينا مفهوم المجوسي نفسه

أساساً، لكن في كتب أخرى، مثل كتاب **الذاكرة** المنسوب إلى ثابت بن قرة على سبيل المثال، تتراجع النظريات تماماً وراء النصائح العلاجية العملية. لكن العرب لم يتبنوا أشهر النظريات القديمة، وهي نظرية ثيوفراستوس، بحسب ما أستطيع أن أشاهد. تم الحفاظ على عمل ثيوفراستوس في السوداوية في كتاب ينسب خطأ إلى أرسطو هو المشكلات الجسدية، ولقد ترجمت المشكلات أيضاً إلى العربية باسم **كتاب المبالي**. لذلك لا بد أن العرب كانوا يدركون نظرية ثيوفراستوس التي تقول: إن الأناس العباقرة سوداويون، وهي النظرية التي تقود إلى المسألة العامة «العبقرية والجنون». لا شك في أن الكتاب العرب الذين كتبوا عن السوداوية قد حققوا شرط جالينيوس الأساسي وهو أن كل طبيب يجب أن يكون فيلسوفاً.

لكن مضمون تفكيرهم الطبي والفلسفي بقي يسير كلٌّ في مساره الخاص. لم يكن يوجد هنا أي علاقات متقاطعة؛ بل على العكس من ذلك بقي الكتّاب محصورين في نماذج التفكير نفسها.

يمكن بيان الالتزام بالمذاهب الإمراضية القديمة مرة أخرى في حالة الداء السكري. بحسب المجوسي[7]، يحصل الداء السكري بسبب زيادة مفرطة في «القوة الجاذبة»، حيث تقوم الكلية بجذب المكونات المائية من الدم، أي البول بعبارة أخرى. لذلك فإن السبب يكمن في حثل حار في الكلية يحتاج باستمرار إلى الماء لإطفاء **اللهب** الموجود فيها وتبريده. بذلك تقوم الكلية بسحب الرطوبة من الكبد والأعضاء الأخرى، فيشعر المرء بعطش حارق. الاحتمال الثاني لآلية حصول الداء

السكري تكمن في ضعف «القوة الماسكة» للكليتين اللتين لا تستطيعان أن تحفظا ضمنهما المكونات المائية التي تصل إليهما من الكبد. يمكن للمرء تشخيص الداء السكري بملاحظة الأعراض: يشعر المريض بعطش حارق مع أنه لا توجد حمى، ومع أن الجسد غير مجفف؛ وهو ينتج البول باستمرار دون هذا الحرق؛ البول خفيف وأبيض ويشبه الماء؛ لأن الماء الذي يشربه المريض يمر مباشرة على شكل بول دون أن تسنح الفرصة لأن يتبدل في الكبد.

إن وصف المجوسي، الذي يتطابق مع شروح جالينيوس[8]، مختصر جداً وغير كافٍ، لكن لدينا لحسن الحظ رسالة المجلس عن الداء السكري، كتبها عبد اللطيف البغدادي[9]. يتحدث البغدادي منذ البداية عن «المريض المذكور سابقاً» ويذكر لاحقاً مرة أخرى «هذا المريض» لكن ليس بالاسم. لذلك فإن هذه الرسالة هي رأي سري كتب فقط لزملاء مهتمين بالحالة. لا بد أن الطبيب القادر على جمع عدة أطباء حوله كان ذا مكانة مرموقة. يساعدنا تلميح لاحق على فهم أكثر. يحدد عبداللطيف موقفه تجاه طبيب، جاء من المغرب، متقدماً في عمره، لكنه طفل في معرفته وبصيرته». كان يعني بذلك الزميل الشيخ المغربي نفسه الذي ناظر في كتاب النصيحتين[10]. أي أبو حجاج يوسف بن يحيى بن شمعون التلميذ المفضل لابن ميمون. كان على أبي الحجاج أن يهرب من فاس بسبب اضطهاد الموحدين؛ استقر في حلب وكان أحد الأطباء الموجودين في أثناء وفاة الملك الظاهر غازي بن يوسف، ابن صلاح الدين عام 1216. وحيث إنه قد ذُكر خاصة في خبرته الطبية عن

الداء السكري أن السؤال موضع البحث نوقش «في بلاط السلطان» ولأن عبداللطيف عاش في حلب من عام 1216 حتى 1220، يمكننا افتراض الإطار التاريخي للقصة. على هذا فقد كتبت الخبرة الطبية عام 1216 ولم يكن المريض سوى غازي بن يوسف نفسه.

بحسب وجهة نظر عبداللطيف، يتألف الداء السكري من «زيادة تبول» لها أربعة أسباب: 1- ضعف أو شلل في معصرة المثانة. 2- ألم ثاقب في السبيل البولي. 3- ضعف في «القوة الماسكة» للكليتين. 4- حثل حار في الكليتين. نعرف النقطتين الثالثة والرابعة سابقاً من كتاب المجوسي؛ يتعارض السببان الأوليان مع المنطق؛ لأن هذه الشكايات قد تؤدي إلى خروج البول لا إلى زيادة كمية البول. مع ذلك يجب أن ندرك أن عبداللطيف كان يريد تقديم الداء السكري بأوسع شكل ممكن. ما يقدمه لنا هو أعراض متفاوتة جداً، لكن أهم عرض للداء السكري وهو زيادة محتوى السكر والطعم الحلو للبول كان خافياً عليه وعلى المجوسي وعلى ابن سينا.

هذا مدهش إلى حد ما؛ لأن عبداللطيف في دعمه لوجهة نظره يقدم مقاطع أطول من **كتاب الحاوي** للرازي، الذي يحتوي خاصة على فقرتين بحث فيهما فحص البول من حيث الطعم. تأتي إحدى الفقرتين من كتابات روفوس وفيها: «عند فحص البول، يجب أن ينتبه المرء لكميته، هل هو قليل أم كثير، ولونه وطعمه ورائحته وقوامه، أي هل هو كثيف أم خفيف[11]. يأتي المقطع الثاني من كتاب مجهول هو **كتاب الدلائل** أحد الكتب القديمة عن التشخيص. «يجب في حالة البول فحص هذه

الأشياء، لونه وقوامه ورواسبه. إضافة إلى ذلك يجب فحص رائحته وفحص حرارته بوضع إصبع فيه، ويجب فحص حدة طعمه[12]. يمكن رؤية أن فحص البول باللسان لم يكن معروفاً عند العرب من سخرية ابن المنجم من الطبيب اليهودي هبة الله بن جميع: لا يستطيع أن يعرف بول مريض موضوع في كأس، حتى لو قلبه على لسانه». يتساءل المرء إذا كانت هذه الطريقة التي لا يستحبها الطبيب تمارس في الواقع. لكن الحقيقة هي أنه لم يذكر أحد من العرب الطعم الحلو للبول في الداء السكري. لم يزد العرب في معرفتهم عن المرض عن تعليمات اليونان.

كان يعني تبني العرب للطب اليوناني إدخال نظام معين من التناذرات السريرية في بلاد كانت تستوطن فيها أمراض أخرى أيضاً. لم يكن يبدو في البداية أن هناك فوارق جسيمة؛ لأن طب العهد الإغريقي والإمبراطوري والعهد اللاحق القديم كان يمارسه أطباء عملوا في منطقة آسيا الصغرى وسوريا ومصر، أي في الواقع في البلاد نفسها التي أصبحت تمثل قلب الإسلام. لكن الطب اليوناني كان أيضاً يمارس في شبه الجزيرة العربية والعراق وإيران وبلاد ما وراء النهر وأفغانستان ومناطق واسعة من شمال إفريقيا وإسبانيا، أي في مناطق إما لم يصف اليونان أمراضها على الإطلاق أو وصفوها وصفاً غير مرضٍ. يجب أن نسأل إذاً: هل كان الأطباء العرب، وهم مزودون بالأدوات النظرية ومفاهيم التشخيص والعلاج التي تركها لهم اليونان؟ يصفون أمراضاً جديدة، أم هل كانوا فقط يعرفون الوصف القديم الدقيق لأمراض غير معروفة جيداً؟ هل كانوا حقاً واعين حقيقة أنهم

من الممكن واللازم إضافة شيء جديد إلى النظام اليوناني «الكامل»؟ نجد الجواب في حالة دودة المدينة، وهي طفيلي يهاجم الكائن البشري. يبلغ طول الدودة الأنثى نحو المتر وتعيش في النسيج تحت الجلد. عند نضج الدودة تخترق الجلد برأسها (وتفضل الأطراف السفلية) وتطرح كميات كبيرة من اليرقات (لييفات دقيقة) في الماء الراكد. يأكل السرطان البرغوثي اليرقات وعندما يشرب الإنسان الماء الملوث فإن السرطانات تصل إلى المعدة حيث تغرس نفسها هناك. تحتاج الدودة إلى عام حتى تنضج ويمكن استخراجها من مكان خرقها للجلد[13].

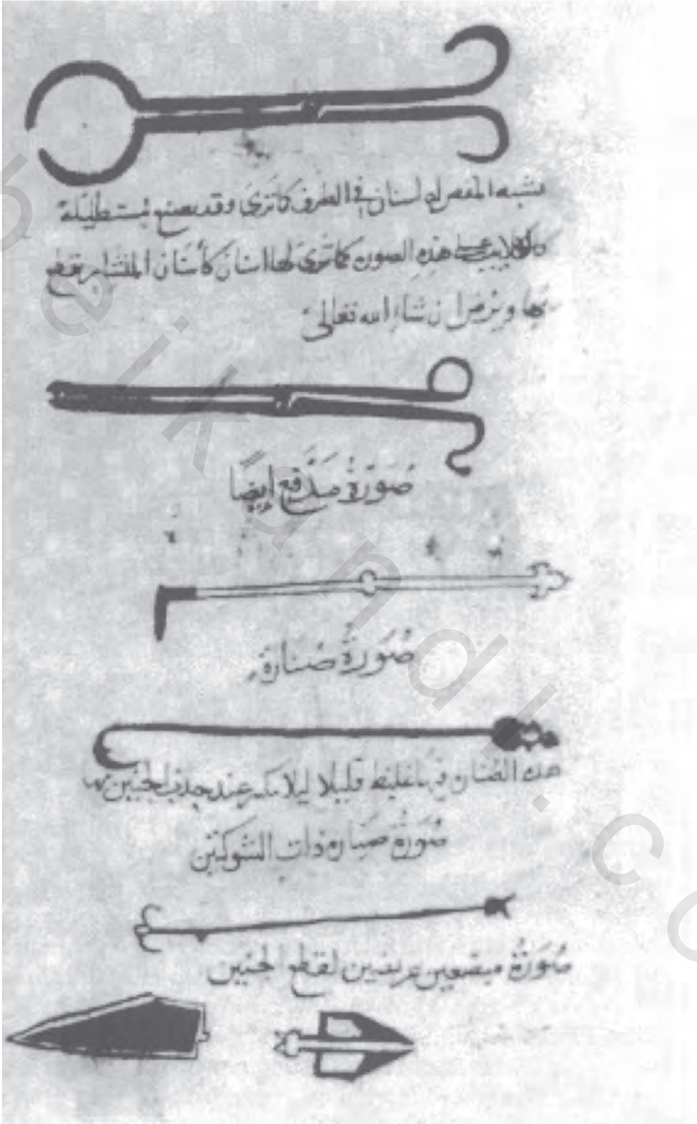
لم تكن دورة الحياة هذه معروفة بالطبع في العهود القديمة. كان جالينيوس قد سمع فقط من عدد من الناس أن هناك مناطق من بلاد العرب تعيش فيها «حيات صغيرة» لها طبيعة تشبه الأعصاب، تشبه الديدان المعوية في اللون والسماك. يقول: إنه هو نفسه لم يرها لذلك فإنه لا يستطيع أن يقول شيئاً عن منشئها أو طبيعتها[14]. لكن بحسب بول من إيجينا[15] فإن ليونيداس وسورانوس كانا قد كتبا عن هذه الحيات الصغيرة قبل جالينيوس. رفض سورانوس الطبيعة الحيوانية للعامل المرض وعدَّه عصباً. نجد ما يشبه ذلك في كتاب العلامات الذي نعرفه فقط من المصادر العربية: «ينشأ المرض لأن عصباً ما يتنكس؛ فيظن المرء أن هذا الشيء يتحرك[16]. كذلك نجد في العمل الجالينيوسي-الكاذب تعريفات طبية (رقم 437)[17] أن «الحيات الصغيرة» هي أعصاب. لا يعطي بولوس نفسه أي تفسير واضح. لذلك عندما يحمل المرض عند العرب على الدوام اسم العرق المدني «وريد

obeikandl.com

المدينة» فقد يكون ذلك بسبب تأثير العمل الجالينيوسي الكاذب مقدمة في الطب[18] في الفصل (19) الذي سميت فيه «الحيات الصغيرة» بأنها تشبه «الدوالي الوريدية». على كل حال، فقد حجبت معرفة أن السبب هو طفيلي إنتاني عن العرب من ناحية الاصطلاحات. كان إدراكهم لانتشار المرض في الحجاز سبباً في تسمية المرض «وريد المدينة».

كُرر في الموسوعات الضخمة للمجوسي[19] والزهراوي[20] فقط ما قاله بول من إيجينا سابقاً. لكن عبدالله بن يحيى وهو طبيب من القرن التاسع يذهب أبعد من الكتّاب القدماء عندما يكتب في كتابه كتاب الاختصارات[21] أن الوريد المدني يحصل فقط في البلاد الحارة وأنه يحصل نتيجة لشرب الماء القذر. يحصل نتيجة البلغم الحار الذي أصبح حاداً[22]. كان واضحاً أن قسطا بن لوقا كان يؤمن تماماً أن المرض ينشأ من البلغم حيث كتب في كتابه البلغم: «رأيت في السامراء مرة رجلاً تشكل في جسده أربعون وريداً لكنه تخلص منها جميعاً»[23].

وإن كان العرب غير قادرين على الإتيان بأي نظرية جديدة، فقد قدموا مع ذلك تقارير طبية مثيرة للاهتمام. يذكر الرازي اكتشافاته في هذا السياق: «رأيت في المستشفى شيئاً قد تمزق. ثم فتحنا المنطقة دون أن نكترث بالبحث عن «الوريد»، لكننا فتحنا الجرح فتحاً صحيحاً بالإصبع. ثم عالجنا الجرح وشفي تماماً»[24]. يستمر الرازي بقوله: «أخبرني ابن أخ الحسين بن عطاوه أنه عانى وريد المدينة وأنه فتح أكثر من مرة. ثم أخبره رجل من الحجاز أنه يجب أن يأخذ نصف درهم من الصبر ثلاثة أيام.



عض الأدوات الجراحية التي استخدمها أبو القاسم الزهراوي،
مخطوطة هنتنغتون 156 (مكتبة بودليان، أوكسفورد)

obeikandl.com

صيدلية عربية من مخطوطة لديوسقوردس. مخطوطة nr.57.51.21

(المتحف المتروبولتيني للفنون، نيويورك)

فعل ذلك واختفى الألم على الفور. لم يظهر أي شيء في ذلك الوقت ولا منذ ذلك اليوم». يضيف الرازي شارحاً: «هذا الشخص يتمتع بمزاج دافئ، وأوردة كبيرة، وكان أهلباً قاسي الشعر ومفتول العضلات[25]. يجدر بالذكر أن رأياً لاحقاً يظهر أن الرازي كان يعطي أهمية لبنية الرجل: «لقد لاحظت أن الوريد المدني لا يخرج أبداً في الأجساد التي تتمتع بلحم رطب؛ لكنها تخرج في الأجساد النحيلة أو العضلية. ثم إنها لا تخرج عند الذين يزورون الحمّام باستمرار أو يسبحون في الماء أو يشربون الخمر ويأكلون جيداً[26].

لا شك في أن هذه الملحوظات والتقارير جيدة. لكنها لا تعني أن العرب، بسبب معرفتهم للظروف الموضعية وتكرر ظهور المرض في بلادهم، يمكن أن يكونوا قد وصفوا المرض بدقة أكبر أو أن يكونوا قد غيروا الوصف الذي وضعه بول. لم يكونوا عارفين بالطبيعة الحيوانية للمرض. يقول ابن سينا شارحاً[27]: «تقوم في بعض الأحيان بحركات تشبه حركة الدودة تحت الجلد، كما لو كانت حركة حيوان، وكما لو كان المرض فعلاً دودة. نعم، هناك أشخاص يتخيلونها حيواناً قد نما في الجسم». بقي الأمر كذلك حتى جاء الطبيب المستشرق الألماني إنغلبرت كامبفر (1651 - 1716) الذي قام برحلة طويلة إلى الشرق عام 1683، ووصف بدقة الدودة وطريقة إخراجها وحصولها بسبب شرب ماء المطر الآسن (طبعاً لم يكن يعرف الوسيط السرطان البرغوثي). ولم ينسَ أن ينتقد الرازي وابن سينا؛ لأنهما أخطأا تمييز هذا النوع من التمييز وعدّوا الدودة «وريداً» أو «عصباً»[28].

هناك دليل أيضاً على دقة الرازي في حالة الجدري، إذ لم يصف الأطباء القدامى، أو لم يصفوا بدقة، الجدري. عدا عن ذكر وجيز للمرض في «الكاهن هارون» وفي كتابات علي بن سهل الطبري، فإن **كتاب الجدري والحصبة** هو أول كتاب عولج فيه موضوع المرض علاجاً كاملاً ووصفت فيه أعراضه. ينتج المرض في النهاية عن عدم نقاوة دم الطفل الذي ينشأ عن دم طمث فاسد لم يتخلص منه الطفل في أثناء الحمل. تبدأ هذه المواد بالغليان في عمر البلوغ كما يتخمر الخمر وينشأ الطفح نتيجة لذلك؛ كتب الرازي يقول:

> يسبق ظهور الجدري حرارة مستمرة وآلام في الظهر وحكة في الأنف وأرق في النوم. هذه هي العلامات المميزة للبداية: خاصة آلام الظهر المترافقة مع الحرارة؛ ثم يظهر شعور قرص في كامل الجسم؛ مع انتفاخ في الوجه، وأحياناً نحول في الوجه؛ احمرار الوجه؛ لون قرمزي بنفسجي في الوجنتين؛ احمرار في العينين؛ شعور بالثقل في كامل الجسم؛ ألم في الحلق والصدر مترافق مع صعوبة معينة في التنفس؛ جفاف في الفم وتسمك اللعاب؛ خشونة الصوت؛ صداع؛ ثقل في الرأس؛ ضجر؛ مزاج سيئ؛ غثيان؛ اغتمام؛ (لكن الضجر والغثيان والاغتمام أكثر حصولاً في الحصبة من الجدري، في حين آلام الظهر تميز خاصة الجدري لا الحصبة)؛ الحرارة في كامل الجسم؛ توهج الجلد واحمراره؛ وخاصة التهاب اللثتين.

كان المجوسي[29]، شأنه شأن الرازي، يرى أن السبب النهائي في الجدري هو دم الطمث الذي غذى الجنين. إذا بقيت بقايا فاسدة في

أعضاء الجنين وأوردته، فإنها تخرج من الجسم في النهاية على شكل بثور. لكن وصف الأنواع المختلفة من الجدري لم يكن دقيقاً، حتى إن الباحثين المعاصرين قد وجدوا أن الأنواع الموصوفة تنطبق على الحمرة والحماق والجدري الحقيقي والجمرة والحصبة[30].

يبدو أننا في حالة معينة ندين للرازي الطبيب في وصف تناذر «جديد» حقاً: لم توصف حقيقة أن رائحة الورد يمكن أن تحدث لدى بعض الأشخاص المتحسسين زكاماً تحسسياً أو سيلان أنف تحسسي إلّا في وقت متأخر نسبياً في الأدب الطبي. سجلت حالات قليلة فقط في أوروبا في القرنين السادس عشر والسابع عشر، وفي القرن التاسع عشر وصف أطباء أمريكيون وبريطانيون مثل موريل ويمان (1872) ومورل مك كنزي (1884) مزيداً من الحالات باسم «زكام الورد» أو «حمى الورد». لكن الرازي كان قد كتب من قبل خبرة طبية عن المرض الذي أصاب مؤسس علم الجغرافية العربي التقليدي أبو زياد أحمد ابن صالح البلخي، كل ربيع عند تفتح الورود. يقول في مذكرته بوضوح شديد: إن رائحة الورد هي التي تسبب الزكام. ونصح المريض بتجنب شم الأشياء التي تعطي بخاراً كثيراً مثل الورود وأعشاب الريحان الصغير والسمك والبصل والكراث والثوم والخمر. عدا عن ذلك، تتبع نصائحه النمط المعتاد:

> يجب ألّا ينام المريض في الغرف الرطبة والكهوف، يجب ألّا يخرج حاسر الرأس في الطقس البارد ...إلخ. في الحالات الإسعافية ينصح بحجامة جوف العنق ونزف الشريان الصدغي[32].

حصل تقدم حقيقي في وصف العرب للطاعون، وسوف نبحث ذلك بمزيد من التفصيل في الفصل الآتي. يمكن للمرء أن يقول عامة: إن أشخاصاً مثل الرازي قد سجلوا ملحوظات ممتازة، لكنهم لم يصلوا إلى أساس نظري جديد أو فهم أعمق للمرض. لم تحظَ أمراض مثيرة جداً للاهتمام مثل البلهارسيا في مصر باهتمام الأطباء العرب. بقيت التناذرات التي قدمها جالينيوس وكتّاب المرحلة بعد الكلاسيكية في نظر العرب أيضاً نموذجاً للممارسة الطبية.

obeikandi.com