

Aṭ-ṭib wa aṣ-ṣaydala bial-Andalus: al-qawā'id wa at-tayārāt

الطب والصيدلة بالأندلس: القواعد والتيارات

سعيد بنحمادة

المركز الجهوي لمهن التربية والتكوين مكناس

يشكل الطب والصيدلة بالأندلس تياراً متميزاً في تاريخ الطب الإسلامي، من حيث عقلانية التنظير للشؤون الصحية وممارستها، وفق قواعد عملية تجمع بين "الصناعة الطبية" و"الأصول الطبية"، مما أدى إلى ترسيخ البعد التجريبي دون الاستناد إلى المنظور التنجيمي في الوقاية من الأمراض أو علاجها، لحساب الرؤية الواقعية التي انبرى لها كبار علماء الطب والصيدلة، الذين عُرفوا بمهنية الممارسة، ودقة التأليف، حتى إنهم شبهوا في ذلك بالصينيين في "إتقان الصنائع العملية وإحكام المهن التصورية؛ فهم أصبر الناس على مطاولة التعب في تجويد الأعمال ومقاساة النصب في تحسين الصنائع".¹ وهو تشبيه ينم عما بلغته المعرفة الطبية والصيدلية الأندلسية من مكانة خلال العصر الوسيط من جهة، وما اتسمت به من خصائص بفضل ما استندت إلى من قواعد عملية من جهة أخرى.

وإذا كان التقليد الطبي العربي بالمشرق قد ركز على الجزئيات كما يجسد ذلك كتاب القانون لابن سينا (ت. 427هـ/1037م)؛ فإن الطب الأندلسي اعتمد الكليات، مما يفسر تميزه بخاصية التجريب والنقد والتصحيح.

مكانة الطب والصيدلة في العلوم التجريبية

استمد الطب والصيدلة الأندلسيان ماهيتهما ومناهجهما ونتائجهما من المشترك العلمي الذي ترسخ عبر تاريخ الأندلس؛ فإذا كان العلم لدى الأندلسيين هو معرفة المعلوم على ما هو به² فموضوعه بالنسبة للأطباء والصيدالدة هو الجسم المحسوس بثباته وتغيره؛ وغايته معرفة

1. محمد بن غالب، قطعة من فرحة الأنفس في تاريخ الأندلس، تحقيق لطفي عبد البديع (القاهرة: مجلة معهد المخطوطات العربية، العدد 1، القسم 1، 1375/1955، 282؛ موفق الدين أبو العباس أحمد بن القاسم بن أبي أصيبعة الخزرجي، عيون الأنبياء في طبقات الأطباء، تحقيق نزار رضا (بيروت: دار مكتبة الحياة، دون تاريخ)، 7.

2. أبو الوليد الباجي، رسالة في بيان حدود الألفاظ الدائرة بين المتناظرين، مخطوط المكتبة العامة بتطوان رقم: 353، 118.

أحواله البسيطة والمركبة، والاطلاع على مكوناته وصوره وعلله وأعراضه وخواصه، من خلال الاستقراء والقياس والتجربة والنسيية في التنظير والممارسة.³

ويدرك المتأمل لتعريف ابن رشد الحفيد (ت. 595هـ/1198م) للطب ووظائفه تلك السمات، ففي نظره هو "صناعة فاعلة عن مبادئ صادقة، يُلتبس بها حفظ صحة بدن الإنسان وإبطال المرض، وذلك بأقصى ما يمكن واحد من الأبدان؛ فإن هذه الصناعة ليس غايتها أن تبرئ ولا بد، بل أن تفعل بما يجب بالمقدار الذي يجب، ثم يُنتظر حصول غايتها، كالحال في صناعة الملاحة وقود الجيوش."⁴ وبذلك تتجلى حيوية الميول التجديدية لابن رشد من خلال اعتبار الطب صناعةً.

ومن مظاهر تميز الممارسة الطبية بالأندلس أيضا ما أقره عبد الملك بن زهر (ت. 557هـ/1162م)، منتقدا جالينوس (ت. ما بين 200 و218م) ومن قلده من الأطباء والفلاسفة، بقوله: "وقد كان جالينوس يجهل أشياء من أسباب ما رآه عيانا وقال في مواضع كثيرة: إنه كان يقول فيما كان لا يعرف، وأما غيره من الأطباء والفلاسفة فإنهم طمحت همهم وعظمت عندهم أنفسهم عن جهل شيء فتكلموا فيما هو أعلى وأشرف من أذهان البشر فوقوا فيما لم تكن حاجة إليه، والعلم إنما هو أن يعرف الإنسان أنه مقصر لا يعلم إلا ما ألهمه الله إياه. وإن من الأمور ما هو أعظم من ذهن الإنسان."⁵ وانتقد في موضع آخر التراجع الذي بلغه الطب والصيدلة في عصره، قائلاً بخصوص استعمال بعض المسهلات: "وقد حذر من ذلك أبقرات وجالينوس، وكان يحذر من ذلك عدد آخر كثير من أطباء هذا الوقت الذي غلبت فيه على الناس البطالة."⁶

استمدت المعرفة الطبية والصيدلية لدى الأندلسيين مقوماتها تلك من الانتماء إلى شبكة من العلوم المتداخلة وفق نسقية ميزت البنية الفكرية بالأندلس وقتئذ. ويمكن أن نتخذ في هذا الصدد من العلاقة بين الفلاحة والطب والصيدلة أنموذجا لذلك الطابع النسقي للعلوم الأندلسية؛ إذ اشتركت الأرض والأبدان في الطبائع والكيفيات والأمزجة، مما جعل علم الفلاحة والطب يرتكزان على أصول برهانية وقواعد استدلالية أوصلت الفلاحين

3. مؤلف أندلسي مجهول، شرح قصيدة ابن سينا في الطب، مخطوط خزانة الجامع الكبير بمكناس رقم: 522، 4.

4. أبو الوليد بن رشد الحفيد، الكليات في الطب، تحقيق أحمد محفوظ (بيروت: مركز دراسات الوحدة العربية، 1999)،

127.

Danielle Jacquart, "The influence of Arabic medicine in the medieval West," in *Encyclopedia of the History of Arabic Science* (London/New York: Edited by Rochdi Rashed with the collaboration of Régis Morelon, Routledge, 1996), v. III, 792, 973.

5. عبد الملك بن زهر، كتاب الأغذية، نشره محمد العربي الخطابي ضمن كتاب الأغذية والأدوية عند مؤلفي الغرب

الإسلامي، (بيروت: دار الغرب الإسلامي، 1990)، 149.

6. نفسه، 152-153.

والأطباء والصيدالة إلى نتائج تجريبية متطابقة، اقتصرت في معظمها من نظرية الأسطقتات والطبائع والأخلاط والأمزجة باعتبارها كلية مشتركة بين العلمين المذكورين وغيرهما من العلوم الأخرى. وهو ما يتأكد من موقف الأندلسيين، مجتمعاً ودولة، من العلوم المذكورة. فمثلما بُجِّلَت الفلاحة واعتبرت "أساس العيش... والصلاح."⁷ و"قوام الحياة ومن أعظم الأسباب،"⁸ فقد أُعْلِيَ من شأن الطب والأطباء؛ فغداً "علم الطب أشرف العلوم، ومنصب الطبيب أعلى المناصب."⁹

ورث الفكر الأندلسي عموماً نظرية الأسطقتات عن اليونانيين¹⁰ وتحولت إلى جسر يربط بين المعارف الزراعية والشؤون الصحية. فالعناصر الأربعة (التراب والماء والهواء والنار التي استبدلت بالزبل/السهاد الطبيعي) في الفلاحة تقابلها الأخلاط المكونة للجسم (المترتان الصفراء والسوداء والبلغم والدم) في الطب والصيدلة، ولكل من هذه المكونات طبائع وكيفيات متشابهة.¹¹

ومما يقوي الدليل على مركزية نظرية الأسطقتات في البناء العلمي للمعارف التجريبية لدى الأندلسيين، ومنها الطب والصيدلة، أن "جميع ما يتكون في هذا العالم إنما حدوثه من هذه الأربعة؛ من ذلك أن النباتات لا قوام لها إلا بالتراب والماء، وليس يمكن أن يتم أمره بها دون الهواء والنار؛ فإذا أخذنا بذراً ووضعناه في ماء وتراب ومنعنا عنه الهواء والشمس لم ينبت؛ فإن جعلناه في الأرض بحيث يلقي الهواء والشمس، وسقيناها بالماء نبت ونما وأثمر. وكذلك [البدن] لما كان لا بقاء له دون غذاء، وجدنا غذاءه بالنبات، والنبات مركب منها، فـ[البدن] مركب منها."¹²

7. ابن عبدون الأندلسي، رسالة في القضاء والحسبة، تحقيق ليثي بروفسنال (القاهرة: المعهد العلمي الفرنسي للآثار الشرقية، 1955)، 5.

8. أبو زكرياء يحيى بن محمد بن أحمد بن العوام، كتاب الفلاحة، دراسة وتعليق غارسيا سانشيز وإستفان فرنانديز ميخو (مدريد: 1988)، 1/1، 5؛ لسان الدين بن الخطيب، الإحاطة في أخبار غرناطة، تحقيق محمد عبد الله عنان (القاهرة: مكتبة الخانجي، 1973)، 137/1.

9. مؤلف أندلسي مجهول، شرح قصيدة ابن سينا، 2.

10. أبو الوليد بن رشد الحفيد، فصل المقال في تقرير ما بين الشريعة والحكمة من الاتصال، تقديم محمد عابد الجابري (بيروت: مركز دراسات الوحدة العربية، 1999)، 85، 88، 93، 95؛ عبد الرحمن بن خلدون، المقدمة، (بيروت: دار الجيل، دون تاريخ)، 450، 546. وسنعرض فيما بعد بتوسع لنظرية الأخلاط، باعتبارها الأساس النظري للممارسة الطبية بالأندلس.

11. مؤلف أندلسي مجهول، شرح قصيدة ابن سينا، 88، وانظر أيضاً:

Emilie Savage-Smith, "Medicine," in *Encyclopedia of the History of Arabic Science*, (London/New York: Edited by Rochdi Rashed with the collaboration of Régis Morelon, Routledge, 1996), v. III 912.

12. مؤلف أندلسي مجهول، شرح قصيدة ابن سينا، 88.

والتداخل ذاته يرسخه كذلك مفهوم المرض؛ فإذا كان الداء في الطب يعني اختلال توازن الأخلاط في الجسم وفقدانه لـ“الاعتدال الطبيعي”،¹³ فإن علماء الفلاحة يتمثلون التحديد عينه في معالجتهم للآفات التي تصيب التربة والنباتات.¹⁴

كما أن التطور التاريخي والتحويلات البنوية للعلوم التجريبية بالأندلس يؤكدان ذلك الربط، ويجعلان ازدهار المعرفة الفلاحية والطبية وضعفهما متوقفان على ما عرفته الفلسفة من مد وجزر بالأندلس، سواء على مستوى التعيين الإبيستيمولوجي لكليهما، أو الأنساق الثقافية التي استندت إليها؛ إذ شكلت الأعشاب والماء أحد المشتركات الموضوعية بين الحقلين المعرفيين المذكورين، مع وجود تفاوت في المقاصد بين الفلاحين والأطباء والصيدالة. ومن القرائن الدالة على ارتباط الطب والصيدلة بالفلسفة، أن أبا عبد الله محمد بن سليمان الحنات القرطبي (ت. 437هـ/1045م)، كان “حاذقا بالطب والفلسفة... وسائر العلوم الأوائلية.”¹⁵

وبذلك شكلت نظرية الأسطقسات إحدى “المقدمات الممهدة” التي أرسى قواعدها الأطباء والصيدالة الأندلسيون، والتي تعد الخلفية النظرية والكلية المنهجية الناظمة للجزئيات المعرفية، إلى جانب “نظرية الأخلاط” المكملة لها. فإذا كانت العناصر الأربعة المذكورة هي أساس التكوين المادي للأجسام، فإن الأبدان تتكون من الأخلاط المشكّلة هي الأخرى من الأسطقسات.

والخلط جسم رطب سيال، ينشأ من استحالة الغذاء إليه. وأنواعه أربعة: الدم، والمرتان الصفراء والسوداء، والبلغم، وهي أصول ثوان في تركيب الجسد بعد الأركان وإن كانت متشعبة عنها وحاملة لطبائعها.¹⁶ كما أن هذه الأخلاط هي أساس تشكل الأمزجة، لأن المزاج هو اعتدال الطبائع والأخلاط في الجسم، ويحدث بفعل تفاعل العناصر وتمازجها، وهو تسعة أقسام؛ أربعة مفردة أو بسيطة (حار، بارد، رطب، يابس)، ومثلها مركبة، وتاسع معتدل.¹⁷

وبذلك فنحن أمام منظومة فكرية متناسقة المرجعية والمفاهيم والتصورات لدى الأطباء والصيدالة، تتمح من العلوم التجريبية، مما جعلها تحقق علميتها وتقطع مع الثقافة الطبية

13. أبو عبد الله محمد بن يوسف بن خلعون، مقتطف من كتاب قلائد العقيان في صحة الأبدان، مخطوط خزنة القرويين بفاس رقم: 1564، 2.

14. أبو عبد الله محمد بن إبراهيم بن بصال، القصد والبيان، مخطوط المكتبة الوطنية للمملكة المغربية بالرباط رقم: 6519، 16.

15. أبو الحسن علي بن بسام الشنتريني، الذخيرة في محاسن أهل الجزيرة، تحقيق إحسان عباس (بيروت: دار الثقافة، 1997)، 438/1.

16. لسان الدين بن الخطيب، الوصول لحفظ الصحة في الفصول، مخطوط الخزنة الحسينية بالرباط رقم: 77، 44.

17. مؤلف أندلسي مجهول، شرح قصيدة ابن سينا، 48-49، 54-55.

والصيدلة الشعبية المعتمدة على الحس المشترك والتنجيم والسحر في خدمة الأبدان.

ومن الأمثلة على ذلك، ما أورده عبد الملك بن زهر في مواضع عديدة؛ ففي تدبير الطفل عند الولادة انتقد الأطباء اليونانيين الذين نصحوا ببذر الملح على جسم المولود ليصلب جلده ويحتمل الهواء المحيط به، فرد على ذلك قائلاً: "وأما أنا فأرى الملح يلذعه ويضر به وربما أسهره،... إن الطفل مثل الجبن الطري فهو إذن لا يهتمل الألم ولا السهر،... ويجففه السهر ويذبله، فأرى أن الملح لجسمة غير موافق، ويظهر لي أن سوى الملح في ذلك خير من الملح مثل دهن حب البلوط ففيه من التصليب الحاجة، وهو مع ذلك لا يلذع ولا يؤذي ولا يسهر." مثلما انتقد ما دأبت عليه العامة في تغذية الأطفال بقوله: "وأما العوام فيطعمون الطفل ما يعسر هضمه على معد الشبان فضلاً عن غيرهم مثل العصائد وأشباهها، وهذا خطأ.¹⁸

ومن ثم فإن من شأن إدماج الطب والصيدلة في البنية العلمية لدى الأندلسيين أن يعمق الحفريات المعرفية لهذين العلمين، ويجعلنا نتجاوز القراءة الخارجية الفاصلة بين الأجناس الثقافية، ورصد المنعطفات التاريخية لمكونات التقليد الطبي الأندلسي وتحقيه.¹⁹

مقومات المعرفة الطبية والصيدلية

يمكن إجمال أهم مقومات الطب والصيدلة بالأندلس في الأسس النظرية التي استندنا إليها، تنظيراً وممارسة، والمندرجة في إطار المشروع الفكري الذي استفادت منه الشؤون الصحية. لذلك كان النقد والتصحيح والتجريب أهم أسس المعرفة الطبية والصيدلية.

18. ابن زهر، كتاب الأغذية، 161.

19. نشير هنا مثلاً إلى ما أبداه لوسيان لوكليير (Lucien Leclerc) من ملاحظات حول مكانة الطب العربي، ومنه الطب الأندلسي، في الدراسات الغربية، حيث سجل تأخر الدراسات الفرنسية في اهتمامها بهذا المجال مقارنة بالبحاث الألمانية، مع تركيز الباحثين الأوروبيين على تتبع تراجم الأطباء والصيدالة دون رصد الإشكالات العميقة لذلك العلم ولا وضع تحقيق له يساعد على معرفة تطورات، وهو ما حاول القيام به في مؤلفه حول تاريخ الطب العربي، وإن لا حظنا أن محاولته لم تسلم من أخطاء، من قبيل خلطه بين ابن خلدون وابن خصلون؛ إذ اعتقد أن هذا الأخير هو أخ صاحب المقدمة، ونسب له مؤلفاً في الطب، في حين أن الكتاب الذي يتحدث عنه هو الأغذية وتدبير الصحة لأبي عبد الله محمد بن يوسف ابن خلصون. وقد جاء في مقدمة النسخة المخطوطة في الخزانة الحسنية بالرباط رقم: 12.250، ما يلي: "سألتنني أيها الأخ الحبيب أن أصنع لك كتاباً مختصراً في الطب يغنيك عن طبيب؛ فأقول: إن علم الطب وُضع لغايتين، حفظ صحة الإنسان ولزوال أمراضه؛ فأما الغاية الأولى-أدامها الله لك-فيمكنني أن أغنيك فيها عن الطبيب بما أثبتته لك في هذا الكتاب-إن شاء الله-وأما الغاية الثانية-عافاك الله بمعالجة الأمراض-لا غنى فيها عن الطبيب لكثرتها وصعوبة تمييزها." والكتاب، وله نسخة أخرى في الخزانة الحسنية تحت رقم: 734، في خمس مقالات، تتعلق بـ"مدخل للعلم الطبيعي"، و"حفظ أعضاء البدن"، و"حفظ الصحة على الإطلاق"، و"تدبير فصول السنة"، و"ضروب الأغذية وذكر قواها".

Lucien Leclerc, *Histoire de la médecine arabe*, (Mohammedia: Imprimerie de Fédala, 1980), t. 1, 3-5; t. 2, 288-89.

وإذا كان لوكليير قد اشتكى من فقر الإستوغرافيا الفرنسية حول الطب العربي؛ فإننا نسجل في المقابل غنى الدراسات الأنجلوساكسونية والألمانية والإسبانية حول الموضوع، راجع في هذا الصدد الأعمال الآتية والمراجع المذكورة هناك: Savage-Smith, "Medicine," 903-62. Jacquart, "The influence," 963-84.

تطلّع الأطباء والصيدالّة الأندلسيون إلى إعادة بناء منهجي للمعرفة والممارسة الطبيين لمحاصرة الممارسة الشعبية في تدبير الأجسام،²⁰ لحساب الخبرة العالمة التي "تتضمن أصول الصناعة ... المطابقة للحق، وإن خالف ذلك آراء أهل الصناعة."²¹ إذ لم يعد الإرث الطبي الوارد من اليونان، عبر المشرق الإسلامي، هو السند المعرفي في تقرير صحة المعلومات لدى الأطباء والصيدالّة الأندلسيين، بقدر ما أضحى الاستدلال العقلي والخبرة هما المعيار؛ فأصبح الطب "صناعة، فعلها علم العلم والتجربة، ... لأنه ليس يكتفي في هذه الصناعة بالعلم دون التجربة، ولا التجربة دون العلم، بل بهما معا."²²

وتبعاً لذلك تحدد الطب والصيدلة بموضوع وغاية ووسائل؛ فهو "صناعة فاعلة،" "تتضمن على ثلاثة أشياء، أحدها معرفة موضوعها، والثاني معرفة الغايات المطلوب تحصيلها في تلك الموضوعات، والثالث معرفة الآلات التي بها تحصل تلك الغايات في تلك الموضوعات."²³ وهو تعريف إبستيمولوجي ينسجم والضوابط المحققة لعلمية المعرفة عموماً، بما هي معرفة المعلوم على ما هو به.²⁴

وبالنظر لاعتماد الطب والصيدلة الأندلسيين على قاعدة تجريبية قوامها بعض مفاهيم الفلسفة الطبيعية الوسيطية، ومنها التماثل بين مكونات نظرية الأخلاط ومقوماتها الطبيعية المناظرة لها؛ فإنها قاما بذلك على فلسفة علمية مزدوجة؛ إذ يبحثان في خواص الأبدان، صحة ومرضا، ولا يقتصران على العلاقات الصورية بينها، ما دام أن هدفهما هو الكشف التجريبي عن الطبائع لا إدراك القوانين النظرية. كما أنهما نوع من المعرفة الاستدلالية التي ترتبط فيها الفرضيات النظرية بالممارسة والتجربة.

وعلاوة على ذلك، لم يعتمد الأطباء والصيدالّة الاستقراء إلا من حيث أهميته في المساعدة على إثبات القواعد والمبادئ؛ لأن المعرفة الطبية لديهم استمدت مقدماتها النظرية وكلياتها المنهجية ونتائجها التجريبية من علم المنطق، وخاصة ما تعلق بالمقولات والقياس والبراهين؛²⁵ ففي تقديرهم أن "الأولى لمن لم يتدرب في علم المنطق، ألا ينظر في الطب الذي يكون عن القياس وعلم الطبائع، ويقتصر على الذي يكون عن التجربة حتى يتدرب في صناعة المنطق،

20. أبو عبد الله محمد بن عيسى بن المناصف الأزدي، تنبيه الحكام على مآخذ الأحكام، تحقيق عبد الحفيظ منصور (تونس: دار التركي للنشر، 1988)، 353-354.

21. ابن رشد، الكليات في الطب، 17.

22. نفسه، 127، 139-130؛ نفسه، شرح أرجوزة ابن سينا في الطب، مخطوط خزانة القرويين بفاس رقم: 1970، 5، 21؛

ابن زهر، التيسير، II/290.

23. ابن رشد، الكليات في الطب، 127، 128؛ ابن خلدون، المقدمة، 529، 541.

24. الباجي، رسالة في بيان حدود الألفاظ، 118.

25. الجابري، مقدمة تحقيق الكليات في الطب لابن رشد، 41-49.

لأن من لم يتدرب على تلك الصناعة كان جديراً أن يخطئ.²⁶

وعليه، فمن البديهي أن يستشنع الأطباء والصيادلة الأندلسيون الأخطاء المهنية، ويتشددون في معاتبة مرتكبيها ومتابعتهم تحت طائلة المسؤولية التقصيرية، حتى يتم التصدي لمن "لم تكن لهم بصارة بصناعة الطب".²⁷ ولـ "جهال الأطباء".²⁸ لأن قلة تجربة الطبيب وعدم تبصره "فيه إتلاف المهج، وخطأ الطبيب التراب يستره".²⁹ ما دام أن الطب والصيدلة من الوظائف التي "فيها حياة العالم".³⁰

إننا أمام "مدرسة طبية أندلسية"، اكتسبت معالمها مما أرساه أعلامها من معرفة تؤسس لرؤية موضوعية، وتيار تجريبي في تاريخ الطب والصيدلة الإسلاميين، كما تكشف عنه الأدبيات الطبية والصيدلية الطافحة بالنقد والتصحيح.³¹

ومما يعطي لتلك المعالم وظيفيتها أن أعلامها كانوا منفتحين على الممارسة العلمية، ولذلك تشددوا في التضييق على الطب والصيدلة الشعبيين، بحكم افتقارهما للمهنية في التكوين والتجريب.³² ولذلك تعالت الأصوات المنبهة على صناعة الأدوية أو اقتنائها من الصيادلة غير المتخصصين؛ فقد تم التحذير من أن "لا يبيع الشراب ولا المعجون ولا يركب الدواء إلا الحكيم الماهر، ولا يشتري ذلك من عطار ولا شرابي؛ فإنهم حُرصاء على أخذ الثمن بلا علم، فيفسدون الفتوى ويقتلون الأعداء، لأنهم يركبون أدوية مجهولة مخالفة للعمل".³³ وفعلاً أن مثل ذلك التطبيب غير الاحترافي هو ما أودى بأبي محمد عبد الله بن سعيد بن الشقاق القرطبي (ت. 426هـ/1034م)؛ إذ يذكر "أن سبب موته أن عينه رَمَدت فأشير عليه بالفصد ففصد، والوقت حمارّة القبط، فانهدت قوته، وفنيت رطوبته، وتكسّع في علاته ثلاثاً ثم قضى نحبه".³⁴

26. أبو الوليد بن رشد الحفيد، رسائل ابن رشد الطبية، تحقيق جورج شحاتة قنواتي وسعيد زايد (القاهرة: الهيئة المصرية العامة للكتاب، 1987)، 87-88. لسان الدين بن الخطيب، عمل من طب لمن حب، مخطوط خزانة القرويين بفاس رقم: 607، 1.

27. أبو داود سليمان بن حسان بن جلجل، طبقات الأطباء والحكماء، تحقيق فؤاد سيد (القاهرة: المعهد العلمي الفرنسي للأثار الشرقية، 1955)، 92، 101.

28. ضياء الدين أبو محمد عبد الله بن البيطار، الجامع لمفردات الأدوية والأغذية، (بيروت: دار الكتب العلمية، 1992)، 327/II.

29. ابن عبدون، رسالة في القضاء، 46.

30. ابن البيطار، الجامع، 327/II.

31. Max Mayrhoft, "Esquisse d'histoire de la pharmacologie et botanique chez les musulmans d'Espagne," *Revista al-Andalus*, III, (1935): 8-9, 29.

32. وعن خصائص الطب الشعبي في تاريخ الطب العربي، يراجع:

Savage-Smith, "Medicine," 953-5.

33. ابن عبدون، رسالة في القضاء، 47.

34. أبو القاسم خلف بن عبد الملك بن بشكوال، الصلة في تاريخ أئمة الأندلس وعلمائهم ومحدثهم وفقهائهم وأدبائهم، تحقيق إبراهيم الأبياري (القاهرة-بيروت: دار الكتاب المصري-دار الكتاب اللبناني، 1989)، 409/II.

وهكذا شكلت الأسس النظرية أحد المقومات التي استمد منها الطب والصيدلة معالمها المهنية التي بواتها مكانة متميزة ضمن البنية العلمية بالأندلس.

خصائص المعرفة الطبية والصيدلية

مكنت القواعد التي قامت عليها الشؤون الصحية الطب والصيدلة بالأندلس من التحرر من التقسيم النظري الذي أرساه أطباء المشرق الإسلامي، حيث تم تدشين مفهوم شمولي ومندمج، مع الحرص على أهمية التجربة التي جعلت من المعرفة الطبية "صناعة فاعلة" أقرب ما تكون إلى "صناعة الملاحاة" و"صناعة قود الجيوش".³⁵ بل نجد أحد علماء الطب الأندلسيين يجعل "علم الطب أشرف العلوم، ومنصب الطبيب أعلى المناصب".³⁶ كما أدرج الأطباء ضمن قيادات الإصلاح الاجتماعي بالأندلس؛ ففي نظر ابن عبدون أن "أحوج ما هم في العالم إلى قاض عدل، وإلى وثاق ثقة، وإلى قلفاط جيد، وإلى طبيب ماهر خير؛ فهذه الأربعة فيها حياة العالم؛ وهم أحوج إلى أن يكون فيهم الخير والدين من كل واحد؛ فإنهم أمناء الله على الأموال والمهج؛ فهم أحوج الناس إلى الدين والخير".³⁷

وقد نبه الأطباء والصيدلة الأندلسيون على نسبة النتائج المتوصل إليها، غير المدعية للإطلاقة في العلاج والوقاية بعيدا عن أي تعاط شعبي أو سحري لشؤون الصحة، لأن "الغرض من الطب [ليس] دفع الموت، بل... إبقاء الحياة والصحة ودفع المرض مدة الحياة بقدر الإمكان،... وأن هذه الحياة وإن كانت غير دائمة، إلا أنها مع الصحة أولى منها مع الألم".³⁸

وعوض أن يقسم الطب بالأندلس تقسيما نظريا إلى كليات وجزئيات، فإنه اعتبر علما بالمعنى المتداول في السياق الثقافي العربي الوسيط، موضوعه "بدن الإنسان من جهة ما يصح ويزول عن الصحة".³⁹ وغايته "حفظ الصحة وإزالة المرض". وآلياته جميع ما يتفرع عن البحث والممارسة.⁴⁰ ومن ثم يمكن تلخيص بعض معالم الطب والصيدلة بالأندلس في الخصائص الآتية:

أ. أهمية الطب النظري

انصبت جهود أعلام هذا القسم من التقليد الطبي على الأسس النظرية أكثر من التجربة والممارسة. ويعد كتاب الكليات في الطب لابن رشد، والتيسير في المداواة والتدبير لابن زهر

35. ابن رشد، الكليات في الطب، 127.

36. مؤلف أندلسي مجهول، شرح قصيدة ابن سينا، 2.

37. ابن عبدون، رسالة في القضاء، 55-56.

38. مؤلف أندلسي مجهول، شرح قصيدة ابن سينا، 3، 45-46.

39. ابن خلدون، مقتطف من كتاب قلائد العقيان، 2-3؛ مؤلف أندلسي مجهول، شرح قصيدة ابن سينا، 5.

40. مؤلف أندلسي مجهول، شرح قصيدة ابن سينا، 6.

أنموذجا لذلك. فأما الأول، فهو مصنف "ينتمي إلى مجال الفكر العلمي أكثر من انتمائه إلى الممارسة الطبية".⁴¹ لكون صاحبه تجاوز فيه الحديث عن جزئيات المعرفة الطبية إلى القواعد النظرية الكلية من خلال التركيز على أسس النظر الطبي ومبادئه ومناهجه؛ إذ "لما كانت الصناعة الفاعلة، بما هي صناعة فاعلة، تشتمل على ثلاثة أشياء، أحدها معرفة موضوعاتها، والثاني معرفة الغايات المطلوب تحصيلها في تلك الموضوعات، والثالث معرفة الآلات التي بها تحصل تلك الغايات في تلك الموضوعات، انقسمت باضطرار صناعة الطب أولا إلى هذه الأقسام الثلاثة".⁴² وإدراكا منه لأهمية الطب النظري أو "العلم الطبيعي" في التقليد الطبي بالأندلس، فقد ميزه عن الممارسة الطبية العملية والتجريبية، لأن الطب النظري يهتم أكثر بأسباب الصحة والمرض، "ولا سيما الأسباب القصوى كالأسطقسات وغيرها".⁴³ وأما التيسير فضمنه ابن زهر الجزئيات الطبية والصيدلية، و"مزج مع العلاج العلامات وإعطاء الأسباب".⁴⁴

ب. التمييز بين الطب الوقائي والعلاجي

يمكن القول إن أغلب المصنفات الطبية والصيدلية تتعلق بالصنف الأول، ويعتبر كتاب الوصول لحفظ الصحة في الوصول للسان الدين بن الخطيب (ت. 776هـ/1375م) أنموذجا لذلك؛ فهو رسالة في تدبير الصحة حسب فصول السنة، ويشتمل على محورين، أحدهما يتعلق بـ"التعريف" أو الجانب النظري، والثاني خاص بـ"التصريف" أو القسم العملي، وكلاهما مرتب وفق أبواب وفصول.⁴⁵ كما أن من نماذج الطب العلاجي بالأندلس ما ينسب لابن الخطيب نفسه من نازلة عرضت له من قبل شخص شرب سِماً، وهي أنه "كان ذات يوم جالسا ومعه بعض وجوه الناس، وهو إذاك ينظر في الطب، فشكا إليه مريض وجعا وتقطيعا ولذغا تحت السرة، وأنه يبول دما عبيطا، فسأله: كم له بذلك؟ فأخبره أنه منذ زمان يسير؛ فحدس -بذكاء فطنته وجودة عقله وحسن إدراكه- أن ذلك من حيوان سُمِّي خاصته ذلك، فقال له: ما صناعتك؟ فقال له: أخدم في الفحص، فقال له: وفيما تشرب؟ قال: في قرعة، فأمره بكسرها، فوجد فيها ذراريح قد تفسّخت. وهذه خاصة هذا الحيوان: الإضرار بالمثانة يُقرحها فيبول الدم، ولذلك يُحَلَط منها اليسير جدا في أدوية الحصى، لتنفذ بسرعة وتوصلها قبل أن تغير الطباع تلك الأدوية فتضعف قواها لطول المسافة،... ثم إنه بادر بعلاج ألصق صنعا، وأغرب نوعا فكانت الراحة".⁴⁶

41. الجابري، مقدمة تحقيق الكليات في الطب لابن رشد، 11.

42. ابن رشد، الكليات في الطب، 127-128.

43. نفسه، 128.

44. عبد الملك بن زهر، التيسير في المداواة والتدبير، تحقيق ميشيل الخوري (دمشق: دار الفكر، 1983)، 5/1.

45. ابن الخطيب، الوصول، 15، 35، 71.

46. أبو عبد الله الشفقوري، تحفة المتوسل وراحة المتأمل، مخطوط الخزانة الحسنية بالرباط، رقم: 2337، وأوردته حياة قارة، مقدمة تحقيق مقنعة السائل عن المرض الهائل لابن الخطيب (الرباط: مطبعة الكرامة، 2015)، 9.

ج. النص على طبيعة الأمراض والأوبئة

ركزت المصنفات الطبية والصيدلية على الأسباب والأعراض البدنية والنفسية وطرق العلاج، وفق مقدمات نظرية ونتائج اختبارية،⁴⁷ جعلت البعض يؤلف مصنفات في هذا الصدد، منها كتاب الأمراض لأبي المطرف عبد الرحمن بن عثمان الصدي الطليطي (ت. 403هـ/1012م).⁴⁸

د. مسأيرة ما عرفته الحياة الصحية بالأندلس من حالات مَرَضِيَّة ووبائية

يمكن أن نذكر في هذا الصدد مقنعة السائل عن المرض الهائل لابن الخطيب، وتحصيل غرض القاصد في تفصيل المرض الوافد لابن خاتمة (ت. 770هـ/1368م)،⁴⁹ اللذين وضعاهما بتأثير من التداعيات الاجتماعية والاقتصادية والنفسية المهولة التي أحدثها طاعون 749هـ/1347م.⁵⁰

وقد فرضت مثل هذه المستجدات على الأطباء والصيادلة الأندلسيين الحرص على التكوين الأساس والمستمر في الطب والصيدلة بالغرب الإسلامي وخارجه؛ فغالبا بن علي بن محمد اللخمي الشقوري، من أهل غرناطة، (ت. 741هـ/1340م)، عُرف بخبرته الطبية؛ لأنه "قرأ الطب بالمارستان في القاهرة المعزية، وزاول العلاج على طريقة المشاركة، ... له تواليف كثيرة طبية لا يفتر عن الاشتغال بها حسب ما فتح له من الإدراك".⁵¹

وللتدليل على مجارة الأطباء للمستجدات الطبية، نذكر بعضا مما جاء في "مقنعة السائل" حتى نقف على الأسس المنهجية في تدوين المعلومات المتعلقة بالطاعون الأسود. ويقول ابن الخطيب في هذا الصدد: "لما كان الحكم على الشيء فرعا من تصوره، وجب أن نبين حقيقة هذا المرض. فنقول: هو مرض حاد، حار السبب، سمِّي المادة، يتصل بالروح بدءاً بوساطة الهواء،

47. نفسه، عمل من طب، 4-5، 16؛ أبو عبد الله محمد بن علي الشقوري، مقالة في الطب، مخطوط المكتبة الوطنية للمملكة المغربية بالرباط رقم: 1035، 47ب-55ب.

48. ابن بشكوال، الصلوة، 470/II.

49. أبو جعفر أحمد بن علي بن خاتمة الأنصاري، تحصيل غرض القاصد في تفصيل المرض الوافد، نشره محمد العربي الخطابي ضمن كتاب الطب والأطباء في الأندلس الإسلامية (بيروت: دار الغرب الإسلامي، 1988)، 58-1/II؛ أبو الحسن بن عبد الله بن الحسن النباهي، المرقبة العليا فيمن يستحق القضاء والفتيا (بيروت: دار الآفاق الجديدة، 1983)، 148، 157-155.

50. عن وباء الطاعون عموما والآثار الاجتماعية للطاعون الأسود بالغرب الإسلامي، يراجع، عمر المالقي الأندلسي، مقامة في الوباء، مخطوط المكتبة الوطنية للمملكة المغربية بالرباط رقم: 1872؛ علي بن عبد الله بن محمد بن هيدور التادلي الفاسي، ماهية الأمراض الوبائية، مخطوط المكتبة الوطنية للمملكة المغربية بالرباط رقم: 9605؛ قارة، مقدمة تحقيق مقنعة السائل، 61-17.

51. أحمد بن محمد بن أبي العافية بن القاضي الكناسي، جذوة الاقتباس فيمن حل من الأعلام مدينة فاس (الرباط: دار المنصور للطباعة والوراقة، 1973)، 506/II.

ويسري في العروق، فيفسد الدم، ويحيل رطوبات إلى السمّية، وتتبعه الحمّى ونفث الدم، أو يظهر عنه خُراج من جنس الطواعين. وإذ ذكرنا حقيقته، فلنذكر سببه، فنقول: له سبب أقصى: وهو الأمور الفلكية من القرانات التي تؤثر في العالم، حسبما يزعمه أرباب صناعة النجوم، ويأخذه الطيب مسلماً عنهم. وسبب أدنى: وهو فساد الهواء الخاصّ بمحل ظهوره ابتداءً أو انتقالاً. وإذ ذكرنا سببه، فلنذكر أعراضه، فنقول: أعراضه أعراض الحمّى البوائية، أو المحرقة بجميع خواصها، ثم نفث الدم، أو ظهور الخُراج فيما خلف الأذنين أو الإبطين أو كالأرزيّتين أو غير ذلك. وإذا ذكرنا أعراضه، فلنذكر العلاج، فنقول: هو على ضربين: ضرب يُقصد به قصد التحرز منه قبل وقوعه، ... وضرب يُقصد به علاج المرض بعد استقراره.⁵²

هـ. الاستفادة من المصادر والتجارب الطبية والصيدلية السابقة

اكتنز التقليد الطبي والصيدلي بالأندلس من المصنفات والتجارب القديمة والمشرقية، دون التواني عن التنبيه على ما قد يكتنف تلك المعرفة من أخطاء، حتى إن النقد والتصحيح شمل المؤلفات والترجمات والنوازل والأعلام الطبية، والتشديد على التجارب الشخصية، وهو ما يفسر كثرة تردد عبارة "لي" و"رأيته" في المصنفات الطبية والصيدلية الأندلسية.⁵³

ومن تجليات التمکن من الطب وسعة الاطلاع على كتب الأقدمين، ما يذكر عن أبي عثمان بن حبيب بن حُدَيْر القرطبي (ت. 342هـ/953م) أنه كان "ماهراً في الطب وله فيه أرجوزة مزدوجة دلت على تقدمه في الصناعة الطبية وتحققه بآراء قدماء أهلها واقتداره على النظم، ... منقبضاً عن الملوك لم يخدم أحداً منهم بالطب."⁵⁴ وأن عبد الكبير بن محمد بن بقي الغافقي (ت. 617هـ/1220م) كان "عارفاً بالطب مستفتى فيه ناجح العلاج."⁵⁵

كما أن من مظاهر النزعة النقدية والتصحيحية التي ميزت التأليف الطبي لدى الأندلسيين أن عبد الرحمن بن إسحق بن الهيثم القرطبي الطبيب (من أهل القرن IVهـ/Xم) ألف كتاب الاقتصار والإيجاد في خطأ ابن الجزار، انتقد فيه الطبيب أبا جعفر أحمد بن إبراهيم بن الجزار (ت. 369هـ/979م) على علو كعب هذا الأخير بإفريقية زمن الأغالبة.⁵⁶ ومن جهته، ألف ابن

52. ابن الخطيب، مقنعة السائل، 65-67.

53. ابن البيطار، الجامع، 3/1، 5.

54. أبو عبد الله محمد بن محمد بن عبد الملك الأنصاري المراكشي، الذيل والتكملة لكتابي الموصول والصلة، تحقيق إحسان عباس (بيروت: دار الثقافة، دون تاريخ)، 25/IV، وقد قال عن تكوينه العلمي في مجال الطب:

لما عدمت مؤانسا وجليسا
وجعلت كتبها شفاءً تفردي
نادمت بقراطا وجالينوسا
وهما الشفاء لكل جرح يوسى
نفسه، 26.

55. نفسه، 233.

56. ابن أبي أصيبعة، عيون الأنباء، 493.

جلجل (ت. بعد 384هـ/995م) رسالة التبين فيما غلط فيه بعض المتطببين.⁵⁷ في حين انكب أبو عثمان سعيد بن البغونش من أهل طليطلة (ت. 444هـ/1052م) في آخر حياته على "كتب جالينوس وجمعها وتناولها بتصحيحه.⁵⁸ أما الغافقي (ت. 560هـ/1165م)، فيعد كتابه في الأدوية "دستورا يرجع إليه فيما يحتاج إلى تصحيحه منها."⁵⁹

ولم يسلم جالينوس وابن سينا، على الرغم من شهرتهما في تاريخ الطب اليوناني والعربي، من انتقاد الأطباء والصيدالة بالأندلس؛ فالأول، ومع أنه "إمام الأطباء في وقته، ورئيس الطبيعيين في عصره."⁶⁰ فقد وُصف من قبل ابن خلدون (كان حيا نهاية القرن VII وبداية القرن VIIIهـ/ XIII و XIVم) بالتوهم، لـ "أنه كان رجلا بعيدا عن الحكمة، قد غلبت على طبعه السفسطة، فكان مولعا بما يعطيه القول وإن لم يطابقه الوجود؛ من ذلك توهمه أن في الوجود أشياء لها كفيات واحدة بسيطة، ... لأن أبسط ما نشاهده من الموجودات هي الأسطقسات الأربعة، النار والماء والأرض والهواء، وكل واحد منها له كفيات."⁶¹

ومن جهته، لم يحظ كتاب القانون في الطب للشيخ الرئيس بعناية عبد الملك بن زهر؛ فبمجرد ما اطلع عليه، "ذمه وأطرحه ولم يُدخله خزانه كتبه، وجعل يقطع من طوره ما يكتب فيه نسخ الأدوية لمن يستفتيه من المرضى."⁶² وهو ما يعني افتقاده للبعد التعليمي في اكتساب المعرفة الطبية، ولا سيما الأجزاء المتعلقة بالمفردات (النباتات الطبية) التي كانت موضوع الانتقاد. وفي ذلك إصرار من لدن الأطباء والصيدالة الأندلسيين على ضرورة الربط بين البعدين التعليمي والمهني في وضع المصنفات الطبية والصيدلية.

ومن ثم فإن موقف ابن زهر من كتاب القانون يوحي بأمرين اثنين، أولهما أن مؤلف ابن سينا أضحى متوفرا بالأندلس بعد قرن من تصنيفه في همدان. وثانيهما يتعلق بالطب والصيدلة الأندلسيين وما إذا كانا قد تحررا من التبعية للتقليد الطبي بالشرق الإسلامي.⁶³ بدليل أن بعض المشاركة، وإن دافعوا عن قيمة القانون، إلا أنهم أقرروا ببعض شوائبه التي لم يستسغها الأندلسيون. ومن ذلك هبة الله بن جميع الإسرائيلي، طبيب صلاح الدين الأيوبي (564-589هـ/1169-1193م)، الذي أكد أن "ما اعتمده ابن زهر من اطراح كتاب الرئيس وتهيجه فهو تحيز مستقيم. إن هذا الكتاب، وإن كان مصنفه قد اعتمد فيه من الكلام المتكلف

57. نفسه، 495؛ ابن عبد الملك المراكشي، الذيل والتكملة، 62/IV.

58. ابن أبي أصيبعة، عيون الأنباء، 495.

59. نفسه، 501.

60. أبو القاسم بن أحمد بن عبد الرحمن بن محمد صاعد الأندلسي، طبقات الأمم، تحقيق حياة بوعلوان (بيروت: دار الطليعة للطباعة والنشر، 1985)، 84.

61. ابن خلدون، مقتطف من كتاب قلائد العقيان، 41.

62. ابن أبي أصيبعة، عيون الأنباء، 518.

63. Savage-Smith, "Medicine," 926.

والأشياء البعيدة ما لا يليق بالعلوم، وكان فيه ما ذكرناه من الإبهام والنقص والتصنيف والاختلاف والتشويش والتحريف، وبالجملة مواضع كثيرة؛ فإنه كتاب قد اشتمل من أصول الطب وقوانينه على ما لم يشتمل عليه غيره من الكنائش الكبار.⁶⁴

و. وجود تيارات طبية وصيدلية متكاملة

انقسم الأطباء والصيادلة الأندلسيون إلى تيارين متكاملين، يمكن إدراج الأول منهما ضمن الطب المتخصص، كما تعكسه المصنفات المهمة بالوقاية وعلاج الأمراض حسب كل عضو من الرأس إلى القدمين، "وهي الطريقة التي سلكها أصحاب الكنائش.⁶⁵ وغاية مثل هؤلاء الأطباء "أن يستعجلوا بذلك ثمرة الصناعة ويستفيدوا به خدمة الملوك في أقرب مدة.⁶⁶ ويدخل ضمنهم ابن زهر الذي صنف كتاب التيسير في المداواة والتدبير، الذي وقف فيه على الأمور الجزئية، و"مزج مع العلاج العلامات وإعطاء الأسباب على عادة أصحاب الكنائش.⁶⁷ وقد أودع فيه خلاصات تجاربه الطبية التي أفاد بها الأمير المرابطي علي بن يوسف بن تاشفين (500-537هـ/1106-1142م) وجاريتته الثريا وغيرهما من كبار رجال الدولة اللمتونية.⁶⁸ ومن رواد الأطباء المتخصصين كذلك، نذكر أبا بكر بن طفيل (ت. 581هـ/1185م) الذي يعتبر "من أهل الحذق بصناعة الطب والنظر في الجراحات.⁶⁹ وابن فرج القربلياني (ت. 761هـ/1359م) صاحب كتاب الاستقصاء والإبرام في علاج الجراحات والأورام.

أما التيار الطبي الثاني، فيتعلق بالطب العام الذي اقتصر رواده على القضايا الصحية الكلية، والوقوف على "الصواب والخطأ من مداواة أصحاب الكنائش في تفسير العلاج والتركيب.⁷⁰ ويدخل ضمن هذا التيار الكليات في الطب لابن رشد، ومجربات الشقوري لأبي عبد الله الشقوري (كان حيا سنة 776هـ/1374م)، وعمل من طب لمن حب لصاحبه لسان الدين بن الخطيب.⁷¹

64. نقلا عن:

- Savage-Smith, "Medicine," 926.
65. ابن رشد، الكليات في الطب، 583؛ ابن فرج القربلياني، الاستقصاء والإبرام في علاج الجراحات والأورام، نشره محمد العربي الخطابي ضمن كتاب الطب والأطباء في الأندلس الإسلامية (بيروت: دار الغرب الإسلامي، 1988)، II/37، 35.
66. صاعد الأندلسي، طبقات الأمم، 120.
67. ابن زهر، التيسير، 5/1.
68. نفسه، 38/1، 190، 206، 234-233، II/250، 277، 285، 399.
69. علي بن محمد بن أبي زرع الفاسي، الأنيس المطرب بروض القرطاس في أخبار ملوك المغرب وتاريخ مدينة فاس (الرباط: دار المنصور للطباعة والوراقة، 1972)، 207.
70. ابن رشد، الكليات في الطب، 583.
71. أبو عبد الله محمد بن علي الشقوري، مجربات الشقوري، مخطوط المكتبة الوطنية للمملكة المغربية بالرباط رقم: 1680، 19، 23؛ ابن الخطيب، عمل من طب، 16 وما بعدها.

وبذلك يبرز التكامل في منهج التأليف والممارسة الطبية والصيدلية بالأندلس، بدليل أن ابن رشد لما صنف كتاب الكليات اقترح على ابن زهر أن يضع مصنفا في الأمور الطبية الجزئية "لتكون جملة كتابيها ككتاب واحد في صناعة الطب".⁷² ولذلك يقول ابن رشد في آخر كتابه المذكور: "فهذا هو القول في معالجة جميع أصناف الأمراض بأوجز ما أمكننا وأبينه، وقد بقي علينا من هذا الجزء القول في شفاء عرض من الأعراض الداخلة على عضو من الأعضاء، ... وهذه الطريقة التي سلكها أصحاب الكنائش حتى نجمع في أقاويلنا هذه إلى الأشياء الكلية الأمور الجزئية؛ فإن هذه الصناعة أحق صناعة ينزل فيها إلى الأمور الجزئية ما أمكن، ... فمن وقع له هذا الكتاب دون هذا الجزء وأحب أن ينظر بعد ذلك إلى الكنائش، فأوفق الكنائش له الكتاب الملقب باليسير، ... وهذا الكتاب سألته أنا إياه وانتسخته، فكان ذلك سبيلا إلى خروجه.⁷³

ز. مراجعة الأطباء والصيادلة لبعضهم البعض

دأب أعلام الطب والصيدلة بالأندلس على الاستشارة فيما بينهم، مواكبة منهم لتطور المعارف الطبية والصيدلية، مثلما حصل بين ابن طفيل وابن رشد في القضايا الخاصة بالأدوية من كتاب الكليات.⁷⁴ مما يعني أننا أمام تيار طبي مستقل وواع بمرجعياته وأهدافه وتكامله المعرفي والمنهجي. وفي ذلك إدراك لنسبية ما يمكن التوصل إليه من نتائج، مما يفرض الانفتاح على تجارب الآخرين واجتهاداتهم الطبية، تفاديا لكل خطأ في التنظير أو الممارسة.

ح. بنية التأليف في المعرفة الطبية والصيدلية

تعكس منهجية التأليف طبيعة الاتجاهات الطبية والصيدلية السائدة بالأندلس؛ فقد اعتُبر في الأدوية والنباتات ما كان لها من الدرجة (القوة) في البرودة والحرارة والرطوبة واليبوسة، وذلك بناء على نظرية الأسطقسات. ومن ثم يفهم انقسام الصيادلة الأندلسيين إلى أربعة اتجاهات؛ الأول يركز على الأدوية المفردة، في مقابل الاتجاه الثاني الذي يعتمد على الأدوية المركبة، في حين يستند الثالث إلى الجنس والنوع، أما الاتجاه الرابع فيشدد على طبائع الأعشاب.

ومن الأمثلة على ذلك ما ذكره أبو المطرف بن وافد الأندلسي (ت. 460هـ/1067م) في مقدمة كتاب الأدوية المفردة، موضحا منهجه التركيبي في التأليف من حيث الجمع بين طريقة دياسقوريدوس وجالينوس (ت. ما بين 200 و218م) اليونانيين؛ إذ يقول: "إني لما رأيت كتابي دياسقوريدوس وجالينوس في الأدوية المفردة محتويين على ما يحتاج من العلم بها، قائمين بما

72. ابن أبي أصيبعة، عيون الأنباء، 531.

73. ابن رشد، الكليات في الطب، 583؛ ابن أبي أصيبعة، عيون الأنباء، 531.

74. ابن أبي أصيبعة، عيون الأنباء، 533.

يضطر إليه معرفتها، إلا أنها مفترقان إلى الجمع بينهما؛ إذ في كل واحد منهما قسم من علمها ليس في الآخر، وذلك أن دياسقوريدوس ذكر الدواء بهيئته وحليته ومنفعته، وجالينوس ذكره بجوهره وطعمه، وكيفيته وقوته؛ ... فجمعت قوليهما على دواء دواء، وانتقيت منها المستعمل عندنا، ... وقدمت على الأكثر في صدر القول على كل دواء تفسير المجهول منه، ثم وصلت ذلك بما ذكره فيه دياسقوريدوس من هيئته وحليته، وأتبع ذلك بما ذكره جالينوس في كيفية جوهر وقوة، ومائية طعم ومنفعة، ثم أتممت ذلك بما ذكره جالينوس ودياسقوريدوس من منفعته ووجوه استعماله وعمله، ... ثم جمعت ذكر كل دواء بما وجدته فيه لسائر الأطباء، وأضفت إلى ما انتقيته من أدويتها ما لم يذكر مما وصفت منها ما لم يصفها، ونحلت كل قول إلى قائله، وأحلت فيه إلى ناقله، وقسمت هذا الكتاب إلى قسمين: القسم الأول في ذكر جُمل جواهر الأدوية وطعمها وقواها الأول والثاني والثالث على حسب ما ذكره جالينوس، والقسم الثاني في قسمة الأدوية الثلاثة النباتية والمعدنية والحيوانية، وقسمت كل هذا على أربع درجات؛ فجعلت في كل درجة ما كان حاراً أو بارداً أو [رطباً أو يابساً].⁷⁵

ط. أهمية المعرفة بالنباتات

شكلت المعرفة العشبية مصدراً هاماً لصناعة الأدوية بالأندلس، تنظيراً وتركيباً، وهو ما يعطي لكتاب عمدة الطبيب في معرفة النبات لأبي الخير الإشبيلي (من أهل القرن VIهـ/ XIم) قيمته في التقليد الطبي والصيدلي الأندلسي، لما يخصص به من مميزات معرفية ومنهجية في ذكر النباتات الطبية، مما يجعله قرينة على ما بلغته الصيدلة الأندلسية خلال العصر الوسيط؛ فهو معجم موسوعي يشتمل على أسماء الأعشاب وصفاتها وأجناسها وبيئتها الطبيعية، مع الاهتمام بجوانب من الجغرافيا النباتية للأندلس. كما أن أبا الخير يورد أسماء تلك الأعشاب باليونانية واللاتينية والفارسية والإسبانية والأمازيغية والنبطية وعجمية الأندلس (الرومانسية أو اللاتينية العامة)، إضافة إلى الأسماء المحلية الدارجة وقتئذ، مثلما أن رحلاته في سبيل البحث عن النباتات مكنته من الوقوف على منابت الأعشاب والأشجار، مما ساعده على تبين اختلاف الأجناس والأنواع وتصحيح ما وقع فيه غيره من خطأ. غير أن أهم ما يتسم به الكتاب هو منهج صاحبه في تصنيف النباتات وتجنيسها، وهي آلية مستمدة من أوجه "المشابهة والمشاكلة" الموجودة بين الأجناس والأنواع المتقاربة.

ومن نماذج طريقة الإشبيلي في كتابه ما ذكره مثلاً عن "اللوبياء" حيث تبرز سمات بنية التأليف لديه، مع تنويهه بأحد رموز الفلاحة الأندلسية ونعني به أبا عبد الله محمد بن إبراهيم

75. أبو المطرف عبد الرحمن بن محمد بن يحيى بن وافد الأندلسي، كتاب الأدوية المفردة، تحقيق أحمد حسن بسح، (بيروت: دار الكتب العلمية، 2000)، 5-6.

بن بصال الطليطي (ت. 499هـ/1105م)؛ فهي من "جنس الكفوف ومن نوع اللبلاب، وهي أحد عشر نوعا كلها رأيتها، ... وقد رأيتها عندنا في جنة السلطان كان قد ازدرعها الشيخ الفلاح ابن بصال.⁷⁶

أما ضياء الدين أبو محمد عبد الله بن البيطار المالقي (ت. 646هـ/1248م) فيعد كتابه الجامع لمفردات الأدوية والأغذية موسوعة صيدلية من حيث أهمية المادة النباتية التي تضمنها، ومنهجية التأليف التي انصهر فيها النظري بالتجريبي في تمحيص المعلومات حول الأعشاب والحيوانات والمعادن، لإبراز فوائدها الطبية، وهو ما صدر به كتابه محمدا بعض أغراض تصنيفه، التي تتمثل في "صحة النقل فيما ذكره عن الأقدمين، وأحرره عن المتأخرين؛ فما صح عندي بالمشاهدة والنظر، وثبت لدي بالخبر لا بالخبر اذخرته كنزا سريا، وعددت نفسي عن الاستعانة بغيري فيه سوى الله غنيا، وما كان مخالفا في القوى والكيفية، والمشاهدة الحسية في المنفعة والماهية للصواب والتحقيق، أو أن ناقله أو قائله عدلا فيه عن سواء الطريق، نبذته ظهريا وهجرته مليا، وقلت لناقله أو قائله لقد جئت شيئا فريا، ولم أحاب في ذلك قديما لسبقه، ولا محدثا اعتمد غيري على صدقه.⁷⁷ وهو ما جعل الكتاب حافلا بالنقد وتصحيح أخطاء بعض الصيادلة، لأن ابن البيطار عمد في هذا المصنف إلى "التنبية على كل دواء وقع فيه وهم أو غلط المتقدم أو المتأخر، لاعتماد أكثرهم على الصحف والنقل، واعتمادي على التجربة والمشاهدة.⁷⁸

ي. الاستفادة من السياسة الطبية للدول المتعاقبة على الحكم

وجد الأطباء والصيادلة الأندلسيون في اهتمام الخلفاء والسلاطين بالشؤون الصحية للرعية وتقريبهم للكفاءات الطبية فرصة لتطوير خبراتهم، بدليل أن "خَدَمَة خزانة الطب والحكمة" كانوا يندرجون ضمن كبار الموظفين بالقصر الأموي بقرطبة.⁷⁹ وأن الطبيب الوليد المدحجي (من أهل القرن IIهـ/ VIIIم)، "دخل الأندلس مع عبد الرحمن بن معاوية، وكان طبيبه ومدبر علاجه وحفظ صحته.⁸⁰ وأن ابن وافد صنف كتاب الأدوية المفردة بدعم من أبي الحسن علي بن مجاهد العامري الملقب بالموفق (436-468هـ/ 1044-1075م)، صاحب دانية، وهو أحد ملوك الطوائف.⁸¹ والطبيب محمد بن عبد الله بن فطيس المالقي (من أهل القرن

76. أبو الخير الإشبيلي، عمدة الطبيب في معرفة النبات، تحقيق محمد العربي الخطابي (بيروت: دار الغرب الإسلامي، 1995)، 352/1.

77. ابن البيطار، الجامع، 3/1، 4.

78. نفسه، 4.

79. ابن بسام: م. الذخيرة، 51/1.

80. ابن عبد الملك المراكشي، الذيل والتكملة لكتابي الموصول والصلة، تحقيق محمد بن شريفة (الرباط: مطبعة المعارف الجديدة، 1984)، 407/VIII.

81. ابن وافد، كتاب الأدوية المفردة، 5.

6هـ/12م) "كان طبيا ماهرا، ... وكان في أيام بني حسون" بمالقة.⁸² أما الخليفة الموحي أبو يعقوب يوسف بن عبد المؤمن (558-580هـ/1162-1184م) فقد عرف أثناء مساره التعليمي بشغفه بالفلسفة والعلوم الطبيعية؛ ف"كان ميله إلى الحكمة والفلسفة أكثر من ميله إلى الأدب وبقية العلوم، ... ثم طمح إلى علم الحكمة وبدأ من ذلك بعلم الطب، وجمع من كتب الحكمة شيئا كثيرا."⁸³ ولذلك استخلص لنفسه-ضمن رجالات الدولة-كلا من الطبيب عبد الملك بن قاسم القرطبي (ت. 575هـ/1179م)؛ وهو "من أهل التبريز في صناعة الطب."⁸⁴ والطبيب الفيلسوف أبي بكر بن طفيل (ت. 581هـ/1185م)؛ وهو أيضا "من أهل الحذق بصناعة الطب والنظر في الجراحات."⁸⁵ وهذا فضلا عن أبي الوليد ابن رشد الحفيد، ومعاصره أبي بكر بن زهر الذي كان "من أهل المعرفة بالطب."⁸⁶

كما خصصت الدولة للأطباء والصيدالة رواتب قارة،⁸⁷ وتنظيمهم في هيئة إدارية عرفت بـ"ديوان الأطباء"، وإطار لأصحاب الحنطة يدافع عن مصالحهم يسيرها "مزوار الأطباء"⁸⁸ وهي الوظيفة التي تولها الطبيب أبو جعفر الذهبي بإشبيلية سنة 595هـ/1198م.⁸⁹

ومن أثر اهتمام السلطة بالطب والأطباء أن المارستانات التي أقيمت بالأندلس تحولت إلى مراكز للبحث النظري والممارسة التجريبية في شؤون الصحة والأدوية. ومما يمكن ذكره في هذا الصدد، مستشفى "دار الفرج" الذي أشرف أبو جعفر بن قاسم الإشبيلي على مختبر العقاقير فيه؛ إذ "كان فاضلا في صناعة الطب، خبيرا بقوى الأدوية المفردة والمركبة، كثير العناية بها، وكان صاحب خزانة الأشربة التي يأخذها الخليفة المنصور من عنده."⁹⁰ وهي المهمة التي تقلدها ابنه بعده على عهد الخليفة يوسف المستنصر بالله الموحي (610-620هـ/1211-1224م).⁹¹ وأقيم بغرناطة النصرية مستشفى مركزي، أنشأه ابن الخطيب أيام وزارته الثانية على عهد السلطان

82. محمد بن علي بن عبيد الله الغساني بن عسكر و أبو بكر محمد بن محمد بن علي بن خميس، أعلام مالقة، تحقيق عبد الله المرابط الترغي (بيروت-الرباط: دار الغرب الإسلامي-دار الأمان، 1999)، 89.

83. أبو العباس أحمد بن خالد الناصري السلاوي، الاستقصا لأخبار دول المغرب الأقصى، تحقيق جعفر الناصري ومحمد الناصري (الدار البيضاء: دار الكتاب، 1997)، 156-157/II.

84. ابن أبي زرع، الأئیس المطرب، 207.

85. نفسه، 207؛ عبد الملك بن أحمد بن صاحب الصلاة الباجي، تاريخ المن بالإمامة على المستضعفين بأن جعلهم الله أئمة وجعلهم الوارثين، تحقيق عبد الهادي النازي (بيروت: دار الأندلس للطباعة والنشر، 1964)، 323-324.

86. ابن أبي زرع، الأئیس المطرب، 207.

87. عبد الرحمن بن خلدون، رحلة ابن خلدون، تحقيق محمد بن تاويت الطنجي (بيروت: دار الكتب العلمية، 2004م)، 59.

88. ابن أبي أصيبعة، عيون الأنباء، 492، 532.

89. نفسه، 492، 532.

90. نفسه، 534.

91. نفسه، 534.

محمد بن يوسف بن إسماعيل الغني بالله (755-760هـ/1354-1358م)، والذي فاق في طاقته الإيوائية وحسن تنظيمه مارستان القاهرة الذي أقامه المنصور بن قلاوون سنة 683هـ/1284م، بما تميز به من "فخامة بيت، وتعدد مساكن، ورحب ساحة، ودرور مياه، وصحة هواء، وتعدد خزائن ومتوضآت، وانطلاق جراية، وحسن ترتيب، ... والساحة العريضة، والأهوية الطيبة، وتدفق المياه من فوارات المرملة، وأسود الصخر، وتموج البحر، وانسدال الأشجار."⁹²

ولذلك، فمن الطبيعي أن تبرز أسماء كثير من الأطباء ممن تواترت أخبار مهارتهم الطبية والصيدلية، مثل أولئك الذين تطب على أيديهم الخليفة عبد الرحمن الناصر (300-350هـ/912-961م)، الذي لما "أراد الفصد، قعد بالبهو في المجلس الكبير المشرف بأعلى مدينته بالزهراء، واستدعى الطبيب لذلك، وأخذ الطبيب الآلة وجس يد الناصر."⁹³

ولم تكن النساء الطبيبات أقل تخصصا وخبرة؛ فقد علا شأن بعضهن وخاصة اللواتي حذقن في طب النساء والتوليد، مثل أخت أبي بكر بن زهر الحفيد وابنتها؛ فقد "كانتا عالمتين بصناعة الطب والمداواة، ولهما خبرة جيدة بما يتعلق بمداواة النساء، وكانت تدخلان إلى نساء [الخليفة الموحي يعقوب] المنصور، ولا يقبل المنصور وأهله ولدا لأخت الحفيد أو ابنتها لما توفيت أمهما."⁹⁴

ويبدو أن مثل هذه الرعاية الطبية التي وفرتها الدولة، هو ما دفع بعض الأطباء والصيادلة إلى مراعاة الظروف الاجتماعية للمرضى المعوزين، فخصوهم بأدوية أقل تكلفة، لأن تكاليف العلاج لم تكن بالمتيسرة للجميع في بعض الفترات، ولذلك ألف أبو جعفر أحمد بن الجزار كتاب طب الفقراء، لـ "علاج العلل بالأدوية التي يسهل وجدها بأيسرها كلفة وأخف مؤونة لينال منافعه عامة الناس، لاسيما أهل الفقر والمسكنة،"⁹⁵ الذين كانوا يُعْفَوْنَ في بعض الحالات كذلك من تأدية مصاريف العلاج مقابل الإدلاء بـ "شهادة ... الفقر والإعسار."⁹⁶ حيث قامت الأوقاف بدور هام في هذا الصدد؛ إذ كان قسم من الأموال يجس لتغطية نفقات العلاج.⁹⁷

92. ابن الخطيب، الإحاطة، 50/II، 51؛ 454/III؛ 254/IV.

93. شهاب الدين أحمد بن محمد المقرئ التلمساني، نفع الطب من غضن الأندلس الرطب وذكر وزيرها لسان الدين ابن الخطيب، تحقيق إحسان عباس (بيروت: دار صادر، 1988)، 360/I.

94. ابن أبي أصيبعة، عيون الأنباء، 524.

95. أبو جعفر بن الجزار، طب الفقراء، مخطوط المكتبة الوطنية للمملكة المغربية بالرباط رقم: 3375، 146-220.

96. أبو يحيى محمد بن أبي محمد بن عاصم الغرناطي، شرح تحفة ابن عاصم، مخطوط خزانة الجامع الكبير بمكناس رقم: 278، 43.

97. أبو عبد الله محمد بن عبد الله بن محمد بن بطوطة اللواتي الطنجي، تحفة النظار في غرائب الأمصار وعجائب الأسفار (القاهرة: مطبعة التقدم، 1322)، 182/II؛ الونشريسي، المعيار، 341-342/VII.

والظاهر أن الاستفادة من الخدمات الطبية مقابل إثبات حالة العسر لم يسلم من شوائب، وهو ما دعا ابن عبدون إلى تنبيه المحتسب إلى التحرز من الشواهد المدلى بها للاستفادة من مجانية الخدمات الاجتماعية؛ ففي نظره أن "قطع وثائق العدم واجب، لأنها داعية إلى أبواب من الغرر كثيرة، وأكل أموال الناس بالباطل، إلا من عرف ضعفه وفقره ومسكنته وتحوفه في معيشته؛ وأما من عرف في تصرفه كثير الإنفاق مبذرا، فلا يسمع منه".⁹⁸

ومن ثم يتأتى دور الحسبة، باعتبارها من نظم الدولة، في حماية الممارسة الطبية والصيدلية بالأندلس؛ إذ أوكل إلى المحتسب أيضا مراقبة الصيدلة الشعبية درءا للغش الذي قد يطال الأدوية؛ فمن مهامه أنه كان "يأخذ الصيادلة الذين نصبوا أنفسهم بالأسواق وانصقوا بالجدار، ألا يخلطوا عقار نسخة بوجه من الوجوه إلا بمحضر الأمين عليهم فيأتون إليه، وكل دواء متحول على انفراد حتى يقابل بالدكان وتعد عقايره ويخلط الجميع بين يديه، ويحلفهم على أن لا يكثره بغيره ولا يعجنوه إلا بعسل طيب يؤدون فيه الأمانة والنصيحة وحينئذ ينصرفون لعقد، ويتفقد الأشرطة عليهم ولا يقبلها منهم ساعة الطبخ لما يعترها من الفساد".⁹⁹

وفي مقابل رعاية الدولة للجهود الطبية، فإنه من الطبيعي أن يُقَابَل ذلك بإهداء الأطباء والصيادلة لمؤلفاتهم للسلطين. فابن وافد صنف كتاب الأدوية المفردة بإيعاز من أمير دانية أبي الحسن علي بن مجاهد العامري الملقب بالموفق أحد ملوك الطوائف.¹⁰⁰ وأن ابن الخطيب أهدى كتابه الوصول لحفظ الصحة في الفصول إلى السلطان النصري أبي عبد الله محمد الغني بالله، ملك غرناطة.¹⁰¹ في مقابل تصنيفه كتاب عمل من طب لمن حب للسلطان المريني أبي سالم بن أبي الحسن.¹⁰²

وبذلك نتبين الخصائص والسمات التي ميزت التقليد الطبي والصيدلي بالأندلس، فهتمّت الجوانب النظرية والعملية، بفضل تصافر جملة من العوامل، مكنت الأطباء والصيادلة من تطوير معارفهم وخبراتهم المتعلقة بالشؤون الصحية.

مراحل تطور الطب والصيدلة

عرف الطب والصيدلة الأندلسيان تطورا مسترسلا تسعفنا معالمة في وضع تحقيق لذلك التراث المعرفي؛ إذ يمكن التمييز في ذلك بين مرحلة ما قبل القرن IVهـ/Xم، ومرحلة

98. ابن عبدون، رسالة في القضاء، 13.

99. أبو عبد الله محمد بن أبي محمد السقطي، في آداب الحسبة، تحقيق إ. ليفي بروفنسال (باريس: إرنست لورو، 1931)،

45-46.

100. ابن وافد، كتاب الأدوية المفردة، 5.

101. ابن الخطيب، الوصول، 14.

102. لسان الدين بن الخطيب، عمل من طب لمن حب، مخطوط الخزانة الحسنية بالرباط، رقم: 3477، و4777.

ما بعده، بالنظر للجهود التي بذلها كل من الخليفين الأمويين عبد الرحمن الناصر وابنه الحَكَم المستنصر (350-366هـ/961-976م)؛ فقبل مرحلة الخلافة الأموية بقرطبة "لم يكن بالأندلس من استوعب [صناعة الطب] ولا لحق بأحد المتقدمين فيها، وإنما كان غرض أكثرهم من علم الطب قراءة الكنانيش المؤلف في فروع فقط، دون الكتب المصنفة في أصوله، مثل كتاب أبقرات وجالينوس، وليستعجلوا بذلك ثمرة الصناعة، ويستفيدوا به خدمة الأملاك في أقرب مدة، إلا أفراداً منهم رغبوا عن هذا الغرض، وطلبوا الصناعة نواتها وقرأوا كتبها على مراتبها." ¹⁰³

وكانت الريادة في هذا الصدد للأطباء المسيحيين؛ ففي أيام الأمير الأموي محمد بن عبد الرحمن الأوسط (238-273هـ/852-886م) "كان الناس ... يعولون في الطب على قوم من النصارى لم يكن عندهم تحقق به ولا شيء من سائر العلوم، وإنما كانوا يعولون على كتاب بأيديهم من كتب النصارى يقال له الإبرشيم، وتفسيره الجامع والمجموع." ¹⁰⁴

وكتاب الإبرشيم هي النطق العربي للاسم اليوناني، الذي يقابله باللاتينية (Aphorismi)، ومعناه الفصول، وهو الكتاب المشهور لأبقراط. وهذا يدل على أن هذا الكتاب ترجم في المشرق وأعطى له اسم الفصول، وهو ترجمة للاسم اليوناني، ثم ترجم إلى اللاتينية ومنها إلى العربية في الأندلس، واحتفظوا له بالاسم اللاتيني في صيغة عربية. ¹⁰⁵

ومما يدل على ذلك، أن يحيى بن إسحاق (من أهل القرن IVهـ/Xم) ألف كتاباً في الطب من خمسة أسفار على مذهب الروم يسمى الإبرشيم. ويحيى هذا كان وزيراً لعبد الرحمن الناصر، ومن أوائل الأطباء بالأندلس وكان نصرانياً، ولعله ألف مصنفه هذا على طريقة أبقرات في الفصول. ¹⁰⁶

غير أن ما أثبتناه لا يجب أن يذهلنا عما توصل إليه أحد الباحثين الفرنسيين الذي قلل من أي ممارسة طبية رائدة بالأندلس قبل وصول الفاتحين، باستثناء بعض الأطباء المسيحيين ممن اعتمدوا بدورهم على المؤلفات المشرقية، ولم يتطور الطب والصيدلة الأندلسيين - في تقديره - إلا في القرن IVهـ/Xم. ¹⁰⁷

ويوحي التقييم الأولي بصحة هذا الرأي، غير أن فحصه الدقيق يظهر أن صاحبه اعتمد رواية صاحب طبقات الأمم المشار إليها أعلاه، والتي يخالفها ما جاء به ابن جلجل في طبقات الأطباء والحكماء، والذي يكشف أهمية الترجمة في تطور المعرفة الطبية والصيدلية بالأندلس

103. صاعد الأندلسي، طبقات الأمم، 185-186.

104. نفسه، 186؛ ابن جلجل، طبقات الأطباء، 92.

105. ابن جلجل، طبقات الأطباء، 92؛ صاعد الأندلسي، طبقات الأمم، 100.

106. عن أبقرات ومؤلفاته ومذهبه في الطب، يراجع ابن جلجل، طبقات الأطباء، 16-17.

107. L. Leclerc, *Histoire*, t. 1, 418.

خلال القرن المذكور.¹⁰⁸

أما مرحلة ما بعد القرن IVهـ/ Xم، فقد ترسخت فيها كل معالم المدرسة الطبية والصيدلية بالأندلس، من حيث نسقية الطب وميوله النقدية والتصحيحية، وازدهار حركة التأليف؛ لأن في هذه الحقبة "تحرك أفراد من الناس إلى طلب العلوم، ولم يزالوا يظهرن ظهوراً غير شائع في قريب وسط المائة الرابعة."¹⁰⁹

ولذلك لم يُسَلِّم الأطباء والصيدالدة الأندلسيون بما ترجموه من مؤلفات، وإنما كَيَّفُوا المعارف الطبية والصيدلية اليونانية حتى تنسجم والبنية الفكرية بالأندلس، مستفيدين مما قدمه الخلفاء والسلاطين من الدعم. ولنا في طريقة التعامل مع كتاب دياسقوريدوس ما يثبت ذلك؛ فعلى الرغم من المكانة الاعتبارية لهذا الأخير في تاريخ الطب، لكونه كان يعرف بـ"السائح"، و"الحكيم الحشائشي"، و"أعلم من تكلم في أصل علاج الطب، والعلم في العقاقير المفردة، تكلم على سبيل التجنيس والتنويع، ولم يتكلم في الدرجات، وألف كتاب الخمس مقالات التي لم يسبقه أحد إلى التكلم في ذلك بمثل كلامه."¹¹⁰ فقد خضع مؤلفه لترجمة نقدية وتكملة لمضامينه.¹¹¹

والكتاب المعني هو كتاب الحشائش والنباتات، أو هيولى علاج الطب، أو الأدوية المفردة، الذي ظل المرجع الأوفى في موضوعه، واعتنى به كثير من العلماء، بفضل إدخاله إلى قرطبة بتشجيع من قبل الخليفين الناصر والمستنصر، في ظل المشروع الثقافي الذي أشرفا عليه؛ إذ قادت ترجمته النقدية-تحت إشراف لجنة علمية- إلى تطور الفكر الطبي والصيدلي بالأندلس. كما أن وجود الراهب نيقولا بقرطبة ومعرفته باللغة اليونانية جعل الأندلسيين يستفيدون من تكوين علمي في هذين العلمين.¹¹²

ومن ثم تراكمت المصنفات الطبية والصيدلية بالأندلس والتي عمل أصحابها إما على نقد كتاب دياسقوريدوس، أو تصحيح بعض أخطائه، أو تكميلته. ومن ذلك ابن جلجل الذي

108. ابن جلجل، طبقات الأطباء، 92.

109. نفسه، 64.

110. نفسه، 21.

111. ابن وافد، كتاب الأدوية المفردة، 5.

112. احتفظ ابن أبي أصيبعة بنص هام حول تاريخ دخول هذا الكتاب إلى الأندلس، والترجمة التصحيحية والنقدية التي لحقت نسخته اليونانية من قبل اللجنة العلمية تحت إشراف نيقولا الراهب، وعضوية حسداي بن شبروط الإسرائيلي، ومحمد المعروف بالشجار، والبسباسي، وأبي عثمان الحزاز الملقب باليابسة، ومحمد بن سعيد الطبيب، وعبد الرحمن بن إسحاق، بن هيثم، وأبي عبد الله الصقلي؛ ابن أبي أصيبعة، عيون الأنباء، 493-495.

استفاد من إسهامه في الترجمة الجماعية لكتاب الحشائش المذكور؛ فألف "مقالة في ذكر الأدوية التي لم يذكرها دياسقوريدوس في كتابه مما يستعمل في صناعة الطب وينتفع به وما لا يستعمل كيلا يغفل عن ذكره"؛ وهو مؤلف، كما يتضح من عنوانه، تكميلي لا يخلو من رؤية نقدية وتصحيحية على أساس الواقع النباتي بالأندلس؛ لأن "ديسقوريدس أغفل ذلك، إما لأنه لم يره، ولم يشاهده عيانا، وإما لأن ذلك كان غير مستعمل في دهره وأبناء جنسه."¹¹³

إن تركيزنا على القرن IVهـ/Xم في محاولة تحقيق تاريخ الطب والصيدلة بالأندلس مرده إلى القرائن التي ميزت هذه الفترة، ومنها ما عرفت به مدة حُكم الناصر والمستنصر الأمويين بقرطبة الأموية؛ ففي عهد الأول "تتابعت الخيرات، ... ودخلت الكتب الطبية من المشرق، وجميع العلوم، وقامت الهمم، وظهر الناس ممن كان في صدر دولته من الأطباء المشهورين."¹¹⁴ أما خلفه الحُكم فكان "مشغوبا بالعلوم، حريصا على اقتناء دواوينها، يبعث فيها إلى الأقطار والبلدان، ويبدل في أعلاقتها ودفاترها أنفس الأثنان، ونفق ذلك لديه؛ فحملت من كل جهة إليه، والمملك سوق، ما نفق فيها جلب إليها، حتى غصت بها بيوته، وضاق عنها خزائنه، ... [لأنه] كان من أهل الدين والعلم، راغبا في جمع العلوم الشرعية من الفقه والحديث وفنون العلم، باحثا عن الأنساب، حريصا على تأليف قبائل العرب وإلحاق من درس نسبه أو جهله بقبيلته التي هو منها، مستجلبا للعلماء ورواة الحديث من جميع الآفاق، يشاهد مجالس العلماء، ويسمع منهم ويروي عنهم، ... وكان له وراقون بأقطار البلاد ينتخبون له غرائب التواليف، ورجال يوجههم إلى الآفاق للبحث عنها."¹¹⁵ بل إن مدوناته شكلت إحدى مصادر تاريخ الطب بالأندلس.¹¹⁶

ومن ثم نعتبر أن هذه المرحلة تمثل الفترة التأسيسية للمدرسة الطبية الأندلسية، لأنها استفادت من سمات الشخصية الثقافية التي بدأت حينئذ في الأندلس؛ إذ استند المشروع الثقافي للخلافة الأموية خلال القرن IVهـ/Xم إلى الرحلة والسياسة في خدمة العلوم التجريبية، واللذين جعلتا الترجمة تشكل أحد أهم أثافي ذلك المشروع. فأما الرحلة فقد حملت الأندلسيين على شد الرحال إلى المشرق الإسلامي، وأما السياسة فتكمن في توظيف الخليفين الناصر والمستنصر لعلاقاتهما الديبلوماسية لجلب الكتب، وخاصة السفارة البيزنطية إلى قرطبة التي أدخلت كتاب الحشائش لدياسقوريدوس، وكتاب هروشيوش، "وهو تاريخ للروم عجيب،

113. نفسه، 495.

114. ابن جلجل، طبقات الأطباء، 97-98.

115. أبو عبد الله محمد بن عبد الله بن أبي بكر بن الأبار القضاعي، الحلة السراء، تحقيق حسين مؤنس (القاهرة: دار

المعارف، 1985)، 200/1-202.

116. ابن جلجل، طبقات الأطباء، 95.

فيه أخبار الدهور، وقصص الملوك الأول، وفوائد عظيمة.¹¹⁷

كما جمعت الدولة في هذه الفترة نخبة من العلماء لإغناء الحياة الثقافية بالأندلس، نذكر من ذلك محمد بن إسماعيل المعروف بالحكيم (ت. 331هـ/942م)، الذي أشرف على جلب المصنفات العلمية المختلفة إلى قرطبة، ومنها الكتب الطبية والصيدلية؛ إذ انتدبه الأمير الحكم المستنصر بالله بن عبد الرحمن الناصر لدين الله، وذلك في أيام أبيه، إلى العناية بالعلوم، وإيثار أهلها، واستجلب من بغداد ومصر وغيرهما من ديار المشرق عيون التواليف الجليلة، والمصنفات الغربية في العلوم القديمة والحديثة، وجمع فيها في بقية أيام أبيه، ثم في مدة ملكه من بعده ما كان يضاهي ما جمعته ملوك بني العباس في الأزمان الطويلة. وتهياً له ذلك بفرط محبته للعلم، وبعد همته في اكتساب الفضائل، وسمو نفسه إلى تشبه بأهل الحكمة من الملوك؛ فكثر تحرك الناس في زمانه إلى قراءة كتب الأوائل وتعلم مذاهبهم.¹¹⁸

وتؤكد تلك الرواية صحة ربطنا الطب والصيدلة بالفلسفة، بدليل أن التراجع النسبي للمعرفة الطبية في القرن 5هـ/11م يُعزى إلى محاولة التضييق على علوم الأوائل بعد وفاة الحكم المستنصر وتولية ابنه هشام المؤيد الذي استبد المنصور بن أبي عامر (ت. 392هـ/1001م) بالملك في عهده؛ إذ عمد الخليفة الجديد إلى "خزائن أبيه الحكم الجامعة للكتب المذكورة وغيرها، وأبرز ما فيها من ضروب التواليف بمحضر خواصه من أهل العلم بالدين، وأمرهم بإخراج ما في جملتها من كتب العلوم القديمة المؤلفة في المنطق وعلوم النجوم وغير ذلك، حاش كتب الطب والحساب؛ فلما تميزت من سائر الكتب المؤلفة في اللغة والنحو والأشعار والأخبار والطب والفقه والحديث وغير ذلك من العلوم المباحة بمذاهب الأندلس،... فأمر بإحراقها وإفسادها؛ فأحرق بعضها، وطرح بعضها في آبار القصر، وهبّل عليها التراب والحجارة، وغيرت بضروب من التغيير.¹¹⁹

غير أن محنة العلوم العقلية هذه لم تنجح في استئصال الفلسفة من الأندلس ومعها الطب والصيدلة، بل كتم المهتمون بها أمرهم؛ إذ "لم يزل أولو النباهة مذ ذلك يكتمون لما يعرفونه منها، ويظهرون ما يجوز لهم منه من الحساب والفرائض والطب وما أشبه ذلك، إلى أن انقرضت دولة بني أمية من الأندلس.¹²⁰

وتعافت الفلسفة-والعلوم التجريبية الملحقة بها- في فترة ملوك الطوائف التي تُعدُّ إعادة تدبير جغرافي وسياسي وثقافي للسلطة والمجتمع، نقلت الأندلس من المركزية السياسية

117. ابن أبي أصيبعة، عيون الأنباء، 494.

118. صاعد الأندلسي، طبقات الأمم، 162-163.

119. نفسه، 163-164.

120. نفسه، 164.

والإدارية إلى لامركزية مجالية، استقلت على إثرها الإمارات الطائفية، مما جعل ملوكها يتنافسون في جلب العلماء والأطباء ويحثونهم على التأليف والتجريب، لكون العلوم تحولت إلى رأس مال رمزي لأولئك الأمراء وآلية لخدمة مشروعية حكمهم، وهو ما أفاد في تطور العلوم التجريبية في المدن الأندلسية؛ فقد "افترق الملك على جماعة من المخربين عليهم في صدر المائة الخامسة من الهجرة، وصاروا طوائف، واقتعد كل واحد منهم قاعدة من أمهات البلاد بالأندلس؛ فانشغل بهم ملوك الحاضرة العظمى عن امتحان الناس والتعقب عليهم، واضطرتهم الفتنة إلى بيع ما كان بقي بقصر قرطبة من ذخائر ملوك الجماعة من الكتب وسائر المتاع؛ فبيع بأوكس ثمن وأنفه قيمة، وانتشرت تلك الكتب بأقطار الأندلس، ووجدوا في خلالها أغلاقا من العلوم القديمة كانت أفلتت من أيدي الممتحنين لخزانة الحكم أيام المنصور بن أبي عامر، وأظهر أيضا كل من كان عنده من الرغبة بشيء منها ما كان لديه، فلم تزل الرغبة ترتفع من حيثئذ في طلب العلم القديم شيئا فشيئا، وقواعد الطوائف تتبصر قليلا قليلا إلى وقتنا؛ فالحال، نحمد الله تعالى، أفضل ما كانت بالأندلس في إباحة تلك العلوم والإعراض عن تحجير طلبها."¹²¹

وإذا كان الأطباء والصيدال الأندلسيون قد أوصوا بأهمية التسليح بعلم المنطق في اكتساب الطب، فإن هذه المرحلة تعد أنموذجا لتطور هذا العلم وإفادته للعلوم التجريبية، وهو ما تمثله تجربة ابن حزم الذي بزّ مناطق عصره؛ إذ "عني بعلم المنطق وألف فيه كتابا سماه التقريب لحدود المنطق، بسط فيه القول على تبين طرق المعارف، واستعمل فيه مثلا فقهية وجوامع شرعية، وخالف أرسطوطاليس واضع هذا العلم في بعض أصوله، مخالفة من لم يفهم غرضه ولا ارتاض في كتابه؛ فكتابه من أجل هذا كثير الغلط بين السقط."¹²²

ومجمل القول إن الطب والصيدلة بالأندلس، فكرا وممارسة، خضعا لتطور زمني مكنهما من ترسيخ النتائج التجريبية التي اهتدى إليها الأطباء والصيدال في الوقاية من الأمراض وعلاجها، على الرغم مما ناله من تراجع نسبي في بعض المراحل، نتيجة ارتباطها بالفلسفة.

الكليات والقواعد الطبية والصيدلية

انتظمت معالم المعرفة الطبية والصيدلية بالأندلس في نسق ثقافي وأصول برهانية لضمان النتائج التجريبية، فكانت ثم مبادئ وقواعد هي بمثابة كليات جامعة للجزئيات العملية في الإحاطة بالشؤون الصحية تجسدها "نظرية الأسطقسات والطبائع والأخلاق والأمزجة"، بمرتكزاتها وقواعدها العملية والتي تعد الأصل المعرفي المترسخ للطب والصيدلة بالأندلس، ونخص بالذكر قاعدة "الوقاية بالمتشابهة" التي هي أساس الطب الوقائي، ونظيرتها "العلاج

121. نفسه، 164-165.

122. نفسه، 182.

بالضد“ في مداواة الأمراض والأوبئة؛ لأن ”من المبادئ التي يتعلمها الطبيب أن للصحة أسبابا حافظة وأسبابا مغيرة.“¹²³

وتستمد النظرية المذكورة أصولها التاريخية من الطب اليوناني، وخاصة لدى أبقرات (ت. حوالي 375 ق.م) وجالينوس.¹²⁴ وهي بذلك تعبر عن طبيعة المنطق والعقلانية الإغريقيين اللذين جعلوا الفكر يستند إلى مسببات واقعية. ومن ثم فإن تحديد حالتي الصحة والمرض، معناه ضرورة الوقوف على الأسباب الطبيعية بعيدا عن كل تفسير آخر.

وقد بنى الأطباء والصيدالة الأندلسيون هذه النظرية وعملوا على تكييفها مع البيئة المحيطة حتى تنسجم مع مشروعهما الثقافي، وهو ما يحدد طبيعة العلاقة بين الطب اليوناني والطب الإسلامي بالأندلس، والمتجسدة في فضل السابق واستقلال اللاحق؛ إذ وافق الأطباء والصيدالة الأندلسيون الإغريق في الكليات وخالفوهم في الجزئيات، وهو ما يعطي للمعرفة الطبية عندهم أصالتها وبعدها التجريبي.¹²⁵

ومما جعل نظرية الأسطقسات تكتسب واقعيتهما بالأندلس أنها وظفت توظيفا تجريبيا لمعرفة الأمراض الباطنية من خلال الأعراض الظاهرة على البدن؛ فإن كان لون الجسد حائلا -مثلا- فهم الأطباء وجود مرض في الكبد أو الطحال أو المعدة، وأن نزيف الدم دليل على البواسير، وأن الصفرة علامة على داء في الكبد، وأن احمرار العروق من أعراض ما فيها من سبلة.¹²⁶

والأصل اليوناني لكلمة أسطقس هو ”أسطوخيا“ (Stoixia)، فعربت الكلمة إلى ”أسطقس“، وعبر عنها بـ”العنصر“. ويتكون جسم الإنسان، بموجب هذه النظرية، من أسطقسات أو أركان أربعة رئيسة وهي النار، والهواء، والماء، والتراب، ولها طبائع وكميات أربع وهي الحرارة، والبرودة، والرطوبة، واليبوسة، واثان من تلك الأركان خفيفان (النار والهواء)، والآخران ثقيلان (الماء والتراب). كما أن من الطبائع ما هو مؤثر (الحرارة والبرودة)، ومنها ما هو متأثر (الرطوبة واليبوسة).

ولكل أسطقس كفتان؛ إذ لا يستقل الواحد بعنصر ما، ولا يمكن اجتماعها فيه لما بين الحرارة والبرودة، والرطوبة واليبوسة من تضاد؛ فالنار طبعها الحرارة واليبوسة، وخاصيتها أنها تلطف الهواء وتُنضِجه وتولجه وتكسر البرودة. والهواء حار ورطب، ووظيفته التلطف

123. مؤلف أندلسي مجهول، شرح قصيدة ابن سينا، 4.

124. جالينوس كلاوديس، الأسطقسات على رأي أبقرات، ترجمة حنين بن إسحاق، مخطوط الإسكوريال بمدريد رقم: 874، 56ب، 83أ؛ وعن هذين الطبيين يراجع ابن جلجل، طبقات الأطباء، 16، 41، 46.

125. ابن خلدون، مقتطف من كتاب قلائد العقيان، 40-41.

126. السقطي، في آداب الحسبة، 57.

والخلخلة. والماء كفيته البرودة والرطوبة، وخاصيته قبول التشكيل دون حفظه. والتراب طبعه البرودة واليبوسة، وخاصيته الاستمساك وحفظ الأشكال؛ فإذا اجتمع الماء بالتراب أفاد الماء قبول التشكيل، وأفاد التراب الاستمساك وحفظ الهيئات.¹²⁷

وتتكون الأخلاط من الأسطقسات. والخلط جسم رطب سيال، ينشأ من استحالة الغذاء إليه، وأنواعه أربعة هي الدم، والمِرْتَان الصفرَاء والسوداء، والبُلغم، وهي أصول ثوان في تركيب الجسد بعد الأركان، وإن كانت متشعبة عنها وحاملة لطبائعها؛ فالصفرَاء مشاكلة للنار، والدم شبيهه بالهواء، والبُلغم مماثل للماء، والسوداء موافقة للتراب.¹²⁸

ومن الأخلاط تتشكل الأمزجة. والمزاج هو اعتدال الطبائع والأخلاط في الجسم، ويحدث عن تفاعل العناصر وتمازجها. وهي تسعة أمزجة، أربعة بسيطة (حار، وبارد، ورطب، ويابس)، ومثلها مركبة (حار رطب شأنه شأن الهواء والدم، وحار يابس على شاكلة النار والمِرّة الصفرَاء، وبارد يابس مماثل للتراب والمِرّة السوداء، وبارد رطب على غرار الماء والبُلغم)، وتوسع معتدل؛ و"المعتدل من الأمزجة ... هو الوسط بين أطراف المزاج الإنساني، وغير المعتدل هو الخارج عن ذلك الوسط في مزاج واحد بالنوع المنسوب إلى غلبة كفييتين فاعلة ومنفعلة من الكيفيات."¹²⁹

وبذلك فإن العلامات المميزة للأمزجة ناتجة عن تركيب الأسطقسات والأخلاط، وتأثير البيئة الجغرافية وخاصة ما تعلق منها بالأقاليم المناخية ونوع المياه وشكل المعمار، إضافة إلى الجنس والسن والسحنة.¹³⁰

ولما كانت الأندلس توجد بين الإقليمين الرابع والخامس؛¹³¹ فإن أمزجة أهلها تندرج ضمن المزاج المعتدل الذي يستوجب اعتدال الأبدان والألوان والأخلاق والمسكن والملابس والأقوات والصنائع.¹³² ولذلك فإن البُرد الغالب على مناخ غرناطة -مثلا- جعل أجسام "أهلها لصحة الهواء صلبة، وسحانهم خشنة، وهضومهم قوية،

127. ابن الخطيب، الوصول، 31، 36-37، 38. أحمد بن محمد بن محمد بن مهنا الأندلسي، الإيضاح والتميم لاحتوائه على أمور غفل عنها ذو العمل والتقديم، مخطوط المكتبة العامة بتطوان رقم: 13، 9، 10، 17، 18، 19.

128. ابن الخطيب، الوصول، 44.

129. ابن رشد، رسائل ابن رشد، 85؛ نفسه، شرح أرجوزة ابن سينا، 11؛ ابن الخطيب، الوصول، 39، 40، 41، 42؛ مؤلف أندلسي مجهول، شرح قصيدة ابن سينا، 20، 55، 134، 139، 150.

Jacquot, "The influence," 967.

130. ابن خلدون، المقدمة، 334-335؛ ابن الخطيب، الوصول، 42، 74، 248؛ مؤلف أندلسي مجهول، شرح قصيدة ابن سينا، 159-160.

131. مؤلف مجهول، ذكر بلاد الأندلس، تحقيق وترجمة لويس مولينا (مدريد: المجلس الأعلى للأبحاث العلمية-معهد ميغيل أسين، 1983)، 9، 10.

132. ابن خلدون، المقدمة، 56-57، 91؛ ابن الخطيب، الوصول، 74-76.

ونفوسهم لمكان الحر الغريزي جرية.¹³³

وعليه يعتبر المبحث الخاص بتعيين الحدود الطبية أحد المظاهر التي تتجلى من خلالها النزعة التصحيحية والبعد التعليمي لدى أطباء الأندلس؛ فقد كشف أبو القاسم الزهراوي (ت. 557هـ/1162م) التداخل في المفاهيم والمصطلحات المتعلقة بـ"العناصر"؛ إذ أبرز خطأ الأطباء بسبب عدم تمييزهم بين العناصر والأسطقسات والأوزان والجواهر والأمهات والطبائع والكيفيات، وأوضح الفرق بين العنصر والأسطقس؛ فالعنصر عنده هو "الطينة القابلة للصورة والعرض، فإذا قيل العنصر الصورة والعرض صار أسطقسا." كما حدده بأنه "جوهر متوهم بلا كيفية، والأسطقس هو جوهر مصور مكيف."¹³⁴ وهو ما يعطي لكتابه التصريف لمن عجز عن التأليف أهمية اعتبارية، ليس فقط في التقليد الطبي بالأندلس، وإنما في تاريخ الطب العربي كله، مما جعله يشكل قاعدة للتجارب الطبية لبعض الحضارات؛ إذ تُرجم الفصل المتعلق منه بالجراحة إلى اللغة التركية سنة 869هـ/1465م لفائدة السلطان العثماني محمد الثاني الفاتح.

وما يفسر تلك القيمة عدم اقتصار الزهراوي على الموسوعة الطبية التي كتبها بولس الإنجيلي بالإسكندرية في منتصف القرن VIIم، بل أضاف إليها آراءه وملحوظاته. كما استند إلى كتاب الحاوي في الطب لأبي بكر محمد بن زكريا الرازي (ت. حوالي 313هـ/925).¹³⁵

أما ابن رشد، فقد رد ذلك التداخل إلى عدم التمييز بين المشترك المعنوي في المفاهيم لدى جالينوس الذي فهم عنه الأطباء معاني ملتبسة، مثل ما وقع لـ"أثيناوس" الروماني الذي لم يفرق بين الأسطقسات والطبائع؛ فلما "كان هذا،... فلا سبيل لأحد أن يتعلم صناعة الطب وأن يعلمها دون أن يكون عارفا بصناعة المنطق."¹³⁶ وعنده أن الأسطقس "جسم يوجد في المركب، أعني الذي يتركب منه الشيء ولا يتركب هو من غيره، وقد يجد أيضا بأنه الذي ينحل إليه المركب إذا فسد، ولا ينحل هو إلى غيره."¹³⁷

وهذا المعنى، تكاد تتحول "نظرية الأسطقسات" إلى موقف أنثروبولوجي في تصنيف المجتمعات الوسيطة؛ إذ تبدو وكأنها تخص الأفراد والجماعات بمزاج معين تتحكم فيه المحددات الجغرافية، وهو ما قد يكسبها بُعدا اجتماعيا وسياسيا،¹³⁸ خاصة وأن من المصادر

133. ابن الخطيب، الإحاطة، 96/1-97.

134. أبو القاسم خلف بن عباس الزهراوي، التصريف لمن عجز عن التأليف، نشره محمد العربي الخطابي ضمن كتاب الطب والأطباء في الأندلس الإسلامية (بيروت: دار الغرب الإسلامي، 1988)، 132-133.

135. Savage-Smith, "Medicine," 921.

136. ابن رشد، رسائل ابن رشد، 49-50.

137. ابن رشد، شرح أرجوزة ابن سينا، 6؛ مؤلف أندلسي مجهول، شرح قصيدة ابن سينا، 34-35، 45، 63.

138. عبد الملك بن حبيب، مختصر في الطب، مخطوط المكتبة الوطنية للمملكة المغربية بالرباط رقم: 1442د، 34أ، 34ب؛ ابن خلدون، المقدمة، 56-57.

الوسيطية ما يتحدث عن "تأثير الهواء في ألوان البشر والكثير [من] أحوالهم،" وعن "أثر الهواء في أخلاق البشر،" و"اختلاف أحوال العمران في الخصب والجوع، وما ينشأ عن ذلك من الآثار في أبدان البشر وأخلاقهم."¹³⁹

غير أنه يتعين التنبيه إلى أن الغاية من توظيف الأطباء والصيدالة بالأندلس لتلك النظرية قد انحصرت فقط في تفسير حالتي الصحة والمرض وتطورهما، وتأكيد "الاعتدال الطبيعي" الناجم عن التركيب المتوازن بين الأخلاط في الجسم؛ لأن الطبيب كان مجبرا على الاسترشاد بذلك كله في تدبير الأجسام التي كانت تتجارب مع الشروط البيئية في حالة الصحة؛ وأن حصول المرض يكون بسبب الاختلال في صلة البدن بمحيطه الجغرافي.

ومن ثم تأتي الأهمية الخاصة التي يكتسبها كتاب الوصول لحفظ الصحة في الفصول لابن الخطيب من بين المؤلفات الطبية الأندلسية، لأنه مبني على نظرية الأسطقسات وتجلياتها عبر إبراز الصلة الوطيدة بين الجغرافيا التاريخية والطب.

وبذلك فإن توظيف النظرية المشار إليها مستمد من "طبيعات" العصر الوسيط، ولا علاقة له بأي حتمية. فالأمر بالنسبة لعلماء الطب والصيدلة الأندلسيين هو مسألة "طبائع" و"كليات" لا قضية حتمية جغرافية أو اقتصادية، لأن الغرض من ذلك توضيح الفوارق الجسمية والخلقية والسلوكية بين الأفراد والجماعات، وليس إبراز التأثير المباشر للعوامل الطبيعية والاجتماعية والاقتصادية، وإنما التنبيه على آثار "العوائد"، لأن "الإنسان ابن عوائده ومألوفه ومزاجه، فالذي ألفه في الأحوال حتى صار خلقا وملكة وعادة تنزل منزلة الطبيعة والجملة."¹⁴⁰ ولذلك يبقى من الغلط الجلي في التقدير تصنيف آراء ابن خلدون (ت. 808هـ/1405م) ضمن "المادية التاريخية"، أو اعتباره أحد المدافعين عن "الحتمية المناخية"، بدعوى أنه خصص أربع مقدمات للعوامل الطبيعية في إطار تحليله لشؤون العمران.¹⁴¹

139. ابن خلدون، المقدمة، 95، 97.

140. نفسه، 138.

141. إيڤ لاكوست، العلامة ابن خلدون، ترجمة ميشال سليمان (بيروت: دار ابن خلدون، 1974)، 193؛ الحسين بولقطيب، الدولة الموحدية ومجال المغرب الأقصى، أطروحة لنيل دكتوراه الدولة في التاريخ، (الجديدة: كلية الآداب والعلوم الإنسانية، 1999)، 179/1-180. ونحسب أن الدافع من وراء هذه التخريجات يعود إلى ذهول أولئك الباحثين عن مقاصد ابن خلدون وهو يربط بين الجغرافيا والطب؛ فتأكيده أهمية الخصب والجذب كان الغرض منه تجلية الفوارق بين العمران البدوي والحضري على أساس "العوارض الذاتية للعمران." كما أن دراسة تلك الاختلافات لم تكن غاية في حد ذاتها، وإنما كانت توطئة لنظرية العصبية التي هي قطب الرحي في المقدمة، لتبقى تلك الاستنتاجات مجرد صدى يكشف مدى تأثير أصحابها بما أضحت تحتله مسألة "الحتمية المناخية" من مكانة في بعض الكتابات التاريخية الأوروبية الحديثة، وخاصة لدى مونتيسكيو (ت. 1755م) الذي فسر الظواهر الاجتماعية بالعوامل الجغرافية فجعلها عاملا حاسما امتد أثره إلى القوانين؛ محمد الناصري، "الكوارث الطبيعية والحتمية التاريخية"، مجلة كلية الآداب والعلوم الإنسانية (الرباط: جامعة محمد الخامس، 1989-1990)، العدد XV، 67-69، 170. محمد عابد الجابري، العصبية والدولة (الدار البيضاء: دار النشر المغربية، 1984)، 165.

وعلى صعيد آخر، فإن حصر الأسطقسات والطبائع والأخلاق والأمزجة والفصول في متوالية من التقابلات الرباعية، يكشف عن الذاكرة الثقافية والوشم الحضاري المترسخ الذي خلفته الفلسفة العددية الإغريقية في البنية المعرفية للطب والصيدلة الأندلسية؛ إذ كان للعدد "أربعة" مكانة جوهرية لدى المدرسة الطبيعية الفيتاغورية، نسبة لفيتاغورس اليوناني (ت 500 ق.م)، والذين لم يتكلموا عن شيء من الظواهر إلا وربطوه بالعدد المذكور، ولذلك سموا بـ"الرباعية"؛ فكان لهم في "نضد العالم وتركيبه على العدد ومراتبه رموز عجيبة وأغراض بعيدة".¹⁴² غير أن النزعة النقدية والممارسة التجريبية للطب الأندلسي جعلت رواده يمحسون المعرفة الطبية اليونانية الموروثة ويخضعونها للخبرة الميدانية، حيث رفضوا "ما يعطيه القول [ولا] يطابقه الوجود".¹⁴³

والنزعة النقدية المذكورة هي التي مهدت لاستنباط القاعدتين الطبيتين العمليتين من "نظرية الأسطقسات"، من خلال المراهنة على "الاعتدال الطبيعي" لتلك الأسطقسات؛ فكانت "قاعدة الوقاية بالمتشابه"، و"قاعدة العلاج بالضد".

أ. القاعدة الأولى: الوقاية بالمتشابه

قام عليها الطب الوقائي من خلال ضرورة مراعاة البدن، وطبائع الأغذية والمياه والجنس والسن ومعطيات المناخ. وهذه القاعدة هي تدبير قياسي وتجريبي لـ"مبدأ القوة الطبيعية الشافية" الموروثة عن الطب اليوناني،¹⁴⁴ لأنها تقيس كميّات الأخلاق والأمزجة على طبائع الأطعمة والأشربة والمناخ والفصول؛¹⁴⁵ فـ"كيفية أطعمة البلغمي يجب ضرورة أن تكون مخالفة لكيفية أطعمة الصفراء؛ إذ يوجد طعام ينفع هذا ويضر هذا".¹⁴⁶ وحفظ صحة صاحب المزاج الحار-مثلا- يتم بأغذية ومياه تناسب سنه والظروف المناخية السائدة، لأن "تدبير شبابه كتدبير صيفه، وتدبير كهولته كتدبير خريفه، وتدبير شيخوخته كتدبير شتائه، وتدبير طفولته كتدبير ربيع".¹⁴⁷ والمبدأ هو استحباب الاعتدال والميل إلى الطبع، لذلك جاءت المؤلفات الصيدلانية مفصلة في تفسير طبائع الأغذية والمياه والأهوية.¹⁴⁸

142. صاعد الأندلسي، طبقات الأمم، 34-35، 49.

143. ابن خلدون، كتاب في الطب، مخطوط المكتبة الوطنية للمملكة المغربية بالرباط رقم: 1204 ك، 40-41.

144. ابن رشد، شرح أرجوزة ابن سينا، 23.

145. مؤلف أندلسي مجهول، شرح قصيدة ابن سينا، 31-32.

146. ابن خلدون، كتاب في الطب، 33-34.

147. نفسه، 35.

148. ابن البيطار، الجامع، III/ 313، 316؛ IV/ 407.

ب. القاعدة الثانية: العلاج بالضد

وأساسها أن الأضداد مختلفة الطبائع،¹⁴⁹ والمعهود أن الضدين من الكيفيات لا يجوز اجتماعهما في الجسم، ولذلك فالأمزجة الحارة تعافى ببرودة مزاج فصل الشتاء، والأمزجة الباردة توافقها حرارة الصيف، والرطوبة تتلاءم مع فصل الخريف اليابس، والأمزجة اليابسة يناسبها فصل الربيع الرطب.¹⁵⁰

وحسب هذه القاعدة، فإن الغاية من "صناعة الطب إنما تطلب رد المزاج الخارج عن المعتدل إلى المعتدل، بأن تسخن ما صار أبرد من المعتدل بقدر ما نقص عن المعتدل، وتبرد ما زاد على المعتدل في السخونة بقدر ما زاد عليه."¹⁵¹

وتجد هذه القاعدة الطبية أصولها في الطب النبوي؛ فمما ثبت عن النبي صلى الله عليه وسلم أنه قال: "الْحُمَّى من فيح جهنم فأبردوها بالماء."¹⁵² ومن ثم فالماء البارد مفيد في حالة الصحة، ضار لمن به زكام؛¹⁵³ فإذا أصيب الإنسان بنزلة برد اعتقد الطبيب أنه شرب ماء بارداً، فيصف له دواء مسخناً. وكذلك الأمر في الحميات التي نصح الأطباء والصيادلة بمعالجتها بالماء البارد.¹⁵⁴ وفي هذا الصدد، اشتهر عن أبي عثمان بن عبد ربه الطبيب (ت. 342هـ/952م) أنه "كان مذهبه في مداواة الحميات بالبوارد، ... فتبعه على ذلك حدّاق الأطباء."¹⁵⁵

والقاعدتان معا تفسران كيف قامت المعرفة الطبية والصيدلية بالأندلس على مقدمات أولية أساسها النظر الفكري، ومحصتها المشاهدة، وصدقتها التجربة؛ إذ كان القياس والاستدلال والاستقراء هي الآليات المنهجية المعتمدة في التعرف على الأمراض وحدوث الأوبئة ومفعول الأدوية. وهو ما كان يستلزم الإحاطة بمعطيات البيئة الاقتصادية والاجتماعية والمناخية، وآثار ذلك على الأخلاط والأمزجة؛ إذ ظل الاعتقاد راسخاً لدى الأطباء والصيادلة الأندلسيين بأن كل حالة صحية أو مرضية تتفق وظروف طبيعية خاصة، مما ولّد قاعدة طبية كلية عرفت بـ "تقديم المعرفة، وهي عندهم الإخبار بما يقع في المستقبل حسبما أدت إليه التجربة."¹⁵⁶

149. ابن رشد، شرح أرجوزة ابن سينا، 8.

150. ابن الخطيب، الوصول، 30-31.

151. ابن رشد، رسائل ابن رشد الطبية، 78.

152. أبو عبد الله محمد بن إسماعيل البخاري، الجامع الصحيح، (القاهرة: المطبعة العربية الحديثة، 1984)، 51/IV.

153. ابن الخطيب، الوصول، 126.

154. نفسه، 181.

155. القاضي عياض بن موسى بن عياض السبتي، ترتيب المدارك وتقريب المسالك لمعرفة أعلام مذهب مالك،

تحقيق سعيد أحمد أعراب (المحمدية: مطبعة فضالة، 1981)، 141-142/VI.

156. مؤلف أندلسي مجهول، شرح قصيدة ابن سينا، 5.

ولئن كان مرد هذه الكليات هو ما أخذه الأطباء والصيدالّة الأندلسيون من العقلانية اليونانية؛ فإنهم أضفوا عليها طابعا تجريبيا بفضل مزاجتهم بين تكوينهم النظري ومعايتهم لخريطة الأمراض التي سادت المجتمع الأندلسي وجغرافية الأعشاب الطيبة، وهو ما يحتم علينا تتبع خريطة تلك الأمراض.¹⁵⁷

ومن العلل التي عانى منها الأندلسيون مرض الجذام، والبكم، والشلل، والأوجاع، وألم الركبتين، والحمى، والمس والصرع، والحمق، وقرحة الوجه، وأوجاع الرأس، والقرحة بين الكتفين، والذبحات الصدرية، والإصابات المؤدية لبتّر الرجل، وأمراض العيون، والعمى، والصمم، والرمد، والكسور، والبرص، والأكلة المميّة في قرن الرأس والحلق، والأمراض التي عجز الأطباء عن تحديدها وعلاجها، وأمراض الكلي،¹⁵⁸ والإعاقات بمختلف أنواعها،¹⁵⁹ وأوجاع الأسنان،¹⁶⁰ والسكتة القلبية، وأمراض المسالك البولية،¹⁶¹ والخرف الناتج عن الهرم، والأمراض المزمنة، ومرض الموت،¹⁶² وسموم العقارب والحشرات،¹⁶³ وأمراض النساء والتوليد،¹⁶⁴ وأمراض الأطفال،¹⁶⁵ والغيوبة التي وصلت أحيانا أسبوعين.¹⁶⁶

كما كان مرض الفالج من الأمراض الأكثر انتشارا، ويعد أبو عامر أحمد بن شهيد الوزير (ت. 426هـ/1034م) ممن عانوا منه، وظهرت عليه علامات؛ فقد طال به "ألمه، وتزايد سقمه، وغلب عليه الفالج الذي عرض له،... لم يعدمه حركة ولا تقلبا، وكان يمشي إلى حاجته على عصا مرة، واعتمادا على إنسان مرة، إلى قبل وفاته بعشرين يوما، فإنه صار حجرا لا يبرح ولا يتقلب، ولا يحتمل أن يُحرك لعظيم الأوجاع، مع شدة ضغط الأنفاس وعدم الصبر، حتى همّ بقتل نفسه."¹⁶⁷

157. وعن خريطة الأمراض يراجع: محمد حقي، الموقف من المرض في المغرب والأندلس في العصر الوسيط (بني ملال: مطبعة مانيال، 2007)، 23-28.

158. ابن عسکر وابن خميس، أعلام مالقة، 306، 366؛ ابن بشكوال، الصلة، 409/II، 448، 487، 521، 534، 731، 767؛ 827/III، 855، 879. ابن عبد الملك المراكشي، الذيل والتكملة، 25/IV، 58؛ ابن الخطيب، الإحاطة، 234/I؛ أبو جعفر أحمد بن علي البلوي الوادي آشي، ثبت الوادي آشي، تحقيق عبد الله العمراني (بيروت: دار الغرب الإسلامي، 1983)، 160، 160، 226، 434.

159. ابن عسکر وابن خميس، أعلام مالقة، 184، 278، 317؛ ابن بشكوال، الصلة، 734/II.

160. ابن عبد الملك المراكشي، الذيل والتكملة، 26، 27/IV.

161. ابن بشكوال، الصلة، 489/II، 692.

162. نفسه، 831/III، 842، 927، 935.

163. أبو يعقوب يوسف بن يحيى بن الزيات التادلي، التشوف إلى رجال التصوف، تحقيق أحمد التوفيق (الدار البيضاء: مطبعة النجاح الجديدة، 1997)، 300.

164. أبو المطرف عبد الرحمن بن قاسم الشعبي، الأحكام، تحقيق الصادق الحلوي (بيروت: دار الغرب الإسلامي، 1992)، 339، 440؛ أحمد بن سعيد بن بشتغير الميورقي، نوازل ابن بشتغير، تحقيق قطب الريسوني (بيروت: دار ابن حزم، 2008)، 396، 417، 505؛ ابن زهر، كتاب الأغذية، 91-92، 147، 160-161؛ ابن أبي أصيبعة، عيون الأنباء، 524.

165. ابن الزيات، التشوف، 400.

166. نفسه، 385.

167. ابن بسام، الذخيرة، 328/I.

ويستشف المتتبع لطرق علاج الأطباء والصيادلة لتلك الأمراض، الاتجاهات الطبية والصيدلية السائدة بالأندلس، والمتمثلة في الاتجاه المدافع عن التجربة، وذلك المركز على القياس، في مقابل المعتمد على الحيل.

أما أهل التجربة، فنذكر منهم حمد بن أبان (من أهل القرن IIIهـ/IXم) "كان طبييا حاذقا مجربا".¹⁶⁸ وأما أهل القياس فمنهم أبو عبد الله محمد بن يحيى بن عبد السلام الأزدي الرباعي (من أهل القرن IVهـ/Xم)، الذي كان يناظر "أهل الطب والتنجيم في دقائق معانيهم، ولطائف مسائلهم مناظرة من عُنِي الدهر الطويل بعلمهم، وشغل نفسه بمدارسة كتبهم، فيقطعهم ويستشرف عليهم، وذلك للطف حسه، وصحة خاطره، وحذقه بإعمال القياس على أصله، ... إنما دأبه الغوص على دقيقة يستخرجها، ولطيفة يثيرها، وقياس يمده، وأصل يفرّعه".¹⁶⁹ وأما أصحاب الحيل في الممارسة الطبية، فإن تيارهم قد نهل من جالينوس الذي ألف كتابا في "أصحاب الحيل" لما عاين تحايل بعض أطباء على المرضى.¹⁷⁰

خاتمة

شكلت المعرفة الطبية والصيدلية بالأندلس أحد المعالم الفكرية والتجريبية المتميزة في تاريخ الطب العربي، بفضل ما استندت إليه من مقومات، وما اتسمت به من خصائص وقواعد كلية، علاوة على العوامل المتعددة التي استفادت منها، مما جعل التنظير والممارسة الطبيين في تاريخ الأندلس يخضعان لتطور زمني، بفعل تراكم الخبرة. وأهم ما تميزت به تلك المعرفة، اندماجها في الفلسفة، مما ساعدها على الاستفادة من غيرها من الحقول المعرفية في العصر الوسيط، ووسمها بميسم النقد والتصحيح والتجريب، الشيء الذي أفرز "مدرسة طبية وصيدلية" جلية المرجعية والوسائل والغايات، وذات نجاعة وفعالية في الوقاية والعلاج.

بيبلوغرافيا:

- Abū al-Khayr, al-Ishbīlī. *'Umdat al-Ṭabīb fī ma'rifati al-nabāt*. Taḥqīq Muḥammad al-'arabī al-Khattābī. Bayrūt: Dār al-Gharb al-Islāmī, 1995.
- Al-Bājī, abū al-walīd. *Risāla fī bayāni ḥudūdī al-alfāz al-dā'ira bayna al-mutanāzirīn*. Makhtūṭ al-maktaba al-'amma bi Tiṭwān, n°353.
- Al-Jābirī, Muḥammad 'ābid. *Al-'aṣabiyya wa al-dawla*. Ad-dār al-bayḍā': Dār al-nashr al-maghribiyya, 1984.
- Al-Māliqī, 'Umar al-Andalusī. *Maqāma fī al-wabā'*. Makhtūṭ al-maktaba al-Waṭaniyya al-Maghribiyya bi ar-ribāṭ, n°1872 D.
- Al-Maqarrī, Shihāb al-dīn Aḥmad ibn Muḥammad al-Tilimsānī. *Nafḥ at-ṭīb min ghuṣni al-*

168. ابن جلجل، طبقات الأطباء، 93.

169. أبو بكر محمد بن الحسن الزبيدي، طبقات النحويين واللغويين، تحقيق محمد أبو الفضل إبراهيم (القاهرة: دار المعارف، دون تاريخ)، 310.

170. ابن جلجل، طبقات الأطباء، 43.

- Andalusi al-raṭīb wa dhikri wazīrihā Lisān al-dīn ibn al-Khaṭīb.* Taḥqīq Ihsān 'abbās. Bayrūt: Dār Ṣādir, 1988.
- An-Nabāhī, abū al-ḥasan ibn 'abd Allāh ibn al-ḥasan. *Al-marqaba al-'ulyā fīman yastahiqqu al-qaḍā' wa al-futyā.* Bayrūt: Dār al-'āfāq al-jadīda, 1983.
- An-Nāṣirī, abū al-'abbās Aḥmad ibn khālid al-Slāwī. *Al-Istiḡṣā li akhbār duwal al-maghrib al-aqṣā.* Taḥqīq Ja'far al-Nāṣirī wa Muḥammad al-Nāṣirī. Ad-dār al-bayḍā': Dār al-Kitāb, 1997.
- An-Nāṣirī, Muḥammad. "Al-kawāriṭh al-ṭabī'iyya wa al-ḥatmiyya al-tārīkhiyya." *Majallat Kulliyat al-ādāb wa al-'ulūm al-insāniyya bi al-ribāṭ*, XV (1989-90): 76-88.
- As-Saqāfī, abū 'abd Allāh Muḥammad ibn abī Muḥammad. *Fī 'ādāb al-ḥisba.* Taḥqīq E. Lévi Provençal. Paris: Ernest Leroux, 1931.
- As-Sha'bī, abū al-muṭarrāf 'abd al-Raḥmān ibn Qāsim. *Al-aḥkām. Taḥqīq al-Ṣādiq al-ḥalwī.* Bayrūt: Dār al-Gharb al-Islāmī, 1992.
- As-Shaqqūrī, abū 'abd Allāh Muḥammad ibn 'Alī. *Maqāla fī al-Ṭib.* Makhtūṭ al-maktaba al-Waṭaniyya al-Maghribiyya bi al-ribāṭ, n°1035 D.
- _____. *Mujarrabūt al-Shaqqūrī.* Makhtūṭ al-maktaba al-Waṭaniyya al-Maghribiyya bi al-ribāṭ, n°1680 D.
- _____. *Tuḥfat al-mutawassil wa rāḥat al-muta'ammil.* Makhtūṭ al-Khizāna al-Ḥasaniyya, n°2337.
- Al-wādī 'āshī, abū Ja'far Aḥmad ibn 'Alī al-balawī. *Thabt Al-wādī 'āshī.* Taḥqīq 'abd Allāh al-'amrānī. Bayrūt: Dār al-Gharb al-Islāmī, 1983.
- Az-Zahrāwī, abū al-qāsim khalaf ibn 'abbās. *Al-Taṣrīf li man 'ajaza 'ani al-ta'līf.* Nasharahu Muḥammad al-'arabī al-Khattābī. In *Kitāb al-Ṭib wa al-aṭibbā' fī al-Andalus al-Islāmiyya.* Bayrūt: Dār al-Gharb al-Islāmī, 1988.
- Az-Zubaydī, abū Bakr Muḥammad ibn al-Ḥasan. *Ṭabaqāt al-naḥwiyyīn wa al-lughawiyyīn.* Taḥqīq Muḥammad abū al-Faḍl Ibrāhīm. Al-Qāhira: Dār al-Ma'ārif, s.d.
- Būlqṭīb, al-ḥusayn. "Al-dawla al-muwaḥḥidiyya wa majāl al-Maghrib al-aqṣā." 'Uṭrūḥa li nayli duktūrāh al-dawla fī al-tārīkh, Kulliyat al-ādāb wa al-'ulūm al-insāniyya fī al-Jadīda, 1999.
- Ḥaqqī, Muḥammad. *Al-mawqif mina al-maraḍ fī al-Maghrib wa al-Andalus fī al-'aṣr al-wasīṭ.* Banī Mallāl: Maṭba'at Mānibāl, 2007.
- Ibn 'abd al-Malik, abū, 'abd Allāh Muḥammad ibn Muḥammad al-anṣārī al-murrākushī. *Al-dhayl wa al-takmila li kitābay al-mawṣūl wa al-Ṣila.* Taḥqīq Ihsān 'abbās. Bayrūt: Dār al-Thaqāfa, s.d.
- _____. *Al-dhayl wa al-takmila li kitābay al-mawṣūl wa al-Ṣila.* Taḥqīq Muḥammad ibn Sharīfa. ar-ribāṭ Maṭba'at al-ma'ārif al-jadīda, 1984.
- Ibn 'abdūn, al-Andalusī. *Risāla fī al-qaḍā' wa al-ḥisba.* Taḥqīq E. Lévi Provençal. Al-Qāhira: Al-ma'had al-'ilmī al-Faransī li al-āthār al-sharqiyya, 1955.
- Ibn abī 'Usaybi'a, Muwaffaq al-dīn abū al-'abbās Aḥmad ibn al-Qāsim al-khazrajī. *'Uyūn al-'anbā' fī tabaqāt al-aṭibbā'.* Taḥqīq Nizār Riḍā. Bayrūt: Dār Maktabat al-Ḥayāt, s.d.
- Ibn abī Zar', 'Alī ibn Muḥammad al-Fāsī. *Al-anīs al-muṭrib bi rawḍi al-qirṭās fī akhbār mulūk al-Maghrib wa tārīkh madīnati Fās.* Ar-ribāṭ: Dār al-Manṣūr li al-ṭibā'a wa al-wirāqa, 1972.
- Ibn al-Abbār, abū 'abd Allāh Muḥammad ibn 'abd Allāh ibn abī Bakr al-Quḍā'ī. *Al-Ḥulla as-sayrā'.* Taḥqīq Ḥusayn Mu'nis. Al-Qāhira: Dār al-Ma'ārif, 1985.
- Ibn al-'awwām, abū Zakariyā' Yaḥyā ibn Muḥammad ibn Aḥmad. *Kitāb al-Filāḥa.* Dirāsāt wa ta'līq Garcia Sánchez et Fernández Micho. Madrid: 1988.
- Ibn al-bayṭār, ḍiyā'u al-dīn abū Muḥammad 'abd Allāh. *Al-Jāmi' li mufradāt al-adwiya wa al-aḡḥdiya.* Bayrūt: Dār al-Kutub al-'ilmiyya, 1992.
- Ibn al-Jazzār, abū Ja'far. *Ṭib al-fuqarā'.* Makhtūṭ al-maktaba al-Waṭaniyya al-Maghribiyya

- bi ar-ribāt, n°3375 D.
- Ibn al-Khaṭīb, Lisān al-dīn. *Muqni‘at al-sā‘il ‘ani al-maraḍi al-hā‘il*. Taḥqīq Ḥayāt Qāra. ar-ribāt: Maṭba‘at al-Karāma, 2015.
- _____. *Al-iḥāṭa fī akhbār Gharnāṭa*. Taḥqīq Muḥammad ‘abd Allāh ‘Inān. Al-Qāhira: Maktabat al-Khānjī, 1973.
- _____. *Al-wuṣūl li ḥifḍi al-ṣiḥḥa fī al-fuṣūl*. Makḥṭūṭ al-Khizāna al-Ḥasaniyya, n°77.
- _____. *‘Amalu min ṭib liman ḥab*. Makḥṭūṭ al-Khizāna al-Ḥasaniyya, n°3477 wa 4777.
- _____. *‘Amalu min ṭib liman ḥab*. Makḥṭūṭ Khizānat al-Qarawiyyīn bi Fās, n°607.
- Ibn al-munāṣiḥ, abū ‘abd Allāh Muḥammad ibn ‘isā al-Azdī. *Tanbīh al-ḥukkām ‘alā ma ‘ākhidi al-aḥkām*. Taḥqīq ‘abd al-ḥafīz Maṣṣūr. Tūnus: Dār al-Turqī li al-nashr, 1988.
- Ibn al-Qāḍī, Aḥmad ibn Muḥammad ibn abī al-‘āfiya al-maknāsī. *Jadhwat al-iqtibās fīman ḥalla mina al-a‘lām madīnata Fās*. Ar-ribāt: Dār al-Manṣūr li al-ṭibā‘a wa al-wirāqa, 1973.
- Ibn ‘āṣim, abū Yḥyā Muḥammad ibn abī Muḥammad al-Gharnāṭī. *Sharḥ tuḥfat ibn ‘āṣim*. Makḥṭūṭ Khizānat al-jāmi‘ al-kabīr bi Maknās, n°278.
- Ibn ‘askar, Muḥammad ibn ‘Alī ibn ‘ubayd Allāh al-ghassānī, wa Ibn Khamīs, abū bakr Muḥammad ibn Muḥammad ibn ‘Alī. *‘A‘lām Māliqa*. Taḥqīq ‘abd Allāh al-mrābṭ al-Targhī. Bayrūt- al-ribāt: Dār al-Gharb al-Islāmī-Dār al-Amān, 1999.
- Ibn Bashkawāl, abū al-Qāsim Khalaf ibn ‘abd al-Malik. *Al-Ṣila fī tāriḫ ‘aimmat al-Andalus wa ‘ulamā‘ihim wa muḥaddithihim wa fuqahāihim wa ‘udabāihim*. Taḥqīq Ibrāhīm al-Abyārī. Al-Qāhira- Bayrūt: Dār al-Kitāb al-Lubnānī, 1989.
- Ibn Bashtaghīr, Aḥmad ibn Sa‘īd al-mayyūrḳī. *Nawāzil Ibn Bashtaghīr*. Taḥqīq Qutb al-Raysūnī. Bayrūt: Dār Ibn Ḥazm, 2008.
- Ibn Baṣṣāl, abū ‘abd Allāh Muḥammad ibn Ibrāhīm. *Al-qaṣd wa al-bayān*. Makḥṭūṭ al-maktaba al-Waṭaniyya al-Maghribiyya bi al-ribāt, n°6519.
- Ibn Bassām, abū al-Ḥasan ‘Alī al-shantarīnī. *Adhakhīra fī maḥāsini ahli al-jazīra*. Taḥqīq Iḥsān ‘abbās. Bayrūt: Dār al-Thaqāfa, 1997.
- Ibn Baṭṭūṭa, abū ‘abd Allāh Muḥammad ibn ‘abd Allāh ibn Muḥammad al-lwātī al-ṭanjī. *Tuḥfat al-nuẓẓār fī gharāib al-amṣār wa ‘ajāib al-asfār*. Al-Qāhira: Maṭba‘at al-taqaddum, 1322.
- Ibn Faraj, al-Qarbilyānī. “Al-istiḳṣā wa al-ibrām fī ‘ilāj al-jirāḥāt wa al-awrām.” Nasharahu Muḥammad al-‘arabī al-Khattābī. In *Kitāb aṭ-Ṭib wa al-aṭibbā‘ fī al-Andalus al-Islāmiyya*. Bayrūt: Dār al-Gharb al-Islāmī, 1988.
- Ibn Ghālib, Muḥammad. *Qiṭ‘atun min Farḥati al-anfus fī tāriḫ al-Andalus*. Taḥqīq Luṭfī ‘abd al-badī‘. Al-Qāhira: Majallat ma‘had al-makḥṭūṭāt al-‘arabiyya, n°1, 1^{ère} partie.
- Ibn Ḥabīb, ‘abd al-Malik. *Mukhtaṣar fī al-Ṭib*. Makḥṭūṭ al-maktaba al-Waṭaniyya al-Maghribiyya bi al-ribāt, n°1442 D.
- Ibn Haydūr, ‘Alī ibn ‘abd Allāh ibn Muḥammad al-tādilī al-fāsī. *Māhiyat al-amrāḍ al-wabā‘iyya*. Makḥṭūṭ al-maktaba al-Waṭaniyya al-Maghribiyya bi al-ribāt, n°9605.
- Ibn Juljul, abū Dāwūd Sulaymān ibn Ḥassān. *Ṭabaqāt al-‘aṭibbā‘ wa al-ḥukamā‘*. Taḥqīq Fu‘ād Sayyid. Al-Qāhira: Al-ma‘had al-‘ilmī al-Faransī li al-āthār al-sharḳiyya, 1955.
- Ibn Kahldūn, ‘abd al-Raḥmān. *Riḥlat Ibn Kahldūn*. Taḥqīq Muḥammad ibn Tāwīt al-Ṭanjī. Bayrūt: Dār al-Kutub al-‘ilmiyya, 2004.
- _____. *Al-muqaddima*. Bayrūt: Dār al-Jīl, s.d.
- Ibn Khalsūn, abū ‘abd Allāh Muḥammad ibn Yūsuf. *Kitāb fī aṭ-Ṭib*. Makḥṭūṭ al-maktaba al-Waṭaniyya al-Maghribiyya bi al-ribāt, n°1204 K.
- _____. *Muqtaṣaf min kitāb qalāid al-‘iqyān fī ṣiḥḥati al-abdān*. Makḥṭūṭ Khizānat al-Qarawiyyīn bi Fās, n°1564.
- Ibn Khātima, abū Ja‘far Aḥmad ibn ‘Alī al-anṣārī. “Taḥṣīl gharāḍ al-qāṣid fī tafṣīli al-maraḍ al-wāfid.” Nasharahu Muḥammad al-‘arabī al-Khattābī. In *Kitāb al-Ṭib wa al-aṭibbā‘*

- fī al-Andalus al-Islāmiyya*. Bayrūt: Dār al-Gharb al-Islāmī, 1988.
- Ibn Mahnā, Aḥmad ibn Muḥammad al-andalusī. *Al-ṭīb wa al-tatmīm li iḥtiwā'ihī 'alā 'umūr ghafala 'anhā dhawū al-'amal wa al-taqdīm*. Makhtūt al-maktaba al-'amma bi Tiṭwān, n°13.
- Ibn Rusḥd al-ḥafīd, abū al-Walīd. *Al-Kulliyāt fī al-ṭīb*. Taḥqīq Aḥmad Maḥfūz. Bayrūt: Markaz dirāsāt al-waḥda al-'arabiyya, 1999.
- _____. *Faṣḥ al-maqāl fī taqrīri mā bayna al-sharī'a wa al-ḥikma min 'ittiṣāl*. Taqdīm Muḥammad 'ābid al-Jābirī. Bayrūt: Markaz dirāsāt al-waḥda al-'arabiyya, 1999.
- _____. *Rasā'il ibn Rusḥd al-ṭibbiyya*. Taḥqīq Shaḥāta qanawātī wa Sa'id zāyd. Al-Qāhira: al-Hay'a al-Miṣriyya al-'amma li al-Kitāb, 1987.
- _____. *Sharḥ 'Urjūzat Ibn Sīnā' fī aṭ-ṭīb*. Makhtūt Khizānat al-Qarawīyyīn bi Fās, n°1970.
- Ibn Ṣāhib al-Ṣalāt, 'abd al-Malik ibn Aḥmad al-Bājī. *Tārīkh al-man bi al-imāma 'ala al-mustaq'afīn bi an ja'alahum Allāh 'a'imatan wa ja'alahum al-wārithīn*. Taḥqīq 'abd al-Hādī al-Tāzī. Bayrūt: Dār al-Andalus li al-ṭībā'a wa al-nashr, 1964.
- Ibn Ṣā'id, abū al-Qāsim ibn Aḥmad ibn 'abd al-Raḥmān ibn Muḥammad al-Andalusī. *Ṭabaqāt al-'Umam*. Taḥqīq Ḥayāt bū'alwān. Bayrūt: Dār al-Ṭalī'a li al-ṭībā'a wa al-nashr, 1985.
- Ibn wāfid, abū al-muṭṭarrāf 'abd Raḥmān ibn Muḥammad ibn Yaḥyā al-andalusī. *Kitāb al-adwiya al-mufrada*. Taḥqīq Aḥmad Ḥasan basaj. Bayrūt: Dār al-Kutub al-'ilmiyya, 2000.
- Ibn Zuhr, 'abd al-Malik. *At-taysīr fī al-mudāwāt wa al-tadbīr*. Taḥqīq Mīshīl al-khūrī. Dimashq: Dār al-Fikr, 1983.
- Ibn Zuhr, 'abd al-Malik. *Kitāb al-aghdīya*. Nasharahu Muḥammad al-'arabī al-Khattābī. In *Kitāb al-aghdīya wa al-adwiya 'inda mu'allifī al-gharb al-Islāmī*. Bayrūt: Dār al-Gharb al-Islāmī, 1990.
- 'Iyād, ibn Mūsā ibn 'Iyād al-Sabtī al-qādī. *Tartīb al-madārik wa taqrīb al-masālik li ma'rifati 'ay'ān madhhab Mālik*. Taḥqīq Sa'id Aḥmad 'a'rāb. Al-Muḥammadiyya: Maṭba'at Fqāla, 1981.
- Jacquot, Danielle, "The influence of Arabic medicine in the medieval West." In *Encyclopedia of the History of Arabic Science*. London/New York: Edited by Rochdi Rashed with the collaboration of Régis Morelon, Routledge, 1996, v. III.
- Jālīnūs, Klāwdyūs. *Al-aṣṭaqṣāt 'alā rāyi Abuqrāf*. Tarjamat Ḥunayn ibn Ishāq. Makhtūt maktabat al-Iskūryāl bi Madrīd, n°874.
- Lacoste, Yves. *Al-'allāma Ibn Kahldūn*. Tarjamat Mīshāl Sulaymān. Bayrūt: Dār Ibn Kahldūn, 1974.
- Leclerc, Lucien. *Histoire de la médecine arabe*. Mohammedia: Imprimerie de Fédala, 1980.
- Majhūl. *Dhikr bilād al-Andalus*. Taḥqīq wa tarjamat Luis Molina. Madrid: Consejo Superior de Investigaciones Científicas, Instituto Miguel Asín, 1983.
- Majhūl Andalusī. *Sharḥ qaṣīdat ibn Sīnā' fī aṭ-ṭīb*. Makhtūt Khizānat al-jāmi' al-kabīr bi Maknās, n°522.
- Mayrhof, Max. "Esquisse d'histoire de la pharmacologie et botanique chez les musulmans d'Espagne." *Revista al-Andalus*, III, (1935): 1-41
- Savage-Smith, Emilie. "Medicine." In *Encyclopedia of the History of Arabic Science*. London/New York: Edited by Rochdi Rashed with the collaboration of Régis Morelon, Routledge, 1996, v. III.

ملخص: الطب والصيدلة بالأندلس: القواعد والتيارات

يشكل الطب والصيدلة أحد أبرز مظاهر الفكر الأندلسي، بفضل مكانتهما في العلوم التجريبية، وما اعتمدا عليه من مقومات وقواعد وما اتسما به من خصائص، وما عرفاه من تطور زمني، وهو ما أهل الأطباء والصيدالدة لتبؤ مكانة اجتماعية متميزة في المجتمع والدولة، مما أسهم في ظهور "مدرسة في الطب والصيدلة"، وفي إفراز تيار جمع بين النقد والتجريب والتصحيح، تنظيرا وممارسة، في التعامل مع الأمراض والأوبئة.

الكلمات المفتاحية: الطب، الصيدلة، الأندلس، الصناعة الطبية، الممارسة الطبية، التجربة الطبية.

Résumé: Médecine et Pharmacopée en Andalousie: règles et courants

La médecine et la pharmacopée sont l'un des aspects les plus importants de la pensée andalouse, grâce à leur place dans les sciences expérimentales, leurs caractéristiques, leurs règles, et leur développement chronologique, ce qui a permis aux médecins et aux pharmaciens d'acquérir une position sociale distincte dans la société et dans l'État, en font une "école de médecine et de pharmacopée," et un courant de critique, d'expérimentation et de correction, en théorie et en pratique, dans le traitement des maladies et des épidémies.

Mots clés: médecine, pharmacopée, Andalousie, industrie médicale, pratique médical, expérience médicale.

Abstract: Medicine and Pharmacopoeia in Andalusia: Rules and Currents

Medicine and pharmacopoeia are one of the most important aspects of Andalusian thought, thanks to their place in the experimental sciences, their characteristics, their rules, and their chronological development, which has allowed doctors and pharmacists to acquire a distinct social position in society and in the state, make it a "school of medicine and pharmacopoeia," and a stream of criticism, experimentation and correction, in theory and in practice, in the treatment of diseases and epidemics.

Key words: Medicine, Pharmacopoeia, Andalusia, Medical Industry, Medical Practice, Medical Experience.

Resumen: Medicina y farmacoepa en Andalucía: Reglas y corrientes

La medicina y la farmacoepa son uno de los aspectos más importantes del pensamiento andaluz, gracias a su lugar en las ciencias experimentales, sus características, sus reglas y su desarrollo cronológico, lo que ha permitido a los médicos y farmacéuticos adquirir una posición social distinta en la sociedad y en la sociedad. El estado, lo convierte en una "escuela de medicina y farmacoepa," y una corriente de crítica, experimentación y corrección, en teoría y en la práctica, en el tratamiento de enfermedades y epidemias.

Palabras clave: medicina, farmacoepa, andalucía, industria médica, práctica médica, experiencia médica.