دفاتر المجلس
32

سلسلة منشورات الجيب

- منبر حوار الأفكار -

"دور التراث الطبي العربي الإسلامي في تقدم الطب"

د. فضيلة بوعمران

محاضرة فكرية نظمت يوم 28 سبتمبر 2008

الجزائر 2009

منبر حوار الأفكار

منبر مفتوح:

– التفكير الحر الهادف وتبادل الرأي حول قضايا: اللسان والثقافة والمجتمع، المعاصرة والتاريخية.

موائده:

- ❖ أطروحات للمناقشة مع جمهور المثقفين.
- ❖ موائد مستديرة لتبادل الرأي: اتفاق واختلاف.
- ❖ أيام دراسية حول مسائل تشغل الرأي العام.

هدفه:

تحديث الأصالة وأصالة التحديث وتجديد الخطاب حول الواقع والمأمول.

سلسلة منشورات الجيب

من إصدار المجلس الأعلى للغة العربية

الجزائر

جميع الحقوق محفوظة

مارس 2009

تصميم وتنفيذ وإخراج:

الهاتف والفاكس:

المجلس الأعلى للغة العربية

– منبر حوار الأفكار –

محاضرة موضوعها :

مساهمة التراث الطبي العربي الإسلامي في تقدم العلوم

منشط الندوة: د/ محمد قماري

السيدات الفضليات،

السادة الأفاضل،

مرحبا بكم في هذا اللقاء من "حوار الأفكار"، وهو أحد المنابر التي حرص المجلس الأعلى للغة العربية، أن يعتليه في كل مرة وجه من وجوه الفكر والثقافة في الجزائر، ويستضيف اليوم الدكتورة فضيلة بوعمران، لتحدثنا في موضوع هام، يربط العلاقة بين الماضي والحاضر في حقل معرفي لصيق بالإنسان هو الصحة والطب، وقد اختارت لمحاضرتها عنوان "تاريخ الطب العربي الإسلامي ودوره في تأصيل الحداثة".

ولا نغادر الحقيقة، إذا قلنا إن واقع الطب والصحة في المجتمعات، تتخذ كمؤشر على نمو تلك المجتمعات أو ضعفها، وتاريخ الطب العربي الإسلامي، بشهادة القاصي والداني، صفحة مشرقة في مسار ذلك التاريخ، وبطبيعة الحال فلسنا بصدد محاضرة للفخر، من قبيل: "نحن الأولى عرف الزمان قديمنا"، ولكننا نريد أن نتلمس الخط الرابط بين واقع الصحة اليوم، وإسهام العقل العربي والمسلم في تطويرها، وأن الحضارة يثريها البشر جميعا، وهنا نقف على خطأ المنهج التاريخي الغربي الذي قفز على إسهام حضارة المسلمين، وعدهم في أحسن الحالات مجرد ناقلين لموروث غيرهم.

والكلمة الآن للسيد رئيس المجلس الأعلى للغة العربية، الأستاذ الدكتور محمد العربي ولد خليفة، فليتفضل مشكورا.

*** كلمة رئيس المجلس الأعلى للغة العربية الدكتور محمد العربي ولد خليفة**

شكرا للسيد رئيس الجلسة، فارسنا الليلة من على منبر "حوار الأفكار"، الدكتورة فضلية بوعمران، أقول فارسنا ولو قالت العرب "فارستنا" لقلتها، لكن تاء التأنيث التي تعتبر علامة فارقة بين الجنسين، تغدو لا اعتبار لها ما دمنا نتحدث في ميدان الفكر والعمل، وتجدونني في هذا المقام، أتمثل ببيتين من شعر المتنبي، في رثاء جدة سيف الدولة، وسأتلوهما عليكم مع بعض التحوير في الشطر الأول، قال المتنبي:

لو كان النساء كمثل هذه

لفضلت النساء على الرجال

فما التأنيث لاسم الشمس

عيب ولا التذكير فخر للهلال

والدكتورة بوعمران، طبيبة تطلب المجد بالفعل لا بالقول، وتبذل الجهد فلا تكل، وتركض حيث يمشي الآخرون على مهل أو يدبون دبيبا، وهي إلى ذلك الجهد الكبير قد جمعت دماثة الخلق، وطيب السريرة.

كذلك عرفناها، طبيبة تحمل حكمة القدامى، وتلم بعلم المعاصرين، وكل من يقف على صنيعها المحمود مع مرضاها، فلن يسعه إلا أن يكبر فيها، روح الإنسان، ورحمة المؤمن، وحذق الطبيب، وهي مع عملها في الحقل الطبي، متابع يقظ للشأن الثقافي، تتأمل الحاضر وتشارك فيه، وتدرس الماضي وتستخلص عبره، ومن ذلك الماضي، اختارت أن تحدثنا اليوم في هذا الموضوع، الذي تحاول، فيما يسمح به الوقت، أن تقف على معالم كبرى من تاريخ الحضارة العربية والإسلامية في مجال الصحة والطبابة، ووقع كل ذلك وصداه في واقعنا المعاصر، ولعله من المناسب أن نشير أننا لسنا

بصدد محاضرة عاطفية للفخر بذلك الماضي، ولكن نريد أن نستشرف من خلال أمجاد حضارتنا نحو طريق النهوض بواقعنا، وبناء مستقبلنا، ودون أن آخذ أكثر من وقت المحاضرة، أحيل الكلمة للدكتورة بوعمران، فلتتفضل مشكورة:

*** الدكتورة فضيلة بوعمران**

الحمد لله الذي كل ما تقع الحواس عليه يشهد له بالوحدانية والقدرة، وصلى الله على سيدنا محمد المرتضى، و رضي الله على أصحابه وسلالته المهدي المعصوم الرضي، هكذا افتتح أبو مروان عبد الملك بن زهر كتابه "كتاب التيسير في المداواة والتدبير".

وبداية، اشكر المجلس ورئيسه الدكتور محمد العربي ولد خليفة، الذي اقترح علي هذا الموضوع، وهو موضوع أعتز به، وإن كنت أعترف أنه من

الصعب علي أن اختصره في محاضرة، خاصة وأن المطلوب مني هو ربط هذه الوقفة مع تراث الطب العربي الإسلامي بمناهج تدريس الطب في زمننا الراهن.

وإني لأرجو أن أكون عند حسن ظن من شرفني بالتحدث إليكم أولا، وعند حسن ظنكم ثانيا، وسأطرح بين يدي الموضوع في بعض الأسئلة التي تبدو لي هامة، وسأدخل في الموضوع مباشرة، هذه الأسئلة هي:

السؤال الأول: ما الداعي للحديث في هذا الموضوع؟

السؤال الثاني: ما الفائدة التي نتوخاها نحن العرب والمسلمين في عصرنا من الوقوف على تاريخ تراثنا الهائل في مجال الطب العربي الإسلامي؟

السؤال الثالث: ما هي مساهمة الطب العربي الإسلامي التي ما تزال صالحة إلى اليوم؟

ولنقف عند السؤال الأول، ما الداعي للحديث في هذا الموضوع، ونحن ندخل الألفية الميلادية الثالثة؟

في الواقع أريد أن أركز على نقطة تبدو لي هامة، هي إني أرى أن القضية المطروحة ليست في التراث ودراسته، ولا في البحث فيه ولا في التعمق فيه، وإنما في رغبة إحياء هذا التراث، تراثنا العلمي بصفة عامة، وتراثنا الطبي بصفة خاصة، ونطرح سؤالا مغايرا، لماذا نهمل هذا التراث في الوقت الذي يتناوله غيرنا ويدرسه؟ وفي بعض الأحيان يقدمونه لنا بالكيفية التي يرونها مناسبة لهم، لا كما كان عليه ذلك التراث؟

إذن، لماذا هذا الموضوع وما الفائدة من دراسة المؤلفات العلمية القديمة، ولاسيما الطبية منها ونحن قد

دخلنا الألفية الميلادية الثالثة؟ هذا سؤال وجيه يستحق أن يطرح، لأنه قد يبدو للبعض للوهلة الأولى، أن الاهتمام بتاريخ العلوم لا فائدة منه، لأن العلوم قد بلغت مستوى عال، وأن الماضي قد ولى، والتوقف عنده يعتبر مضيعة للوقت، وربما ظن البعض انه هروب من الواقع وعدم القدرة على متابعة التقدم الحاضر والنظر إلى المستقبل.

وهذا فهم خاطئ، لسبب بسيط لأن الفكر الإنساني يستند إلى مراجع، وهذا في المجال العلمي أكثر وضوحا، فكلما تقدمت الأمم، وبلغت مستوى عال في العلوم والتكنولوجيا، كلما تعمقت لديها البحوث في تاريخ العلوم وفلسفتها، سواء في تاريخها الذاتي أم في تاريخ العلوم عند غيرها.

بل إنه يعد من مؤشرات تدهور المستوى العلمي للأمم، أن تغض الطرف عن تاريخ العلوم وفلسفتها عندها وعند غيرها، وإذا ما تساءلنا عن اهتمام الغرب بتاريخ العلوم بصفة عامة وتاريخ الطب بصفة خاصة، يتبين أنه أدرك حقيقة أولية يقرّها الفكر المعاصر، وهي أن تقدم الحضارة الحالية قد تحقق بفضل ما قدمته عقول الأجيال السابقة، وأن هذا التقدم ناجم عن فعل تراكمي، وقد اتضح أن تقويم مختلف وجوه الحضارة الحديثة، ودرجة تطورها و صواب طابعها، يستلزم البحث في الأسس التي بنيت عليها.

وتبين دراسة مسار تقدم العلوم، لاسيما في المجال الطبي، أن أبسط القواعد العلمية التي تبدو لنا اليوم بديهية، قد مرت بمراحل عديدة عبر التاريخ، وتطويرها وتحسينها ترجع إلى التراكم المعرفي الذي ساهمت فيه

الحضارات المتعاقبة، بدءا بحضارتي بلاد الرافدين ووادي النيل، فكل حضارة تنطلق من حيث انتهت الحضارة التي سبقتها.

والطب الحديث، كبقية العلوم التجريبية، هو نتيجة مسيرة طويلة من الملاحظات والاكتشافات، من التخمين والتجارب، من التساؤلات والاعتقادات، وقد سجل التاريخ أن عددا من الشعوب كان لها دور هام في دفع عجلة المعرفة بفضل اكتشافاتها.

ففي المجال الطبي، على وجه الخصوص، تكوّن تراث الإنسانية بصفة تدريجية، وبلغ المستوى الذي نعرفه اليوم، عبر مراحل، وبفضل مساهمات الحضارات التي تعاقبت، والتي أثَّرت كل واحدة منها في الأخرى، ومن هنا نفهم حرص المجتمعات المتقدمة في الحفاظ

على تراثها والاعتزاز به، وكيف أن المجتمعات المتخلفة تهمل هذا التراث.

فكثيرون عندنا، يتنكرون لتراثنا بسبب عقدة التخلف التي تعيشها مجتمعاتنا، وتجعلهم حريصين على تقليد غيرهم من المتفوقين حضاريا، طبقا للقاعدة الخلدونية المعروفة في "ولع المغلوب بتقليد الغالب"، وهو تقليد إلى حد الذوبان في الآخر، وما تلك إلا محاولة يائسة ومخجلة.

فمسألة التراث، تعد من أهم وأخطر التحديات المطروحة على الأمم المتخلفة، مثل مجتمعاتنا العربية والإسلامية التي تعاني اليوم أشكالا متعددة من التخلف، بدءا بالتخلف الثقافي الذي عندما يمتزج بالتخلف الاقتصادي والاجتماعي، يولد أسوأ الآفات، ومنها الآفة المدمرة للذات، والمعروفة بأزمة الهوية وهو بعبارة أخرى

التنكر للذات، وفي بعض الأحيان كراهيتها، والذين يصدون عن تراثهم، هم الذين يصدون عن اللغة الحاملة لهذا التراث، فتراهم يلهثون وراء لغة المتفوقين، ويسيرون خلفهم لغويا وعلميا وثقافيا وحضاريا.

وفي الوقت الذي يخصص فيه كرسي بحث، في كليات الطب، لدراسة تاريخ الطب في البلدان الأكثر تطورا في أوربا وأمريكا، نستحي نحن من فتح المجال لدراسة تاريخ الطب في تلك الكليات، فيتخرج الطبيب وهو لم يسمع بالطب العربي الإسلامي، فمثلا، لا يعرف الطبيب بأن ابن النفيس هو مكتشف الدورة الدموية الصغرى، ويرسخ في ذهنه ما جاء في مؤلفات الغرب من أن "هارفي" (Harvey) الانجليزي هو مكتشفها.

وكم يشعر الإنسان العربي والمسلم بالإحباط، عندما يكتشف كيف استطاع الغرب أن يحجب ماضينا

عنا، ويجرنا إلى تبني اعتقادات بأن كل ما هو علمي هو من نتاج أفكاره، وإن يكن أصلها من تاريخنا وحضارتنا، كما جاء على لسان الدكتور عبد الرحمن عبد الله العوضي، يقول: "هذه الحال ضريبة التخلف، وتناسي حضارتنا وأمجادنا وتهافتنا على أن نكون في مؤخرة التقدم الفكري والحضاري المستورد، والمسيطر على غالبية مجالات حياتنا".

وما يؤكد ذلك، أن قائمة أفضل خمسمائة جامعة المصنفة في العالم، لا تضم أيًّا من الجامعات العربية، بينما تتضمن أسماء جامعات عبرية، وهي الجامعات التي أعادت الاعتبار للغتها ولتراثها.

السؤال الثاني الذي طرحناه: ما الفائدة التي نرجوها، نحن العرب والمسلمين، في عصرنا من الوقوف

على تاريخ تراثنا الهائل في مجال الطب العربي الإسلامي؟

لقد تناول كثير من الباحثين، موضوع المساهمة العربية الإسلامية في النهضة الأوربية خاصة، وبصفة عامة في الحضارة الإنسانية، وحتى لا نتهم بالانتصار العاطفي والانحياز لتراثنا، نفضل ترك المجال لشهادات من غربيين فهم ليسوا عربا ولا مسلمين.

فهذا الطبيب الفرنسي جبرائيل كولان (Gabriel Colin) الذي كتب في مطلع القرن الماضي، يقول: "إن طب العرب يعتبر احد منتجات العقل التي تستحق اهتماما أكبر، سواء بسبب دوره التاريخي، أم بسبب النتائج الملموسة التي يمكن أن يؤدي إليها حتى اليوم". هذا الرجل كان طبيبا، ودرس اللغة العربية، وقدم أطروحته في الطب بجامعة الجزائر سنة 1911،

وخصص موضوعها للطبيب الأندلسي المسلم أبي مروان ابن زهر[1].

وفي كتاب حديث عنوانه "اسبانيا المسلمة" لأحد الباحثين الأوربيين أندريه كلوت [2]، يتساءل فيه: "هل ما وصل من الشرق لشبه الجزيرة الأيبيرية، وكان سببا في انطلاقة بحوث فلاسفتها ورياضيها وأطبائها، كان له أثر ايجابي أم سلبي؟، وهل بحوث هؤلاء دفعت بدورها بعجلة المعرفة في العالم الغربي ؟ ، من السهل الإجابة بنعم، أمام حضارة العرب والمسلمين في الأندلس، وعمقها وأوربا مدينة لها بالكثير في الكثير من المجالات".

[1] Colin G., Avenzoar, sa vie et son œuvre, Alger, 1911.
[2] Clot André, L'Espagne musulmane 8è-15è siècles, 1999.

وهذه السيدة كاترين فرودو، وهي أستاذة في التاريخ ومحافظة متحف في فرنسا تقول "إن الطب يمثل إحدى مساهمات الحضارة العربية الإسلامية في الحضارة الإنسانية"[3].

وآن ماري مولان وهي متخصصة في التاريخ، تقول: "الطب الحاضر يعتبر امتدادا وإثراء للطب العربي"[4]

والسيد فيديريكو مايور الأمين العام السابق لليونسكو، وهو طبيب خبير في البيو– كيمياء، "ينصح العرب أن يطوروا بحثهم الطبي بأنفسهم كي يغرسوه في

[3] Vaudour Catherine, in A l'ombre d'Avicenne, La médecine au temps des Califes, Paris, 1996, p. 15

[4] Moulin Anne-Marie, in A l'ombre d'Avicenne, La médecine au temps des Califes, Paris, 1996, p .291.

أرضهم ويربطوا بين ماضيهم المجيد وحاضرهم المعاصر"[5].

وبالفعل تعد مساهمة العلماء العرب والمسلمين في العلوم الطبية، مساهمة هامة امتدت لأزيد من سبعة قرون، وهو ما يشهد به العدد الهائل من المؤلفات التي لم يصلنا منها للأسف غير العدد القليل.

هنا يجدر بنا أن نتوقف قليلا عند عبارتي "الطب العربي" و"الطب العربي الإسلامي"، لنشير إلى أنهما لا تحملان أي طابع عنصري، إذ أنهما تشملان أعمال كبار الأطباء العرب والمسلمين، وكذلك أعمال غيرهم من الأطباء الذين ألفوا كتبا باللغة العربية والذين ارتبطت

[5] Mayor Federico, in A l'ombre d'Avicenne, La médecine au temps des Califes, Paris, 1996, p .13..

أسماؤهم بالحضارة العربية الإسلامية منهم حنين بن إسحاق وابن ميمون وغيرهما...

بدأ الطب العربي يتطور، ابتداء من القرن الثاني الهجري (الثامن الميلادي) في الجزء الشرقي من العالم العربي الإسلامي، أي في المنطقة التي تشمل العراق والشام وإيران ومصر.. وقد انطلقت حركة التطور هذه بالمشرق قبل أن تصل إلىالمغرب، والسبب في ذلك قد يعود إلى الإرث الهائل الذي تسلمه المشرق من حضارات بلاد الرافدين ومصر والهند واليونان، وهو الإرث الذي أثراه العرب ثم أوصلوه بدورهم إلى العالم الأوربي.

وانطلقت ببغداد في عهد الخلفاء العباسيين حركة ترجمة واسعة، نقلت إلى اللغة العربية أمهات الكتب الطبية الأجنبية، وخاصة اليونانية، مما جعل هذا

الرصيد الهائل في متناول العلماء والأطباء العرب الذين ساهموا في إثرائه.

وفي فترة لاحقة، ساهم المغرب العربي وبلاد الأندلس، بأعمال عظيمة في هذه الدفعة القوية للطب العربي، ففي هذه المنطقة وبدءا من القرن الرابع الهجري (العاشر الميلادي) قدم ابن الجزار بالقيروان والزهراوي وابن رشد بقرطبة وابن زهر بأشبيلية وغيرهم، قدموا مساهمة الجناح الغربي من العالم العربي في ازدهار الطب العربي الإسلامي.

ويلاحظ أن البحوث المخصصة للأطباء العرب من المغرب العربي أو من الأندلس أقل عددا من تلك المخصصة لأطباء المشرق لأن معظم الدراسات قام بها باحثون من المشرق، وبالتالي فإن اهتمامهم خصّ أطباء المشرق أكثر من أطباء المغرب العربي والأندلس. وفي

الواقع، فإن مساهمة الأطباء العرب في المغرب العربي والأندلس لا تقل أهمية عما قدمه زملاؤهم بالمشرق العربي.

إن جل التراث العلمي العربي وبخاصة الطبي منه، ما يزال مجهولا، ويستحق أن ينفض عنه الغبار وأن يتناوله الباحثون والدارسون عندنا، وهي كتب مهمة لدراسة المادة الطبية نفسها، بالوقوف على المنهج التجريبي وأخلاقيات المهنة، فضلا عن القاموس الطبي الكبير الذي تضمنه ذلك التراث، وأثرى اللغات الأوروبية سابقا، وهو اليوم قادر على إثراء قاموسنا العلمي الطبي، إذا ما كان موضوع رسائل جامعية وبحوث أكاديمية، ومنه إعادة المكانة للغة العربية في هذا المجال، التي هي اليوم غريبة في ديارها.

إن دراسة ذلك التراث بيننا، مفيدة في التهوين من عقدة النقص، ويبصرنا بإمكانية النهوض ثانية، فعقدة النقص محبطة وتكبل الحركة، والبحث يعزز لدينا روح الانتماء لحضارة عظيمة، وبتلك الروح الايجابية يمكن أن ننظر في مستقبلنا، فالعلم ليس كما قد يظنه البعض أنه محايد، وقد رأينا ذلك مؤخرا، فذلك الرجل الصيني وهو يخرج للفضاء أول ما فعله هو رفع علم الصين، فالعلم يحمل أبعادا ثقافية وحضارية.

وقد كان تاريخ الطب العربي موضوعا للعديد من الأبحاث والدراسات تتفاوت في المستوى، سواء ما كتب في العالم العربي أم في العالم الغربي خاصة منذ القرن الماضي، فقديما كان لفهارس ابن نديم (القرن 4 هـ/10م) و ابن القفطي (القرن 6 هـ/ 12-13م) وطبقات الأطباء لابن أبي أصيبعة (القرن 7هـ/13 م)

الفضل الأكبر في تسليط الضوء على الإنتاج العلمي للأطباء العرب، وتعد هذه الفهارس مراجع جد هامة للبحث في الطب العربي القديم، ومن بين الدراسات الحديثة في هذا الموضوع نذكر على سبيل المثال "تاريخ الطب" للدكتور أحمد شوكت الشطي و"تاريخ الطب العربي" للدكتور كمال السامرائي و"تاريخ الجراحة عند العرب" للدكتور عبد العزيز اللبادي، وأيضا كتاب "الأطباء والطب في بلدان الإسلام" للدكتور عمار سليم الذي نشر بالفرنسية سنة 1984.

أما في الغرب فهناك عدد كبير من المستشرقين والباحثين في تاريخ العلوم والطب، الذين تطرقوا إلى المؤلفات الطبية العربية بموضوعية متفاوتة، وبعض هذه المؤلفات تشوبها نقائص، ولاسيما الأخطاء في التواريخ وتشويه لأسماء المؤلفين وعناوين المؤلفات

وأحيانا الخلط في المواضيع، وهي تنطلق من عقدة العداء، منها كتب لمؤلف طبيب وعضو في أكاديمية الجراحة الفرنسية[6]، والغريب أنه بعد وفاته حملت جائزة تاريخ الطب اسمه.

ومن بين الدراسات الأخرى، والتي تتسم بالجدية والدقة، وهي جديرة بالاهتمام منها باللغة الفرنسية مثلا، "تاريخ الطب العربي" للدكتور لوسيان لوكلارك [7] الذي نشر سنة 1876م، وقد تناول صاحب الكتاب مراحل الطب العربي الإسلامي تناولا شاملا، ممتدا من الصين والهند إلى المغرب والأندلس، وكتاب "الطب العربي والغرب في القرون الوسطى" من تأليف السيدتين دانيال

[6] Sournia Jean- , Histoire de la médecine, Paris, 1992.

[7] Charles Leclerc Lucien, Histoire de la médecine arabe, Paris,1876.

جاكار وفرانسواز ميشو [8] الذي صدر سنة 1990، وباللغة الألمانية نذكر منها "الطب الإسلامي" لمانفرد أولمان[9] الذي صدر سنة 1970 وترجم إلى العربية.

يقول السيد سليم عمار، وهو ينتقد بعض المستشرقين: " إن كثيرا من المؤرخين واللسانيين وعلماء التراث القديم، يؤكدون أن من يريد معرفة كتب الطب العربية معرفة حقيقية، عليه أولا أن يصحح ويعيد نشر عدد كبير من النصوص المطبوعة على أساس المخطوطات، قبل أن يشرع في دراستها وترجمتها، إذ أنه لا يمكن أخذ صورة حقيقية عن الطب العربي الإسلامي من خلال الترجمات اللاتينية والعبرية لأهم الكتب العربية، فمعظم تلك الترجمات لاتخلو من

---

[8] Jacquart Danielle, Micheau Françoise, La médecine arabe et l'Occident médiévale, Paris, 1990.

[9] Ullmann Manfred, Die Medizin im Islam , Leiden, 1970.

تشويهات الكثير من الكلمات والعناوين، ومن الأخطاء في التواريخ وأسماء المؤلفين والمُؤلفات".

ونأتي للسؤال الثالث الذي طرحناه، لندخل المحور الثالث: ما هي مساهمات الطب العربي الإسلامي التي ما تزال صالحة إلى اليوم؟

دون تفصيل لا يسمح به الوقت، إن أول ما يطالعنا في الإجابة عن هذا التساؤل، هو أن الطب العربي الإسلامي اعتمد منهج المعرفة والتجربة، فبعد مسيرة طويلة مشتركة بين جل المفاهيم الطبية والمفاهيم الفلسفية الطبيعية، بدأ الأطباء يبتعدون عن الفلاسفة حتى أصبح الطب مستقلا عن الفلسفة استقلالا شبه تام، وهذا التطور يظهر في معارضة الأطباء العرب كابن زهر لنظريات أرسطو في القلب والكبد..

تقول الباحثتان الفرنسيتان، دانيال جاكار وفرنسواز ميشو في كتابهما "الطب العربي والغرب في القرون الوسطى"،"لزمن طويل، كان ينظر إلى الطب على أنه سليل الفلسفة، حتى جاء العلماء العرب، وقاموا بترقية الطب إلى مقام علم قائم بذاته، على الرغم من أنهم جعلوا هذا العلم يسير على خطى الفلسفة الطبيعية، ويربط أي منهج طبي بمعرفة الأسس المنبثقة من هذه الفلسفة الطبيعية".

وهذا ما يتضح من كتب الرازي، الذي يحتار المرء أمام حجم مؤلفاته وتنوعها، ومؤلفات ابن سينا، الذي يعتبر كتابه "القانون في الطب"، كتابا فلسفيا موضوعه الطب، وغايته معرفة الطب، بوصفه جزءا من المعرفة، فقبل فرنسيس بيكون (Francis Bacon) الإنجليزي الذي أدخل المنهج التجريبي إلى أوربا في القرن 16

ميلادي، وقبل كلود برنار (Claude Bernard) الفرنسي الذي وضع في القرن 19 أسس الطريقة التجريبية الحديثة في الطب، كان الرازي قد أدخل في كتابه "كتاب الحاوي" تغييرا حاسما في تصورات المفاهيم الطبية، فرفع التجربة إلى الدرجة الأولى، معتبرا أن الكليات (ويعني بها المعارف النظرية) في الدرجة الثانية.

ويعتبر الرازي، مطالعة الكتب الطبية أمرا ضروريا، لكن ذلك غير كاف في نظره، لإتقان صناعة الطب، فلابد من دعمها بالزيارات للمريض، ومن المعروف أن أول مستشفى عرفته الإنسانية، أسس ببغداد بإشراف أبو بكر الرازي.

وهذا ابن زهر يشير إلى ضرورة الجمع بين ما تظهره الملاحظة، وما يستنتجه العقل ويفسره، فتصور

ابن زهر لفن التطبيب، تصور مبني على التجربة، فهو الذي يقر في كتابه "كتاب التيسير في المداواة والتدبير" : "أن التجربة وحدها هي التي تثبت الحقائق وتذهب البواطل، والبرهان هو ميزان الحق في الحجج"، ويعتمد كل واحد من هؤلاء الرواد من أطباء العرب على ما قدمه سلفه، شريطة أن لا يتعارض ذلك لا مع المنطق ولا مع الملاحظة والتجربة، وهذا لا يقتصر على الجانب النظري والجانب التشخيصي، بل هو يشمل المجال العلاجي، إذ أصبح لطرق العلاج طابع علمي حقيقي مرتكزا على المعرفة والتجربة، والمعرفة تشتمل على معرفة نظرية مثل تركيبة الجسم الإنساني، ووظائف الأعضاء وتركيبة الأدوية، ودراسة أسباب الأمراض، أما التجربة فدورها أساسي لتقدير أنجع علاج ومتابعته.

وهو ما مهد الطريق للمناهج العلمية الحديثة، ولا يقوم بالعلاج إلا الطبيب الذي له الكفاءة من الناحية النظرية والذي تدرب تدريبا جيدا.

أما بالنسبة للجراحة، فيركز الأطباء العرب على معرفة التشريح ومعرفة وظائف الأعضاء، وفي هذا المجال نبغ الطبيب الأندلسي أبو القاسم الزهراوي، فهو الذي اخترع العديد من الآلات التي يستعملها الجراحون في عصرنا، وهو أول من استعمل لأول مرة، الخيط المصنوع من أمعاء القط، المعروف بـ CAT GUT، وهو الخيط الذي يستعمله الجراحون إلى اليوم، وهو كذلك أول من ألف كتابا في الجراحة مدعما برسوم، ولم يوجد من قبله كتاب به رسوم للآلات الطبية ولأعضاء الجسم.

هذا المنهج التجريبي، هو الذي سجله جبرائيل كولان من خلال قوله في ابن زهر: "يمكن لعصرنا الذي يمتلك تجهيزات لم تكن متوفرة في عصر ابن زهر، أن ينتقد نظريته ويزعم أنها ناقصة، وأنها تجاهلت بعض الأسباب الممرضة، لكنه لا يمكن أن يصفه بغير المنطقي، فلم يسجل أبدا على ابن زهر أنه ربط آلام الإنسان بأسباب غامضة، فليس للخرافة أي تأثير عليه".

ويحدد الأطباء العرب أركانا ثلاثة، تعتبر أساسا للمعرفة في مجال الطب، وهي الملاحظة المباشرة والتخمين والتطبيق الميداني، فالملاحظة تسجل المعطيات الخاصة بالحالة الصحية للشخص ومحيطه، سواء أكان مريضا أم سليما، بالتخمين المدعم بالفطرة، وبالرصيد المعرفي النظري يتم التحليل والتعرف على الحالة الصحية وما تستلزم من إجراء، والتطبيق الميداني

فيه تقويم جدوى وصحة التخمين والملاحظة، وجدارة هذا الرأي لم ينل منها الزمن شيئا.

النقطة الثانية التي ما تزال مفيدة لنا في عصرنا، وجاءت في مصنفات الطب العربي الإسلامي، أخلاقيات المهنة، إذ لم يُغفل الأطباء العرب المسلمون الجانب الأخلاقي في ممارسة مهنة الطب، بل أقروا أن مهنة الطب تقوم على عنصرين أساسيين: الكفاءة العلمية وإتقان العمل من جهة، والأخلاق الحميدة والضمير الحي من جهة أخرى، فيعتبر ابن زهر أنه على الطبيب "أن يكون مؤمنا بالشريعة غير كافر بها ولا شاك في شيء من أمرها، وأن يكون قد حفظ عهود ابقراط ومواثيقه".

ومن صفات الطبيب الأساسية في نظرهم، التواضع والصدق والإنصاف، وهو ما يقتضي بأن لا

يتظاهر الطبيب بمعرفة ما ليس له علم به، وأن يلزم حدود علمه، ويرى الأطباء المسلمون أن احترام الطبيب للإنسان، أيا كان، هو شرط أساسي، وأن ذلك يتم بالنسبة للطبيب المسلم، بالامتثال لتعاليم دينه.

وفي ختام هذه الجولة السريعة، يمكن القول: لا يخطر ببال عاقل، أن يطلب في تلك الكتب حلولا للمشاكل الصحية المعاصرة وخاصة التقنية منها، فكثير من المعطيات التي جاءت في تلك المؤلفات قد تجاوزها الزمن، لاسيما المفاهيم الوظائفية، وتفسير أسباب معظم الأمراض وأساليب العلاج، فقد تبدو اليوم أقرب للنوادر والقصص، طبعا مرت قرون على تأليف تلك المصنفات وخلال هذا الأزمنة جدت تطورات هائلة في الطب.

لكن، على الرغم من ذلك، فإن ما يتضمنه تراثنا الطبي، يستحق أن نسلط عليه الضوء، ونبرز ما فيه من

معطيات تهمنا اليوم من الناحية التاريخية والعلمية والثقافية.

ونوجز الناحية العلمية في النقاط التالية:

– على الرغم من النتائج المتواضعة التي توصل إليها الأطباء القدامى بسبب قلة الوسائل، مقارنة مع ما يجده الطبيب اليوم من وسائل التشخيص والعلاج، ينبغي الاعتراف بفضل الطب العربي الذي بني على أسس موضوعية وعلى المنطق السليم في أغلبه، إذ جمع بين القدرة في الملاحظة وحذاقة وسلامة التخمين وعن رغبة متجددة في الفهم

– الإبداع في تركيب العديد من الأدوية، ونذكر على سبيل المثال، أن ابن البيطار وحده، قد أضاف حوالي 300 مادة عما ذكره ديوسقريدس (Dioscorides) اليوناني.

– بالنسبة للجانب الثقافي تحتوي الكتب الطبية التراثية، كما ذكرنا، على رصيد من المصطلحات الطبية يمكن الإفادة منها اليوم.

– لا يمكننا أن نكتسب من العلم شيئا جديدا ونطوره، ما دامت سلسلتنا المعرفية منقطعة، أي ما دمنا منفصلين عن تراثنا، وعندما ناقش السيد محمد بن العربي الصغير سنة 1884 بباريس، رسالته لنيل شهادة الدكتوراه في الطب، بعنوان "الطب العربي بالجزائر"[10]، قال له رئيس لجنة التحكيم، وهي لجنة مكونة من أساتذة مهرة: "ها نحن نسلم لك

[10] Mohamed Ben Larbey Seguir, La médecine arabe en Algérie, thèse de doctorat en médecine, Paris, 1884

اليوم، جزءا مما أخذناه من أجدادك"، كان هذا والجزائر مستعمرة فرنسية.

فالمطلوب منا اليوم، هو أن نأخذ ما يفيدنا، فيما لا يتعارض مع شخصيتنا وروح حضارتنا، وهذا ما تقوم به اليوم البلدان الآسيوية التي طورت علومها الطبية انطلاقا من تراثها.

وفقنا الله لما فيه خير أمتنا حضارة وعلما وقيما، والسلام عليكم.

*** الدكتور محمد قماري**

نشكر الدكتورة على محاضرتها القيمة، وبودي أن أشير إلى نقطتين وردتا في المحاضرة:

– الأولى: أن العلم غير محايد، فالأطباء يعرفون أن الدراسات الوبائية التي تعنى بأصول موطن

الأمراض، وهي دراسات غربية ترجع جميع الأمراض لأصل غير أوربي، وتنسب في الغالب لإفريقيا، فداء الزهري والمعروف بالإفرنجي، بعد إن تخاصم فيه الفرنسيون والايطاليون، فمرة يسمى الإفرنجي ومرة يسمى داء نابولي، نسبة لمدينة نابولي، حسم أمره بأن أصله إفريقي، وفي كتاب "الطب الامبريالي" الذي كتبه طبيب غربي، يقر فيه أن من الأساليب المتبعة في المستعمرات أن ينقل المستوطن الغربي إذا أصيب بمرض عقلي، إلى بلده أو يوضع في معزل حتى لا يراه الأهالي، فمن غير اللائق عندهم أن يرى الرجل الأبيض مريضا.

– الثانية: أن التاريخ الإسلامي رصد من خلال الحياة السياسية، وأظهر تاريخنا أنه مجموعة من

المؤامرات والفتن، وتم إغفال الحياة العقلية والثقافية في حضارتنا، ويحكي الدكتور بشير التركي وهو أستاذ فيزياء تونسي، أن طالبا جاءه يسأله عن اسم "لازان" الذي كثيرا ما يردده أستاذه الفرنسي، فقال الدكتور تركي يا بني هذا اسم عالم البصريات الحسن ابن الهيثم، وعندها ذهب الطالب فرحا ليخبر أستاذه الفرنسي، لكنه تفاجأ أن الأستاذ لم يعاود ذكر اسم "لازان".

والآن نفسح المجال للنقاش والأسئلة.

*** الطيب ينون/ جراح أسنان**

أظن أن الهدف من إحياء تراثنا العربي الإسلامي، ليس هدفا نظريا فقط، بالوقوف عند ما حققه الأسلاف، فهذا موجود في الكتب، لكن

ينبغي أن يكون هدفنا هو ما يعود علينا في واقعنا وفي عصرنا، إذا كان الأوربيون قد ترجموا تراثنا، فاقتراحي أن يعمل المجلس الأعلى للغة العربية على ترجمة المناهج الدراسية في كليات الطب، وبالتالي إتاحة المجال لطلبتنا فرصة الدراسة بالعربية، مادامت العلوم غير محايدة كما جاء في المحاضرة.

الدكتور محمد التهامي طواهر

ماذا يجدي الرجوع للتاريخ، والمخابر تكتشف كل يوم الجديد؟،وماذا يفيد النبش في هذا التراث، وليس لدينا اليوم من يترشح لجائزة نوبل في الطب؟ فما فائدة الرجوع والنبش في التراث؟ وهل يمكن دراسة تاريخ الطب في جامعة الجزائر؟

*** الدكتورة فضيلة بوعمران**

أنا لم أقل إن دراسة تراثنا الطبي معناه أن لا ندرس التطور المعاصر، ففي الغرب يدرسون الطب الحديث ومنهم من يدرس التراث، وليس كل الأطباء باحثون في العلوم الطبية الحديثة، ويمكن أن يتخصص جماعة من الأطباء في تاريخ الطب.

وأذكر أن العديد من كبار الأطباء في الغرب قد ألفوا كتبا قد تصنف على أنها فلسفية، منهم ألكسيس كاريل (Alexis Carel) صاحب كتاب "الإنسان ذلك المجهول" و قد نال جائزة نوبل، ومنهم بول ميلياز (Milliez Paul) رئيس قسم أمراض القلب بأحد كبار مستشفيات باريس والذي ألف كتاب تأملات في الطب [11]، وهو من أنصار

[11] Milliez Paul, Minkovski Alexandre, Une certaine idée de la médecine, Paris ; 1980.

الثورة الجزائرية، كتب في تاريخ الطب، وهذا لا ينفي ذاك، فيمكن أن يبحث الإنسان في الطب الحديث وتكون له اهتمامات في التراث.

ونحن اليوم، للأسف، نكوِن متعاونين تقنيين منقطعين عن جذورهم وتاريخهم، وكل المستشفيات في فرنسا تحمل أسماء أطباء، بدءا من معهد باستور، وبعض الشوارع تحمل أسماء أساتذة في الطب، ويدون تحت الاسم تاريخ ميلاده وأهم انجازاته، والأطباء هناك لا يجهلون كبار العلماء في تاريخهم.

*** سعادة الأستاذ صالح بن قبي**

يحرص الأوربيون على إرجاع تاريخ العلوم كله إلى اليونان، ومعلوم أن إنتاجهم لا يتعدى القرن السابع الميلادي، ويتم تجاهل ما دون ذلك.

*** الأستاذ رابح مشحود**

على ذكر إطلاق أسماء الأطباء على المستشفيات في أوربا، أنا في الحقيقة فوجئت من نزع اسم الدكتور نور الدين الأتاسي، من أحد مستشفياتنا، مؤخرا، وهو طبيب وكان من المجاهدين البارزين في ثورتنا.

*** الدكتور محمد قماري**

شكرا لكم على كرم الإصغاء والى لقاء آخر دمتم في رعاية الله وحفظه، والسلام عليكم.

الإيداع القانوني
ردمك (ISBN):

■ دفاتر المجلس سلسلة منشورات الجيب، تتضمن خلاصات النشاطات الثقافية التي عرضت ضمن منابر: حوار الأفكار و شخصية و مسار و فرسان البيان من محاضرات و ندوات و موائد مستديرة.

صـــدر حديــثا من هذه السلسلة

★ مكانة المرأة في المجتمع التارقي و مقاومته للاحتلال الكولونيالي. مجموعة من الأساتذة

★ أهمية وضع سياسة وطنية للغات. مجموعة من الأساتذة

★ ثقافة الطفل في الأسرة. مجموعة من الأساتذة

★ لغة المسرح في الجزائر : الإبداع،الترجمة،الاقتباس. مجموعة من الأساتذة

★ أهمية الشعر الغنائي في نشر اللغة العربية و في إذكاء الروح الوطنية. مجموعة من الأساتذة

★ الأستاذ عبد الله شريط: خصال،منهاج و أفكار. مجموعة من الأساتذة

★ لغة الإبداع و الإبداع في اللغة: « الرواية الجزائرية أنموذجا ». مجموعة من الأساتذة

المجلس الأعلى للغة العربية

شارع فراكلين روزفيلت / ص.ب: 575 ديدوش مراد الجزائر
الهاتف: 25/ 24 07 23 021 - الفاكس: 07 07 23 021
www.csla.dz