

الأورام السرطانية الخبيثة والحميدة في الطب الإسلامي

أ.د. خضير عباس المنشداوي
أستاذ تاريخ العلم والحضارة
جامعة زاخو

(خلاصة البحث)

لقد أثبتت لنا كتب الطب الإسلامية، إن الأطباء المسلمون خلال مسيرتهم العلمية قد بحثوا بمختلف الجوانب المتعلقة بالأورام سواءً كانت خبيثة أم حميدة، وتوصلوا إلى نتائج مهمة، حتى إن علم الطب المعاصر قد أثبت صحة بعض تلك النتائج والأعمال الطبية الإسلامية فيما يتعلق بجانب الأورام الخبيثة والحميدة وخاصة الخبيثة، التي تشغل في الوقت الحاضر اهتماماً و تمثل قلقاً كبيراً لدى الإنسان على وجه العموم، وعند الأطباء على وجه الخصوص .

مقدمة

لقد احتلت الحضارة الإسلامية مركز الصدارة في السلم الحضاري العالمي وتركت الأثر الواضح في مختلف مجالات المعرفة وخاصة الطبية منها، وقد أشاد أغلب مؤرخي العلم ورجاله على أهمية الحضارة الإسلامية عامة وعلى أصالة الفكر الطبي الإسلامي وأثره على الفكر الطبي الغربي.

فقد أكد جورج سارتون على نضج المعرفة الإسلامية وأوضح بان العلماء المسلمون كانوا يتزعمون لواء الحركة العلمية بكل جوانبها، فقال بحقهم: (...إذا أنزلناهم المنزلة الحققة من بيئتهم ووازننا بين الجهود الإسلامية وبين جهود العصر الوسيط فان تفوق الجهد العربي الإسلامي الساحق يصبح حقيقة ماثلة رائعة، وعلينا أن نذكر انه من منتصف القرن الثامن حتى أواخر القرن الحادي عشر كانت الشعوب التي تتكلم العربية

تتقدم موكب الإنسانية)^١.

أما روم لاندو فيبين بان اثر المسلمين على الغرب لم يقتصر على علم دون آخر وان معارف الغرب مرتبطة ارتباطا وثيقا بما قدمه المسلمون، ون، فقال: (إن الحضارة الغربية ابتدأت من الفلسفة والرياضيات إلى الطب والزراعة مدينة لتلك الحضارة بشيء كثير إلى درجة نعجز معها عن فهم الأولى - الغربية - إذا لم تتم لنا معرفة ما بالحضارة الإسلامية)^٢.

وبين غوستاف لوبون أهمية العلم الإسلامي الذي يقوم على التجربة والملاحظة الدقيقة وحرص العلماء المسلمين على نشر ابتكاراتهم، حيث قال: (اختبر العلماء المسلمون الأمور وحربوها وكانوا أول من أدرك أهمية هذا المنهاج في العالم وظلوا عاملين به وحدهم زمنا طويلا ... وان المسلمون وحدهم كانوا أساتذة الأمم النصرانية عدة قرون)^٣.

وكانت المعرفة الطبية في مقدمة اهتمامات المسلمون والعلمية، وقد أشاد بذلك الكثير من علماء الغرب وأوضحوا أهمية إنجازات المسلمون والطبية وأثرها على العلم الحديث، ومنهم روم لاندو حيث قال: (لم يوسع الأطباء المسلمين في دراستهم وبحوثهم الطبية أفاق الطب فحسب بل وسعوا المفاهيم الإنسانية على وجه العموم، وإذا كان من واجبنا أن نعتبر خلق الذرة والقنبلة الذرية رمزا لأروع المنجزات العلمية في منتصف القرن العشرين، فلن يبدو من مجرد المسافة أيضا أن تكون جهود المسلمون والطبية المبتكرة قد قادتهم إلى اكتشاف لا يقل عن هذا الكشف الذري ثورية)^٤.

أما جان شارل سورنيا أستاذ الطب في الأكاديمية الطبية الفرنسية، فقد

ذكر: (... من نهاية القرن التاسع الميلادي كان الأطباء المشهورين هم من المسلمون، ومنهم الرازي وكتابه الحاوي في الطب الذي يعد من روائع الفكر الكبرى في تاريخ الإنسانية)^٥.

لقد لعب الأطباء المسلمون دوراً حاسماً في مجال الطب وتركوا الأثر الواضح على المعرفة الطبية في الغرب، حيث إن مؤلفاتهم الطبية أصبحت من المصادر الأساسية للعلوم الطبية في الجامعات الأوروبية على مدى عدة قرون، وأصبحوا بحق المؤسسين لعلم الطب في أوروبا في الوقت الذي كانت الكنيسة الغربية تحرم الطب كعلم يقوم على أسس علمية كان المسلمون يتبعون المنهج العلمي الدقيق في تعلم وتعليم الطب وفي معالجتهم الطبية، ومن ذلك المنطلق اهتمت أوروبا بالمؤلفات الطبية الإسلامية، ومن الأدلة على ذلك: إن كتاب القانون في الطب لابن سينا قد اهتمت به أوروبا منذ عام 1473م حيث طبع في ميلانو للمرة الأولى ثم توالى طبعاته فبلغت حتى عام 1500م ست عشرة طبعة، وأصبح من أكثر الكتب الطبية التي درسها طلاب الطب في العالم^٦. لقد كان القانون في الطب من المراجع الشاملة لكل أمراض الإنسان من الرأس إلى القدمين، وخلال ثمانية قرون من عمر الطب ظل ذلك الكتاب أحد المصادر الأساسية لعلم الطب، وكان يعتبر مادة تعليمية إجبارية في الجامعات الأوروبية^٧.

لقد توصل الأطباء المسلمون إلى مجموعة من الاكتشافات والابتكارات والأفكار الطبية الرائدة والتي سبقوا غيرهم بها، وتركت أثراً مهماً على الفكر العلمي في مجال الطب، ومنها جهودهم في دراسة حقيقة الأورام السرطانية الخبيثة والحميدة:

الأورام والكشف عنها

اهتم الأطباء المسلمون بدراسة الأورام وأنواعها وخصائصها، فقد نظروا إلى البثور^٨ في كونها أورام صغيرة لا تختلف عن الورم الكبير إلا من حيث الحجم في كون البثور أصغر حجماً، كذلك كانوا يرون إن الورم إما يكون حاراً وما لا يكون حاراً، وأوضحوا إن الورم الحار يكون على أنواع، منها: الورم الدموي، والورم الصفراوي. أما إذا وقع الورم بين الإذنين أو في الإبطين فكانوا يطلقون عليه تسمية طاعونا . أما الأورام غير الحارة فهي التي تكون من مادة سوداوية، أو بلغمية، أو مائية، أو ريحية

، والأورام المتكونة من مادة سوداوية تنقسم إلى أورام سرطانية، وأورام صلبة، وأورام غدديّة

وأوضح ابن القف^٩ (المتوفى سنة 685هـ/1286م) كيفية التمييز بين الورم السرطاني عن بقية الأورام الأخرى حيث ذكر: (السرطان ورم متقرح له أرجل شبيهة بأرجل السرطان^{١٠}، وذلك لامتلاء العروق المتصلة بمحمل الورم، والفرق بينه وبين الصلابة^{١١} _ الورم الصلب _ من وجوه أربعة، احدها من جهة الشكل وهو إن السرطان ورم تتصل به عروق ممتلئة من مادة سوداوية، وأما الصلابة فليس لها ذلك، وثانيها إن الصلابة هادئة ساكنة، وثالثها إن السرطان متقرح، وأما الصلابة فغير متقرفة، والسرطان مؤذ متحرك، ورابعها إن السرطان حدوثه دائما ابتداء، والصلابة بغالب الحال انتقلا، وأكثر حدوث السرطان في الأبدان المتخلخلة وذلك كثر حدوثه في النساء. وأول ما يظهر يكون كالباقلاء صلب مستدير الشكل كمد اللون ثم يكبر ويتقرح، وسمي هذا المرض بالاسم المذكور، أما لأنه يتشبث بالعضو كما يتشبث السرطان بما يمسكه، وأما لان له وسطا عظيما وتتصل به عروق فيكون شبيها بالسرطان في كثرة الأرجل)^{١٢} .

لقد تمكن الأطباء المسلمون منذ أكثر من اثنا عشر قرناً من الزمن من البحث بدقة عن الأورام التي يتعرض لها الإنسان والكشف عن أسبابها وأنواعها وصفاتها، فقد اعتمدوا على مجموعة من الأسس في الكشف عنها والتمييز بين أنواعها، اعتماداً على لون الورم، والنبض، وحالة الألم التي ترافقه، إضافة إلى حالته الطبيعية من حيث الرخاوة أو القوة .

وكان العالم العربي ثابت بن قرة الحراني^{١٣} (المتوفى 288هـ/901م) في مقدمة الأطباء الذين بحثوا بذلك الاتجاه الطبي المهم، حيث ذكر أهمية لون الورم في التوصل إلى الطبيعة التي يكون عليها فقد قال : (إن الأورام في ظاهر البدن تعرف في الأكثر بألوانها ، فإن منها يكون ابيض واصفر وأحمر واسود)^{١٤} .

كذلك أوضح أهمية حالة النبض في الكشف عنها حيث قال : (أن الورم الحار يعرف بعظم النبض ، والبارد يصغر النبض ، والرطب بلين النبض ، واليابس بصلاية النبض)^{١٥} .

وأخذ أيضاً حالة الوجع التي ترافق الورم من الأسس الأخرى في الكشف عن حالته فقد ذكر: (ويعرف أيضاً بالوجع وعدمه، فإنه إذا كان بوحز^{١٦} وحرقه والتهاب كان من الصفراء ، وما كان منه بضربان وتمدد مع حرارة كان من الدم ، وما كان بلا وجع كان من البرد)^{١٧} .

كذلك أوضح أن الأورام منها ما يكون صلباً ، ومنها الأورام الرخوة ، وأخرى مركبة بين الرخاوة والصلاية.

وقدم الأطباء المسلمون تفسيراً مهماً لحالة الأوجاع التي ترافق الورم، حيث أوضحوا إن بداية الورم هي حالة بسيطة ثم بعد ذلك ينتقل إلى مرحلة النضوج عند ذلك يتعرض الدم لحالة شبيهة بالغليان والاحتراق إذا صار الدم قيحاً^{١٨} وصار بمنزلة الرماد والخشب عند ذلك يتحقق الوجع^{١٩} .

مفهوم مرض السرطان في الطب الإسلامي

لقد حدد الأطباء المسلمون المفهوم العلمي الصحيح لمرض السرطان منذ أكثر عشرة قرون ، فقد عرفه ثابت بن قرّة بقوله: (إن السرطان هو ورم صلب قاس بيتدئ صغيراً ويكون شبيهاً بشعله نار ملتبهة بالأعضاء الصلبة مثل العصب والعضل والعروق فيمد إليها عروق كثيرة فتصير ممتلئة دماً أسود)^{٢٠} .

أما ابن سينا فقد عرف السرطان بأنه الورم الصلب الذي ينتقل من عضو إلى عضو، وانه يصيب الجسم والأحشاء، وأن الورم الخبيث يكون لونه غامق، وينمو بسرعة، وشكله غير منتظم، ويصاحبه وجع شديد، ومما قال عنه أيضاً: (السرطان ورم متحرك، متزايد، مؤذٍ، له أصول ناشئة في الأعضاء، ليس يجب أن يبطل معه الحس إلا أن تطول

مدته فيميت العضو ويبطل حسّه) ^{٢١}.

ثم إن ابن سينا أوضح بدقة علمية حقيقة مرض السرطان ، حيث وصفه وصفا دقيقا بقوله : (السَّرطانُ ^{٢٢} ورم سوداوي، تولّده من السوداء الأَحتراقية عن مادة صفراوية، أو عن مادة فيها مادة صفراوية احترق عنها ليس عن الصرف العكري، ويفارق سقيروس بأنه مع وجع وحده وضربان ما وسرعة ازدياد لكثرة المادة وانتفاخ لما يعرض في تلك المادة من الغليان عند انفصالها إلى العضو، ويفارقه أيضاً بالعروق التي ترسل حوالبه إلى العضو الذي هو فيه كأرجل السَّرطان ، ولا تكون حمراء كما في الفلغموني بل إلى سواد وكمودة وخضرة، وقد يخالفه بأن الغالب من حدوثه يكون ابتداءً. وغالب حدوث الصلب يكون انتقالاً من الحار، ويفارق السقيروس الحق بأن له حساً، وذلك لا حس له البتة) ^{٢٣}.

وأوضح ابن الجزار ^{٢٤} القيرواني المتوفى حوالي (سنة 396هـ / 1005م) حقيقة السرطان حيث ميز بينه وبين الورم العادي فقد ذكر: (إن الورم السرطان في ابتدائه يكون صغيراً ثم يتزايد وينتقل من مكان إلى آخر وحوله كالعروق الشبيهة بأرجل السرطان، ويكون معه وجع شديد ونخس وحرقة وتنفر من الأدوية الحادة نفورا عظيماً وفسد ما حوله من الدم، أما الورم الصلب فليس كذلك، ولا يكون في ابتدائه صغيراً ويعدم معه الحس أو يضعف، وملمسه يكون صلباً، ولا وجع معه البتة) ^{٢٥}.

أنواع السرطان

لقد أوضح الأطباء المسلمون أن للسرطان عدة أنواع، منها الحميدة، ومنها الأورام الخبيثة ، وقد وصف ابن سينا أنواعاً من السرطان منها سرطان الكبد ، وقال عنه : (انه نوعان ، نوع يحدث من ورم تقدم، ونوع يحدث ابتداءً . كذلك هنالك سرطان الثدي ، وأورام داء الخنازير وتشمل أورام العقد اللمفية في العنق وقد تسمى بداء الخنازير أما لشبهها بمرض يصيب الخنازير أو لأن العنق تتضخم فيه)، وذكر أيضاً : (إن الخنازير هي التي تشبه السلع وتفارقها في أنها غير متبوّئة تبوء السلع، بل هي متعلقة باللحم

وأكثر ما تعرض في اللحم الرخو، ويكون أيضاً لها حجاب عصبي وقلماً يكون خنزير شديد العظم، وربما تولد من واحد منها كثير، وتشبه في ذلك الثآليل^{٢٦}، وربما انتظمت عقداً، وصارت كقلادة وكأنها من عنقود. والخنازير بالجملة غدد سقيروسية، ومن الخنازير ما يصطحبه وجع وهو الذي يخالطه ورم حار، أو مادة حاكه ومنها ما لا يصطحبه وجع وهو أعسر علاجاً، وربما احتيج في علاجها إلى بط أو إلى تعفين^{٢٧}.

كذلك أوضح ثابت بن قرة، أن الخنازير: (هي غدد تتصلب وتتحجر، وأكثر تولدها في العنق والآباط ...)^{٢٨} وأضاف: (..... فان كبر لم تنفع به الأدوية فيحتاج إلى أن يخرج بالحديد^{٢٩} ، بعد أن يخرج غلافه معه فإنه متى لم يخرج معه عاد)^{٣٠}.

وبذلك يكون قد أكد على ناحية مهمة وهي في حالة إجراء العملية الجراحية لإزالة الأورام السرطانية يجب ان يزال جميع الورم من عروقه وينظف تماماً لضمان عدم عودته مرة أخرى .

المناطق الأكثر تعرضاً بالسرطان عند الرجال والنساء

منذ أكثر من عشرة قرون تمكن الأطباء المسلمون من الانتباه إلى ناحية تعلق بمرض السرطان، حيث أنهم من خلال الملاحظة والتجربة استطاعوا أن يحددوا على وجه الدقة الفرق بين النساء والرجال من حيث تعرضهم للأمراض السرطانية، حيث أوضحوا إن احتمالية إصابة النساء بمثل هذا النوع من الأمراض أكثر من الرجال، وأن أكثر المناطق تعرضاً للإصابة بالأمراض السرطانية عند النساء هي مناطق الثدي ثم الرحم، وقد أكد ذلك ابن سينا بقوله: (يعرض السرطان في الأعضاء المخلخلة، ولذلك يكون أكثر في النساء)^{٣١} ومن تلك الأعضاء الذي تكثر حالات تعرضها للإصابة بالسرطان عند النساء الرحم، وقد أوضح ابن سينا تلك الحالة بقوله: (سرطان الرحم حالة مرضية صعبة العلاج لكونه دائم الوجود والضربان طويل المدة عسر العلاج)^{٣٢}.

والرقبة،وعامة في الأعضاء العصبية . وهذا بحد ذاته يعتبر إنجازاً مهماً قدمه الأطباء المسلمون ،ودليلاً واضحاً على تقدمهم في دراسة مرض السرطان ،حيث أثبتت الدراسات الطبية المعاصرة المتعلقة بمرض السرطان تلك الحقيقة العلمية التي سبق بها العلماء المسلمون غيرهم من الأطباء ومن ضمنهم أطباء أوربا.

استحالة شفاء اغلب حالات السرطان

لقد أوضح الأطباء المسلمون حقيقة مهمة أثبت صحتها العلم الحديث، وهي استحالة شفاء اغلب حالات السرطان وخاصة السرطان القديم الواسع الانتشار أو في الأماكن الداخلية من الجسم ،لكون السرطان منه الظاهر ومنه الخفي في باطن البدن، ويمكن علاج الظاهر منه إذا كان في أول مراحله بالأدوية والكيميائية، ولكن يصعب علاج المستفحل، بل إن علاجه بالجراحة أو الكي يساعد على انتشاره .

فقد أوضح أبو القاسم الزهراوي^{٣٤} (المتوفى سنة 403هـ/1013م) في كتابه المرسوم: (التصريف لمن عجز عن التأليف) : (.. فإنه متى كان السرطان في موضع لا يمكن أستأصله لا سيما إذا قدم وعظم فلا ينبغي إن تقربه، فإني ما استطعت إن ابري منه أحداً، ولا رأيت الغير كذلك ...) ^{٣٥}.

وقد أوضح أن علاج ذلك يكون في تقليل الألم باستعمال الأدوية والتخدير، ويجب عدم استعمال التدخل الجراحي خوفاً من التقرح والانتشار في بقية أنحاء الجسم، ومثل ذلك سرطان الرحم والأحشاء ^{٣٦} .

كذلك أوضح الرازي^{٣٧} ذلك بقوله : (وقد علم إن السرطان الباطن لا يبرأ فيما اعلم ، ولا اعلم أحداً عاجله، إلا كان إلى تهيجه أسرع منه إلى برائه وقتل صاحبه سريعاً،فإني قد رأيت قوما قطعوا وكووا سرطانا حدث في أعلى الفم وفي المقعد وفي الفرج، فلم يقدر احد على ادمال تلك القرحة، وعذبوا الإعلاء بالعلاج ،ولم يزالوا كذلك حتى ماتوا، وقد يمكن بمشيئة الله إن لو لم يعالجوا بهذا العلاج أن يبقوا مدة ولا ينالهم من

أذاه ما نالهم ،فما كان من السرطان هذه حاله فلا تعرض لعلاجه إلا أن تغسل عنه صديده إن كان متقرحا)^{٣٨} .

علاج سرطان الثدي أو الفخذ

لقد تمكن الأطباء المسلمون من معالجة أنواع من أمراض السرطان في الجسم مثل السرطان الحاصل في الثدي أو الفخذ، وذلك عن طريق التدخل الجراحي، مع ضرورة إزالة كل الورم السرطاني من الجسم، وقد أوضح أبو القاسم الزهراوي تلك العملية الجراحية بقوله (. . . . أما إذا كان مرض السرطان حيث يمكن إخراجه كالذي في الثدي أو في الفخذ ونحوهما من الأعضاء ولا سيما إذا كان مبتدئاً صغيراً، فالعمل هذا أن تسهل العليل عدة مرات، ثم تفصده أن كان في العرق امتلاء من دم ، ثم تنصب المريض نصبه تتمكن فيها من العمل، ثم تلقي في السرطان السنانير التي تصلح له، ثم تقوره^{٣٩} من كل جهة مع الجلد على الاستقصاء حتى لا يبقى منه شيء من أصوله ، واترك الدم يجري ولا تقطعه سريعاً، بل أعصر المواضع، واسلت^{٤٠} الدم الغليظ كله بيدك أو بما أمكنك من الآلات ، فإن أعترضك في العمل نرف دم عظيم من قطع شريان أو وريد فاكو العرق حتى ينقطع الدم ثم عاجله بسائر العلاج إلى أن يبرأ)^{٤١} .

مع ملاحظة أن أوربا خلال العصور الوسطى قد استفادت من هذا الأسلوب في كيفية التعامل مع حالات السرطان وبقي أطباءهم يعتمدون على ما قدمه المسلمون حتى نهاية القرن الثامن عشر .

علاقة الرضاعة الطبيعية بسرطان الثدي والرحم

لقد أكد الأطباء العرب على حقيقة مهمة، وهي الربط بين الرضاعة الطبيعية وسرطان الثدي والرحم، فقد أوضح الطبيب أبو جعفر بن الجزار القيرواني، أن من فوائد الرضاعة الطبيعية حماية الأم من الإصابة بالأمراض الخبيثة التي تحدث على وجه الخصوص في الثدي والرحم، لكونها تساعد على انقباض الرحم بعد الولادة، وتكون

عاملاً مساعداً في إيقاف نزيف الرحم، كذلك لا تساعد على تضخم الرحم بعد الولادة حيث إن الرضاعة الطبيعية تسهل عملية انكماش الرحم بعد الولادة وعودته إلى حالته السابقة^{٤٢}.

سرطان الأنف

تكلم الأطباء المسلمون عن سرطان الأنف، ويميزوا بينه وبين البواسير^{٤٣} التي تصيب الأنف أيضاً، فذكروا إن من علامات سرطان الأنف الصلابة في الموضع، فقد ذكر ثابت بن قره الحراني: (...يجب أن ينظر إذا كان هذا الورم رخواً فهو من أنواع البواسير، وإن كان صلباً فهو ورم سرطاني فيجب أن لا يعالج، كذلك من علاماته الأخرى ارتفاع في الحرارة، وعدم خروج الرشح من المنخرين، وأن لا تكون الأعراض نتيجة لحالة من الزكام قد تعرض لها المريض. وأن بداية سرطان الأنف يكون على شكل حبة الحمص التي تبدأ في التزايد من حيث الحجم والصلابة)^{٤٤}.

وقد فصل الرازي القول في ذلك، ومما ذكره: (الفرق بين البواسير والسرطان في الأنف، صلابة المغمز^{٤٥}، وسخونة المحس، ووحدة في الحنك^{٤٦}. فإن كان حدث بعقب زكام، وعلل في الرأس، وسيلانات من الأنف، فإنه بواسير. وأن كان إنما حدث والمنخران صافيان، وكان في أوله مثل الحمصة ثم أقبل يتزايد، فإنه سرطان. فحس^{٤٧} الحنك وتفقد صلابته، فإذا فرغت من ذلك كله، فاعلم إن السرطان لا يكون له في الأنف رأس كراس التفاحة، فإن رأيت في الأنف ذلك، فحسه بمحس، وأنظر إلى رخاوته وانظر في لونه ورطوبة ما يسيل منه ومن الأنف في الحلق، فإن ذلك دليل على الباسور، والسرطان يابس صلب. وباجملة فالسرطان لا يكاد يخرج في تجويف الأنف ويطول فيه، بل هو أبدأ نحو الحنك استبرئه على حال تغمزه بالميل^{٤٨} لتعرف صلابته وسرعة اندماله، وحس الحنك فإن رأيت رخواً كالحال الطبيعية فليس بسرطان)^{٤٩}.

ومما هو جدير بالذكر أن تلك المعلومات الطبية التي قدمها الأطباء المسلمون وندرة بالملاحظة، حيث أن الطب الحديث، وبعد أكثر من عشرة قرون يكاد أن يكون

قد بحث في تلك الأمراض من نفس المنظار الذي بحث به المسلمون، فكما معروف حالياً من الناحية الطبية إن الأنف يتعرض لأورام سليمة وأورام خبيثة، وأن الأورام الخبيثة هي نادرة الحدوث، وتنشأ على حساب البشرة، وتسمى الأورام البشرية، ولكن من المحتمل أن تتحول إلى مرض خبيث وخاصة بعد الاستئصال، ويحدث ذلك بالاستئصال أو بعد سنين عديدة. أما الأورام الخبيثة فأشمل السرطان البشري الذي يمتد للنسيج الرخوة وحتى أنه يخرب العظام المجاورة ويتقرح على أثره الفم والبلعوم وحتى جلد الوجه، وأما السرطان الآخر فإنه يصيب العقد اللمفاوية العلوية على وجه الخصوص، إضافة إلى العقد الواقعة خلف البلعوم، ومن أهم أعراض الإصابة : الانسداد الحاصل في الأنف في الجانب الذي به الورم، إضافة إلى التعرض لحالة النزف البسيط المتكرر من الأنف، وغيرها من الأعراض الأخرى^{٥٠}.

السَّرَطَانُ فِي الْعَيْنِ

لقد ذكر الأطباء المسلمون إن السرطان الذي تتعرض له العين هو من الحالات الصعبة وخاصة الذي يعرض في الصفاق القريني من العين لكونه من الأمراض الرديئة، فقد وصفه ابن سينا، بقوله: (إن السرطان في العين هو حالة السَّرَطَانُ التي تحدث في الصفاق القريني، ومن علاماته وجع شديد، وتمدد في عروق العين، ونخس قوي يتأذى إلى الأصداع، وخصوصاً كلما يتحرك صاحبه، وحمرة في صفاقات العين، وصداع وسقوط شهوة الطعام، والتألم بكل ما فيه حرارة، وهو مما لا يطعم في برئه، وإن طمع في تسكينه. وليس يوجع السَّرَطَانُ في عضو من الأعضاء، كإيجاعه إذا عرض في العين)^{٥١}.

أما علي بن عيسى الكحال^{٥٢} (المتوفى حوالي سنة 400هـ/1010م) فقد قال عنه: (إن ذلك السرطان يمتد في العروق، وتكون فيها حمرة، ونخس وذلك في صفاقات العين، وينتهي الألم إلى الأصداع^{٥٣} وخاصة إن مشى من عرض له ذلك أو تحرك بعض الحركات ويعرض له صداع، وتسيل إلى عينه مادة حرفية^{٥٤} رقيقة، وتذهب عنه شهوة

الطعام) °° .

وذكروا إن من علاماته :

- 1- وجع شديد مع تمدد في العين .
 - 2- حمرة في العين، إضافة إلى نخس قوي.
 - 3- صداع شديد، وخاصة في حالة تحرك المريض.
 - 4- سقوط شهوة الطعام.
 - 5- الألم الشديد، وخاصة في حالة التعرض للحرارة حتى ولو كانت حرارة الشمس °٦ .
- وأوضحوا ليس هنالك فائدة من علاج ذلك المرض إلا المساعدة على تسكين الألم، فقد ذكر الطبيب عبد الله الحريري الاشيلي (المتوفى سنة 646هـ\1248م) : (وهو مما لا يطعم في برئه، وان الطمع في تسكينه، وليس يوجع السرطان في عضو كإجماعه في العين) °٧ .

أما مداواة هذه الحالة فهي لغرض التسكين لا غير بإعطائه العلاج المسكن المهدئ ، والأغذية الجيدة وشرب اللبن °٨ .

التعامل مع الالتهابات والفراغات والأورام الحميدة

كثير ما تحدث في سطح الجسم بعض الالتهابات التي قد تتضاعف وتؤدي إلى ظهور بعض الأورام، ولكنها من النوع الحميد، ويكون ظهور تلك الأورام مثلاً على سطح الرأس، أو تحت الإبطين °٩ . وقد توصل الأطباء المسلمون إلى معرفة أنواع تلك الأورام، وأوجه الاختلاف بينها من حيث الورم نفسه وما يحويه من رطوبات معينة، أو من حيث المواضع التي تحدث بها من الجسم، وأوضحوا إن طريقة التعامل مع تلك الأورام أيضاً تختلف باختلافه، ومن ناحية شق هذه الأورام حيث لا بد من ملاحظة أيضاً خصوصية ذلك الورم، لكون بعض الأورام يفضل شقها بعد نضوج القيح بفترة معينة . وهنالك أورام أخرى يكون شقها وهي ما زالت نية لم يتم نضج قيحها فمثلاً الخراج الحادث بقرب المعقد °١٠ يجب شقه قبل النضوج خوفاً من تعفن القيح وسيلانه إلى

داخل المقعد ومما يؤدي إلى مضاعفات مرضية أخرى. إضافة إلى ذلك نبه الأطباء المسلمون، ومنهم الزهراوي على أمور أخرى في غاية الأهمية، منها: يجب أن يكون الشق أسفل موضع الورم بقدر الإمكان حتى نضمن سيلان القيح إلى أسفل الجرح ويكون ذلك عاملاً مساعداً على سرعة شفاء الجرح ، وأن يكون الشق بأرق موضع من الورم وأشدّه نتوءاً ، وفي حالة كون الأورام قد حصلت في اليدين أو الرجلين ومواقع العضلات والأوتاد والعصب والشريان فيجب عند ذلك أن يكون الشق ذاهباً في اتجاه طول اليد، وفي حالة كون الورم قد سبب في قطع جزء من الجلد أو عمل على تقويره عند ذلك بعد إزالة الورم لابد من تحشيته بالقطن الجاف، ثم شد الجرح لمدة ثلاثة أيام، وبعدها المعالجة بالمراهم المناسبة^{٦١}.

ومن حالات الغدد أو الأورام الحميدة :

حالة تضخم الغدة الدمعية في العين

وهي من حالات الأورام الحميدة حيث تكون في الغدة الدمعية زيادة لحمية تخرج عن طاقتها الطبيعي، وتكون تلك الغدة في المآق الأكبر بين العين والمنخرين، ومن أسباب تلك الحالة تكون مادة عفنة تنصب إلى المآق الأكبر، ويساعد ذلك على زيادة حجم تلك الغدة حتى تمنع فضول العين من الانصباب إلى المنخرين فيحدث هناك احتقان وربما يؤدي إلى ورم يسيل منه خراج، ولكن ذلك الورم هو من الأورام الحميدة، ويمكن معالجته بالأدوية الحادة الأكلة كازنجار^{٦٢} وما أشبه ذلك، ولكن بدون اللح على ذلك التضخم خوفاً من حدوث حالة السيلان وتحوله إلى ورم خبيث^{٦٣}.

أورام الرِّجَم الحميدة

ذكر ابن سينا إن هناك الكثير من الأورام الحميدة التي يتعرض لها الرِّجَم ،ولكن على الرغم من كونها أورام حميدة لكن يجب أن لا تهمل تلك الأورام حيث لا بد من معالجتها، ومتابعة أمرها خوفاً من تطورها إلى أورام سرطانية خبيثة، ومن تلك الأورام:

الْوَرَمُ الْبَلْغَمِي فِي الرَّحِمِ

وهو من الأورام التي تحدث في الرَّحِمِ يدل عليه من دلائل الورم المذكورة، ومنها ما يتعلق بالثقل والانتفاخ، ولكن لا يكون مع وجع يعتد به، ويكون هناك ترهل الأطراف، والعانة، وتكون سَحْنَةٌ^٤ المرأة كَسَحْنَةِ من أصابها حالة الاستسقاء اللحمي^{٦٥} .

الْوَرَمُ الْحَارِي فِي الرَّحِمِ

وهو أيضا من الأورام الحميدة التي قد تعرض للرَّحِمِ، والسبب فيه، إما بادٍ مثل سقططة، أو ضربة، أو كثرة جماع، أو إسقاط، أو خَرْقٌ من القابلة عند قبول الوَلَدِ . وقد يكون السبب فيه احتباس طمث، وامتلاء، أو كثرة رطوبة، ونفخ متكاثف لا يتحلل . وقد يكون لارتفاع الميِّ، وقد يكون في فم الرَّحِمِ، وقد يكون في قعرها، وقد يكون إلى بعض الجهات من الجانبين، والقدام، والخلف . والرديء منه، العام لجهات كثيرة وقد يصير دُبَيْلَةً^{٦٦} ، وقد يستحيل إلى صَلَابَةٍ أو سَرَطَانٌ .

ومن علاماته :مشاركة المعدة في الْوَجَعِ ، ويحدث فيها غَمٌّ، وكَرْبٌ، وَغَثْيٌ، وفُوقٌ، ويفسد الاستمراء والشهوة، أو يضعف .والدماغ يشاركه، فيحدث صُدَاعٌ في اليافوخ، ووجع في العُنُقِ، وأصل العينين، وعمقهما مع ثقل، ويتفشى الوجع حتى يبلغ الأطراف، والأصابع، والزُّنْدِينِ، والساقين، والمفاصل مع استرخاء فيها، وتؤلم الإريستان، والعانة وتنتفخ، والمراق أيضاً تنتفخ، ويحس في جميع ذلك ثقل، ويعرض حُصْرٌ^{٦٧} أو أُسْرٌ^{٦٨} حتى لا يكون للريح منفذ إلى خارج، وذلك لضغط الْوَرَمِ^{٦٩}

الْوَرَمُ الصُّلْبِي فِي الرَّحِمِ

هو وَرَمٌ صُلْبٌ يحصل في الرَّحِمِ ، يدل عليه إدراكه باللمس ، وأن يكون هناك عسر من خروج البول والثُّفْلُ أو أحدهما، وأما الْوَجَعُ فتقل عروضه معها ما لم يصير سرطاناً، وإن كان شيئاً خفياً ويضعف معه البدن ويضعف وخصوصاً الساقان وترم القدمان وتهمز الساقان. وربما عَظُمَ البطن وعرضت حالة كحالة الاستسقاء خصوصاً إذا كانت الصَّلَابَةُ فاشية ،وربما عرض منها الاستسقاء بالحقيقة، فإذا لم ينحل الصَّلَابَةُ

أسرعت إلى السرطانية^{٧٠}.

أورام الرئة والقصبه الهوائية العميدة

قد تتعرض الرئة والقصبه الهوائية لأورام حميدة سواء كانت تلك الأورام رخوة أو صلبة، ومنها: الورم الرخو في الرئة وهو ورم يحصل في الرئة، ويدل عليه ضيق نفس مع بصاق كثير، ورطوبة في الصدر من غير حرارة كثيرة، ولا حمرة في الوجه، بل رصاصية. أما الورم الصلب في الرئة فهو ورم الصلب ويدل عليه ضيق النفس مع أنه يزداد على الأيام ويكون مع ثقل وقلة نفث وشدة يبوسة من السعال وتواتره، وربما خص في بعض الأحيان مع قلة الحرارة في الصدر^{٧١}.

أما الورم العارض لقصبه الرئة فهو ورم أو جراحة تعرض لقصبه الرئة، وتكون علامات ذلك حمى ضعيفة، وضربان في وسط الظهر، فإن القصبه ليست كالرئة في أن لا تحس، ولكنه وجع خفيف، ويعرض مع ذلك حكة الجسد، وبحة الصوت، فإن تقرحت كانت نكهة سمكية ونفث نزر^{٧٢}.

الأورام الحاصلة في الدماغ

تطرق الأطباء المسلمين إلى الأورام التي تحصل في الدماغ، وفرقوا بين السكتة الدماغية التي تحصل في مادة الدماغ نفسه، أي بطن الدماغ، حيث تتولد به سدة بدون أن تتعرض لحالة ورم، وبين الحالة التي تحصل نتيجة لورم يحصل في الدماغ، فقد أوضحوا إن الحالة الأولى ناتجة عن سدة في الدماغ، أما الثانية فهي ناتجة عن ورم في الدماغ، حيث إن السكتة السدية تحدث عن المادة بنفسها، أما السكتة الدماغية^{٧٣} الحادثة عن الورم فتكون بسبب ذلك الورم وتزايد حجمه، كذلك إن السكتة السدية الدماغية تكون بصورة مفاجئة، أما السكتة الحادثة عن الورم فتحدث بصورة تدريجية قليلا قليلا على حسب تزايد الورم، كذلك إن السكتة الدماغية السدية تكون بدون مصاحبة حمى، أما الأخرى فيتبعها حمى واضحة، يضاف إلى ذلك إن هذه السكتة أيضا يتبعها فساد في الذهن^{٧٤}، وفساد في التحليل^{٧٥} يزداد تدريجيا، أما السكتة السدية فلا يتبعها فساد تحيل

لكونها تأتي بصورة سريعة ومفاجئة^{٧٦}.

كذلك فرقوا بين الورم الحادث في الدماغ نفسه، وبين الورم الحاصل في أغشية الدماغ، حيث إن ورم الدماغ يرافقه وجع من بداية حالة ظهور الورم أي ابتداءها، كذلك يرافق ذلك الوجع ثقل ويجس به كأنه في الداخل، ثم تتطور الحالة إلى اختلاط العقل، وتكدر الحواس من أول حدوث الحالة الورم، والنبض يكون موجبا مرتفعاً . أما حالة الورم الحاصل في الأغشية الدماغية فيكون الوجع في ابتداءه شديداً، مع نخس واضح أي ناخسا^{٧٧}، وان ذلك الوجع يزداد في ناحية الجبهة والقحف^{٧٨}، ويكون النبض صلباً، والحمى تكون احد، ويتأخر معه حالة الأخلاط عن الوجع زماناً أكثر، وتكون الأخلاط اقل من السابق^{٧٩}.

الغدد الدرقية الليمفاوية

تكلم الأطباء المسلمون عن الغدد الدرقية الليمفاوية وكيفية التعامل معها والعمل على استئصالها ، وأطلقوا عليها تسمية الخنازير، وبينوا أنواعها المختلفة، حتى إن الزهراوي خصص فصلاً من كتابه : (التصريف لمن عجز عن التأليف) عن كيفية شق الخنازير التي تعرض في العنق ، وذكر: أنها أورام تحصل في العنق، وتحت الإبطين، وفي الأريبيتين^{٨٠}، وأنها تكون كثيرة العدد، وتولد بعضها من بعض، وان كل خنزيرة منها تكون متحجرة، منها تحوي على رطوبات، وأنواع تكون خشنة . ثم أنه أوضح كيفية التعامل معها، فقد ذكر : (... فما رأيت منها خشنة الحال في اللمس، وكان ظاهرها قريباً من لون الجلد، تتحرك إلى كل جهة، ولم تكن ملتزقة بعصب العنق ولا بودج^{٨١} أو شريان، ولا كانت غائرة ، فينبغي إن تشقها شقاً بسيطاً من فوق إلى أسفل البدن، وتسلخها من كل جهة، وتمد شفتي الجرح بسنارة، وتخرجها قليلاً قليلاً ، وتكون على حذر لئلا تقطع عرقاً أو عصباً، وليكن الموضع^{٨٢} ليس بجاد جداً، فإن قطعت عرقاً أو شرياناً وعاقك عن العمل، فتجعل في الجرح زاجاً^{٨٣} مسحوقاً، وتشد الجرح، وتتركه حتى

تسكن حدة الدم، فارجع إلى عملك حتى تفرغ منه ...، ثم تفتش بإصبعك إن بقي ثمة خنازير أخرى صغاراً فتقطعها، فإن كان في أصل الخنزيرة عرقاً عظيماً، فينبغي أن لا تقطع تلك الخنزيرة من أصلها، بل ينبغي إن تربط وتشقها وتتركها حتى تسقط، فإن قطعت الخنازير كلها فينبغي إن تجمع شفتي الجرح وتخيطة من ساعته بعد أن تعلم أنه لم يبقى فضله البتة) ^{٨٤}.

إضافة إلى ذلك أوضح لنا كيفية التعامل مع الغدد الحاوية على الرطوبات، فقد ذكر :

(.... وما كان من الخنازير يجوي رطوبات، فتبسطها ^{٨٥} أيضاً بطاً بسيطاً حيث يظهر موضع نضحها، وأجعل البط مما يلي أسفل البدن، ثم استعمل بعد البط الفتل ^{٨٦} بالمرهم المصري ونحوه ليأكل ما بقي من الفساد) ^{٨٧}. وبذلك يكون قد قدم لنا طرقاً مهمة في كيفية التعامل مع هذه الغدد الدرنية الليمفاوية في الرقبة تتناسب مع أنواعها وأشكالها.

معالجة الورم الحاصل في اللهاة

من الحالات المرضية التي تتعرض لها اللهاة الورم الحاصل بها، حيث لا بد من معالجته أولاً بالأدوية القابضة، وإلا لا بد من التدخل الجراحي خوفاً من تطور الحالة المرضية التي من المحتمل أن تؤدي إلى حالة الخناق ^{٨٨}، وعلى الرغم من ذلك قبل إجراء العملية الجراحية نبهوا على ملاحظة في غاية الأهمية، وهي يجب عدم القيام بالتدخل الجراحي في حالة كون الجزء الملتهب من اللهاة مستدير الشكل ولونه يميل إلى السواد الداكن، لأن ذلك يؤدي إلى حدوث أورام مضاعفة أكثر خطورة من الورم السابق، إضافة إلى تعرض المريض إلى نزيف حاد يصعب السيطرة عليه، ثم أوضح الأطباء المسلمون طريقة إجراء تلك العملية الجراحية، فقد ذكروا: (.... إلا أنه متى كانت مستديرة، ولم يكن لها أصل دقيق، وكان لوئها كالدّم الأسود، فلا تقدمن على قطعها،

فأنك أن قطعتها حدث من ذلك أورام عظيمة وانفجار دم لا يكاد ينقطع . ومتى كانت دقيقة الأصل، مستطيلة، وأطرافها شبيهة بأذان الفار مسترخية، وألوانها إلى البياض، فينبغي أن لا تقطعها كلها من الأصل ، ولا تقطع منها أكثر من المقدار الذي قد زاد عن الأمر الطبيعي ، فأنك أن قطعتها كلها من الأصل جلبت على العليل مضرة عظيمة فيما يلي الصدر، وأورث ذلك انقطاع الصوت . وينبغي أن تجلس العليل بجذاء الشمس، وتأمره أن يفتح فاه ما أمكنه، وتقبض على اللهاة من الموضع الذي يحتاج إلى قطعه بالآلة التي تسمى ماسكة اللهاة، وتجذبها، وتقطعها بالمبضع،^{٩١} أو بالمقراض^{٩٢}، أو ببعض الآلات القاطعة، ثم تغرغر^{٩٣} العليل بالخل والماء البارد وبماء ورد^{٩٤} ممروس^{٩٥} فيه سماق وما يجري هذا المجرى^{٩٦}.

لقد قدم لنا الأطباء المسلمون بذلك، طريقة في غاية الأهمية توضح كيفية التعامل مع الورم الحاصل في اللهاة، إضافة إلى ذلك تضمنت تلك الطريقة إشارة مهمة وهي استعمال الآلة التي يطلق عليها ماسكة اللهاة والتي ما زالت لحد الآن تستعمل عند القيام بفحص اللهاة أو عند إجراء العملية الجراحية الخاصة حيث يرجع الفضل للأطباء المسلمون في استعمالها منذ أكثر من تسعة قرون.

اورام الحلق ومعالجة الصاب بشلل البلعوم

تطرق الأطباء المسلمون إلى الأورام التي تحدث في الحلق وملحقاته، وهي من الأجزاء المهمة حيث إن موضع الحلق هو في أصل اللسان بين الفم وبين المريء وقصبة الرئة، وإن المريء هو المنفذ الذي ينفذ منه الطعام والشراب، وأما قصبة الرئة فهي التي ينفذ منها الهواء. والعضل الذي يصل المرء بقصبة الرئة يشكل أنبوب عضلي أجوف لين يتقبل الأورام بسرعة لكونه أكثر ليونة وينجذب إليه ما ينصب من الأخلاط وخاصة من الرأس لذا يسرع له حالة الورم، وكذلك اللوزتان متصلتان بأصول الإذنين، لذا إن الأورام تعرض في جميع هذه المواقع، ويقال لها البحة^{٩٧} والخوانيق^{٩٨} لكونها تخنق الإنسان وتبج

صوته لوضعها من الحنجرة، والحنجرة هي التي تضم ثقبان، إحداهما تعرف بقصبة الرئة، والأخرى إلى المريء، ولكل ثقب عضلتان من الداخل وعضلتان من الخارج أحدهما فوق الأخرى، لذا إن الأورام التي تحدث فيها تسمى بأسماء المواضع الحادثة فيها، فالورم الخانق ، وسمي بالخانق لكونه خانق فم الرئة، وهو من الأورام الصعبة وذلك لعدم التمكن من رؤيته ، والورم الذي يسمى خانق فم ظهر مجرى الرئة ، وهذا الورم يكون في العضل الذي في طرف القصبة، قصبة الرئة من الخارج، ويكون أخف وأسهل من الورم السابق الداخلي. مع ملاحظة إن تلك الأورام تسبب في امتناع البلع وضيق التنفس لقرب المواضع بعضها من بعض واتصالها بالأخر، وتكون هناك أعراض واضحة مثل ضيق وعسر التنفس، والوجع الشديد، وحمى ظاهرة في الوجه والعنق، وورم في تلك المناطق، وجحوظ العينين، وخروج اللسان، وتكون أفواههم مفتوحة دائما، وعدم إمكانية ازدراء^{٩٧} شيء من الأشياء لضعف قوة الجاذبية وذلك لضعف حركة اللسان لشدة الضغط الحاصل عليه من ذلك الورم، كذلك لضيق المريء بسبب ضغط الورم عليه، وهذا ما يحول عدم إمكانية تناول أي شيء من الطعام أو الشراب، لكونهم إن اضطروا إلى ذلك أي إلى بلع شيء فانه يصعد إلى أنوفهم لكونهم إذا حاولوا بلع الطعام والشراب إلى الداخل لم يقبله المريء لكون فمه مسدود بسبب الورم، لذلك يرجع الطعام أو الشراب، ويصعد إلى المنخرين، كذلك يعرض لهم الخنة^{٩٨} في الكلام حيث يتكلمون عن طريق أنوفهم، لكون الكلام يكون باللسان، واللسان كما ذكرنا قيد الورم حركته، وعندها يخرج الصوت من المنخرين^{٩٩}.

مع ملاحظة إن عظم تلك الحالة يرتبط بعض الورم وحالته، فان كان الورم من الأورام الحميدة، فيمكن معالجة هذه الحالة، وفي أحيان أخرى يصعب علاجها، وفي أحيان يعرض لهم الاختناق^{١٠٠}، كما هو الحال في شلل البلعوم الذي هو من الأمراض التي تشكل خطراً كبيراً على حياة المريض المصاب بمثل هذا المرض، وتكمن الخطورة في

كون المريض يكون بحالة لا يستطيع بها أن ييلع الطعام، وتظهر الحاجة ملححة إلى ضرورة إنقاذ هذا المريض والمحافظة على حيويته ونقل الطعام إلى معدته. ومن هذا المنطلق العلمي حدد لنا الطبيب أبو مروان عبد الملك بن أبي العلاء ابن زهر الأندلسي^{١٠١} حدد لنا في كتابه: (التيسير في المداواة والتدبير) ثلاث طرق لمعالجة تلك الحالة ، الأولى: تكمن في ضمان المحافظة على حيوية خلايا جسم المريض، ويكون ذلك بنقل المريض إلى حوض به ماء فاتر مذاب به بعض الأملاح المغذية، حيث تنتقل إلى جسم المريض عن طريق الامتصاص الجلدي، وتكون عاملاً مساعداً ولو بنسبة أقل في المحافظة على حيوية خلايا المريض .

أما الطريقة الثانية: فتقوم على إيصال الغذاء إلى معدة المريض عن طريق أنبوبة مجوفة، يفضل أن تصنع من الفضة، حيث تحمل المواد الغذائية الممضوغة من فم المريض عبر البلعوم المصاب بالشلل، ثم إلى معدته، وبذلك يكون الطعام عبر هذه الأنبوبة قد اجتاز المنطقة المصابة بالشلل .

أما الطريقة الثالثة: فهي إيصال المواد الغذائية المذابة إلى المريض عن طريق حقنه بالحقنة الشرجية الحاملة لتلك المواد. وان المعالجات السابقة تعد من الأمور الطبية المهمة في وقتها والتي تساعد على إنقاذ حياة المريض ولو لفترة محددة حتى نصل لمعالجة وضعه الصحي^{١٠٢} .

كذلك لا بد أن نؤكد إن معالجة تلك الحالة المرضية في الوقت الحاضر تكاد لا تخرج كثيراً عما توصل له الأطباء المسلم ون، حيث يعد الآن مرض شلل البلعوم من الحالات الصعبة نتيجة لما يرافق ذلك المرض من مضاعفات، من أهمها عدم استطاعة المريض من بلع الطعام حيث عند ذلك سوف يخرج الطعام من الأنف أثناء محاولة البلع أي انه سوف يتعذر البلع، وهذا بدوره يشكل خطراً كبيراً على حياة المريض، إضافة إلى إن حالة تعذر البلع تلك ستؤدي إلى تسرب الإفرازات واللعاب إلى الحنجرة والطرق

التنفسية مؤدية إلى الإصابة بأمراض أخرى مثل ذات الرئة والسعال وغيرها . وان المعالجة الوحيدة له الآن، هي تغذية المريض عن طريق ما يسمى بأنبوب المعدة ^{١٠٣}، وهي من أول الوسائل التي استخدمها أجدادنا المسلمين، وبهذا دليل واضح على تقدم الفكر الطبي الإسلامي وأثره على المعرفة الطبية المعاصرة.

الأورام الحادة تمت اللسان

لقد اهتم الأطباء المسلمون بدراسة وتشخيص الحالات المرضية التي تصيب اللسان، إضافة إلى كونهم تكلموا عنه من الناحية التشريحية، وبينوا الوظائف التي يقوم بها. فقد ذكر الطبيب ثابت بن قرّة الحرايبي: (إن اللسان هو عضو شريف، خطير، عظيم المنفعة، لأنه يترجم عن القلب ويتكلم، ويدوق، ويدير الطعام في الفم، ويجدره إلى المعدة، وصارت له هذه الفضائل لكثرة ما يصير إليه من العصب والعضل والشريان، فإنه يأتيه من ذلك فوق قدرة في العظم وفي أصله عضلات موصولة بطرف فم المعدة، وعصبة موصل بقفار ^{١٠٤} العنق، والعصب الذي يتخذ منه إلى الوجه شعبة من مقدم الدماغ وهو ألين، والذي ينحدر إلى العنق يكون أغلظ) ^{١٠٥}.

ومن الحالات المرضية التي تصيب اللسان والتي عاجلها العرب بدقة، هي وجود غدة صلبة تحت اللسان تكون عائقاً أمام قيامه بمهامه الاعتيادية، إضافة إلى احتمالات تطور تلك الغدة إلى حالة مرضية يصعب علاجها حتى بالتدخل الجراحي، لذا فقد اهتم الأطباء المسلمون بمعالجة هذه الحالة، وأطلقوا على ذلك الورم تسمية الضفدع لكونه يأخذ في النمو التدريجي حتى في بعض الأحيان يصبح حجمه بحالة يمنع حركة اللسان ^{١٠٦}. كذلك ميزوا بين أنواعه التي يلائمها التدخل الجراحي والأخرى التي يحذر من إجراء العمليات الجراحية لها.

لقد وصف ابن سينا ذلك المرض بأنه: (الضفدع وهو شبه غدة صلبة تكون تحت اللسان، شبيهة اللون المؤلف من لون سطح اللسان والعروق التي فيه بالضفدع، وسببه رطوبة غليظة لزجة) ^{١٠٧}.

أما وسيلة التمييز بين أنواعه وكيفية إجراء العملية الجراحية لإزالة الأنواع التي تصلح للإزالة، فقد ذكر : (... وربما عظم حتى يملأ الفم ، والعمل فيه أن يفتح العليل فمه بإزاء الشمس وتنظر الورم ، فإنه رايته كمد اللون أو اسود صلباً ولم يجد العليل حساً فلا تعرض له ، فإنه سرطان ، وإن كان مائلاً إلى البياض من كل جهة وفيه رطوبة ، فالق فيه السنارة وشقه بمضغ لطيف من كل جهة ، فإن غلبك الدم في حين عملك فضع عليه زاجاً مسحوقاً حتى ينقطع الدم ، ثم عد إلى عملك حتى تخرجه بكامله ، ثم يتمضمض بالخل والملح ، ثم تعالجه بسائر العلاج الموافق لذلك حتى يبرأ إن شاء الله تعالى)^{١٠٨}.

إن ذلك النص يحمل أكثر من أهمية، حيث قدم لنا طريقة ناجحة لكيفية التعامل مع ذلك الورم الحاصل تحت اللسان ، ومعالجته عن طريق التدخل الجراحي ، إضافة الى ذلك أنه أكد على ناحية أخرى مهمة وهي الحذر من التعامل مع ذلك الورم في حالة ملاحظة التغيير الحاصل في لونه وخاصة إذا تحول الى اللون الأسود واصبح صلباً لأن ذلك يعني أنه ليس ورم عادي وإنما هو سرطان، ويجب الابتعاد عن إجراء أي عملية جراحية له لأن نتائج ذلك التدخل الجراحي ستكون ذات آثار سلبية على حالة المريض .

اما الزهراوي، فقد ذكر: انه في بعض الحالات تكون تلك الغدة على شكل رباط تحت اللسان، وقد يكون طبيعياً يولد به الانسان، واما يكون من جرح قد اندمل. ثم انه وصف عملية ازالته خوفاً من تحوله الى ورم خبيث ،حيث قال: (العمل فيه ان تفتح فم العليل وراسه في حرك ، وترفع لسانه ، ثم تقطع ذلك الرباط بالعرض حتى ينطلق اللسان من امساكه ، واحذر ان يكون الشق في عمق اللحم فيقطع شريانا هناك فيعرض النزف ، ثم ضع تحت اللسان فتيلة من كتان يمسكها العليل كل ليلة او تمسك له ، لئلا تلتحم ثانية، فان حدث نزف، فضع على المكان زاجا مسحوقا، فان غلبك الدم

فاكو الموضوع^{١٠٩}.

الاورام المؤدية الى حالة اجراء عملية قطع اللوزتين

من العمليات التي تمكن الأطباء المسلمون من إجرائها ، عملية قطع اللوزتين^{١١٠} وقد حددوا الأعراض والعلامات التي تعتبر مؤشراً على ضرورة إجراء مثل تلك العمليات، والتي منها التطور السلبي لحالة المريض، وظهور صعوبات في التنفس وبلع الطعام، إضافة إلى عدم جدية العلاج المستعمل في تقليل الحالة المرضية، عند ذلك يجب إجراء عملية قطع اللوزتين إنقاذاً لحياة المريض مع التأكيد أنه في حالة القيام بتلك العملية يجب أن يكون هنالك استقراراً في حالته المرضية .

ومما ذكره الطيب علي بن العباس الجوسي: (ورم اللوزتين إذا عظم، وطالت مدته، وعسر على صاحبه البلع، وضاق عليه النفس، ورأيت اللوزتين قد انتصبتا واستدارتا، وكان أصلها دقيقاً، ولم تنجب فيها الأدوية والغرغرة وما يجري هذا الجرى، فينبغي أن يستحق فيها القطع .والسبيل إلى ذلك: أن تأمر العليل أن يقعد بين يديك مقابل الشمس، وتأمره أن يفتح فاه، وتأمم الخادم^{١١١} أن يمسك رأسه بالآلة التي يكبس بها اللسان^{١١٢}، ثم تأخذ صنارة وتغرزها في إحدى اللوزتين وتخرجها إلى الخارج ما أمكن من ذلك من غير أن تجذب معها شيئاً من الأغشية والأجسام التي هنالك، ثم تقطعها من أصلها بالآلة التي تصلح لذلك^{١١٣}، وبعد أن تقطع إحداها، ثم تقطع الأخرى أيضاً، وتغرغر العليل بماء الورد وخل مبرد . فأن عرض من ذلك نرف دم فينبغي أن تتغرغره بماء السماق وماء لسان الحمل، وان عرض هنالك حمى فليتغرغر بدهن ورد وبياض بيض أو برب التوت^١ مع ماء الكزبرة ، وان عرض في الجرح وسخ فينبغي أن يتغرغر بالماء والعسل^{١١٤} .

إن تلك الطريقة للتعامل مع التهاب اللوزتين، والأسباب التي تؤدي بنا إلى القيام بالعمل على استئصالها، تكاد تقترب كثيراً من الأسباب التي حددها علم الطب

الحديث لوجوب إجراء تلك العملية، ومنها:الالتهاب المتكرر الحاصل فيهما، وعدم جدية المعالجة في وضع حد لتلك الالتهابات ،إضافة إلى التضخم الشديد الحاصل فيهما، وتأثير ذلك على حالة التنفس والبلع^{١١٥}.

كذلك نلاحظ الإشارة إلى استخدام آلة كبس اللسان التي تستخدم أيضا في الوقت الحاضر لنفس الغرض، والإشارة إلى ضرورة استخدام مساعد طبي بحسب المفهوم الحديث، وفي ذلك الدليل الواضح على نضوج المعرفة الطبية الإسلامية وتقدمها في تلك المرحلة وأثرها الواضح على الفكر الطبي المعاصر .

كذلك وصفوا بدقة عملية قطع اللهاة في حالة تعرضها لورم وعدم استجابتها للعلاج، وذلك كما ذكر الطبيب علي بن العباس المحوسي^{١١٦}: (ينبغي متى عرض للهاة ورم وسقطت، وصارت كالعنبة مستديرة الرأس دقيقة الأصل، ولم ينجب فيها العلاج بالأدوية القابضة وغيرها، فينبغي أن تقطع، لئلا تحدث الخناق إذا ازدادت عظما .إلا انه متى كانت مستديرة، ولم يكن لها أصل دقيق، وكان لونها كالدم الأسود، فلا تقدمن على قطعها، فانك إن قطعتها حدث من ذلك أورام عظيمة وانفجار دم لا يكاد ينقطع ،ومتى كانت دقيقة الأصل مستطيلة، وأطرافها شبيهة بأذان الفار مسترخية، وألوانها إلى البياض، فينبغي أن لا تقطعها كلها من الأصل، ولا تقطع منها أكثر من المقدار الذي قد زاد عن الأمر الطبيعي، فانك إن قطعتها كلها من الأصل جلبت على العليل مضرة عظيمة فيما يلي الصدر وأورث ذلك انقطاع الصوت)^{١١٧}.

ثم وصف كيفية إجراء تلك العملية حيث: (ينبغي أن تجلس العليل بجذاء شعاع الشمس وتأمره أن يفتح فاه ما أمكنه وتقبض على اللهاة من الموضع الذي يحتاج إلى قطع بالآلة التي تسمى ماسكة اللهاة وتجذبها وتقطعها بالمبضع أو بالمقرض أو ببعض الآلات القاطعة ثم تغرر المريض بالخل والماء البارد وبماء ورد ممروس فيه سماق وما يجري هذا المجرى)^{١١٨}.

وفي ذلك النص إشارات علمية مهمة حيث انه وصف كيفية إجراء عملية قطع اللهاة، وفي وقتها تعد من العمليات الجيدة. كذلك إشارته في حالة كون أوصاف ذلك الورم تنطبق على الورم السرطاني الذي لا يرجو منه الشفاء، فمن الأفضل أن يترك التدخل الجراحي لكون ذلك التدخل هو عديم الفائدة، كذلك يؤدي إلى تعاضم الورم، وربما يؤدي إلى الانفجار، ثم موت العليل. كذلك التوصية بعدم قطع اللهاة بأكملها بل الزيادة عن الحد الطبيعي فقط، لان ذلك يؤدي إلى انقطاع الصوت عند المريض. وأكد على ضرورة إجراء العملية في مكان مضيء وهو أشعة الشمس، مع وصفه للآلات المستخدمة في إجراء العملية.

شق الحنجرة لمعالجة تعذر التنفس بسبب الورم الحاصل في جهاز التنفس

من الأمور المهمة التي أفتبه لها الأطباء المسلمون هي الحالات المرضية الحادثة في الفم واللوزتين، نتيجة لالتهاب حاد يؤدي إلى ورم هناك يكون على درجة عالية من الخطورة تحول دون تنفس المريض إلى حالة تؤدي به إلى الاختناق، ولا تكون هنالك وسيلة لإنقاذه إلا عن طريق التدخل الجراحي، ولكن قد يوجد في بعض الأحيان مانع يحول دون إجراء عملية له، مثل: إصابة المريض بمرض رئوي صعب كالذبحجة الصدرية^{١١٩}، أو عدم توفر الظروف المناسبة لأجراء العملية المطلوبة على وجه السرعة، أو استحالة إجراء عملية جراحية للمريض لكون الورم هو ورم سرطاني تستحال حالة شفائه، لذا عند ذلك لا بد من المعالجة السريعة لإيصال الهواء إلى المريض إنقاذاً لحياته، وذلك عن طريق إحداث شق في الحنجرة ليكون ممراً لإيصال الهواء المطلوب. وقد وصف الطبيب الزهراوي تلك العملية بطريقة علمية دقيقة، حيث ذكر: (... إذا أردنا ذلك: أن نشق الحنجرة تحت ثلاث دوائر من دوائر القصبة الهوائية أو أربع شقاً صغيراً بالعرض فيما بين دائرتين بقدر ما يكون الشق في الصفاق لا في الغضروف^{١٢٠}، وهذا الموضع موافق للشق لأنه عديم اللحم وأوعية الدم منه بعيدة، فان كان المعالج جباناً، فينبغي أن

يمد جلدة الحلق بصنارة، ثم يشق الجلد حتى يشق الصفاق الذي وصفنا ، ويستدل على شق القصبه من البلغم الذي يخرج منها مع ما تنحرق، ومن انقطاع الصوت. وتترك الجرح مفتوحاً زماناً ، فإذا زال الوقت الذي كان يتخوف منه الاختناق، جمعت شفتي الجرح من الجلد وخطته وحدة من غير الغضروف، ثم تستعمل الأدوية التي تنبت اللحم إلى أن يبرأ^{١٢١}.

كذلك ذكر في هذا المجال بعض الحالات المرضية التي مرت عليه ، ومنها هذه الحالة:(...)والذي شاهده بنفسي إن خادمة أخذت سكيناً فأرسلته على حلقها فقطعت بعض قصبه الرئة، فدعيت إلى علاجها، فوجدتها تخور^{١٢٢} كما يخور من اشرف على الموت ، فكشفت عن الجرح ، فوجدت الدم الذي خرج من الجرح يسير، فأيقنت أنها لم تقطع عرقاً ولا ودجاً، والريح^{١٢٣} تخرج من الجرح، وعالجته حتى برئ ، ولم يعرض للخادمة إلا بحة في الصوت، وعادت بعد أيام إلى أفضل أحوالها ، فمن هاهنا أقول إن جرح الخنجر لا خطر فيه أن شاء الله تعالى)^{١٢٤}.

كذلك إن الطبيب ابن القف قدم وصفا علميا لتلك العملية بقوله: (إذا حصل ورم في الحلق أو في المريء، وتعذر إدخال الهواء إلى جهة القلب، وخفت على العليل الهلاك، ومع ذلك لم تكن في الرقبة آفة، فشق حينئذ قصبه الرئة .وكيفية عمل ذلك: هو أن تمد الحلق بصنارة، ثم تشق حتى تظهر العروق والشرايين التي هناك ، ثم بعد هذا شق الغشائين والغضاريف، ثم اترك ذلك إلى حين تصلح العلة، ثم تجمع شفتي الجلد وتخيظ بخيظ، وتداوي بما يلحم ذلك، ولا تعرض لخياطة الغضروف أصلاً، والله اعلم)^{١٢٥}.

أن تلك العملية التي وصفها الأطباء المسلمون بدقة قبل أكثر من عشرة قرون، تعد من الإنجازات الطبية الرائدة، حيث أنهم بذلك قد سجلوا سبقاً علمياً مهماً في مجال الطب، وطبقوا بنجاح عملية جراحية على حالة مرضية في وقتها، كانت تعتبر من

الأمر الصعبة العلاج، يضاف إلى ذلك أنهم بعد نجاحهم في إجراء تلك العمليات نبهوا وأكدوا على سهولة إجراء مثل هذه العمليات وأن النجاح سيكون حليفاً لها .

السلع الدهنية والشحمية الحاصلة على سطح الرأس

ومن الأورام الحميدة هي ما يحصل على سطح الرأس من سلع^{١٢٦}، وهي عبارة عن ألياف دهنية وشحمية وغيرها تحصل على جلدة الرأس، وقد فرق الأطباء العرب بينها، وبينوا كيفية إزالة هذه السلع . فقد أوضح الزهراوي ماهية هذه الأورام، وكيفية التعامل معها ، فقد ذكر: (قد يعرض في جلد الرأس أورام صغار، وهي من أنواع السلع وتحويتها صفاقات كأنها حويصلة^{١٢٧} الدجاجة وأنواعها كثيرة ، فمنها شحمية، ومنها ما تحتوي رطوبة تشبه الحماة^{١٢٨}، ومنها ما هي متحجرة وصلبة)^{١٢٩}. ثم ذكر لنا: قبل البدء في عملية إزالتها يجب أن نقوم بفحص ما في داخلها من رطوبات، لأن ذلك هو الذي يحدد سير العمل في جراحاتها. ثم وصف طريقة العمل بقوله: (... والعمل في شقها أن تبرها أولاً بألة المدس حتى تعلم ما تحوي، فإن كان الذي تحويه رطوبة، فشقها على الطول ، فإذا انفجرت الرطوبة فاسلخ الكيس الذي كان يحوي تلك الرطوبة، واقطعه جميعه ولا تترك منه شيئاً البتة ، فكثير ما يعود إذا بقى منه شيء ... وإن كان الورم يحوي سلعة شحمية فشق عليها شقاً مصلباً^{١٣٠} ، وارم الصنانير في الجرح ، وابدل جهدك في إخراج الصفاق الذي يحويها ... والشق على الورم المتحجر أسهل لأنه قليل الدم والرطوبة)^{١٣١}.

وتكون هناك أيضاً أنواع من السلع الصغيرة في الأجناف، حيث تكون على شكل رطوبات تتعقد في الأجناف، ويحويها غشاء، وربما كان فيها لحم صلب، أي إن السلعة يحويها غشاء، ومن الممكن أن يكون فيه لحم صلب، والمقصود بذلك الورم اللحمي.

وان تلك السلع هي من الأورام الحميدة، وتكون على عدة أشكال منها

الشحمية وهي أردا الأنواع، والسلع اللحمية، والسلع الشهدية. ومن أسبابها: كثرة تناول الغذاء، وزيادة الفضلات في الجسم نتيجة للتخمة، والمأكّل الغليظة الرديئة التي تولد بلغما غليظا عفنا، حيث إذا عفّن ذلك البلغم حدث عنه سلعة في داخلها شيء شبيه بالعسل، وفي حالة كون البلغم زاد في الكثافة وجف حدث عنه سلعة شبيهة بالشحم، وإن كانت الفضلة غليظة قليلة اليبس حدث عنها السلعة اللحمية، وإن السلعة الشحمية سلع لا تستجيب للانفداع تحت اللمس، ويكون أصلها أضيق من رأسها، وأما السلعة الشهديه فتكون الين، وتحس تحت اللمس كأنه شيء دهين، ويكون انصبابها بطيئا سريع الرجوع، وأما اللحمية فإن مجسها مثل مجس اللحم اللين تحت الجفن^{١٣٢}.

كذلك أوضح الأطباء المسلمون كيفية التعامل مع هذه السلع الصغيرة ذات الموقع الخطر، حيث يشق الجلد على السلعة، ويجب توقي الغشاء الذي هي فيه، ويكون الشق بالعرض، ثم تجذب شفة الشق بصنارة، وتسلخها إلى أصلها، ثم تعلق الشفة الأخرى وتفعل بما كما فعلت بالأولى. وأكدوا على ناحية مهمة وهي: التحذير من شق الغشاء الذي يضم السلعة خوفا من أن تنصب ماهية السلعة فتحول دون العلاج، كذلك لا بد من استئصالها بأكملها بحيث لا يبقى منها بقية لكونها تعود مرة أخرى، وبعد ذلك تضم الجراحة والجلد بالخياطة^{١٣٣}.

كيفية قطع الثآليل التي تظهر على البدن

من المشاكل التي تواجهنا في بعض الأحيان، هي ظهور الثآليل^{١٣٤} على سطح البدن، والتي تدعو الضرورة إلى إزالتها، وخاصة في حالة ظهورها على الوجه، أو ظاهر الكفين، وقد قدم لنا الأطباء المسلمون طرق جيدة لكيفية التعامل معها، وإزالتها وفق طريقة التدخل الجراحي، والقيام بقطعها ثم كي مكانها خوفاً من نزيف الدم المتزايد، أو عن طريق ربطها بشدة إلى أن تنقطع ذاتياً، مع ملاحظة أنهم نبهوا على ناحية مهمة وهي: ضرورة الابتعاد عن قطع بعض الأنواع لكونها ربما تكون أورام سرطانية وليس

تأليل اعتيادي، حيث ذكروا: (... البعض منها تشبه الفطر ^{١٣٥} ، أصلها دقيق ، ورأسها غليظ ... وإذا كان لون الاثلول ايضاً رطباً دقيق الأصل ، فاقطعه بمبضع عريض ، وليكن بحضرتك المكاوي ^{١٣٦} في النار ، فكثيراً ما يندفع عند قطعها دم كثيرة، فتبادر إن غلبك الدم فتكويها . فإن رأيت العليل جباناً ويفزع من القطع بالحديد فخذ خيطاً من رصاص محكم وتشد به الأثلول الذي هذه صفته واتركه يومين ، ثم زد في شد الرصاص فلا تزال تفعل ذلك حتى ينقطع ويسقط من ذاته، وأحذر أن تعرض لقطع اثلول يكون كمد ^{١٣٧} اللون، قليل الحس، سمج ^{١٣٨} المنظر، فإنه ورم سرطاني) ^{١٣٩} .

إضافة إلى ذلك إن الأطباء المسلمون أيضاً قدموا لنا كيفية القضاء على التأليل عن طريق استعمال المراهم المصنوعة من مجموعة من النباتات ، ومنها إعداد عجينه يدخل في تركيبها الشب ^{١٤٠} والعفص ^{١٤١} ، وبعد دقهما، ثم العجن مع كمية من الشحم ^{١٤٢} ، ثم يطلى بذلك المرهم الموضع الذي به التأليل عدة مرات في اليوم ^{١٤٣} .

كذلك وصف لنا ثابت بن قره الحراني مرهماً آخراً يستعمل لنفس الغرض، ويكون من بزر الجرجير ، الذي يسحق ثم يخلط في خل ومرارة ^{١٤٤} بقر، وبعد أن يصبح على شكل مرهم ، يطلى به الموضع المصاب عدة مرات في اليوم ^{١٤٥} .

وهناك أنواع من التأليل تظهر على الجفن حيث تكون على شكل زيادة لحميه صلبة كالحمصة أو اصغر من ذلك ، ولكن بلا رطوبة، ومن علاماتها: خشونة الملمس ، وربما كانت مغلقة كالتوتة ولكن بدون رطوبة، ويكون علاجها أن تدلك بعكر الزيت دلكا قويا، وتضمّد بالملح والشونيز معجونين بالخل. وفي حالة عدم فائدة هذا العلاج في تحللها، لذا لا بد من استعمال العلاج بالحديد، حيث تعلق بصنارة، وتلقطها بالمقرض، فان سال منها دم كثير فاكوها بالزجاج ^{١٤٦} .

ورم المساريقا الكبدي

وهو من الأورام الحميدة ، وقد وصفه ابن سينا وصفاً دقيقاً بقوله: (وان هذا الورم

يشارك في علاماته، علامات ورم الكبد، لكن الحمى في الحار منه تكون ضعيفة ليست في شدة حمى الورم الكبدي، ويكون الثقل مع تمدد أغور إلى البطن والمعدة، وقد يكون فيها التمدد أكثر من الثقل، فإذا لم تجد علامات سُدد الكبد، ولا علامات أورام الكبد، ووجدت البراز كيلوسياً رقيقاً ليس لسبب ضعف الهضم في المعدة ودلائله، وكان هناك تمدد وحمى، خفيفة، فاحكم بأن في الماساريقا ورماً حاراً. وأما الورم الصلب، فيعسر التفريق بينه وبين سُدد الماساريقا، إلا بحدسٍ بعيد، فإن خرج شيء صديدي بعد أيام، فاعلم أنه عن ورم، وهذا الصديد يفارق الصديد الكائن عن مثله في الكبد، بأن ذلك إلى الحمرة والدموية، وهذا إلى القححية والصفرة)^{١٤٧}.

قطع الأطراف الفاسدة

لقد لاحظ الأطباء المسلمون أن حالة الفساد التي تصيب جزء من أحد الأعضاء أو العضو كله، وخاصة الأطراف، فإنه لا بد من قطعها خوفاً من سريان الفساد إلى بقية ذلك العضو كله أو ربما إلى بقية أنحاء الجسم، لذا يجب القيام بعملية القطع إلى الحد الذي انتهى إليه الفساد . يضاف إلى ذلك أنهم حددوا بدقة الأسباب التي أدت إلى حالة الفساد، وهي أسباب خارجية وداخلية ، ومنها: تعرض العضو لحالة تفرح سابقة تحولت إلى حالة مزمنة، أو لحدوث كسر في عظام الساق مثلاً، وقد أهمل ذلك الكسر، أو أنه عولج معالجة غير صحيحة، لذا تولدت حالة من الفساد، أو نتيجة لتعرض الأطراف إلى عضه سامة كما هو الحال في عضه العقرب أو الأفعى، والمضاعفات التي تكون نتيجة لذلك وخاصة بعد إهمال المعالجة السريعة^{١٤٨} .

وبالنسبة لعملية قطع الأطراف والأسباب الداعية لها، فقد أوضحها الأطباء المسلمون بقولهم : (.. وقد يكون تعفن الأطراف، إما من سبب من خارج، وإما من سبب من داخل، وإذا رأيت الفساد يسعى في العضو لا يرده عنه شيء، فينبغي أن تقطع ذلك العضو إلى حيث بلغ الفساد لينجو العليل بذلك من الموت. وعلامة من

ظهر له ذلك :أن يسود ذلك العضو حتى يظن أن النار أحرقتة، وكذلك إن كان سبب الفساد عن لسع بعض الهوام كعقرب البحر، أو الأفعى، أو نحو ذلك ... فإن كان الفساد أو اللسعة في طرف الإصبع، فلا تحمل الفساد حتى يسعى ويأخذ في زندي^{١٤٩} الذراع، فإن حدث فاقطع الذراع عند المرفق في المفصل نفسه، فإن جاز الفساد ورايته أخذ إلى نحو المنكب^{١٥٠} فإن ذلك به دلالة على موت العليل، كذلك تفعل بالرجل إذا أخذ الفساد الأصبع، فاقطع عند أحد السلاميات^{١٥١}، وأن اخذ في مشط^{١٥٢} الرجل فاقطع الرجل بأسرها، فإن صعد إلى الركبة^{١٥٣}، فاقطع الساق عند مفصل الركبة، فإن بلغ الفساد الركبة فليس حيلة إلا تركه وإسلام العليل إلى الموت...)^{١٥٤}.

أما عملية القطع فقد أوضحها الزهراوي بالشكل الآتي : (تشد رباطاً في أسفل الموضع الذي تريد قطعه، وشد رباطاً آخر فوق الموضع، ويمد خادماً الرباط الواحد إلى أسفل، وخادماً آخر يمد الرباط الأعلى إلى فوق، وتجرد أنت اللحم بين الرباطين بمبضع عريض حتى ينكشف اللحم كله، ثم يقطع أو ينشر، وينبغي أن تضع من جميع الجهات خرق كتان لثلاث يمس المنشار الموضع الصحيح فيعرض للعليل الم زائد وورم حار، فإن حدث نرف دم من خلال عملك فاكو الموضع بسرعة، ثم عد إلى علاجك حتى تفرغ، ثم اربط العضو المجروح برباط يصلح له وعالجه حتى يبرأ)^{١٥٥}.

الخاتمة والنتائج

بحث الأطباء المسلمون منذ عدة قرون قد بحثوا بذلك الجانب الطبي المهم،

وتوصلوا إلى مجموعة من المعالجات والنتائج المهمة، والتي منها :

- الكشف عن الأورام الحميدة والخبيثة، وكيفية التمييز بينها، وذلك اعتماداً على مجموعة من الأسس منها: لون الورم، وحالة النبض، وحالة الألم التي ترافق الورم، وطبيعته من حيث الرخاوة والقوة، وسرعة نموه، وشكله من ناحية كونه منتظم أو غير منتظم.
- قدموا لنا المفهوم العلمي الدقيق لماهية السرطان، في كونه: ورم صلب، قاس، ينتقل

من عضو لآخر، يتبدئ صغيراً، ويكون شبيهاً بشعلة نار ملتهبة بالأعضاء الصلبة مثل العصب والعضل والعروق، فيمد أليها عروق كثيرة فتصير ممتلئة دماً أسود، ويصيب الجسم والأحشاء .

■ التوصل إلى الحقيقة العلمية التي ما زالت قائمة، وهي: استحالة شفاء اغلب حالات السرطان، وخاصة السرطان القديم الواسع الانتشار، أو في الأماكن الداخلية من جسم الإنسان.

■ التأكيد على عدم استعمال التدخل الجراحي في حالات السرطان الخطرة، ومنها القديمة والمنتشرة، وخاصة في الرحم والأحشاء، خوفاً من التقرح والانتشار إلى بقية أنحاء الجسم .

● إعطاء المصابين بالأمراض السرطانية الخطرة، الأدوية المخدرة للمساعدة فقط على تقليل الألم الذي يرافق ذلك المرض .

■ احتمالية الإصابة بمرض السرطان عند النساء تكون أكثر منه عند الرجال .

■ التعرف على المناطق التي تكون أكثر عرضة للإصابة بذلك المرض سواء عند النساء أو الرجال، فعند النساء المناطق الأكثر تعرضاً تكون مناطق الثدي ثم الرحم، أما عند الرجال فتكون على الأكثر مناطق الأليل والرقبة .

■ تمكنوا من معالجة بعض الحالات السرطانية في الجسم عن طريق التدخل الجراحي، كما هو الحال بسرطان الثدي أو الفخذ .

■ التأكيد في حالة معالجة بعض حالات السرطان عن طريق التدخل الجراحي على ضرورة إزالة كل الورم السرطاني من الجسم خوفاً من عودته مرة أخرى وبجالة أكثر خطورة من الحالة السابقة .

■ توصلوا إلى معرفة حالة سرطان الأنف، وميزوا هذه الحالة عن حالة البواسير التي تصيب الأنف، وذلك عن طريق علامات الصلابة والرخاوة والرشح، حيث إن سرطان

الأنف يكون: صلبا، وارتفاع في الحرارة، وعدم خروج الرشح من المنخرين، وشكله في البداية يكون على شكل حبة الحمص ثم يبدأ في الزيادة من حيث الحجم والصلابة .

- أدركوا العلاقة بين مرض السرطان والرضاعة غير الطبيعية، حيث أوضحوا أن الرضاعة غير الطبيعية تكون سببا من الأسباب التي تؤدي بصورة خاصة إلى سرطان الثدي والرحم، في حين الرضاعة الطبيعية تكون حائلا يقلل من نسبة الاحتمالية في الإصابة بذلك المرض الخبيث، فقد ذكر الأطباء المسلمين: إن الرضاعة الطبيعية تحمي الأم من الإصابة بكثير من الأمراض، ومنها سرطان الثدي والرحم، لان الأم التي ترضع ابنها رضاعة طبيعية يكون ثديها قد أدى العمل الطبيعي له، وسوف تتخلص الأم بشكل طبيعي من تكلس الحليب في صدرها حيث إن بقائه أو سحبه بطريقة اصطناعية له مردودات سلبية لا تحمد عواقبها، يضاف إلى ذلك إن الرضاعة الطبيعية تساعد الرحم على الرجوع إلى حالته السابقة قبل الحمل بشكل طبيعي ، وهذا ما يفسر ارتفاع نسبة الإصابة بالأمراض الخبيثة عند النساء قياسا بالرجال، وخاصة في مناطق الثدي والرحم على وجه الخصوص في النساء اللاتي يرضعن أبنائهن رضاعة اصطناعية .
- التعامل بدقة مع الالتهابات والخراجات والأورام الحميدة، والتي منها ما يظهر على سطح الرأس أو تحت الإبطين وغيرها من المناطق الأخرى من جسم الإنسان، وذكروا ملاحظات وطرق مهمة في كيفية بط تلك الأورام والتعامل معها.
- بعض الأورام يفضل أن يكون شقها بعد نضوج القيح بفترة معينة، والبعض منها يفضل شقها وهي ما زالت نية لم يتم نضج قيحها .
- الأورام الحادثة بقرب المقعد يجب شقها قبل النضوج، خوفا من تعفن القيح وسيلانه إلى داخل المقعد مما يؤدي إلى مضاعفات مرضية أخرى .
- يجب أن يكون الشق أسفل موضع الورم بقدر الإمكان، لضمان سيلان القيح إلى أسفل الجرح، ويكون عاملا مساعدا على سرعة شفاء الجرح .

- التأكيد على ضرورة أن يكون الشق بأرق موضع من الورم وأشدّه نتوءا .
- يجب أن يكون الشق ذاهبا في اتجاه الطول في حالة الأورام الحاصلة في اليدين، أو الرجلين، أو في مواضع العضلات والأوتاد والعصب والشرابين .
- تمكنوا من معالجة الأورام الحميدة الحاصلة في الغدد الليمفاوية، والعمل على استئصالها، وأطلقوا عليها تسمية الخنازير، وبينوا مواضعها وخاصة في العنق وتحت الإبطين وفي الأريبيتين .
- معالجة الورم الحاصل في اللهاة عن طريق الأدوية، وإلا بالتدخل الجراحي، وعدم ترك الحالة لأنه يؤدي من المحتمل لحالة من الاختناق .
- نبه الأطباء المسلمين على عدم إجراء التدخل الجراحي لورم اللهاة في حالة كونه الجزء الملتهب من اللهاة مستدير الشكل، ولونه يميل إلى السواد الداكن، لأن ذلك ربما كان ورم سرطاني خبيث.
- تمكنوا من معالجة الأورام الحاصلة تحت اللسان، وكون تلك الأورام تكون على شكل غدة صلبة، وحذروا من احتمال تطور تلك الغدة إلى حالة مرضية يصعب علاجها حتى بالتدخل الجراحي، مع التحذير من التدخل الجراحي في حالة كون الورم يكون كمد اللون، أو اسود صلبا، ولم يجد المريض به حسا، فانه من الأورام السرطانية الخطرة .
- أجراء عملية قطع اللوزتين في حالة التطور السلي لتلك الحالة المرضية، وذلك عند ظهور صعوبة في التنفس، وصعوبة بلع الطعام، مع ملاحظة إن الأطباء المسلمين أشاروا إلى استعمال آلة كبس اللسان التي مازالت تستعمل لحد الآن .
- أن تلك المعارف الطبية الاسلامية، والنتائج العلمية المترتبة عنها، و المتعلقة بالأمراض الخبيثة والحميدة، والتي بحث بها الأطباء المسلمين قبل مئات من السنين، قد حققت نتائج مهمة في وقتها، وأصبحت مصدرا مهما من مصادر المعرفة الطبية

، وخاصة لدى أوروبا التي كانت تعيش في ظلام دامس. أن تلك النتائج التي وصل لها العرب يجب ان لا تحمل الآن، وخاصة نحن نواجه ذلك الخطر المميت القاتل الذي عجز الطب الحديث عن التوصل الى ايجاد العلاج المناسب له، بالرغم من تطور سبل ووسائل البحث العلمي في مجال علم الطب ، لذا أننا يمكن ان نعتبر تلك الإنجازات الطبية الاسلامية المتعلقة بمرض السرطان محاولات علمية ناجحة عن ذلك المرض ، وخاصة إن علم الطب الحديث لم يتجاوز تلك المعارف الطبية عن مرض السرطان .

الهوامش

- ١ (جورج سارتون، تاريخ العلم والإنسية الجديدة، ترجمة إسماعيل مظهر، القاهرة، 1961م، ص166.
- ٢ (روم لاندو ،الإسلام والعرب، ترجمة : منير بعلبكي ، بيروت 1962م، ص 245.
- ٣ (غوستاف لوبون ،حضارة العرب، ترجمة : عادل زعيتر ، القاهرة ، 1956م، ص 437.
- ٤ (روم لاندو ،الإسلام والعرب ، ص 249.
- ٥ (سورنيا، تاريخ الطب، ترجمة: إبراهيم البحلاني، الكويت، 1978م، ص 89.
- ٦ (هونكة: شمس العرب تسطع على الغرب، (بيروت: 1981)، ص 315.
- ٧ (سورنيا، تاريخ الطب، ص 89.
- ٨ (البثور والبشر ،خراج واحدًا بثره . المحيط: مادة بشر.
- ٩ (أبو الفرج أبن الدولة بن يعقوب بن إسحاق بن القف (المتوفى 685هـ / 1286 م) من أطباء بلاد الشام، ولد في الكرك، وترك لنا مجموعة من المؤلفات الطبية المهمة، منها كتاب: (العمدة في صناعة الجراحة)، وكتاب: (الشافي في الطب)، وكتاب: (جامع الغرض في حفظ الصحة ودفع المرض)، إضافة إلى كتابه الموسوم : (شرح الكليات من كتاب القانون) حيث شرح فيه قانون ابن سينا في ست مجلدات . أنظر : حاجي خليفة ، كشف الظنون ، اسطنبول ، 1360هـ ، ص 565 ، 1023 ؛ إسماعيل باشا البغدادي، إيضاح المكنون في الذيل على كشف الظنون ، وكالة المعارف ، 1945م، 2 / 120 ، 193/2 ؛ إسماعيل باشا البغدادي، هدية العارفين ، استانبول ، 1951م، 2/ 545 ؛ كذلك أنظر : كحالة، معجم المؤلفين ، دمشق 1957م، 3/ 16 ؛ محمود الحاج قاسم، تاريخ طب الأطفال عند العرب، بغداد، 1989م، ص 202 .
- ١٠ (السَّرطَانُ: حيوان بحري من القشريات العشرييات الأرجل. المعجم الوسيط مادة: سرت.
- ١١ (الصلابة: ورم ساكن هاد مبطل للحس، لا وجع معه. ابن سينا، القانون في الطب، ص 56.
- ١٢ (ابن القف ، العمدة في صناعة الجراحة ، القاهرة، المطبعة الأميرية، 1928م، 1/ 154.

١٣) ثابت بن قرّة الحارثي (المتوفى سنة 288 هـ / 901م) برع في الترجمة والطب والفلك والحساب والمنطق وغيرها من العلوم الأخرى ، من مؤلفاته : (الذخيرة في علم الطب) ، (كتاب الأنواء) ، (رسالة في السبب الذي من اجله جعلت مياه البحر مالحة) أنظر : ابن النديم ، الفهرست ، المكتبة التجارية ، مصر ، 1348هـ ، 272/1 ؛ ابن أبي أصيبعة ، عيون الأنباء في طبقات الأطباء ، تحقيق : نزار رضا ، دار مكتبة الحياة ، بيروت ، 1975م ، ص 215 ؛ القفطي ، تاريخ الحكماء ، ليبسك ، 1903م ، ص 115 ؛ ابن جلجل ، طبقات الأطباء والحكماء ، تحقيق : فؤاد السيد ، القاهرة ، 1955م ، ص 80 .

١٤) ثابت بن قرّة ، الذخيرة في علم الطب ، تحقيق : احمد فريد المزيدي ، دار الكتب العلمية ، بيروت ، 1419هـ / 1998م ، ص 224

١٥) المصدر السابق

١٦) الوَخْزُ والخَزْزُ متقاربان من حيث أن كلّ واحد منهما نفوذه من جسم حاد صلب في البدن ، وإنما يختلفان في حجم الجسم النافذ ، فيشبه أن يكون الوَخْزُ لما دق وصغر ، ويشبه أن يكون الوَخْزُ مع صغر النافذ يقتضي قصر المنفذ كأنه لا يعدو الجلد ، ومثل هذا فإنه خفيف المضرة إن لم يتعرض له وترك صلح بنفسه ولو في رديء اللحم اللهم إلا أن يكون في شديد رداءة اللحم فإنه ربما تورم موضعه وحدث به ضربان . والوَخْزُ قد يكون نتيجة نفوذ الشَوْك والعظام الصغيرة . القانون في الطب ، ص 57.

١٧) ثابت بن قرّة ، الذخيرة في علم الطب ، ص 225.

١٨) القَيْحُ: المَدَّةُ التي لا يخالطها دم ، تقول : قَاحَ الجِرْحُ يَقيحُ ، وقَيَّحَ الجِرْحُ وتَقَيَّحَ الصَّحاحُ ، مادة : قيجح .

١٩) ثابت ابن قرّة ، الذخيرة في علم الطب ، ص 225.

٢٠) المصدر السابق ص 228.

٢١) ابن سينا ، القانون في الطب ، طبعة بولاق 1877م ، كذلك طبعة المطبعة العالمية ، القاهرة ، 1294هـ ، 123/1 .

٢٢) السَّرَطَانُ : وَرْمٌ سوداوي يَبْتَدِي مثل اللُّوْزَةِ وأصغر ، فإذا كَبُرَ ، ظَهَرَ عليه عُرُوقٌ حُمْرٌ وَخُضْرٌ ، سَبِيهَةٌ بأرجل السرطان ، لا مطمع في بُرْثِهِ ، وإنما يُعَالَجُ لئلا يَزْدَادُ . المحيط ، مادة : سراط ؛ وفي مفاتيح العلوم ، السرطان : ورم صلب له أصل في الجسد كبير تسقيه عروق خضرة . مفاتيح العلوم ص 95 . ورم خبيث يتولد في الخلايا الظاهرية الغُدِّيَّة ، ويتفشى في الأنسجة المجاورة . المعجم الوسيط ، مادة : سراط .

٢٣) ابن سينا ، القانون في الطب ، ص 57.

٢٤) أبو جعفر احمد بن إبراهيم بن الجزار القيرواني (المتوفى حوالي سنة 396هـ / 1005م) من الأطباء المشهورين في الأندلس ، ومن مؤلفاته في الطب : (الاعتماد في الأدوية المفردة) ، وكتاب (زاد المسافر) ، وكتاب (الفروق بين الاشتباهات في العلل) . أنظر : عيون الأنباء ص 481 ؛ ياقوت الحموي ، معجم الأديباء ، تحقيق : مرغولوث ، مصر ، 1923م ، 136/2 ؛ حاجي خليفة ، كشف الظنون ، ص 27 ؛ السامرائي ، مختصر تاريخ الطب العربي ، بغداد ، 1984م ، 641/1 ؛ الزركلي ، الأعلام ، دار العلم للملايين ، بيروت ، 82/1 ؛ كحالة ، معجم المؤلفين ، 137/1 .

٢٥) ابن الجزار القيرواني ، الفروق بين الاشتباهات في العلل ، تحقيق : رمزية محمد الاطرقجي ، بغداد ، بيت الحكمة ، 1989م ، ص 96 .

٢٦) التُّؤْلُولُ: بَثْرٌ صَغِيرَةٌ صُلْبٌ مُسْتَدِيرٌ عَلَى صُورِ شَيْءٍ، فَمِنْهُ: مَنَكُوسٌ، وَمُتَشَقَّقٌ ذُو شَطَايَا، وَمُيَعَّلَقٌ، وَمُسْمَارِيٌّ، عَظِيمُ الرَّاسِ مُسْتَدِيرٌ الْأَصْلُ، وَطَوِيلٌ مُعَقَّفٌ، وَمُفْتَحٌ، وَكُلُّهُ مِنْ خَلَطٍ غَلِيظٍ يَابَسٍ، بُلْغَعِيٌّ أَوْ سَوْدَاوِيٌّ أَوْ مُرَكَّبٌ مِنْهُمَا، وَالْجَمْعُ تَأْلِيلٌ، وَقَدْ تَوَلَّلَ وَتَتَأَلَّلَ حَسَدُهُ. المَخِيضُ، مَادَةٌ: التُّؤْلُولُ.

٢٧) ابن سينا، القانون في الطب 123/1.

٢٨) ثابت ابن قرة، الذخيرة في علم الطب، ص227.

٢٩) يقصد بذلك إجراء التدخل الجراحي.

٣٠) ثابت ابن قرة، الذخيرة في علم الطب، ص228.

٣١) ابن سينا، القانون ص1112، 1294.

٣٢) المصدر السابق.

٣٣) الإخليل: مخرج البول. الصحاح، مادة: حلل.

٣٤) أبو القاسم خلف بن عباس الزهراوي القرطبي (المتوفى سنة 403هـ / 1013م)، من أطباء العرب المشهورين وخاصة في علم الجراحة، ومن مؤلفاته: كتابه الموسوم: (التصريف لمن عجز عن التأليف) الذي قسمه ثلاثة أقسام في الطب والصيدلة والجراحة، وسجل به إنجازات طبية رائدة، مثل: وصف عملية سحق الحصى في المثانة، وعملية شق القصبه الهوائية، وعمليات توسع الرحم، وغيرها، إضافة إلى وصفه مختلف الآلات التي تستخدم في العمليات الجراحية، ونظراً لأهمية هذا الكتاب فقد ترجمه إلى اللاتينية جيرارد الكرموني عام 1519م، كذلك طبع في أكسفورد (سنة 1778م) بالعربية واللاتينية، وباللغة الفرنسية في باريس سنة 1861م، وترك هذا الكتاب أثراً مهماً على المعرفة الطبية وخاصة في أوروبا.

انظر: أبن أبي أصيبعة، عيون الأنباء في طبقات الأطباء، ص501؛ جوستاف لوبون، حضارة العرب، ص591؛ مرجحاً، الجامع في تاريخ العلوم عند العرب، منشورات عويدات، بيروت - باريس، الطبعة الثانية، 1988م، ص262.

٣٥) الزهراوي، التصريف لمن عجز عن التأليف، ، بولاق، 1326هـ / 1908م، الفصل 53.

٣٦) المصدر السابق.

٣٧) أبو بكر محمد بن زكريا الرازي (المتوفى حوالي 320هـ / 932م) كان من أعظم أطباء المسلمين، وترك أثراً واضحاً على المعرفة الطبية حتى إن مؤلفاته كانت المصدر الأساسي في دراسة الطب في أوروبا حتى نهاية القرن السادس عشر، وقد شبه بجالينوس، وقد ذكر ابن النديم، انه ترك أكثر من 140 مؤلفاً ما بين كتاباً ورسالة في الطب والكيمياء والفلسفة وبقية العلوم الأخرى، ومنها: (الحواي في الطب) الذي يعد المصدر الأول للمعرفة الطبية، وقد ترجم إلى اللاتينية في عهد

شارل الأول ملك صقلية سنة 1279م، كذلك كتابه الموسوم: (المنصوري في الطب) الذي يتكون من عشرة أجزاء في الأمراض الباطنية والعيون والجراحة. أنظر: ابن النديم، الفهرست، المكتبة التجارية، مصر، 1348هـ، ص416؛ ابن صاعد الأندلسي، طبقات الأمم، النجف الأشرف، المطبعة الحيدرية، 1967م، ص70؛ ابن جليل، طبقات الأطباء ص78؛ ابن أبي أصيبعة، عيون الأنباء ص415؛ القفطي، تاريخ الحكماء ص271؛ كذلك انظر: جورج سارتون، مقدمة في تاريخ العلم 587/1؛ جوستاف لوبون، حضارة العرب ص589؛ المنشدوي، المختبرات ووسائل الإيضاح عند العرب، مجلة كلية الآداب والعلوم، العدد الأول، المرح، الجماهيرية الليبية، 1999م، ص106

٣٨) الرازي، الحواوي في الطب، مطبعة مجلس دائرة المعارف العثمانية، حيدر آباد الدكن، الهند، 1375هـ / 1955م،

3 / 12

٣٩ (قور الشيء : حرقه من وسطه حرقاً مستديراً. الصحاح. مادة: قور.

٤٠ (سَلَت الشيء: أَخْرَجَه يَبْدُو. المحيط، مادة: سلت.

٤١ (الزهراوي، التصريف لمن عجز عن التأليف الفصل : 53 .

٤٢ (الفاضل، عبيد عمر، الطب الإسلامي عبر القرون، السعودية، دار الشرق، 1410هـ / 1989م، ص 271؛ المنشداوي، صحة الأم والطفل في تراث العرب الطبي، مجلة الطفولة والتنمية، المجلس العربي للطفولة، العدد التاسع، المجلد الثاني، 2002م، ص 169.

٤٣ (الباسور: عِلَّةٌ تحدث في المقعدة على الأكثر وفي داخل الأنف أيضا. الصحاح، مادة: بسر. البواسير: علة تحدث في المقعدة يخرج منها دم غليظ عبيط، وقد يكون معها نُثُو أو غور يسيل منها صديد ربما يكون معلقا معها . الخوارزمي الكاتب، مفاتيح العلوم، القاهرة، مطبعة الشرق، 1342هـ، ص 98؛ كذلك أنظر: المنشداوي، معالجات طبية عربية، إب اليمن، دار دمشق للطباعة، 2006م، ص 55.

٤٤ (ثابت ابن قرّة، الذخيرة في علم الطب، ص 232.

٤٥ (عَمَزَه بيده يَغْمُزُهُ: شَبَّهَ نَحْسَهُ. المحيط، مادة: غمز.

٤٦ (الحَنَكُ: باطن أعلى الفم من داخل، أو الأسفل من طرف مقدم اللحيين، والجمع: أحناك. المحيط، مادة: حنك.

٤٧ (جَسَتْ بيده وأجس أي مسّه، والمجسّ: الموضع الذي يَجْسُهُ الطبيب، والجس: ما يجسُّ به الطبيب الموضع. الصحاح، مادة: جسس.

٤٨ (الميل: آلة للجراح يغمز بها الجرح ونحوه أي يقيس بها غور الجرح ليتعرف على حالته. المنشداوي، معالجات طبية عربية، ص 82.

٤٩ (الرازي، الحاوي في الطب 3 / 125 .

٥٠ (أكرم حجار، موجز أمراض الأذن والأنف والحنجرة، مطبعة جامعة دمشق، 1409هـ / 1989م، ص 96.

٥١ (ابن سينا، القانون في الطب، ص 82.

٥٢ (علي بن عيسى الكحال (المتوفى حوالي سنة 400هـ / 1010م) من أشهر أطباء العيون العرب، من مؤلفاته (كتاب

تذكرة الكحالين) ويعتبر هذا الكتاب من أهم الكتب في طب العيون، فقد قال عنه ابن أبي أصيبعة بان ذلك الكتاب هو: (كتاب نافع، وخال من عيوب الكتاب القدماء، ويحتوي على تجارب لم تكن معروفة عند الأطباء اليونانيين الذين كتبوا في طب العيون أمثال هيروفلس وسورانوس وجالينوس)، وقسم الكتاب إلى ثلاث مقالات، الأولى في تشريح طبقات العين، والثانية في أمراض العين، مثل: الجرب والتحجر، والالتهاق، والشترّة والشعيرة، والشعر الزائد والحكة، وسرطان العين،... أما المقالة الثالثة فقد بحث فيها في أمراض العين الخفية عن الحس. انظر ترجمته في: ابن أبي أصيبعة: عيون الأنباء في طبقات الأطباء ص 324؛ القفطي: تاريخ الحكماء ص 247؛ كذلك انظر: السامرائي: مختصر تاريخ الطب العربي 583/1.

٥٣ (الصُدُغُ: ما بين العين والأذن، والأصدغان: عرقان تحت الصُدُغَيْنِ. المحيط، مادة: صدغ.

٥٤ (الطعمُ الحُرْفُ هو احد الطعموم الثمانية ، وتكون أفعاله : التحليل، والتقطيع، والتعفين. الحُرْفُ: يقال للشيء الذي يَلْدَغُ

- اللسانَ بِحَرْفِهِ.الصحاح،مادة:حرف.
- ٥٥ (علي بن عيسى،تذكرة الكحالين ، حيدر آباد الدكن 1964م،ص181.
- ٥٦ (عبد الله الحريري الاشبيلي نهاية الأفكار ونزهة الأبصار ، تحقيق مصطفى شريف العاني ، حازم البكري،دار الرشيد ، بغداد،1980، 2\67.
- ٥٧ (المصدر السابق.
- ٥٨ (المصدر السابق.
- ٥٩ (ثابت ابن قرة الحراني،الذخيرة في علم الطب، ص 227.
- ٦٠ (الْمُتَعَدُّ: السافلَةُ.الصحاح،مادة:قعد.
- ٦١ (الزهراوي، التصريف لمن عجز عن التأليف ، الفصل : 40
- ٦٢ (الدَّوَاءُ الْأَكَالُ هو الذي يبلغ من تحليله وتقريجه أن ينقص من جوهر الدم مثل الزنجار.
- الزنجار:صدأ النحاس وبعض المعادن الأخرى،ومن خواص الزنجار:انه يَحْلَلُ،وينقص اللحم،ويأكله ويذويه ،ويلدغ القروح ،ويمنع القروح الخبيثة من الانتشار ،والجراحات من الورم .الملك الغساني،المعتمد في الأدوية المفردة ص 179.
- ٦٣ (عبد الله الحريري الاشبيلي نهاية الأفكار ونزهة الأبصار 2\56.
- ٦٤ (السَّخْنَةُ: لون البَشْرَةِ.المحيط،مادة:سحن.
- ٦٥ (ابن سينا، القانون في الطب،ص53.
- ٦٦ (دُؤْبَيْلَةُ: دمل أو ورم يظهر في الجوف ويكون قاتلا.المنشداوي،معالجات طبية عربية،ص243.
- ٦٧ (الحُصْرُ: اعتقال البُطْن.الصحاح،مادة:حصر.
- ٦٨ (الأُشْرُ:احتباس البول ،مثل الحُصْرِ في الغائط .الصحاح،مادة:أسر
- ٦٩(ابن سينا، القانون في الطب،ص54.
- ٧٠(المصدر السابق،ص53.
- ٧١ (المصدر السابق،ص37.
- ٧٢ (التَّرْزُّ:القليلُ.
- ٧٣ (السَّكْنَةُ الدماغية:تعطل الأعضاء عن الحس والحركة لانسداد واقع في بطون الدماغ، وفي مجاري الروح الحساس والمتحرك، فإن تعطلت معه آلات الحركة والتنفس، أو ضعفت فلم تسهل النفس، كان هناك زَيْدٌ ، وكان ذا فترات كالاختناق، أو كالعطيط، فهو أصعب، يدل على عجز القوة المحركة لأعضاء النفس .وأصعبه أن لا يظهر النفس، ولا الزبد ولا العطيط، وإن لم تعظم الآفة في التنفس، ونفذ في حلقة ما يُوجِرُ، ولم يخرج من الأنف، فهو وإن كان أرحى من الآخر، فليس يخلو من خطر عظيم.وإن السكنة إذا كانت قوية لم يبرأ صاحبها، وإن كانت ضعيفة لم يسهل برؤه. ابن سينا،القانون في الطب،ص28.
- ٧٤ (فسادُ الذَّهْنِ:آفة من آفات العقل ،والسبب المحدث لها يكون واقعا في البطن الأوسط من الدماغ ، وأخلاط الذَّهْنِ تكون آفة مختصة بالأفعال الفكرية بحسب التغير .القانون في الطب ، ص 37؛وفي اللغة،فسد فلان في عقله من حيث الفطنة والحفظ.الصحاح،مادة:الذهن.

٧٥) فساد التخيل: هو من الحالات التي يتخيل بها الإنسان ما ليس موجوداً ويرى أموراً لا وجود لها، وذلك لغلبة مرار على مقدم الدماغ، أو لغلبة سوء مزاج حار بلا مادة، وإما أن ينقص التخيل ويضعف عن تخيل الأمور التخيلية ولا يرى الرؤيا والأحلام إلا قليلاً، وينساه وينسى صور المحسوسات كيف كانت، ولا يتخيلها، وأدل ما يدل على أن العلة من رطوبة أو بيوسة حال النوم والسهر، وحال جفاف العين، والأنف ورطوبته، وحال لون اللسان ورطوبته أو جفافه. ابن سينا، القانون في الطب، ص38.

٧٦) ابن الجزار القيرواني ، الفروق بين الاشتباهات في العلل، ص13.

٧٧) يَنْحَسِنُ: يَضْغَطُ، وَيُنْحَسِنُ الشَّيْءَ ، أَصَابُهُ ضَاغَطٌ. مجمل اللغة، مادة: نَحَسِنُ.

٧٨) التَّحْفُ: العَظْمُ الَّذِي فَوْقَ الدِّمَاغِ، وَيَجْمَعُهُ الصَّحَّاحُ، مَادَّةٌ: قَحْفٌ.

٧٩) ابن الجزار القيرواني ، الفروق بين الاشتباهات في العلل، ص32.

٨٠) الوَرْبُ: مَا بَيْنَ الضَّلْعَيْنِ. المَهِيطُ، مَادَّةٌ: وَرْبٌ. الوَرْبُ: العَرْقُ.

٨١) الودج: يقال ودج ووداج والجمع أوداج. والودجان عرقان في العنق أحدهما الودج الظاهر والآخر الودج الغائر ، وفي حالة قطع الودج يفقد الإنسان الحياة . ودج الذبيحة : قطع ودجها ، الوداج عرق في العنق بقطعة يموت الإنسان. الودج: عرق في العنق المحيط ودج عرق في العنق ، وهما وَدَجَانٌ. الصحاح، مادة: ودج.

٨٢) المِضْعُ: المِشْرَطُ، وهو من الآلات الطبية التي استخدمها الأطباء المسلمين في العمليات الجراحية، وكان على أنواع وأشكال مختلفة، منها المِضْعُ الخاص بشق الأورام الذي هو كالمشروط المدور إلا أن نصله مستدير ، كذلك هنالك المِضْعُ الحاد الطرفين الذي يستعمل لشق الجلد فوق الشرايين ، والمِضْعُ الخافض الذي يستخدم لقطع اللوز. المنشداوي، معالجات طبية عربية، ص89.

٨٣) يستعمل الزاج الأخضر كمادة قابضة للجرح ومحفف للحم الزائد الرطب. المصدر السابق، ص87.

٨٤) الزهراوي، التصريف لمن عجز عن التأليف، الفصل42.

٨٥) بَطُّ المِخْرَجِ: شَقُّهُ، والمِخْطَةُ: المِضْعُ. المحيط ، مادة: بط.

٨٦) قتل الحيل وغيره : لواه وبرمه ن فهو مفتول وقتيل ، والقتل : ما يكون مفتولاً من خيط أو غيره . الصحاح، مادة: قتل.

٨٧) الزهراوي ، التصريف لمن عجز عن التأليف، الفصل42.

٨٨) الحُنَائِقُ: موضع من العنق، واخْتَنَقَ الرَّجُلُ فهو مُنْحَنِقٌ، والحَائِقُ: حَبْلٌ يُحْنَقُ بِهِ. الصحاح، مادة: خنق.

٨٩) المقرض : المقص ، وهو ما يقص به والجمع مَقَارِضُ. الصحاح، مادة: قرض.

٩٠) العَرَّعُ: رَوْحٌ تَرْدِيدُ المَاءِ فِي الحَلْقِ ، كالتَّعْرَعْرِ. المحيط ، مادة: غرر.

٩١) ماء الورد : أجود أنواعه الماء المقطر من الورد الأبيض لأنه أنقاه ، ومن خواصه انه يقوي الجسم بعطريته وقيضه ويسكن وجع العين من الحرارة ويشد اللثة إضافة إلى كونه يساعد على تقليل حدة الصداع . الملك الغساني، المعتمد في الأدوية المفردة، ص405.

٩٢) مَرَسَتْ الشَّيْءَ فِي المَاءِ: إِذَا أَنْعَمْتَهُ وَ مَرَّئْتَهُ بِيَدِكَ. المحيط، مادة: مرس.

٩٣) الجوسي علي بن العباس، كامل الصناعة الطبية ، المطبعة الكبرى ، القاهرة ، 1294هـ ، 2/479 .

٩٤) البَحَّةُ: حُشُونَةٌ وَعَظْمٌ فِي الصَّوْتِ. المحيط ، مادة: بحح.

- ٩٥ (الخوانيق: أن يحدث في المبلع ضيق، ويقال له الخناق. مفاتيح العلوم ص 97.
- ٩٦ (جَحَظْتُ عَيْنَهُ: خرجت مُقْلَتُهَا، أو عَظُمَتْ. المحيط، مادة: جحظ.؛ وجحوظ العين: هو عظم العين وظهورها أزيد من المقدار الذي ينبغي، وذلك قد يكون خلقياً وقد يكون عرضياً، وذلك أما لشدة انتفاخ المقلة وامتلائها، وأما لشدة تضاعفها إلى خارج وأما لشدة استرخائها. نَحياء الأفكار ونزهة الأبصار، ج2 ص 88.
- ٩٧ (الأزدراؤ: الابتلاع، زرد اللقمة يزردها زردا، أي بلعها.. الصحاح، مادة: زرد.
- ٩٨ (الحِنَّةُ: كالعَنَّةِ وهي صوت في الخيشوم، والأَعْنُ الذي يتكلم من قبل خياشيمه، والحِنَّةُ: أن لا يبيّن كلامه فيُخْنِخِن في خياشيمه. الصحاح، مادة: خنن.
- ٩٩ (الجوسى علي بن العباس، كامل الصناعة الطبية 479/2.
- ١٠٠ (احمد بن محمد البلدي، تدير الحبال والأطفال والصبيان وحفظ صحتهم ومداواة الأمراض العارضة لهم، تحقيق: محمود الحاج قاسم، دار الرشيد، بغداد، 1980 ص 281.
- ١٠١ (أبو مران عبد الملك بن أبي زهر الأندلسي (المتوفى 557هـ / 1162م) من أطباء الأندلس المبدعين الذي ينتمي إلى أسرة اهتمت بالجانب الطبي، وعمل طبيباً ووزيراً في بلاط دولة الموحدين، له أفكار طبية رائدة منها: توصله إلى استعمال أنبوبة مجوفة معدنية لتغذية المصاب بعسر البلع نتيجة إصابته بشلل البلعوم، من مؤلفاته: (البرص والبهق)، كتاب: (التيسير في المداواة والتدبير) الذي ألفه لصديقه الفيلسوف ابن رشد، وقد ترجم إلى اللاتينية، إضافة إلى العبرية وقد طبع في البندقية سنة 1490م. أنظر: المقري، نفح الطيب، بولاق، 1864م، 137/2؛ حاجي خليفة، كشف الظنون عن أسامي الكتب والفنون 520/2؛ الدوميلي، العلم عند العرب وأثره في العلم العالمي، ترجمة: محمد يوسف موسى، عبد الحكيم النجار، دار القلم، 1962م، ص 397.
- ١٠٢ (عامر النجار، في تاريخ الطب في الدولة الإسلامية، دار المعارف، مصر، الطبعة الثانية، 1987م، ص 227؛ هونكة، شمس العرب تسطع على الغرب، ص 289.
- ١٠٣ (أكرم حجار، موجز أمراض الأذن والأنف والحنجرة، ص 132.
- ١٠٤ (فقار الظهر: فقَّراتُ الظهر.
- ١٠٥ (ثابت ابن قرّة، الذخيرة في علم الطب، ص 90.
- ١٠٦ (المصدر السابق ص 91.
- ١٠٧ (ابن سينا، القانون في الطب 179/2.
- ١٠٨ (الزهراوي، التصريف لمن عجز عن التأليف، الفصل: 35.
- ١٠٩ (المصدر السابق؛ كذلك انظر: محمود الحاج، تاريخ طب الأطفال عند العرب، ص 132.
- ١١٠ (لقد ذكر ثابت بن قرّة الحرائي: (إن أصل اللسان في جانبي الحلق وكذلك أصل الإذنين وهما اللوزتان، وتعرض أورام الخواثق في الأكثر في هذه المواضع، وأسلمها الذي إن فتح العليل فاه ودلع لسانه تبين الورم، وشرها أن لا يتبين). أنظر: الذخيرة في علم الطب، ص 98.
- ١١١ (يقصد بذلك من يقوم بمساعدة الطبيب لأغراض الخدمة الطبية.
- ١١٢ (إن في ذلك دليلاً واضحاً على انه يرجع الفضل للأطباء المسلمين في استعمال آلة كبس اللسان التي تستخدم الآن

- عند الفحص عن أمراض اللوزتين وبقية أمراض الفم والبلعوم .
- ١١٣) وهذه الآلة تشبه الموضع ولكن طرفه يكون معقوف وهو حاد من جهة واحدة فقط وغير حاد من الجهة الأخرى تستعمل لقطع اللوزتين . أنظر : عامر النجار، في تاريخ الطب في الدولة الإسلامية ص 172.
- ١١٤) المحوسي علي بن العباس، كامل الصناعة الطبية 479/2 . كذلك أنظر: الفاضل عبد عمر، الطب الإسلامي عبر القرون ص 191. المفتي محمد محمد، العين والأنامل، ليبيا، الدار الجماهيرية 1992م، ص 103.
- ١١٥) أكرم حجاز، موجز أمراض الأذن والأنف والحنجرة ص 122 .
- ١١٦) علي بن العباس المحوسي (المتوفى سنة 384هـ / 994م) كان من الأطباء المتميزين المرافقين إلى عضد الدولة البويهبي في مدينة شيراز ، من أهم مؤلفاته كتابه الموسوم (كامل الصناعة الطبية) والذي عرف أيضاً في أوربا حيث كان من المصادر الأساسية هنالك حتى منتصف القرن السادس عشر ، وترجمه إلى اللاتينية قسطنطين الأفريقي (عام 1078 م ثم اسطفيان الأنطاكي (سنة 1127 م) ونشرت تلك الترجمة في البندقية (سنة 1292م) إضافة إلى ترجمات أخرى نشرت في لندن (1896م) وفي برلين (1900م) وفي باريس (1903م) وغيرها، فهذا دليل واضح على أهمية هذا الكتاب . أنظر : كارل بروكلمان ، تاريخ الأدب العربي ، ترجمة: السيد يعقوب بكر ، رمضان عبد التواب، مصر، دار المعارف ، 1975م ، 4/291. حكمت نجيب عبد الرحمن، دراسات في تاريخ العلوم عند العرب ، الموصل ، جامعة الموصل، 1397هـ، 1977م، ص 146
- ١١٧) المحوسي، كامل الصناعة الطبية 2\479.
- ١١٨) المصدر السابق.
- ١١٩) الذئحة الصدرية : الم وضيق بالصدر مع إحساس بالاحتناق وبالإشراف على الموت . المنشداوي، معالجات طبية عربية، ص 244.
- ١٢٠) العُضُوفُ: ما لاَ من العَظْم، مثل ماأُ الأنف، وتُعَضُّ الكُتَيْف، ورؤُوسُ الإِضلاع، ورهبانَةُ الصُّدر، وداخل قُوف الأذن . المحيط، مادة: غرضف .
- ١٢١) الزهراوي، التصريف لمن عجز عن التأليف ، الفصل : 42 .
- ١٢٢) الخوار : هو الصوت المشابهة لصوت البقر والغنم و الظباء والسهام . المحيط، مادة: خور .
- ١٢٣) يقصد بالريح الهواء الخارج من الجرح الحاصل في القصبه الهوائية.
- ١٢٤) الزهراوي، التصريف لمن عجز عن التأليف ، الفصل : 42 . كذلك أنظر: المفتي محمد محمد، العين والأنامل ص 105 .
- ١٢٥) ابن القف، العمدة في الجراحة 2\200
- ١٢٦) السَّلْعَةُ: العُدَّة في الجَسَدِ ، أو خُرَاجٌ في العُنُقِ، أو عُدَّةٌ فيها، أو زيادَةٌ في البدنِ ، كالعُدَّةِ تَتَحَرَّكُ إذا حُرِّكَت ، وتكون من جمصة إلى بطيخة . المحيط، مادة: سلع .
- ١٢٧) الحوصلة : انتفاخ في مريء الطير يختزن فيه الغذاء قبل وصوله إلى المعدة ، والجمع حواصل . المنشداوي: معالجات طبية عربية، ص 97.
- ١٢٨) الحَمَاءُ ورم صغير قدر الحمصة يحدث في الجسم ، ويكون غير ملتصق باللحم .

- ١٢٩ (الزهراوي، التصريف لمن عجز عن التأليف، الفصل : 41 .
- ١٣٠ (مصلبا: يكون شكله يشبه هيئة الصليب.
- ١٣١ (الزهراوي، التصريف لمن عجز عن التأليف، الفصل : 41 .
- ١٣٢ (عبد الله الحريري الاشبيلي نهاية الأفكار ونزهة الأبصار 2\35
- ١٣٣ (المصدر السابق
- ١٣٤ (الثؤلؤل : بثر غير صلب مستدير يظهر على الجلد كالحمصه أو دونها ، والجمع : نأليل، وتآلل جسد المريض : ظهرت عليه النأليل .انظر: المنشداوي، معالجات طبية عربية ص 98.
- ١٣٥ (الفطر : حبات العنب أول ما تبدو.
- ١٣٦ (المكايي : يقصد بما جمع مكواة وهي ساق من الحديد يتراوح طولها ما بين (10 إلى 15 سم) ولها طرف يتغير شكله بتغير مكان الكي ونوع المرض الذي يحتاج للكي وتكون على أنواع كثيرة منها الخاصة بكوي الأسنان والكبد والشريان وأورام الساقين والقدمين وغيرها من الحالات الأخرى انظر :عامر النجار، في تاريخ الطب الدولة الإسلامية ص 179.
- ١٣٧ (الكُمْدُ: تَغْيُرُ اللَّوْنِ وَذَهَابُ صَفَائِهِ.المحيط، مادة: كمد.
- ١٣٨ (السَّمْحُ: القبيح.الصحاح، مادة: سمح.
- ١٣٩ (الزهراوي، التصريف لمن عجز عن التأليف ، الفصل : 51.
- ١٤٠ (الشب : أصناف كثيرة ، إلا أن الذي أجوده ويستعمل في الطب هو الصنف المشقق الذي يكون ابيض شديد البياض وشديد الحموضة ليس فيه حجارة ، وللبشب قوة مسخنة قابضة تساعد في قلع البثور وإذابة اللحم الزائد في الجفون وسائر ما يزيد من اللحم في الأعضاء ويمنع القروح من الانتشار في حالة خلط جزء من الشب مع جزء من الملح.الغساني، المعتمد في الأدوية المفردة، ص 215.
- ١٤١ (العفص : ثمر شجرة البلوط : وهو دواء قابض مجفف ويساعد في جمع وشد الأعضاء الرخوة الضعيفة : كذلك له خاصة إضمار اللحم الزائد ، إضافة إلى كون مسحوقه الناعم بعد نفخة في الأنف يساهم في قطع الرعاف .المصدر السابق، ص 278.
- ١٤٢ (الشحم : الدهن الذي يستخرج من الحيوان وغيره ، وأن أصناف شحوم الحيوانات تكون بحسب أمزجتها وقوة كل شحم تسخن وترطب جسم الإنسان فمثلاً شحم الكباش أمر وایس من شحم الخنزير ، وإن شحم الذكور من الحيوانات أشد مرارة من شحم الإناث ، وأجود الشحم ما كان حيوان مستكمل .المصدر السابق، ص 218.
- ١٤٣ (ثابت ابن قرة، الذخيرة في علم الطب ص 36.
- ١٤٤ (عرف ابن سينا المرارة بأنها: (كيس معلق من الكبد إلى ناحية المعدة من طبقة واحدة عصبانية، ولها ضم إلى الكبد، ومجرى فيه يجذب الخلط الرقيق الموافق لها، والمرار الأصفر، ويتصل هذا المجرى بنفس الكبد، والعروق التي فيها يتكون الدم، وله هناك شعب كثيرة غائصة، وإن كان مدخل عمودها من التقعير، والفم، ومجرى إلى ناحية المعدة.والأمعاء ترسل فيه إلى ناحيتها فضل الصفراء). أنظر : القانون ص 933.ومما هو جدير بالذكر ، انه عند استعمال المرارة كعلاج لا بد أن يكون لوفاً اصفر طبيعي وتساعد المرارة بعد خلطها مع مواد أخرى في تقليل الجرب المتقرح وغيرها من الأمراض الأخرى

- الغساني، المعتمد في الأدوية المفردة، ص 417.
- ١٤٥ (ثابت ابن قرّة، الذخيرة في علم الطب، ص 36.
- ١٤٦ (عبد الله الحريري الاشبيلي نهاية الأفكار ونزهة الأبصار، 2 \ 36.
- ١٤٧ (ابن سينا، القانون في الطب، ص 43.
- ١٤٨ (ابن سينا، القانون في الطب ، 3/185.
- ١٤٩ (الزُّنْدُ:مَوْصِلُ طرف الذراع في الكَفِّ ، وهما زُنْدَان. المحيط، مادة: زند.
- ١٥٠ (المَيْكِبُ:مُجْتَمِعُ رَأْسِ الكَيْفِ والعَضُدِ. الصحاح، مادة: نكب.
- ١٥١ (السلاميات : عظام الأصابع في اليد والقدم. الصحاح، مادة: سلم.
- ١٥٢ (المِشْطُ: سُلَامِيَّاتٌ ظَهَرَ القَدَمُ؛ ومُشَطُّ الكَيْفِ: العَظْمُ العريض. الصحاح، مادة: مشط.
- ١٥٣ (الرِّجْمَةُ:مَوْصِلٌ ما بين أسافل أطراف الفِجْدِ وأعلى الساق. المحيط، مادة: ركب.
- ١٥٤ (الزهراوي، التصريف لمن عجز عن التأليف ، الفصل : 88 .
- ١٥٥ (المصدر السابق.

المصادر والمراجع

- ١ - ابن أبي اصبيعة ، عيون الأنباء في طبقات الأطباء ، تحقيق : نزار رضا ، دار مكتبة الحياة ، بيروت ، 1975م.
- ٢ - ابن الأثير عز الدين ، الكامل في التاريخ ، دار الكتاب العربي ، بيروت ، 1986م.
- ٣ - ابن جبير ، رحلة ابن جبير ، المسماة : تذكرة بالأخبار عن الأسفار، دار الكتاب اللبناني ، بيروت .
- ٤ - ابن الجزر القيرواني، احمد بن إبراهيم بن أبي خالد، الفروق بين الاشتباهات في العلل، تحقيق: رمزية محمد الاطرجي، جامعة بغداد، دار الحكمة، بغداد، 1989م.
- ٥ - ابن جلجل ، طبقات الأطباء والحكماء ، تحقيق : فؤاد السيد ، القاهرة ، 1955م .
- ٦ - ابن خلكان ، وفيات الأعيان ، تحقيق : إحسان عباس ، بيروت ، دار صادر ، 1977.
- ٧ - ابن داود ، سنن أبي داود ، بيروت ، دار إحياء التراث العربي .
- ٨ - ابن سينا، القانون في الطب ، طبعة بولاق 1877م ، كذلك طبعة المطبعة العالمية ، القاهرة ، 1294هـ .
- ٩ - ابن صاعد الأندلسي، طبقات الأمم ، النجف الأشرف، المطبعة الحيدرية، 1967م .
- ١٠ - ابن طيفور أبي الفضل احمد بن طاهر، بغداد في تاريخ الخلافة العباسية ، بغداد ، 1388هـ/ 1968م .
- ١١ - ابن القف ، العمدة في صناعة الجراحة ، القاهرة، المطبعة الأميرية، 1928م.
- ١٢ - ابن قيم الجوزية ، الطب النبوي ، تحقيق : محمد كريم بن سعيد ، دار مكتبة الهلال ، بيروت لبنان ، 1988م.
- ١٣ - ابن منظور ، لسان العرب ، مطبعة دار لسان العرب ، بيروت .

- ١٤ - ابن النعم ، الفهرست ، المكتبة التجارية ، مصر ، 1348 هـ .
- ١٥ - البغدادي ، إسماعيل باشا البغدادي ، إيضاح المكنون في الذيل على كشف الظنون ، وكالة المعارف ، 1945م
- ١٦ - البغدادي ، إسماعيل باشا ، هدية العارفين ، استانبول ، 1951م .
- ١٧ - البلدي ، احمد بن محمد ، تدبير الحبال والأطفال والصبيان وحفظ صحتهم ومداداة الأمراض العارضة لهم ، تحقيق: محمود الحاج قاسم ، دار الرشيد ، بغداد ، 1980 .
- ١٨ - البيهقي ، تاريخ حكماء الإسلام ، تحقيق : محمد كرد علي ، دمشق ، مطبعة الترقى ، 1946م .
- ١٩ - الترمذي ، الجامع الصحيح ، بيروت ، دار الكتب العلمية ، 1408 هـ / 1987م .
- ٢٠ - ثابت بن قرة الحراني ، الذخيرة في علم الطب ، تحقيق: احمد فريد المزيدي ، دار الكتب العلمية ، بيروت ، 1419 هـ / 1998م .
- ٢١ - الجزري شمس الدين ، المختار من تاريخ ابن الجزري ، تحقيق : خضير عباس المنشداوي ، دار الكتاب العربي ، بيروت ، 1408 هـ / 1988م .
- ٢٢ - الجوهري ، إسماعيل بن حماد ، الصحاح ، اعتنى به: خليل مأمون شيخا ، بيروت ، دار المعرفة ، الطبعة الثالثة ، 1429 هـ / 2008م .
- ٢٣ - حاجي خليفة ، كشف الظنون عن أسامي الكتب والفنون ، اسطنبول ، 1360 هـ .
- ٢٤ - الحريري الاشيلي عبد الله بن قاسم ، نهاية الأفكار ونزهة الأبصار ، تحقيق مصطفى شريف العاني ، حازم البكري ، دار الرشيد ، بغداد ، 1980 .
- ٢٥ - حنين بن إسحاق العبادي ، العشر مقالات في العين ، تحقيق : مالس مايرهوف ، القاهرة ، 1928م .
- ٢٦ - الخوارزمي الكاتب ، مفاتيح العلوم ، القاهرة ، مطبعة الشرق ، 1342 هـ .
- ٢٧ - الرازي ، الحاوي في الطب ، مطبعة مجلس دائرة المعارف العثمانية ، حيدر آباد الدكن ، الهند ، 1375 هـ / 1955م .
- ٢٨ - الزهراوي أبو القاسم خلف بن عباس ، التصريف لمن عجز عن التأليف ، بولاق ، 1326 هـ / 1908م .
- ٢٩ - السبكي ، طبقات الشافعية ، المطبعة الحسينية ، مصر .
- ٣٠ - صاعد الأندلسي ، طبقات الأمم ، المكتبة الحيدرية ، النجف الأشرف ، 1967م .
- ٣١ - طاش كبري زادة ، مفتاح السعادة ومصباح السيادة ، تحقيق : كامل بكري ، عبد الوهاب أبو النور ، القاهرة ، 1968م .
- ٣٢ - الغساني ، الملك المظفر يوسف بن عمر ، المعتمد في الأدوية المفردة ، بيروت ، دار المعرفة ، 2008م .
- ٣٣ - الطبري محمد بن جرير ، تاريخ الرسل والملوك ، تحقيق: محمد أبو الفضل إبراهيم ، دار المعارف ، مصر ، 1962م .
- ٣٤ - علي بن عيسى الكحال ، تذكرة الكحالين ، حيدر آباد الدكن ، 1964م .
- ٣٥ - الفيروز آبادي ، مجد الدين محمد بن يعقوب ، القاموس المحيظ ، اعتنى به: خليل مأمون شيخا ، بيروت ، دار المعرفة ، الطبعة الرابعة ، 1430 هـ / 2009م .

- ٣٦ - القفطي، تاريخ الحكماء، لبيسك، 1903م.
- ٣٧ - القلقشندى أبو العباس احمد بن عبد الله ، صبح الأعشى، القاهرة ، 1915م
- ٣٨ - المجوسي، علي بن العباس، كامل الصناعة الطبية ، المطبعة الكبرى ، القاهرة ، 1294هـ .
- ٣٩ - المسعودي ، التنبيه والأشراف ، دار الهلال ، بيروت ، 1981م .
- ٤٠ - المسعودي، مروج الذهب ، تحقيق : محمد محيي الدين عبد الحميد ، دار المعرفة ، بيروت ، 1948م.
- ٤١ - ياقوت الحموي ، معجم الأدباء، تحقيق: مرغوليوث، مصر، 1923م.
- ٤٢ - ياقوت الحموي، معجم البلدان ، دار صادر ، بيروت ، 1977م.

المراجع

- ٤٣ - إبراهيم أنيس ، وآخرون، المعجم الوسيط ، إخراج : المكتبة الإسلامية استانبول ، تركيا .
- ٤٤ - ارنولد ، توماس ، تراث الإسلام ، ومجموعة من المستشرقين ، ترجمة : جرجيس فتح الله ، دار الطليعة ، الطبعة الثانية ، 1972م.
- ٤٥ - 45- بارتولد ، تاريخ الحضارة الإسلامية ، ترجمة : حمزة طاهر ، القاهرة ، 1958م.
- ٤٦ - 46- البرقوقى ، عبد الرحمن ، شرح ديوان المتنبي ، مطبعة الاستقامة ، القاهرة ، الطبعة الثانية ، 1357هـ / 1938م.
- ٤٧ - البزم ، منى ، الوسيط في أمراض العين وعلاقتها بالأسنان ، مطبعة جامعة دمشق ، 1416هـ / 1996م.
- ٤٨ - كارل بروكلمان ، تاريخ الأدب العربي ، ترجمة: السيد يعقوب بكر ، رمضان عبد التواب، مصر، دار المعارف ، 1975م.
- ٤٩ - 49- جلال مظهر ، اثر العرب في الحضارة الأوربية ، بيروت ، 1967م.
- ٥٠ - الجميلي رشيد ، الحضارة العربية الإسلامية وأثرها في الحضارة الأوربية ، منشورات جامعة قارونوس .
- ٥١ - حجار ، أكرم ، موجز أمراض الأذن والأنف والحنجرة ، مطبعة جامعة دمشق ، 1409هـ / 1989م.
- ٥٢ - حسن إبراهيم حسن ، تاريخ الإسلام ، دار الجيل ، بيروت ، الطبعة الرابعة ، 1416هـ / 1996م.
- ٥٣ - حكمت نجيب عبد الرحمن، دراسات في تاريخ العلوم عند العرب ، الموصل ، جامعة الموصل، 1397هـ، 1977م .
- ٥٤ - الدومبيلي ، العلم عند العرب وأثره في تطور العلم العالمي ، ترجمة : محمد يوسف موسى ، عبد الحكيم النجار ، دار القلم ، 1962م.
- ٥٥ - روم لاندو ، الإسلام والعرب ، ترجمة : منير بعلبكي ، بيروت 1962م.
- ٥٦ - ريسلر، جاك ، الحضارة العربية ، ترجمة : غنيم عبدون ، القاهرة ، 1960م.
- ٥٧ - الزركلي ، الأعلام ، دار العلم للملايين ، بيروت .
- ٥٨ - سارتون جورج ، تاريخ العلم ، ترجمة : مجموعة من الباحثين ، دار المعارف ، القاهرة ، 1972م.
- ٥٩ - سارتون، جورج، تاريخ العلم والإنسية الجديدة، ترجمة: إسماعيل مظهر، القاهرة، 1961م.

- ٦٠ - سارتون ، جورج ، العلم القديم والمدنية الحديثة ، القاهرة ، 1959م .
- ٦١ - السامرائي ، مختصر تاريخ الطب العربي ، بغداد ، 1984م .
- ٦٢ - سامي حمارنه ، تاريخ الطب والصيدلة عند العرب ، القاهرة ، 1967م .
- ٦٣ - سبانو احمد غسان ، ابن سينا في دوائر المعارف العربية والعالمية ، دار قتيبة ، دمشق ، 1984م .
- ٦٤ - سورنيا ، تاريخ الطب ، ترجمة : إبراهيم البحلايني ، الكويت ، 1978م .
- ٦٥ - ، سيدو . ل . أ . ، تاريخ العرب العام ترجمة : عادل زعيتر ، مطبعة عيسى البابي الحلبي ، القاهرة ، الطبعة الثانية ، 1969م .
- ٦٦ - شاخيت وبيوزوث ، تراث الإسلام ، ترجمة : حسين مؤنس ، وآخرون ، عالم المعرفة ، الكويت ، 1988م .
- ٦٧ - عبد الباقي ، محمد فؤاد ، المعجم المفهرس لألفاظ القرآن الكريم ، دار الكتب المصرية ، القاهرة ، 1364هـ .
- ٦٨ - عبد الحليم منتصر ، تاريخ العلم ودور العلماء العرب في تقدمه ، دار المعارف ، مصر ، الطبعة الثامنة ، 1990م .
- ٦٩ - عمر فروخ ، تاريخ العلم عند العرب ، دار العلم للملايين ، بيروت ، 1970م .
- ٧٠ - العمري عبد الله ، تاريخ العلم عند العرب ، دار مجدلاوي ، عمان ، الأردن ، 1990م .
- ٧١ - عنبري ، نزار ، أمراض الفم ، منشورات جامعة دمشق ، مطبعة الاتحاد ، 1413هـ / 1993م .
- ٧٢ - عيسى ، أحمد ، تاريخ البيمارستانات في الإسلام ، دار الرائد العربي ، بيروت ، الطبعة الثانية ، 1981م .
- ٧٣ - الفاضل ، عبيد عمر ، الطب الإسلامي عبر القرون ، السعودية ، دار الشرق ، 1410هـ / 1989م .
- ٧٤ - فراج ، عز الدين ، فضل علماء المسلمين على الحضارة الأوربية ، دار الفكر العربي .
- ٧٥ - قدرني حافظ طوقان ، العلوم عند العرب ، دار أقرأ ، بيروت ، لبنان .
- ٧٦ - فتواي ، الأب جورج شحاته ، المسيحية والحضارة العربية ، المؤسسة العربية للدراسات والنشر ، بيروت ، لبنان .
- ٧٧ - كحالة ، عمر رضا ، معجم المؤلفين ، دمشق 1957م .
- ٧٨ - لوبون ، جوستاف ، حضارة العرب ، ترجمة : عادل زعيتر ، القاهرة ، 1956م .
- ٧٩ - ماجد عبد المنعم ، تاريخ الحضارة الإسلامية في العصور الوسطى ، القاهرة ، 1963م .
- ٨٠ - مجموعة من المؤلفين ، الموجز في تاريخ الطب والصيدلة عند العرب ، إشراف : محمد كامل حسين ، المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم ، ليبيا .
- ٨١ - محمد ، ماهر عبد القادر دراسات وشخصيات في تاريخ الطب العربي ، دار المعرفة الجامعية ، الإسكندرية ، مصر ، 1991م .
- ٨٢ - محمود الحاج قاسم محمد ، تاريخ طب الأطفال عند العرب ، بغداد ، 1989م .
- ٨٣ - مرجح محمد عبد الرحمن ، الجامع في تاريخ العلوم عن العرب ، منشورات عويدات ، بيروت - باريس ، الطبعة الثانية ، 1988م .
- ٨٤ - المفتي ، محمد محمد ، العين والأنامل ، ليبيا ، الدار الجماهيرية ، 1992م .

- ٨٥ - المنشداوي خضير عباس ، تاريخ الرياضيات عند العرب ، منشورات جامعة قاريونس ، الجماهيرية الليبية ، 1999م .
- ٨٦ - المنشداوي،خضير عباس ، المختبرات ووسائل الإيضاح عند العرب ، مجلة كلية الآداب والعلوم ، العدد الأول ، المرج ، الجماهيرية الليبية ، 1999م.
- ٨٧ - المنشداوي،خضير عباس،صحة الأم والطفل في تراث العرب الطيبي،مجلة الطفولة والتنمية،المجلس العربي للطفولة،العدد التاسع،المجلد الثاني،2002م.
- ٨٨ - المنشداوي،خضير عباس محمد،معالجات طبية عربية،إب اليمن،1427هـ/2006م.
- ٨٩ - موسى ،جلال محمد ، منهج البحث العلمي عند العرب ، دار الكتاب اللبناني ، بيروت ، 1972م.
- ٩٠ - ناجي معروف ، أصالة الحضارة العربية ، دار الثقافة ، الطبعة الثالثة ، بيروت ، 1975م.
- ٩١ - النجار ، عامر ، في تاريخ الطب في الدولة الإسلامية ، دار المعارف ، مصر ، الطبعة الثانية ، 1987م.
- ٩٢ - هل بي ، الحضارة العربية ، ترجمة : إبراهيم احمد العدوي ، القاهرة ، 1960م.
- ٩٣ - هونكة ، زيفريد ، شمس العرب تسطع على الغرب ، ترجمة : فاروق بيضون ، كمال دسوقي ، دار الأفاق الجديدة ، بيروت ، الطبعة الخامسة ، 1401هـ/1981م.
- ٩٤ - ياسين خليل ، الطب والصيدلة عن العرب ، مطبعة جامعة بغداد ، 1979م.

Malignant tumors and benign in Islamic Medicine

DN. Khedheyer Abas Alminshadawy

Prof. Dr. in history of science and civilization

Zakho university

The study of the good and malignant traumas constitutes an important aspect of the medicine science currently simply because most of these traumas are considered one of the incurable morbid cases, where the Muslim doctors during their civilizational march had a distinguished role in this direction. Its importance is seen throughout the outcomes and ideas which they reached and that are pertinent to the study of the cancerous traumas states whether they are a malignant or a good trauma. By the way the Muslim doctors have found the accurate scientific concept for the cancer disease and stated it's states and types meanwhile focused on the impossibility of recovery of the most cancerous diseases especially when such disease would be chronic or it was in the inner parts of a human body of a high softness or looseness as it is found in the brain cancer status, assuring on non-use of the surgical intervention in the serious cancer cases including the old and prominent particularly in the uterus and intestines in fear of ulcerating then prevalence into other parts of body. In return, they could treat other cases via the surgical intervention like the breast or high

cancer and assuring the way of curing some of cancer cases via the surgical intervention and the necessity of elimination of all the cancerous trauma from body lest it should come back a gain more seriously than ever. Possibility of the cancer disease catching is more common by women than men and other findings which they reached.