إسهام الحضارة العربية في مجال الطب

الدكتور محمد الجوادي

إسهام الحضارة العربية في مجال الطب

ربما كان من الأوفق أن أبدأ بنقل عبارة لأحد كبار أساتذة الطب العرب في العصر الحديث، وهو الدكتور محمد كامل حسين (1977) الذي حقق جهود الرازي الطبية، وهو في أكثر من موضع من كتاباته يذهب إلى أنه: «لم يكن في العالم المتحضر فيما بين منتصف القرن الثامن والقرن الخامس عشر علم طبي يعتد به إلا ما كان منه عند العرب. وما عند غيرهم لم يكن إلا نقلا عنهم واحتذاء بهم. ولم يشك أحد من أهل القرون الوسطى في تفوق العرب في الطب علما وعملا وتنظيما».

ويردف الدكتور محمد كامل حسين هذا التقرير الواضح الصريح بقوله: «هذه حقيقة تاريخية لا نزاع فيها».

أما الدكتور إبراهيم بيومي مدكور(1995) أستاذ الفلسفة فيلخص ما انتهت إليه الدراسات والبحوث حول الطب العربي ويقول: «لم يبق اليوم شك في أن هناك طبًا عربيا، عُرف بمنهجه وبموضوعه، واشتهر بآرائه ونظرياته، وقام على أمره نفر من كبار الأطباء، ووضعت فيه بحوث ومؤلفات تعد بين المؤلفات الطبية الهامة في التاريخ قديمه وحديثه، واعتبرت ثروة بشرية أفادت منها ثقافات مختلفة. أخذ هذا الطب وأعطى، أخذ عن طب اليونان، وعن بعض البحوث الطبية في فارس والهند، وأضاف إليها ما أضاف، وأضحى طبًا عربيًا خالصا، ثم أعطى الثقافات المعاصرة له، من سريانية، وعبرية، ولاتينية، وأفادت منه ما أفادت. عمّر طويلا، فقد ظهر في القرن الثامن الميلادي، وامتد إلى التاريخ المعاصر. درس في بعض المعاهد الأوروبية إلى القرن السابع عشر، وكان عماد الدارسات الطبية في بعض المعاهد العربية إلى أخريات القرن الماضي، ولا يزال يعول عليه حتى الآن في باكستان».

والإشارة هنا إلى كتاب القانون لابن سينا الذي كان لا يزال يدرس في تلك الدولة.

ويرى الدكتور محمد كامل حسين أن من الخطأ الحديث عن الطب العربي من خلال زاوية القومية أو الجنس البشري الذي تولاه، وهو لهذا يطالب في أكثر من كتاب بأن يكون التفكير في تاريخ الطب على وجه العموم مبنيا على تأمل نمط التفكير الحاكم للعلم الطبي لا على جنسية القائمين به، ومن ثم فإنه يرى أن الطب اليوناني والعربي يمثلان عصرا واحدا، يتميز بتفكير متشابه جدا. والتشابه في التفكير لا يكون عرضا ولا يراد قسرا. وإنما حمل العرب لواء النهوض بالطب اليوناني، لأنهم كانوا مهيئين لذلك من قبل عقليا وعلميا.

وفي أحد المواضع يبلور محمد كامل حسين هذه الفكرة بقوله: «والحق أنه يجب علينا ألا نتحدث عن الطب اليوناني والعربي، بل يجب أن نتحدث عنهما على أنهما يمثلان عصرا واحدا من التفكير الطبي، وهو عصر الخبرة المنظمة عقليا، وهو عصر دام عشرين قرنا. وقد نسميه طب أبقراط وجالينوس والرازي وابن سينا. وضع أبقراط كيانه ومنهجه، ثم فصله، وفرع عليه جالينوس، ومارسه الرازي، ونسقه وأوضحه ابن سينا إيضاحا ليس بعده مزيد. إلى أن عرف الناس العلم التجريبي».

هل أضاف العرب إلى الطب؟

ديوسقريديس كما صوره كتاب «الحشائش وخواص العقاقير» (نسخة من عام 1229 م)

يبدو لي أن الإجابة على مثل هذا السؤال تقتضي بحثا في قيمة الطب الذي وجد عند العرب قبل أن يتصلوا بالطب اليوناني، هذا من ناحية، ومن ناحية أخرى فإنها تقتضي البحث في المستوى الذي وصلت إليه المعارف الطبية عند اليونان وعند العرب في وقت محدد كبداية القرن الرابع عشر مثلا، فإذا كانت معارف العرب الطبية قد تفوقت على معارف اليونان في الوقت نفسه، فإن في هذا وحده دليلا على التقدم الذي أحرزه الطب على يد العرب، وليس من شك في أن هذا قد حدث بالفعل، ذلك أن المعارف الطبية العربية حين وصلت إلى أوج ازدهارها كانت سابقة بمراحل كثيرة لما نما عند الأوروبيين جميعا من معرفة بالطب في ذلك الوقت.

ونعود إلى السؤال الأول الذي يبحث في طب العرب فيما قبل اتصالهم بالطب اليوناني.

يرى الدكتور إبراهيم مدكور(1995) أنه «كان للعرب في جاهليتهم تطبيب ووصفات علاجية اكتسبوها من تجربتهم الخاصة، أو استمدوها من تجارب جيرانهم. وكان لهم ولوع ببعض الحشائش والعقاقير، كالشيح والقيصوم. وامتد قدر من هذا إلى صدر الإسلام، ولم ير المسلمون غضاضة في أن يفيدوا منه، وزادت الفتوحات الإسلامية هذه الثروة التقليدية، وأضافت إليها تجارب شعوب أخرى. إلا أن هذا كله لا يعد من علم الطب في شيء، وما أشبهه بما نسميه «الوصفات البلدية» التي لا تزال تحيا بيننا إلى اليوم. ولم يبدأ البحث الطبي المنظم لدى العرب إلا في أخريات القرن الأول للهجرة، ودفعته الحضارة الجديدة على أيدي العباسيين إلى الأمام شيئا فشيئا. فلم ينشأ الطب العربي دفعة واحدة، بل نما وترعرع على مر الزمن، وأخذ عن مدرستين طبيتين سابقتين، هما مدرسة الإسكندرية، ومدرسة جنديسابور.

ولكن ما هي السمة الغالبة على الإضافات أو الإسهامات العربية التي جرى تراكمها على الخبرة الطبية التي نقلها العرب عن اليونان من طرق مختلفة؟

يبدو لي أن أدق عبارة تقال في هذا الصدد هي أن الأطباء العرب قد مارسوا النقد تجاه ما نقل إليهم، كما مارسوا توسعة العلم الطبي وإعادة كتابته وإعادة تنظيمه وتبويبه، وفي هذا الصدد يطيب لي أن أنقل عن محمد كامل حسين(1977) قوله:

«الواقع أن كبار الأطباء العرب، مع إيمانهم بالكليات الطبية كما تصورها الإغريق، ومع إعجابهم الشديد بالفاضلين (أبقراط وجالينوس) لم يترددوا في التنبيه على خطئهما حين يخطئان. وللرازي (932) في كتاب الفصول مواقف ثلاثة من جالينوس وأبقراط، و(هو) يخطئ أبقراط في صراحة عنيفة في قوله إن ماء الاستسقاء يصل إلى الرئة فيزيد السعال. ويخطئه في أن ذبول الجسم يزيد رواسب البول، ويقول:«والذي عندي أن ذلك خطأ لا يجوز أبدا.»ويعلل رأيه هذا تعليلا لطيفا، وفي بعض المواضع يرى الرازي أن يجرب ما قال به الفاضلان قبل أن يقطع في قولهما برأي. ونراه يتفق مع جالينوس في قوله عن الحميات: إن بعضها يكون عن ورم، وبعضها بغير ورم. ولكنه يعلق على ذلك بقوله: هذا تحقيق رأينا في أنا قسمنا الحميات إلى قسمين، فقلنا:«الحميات إما مرض أو عرض»، وهو التقسيم الذي يطابق الطب الحديث، وهو (في رأي محمد كامل حسين) من غير شك أوضح وأصدق من قول جالينوس».

ونأتي إلى هذا السؤال المنطقي الذي يتوارد بحكم التفكير المتصل في طبيعة الإضافة التي أضافها العرب إلى الطب اليوناني، ومن السهل أن نذكر عددا من الكشوف العربية المعروفة، ولكن الأهم من هذا أن نشير إلى حقيقة أنه لم يكن من أغراض الأطباء العرب أن يسبقوا القدماء فيما قالوه. وإنما هم قد أخذوا يمارسون المهنة ويطابقون بينها وبين ما وجدوه من علم أبقراط وجالينوس، فأبقوا على ما هو صواب، ونبذوا ما هو خطأ، وفي هذا الصدد فإن محمد كامل حسين يرى أن:

«ما فعله الرازي (932) في الطب الإكلينيكي، وما فعله ابن سينا (1037) في تنسيق العلم الطبي وإيضاحه، أكثر كثيرا مما فعله هيروفيليس وجالينوس بطب أبقراط».

ويوافق الدكتور إبراهيم مدكور زميله الدكتور محمد كامل حسين في القول بأن مرحلة الأصالة والابتكار كانت بمثابة ثالثة المرحلة الزمنية التي مر بها الطب العربي وأنها كانت بمثابة مرحلة النقد والتمحيص، والبحث والتجربة، والكشف والاختراع، وهو يتحدث في هذا المعنى فيقول:

«هي مرحلة الطب العربي في صورته الكاملة، وقد سميت بحق العصر الذهبي للطب العربي. بدأت في القرن العاشر الميلادي، واستمرت إلى نهاية القرن الثاني عشر. ظهر فيها أطباء أعلام، منهم موسوعيون أحاطوا بالطب في جوانبه المختلفة، ومنهم متخصصون في بعض الفروع كالجراحة وطب العيون. نقدوا كبار أطباء اليونان، وأكملوا ما فاتهم وأصلحوا أخطاءهم. بحثوا وجربوا، فكشفوا عن الجديد والمبتكر في ميدان التشخيص والعلاج. ووضعوا كتبا ومؤلفات استرعت الأنظار، وعدت حلقة هامة من حلقات الفكر الطبي في التاريخ».

«ومتى بلغت الحضارة أوجها، أخذت تتراجع شيئا فشيئا، ولم تضف القرون الستة التالية للقرن الثاني عشر الميلادي إلى الطب العربي شيئا يذكر، اللهم إلا اكتشاف الدورة الدموية الصغرى».

أما الدكتور بول غليونجي فيصور نشأة تدوين العلوم الطبية وارتباط هذا النشاط العلمي بالترجمة المباشرة عن مدرسة الإسكندرية التي آلف إليها مهمة الحفاظ على العلم اليوناني في ذلك العصر، وهو يقول:

أهم المصادر والمراجع

د. آمنة صبري مراد: لمحات من تاريخ الطب القديم، مكتبة النصر الحديثة، القاهرة، 1966.

د. إبراهيم بيومي مدكور: الطب العربي، الفصل الثاني من القسم الثاني من العدد الخاص من مجلة اتحاد الجامعات العربية: جوانب من الحضارة الإسلامية، اتحاد الجامعات العربية، 1980.

د. برهان العابد: مختارات من تاريخ الطب، منشورات جامعة دمشق، 1999.

«كان الطب في مستهل القرن السابع علما من العلوم التي اشتهرت بها مدرسة الإسكندرية وقد أنشئت بهذه المدينة ـ بعد عهد البطالمة ـ مدرسة طبية معتمدة على دراسة ستة عشر كتابا من كتب جالينوس، اجتذب بريقها نظر الفاتحين العرب، فدعا الخلفاء علماءها إلى عاصمتهم حيث وضعت باكورة المؤلفات العربية في مجال العلم، وبصفة خاصة في الكيمياء والفلك. وفي هذا العصر تم نقل أول كتاب طبي إلى العربية، وهو (كناشة) أهرن القس».

«ويحقق بول غليونجي نقطة مهمة تدلنا بلغة العصر الحاضر على ما نسميه قدرة النظم الحاكمة على توفير العوامل المشجعة لنمو المناخ العلمي الكفيل بتقدم العلم، وهو ما تمثل في قدرة الخلفاء العباسيين على الفصل بين دين العلماء والمترجمين ودين الدولة، وهو يقول في هذا المعنى:

«وعندما نقل العباسيون عاصمة الدولة إلى بغداد، اتخذت الترجمة فيها حجما غير مألوف ولا سيما في «دار الحكمة» التي أسسها الخليفة المأمون (813) وحشد فيها جيوشًا من المترجمين انكبوا على تعريب تراث الإغريق والسريان والهنود. هذا وإن كانت التراجم تمت بجهود غير المسلمين ـ وهم الملمون باللغات غير العربية ـ فإن الفضل الأول يرجع أساسا إلى بعد نظر الخلفاء المستنيرين الذين أرادوها».

وينتبه الدكتور بول غليونجي إلى ظاهرة الازدهار الموازي للمدارس العلمية الإسلامية ويقول:

«وبعد أن غرس مترجمو بغداد بذور العلم، بدأ الطب يزدهر تباعًا في كل الإمارات الإسلامية، كل منها تنافس الأخرى لا في الشكل فقط ولكن بصفة خاصة في ميادين العلم والفكر».

ويضرب الدكتور بول غليونجي مثلا على الازدهار الموازي للمدارس العلمية بما حدث في الأندلس وفي قرطبة على وجه الخصوص.

«ولا عجب في أن تظهر بوادر هذا الازدهار حتى في أقصى أطراف الدولة الإسلامية، فإن هذه البلاد كانت أقرب إلى الاستقلال وإلى سيطرة السلاطين من غيرها. فقد أسس بنو أمية في الغرب مدينة قرطبة ـ جوهرة العالم ـ في سنة 929 م. وقد بلغ الاهتمام بالعلم في هذه العاصمة أن مكتبتها قد ضمت 400,000 مجلد وأن ابن رشد قال ما يؤثر عنه «إنه إذا أريد بيع كتب أي من العلماء فيجدر أن تحمل إلى قرطبة حيث يوجد يقينا من يقتنيها «وقد ظهر في خلال هذه الحقبة أكبر فلاسفة العرب وأطبائهم».

على هذا النحو نستطيع أن نتصور مدى الإنجاز الكمي والنوعي الذي أحرزه الطب في ظل الحضارة العربية الإسلامية وهو إنجاز ضخم من كافة الزوايا، ولا يمكن لنا إدراكه إلا إذا أعدنا مقارنة ما كان عليه الطب العربي قبل الحضارة العربية والإسلامية وما أصبح عليه بعدها، وقد سبقني إلى بلورة هذا المعنى المستشرق الفرنسي الكبير لوكلير حين تحدث عن إنجاز الحضارة العربية في مجال الطب ثم لخص هذا الإنجاز في قوله:

«كانت حصيلتهم من العلم خلال القرن الثامن لا تتجاوز ترجمة مؤلف واحد في الطب وبعض الكتب في الكيمياء، وينتهي القرن التاسع وقد أحاطوا بكل علوم الإغريق حتى أنجبوا أساتذة فاقوا أساتذتهم».

د. بول غليونجي: قطوف من تاريخ الطب، دار المعارف، 1979.

د. جان شارل سورنيا: تاريخ الطب من فن المداواة إلى علم التشخيص، ترجمة د. إبراهيم البجلاتي، سلسلة عالم المعرفة، الكويت، 2002.

جورج سارتون: تاريخ العلم، دار المعارف، 1991.

ما هي أسباب نبوغ الطب العربي؟

لعلنا بعد هذا نحاول أن نتأمل في أسباب نبوغ هذا الطب العربي ووصوله إلى ما وصل إليه طيلة هذه القرون التي بقي فيها على القمة، ولعلي أتجاوز بعض الشيء فأستخدم مصطلحات العصر الحاضر للحكم على إنجازات ذلك العهد، وفي هذا الصدد فإني أفضل أن ألخص هذه الأسباب في عجالة على النحو التالي:

1- السياسة العلمية

ليس من قبيل المبالغة القول بأن الحضارة العربية الإسلامية كانت أكثر الحضارات اهتمامًا بالسياسة العلمية، فقد كان العلم بكل صوره يظلل سياساتها واستراتيجياتها. ونحن على سبيل المثال نرى كُتاب التاريخ العام حين يتناولون تاريخ أي حاكم مسلم يتعرضون لاهتماماته العلمية واهتمامه بالعلماء ولعلاقاته معهم بكثير من التفصيل، وليس هذا بدعًا من الأمر فقد كانت سلوكيات هؤلاء الحكماء تتماس مع العلم على الدوام، وإذا حدث أن قرأنا لأحد من المؤرخين عن قلة اهتمام حاكم ما بالعلم والعلماء فإنما يأتي هذا مقارنة بسلفه الذي يكون قد بلغ الغاية في هذا الاهتمام.

مشهد امرأة في حالة وضع من «مقامات الحريري» للواسطي، 1237م (دار الكتب الوطنية بباريس)

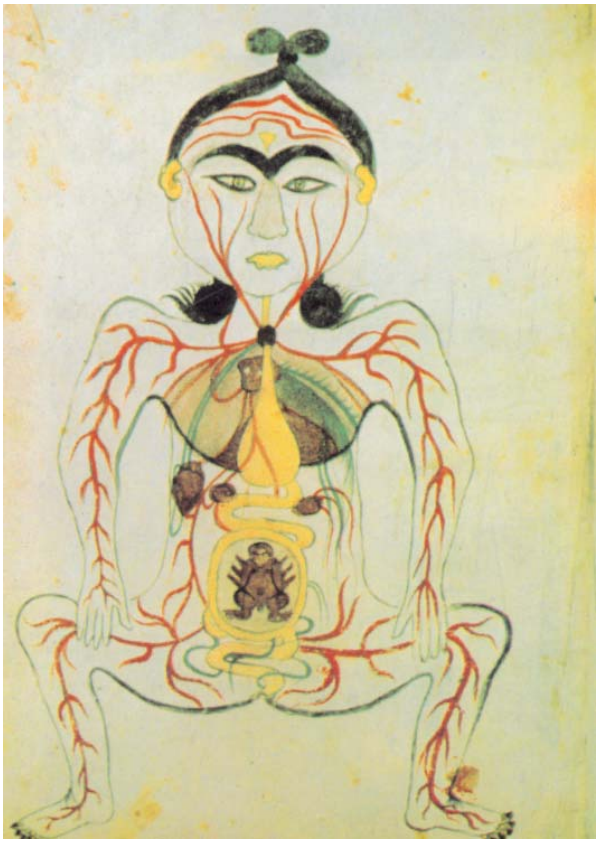
وليس هذا مقام الحديث عن درجات اهتمام الحكام المسلمين بالسياسات العلمية ولكني مع هذا لابد أن أذكر مثلا مهما وهو أن الناس قد شهدوا في بغداد شيئا لم يعرفه التاريخ من قبل. شهدوا أمة فاتحة منتصرة تملي شروط الصلح على المغلوبين، فتطلب إليهم ضمن ما تطلب أن يقدموا لها كتب العلم والفلسفة والطب غرامة حربية، وهذا ما فعله العرب في صلحهم مع الروم، وهذا وحده دليل قاطع على أن العرب كانوا على استعداد لقبول هذه العلوم، وأنهم كانوا على قدر من التقدم الفكري يسمح لهم باستيعابها.

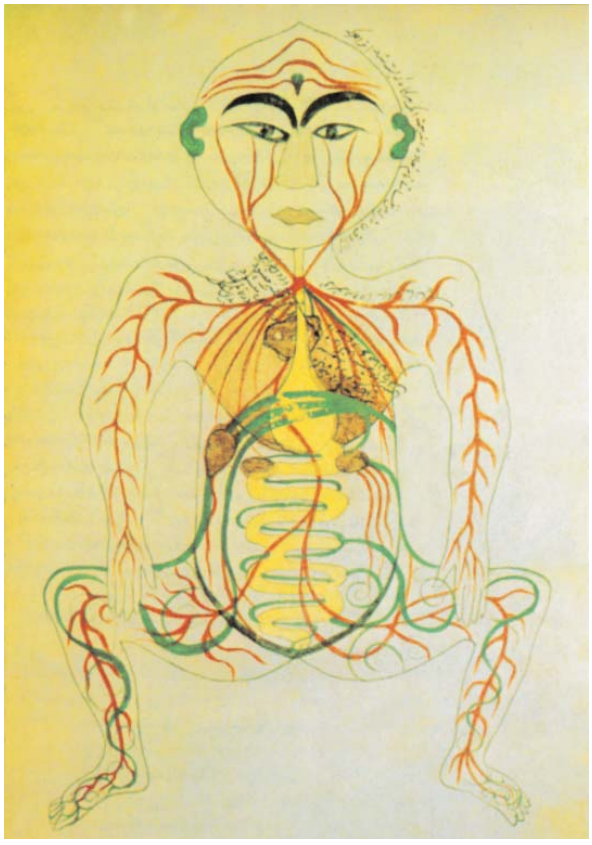
ولست بحاجة بعد هذا إلى التذكير بجوهر ما فعله الرسول صلى الله عليه وسلم (632) بعد أن انتصر في أول غزوة حربية وهي غزوة بدر حين جعل محو الأمية أحد البدائل أمام الأسرى من الأعداء حتى ينالوا حريتهم.

2- إعداد الأساتذة:

تفوق العلماء العرب في إعداد الأساتذة والباحثين على نحو مذهل من قبل أن تنشأ تقاليد الجامعة وينشأ مفهوم تكوين العلماء، ولم يكن هذا التفوق نتيجة تلقائية للاهتمام بالعلم فحسب، ولكنه كان نتيجة بعيدة التحقيق بعد وصول المجتمع العلمي إلى درجات متقدمة من التنظيم والمأسسة، وهو ما تجلى على سبيل المثال في مدارس الفقه وعلاقتها بعلوم الحديث وعلوم اللغة واحتياجها الشديد إلى إتقان كثير من العلوم التي تكفل للفقيه التمكن من علمه ومن قدرته على الإفتاء، وواكب هذا الاهتمام اهتمام موازٍ بتأسيس أصول العلم، وهو ما تجلى بصفة ساطعة حين أسس الإمام الشافعي علم «أصول الفقه».

وتسنّى الائتمام الى عمان فاكتفى ابو زيد بالنحلة وتأهب للرحلة فلم يسمح الوالي





صورتان تمثلان رسميْن بيانيّين مأخوذتان من «تشريح المنصوري» لمنصور بن محمد بن أحمد (القرن السابع عشر م)

وكانت النتيجة أن حدث نهج مماثل فيما يتعلق بإعدادالأساتذة الأطباء لأنفسهم في هذا الصدد. وهنا أستطيع أن أنقل عن الدكتور محمد كامل حسين تصويره للتكوين العلمي الذي حظي به الطبيب العربي الكبير أبو بكر الرازي أو الذي حرص عليه في تكوينه لنفسه:

«أعد الرازي (932) نفسه إعدادا حسنا. درس الطب اليوناني دراسة وافية، إذ كان رأيه أن العلم النظري أساس الطب التطبيقي ويجب أن يسبقه. فهو يقول في كتاب الفصول: «إن قليل المشاهدة المطلع على الكتب خير ممن لم يعرف الكتب على ألا يكون عديم المشاهدة» ويقول:«مَنْ قرأ كتب أبقراط ولم يخدم خير ممن خدم ولم يقرأ كتب أبقراط» ويقول في امتحان الطبيب: «أول ما تسأله عنه التشريح ومنافع الأعضاء، وهل عنده علم بالقياس، وحسن فهم ودراية في معرفة كتب القدماء، فإن لم يكن عنده فليس بك حاجة إلى امتحانه في المرضى».

وكان الرازي كثير الاطلاع جدا وكان ينصح الأطباء بذلك، وعلل قوله تعليلا جميلا حيث يقول:«إنما أدرك مَنْ أدرك من هذه الصناعة إلى هذه الغاية في ألوف السنين ألوف من الرجال. فإذا اقتدى المقتدي أثرهم صار كمن أدركهم كلهم في زمان قصير. وصار كمن قد عمر تلك السنين».

وفي موضع آخر يتحدث محمد كامل حسين عن أبي بكر الرازي فيقول:

«ولا شك أنه كان أستاذا بارعا. كان له نظام مستقر واضح في تعليم الطب النظري والطب الإكلينيكي. وله رأي واضح في امتحان الأطباء. ووضع نظاما لتنسيق أسماء الأدوية باللغات اليونانية والسوريانية والعربية والفارسية والهندية ومقاديرها».

3- التنظيم العلمي والتحريري للخبرة الإكلينيكية

يمكننا أن نقول بلا تجاوز إن العرب كانوا أول من انتبه إلى أهمية تنظيم خبراتهم الإكلينيكية على نحو ما نعرف اليوم من هذا التنظيم. وليس لنا أن ننسب إلى الأطباء العرب معرفة بالعلم التجريبي كما نعرفه اليوم. ولكن الرازي في بعض أقواله يدل على فهمه لبعض أسس التجربة بالمعنى الحديث. والقدماء حين يتحدثون عن التجربة إنما يعنون الخبرة، وينبئنا كثير من كتابات الرازي أيضا على إدراكه أهمية المجموعات الضابطة في دراسة الحالات والعلاجات.

د. شوكت موفق الشطي: تاريخ الطب، الطبعة الأولى، مطبعة الجامعة السورية، 1957.

د. عبد الحليم منتصر: تاريخ العلم ودور العلماء العرب في تقدمه، دار المعارف، الطبعة الثامنة، 1990.

د. عزة مريدن: دراسات وتأملات في العلم والطب والحياة، دمشق، 1983.

4- تدوين الطب الإكلينيكي في مؤلفات جامعة

إلى العرب يعود الفضل في وجود مراجع الطب الكبيرة الجامعة التي تلبي حاجة أكثر من طبيب ولا يلم بكل ما فيها طبيب واحد، وقد أفاد الغربيون من الطب العربي، هذه الكتب الجامعة، وقد ضمت مادة علمية غزيرة جدا تتعلق بالطب الإكلينيكي. وهم مدينون في ذلك لكتاب الحاوي وأمثاله. وهذا باب من أبواب الطب لم يعن به اليونانيون ولكن أتقنه العرب. والفضل في ذلك يرجع إلى أمثال ذلك الطبيب الموهوب أبي بكر الرازي. فهو الذي ابتدع علم التشخيص المقارن. واستقصاء الدلالات، والتمييز بين الأمراض المتشابهة. وهو الذي قدر أهمية التدوين في ذلك كله.

5- توظيف العقاقير فلسفيا:

على الرغم من مكانة العقاقير في الطب فإننا قد لا نتصور أن العرب كانوا أصحاب الفضل في تضمين الحديث عنها كتب الطب، وليس من قبيل المبالغة القول بأن العرب هم الذين مكنوا للعقاقير مكانها في التأليف الطبي، وقد أخذ الغربيون عن الكتب العربية علمهم بالعقاقير والأدوية المركبة والمفردة. وكان كتاب ابن البيطار(1428) مرجعا لهم حتى أواسط القرن الثامن عشر.

6- وصف الجراحات:

تحولت الجراحة من ممارسة حرفية إلى علم ذي أصول ومهنة ذات قواعد على أيدي الأطباء العرب، وقد أخذ الغربيون عن العرب خبرتهم في وصف الجراحات وخطواتها ومستلزماتها وعواقبها، حيث كان كتاب الزهراوي مرجعا عند كل من مارس الجراحة في أوروبا حينذاك. وكان له فضل كبير في تحديد التفاصيل الدقيقة التي لابد منها لنجاح الجراحات.

7- تطوير المستشفيات للوظيفة التعليمية والبحثية

تمكن العرب من إقامة مؤسسات لممارسة الطب على نحو طويل الأمد يمكن من الملاحظة والمتابعة وإعادة النظر والتعليم. وقد أخذ الغربيون عن العرب نظام البيمارستانات، وكان العلاج فيها حسنا إلى حد كبير وكذلك كانت الإقامة، حتى قيل إن بعض الأصحاء كانوا يدعون المرض ليقيموا فيها. وقد عني الباباوات وملوك الغرب بإقامة المستشفيات على نظام البيمارستانات العربية.

ويرى كثير من المؤرخين أن العرب هم أصحاب السبق في المستشفيات العلاجية على وجه العموم، فإن لم يكن فهم أصحاب السبق الذي لا شك فيه في المستشفيات التعليمية. ومن الملاحظ أن هذه المستشفيات ظلت تحظى بالتقدم قرنا بعد قرن دون أن ينتابها أي قدر من التدهور. ومع أن الطب العربي لم يتقدم كثيرا بعد ابن سينا وكتابه إلا أن فن العلاج في البيمارستان ظل يتقدم، وتحسنت حال المرضى في هذه المؤسسات، وعني بها الأمراء والأطباء، فبلغت مبلغا تحدث به الرحالون.

د. محمد كامل حسين:
- الفصل الرابع من كتاب أثر العرب والإسلام في النهضة الأوروبية، مركز مطبوعات اليونسكو، القاهرة.
- الموجز في تاريخ الطب والصيدلة عند العرب، المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم.
- طب الرازي، دار الشروق، القاهرة.

8 - ممارسة التشريح

تعمدت تأخير الحديث عن هذا السبب البارز من أسباب نبوغ الطب العربي لأنه هو نفسه جاء متأخرا في تاريخ الطب العربي، ولو كان في إمكان المرء أن يتمنى للطب العربي ما لم يكن فإني أتمنى لو أن الأطباء العرب بدأوا بالتشريح قبل ثلاثة قرون من وصولهم إليه. ومن العجيب أن الأطباء العرب ظلوا يستسهلون النقل عن الفاضلين أبقراط وجالينوس ما يتعلق بالتشريح مع ما كان في إمكانهم أن يعيدوا النظر في هذه المعلومات التشريحية الخاطئة التي وقفت في سبيل تقدم العلم الطبي على نحو ما حدث بعد ذلك، وعلى سبيل المثال فإن ابن سينا (1037) نفسه كان ينقل وصف تشريح القلب عن الأطباء اليونان مع ما في هذا الوصف من خطأ فادح.

والواقع أن الطب العربي لم يصب طفرة في الشقين العلمي والبحثي إلا عندما تمكن عبد اللطيف البغدادي (1222) وابن النفيس (1298) وغيرهما من ممارسة التشريح والتفوق فيه. وسأحاول أن ألقي أضواء تفصيلية على هذه النقطة من خلال دراسات أساتذتنا من الجيل السابق، وسأبدأ بملاحظات محمد كامل حسين التي أبداها في معرض مختلف وهو معرض حديثه عن نقد الأطباء العرب لبعض آراء الأطباء اليونان بينما الملاحظة نفسها يمكن أن تلفت النظر إلى ما هو أهم، وهو قيمة ممارسة التشريح في الارتقاء بممارسة العلم الطبي نفسه.

يقول محمد كامل حسين:«إن عبد اللطيف البغدادي (1222) كان يقول: إن جالينوس أخطأ في قوله إن الفك الأسفل عظمتان، وهو لا يكون إلا عظمة واحدة. وقال ابن النفيس: إن جالينوس أخطأ في قوله إن بين البطين الأيمن في القلب والبطين الأيسر فتحة صغيرة أو فتحات صغيرة. ووصف ابن النفيس الدورة الدموية الصغرى وصفا صحيحا مخالفا في ذلك ما قال به الناس جميعا من قبله».

ويردف محمد كامل حسين بقوله:

«وليست هذه أول مرة يخطِّئ فيها العرب جالينوس. ولكن اعتراضهم عليه كان في الغالب في أمور العلاج الطبي حين كانت خبرتهم تختلف عما قال به جالينوس. أما أن يكون جالينوس مخطئا في وصف حقائق التشريح فذلك كان جرأة لم يقدم عليها أحد من قبل».

هنا ينبغي لنا أن نتوقف عند ما ذكرناه من قبل من مدى الفائدة التي عادت على الطب العربي بعد أن مارس أطباؤه التشريح بأنفسهم، والحقيقة أن أكبر إنجاز حققه العرب في التشريح ووظائف الأعضاء هو إنجاز ابن النفيس (1248) في شرح الدورة الدموية الصغرى. ومع أن هذا الكشف نسب إلى «هارفي» ومع ما بذله الدكتور بول غليونجي وغيره في تحقيق وإثبات تأثر هارفي بآراءابن النفيس التي نقلت إلى الغرب إلا أني أميل إلى الرأي الذي تبناه المؤرخ الفرنسي المعاصر سورنيا في كتابه عن تاريخ الطب من أن هذا أمر طبيعي، لأن الكشوف تنتسب إلى مَنْ يتبناها ويدافع عنها ولا تنسب بالقدر الكافي إلى أول مَنْ يصل إليها.

ومن الجدير بالاطلاع أن نقرأ النص الذي وصف به ابن النفيس (1248) هذه الدورة:

«والذي نقول، والله أعلم، إن القلب لما كان من أفعاله توليد الروح، وهي إنما تكون من دم رقيق جدا وهواء يمكن من أن يحدث الروح من الجرم المختلط منها، وذلك حيث تولد الروح، وهو التجويف الأيسر من تجويفي القلب. ولابد في قلب الإنسان ونحوه مما له رئة من تجويف آخر يتلطف في الدم ليصلح لمخالطة الهواء، فإن الهواء لو خلط بالدم وهو على غلظه لم يكن من جملتها جسم متشابه الأجزاء، وهذا التجويف هو التجويف الأيمن من تجويف القلب. وإذا لطف الدم في هذا التجويف فلابد من نفوذه إلى التجويف الأيسر حيث يتولد الروح. ولكن ليس بينهما منفذ، فإن جرم القلب هناك مصمت ليس فيه منفذ ظاهر كما ظن ذلك جماعة، ولا منفذ غير ظاهر يصلح لنفوذ الدم كما ظنه جالينوس. فإن مسام القلب هناك مستحصنة، وجرمه غليظ، فلابد وأن يكون هذا الدم إذا لطف نفذ من الوريد الشرياني إلى الرئة ليثبت في جرمها ويخالطه الهواء، ويتصفى ألطف ما فيه، وينفذ إلى الشريان الوريدي ليوصل إلى التجويف الأيسر من تجويفي القلب، وقدخالط الهواء وصلح لأن يتولد في الروح. وما بقي منه أقل لطافة تستعمله الرئة في غذائها».

كذلك قال ابن النفيس (1298) في كلامه عن تشريح الرئة:«وأما الرئة فإنها مؤلفة من أجزاء، أحدها شعب القصبة، والثاني شعب الشريان الوريدي، والثالث الوريد الشرياني. ومجمعها لحم رخو متخلخل، أما حاجة الرئة إلى الوريد الشرياني فلأن ينقل إليها الدم الذي قد لطف وسكن في القلب ليختلط ما يرشح من ذلك الدم في مسام فروع هذا العرق في خلل الرئة بالهواء الذي في خللها، ويمتزج به فيكون من الجملة ما يصلح ليكون روحا حصل ذلك المجموع في التجويف الأيسر من تجويفي القلب، وذلك بإيصال الشريان الوريدي لذلك المجموع إلى هذا التجويف، وأما حاجة الرئة إلى الشريان الوريدي فإنه ينفذ فيه الهواء المخالط لذلك الدم ليوصله إلى التجويف الأيسر من تجويفي القلب فيصير من هذا المجموع الروح».

ومن حديث ابن النفيس (1298) عن تشريح القلب ووظيفته ننقل قوله:

معهد التراث العلمي العربي جامعة حلب: أبحاث الندوة العالمية الأولى لتاريخ العلوم عند العرب، 1977.

مجموعة أدوات الجراحة الإسلامية مأخوذة من متحف تاريخ الطب تغلوق اباد - دلهي - الهند

«فعل القلب كما بيناه أولا أن يولد الروح الحيواني وتوزيعه على الأعضاء وتوليده ذلك بأن يسخن الدم ويلطف حتى إذا خالطه بما في الرئة من الهواء أصلح ذلك المجموع لأن يصير روحا حيوانيا. فلذلك لابد من أن يكون اغتذاء الروح الذي فيه القلب بأن يلطف الدم في القلب ويرق قوامه جدا ثم بعد ذلك ينفذ إلى الرئة ويخالط ما فيها من الهواء،وينطلق فيه حتى يتعدل ويصلح لتغذية الروح. ثم بعد ذلك أن ينفذ إلى الروح الذي في القلب ويختلط به ويغذيه. وهذا الموضع الذي هو في القلب وفيه الروح لابد وأن يكون متسعا ليتسع بمقدار كفاية البدن كله من الروح، فلذلك لابد من اشتمال القلب على تجويف يحوي الدم، وتجويف آخر يحوي الروح. فإن القلب له بطنان أحدهما مملوء بالدم، وهو الأيمن، والآخر مملوء بالروح، وهو الأيسر. ولا منفذ بين هذين المغذيين البتة وإلا كان الدم ينفذ إلى موضع الروح فيفسد جوهرها، والتشريح يكذب ما قالوه، والحاجز بينهما أشد كثافة من غيره لئلا ينفذ منه

شيء من الدم أو الروح فتضيع. فلذلك قول من قال إن هذا الموضع كثير التخلخل، وذلك باطل فإن نفوذ الدم إلى البطين الأيسر إنما هو من الرئة بعد تسخينه وتصاعده من البطين الأيمن كما قررناه أولا.
كذلك قال ابن النفيس(1298):
«وجعل ابن سينا (1037) الدم في البطين الأيمن منه يتغذى القلب لا يصح البتة. فإن غذاء القلب من الدم المنبث فيه من العروق المنبثة في جرمه».
هكذا كان ابن النفيس ينطق بما وجده من وجود الحاجز البطيني مكتملا في القلب، بينما كان جالينوس قد شرّح على الأغلب جثث مَنْ كانوا مصابين بثقب كبير في الحاجزالبطيني..

والله أعلم.

التفوق الفلسفي في الطب العربي

يبدو لي من المهم أن نتحدث عن بعض ملامح التفوق الفلسفي الذي مكن العرب من التفوق في الطب، والوصول إلى ما بلورناه في الفقرات السابقة، وسأحاول أن أستخدم تعبيرات معاصرة للحديث عن السمات الفلسفية التي مكنت الأطباء العرب من الوصول إلى ما وصلوا إليه.

1-استقامة المنهج

يرى الدكتور بول غليونجي أن الطب الحديث لم يحدد «منهجاأكثر استقامة» من منهج الرازي ومدرسته، بل «إننا في القرن العشرين نغفل بعض الأسا سيات بحثا عن وسائل سهلة وإن كانت أقل حكمة منها. ولابد أن التزام الرازي بقواعده هو الذي أتاح لهذا الطبيب السريري الفذ تحقيق إنجازاته. ولا أدل على ذلك من وصفه الدقيق للطاعون، وتمييزه ـ أول مرة في التاريخ- بين الحصبة والجدري، ووصفه وصفا دقيقا لما نسميه اليوم حمى الدراس، ولحفنة من الحالات المرضية التي حللها تحليلا سريريًا نافذا».

2-ترتيب قيمة العلامات

لم يكن الأطباء العرب يعاملون العلامات الطبية على نفس القدر من الأهمية وإنما كانوا يرتبون أهميتها حسب قيمتها التشخيصية والعلاجية، وكانوا يرتبون قراراتهم بناء على هذه الخبرة التي قادتهم إلى تقييم كل علامة من العلامات المتاحة لهم في تشخيص الحالات المرضية.
ومع أن هذا الأسلوب يبدو مناقضا للطبيعة الفلسفية السائدة في ذلك العصر إلا أنه وجد على يد الأطباء العرب الفرصة للوجود والازدهار.

3-ترتيب العلاجات:

كان الأطباء العرب سباقين إلى إدراك أهمية ترتيب علاجاتهم حسب خطورة مجموعة الأمراض التي تقابلهم. ويشمل كتاب قانون ابن سينا فصلا مهما في أي العلاجات تبتدئ إذا اجتمعت مجموعة من الأمراض مع بعضها. فمثلا إذا اجتمع الورم والقرحة عالجنا الورم أولا. وإذا اجتمعت السدة والحمى عالجنا السدة أولا، ولا نبالي بالحمى . ويعلل ابن سينا هذا بقوله: «لأن الحمى يستحيل أن تزول وسببها باق. أما إذا اجتمع المرض والعَرَض فإننا نبدأ بعلاج المرض إلا أن يغلبه العَرَض فحينئذ نقصد قصد العَرَض، ولا نلتفت إلى المرض. كما نسقي المخدرات في القولنج الشديد الوجع إذا صعب. وإن كان المرض يضر نفس القولنج... وهكذا».

4-تصميم الآلات والأدوات القادرة على تحقيق الفكرة

لعل أبرز الأمثلة على هذا ما فعله الزهراوي(1013) في كتابه الفذ «التصريف». فهو يذكر آلات جراحية من عمله هو، ويرسمها، ويحدد طريقة استعمالها. وهو يشرح عمليات شق البطن، وتفتيت الحصوات، وعلاج المثانة بالشق...إلخ.

إناء من الخزف لحفظ المواد الصيدلية من صناعة الأندلس (القرن الرابع عشر م)

5- التفكير الموسوعي:

وقد تمثل هذا بصورة واضحة في وضع الكتب المرجعية الكبيرة على سبيل المثال، وما تميزت به هذه الكتب من الأسلوب الموسوعي في ترتيب الموضوعات والإحالات. ولا يمكن لنا في هذه العجالة حصر هذه الكتب المرجعية ولكن يكفي في هذا الصدد ما لا يزال يوصف به كتاب القانون من أنه كان ممتازا في تنسيقه وتبويبه ووضوح قضاياه. وأطباء القرون الوسطى وجدوا فيه تفسيرا لكل شيء، وشرحا لكل معضلة تعرض لهم.

6- التعريفات الواضحة

يبدو لي أن عناية العرب بالتعريف قد أفادت الطب إفادة بالغة، وقد ازدهرت عناية العرب بالتعريف مع ازدهار العلوم الفقهية في مدارسها المختلفة.

ونحن نعرف أن ابن سينا(1037) قد لخص كتاباته الطبية في أرجوزة شعرية تقع في 1362 بيتا، وقد ترجمها مترجم القانون (جيرار دي كريمونا) وسميت باللاتينية Cantica Avicennae، ويلتفت الدكتور بول غليونجي إلى أن ابن سينا عرّف الطب في هذه الأرجوزة تعريفا لم تصل الهيئات الدولية الحالية إلى تعريف أشمل منه، حيث ذكر في بيت واحد السبب والعرض والعلاج والوقاية:

الطب حفظ صحة برء مرض من سبب في بدن عنه عرض

الاتصال بين طب الحضارة العربية والحضارة الأوروبية

يرى الدكتور محمد كامل حسين (1977) أن هذا الاتصال قد حصل من خلال ثلاثة مواضع ولكنه لم يكن كفيلا بنقل العلوم الطبية الإسلامية من الوهلة الأولى، وهو يعلل هذا الرأي على نحو جيد نوافقه عليه ويقول:

«اتصلت الأمم اللاتينية بالحضارة العربية في ثلاثة مواضع. في الشرق أثناء الحروب الصليبية، وفي صقلية، وفي الأندلس. وتم هذا الاتصال في عصور مختلفة، وكان طبيعيا أن تفيد الأمم اللاتينية من الحضارة المزدهرة حينذاك. ولكنهم لم يفيدوا كثيرا من التقائهم بالعرب في أثناء الحروب الصليبية. وفي صقلية كان أثر العلوم العربية أكبر. ولكنه كان مضطربا مشوشا. أما في الأندلس فكان الاتصال وثيقا نافعا على ما فيه من شوائب الحروب الصليبية. والثابت أن الصليبيين لم يعملوا ما عمله أهل صقلية وسالرنو الذين نقلوا كتب الطب العربية إلى لغتهم». ويعلل الدكتور محمد كامل حسين (1977) هذا بقوله:

«وقد يكون ذلك لأنهم كانوا مشغولين بالحروب. وإن كان الواقع أنه كانت هناك فترات طويلة من السلم كان الفرنج يستطيعون فيها أن يلموا بالطب العربي. وعندي أن قصورهم عن هذا العمل يرجع إلى أن نقل العلوم من أمة إلى أخرى لا يتم إلا أن يكون بين الأمم تقارب في مستوى الثقافة ونوعها. ولم يكن عند الصليبيين قدر كاف من الحضارة تسمح لهم باستيعاب العلوم العربية، ومع حاجاتهم إلى الطب فإنهم لم يريدوا أن يتعلموا منه ما لم يكونوا يعرفون. ولو أرادوا ذلك ما استطاعوه».

ويرى الدكتور بول غليونجي (وهو لاحق لمحمد كامل حسين) أن الاتصال بين العلوم الطبية الإسلامية وأوروبا تَمَّ من خلال خمسة مواقع، وهو يفصل بين سالرنو وصقلية التي يدمجهما محمد كامل حسين معا، ويضيف إلى سالرنو جنوب إيطاليا كما أنه يضيف موضع اتصال خامس هو زيارات العلماء.

مظاهر تأثير الطب العربي على الحضارة الأوروبية

ربما كان أفضل ما نشير به إلى هذا التأثير هو ما قرره سارتون، وهو أكبر مؤرخي العلوم المعاصرين في أوروبا وأمريكا، حيث يقول:

«إنه لعمل عظيم أن ينقل العرب إلينا كنوز الحكمة اليونانية ويحافظوا عليها، على أنهم لم يكتفوا بهذا، بل غذوها وسموا بها، ولولا ذلك لتأخر سير المدنية قرونا عديدة».

ومن الثابت أن العرب قد تداركوا على أبقراط وجالينوس ما لم يسبق إليه أحد، وأن طبيبا كالرازي نقح أبقراط وهذبه أكثر مما صنع جالينوس. وإذا كان أطباء العرب قد سلموا بمبادئ لا نسلم بها اليوم، ولم يتخلصوا تماما من نظرية الأخلاط اليونانية فإنهم أفسحوا للتجربة مجالا انتهى بالقضاء على هذه النظرية.

ولا يزال قدر من مؤلفات الطب العربية يعد إلى اليوم بين أمهات الكتب الطبية، وهو مخطوط، وما أحوجه أن يرى النور.

وقد طرح محمد كامل حسين رؤية جديدة لتقييم هذا الأثر، ولكنها لم تحظ بالقبول الكامل، وهو يجاهر في هذا الصدد بقوله:

«يخطئ المؤرخون الذين يقيسون التفوق الطبي بمقياس واحد هو عندهم جودة المؤلفات الطبية. والحق أن المؤرخين جميعا أشادوا بالمؤلفات العربية الكبرى لحسن تبويبها، ووضوح قضاياها، واستقرار منطقها. ولكن هذا الرأي قد يدعو إلى إغفال تفوق العرب في الطب الإكلينيكي. وقد يدعو إلى إغفال شأن البيمارستانات التي كان يعالج فيها المرضى، ويتدرب فيها الأطباء؛ فكانت بذلك مستشفيات تعليمية قريبة جدا من مثيلاتها في عصرنا الحديث. ولا يجوز لنا أن نغفل هذين الأمرين حين نحاول تقدير الطب العربي».

ويمكن لنا، على سبيل الإجمال، أن نلخص رؤية علمائنا المعاصرين للطب العربي بالقول إنّهم كانوا يرونه قمة الطب الوسيط وإنّه اعتمد على الطب القديم، السابق عليه وبلغ به أرقى ما يمكن أن يسمح به العصر. وانتقل بحكم هذا الرقي إلى البلاد الغربية بجملته علما وعملا.

نبذة سريعة عن الكتب الطبية العربية التي اعتمدت عليها أوروبا

الحاوي لأبي بكر الرازي(932): يقع في اثنين وعشرين جزءا، ويشتمل على مئات من مشاهدات وتجارب لا تخلو من دقة وطرافة، وقد ترجم إلى اللاتينية منذ عهد مبكر.

ويقول الدكتور عبد الحليم منتصر(1992):

«وقد ترجم بعد ظهوره إلى العبرية واللاتينية بالبندقية عام 1495 واستراسبرج عام1532 وبال عام 1541. لم ينشر الكتاب بأكمله، فقد ظهر الجزء الخاص بالعقاقير سنة 1471، والخاص بالجراحة سنة 1497، والباطني سنة 1519، وأمراض النساء سنة 1566.

المنصوري لأبي بكر الرازي(932): يرى البعض أنه أوضح ترتيبا وأيسر تناولا من الحاوي، وقد ترجم كذلك إلى اللاتينية.

الملكي لعلي بن عباس (994): صنف هذا الطبيب العظيم لعضد الدولة كتابا في الطب سماه «الملكي» وقد عرفته اللاتينية، ولعله أول ما ترجم إليها من كتب الطب العربي على أيدي قسطنطين الإفريقي في أوائل القرن الحادي عشر وذلك بعد موت مؤلفه بقليل. وفي وضوحه وحسن ترتيبه ما حببه إلى طلاب الطب من الغربيين، وقد حرصوا على الإفادة منه إلى أن طغى عليه «كتاب القانون» لابن سينا.

التصريف لمن عجز عن التأليف للزهراوي (1013): اشتهر بما فيه من آلات جراحية جديدة، رسمها،

وحدد طرائق استعمالها. وشرح أيضا عمليات جراحية كشق البطن، وتفتيت حصا المثانة. وقد ترجم هذا الكتاب إلى اللاتينية، فكان له أثر يذكر في الجراحة الأوروبية على مدى خمسة قرون.

ويعتبر كتاب التصريف، موسوعة طبية، به جزء خاص بالعقاقير، وطرق تحضير الأدوية بالتقطير والتسامي، ويقع الجانب الجراحي في ثلاثة أجزاء، وفيه جزء عن الولادة وأجزاء عن جراحة العينين والأذنين وللكتاب شهرة واسعة، ونشرت له تراجم عديدة إلى اللغات الحديثة».

يقول سارتون عن الزهراوي إنه أكبر جراحي الإسلام، ويقول عنه الدكتور نجيب محفوظ: إنه فخر الجراحة العربية.

القانون لابن سينا (1037): يعد بين الكتب العالمية في الدراسات الطبية، وهو في الطب «كأصول» إقليدس في الهندسة، أو «كالمجسطي» لبطلميوس في الفلك. فيه تلخيص للطب اليوناني والعربي، ويشتمل على خمسة أجزاء، في الأمور الكلية، والأدوية المفردة، والأمراض الجزئية، والأمراض العامة، والأدوية المركبة (الأقرباذين). وقد لخصه ابن سينا في أرجوزته الشهيرة التي قام ابن رشد عام 1198 بشرحها والتعليق عليها. وفي كتاب «القانون» كما يقول الدكتور إبراهيم بيومي مدكور استيعاب ودقة، وترتيب ووضوح، وصادف في الشرق والغرب نجاحا لم يصادفه كتاب طبي آخر.

وقد ترجم هذا الكتاب إلى اللاتينية منذ عهد مبكر، وظل يدرس في جامعات أوروبا نحو ستة قرون، من القرن الثاني عشر إلى السابع عشر، وأعيد طبعه باللاتينية غير مرة ويقال أنه طبع في القرن السادس عشر وحده عشرين مرة.

التيسير في المداواة والتدبير لابن زهر(1162): وقد عرض فيه لبعض الأدواء كالتهاب الأذن الوسطى، وشلل البلعوم، ووصف عملية استخراج الحصى من الكلى. وعملية فتح القصبة الهوائية. اعتبر التجربة خير مرشد، وعده معاصروه أقرب الأطباء العرب من أبقراط في تفكيره.

وقد ترجم كتابه إلى اللاتينية بعد موته بنحو 18 سنة، وأثر في الطب اللاتيني تأثيرا ملحوظا.

موجز القانون لابن النفيس (1298): وهو الكتاب الذي شرحت فيه فكرة الدورة الدموية الصغرى، قد ترجم إلى اللاتينية سنة 1547م، ومن الثابت كما يذكر الدكتور إبراهيم مدكور وكما فصل الدكتور بول غليونجي أن متأخري البادويين قد عرضوا لهذه الدورة. ومن الثابت أيضا أن هارفي(1657م) تتلمذ لهم، ومن الجائز أن يكون قد وقف على شيء مما قال به ابن النفيس.

هل لنا بعد هذا كله أن نستعرض على سبيل المثال سيرة سريعة لواحد من أطباء العرب الكبار وهو الزهراوي الذي وصفه سارتون بأنه أكبر جراحي الإسلام، وقال عنه الدكتور نجيب محفوظ إنه فخر الجراحة العربية.

الزهراوي: (325-404هـ) (936-1013م):

اشتهر الزهراوي بأنه أكبر جراحي العرب، وهذا صحيح، بيد أن تأمل تراثه العلمي يدلنا على أنه كان أيضا أكبر صيادلتهم ومن أكبر أطبائهم الباطنيين فضلا عن تفوقه الساحق في ثلاثة ميادين أخرى هي

التشريح، وتصميم الآلات الجرحية وتنفيذها، والتأليف الطبي، وتنبئ كتاباته في وصف تركيب الأعضاء عن أنه مارس التشريح لفترات طويلة.

ولد في مدينة الزهراء وعاش عمرا طويلا (77عاما) مكنه من أن يبلور خبرته وأفكاره ونظرياته. هو أبو القاسم خلف بن عباس الزهراوي (نسبة إلى مدينة الزهراء وهي من ضواحي قرطبة حيث ولد) القرطبي (نسبة إلى الإقليم) الأنصاري (حيث يعود أصله إلى المدينة المنورة عليها وعلى ساكنها أفضل الصلاة والسلام). مارس الطب وعمل به وكان بمثابة الجراح الأول في بلاط الخليفة عبد الرحمن الناصر وابنه الحكم المنتصر (الحكم الثاني). جاءت شهرته في العالم الغربي بعد ترجمة كتابه «التصريف لمن عجز عن التأليف» وقد ظل هذا الكتاب بمثابة مرجع أوروبا الجراحي الأول لمدة خمسة قرون.

وقد قسمه إلى ثلاثين مقالة (حسب تعبيره) وهو ما يوازي ثلاثين بابا أو فصلا أو قسما بلغة اليوم، وقد اكتشف جيرارد هذا الكتاب وترجم مقالاته الثلاثين إلى اللاتينية. وعلى الرغم من شهرة هذا الكتاب كمؤلف جراحي فإنه لا يحوي إلا مقالتين مخصصتين للجراحة [وفي بعض الآراء يمكن التوسع بالقول بأنها ثلاثة] أما باقي المقالات فخاصة بالأدوية والعلاج الدوائي. وبالإضافة إلى هذا فقد ألف كتابا آخر في العلاج الدوائي عنوانه «مقالة في أعمار العقاقير المفردة والمركبة». وقد كانت كتاباته هذه بمثابة مصدر أصيل اقتبس منه ابن البيطار (1248)، وقد وردت في الكتاب معلومات مهمة عن تاريخ المادة الطبية وتاريخ الكيمياء والفنون الصناعية.

ولابن العوام رأي خلاصته أنه ليس أحسن من طريقة الزهراوي في استخراج ماء الورد. وصف الزهراوي بدقة كيف يصنع قالبا من الأبنوس أو البقس أو العاج ينقش فيه اسم الأقراص، ونسخة باريس الخطية أظهرت شكل هذه القوالب. كما يوجد فيها أيضا رسم المرشحات. ولم يقتصر أبو القاسم على تحضير الأدوية وكذلك العقاقير من النباتات والعناية بالاحتفاظ بالأجزاء المجففة منها، بل إنه حدد معدن الأوعية التي يوافق كل واحد منها، كما نص على مواطن النباتات حيث تنمو، ووصف هذه النباتات وكيفية الحصول منها على الجزء أو الأجزاء التي تستعمل في الطب، وكذلك موعد جمعها وفصوله. وقد اهتم كذلك بتبييض الخل وغسل الزيوت، كما وصف الجهاز المستعمل في تقطير المياه العطرية وكثيرا من المواد الأخرى المستعملة في تحضير الأدوية، كما شرح كثيرا من المصطلحات الفنيّة.

وإلى الزهراوي (1013) يعود الفضل في كثير من التقدم الطبي والعلمي الذي لا نزال ننعم بآثاره، فعلى يديه تقدمت صناعة وتصميم الآلات الجراحية، كما أنه أول من استعمل ربط الشرايين لمنع النزف، وهو صاحب وصف إدخال القساطر المعدنية إلى الجسم، وهو الوصف الذي لا نزال نتبعه، وهو أول من استخدم خيوطا جراحية مصنوعة من أمعاء الحيوان لخياطة الجروح، كما أنه طور تقنيات الكي تطويرا ارتقى بها إلى أرقى درجات الممارسة الطبية، ووضع أسسا منهجية وتجريبية للأساليب الجراحية الواجب اتباعها في علاجه الالتهابات والخراجات. وفي ميدان الطب الباطني تميز الزهراوي بالدقة وذكاء الملاحظة، وقد وصف الأعراض السابقة على حدوث السكتة الدماغية كالصداع الشديد المفاجئ

والدوار والتخيلات البصرية، وقسم السكتة الدماغية إلى ثلاثة أنواع: قاتلة، ومزمنة لا يبرأ منها المريض، وقابلة للبرء، كما لخص بعض العلامات الدالة على سوء حالة المريض كخروج الزبد من الفم في مريض فاقد الوعي في حالة السكتة المميتة.

كان الزهراوي يعتز بالطب وبممارسته، ومما أثر عنه قوله: «صناعة الطب طويلة وينبغي لصاحبها أن يرتاض قبل ذلك في علم التشريح حتى يقف على منافع الأعضاء وهيئتها».

وكان الزهراوي يدرك مبكرا الفارق بين مستويين من ممتهني الطب فيقول: «إن الأطباء بالاسم كثيرة وبالفعل قليلة».

وربما كان خير ما يصور عقلية الزهراوي الطبية أن نورد أسماء المقالات الثلاثين التي ضمها كتابه الأشهر «التصريف لمن عجز عن التأليف» ذلك أن قراءة المجالات والميادين التي غطتها هذه المقالات تنبئ عن مدى إحاطته بالعلوم الطبية من ناحية وتنبئ من ناحية أخرى عن قدرته المنهجية والفكرية في التأليف والتعليم الطبي، ووضع الهيكل المنهجي للممارسة الطبية وهو ما أهله لأن يظل بمثابة معلم بارز حتى بعد وفاته.

المقالة الأولى	في الاستقصات والأمزجة وتركيب الأدوية وتضم عيونا من التشريح ومدخلا للكتاب.
المقالة الثانية	في تقاسيم الأمراض وعلاماتها والإشارة إلى علاجها.
المقالة الثالثة	في صفات المعاجين القديمة التي تخمر وتدخر.
المقالة الرابعة	في صناعة الترياق الكبير وسائر الترياقات والأدوية المفردة في جميع السموم.
المقالة الخامسة	في صفات الإيارجات القديمة والحديثة وادخارها وتخميرها.
المقالة السادسة	في صفات الأدوية المسهلة من الحبوب المرة المدبرة في جميع الأمراض.
المقالة السابعة	في صفات أدوية القيء والحقن والفرزجات والشيافات والفتل.
المقالة الثامنة	في الأدوية المسهلة اللذيذة الطعم المألوفة المأمونة.
المقالة التاسعة	في أدوية القلب من الشيافات وأدوية المسك وما أشبه ذلك.
المقالة العاشرة	في صفات الإطريفلات والبنادق المسهلة.
المقالة الحادية عشرة	في صفات الجوارشنات والكمونيات وما أشبه ذلك من المعاجين.
المقالة الثانية عشرة	في أدوية الباه والأدوية المسمنة للأبدان والمهزلة والمدرة للبن ونحو ذلك.
المقالة الثالثة عشرة	في الأشربة والسكنجبينات والربوب.
المقالة الرابعة عشرة	في النخانخ والمطبوخات والنقوعات المسهلة وغير المسهلة.
المقالة الخامسة عشرة	في المربيات ومنافعها وحكمة تربيبها وادخارها.

المقالة السادسة عشرة في السفوفات المسهلة وغير المسهلة.
المقالة السابعة عشرة في الأقراص المسهلة وغير المسهلة.
المقالة الثامنة عشرة في السعوطات والقطورات والبخورات والدرورات والغراغر.
المقالة التاسعة عشرة في الطيب والزينة وصناعة ما أشبهها.
المقالة العشرون في الأكحال والشيافات واللطوخات.
المقالة الحادية والعشرون في السنونات وأدوية الفم والحلق وما أشبه ذلك.
المقالة الثانية والعشرون في أدوية الصدر والسعال خاصة.
المقالة الثالثة والعشرون في الضمادات لجميع علل البدن من القرن (الرأس) إلى القدم.
المقالة الرابعة والعشرون في صناعة المرهم النخلي وسائر المراهم لجالينوس وغيره.
المقالة الخامسة والعشرون في الأدهان ومنافعها وأحكام استخراجها.
المقالة السادسة والعشرون في أطعمة المرضى وكثير من الأصحاء مرتبة على الأمراض.
المقالة السابعة والعشرون في طبائع الأدوية والأغذية وإصلاحها وقواها وخواصها.
المقالة الثامنة والعشرون في إصلاح الأدوية وحرق الأحجار المعدنية وما يتصرف في الطب من ذلك.
المقالة التاسعة والعشرون في تسمية العقاقير باختلاف اللغات وبدلها وأعمارها وأعمار العقاقير المركبة وغيرها وشرح الأسماء المركبة الواقعة في كتب الطب والأكيال والأوزان.
المقالة الثلاثون في العمل باليد من الكي والشق والبط والجبر والخلع مشروحا مختصرا.

على هذا النحو نظم الزهراوي كتابه، وهو تنظيم جيد لا يزال يحظى بالاحترام حتى يومنا هذا من حيث إنه يفرق بين موضوعات ومدخلات لا بد من التفريق بينها، ويجمع الحديث عن موضوعات متشابهة ومترابطة سواء من حيث مبدؤها أو من حيث توظيفها لخدمة العلم الطبي، وبالإضافة إلى هذا فإنه لا يميل إلى العناوين الضخمة الكبيرة ولكنه يذكر عناوين ما هو موجود على نحو متواضع ودقيق، وهو المنهج الذي لا يتأتى إلا في الأعمال الأصيلة التي تحرص على دقة التعبير عما تحتويه بالفعل دون أن تحمله أكثر من هذا. ولعلنا من خلال سيرة هذا العالم الكبير الزهراوي (1013) نستطيع أن ندرك حدود القيمة الفكرية والعلمية للعلماء العرب وإسهامهم الحق في بعث الحضارة الحديثة على نحو ما نعيشها اليوم.