

التأليف الطبي في المشرق الإسلامي ما بين القرنين (3 و4هـ/9 و10م)

Medical writing in the Islamic East between the 3rd and 4th centuries AH
(9th and 10th centuries AD)



* فاطمة الزهراء تدرس - Taders Fatma zohra

جامعة الجليلي بونعامة - خميس مليانة - الجزائر.

f.taders@univ-dbkkm.dz

طالبة دكتوراه ل.م.د - تاريخ عام - مخبر المؤسسات الجزائرية عبر التاريخ ودورها في التنمية

الوطنية. جامعة الجليلي بونعامة - خميس مليانة.

أ.د. أم الخير عثمانى - Otmani Oumelkheir

جامعة الجليلي بونعامة - خميس مليانة - الجزائر.

o.otmani@univ-dbkkm.dz

مخبر المؤسسات الجزائرية عبر التاريخ ودورها في التنمية الوطنية

تاريخ الاستلام: 2026/03/04 تاريخ القبول 2026/05/24 تاريخ النشر 2026/06/08



ملخص: تهدف هذه الدراسة إلى قراءة حول نشأة التأليف الطبي في المشرق الإسلامي في الفترة ما بين القرنين (3 و4هـ/9 و10م)، من خلال إحصاء وشرح بعض عوامل نجاحه وفهمها التي أدت إلى تطوره، من حيث المنهج والتخصص، وأهم الأطباء الذين تمكنوا من نقله نقلة نوعية، أدت إلى إيجاد منهج علمي جديد، بفضل ما تمّ التوصل إليه، والقضاء على نظرية الأخلاط في المعاملة الطبية، مع مراعاة خصائص التأليف الطبي، والأسس المعرفية للطب بين النظرية والتجربة، وأخيراً أثر هذه النهضة على العرب المسلمين والأوروبيين فيما بعد.

* المؤلف المراسل

الكلمات المفتاحية: التأليف؛ الطب؛ الرازي؛ المجوسي؛ التشخيص.

Abstract:

This study aims to examine the origins of medical writing in the Islamic East during the period between the 3rd and 4th centuries AH (9th and 10th centuries AD), by enumerating and explaining some of the factors of its success and understanding that led to its development, in terms of methodology and specialization, and the most important physicians who were able to bring about a qualitative shift in it, which led to the creation of a new scientific methodology, thanks to what was achieved, and the elimination of the theory of humors in medical treatment, while taking into account the characteristics of medical writing, the epistemological foundations of medicine between theory and experience, and finally the impact of this renaissance on the Muslim Arabs and Europeans later on.

key words: writing medical; Erhazi; Elmadjossi; Diagnosis.

مقدمة: يمثل القرنان (3 و 4 هـ / 9 و 10 م) مرحلة حاسمة في تاريخ الطب الإسلامي؛ بل وفي تاريخ الطب الوسيط عالمياً، ففي هذه الفترة انتقل التأليف الطبي من طور الاستيعاب والترجمة إلى طور التأسيس المنهجي والإبداع المعرفي، ولم يكن هذا التحول مجرد تطوراً كمياً في عدد المصنفات؛ بل كان تحولاً نوعياً في بنية المعرفة الطبية، ومنهج إنتاجها، ووظيفتها الاجتماعية، حيث شهد القرن (3 هـ / 9 م) ذروة حركة الترجمة عن اليونانية والسريانية، بينما تميّز القرن (4 هـ / 10 م) بـبروز جيلاً من الأطباء الموسوعيين الذين أعادوا تنظيم المادة الطبية، ونقدوا الموروث، وأدخلوا الملاحظة السريرية والتجربة، بوصفهما مصدرين أصيلين للمعرفة، ولذلك فهذه الدراسة تهدف إلى تحليل نشأة التأليف الطبي في هذه المرحلة، وتتبع تطوره، والكشف عن خصائصه المنهجية، في ضوء السياق الحضاري والمؤسسي، مع بيان أثره في الطب الإسلامي اللاحق والطب الأوروبي الوسيط.

أولاً، الإطار الحضاري والعلمي لنشأة التأليف الطبي: تميّزت الخلافة العباسية بكونها كانت الحاضنة لرعاية العلم والنهوض به؛ إذ شهد القرن (3 هـ / 9 م) مرحلة نضج العباسيين من جميع النواحي، خاصةً بعد انتقال الخلافة إلى بغداد التي صارت نقطة اتصال بين جميع الأمم التابعة للدولة الإسلامية⁽¹⁾، وهو ما أتاح توجيه فائض الموارد نحو

رعاية النشاط العلمي، فبعد تثبيت أركان الحكم وانتظام الأمور، تحوّلت الخلافة إلى مركز جذبٍ للعلماء والأطباء والمترجمين من مختلف الأقاليم، ولا سيّما من بلاد الشام والعراق وخراسان وجنّديسابور، وقد أسهم هذا الاستقرار النسبي في خلق بيئة مؤسّسية مُواتية لنشوء حركة علمية منظمّة، كان الطب أحد أبرز مجالاتها.

1، الرعاية السياسيّة للعلم: ارتبط ازدهار العلوم في العصر العباسي المبكّر بسياسة واعية اتّبعها الخلفاء، ولا سيّما في عهد الخليفة المأمون (198-218هـ/814-833م) الذي عُرف بتشجيعه للترجمة والمناظرات العلميّة، فقد نظر العباسيون إلى العلم بوصفه عنصراً من عناصر الشرعيّة الحضاريّة والسياسيّة؛ إذ مكّنهم تبني المعارف اليونانيّة من تقديم أنفسهم بوصفهم ورثةً للحكمة القديمة وحُماةً لها، ويشير عددٌ من الباحثين إلى أنّ هذا التوجّه لم يكن ترفاً ثقافياً؛ بل جزءاً من مشروع بناء الدولة المركزيّة ذات الطابع العالمي.⁽²⁾

2، التعدّد الثقافي واللغوي: تميّز المجتمع العباسي باجتماع عناصر عربيّة وفارسيّة وسريانيّة ويونانيّة؛ أي، تميّز بالتنوّع الثقافي والانفتاح على مختلف الثقافات، وذلك تأكيداً عن اتّسامه بالتسامح، واندماج مختلف الجنسيات بأفكارهم وعقائدهم ومذاهبهم فيه، وقد لعبت الجماعات المسيحيّة السريانيّة، خاصّةً أطباء مدرسة جنديسابور دوراً محورياً في نقل التراث الطبي اليوناني، فأسهم هذا التعدّد في خلق بيئة معرفيّة مفتوحة أُعيد فيها إنتاج التراث القديم ضمن أفقٍ لغويّ عربيّ جديد.⁽³⁾

3، بيت الحكمة بوصفه مؤسّسة علميّة: لقد شكّل بيت الحكمة في بغداد خلال العصر العباسي، نموذجاً فريداً للمراكز العلميّة المتخصّصة في الترجمة والتأليف، لا سيّما في ميادين الطب والفلسفة والعلوم الطبيعيّة، حيث لم تقتصر عمليّة الترجمة فيه على النقل الحرّفي للنصوص الأجنبية فحسب؛ بل كانت تعتمد على منهجيّة دقيقة تقوم على مقابلة النسخ اليونانيّة والسريانيّة لتحديد النصّ الأصلي بدقّة وهذا ما يؤكّد وجود منهج دقيق لتحقيق المخطوطات وقتها، ثمّ مراجعتها بعناية وتصحيحها نقدياً قبل إدراجها في

المكتبة، وهذه الطريقة مكّنت العلماء العرب من فهم النصوص القديمة بشكلٍ أعمق، وتجاوز التفسيرات السطحية، مع الحفاظ على المعاني الأصلية وإثرائها بما يتوافق مع السياق الثقافي والفكري الإسلامي.

وقد ساهمت هذه السياسة في ظهور ترجمات علمية دقيقة لكتب الحكيمين؛ جالينوس وأبقراط، والفيلسوف أرسطوطاليس، إضافةً إلى تطوير مصطلحات طبية وفلسفية عربية متينة، مثلما هو واضح في أعمال العلماء المسلمين، كالحسن بن الهيثم، والفارابي، وأبو بكر محمد بن زكريا الرازي الذين استفادوا مباشرةً من هذه الترجمات لتطوير العلوم الطبية والفلسفية في العالم الإسلامي، كما أسهم بيت الحكمة في تدوين شروح ونقد التراجم الأصلية، وهو ما يعكس وعياً منهجياً متقدماً بالتحقق العلمي ومقاربة النصوص التراثية، بعيداً عن النقل الآلي أو التقليد الأعمى.⁽⁴⁾

4، الاقتصاد والعلم: إنّ ازدهار الحركة العلمية لم يكن ممكناً دون قاعدة اقتصادية قوية، فقد استفادت بغداد من موقعها التجاري بين الشرق والغرب، ممّا وفّر موارد مالية سمحت بتمويل رواتب المترجمين والعلماء، واقتناء المخطوطات من بيزنطة، وغيرها، ويرى بعض المؤرخين أنّ العلم في هذه المرحلة أصبح جزءاً من اقتصاد المعرفة؛ إذ ارتبط بالبلاط وبالوظائف الإدارية والطبية في الدولة.⁽⁵⁾

5، أثر الرعاية العباسية في الطب: كان الطب من أكثر العلوم استفادةً من هذا المناخ، فقد توافرت النصوص اليونانية مترجمةً، وتكوّنت طبقة من الأطباء المتعلمين تعليماً نظامياً، ومع نهاية القرن (3هـ/9م) صار الطبيب المسلم لا يكتفي بقراءة النصوص فقط؛ بل يمارس الفحص السريري في البيمارستانات، ويؤلف كتباً تجمع بين النظرية والتجربة، وهكذا مهّد الاستقرار السياسي والرعاية المؤسسية لظهور جيلٍ من المؤلفين الذين نقلوا الطب من طور التلقّي إلى طور الإبداع.⁽⁶⁾

ويمكن القول، أنّ الخلافة العباسية لم تكتفِ باحتضان العلم فحسب؛ بل أسهمت في إعادة تشكيل بنيته المؤسسية والمعرفية، بتوفيرها الاستقرار السياسي، والموارد الاقتصادية، والبنية الثقافية المتعددة، وأيضاً استفادتها من تنوع تركيبها البشرية المتعددة الأصول والثقافات، وهو ما سمح بنشوء حركة علمية متكاملة، وفي هذا الإطار تبلور التأليف الطبي بوصفه نشاطاً علمياً منهجياً يعكس تفاعل الدولة والمجتمع والعلم في آنٍ واحد، مع الرغبة في مواصلة هذا المشوار، ونفصل هذا في الآتي:

أ- دور حنين بن إسحاق ومدرسته: يعدّ حنين بن إسحاق (194-260هـ/810-873م) من أبرز أعلام القرن (3هـ/9م)، فقد امتاز بدوره الريادي في نقل العلوم الطبية والفلسفية من اليونانية والسريانية إلى العربية، ولم تقتصر مساهماته على الترجمة الحرفية فقط؛ بل قام بوضع منهج علمي دقيق يعتمد على التحقيق والمقابلة بين النسخ المختلفة للنصوص، لضمان الدقة والمصادقية في نقل المعلومات، كما اهتم بالتدقيق اللغوي والمصطلحي، فأسس لغةً طبيةً عربيةً دقيقة لم تكن مجرد وعاء للنقل، بقدر ما كانت أداة للإبداع العلمي، وأساساً لتطوير العلوم الطبية في الحضارة الإسلامية.

ومن أبرز الأعمال التي ترجمها حنين بن إسحاق مؤلفات جالينوس التي شملت مختلف علوم الطب، من تشريح وفسيولوجيا وعلاج، ومؤلفات أبقراط التي شكّلت الأساس لتعليم الطب الوقائي والعلاجي في العالم الإسلامي، فقد تركت ترجماته أثراً بالغ الأهمية في الطب العربي؛ إذ مكّنت العلماء المسلمين من كتابة شروح ونقدٍ للتراجم اليونانية، وتطوير معاجم ومصطلحات طبية دقيقة، ساعدت في استيعاب المعرفة الطبية وإثرائها، بما يتوافق مع التجربة السريرية العربية والإسلامية، ويُعدّ عمله جسراً بين الحضارة اليونانية القديمة والعلوم العربية الإسلامية، حيث أسهم في تحويل المعرفة إلى أداة إنتاج وإبداع، وهذه المصادر توضّح كيف ساهم حنين بن إسحاق في تأسيس نهج علمي في

الترجمة والتحقيق، وأرسى قواعد اللغة والمصطلحات الطبية العربية التي أصبحت مرجعاً للجيل التالي من الأطباء والفلاسفة المسلمين.⁽⁷⁾

ثانياً، التحوّل من الترجمة إلى الإبداع في القرن (4هـ/10م): شهد القرن (4هـ/10م) تحوُّلاً نوعياً في تطوّر الطب العربي، حيث انتقل الفكر الطبي من مرحلة الشرح والتعليق على التراث اليوناني القديم إلى مرحلة التصنيف المستقل والإبداع النقدي، فلم يعدّ الطبيب مجرّد ناقل للمعرفة؛ بل ناقداً، ومصحّحاً، ومبتكراً لها، معتمداً على الملاحظة الدقيقة والمنهج العلمي في تقييم النصوص الطبية القديمة وإثرائها، ويمكن رصد هذا التحوّل في ثلاثة مظاهر رئيسية:

-تنظيم المادة الطبية وفق منهج علمي جديد : فقد بدأ الأطباء في هذا القرن بترتيب المعرفة الطبية وفق أسس منهجية دقيقة، تجمع بين التشريح، والمرض، والعلاج، بحيث تصبح المعلومات أكثر وضوحاً ويسهل الرجوع إليها، ويعدّ كتاب "الحاوي في الطب" للرازي نموذجاً بارزاً لهذا الأسلوب، لأنّه جمع بين المعلومات النظرية والعملية في تصنيف شامل ومنهجي.

-إدخال الملاحظة السريرية: أصبح الاعتماد على الملاحظة المباشرة للحالات المرضية أساساً في التقييم الطبي، بعيداً عن النقل الحرفي للنصوص اليونانية، فظهرت بذلك دراسة دقيقة للأعراض، والمراحل المرضية، ونتائج العلاج، ممّا ساعد على تطوير منهجيات تشخيصية وعلاجية أكثر فعالية.⁽⁸⁾

-بروز التخصص الطبي: مع زيادة تراكم المعرفة الطبية بدأ الأطباء يتجهون نحو تخصصات محدّدة (التخصص الطبي)، كالطب الباطني، والجراحة، والطب الصيدلي، والطب العيني، فساهم هذا التوجّه في تعميق الخبرة العملية لكلّ فرعٍ من فروع الطب، وأدّى إلى ظهور مدارس طبية متخصصة، بالإضافة إلى تطوير أدوات ومصطلحات دقيقة

لكل اختصاص، فصار له مدراسه ومناهجه وطلبته في كل أقطار البلاد الإسلامية وغيرها.

ويؤكد هذا التحول أنّ الطب العربي في القرن (4/10م) لم يكتفِ بالترجمة أو الشرح؛ بل صار مجالاً للإبداع والبحث العلمي النقدي، ممهداً الطريق لتطورات لاحقة في القرن (5/11م) وما يليه، وتوضّح هذه الدراسات كيف أنّ هذا القرن الرابع شهد مرحلة تأسيسية للطب النقدي والمستقل، ممّا أتاح للأطباء العرب أن يصبحوا أكثر قدرة على الابتكار، والتصنيف، والملاحظة السريرية المنهجية، وبناء تخصصات دقيقة تُوازي أو تتجاوز ما أورثته الحضارة اليونانية.

ثالثاً، أبرز أعلام التأليف الطبي في القرنين (3و4/9و10م)، نذكر منهم الآتي:

1- أبو بكر محمد بن زكريا الرازي (ت313هـ/926م): يُعدّ من أبرز ممثلي التحول المنهجي في الطب الإسلامي، خلال القرن (4/10م)، حيث جسّد نموذج الطبيب الباحث والمبدع الذي يجمع بين التراكم المعرفي والتراثي، وبين الملاحظة الدقيقة والتجربة العملية، بمساهمته في نقل الطب من كونه علماً نظرياً، يعتمد على الأخلاط والمبادئ الفلسفية إلى طب سريري وتجريبي قائم على المشاهدة والتوثيق والتحليل العلمي⁽⁹⁾، فترك تراثاً ضخماً نقل حياته ومنهجه، وعلمه يحكي ما لم يُجمع عنه المتمثل في ما يلي:

- كتاب الحاوي في الطب: يعدّ الحاوي في الطب من أضخم مؤلفات الرازي جمع فيه خلاصة الطب القديم، من كتب الحكيمين أبقراط وجالينوس، وغيرهما، مع إضافة ملاحظاته السريرية الشخصية، وتضمّن الكتاب تسجيل حالات مرضية مفصلة، وقدم نقداً علمياً واضحاً لآراء جالينوس، سواء فيما يتعلّق بتشخيص الأمراض أو طرق العلاج، فصار الكتاب مرجعاً أساسياً للأطباء المسلمين، حيث جمع بين النظرية والتطبيق بطريقة منهجية دقيقة تُتيح متابعة الحالات المرضية وفهم تأثير الأدوية المختلفة على المرضى.⁽¹⁰⁾

- كتاب الجُدري والحَصْبَة: في هذا الكتاب، قدّم الرازي أوّل وصفٍ علمي دقيق يميّز بين مرضي؛ الجُدري والحَصْبَة، على أساس الفحص الإكلينيكي والملاحظة المباشرة، واعتمد الرازي على الفحص التفريقي للأعراض مثل، الطّفح الجلدي، وارتفاع الحرارة، وشدّة المرض، ممّا سمح له بتحديد طرق العلاج المناسبة لكلّ مرضٍ بشكلٍ مستقلّ، ويُعدّ هذا العمل نموذجًا مبكّرًا للتشخيص السريري؛ القائم على الملاحظة الدقيقة والتوثيق، وهو ما لم يكن شائعًا في الطب اليوناني القديم.⁽¹¹⁾

- المنهج التجريبي للرازي: تميّز الطبيب الرازي بتطبيق منهج تجريبي دقيق في الطب، اعتمد على: الملاحظة الدقيقة لجميع الحالات المرضيّة-تسجيل مفصّل للحالات، بما في ذلك تطوّر الأعراض ونتائج العلاج-اختبار الأدوية قبل اعتمادها على نطاقٍ واسع، لتحديد فعاليتها وسلامتها-التشخيص التفريقي المعتمد على مقارنة الأعراض، لتحديد المرض بدقّة، وكلّ هذا يثبت أنّ عمل الرازي في حدّ ذاته يشكّل انتقالًا نوعيًا من الطب ونظرية الأخطا إلى الطب السريري التجريبي، القائم على العلم والملاحظة، وهو ما جعل مؤلفاته مصدرًا لا غنى عنه للأطباء في العالم الإسلامي، وامتدادًا أساسيًا للتراث الطبي العالمي.⁽¹²⁾

- علي بنُ العباس الجوسي (ت384هـ/995م): يعدّ من أبرز الأطباء الذين واصلوا مسيرة التطوّر الطبي المنهجي في العصر الإسلامي، بعد الريادة التي بدأها الرازي، واشتهر بكتابه الكبير "كامل الصناعة الطبيّة"، المعروف في اللاتينية باسم "Liber Regius" والذي أصبح مرجعًا أساسيًا للأطباء في العالم الإسلامي وأوروبا في العصور الوسطى، وفي هذا الكتاب يمثّل نموذجًا متقدّمًا للكتاب الطبي المنهجي لتميّزه بـ:

- تقسيم واضح بين الطب النظري والعملي، ما يسمح بفهم المبادئ الأساسيّة قبل الانتقال إلى التطبيق السريري.

• تنظيم منهجيّ دقيق، يربط بين التشريح، والفسيولوجيا، وعلم الأمراض، والعلاج، والجراحة، في تسلسلٍ منطقي يسهّل متابعته من قبل الطلاب والأطباء.

• عرض تعليمي متدرّج، يبدأ بالمبادئ الأساسية وينتهي بالتطبيقات العملية، مع التركيز على الأسلوب التعليمي الواضح والمنهجي المساعد على استيعاب المعرفة واستعمالها في الممارسة السريريّة.

كما جمع المجوسي في كتابه بين الفسيولوجيا النظرية والعلاج التجريبي والجراحة العملية، مع اهتمام بالغ بالتدريب السريري؛ إذ قدم نصائح وإرشادات حول التعامل مع الحالات المرضيّة المختلفة، وأساليب إجراء العمليات الجراحية، ومراقبة النتائج، وساعد كتابه على توحيد المصطلحات الطبيّة وخلق قاعدة معرفيّة متكاملة يمكن الاعتماد عليها في التعليم والتطبيق العملي⁽¹³⁾، فكان لذلك أثرًا واضحًا في تطوّر الطب الإسلامي؛ إذ مثّل كتابه جسرًا بين الطب التقليدي اليوناني والنقل التجريبي للعلاج السليم، كما ساهم في تطوير أسلوب التعليم الطبي المنهجي الذي اعتمد لاحقًا في مدارس الطب في بغداد ودمشق وقرطبة.

رابعًا، خصائص التأليف الطبي في هذه المرحلة، يمكن تلخيصها في الآتي:

أ- المنهج السريري والتخصّص الطبي في الطب الإسلامي: برز في العصر الإسلامي مفهوم الملاحظة الطبيّة المنظّمة، بوصفها أساس المعرفة الطبيّة، حيث لم يعد الطبيب يكتفي بنظريات الأخلاط القديمة؛ بل يربط بين الأعراض المرضيّة، والسياق البيئي، وطبيعة المريض الفردية، والتجربة العلاجيّة، فساعد هذا التحوّل على تطوير الطب السريري التجريبي المعتمد على المشاهدة الدقيقة والتوثيق المنهجي للحالات المرضيّة، وهو ما جعل المعرفة الطبيّة أكثر دقّة وفعاليّة في الممارسة العمليّة.

ب-المنهج السريري: اعتمد الأطباء على الملاحظة التفصيلية للحالات المرضية، بما في ذلك تطوّر الأعراض، واستجابة الجسم للعلاج، وتأثير العوامل البيئية، مع تسجيل التجارب العلاجية، ومُخرجاتها، وقد ظهر هذا المنهج بوضوح في مؤلفات علماء مثل، الرازي في كتبه (الحاوي، والجُدري، والحصبة)، وكذلك في أعمال الجُوسي، في كتابه (كامل الصناعة الطبية)، حيث ساعد على تطوير أساليب التشخيص التفريقي وتحليل النتائج السريرية بطريقة علمية. (14)

ت-التشخيص التفريقي: أصبح التفريق بين الأمراض المتشابهة عنصراً أساسياً في التأليف الطبي؛ إذ يعتمد على مقارنة الأعراض وقياس شدتها والفترات الزمنية لظهورها، فمهد هذا النهج لاحقاً لظهور تخصصات فرعية دقيقة، بحيث يستطيع الطبيب تحديد المرض بدقة ووضع خطة علاجية ملائمة لكل حالة، ويُظهر هذا النهج وعياً منهجياً بالنظرية والتطبيق، ويمثّل نقطة تحوّل من الطب العام إلى الطب العملي، القائم على الملاحظة والتجربة. (15)

ث-التخصّص الموضوعي: مع تزايد المعرفة الطبية وارتفاع مستوى الممارسة السريرية، بدأت تظهر مؤلفات متخصصة في مجالات محدّدة، من أبرزها:

- الكِحالة (طب العيون)؛ حيث كتب العلماء ملاحظات دقيقة عن تشخيص وعلاج أمراض العين.
- الصيدلة؛ مع تطوير وصفات دقيقة للأدوية واختبارات على الفعالية.
- تدبير الصحة والوقاية؛ مع التركيز على التغذية، والحِمية، والوقاية من الأمراض المعدية.

ج-الجراحة؛ بما في ذلك العمليات والإسعافات الأولية.

ويعكس هذا التوجّه انتقال المعرفة الطبيّة من الموسوعيّة عامّة إلى التخصّص النسبي، ما ساعد على تطوير مهارات دقيقة وأدوات معرفيّة متخصصة لكلّ فرع، ووضعت أساسًا لتطوير المدارس الطبيّة والتدريب السريري المنهجي في الحضارة الإسلاميّة.

ح- دور البيمارستانات في التأليف الطبي: شكّلت البيمارستانات في بغداد والري خلال العصر العباسي قلب الحياة الطبيّة التطبيقية، وارتبط ازدهار التأليف الطبي بتطوّر هذه المؤسسات الصحيّة، فكانت مراكز علاجية للمرضى، ومدارس تعليميّة للأطباء والمتدربين وفضاءات للبحث السريري والتجربة العلميّة، وساهم الاحتكاك اليومي بالحالات تجربة الأدوية، وملاحظة نتائج العلاج بشكل مباشر، وأتاح للأطباء رصد الأعراض، وتسجيل الحالات، وتجربة الأدوية، وملاحظة نتائج العلاج بشكل مباشر، ومن خلال هذه الممارسة اليومية نشأت المناهج السريريّة المنظّمة التي انعكست في كتب الرازي، والمجوسي، وغيرهما، فصار التأليف الطبي يعكس التجربة العمليّة، لا مجرد النقل النظري للمعرفة اليونانيّة، فأدّت إلى تطوير أساليب التدريس الطبي، وكان الطلاب يتعلّمون، من خلال الملاحظة المباشرة للمرضى، وتسجيل الحالات، والمشاركة في العلاج تحت إشراف الأطباء الخبراء، وساعد هذا النموذج على إرساء قواعد التخصّص النسبي، فبعضها شهد أقسامًا مخصّصة للجراحة، وأخرى للطب الصيدلي أو طب العيون، ما عزّز من دقّة التخصّصات الطبيّة، ورفع مستوى التدريب العملي. (16)

إنّ العلاقة بين التأليف الطبي والبيمارستانات تظهر بوضوح في أنّ تطوير المصنّفات الطبيّة لم يكن نتيجة جهدًا فرديًا فقط؛ بل نتيجة بيئة مؤسّسية غنيّة بالتجربة والمعرفة العمليّة، حيث مكّنت هذه المؤسسات من تحويل المعرفة النظرية إلى تطبيق عملي قابل للتقييم والتحسين المستمر.

خامسًا، الأسس المعرفيّة للطب بين النظرية والتجربة: اعتمد الطب في العصر العباسي على أسس معرفيّة متعدّدة تجمع بين النظرية القديمة والتجربة العمليّة، حيث كانت المعرفة

الطبية تمثل تَوليفة بين الإرث اليوناني والممارسات التطبيقية الإسلامية، ويمكن تلخيص أهم عناصر هذه البنية المعرفية فيما يلي:

1. نظرية الأخلاط الأربعة: ظل مفهوم الأخلاط الأربعة (الدم، البلغم، الصفراء، السوداء) إطاراً رئيسياً لفهم الأمراض ووظائف الجسم، وقد أُعيد تفسير هذه النظرية وربطها بالملاحظة السريرية، بحيث لم تعد مجرد فرضيات فلسفية؛ بل قاعدةً لإجراء التشخيص والتدبير العلاجي في ضوء الملاحظة الدقيقة.⁽¹⁷⁾

2. فهم التشريح عند الإنسان: ساهمت الترجمات العربية لكتب الحكيمين أبقراط، وجالينوس، إضافةً إلى التجارب المباشرة في تطوير فهم التشريح الوظيفي للأعضاء والأجهزة، وقد أصبح هذا الفهم أداة لتفسير الأمراض، وتوجيه العلاج، وربط الأعراض بالمواعظ العضوية ذات الصلة، وأكبر دليل على هذا كتاب المنصوري في الطب، للرازي.⁽¹⁸⁾

3. ممارسة الوقاية الصحية وتدبيرها: لم يقتصر الطب على العلاج فقط؛ بل اهتم بالوقاية، وتنظيم الصحة العامة، والتغذية، وإرشادات الحمية، فكان التركيز على الوقاية جزءاً من فلسفة شاملة للطب تهدف إلى الحفاظ على توازن الأخلاط وصحة الفرد والمجتمع.⁽¹⁹⁾

4. الأدوية المفردة والمركبة: برزت في هذه المرحلة أهمية علم العقاقير، سواءً في الأدوية المفردة أو المركبة، مع التركيز على ملاحظة تأثيراتها، وفعالية كل تركيبة، وتحديد الجرعات المناسبة، وقد أسهم هذا النهج في تحويل المعرفة الصيدلانية إلى علمٍ تطبيقي دقيق، قائم على التجربة والملاحظة.⁽²⁰⁾

وتمثل الإبداع العلمي في هذه المرحلة في إعادة ترتيب هذه المعارف ضمن نسقٍ منطقي وتجريبي، حيث جمع الأطباء بين النظرية والتجربة بطريقة منهجية، فأنشأوا تصانيف علمية متكاملة، وربطوا بين الملاحظة السريرية، والتشخيص التفريقي، والعلاج

المنظّم، فانعكس هذا النهج في مؤلّفات مثل، "الحاوي في الطب" للرازي، و"كامل الصناعة الطبيّة"، للمجوسي، حيث يمكن رؤية الربط بين المعرفة النظرية والتطبيق العملي بشكل واضح.

سادساً، تأثير الطب الإسلامي على أوروبا: مع بداية القرن (5/11م)، شهد العالم الإسلامي وخصوصاً الأندلس وصقلية حركة ترجمة معاكسة، من العربية إلى اللاتينية، فقد بدأت مؤلّفات كبار الأطباء المسلمين مثل، أبو بكر الرازي، وابن سينا، وعلي بن العباس المجوسي تُترجم إلى اللاتينية، فصارت جزءاً من المراجع الأساسية في مدارس الطب الأوروبية حتى القرن السابع عشر الميلادي، وهذا يدلّ على سرعة انتقال المخطوطات العربية الطبيّة من المشرق الإسلامي إلى الغرب المسيحي الأوربي.

وساهم هذا التبادل الثقافي في نقل المنهج السريري المتقدّم إلى أوروبا، حيث اعتمد الأطباء الأوروبيون على الملاحظة الدقيقة للحالات المرضيّة، وتسجيل النتائج التجريبية، وربط الأعراض بالمواقع العضويّة والبيئية، كما أدخلت هذه الترجمات مفهوم التشخيص التفريقي الذي ساعد في التفريق بين الأمراض المتشابهة، وتحديد العلاج المناسب لكلّ حالة، وهو ما شكّل طُفْرَةً في الممارسة الطبيّة الأوروبيّة.

وعلاوة على ذلك، أسهمت هذه الترجمات في تطوير التعليم الطبي النظامي في أوروبا، فتمّ تنظيم المناهج الدراسيّة في الجامعات الأوروبيّة حول المبادئ الطبيّة العربيّة، بما في ذلك التشريح، والفسيولوجيا، وعلم الأدوية، وطرق الوقاية، فكان تأثير هذه المؤلّفات واضحاً في مؤلّفات أطباء مشهورين مثل، مونتييليه، وبولونيا، وباريس، حيث اعتمدوا على نصوص الحاوي وكامل الصناعة الطبيّة كمراجع تعليميّة أساسيّة⁽²¹⁾، فإنّ هذا التبادل العلمي يوضّح أنّ الحضارة الإسلاميّة لم تكن مجرد حافظة للتراث اليوناني؛ بل مصدراً للابتكار الطبي والمنهج التجريبي الذي ساعد على إعادة تشكيل الطب الأوروبي وبناء قاعدة علميّة رصينة للاستفادة منها لعدّة قرون.

سابعاً، **البُعد الأخلاقي والفلسفي للطب**: لم يكن التأليف الطبي في الحضارة الإسلامية معزولاً عن الإطار القيمي والديني، بقدر ما كان جزءاً من رؤية شاملة تربط بين المعرفة والفضيلة، فقد ارتبطت الممارسة الطبية في المصادر العربية الكلاسيكية بالمسؤولية الأخلاقية تجاه المرضى، والرحمة في تقديم العلاج، واعتبار الطب خدمةً إنسانيةً تهدف إلى حفظ حياة الإنسان وكرامته.

وانعكس هذا البُعد الأخلاقي والفلسفي وترسّخ في طريقة كتابة المصنّفات الطبية، فكانت كتب الرازي والمجوسي وأمثالهما لا تقتصر على سرد الطرق العلاجية أو التشخيصية، بقدر ما تضمّنت إرشادات أخلاقية للطبيب حول كيفية التعامل مع المرضى، واحترام كرامتهم، والتزام الأمانة العلمية، فعلى سبيل المثال، شدّد الرازي في الحاوي على ضرورة تجنّب الضرر للمرضى، ومراعاة ظروفهم الصحيّة والاجتماعيّة، وهو ما يعكس فلسفةً طبيّة قائمة على الرحمة والإنسانية تعكس التجسيد الفعلي لمضمون الرسالة الحقيقية لمهنة الطب الشريفة.

كما ساهم هذا البعد الفلسفي في صياغة الأخلاقيات المهنيّة للطب، حيث ربط بين المعرفة الطبية والواجبات الإنسانية، فصارت ممارسة الطب ليست مجرد حرفة؛ بل واجباً أخلاقياً ومؤسّسةً تعليميّة للمسؤوليّة الاجتماعية، فأدّى ذلك إلى تطوير نصوص وإرشادات تهدف إلى تعزيز الطب كخدمة عامّة، وتأكيد أنّ الهدف الأساسي للأطباء هو حماية الصّحة والحياة، وليس مجرد اكتساب المعرفة أو الشهرة العلميّة.

إن هذا الإطار الفلسفي والأخلاقي أضفى على المصنّفات الطبية بعداً إنسانياً واضحاً، جعلها مزيجاً من العلم التجريبي والدروس الأخلاقية، وهو ما جعل الطب في الحضارة الإسلامية تجربة متكاملة تجمع بين النظرية، والتطبيق، والمسؤولية الإنساني، كما يبرز أنّ الطب لم يكن مقتصرًا فقط على الأسر المالكة فهو أيضاً لكلّ الناس.

خاتمة: يمكن القول إنّ التأليف الطبي بين القرنين (3 و4 و9 و10م) يمثل لحظة تأسيسية محورية في تاريخ الطب الوسيط، حيث شهدت الحضارة الإسلامية تحولاً نوعياً من مرحلة نقل المعرفة اليونانية والسريانية إلى مرحلة الإبداع والتنظيم العلمي.

تميّزت هذه المرحلة بعدّة خصائص أساسية:

- استيعاب نقدي للتراث اليوناني: لم يقتصر عمل الأطباء العرب على الترجمة الحرفية؛ بل قاموا بمراجعة النصوص اليونانية والسريانية، ومقارنتها، وتصحيحها نقدياً، وساعد ذلك على إزالة الأخطاء، وضبط المصطلحات، وربط النظرية بالممارسة السريرية، كما يظهر في أعمال حنين بن إسحاق، والرازي.

- إنتاج موسوعات طبية منمّمة: برزت كتب مثل، "الحاوي في الطب" للرازي، و"كامل الصناعة الطبية" للمجوسي كموسوعات شاملة، تجمع بين المعرفة النظرية والتطبيقية، والفسيولوجيا، وعلم الأدوية، والجراحة، في بنية منهجية متسقة يمكن الاعتماد عليها في التعليم والممارسة.

- ترسيخ المنهج السريري: شهدت هذه المرحلة تطبيق الملاحظة الطبية المنمّمة، والتشخيص التفريقي، وتسجيل الحالات المرضية، واختبار الأدوية، ممّا جعل التشخيص الطبي أكثر دقة وارتباطاً بالتجربة العملية، وقّلت الاعتماد على النظريات الفلسفية المجردة وحده، والقياسات والاستدلالات النظرية.

- بروز التخصص في الطب: بدأت تظهر مجالات تخصّصية دقيقة مثل، الكحالة، والجراحة، والصيدلة، وتدبير الصّحة العامة، وهو ما أتاح للأطباء تطوير خبراتهم العملية، ورفع مستوى الكفاءة في كلّ فرع من فروع الطب.

- ارتباط العلم بالبيمارستان في المعالجة: ساهمت البيمارستانات في بغداد والري في تعزيز هذا التحول، حيث شكّلت مراكزاً علاجية وتعليمية وبحثية في الوقت نفسه، فأتاح

هذا الاحتكاك اليومي بالحالات المرضية إثراء المصنّفات الطبية بالخبرة التطبيقية والمنهجية العملية.

ولم يكن الطب الإسلامي في هذه الفترة مجرد حلقة نقل حضاري من التراث اليوناني؛ بل فاعلاً رئيساً في تشكيل المعرفة الطبية العالمية، فقد أسهمت مؤلفات العلماء المسلمين في تطوير المنهج التجريبي، وترسيخ التشخيص التفريقي، وإرساء قواعد التعليم الطبي النظامي، ونقل هذه الخبرات لاحقاً إلى أوروبا، ليظل أثرها واضحاً حتى القرن السابع عشر الميلادي.

الهوامش:

¹ أحمد محمد إسماعيل أحمد الجمال، العلوم الإنسانية-أثر إزدهار حركة الترجمة على النهضة العلمية في بغداد في عهد الدولة الإسلامية (علم الطب-علم الصيدلة)، مركز الإسكندرية للكتاب، 2009م، ص 19.

² أحمد عبد الحليم عطية، دراسات في تاريخ العلوم عند العرب، القاهرة: دار الثقافة العربية، (الفصل المتعلق بحركة الترجمة وبنية العقل العلمي)، وأنظر كذلك، الشريف الرضي، الإمام محمد بن الحسن الرضي، تاريخ بغداد، الجزء الأول، دار صادر، بيروت، 1999.

³ فؤاد سركيز، تاريخ التراث العربي، مجلد الطب، فرانكفورت: معهد تاريخ العلوم العربية والإسلامية. وأنظر كذلك، الماوردي، أبو الحسن علي بن محمد، أحكام أهل الدولة، دار الكتب العلمية، بيروت، 2004.

⁴ الدينوري، أحمد بن يعقوب، كتاب الحيوان، دار الفكر، دمشق، 1982.

⁵ ابن النديم، أبو الفرج محمد بن إسحاق، الفهرست، تحقيق: عبد الله شلي، دار الكتب المصرية، القاهرة، 2006.

⁶ الطبري، محمد بن جرير، تاريخ الأمم والملوك، دار الكتب العلمية، بيروت، 2005.

⁷ أحمد محمد إسماعيل أحمد الجمال، العلوم الإنسانية-أثر ازدهار حركة الترجمة على النهضة العلمية في بغداد في عهد الدولة العباسية (علم الطب-علم الصيدلة)، مركز الإسكندرية للكتاب، الإسكندرية، مصر، 2009م، ص 32، 33.

⁸ أحمد محمد إسماعيل أحمد الجمال، المرجع السابق، ص 89.

⁹ ابن أبي أصيبعة (موفق الدين أبي العباس أحمد بن القاسم بن خليفة بن يونس)، كتاب عيون الأنباء في طبقات الأطباء، تحقيق عامر النجار، ج 1، دار المعارف، ط 1، 1996م، ص 64.

¹⁰ الرازي (أبو بكر، محمد بن زكريا)، الحاوي في الطب، دار الكتب العلمية، مراجعة وتصحيح: محمد محمد إسماعيل، ط 1، م 8، ج 23، بيروت، لبنان، 2000م، ص 3874.

- ¹¹ خالد حربي، أبو بكر الرازي-حجّة الطب في العالم منذ زمانه وحتى العصر الحديث، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، ط2، الإسكندرية، مصر، 2006م، ص182.
- ¹² فيصل المؤلف، المنهج التجريبي عند أبو بكر الرازي وابن سينا وعلاقته بالمنهج الطبي المعاصر، المكتبة العصرية، ط1، المنصورة، مصر، 2020م، ص ص79، 80.
- ¹³ المحوسي(علي بن عباس)، مخطوط كامل الصنعة الطبية(مخطوط مصوّر PDF)، ص ص32-539.
- ¹⁴ فيصل المؤلف، المرجع السابق، ص95.
- ¹⁵ خالد حربي، المرجع السابق، ص182.
- ¹⁶ أحمد عيسى، تاريخ البيمارستانات في الإسلام، هنداوي للتعليم والثقافة، القاهرة، مصر، 2012م، ص ص16، 17.
- ¹⁷ فاطمة الزهراء تدرس، وأم الخير عثمان، القواعد العامة للتغذية الصحيّة عند الطبيب أبي بكر محمد بن زكريا الرازي(313هـ/923م)، مجلّة عصور الجديدة، الجزائر، مج13، ع1، (1444هـ/2023م)، ص134.
- ¹⁸ الرازي(أبي بكر محمد بن زكريا)، المنصوري في الطب، تحقيق: حازم البكري الصديقي، ط1، الكويت، (1408هـ/1987م)، ص ص29-76.
- ¹⁹ الرازي(أبي بكر محمد بن زكريا)، منافع الأغذية ودفع مضارّها، ط1، مصر، 1305هـ، ص ص1-72.
- ²⁰ الرازي(أبي بكر محمد بن زكريا)، الحاوي في الطب، مج7، ج20 و21، مج8، ج22، ص ص2839-2909.
- ²¹ راغب السرجاني، ماذا قدم المسلمون للعالم-اسهامات المسلمين في الحضارة الإنسانيّة؟، مؤسسة إقرأ، ج1، ط5، القاهرة، مصر، (1431هـ/2009م)، ص256.