BIBLIOTHECA ALEXANDRINA
مكتبة الإسكندرية

ISSN 3283-2636

علوم المخطوط

دورية علمية سنوية محكَّمة

العدد السادس
٢٠٢٣

مركز المخطوطات
Manuscripts Center

دورية علمية سنوية محكَّمة

رئيس مجلس الإدارة
أ. د. أحمد عبد الله زايد

المشرف العام
د. محمد سليمان

رئيس التحرير
د. مدحت عيسى

هيئة التحرير
د. حسين سليمان
ليلى خوجة

مراجعة اللغة الإنجليزية
وجدان حسين

فريق عمل إدارة النشر

الإشراف الفني
ومراجعة التنسيق
مروة عادل

التدقيق اللغوي
د. محمد حسن
دينا عيسوي
آلاء شلتوت

معالجة النصوص
سماح الحداد

المتابعة الفنية
جيهان أبو النجا

التصميم الجرافيكي
آمال عزت

دورية
علوم المخطوط

حولية تراثيَّةٌ محكَّمة مطبوعةٌ (لها موقعٌ إلكتروني) تصدر عن مركز المخطوطات بمكتبة الإسكندرية، تختص بنشر ما يتَّصل بعلوم المخطوطات، والدراسات والترجمات التراثية، والتحقيقات، بالإضافة إلى التعقُّبات والنقود.

الهيئة الاستشارية

الأستاذ الدكتور إبراهيم شبوح (تونس)

الأستاذ الدكتور أحمد شوقي بنبين (المغرب)

الأستاذ الدكتور أيمن فؤاد سيد (مصر)

الأستاذ الدكتور بشار عواد معروف (العراق/ الأردن)

الأستاذ الدكتور بيتر بورمان (ألمانيا)

الأستاذ الدكتور عبد الستار الحلوجي (مصر)

الدكتور فيرنر شفارتس (ألمانيا)

الأستاذ الدكتور ماهر عبد القادر (مصر)

الأستاذ الدكتور يحيى بن جنيد (السعودية)

BIBLIOTHECA ALEXANDRINA
مكتبة الإسكندرية

دورية علمية سنوية محكَّمة

العدد السادس
٢٠٢٣

مركز المخطوطات
Manuscripts Center

مكتبة الإسكندرية بيانات الفهرسة- أثناء - النشر (فان)
علوم المخطوط. - ع5 (2022)- . - الإسكندرية، مصر : مكتبة الإسكندرية، مركز المخطوطات، 2022.

مجلدات ؛ سم.

سنوي

ردمد 2636–3283

«دورية علمية سنوية محكمة»

1. المخطوطات-- دوريات. أ- مكتبة الإسكندرية. مركز المخطوطات.

ديوي –011.31 2020591848848

ISSN 2636–3283

رقم الإيداع: 24367/ 2023

© مكتبة الإسكندرية، ٢٠٢٣.

الاستغلال التجاري

يحظر إنتاج نسخ متعددة من المواد الواردة في هذه الدورية، كلها أو جزء منها، بغرض التوزيع أو الاستغلال التجاري، إلا بموجب إذن كتابي من مكتبة الإسكندرية. وللحصول على إذن لإعادة إنتاج المواد الواردة في هذه الدورية، يُرجى الاتصال بمكتبة الإسكندرية، ص. ب. ١٣٨، الشاطبي ٢١٥٢٦، الإسكندرية، مصر.

البريد الإلكتروني: secretariat@bibalex.org

طُبِع بمصر

قواعد النشر

- ترحب الدورية بنشر البحوث الجيدة والجديدة في الحقول الآتية: الكوديكولوجيا، دراسات في التراث العربي الإسلامي، تحقيقات، ترجمات لنصوص تراثية أو لتحقيقات، تعقُّبات ونقد للتحقيقات والدراسات التراثية.

- يجب أن يتسم البحث بالأصالة والابتكار والمنهجية، وأن يكون البحث غير منشور من قبلُ بأيّ صورةٍ من صور النشر، وغيرَ مستلٍّ من كتابٍ منشور أو رسالة جامعية (ماجستير، دكتوراه).

- ألا يزيد عدد كلمات البحث على ١٠ آلاف كلمة، ولا يقل عن ٥٠٠٠ كلمة (للبحوث، والدراسات، والنصوص المحققة)، ولا تقل عن ٢٠٠٠ كلمة (للنقود، والمراجعات، وعرض الكتب، والترجمات).

- يُصدَّر كل بحث بملخص لا يزيد عن ١٥٠ كلمة، باللغتين العربية والإنجليزية.

- يقدَّم البحث مكتوبًا إلكترونيًّا، عبر البريد الإلكتروني للمجلَّة، مع سيرةٍ ذاتيَّة معبِّرة عن صاحبه. وتوضع الهوامش والإحالات في أسفل الصفحة إلكترونيًّا، وتُفصل بخط عن (المتن). ويكون تسلسل أرقام الهوامش متتاليًا متسلسلًا في البحث كله. وتُثبت المصادر والمراجع في آخر البحث، ويراعى في ثبت المصادر والمراجع - وكذلك في الهامش السفلي للصفحات - أن يكتب اسم المصدر أو المرجع أولًا، فاسم المؤلف، يليه اسم المحقِّق أو المراجِع أو المترجِم في حال وجوده، ثم دار النشر.. إلخ.

- التحكيم سريّ، ومُعَدٌّ على أنموذجٍ يخضع للمعايير الأكاديمية، وقرار إجازة نشر البحث أو رفض نشره قرارٌ نهائيّ. وفي حال الإجازة مع التعديل يلتزم الباحث بإجراء التعديلات المطلوبة - في مدة محددة - إذا كان قرار هيئة التحكيم بإجازة نشر البحث مشروطًا بذلك. أما في حال الرفض فإن هيئة التحرير تحتفظ بحقها في عدم إبداء الأسباب، واستثناءً يجوز لهيئة التحرير أن تزوِّد الباحث بالملحوظات والمقترحات التي يمكن أن يفيد منها في إعادة النظر في بحثه.

- تلتزم الدورية بإخطار الباحث بنتيجة صلاحية بحثه للنشر، ولهيئة التحرير إجراء أي تعديلات شكلية تراها مناسبة لطبيعة الدورية.
- المواد المنشورة في الدورية لا تعبر بالضرورة عن مركز المخطوطات أو مكتبة الإسكندرية، ويعد كاتب البحث مسؤولًا عمَّا ورد في النص الذي قدَّمه للنشر.

المراسلات:

توجه جميع المراسلات عبر البريد الإلكتروني الخاص بهيئة التحرير:
manuscripts.center@bibalex.org أو layla.khoga@bibalex.org

الفهرس

تصدير ٩

تقديم ١١

افتتاحية العدد ١٣

دراسات التحقيق والفهرسة

تحزيب أبي صفوان حُميد بن قيس الأعرج المكي (ت ١٣٠هـ): تحقيق ودراسة استقرائية تحليلية نقدية مقارنة
د. بشير بن حسن الحميرية ١٧

تحقيق مخطوطات التراث الشعبي: نظرات تطبيقية في الأدوات والإجراءات المنهجية
د. هشام عبد العزيز ٧٥

دراسات منجز الشخصيات التراثية

السيرة العربية للقديس الفارس الشهيد «فيلوباتير-مرقوريوس» (أبي سيفين): أضواء على التراث الشعبي المسيحي المصري
د. باسم سمير الشَّرقاوي ١١٩

دراسات كوديكولوجية

دراسة أثرية فنية لمخطوط أدبي محفوظ بمتحف الفن الإسلامي بالقاهرة برقم ١٣٠٩٩ «ينشر لأول مرة»
د. أحمد سامي بدوي زيد، د. محمد قطب أبو العلا ١٧٥

بحوث مترجمة

النساء والولادة من اليونان إلى ابن سينا: صورة منقحة ومزودة بالصور وثبت بالأسماء والمصطلحات المترجمة (الجزء الثاني)
ترجمة: د. محمد علي الكردي ٢٦٦

تصدير

يُعد التراث العربي المخطوط من أهم الآثار التي ورثناها من تاريخ الحضارة الإسلامية، فهو الحافظ للتراث الديني، بالإضافة إلى أنه يُسجل لنا الإسهام العلمي والمعرفي الذي قدمه العرب في كل العلوم الطبيعية، ولولاه لفقدنا الكثير من تراثنا العقائدي والفكري، ولذلك وجب علينا تسخير كل الإمكانات في المحافظة على ذلك التراث والعمل على نشره والتعريف به.

وحقيقٌ بنا في ظل ما نعيشه الآن من حالة الارتباك الثقافي الاهتمامُ بالمحتوى المعرفي للكتاب المخطوط، فهو الفيصل في ترجيح المعطيات التاريخية الملتبسة في تاريخنا الإسلامي. ولا شك في أننا نقرأ على صفحات تلك المخطوطات الجوانب المشرقة لما قدمه علماء الدين والفلاسفة المسلمون من إسهام فكري وتقدم علمي اعتمد عليه العرب وغيرهم في تأسيس المعرفة والقيام بدور مهم في الإضافة إلى الفكر البشري كله.

وأخيرًا، لا بد من القول بأن الاهتمام بنشر مثل تلك الدراسات المتخصصة في المخطوط العربي لهو دليل على المسار المعرفي الواضح الذي تقوم به مكتبة الإسكندرية من خلال تقديم أعمالٍ بحثيةٍ جادة في تراثنا العربي الإسلامي، والذي ما زلنا نعمل على الكشف عن كنوزه المعرفية

أ. د. أحمد عبد الله زايد

مدير مكتبة الإسكندرية
ورئيس مجلس إدارة الدورية

تقديم

يقدم مركز ومتحف المخطوطات التابع لقطاع التواصل الثقافي بمكتبة الإسكندرية جهدًا كبيرًا في المساهمة في عملية الحفاظ على التراث المخطوط من خلال أعمال استمرت لسنواتٍ عدة؛ بدءًا بالفهرسة والتوثيق، ومرورًا بالترجمة، والتحقيق، والترميم، والحفظ، والعرض المتحفي.

ويستمر القائمون على مركز ومتحف المخطوطات في العمل على كل ما يخدم ذلك التراث المكتوب بأيدي النساخ والعلماء المسلمين بإخراج دورية (علوم المخطوط) التي تضم في أعدادها السنوية أهمَّ ما يكتبه الباحثون المعاصرون في التراث المخطوط من علوم وفنون تحتاج إلى الإضاءة الدائمة للتذكير بإسهام المسلمين في كل العلوم.

وها هو العدد السادس يصدر في حلة قشيبة، ويغطي مجالات متنوعة من دراسات التراث المخطوط. وسيرًا على هدي الأعداد السابقة، يحافظ فريق هيئة تحرير المجلة على مستوى البحوث المنشورة، من حيث الرصانة العلمية والتحكيم الدقيق.

وأخيرًا، فإن على مركز ومتحف المخطوطات مسؤولية كبيرة تجاه حفظ التراث العربي والإسلامي، وإتاحة المعرفة التراثية لكل ذوي الاهتمام والتخصص، في محاولةٍ لجعل شبابنا يؤمنون بأن لهم تاريخًا عظيمًا، وأن الحضارة العربية أسهمت إسهامًا كبيرًا في خدمة الإنسانية.

د. محمد سليمان

رئيس قطاع التواصل الثقافي
والمشرف العام على الدورية

افتتاحية العدد

في هذا العدد السادس، تقدم دورية «علوم المخطوط» مجموعةً متنوعة من الدراسات البحثية في علوم المخطوط وفنونه، ففي دراسات التحقيق والفهرسة نقرأ للدكتور بشير بن حسن الحميري بحثه المعنون بـــ: تحزيب أبي صفوان حُميد بن قيس الأعرج المكي (ت: ١٣٠هـ) تحقيق ودراسة استقرائية تحليلية نقدية مقارنة. وقد قدَّم البحث أحد الأوجه في العدد المكي، من خلال التحزيب الذي وضعه حُميد الأعرج، بعيدًا عن التصحيفات والتحريفات؛ بمقارنته بعدة مصادر.

أما البحث الثاني في القسم ذاته فعنوانه: تحقيق مخطوطات التراث الشعبي.. نظرات تطبيقية في الأدوات والإجراءات المنهجية، للدكتور هشام عبد العزيز الذي عرض بعض أهم التجارب السابقة في مجال تحقيق التراث العربي لباحثين عرب وأجانب، وما استطاعوا إنجازه في هذا الصدد، من وجهة نظره. وفي هذا السياق، استعرض الباحث بعض الإجراءات المنهجية الأساسية في علم تحقيق التراث محاولًا الكشف عن التغييرات الضرورية في هذه الإجراءات عند تحقيق نص شعبي مخطوط.

في دراسات منجز الشخصيات التراثية نقرأ البحث المعنون بـــ: السيرة العربية للقديس-الفارس-الشهيد «فيلوباتير-مرقوريوس» (أبي سيفين): أضواءٌ على التراث الشعبي المسيحي المصري؛ للدكتور باسم سمير الشرقاوي، كنموذج للسير الشعبية المصرية المسيحية المدونة باللغة العربية بلهجتها المحلية، ساعيًا للكشف عن هوية المؤلف المنحول للسيرة، وتتبع بعض المفردات المستخدمة بالنص والشائعة في الحضارة العربية.

أما الدراسات الكوديكولوجية، فننشر فيها: دراسة أثرية فنية لمخطوط أدبي محفوظ بمتحف الفن الإسلامي بالقاهرة برقم ١٣٠٩٩ «ينشر لأول مرة» للدكتور أحمد سامي بدوي زيد والدكتور محمد قطب أبو العلا. وتحاول الدراسة أن تثبت أن المخطوط هو نسخة من مخطوط ديوان حافظ الشيرازي، وأن المخطوط لا ينسب إلى إيران، وإنما ينسب إلى مركز كشمير بالهند، وتمكنت الدراسة من تأريخه بالقرنين ١٢-١٣هـ/ ١٨-١٩م، وفقًا لمقارنة هذه النسخة بمجموعة من النسخ الأخرى المشابهة.

وأخيرًا في قسم البحوث المترجمة نورد نصًّا مهمًّا من نصوص المستشرق ماكس مايرهوف: طب النساء والولادة من اليونان إلى ابن سينا (صورة منقحة ومزودة بالصور وثبت بالأسماء والمصطلحات المترجمة) الجزء الثاني، ترجمة الأستاذ الدكتور محمد على الكردي (رحمه الله).

د. مدحت عيسى
مدير مركز المخطوطات
ورئيس تحرير الدورية

طب النساء والولادة من اليونان إلى ابن سينا

(صورة منقحة ومزودة بالصور وثبت بالأسماء والمصطلحات المترجمة)

ترجمة د. محمد على الكردي

أستاذ بقسم اللغة الفرنسية ووكيلا للدراسات العليا بكلية الآداب جامعة الإسكندرية سابقاً

Gynecology and Obstetrics from Greece to Avicenna
(Translated and edited with key figures, photos and terms indices)

Translated by Prof. Muhammad Ali Al-Kurdi
Former Professor at the French Language Department and Vice Dean for Postgraduate Studies at the Faculty of Arts, Alexandria University

تدبير لبعض القدماء في إخراج الجنين الميت

«إن إخراج الجنين الميت وقطعه بالحديد إذ عسر ولاد المرأة، فينظر هل تسلم أو هي غير سليمة، فإن كانت ممن تسلم أقدمنا على علاجها، وإلا فينبغي أن يمنع عن ذلك، فإن المرأة التي حالها رديء يعرض لها غشيّ، وسهر ونسيان واسترخاء، وخلع، وإذا صوّت بها لا تكاد تجيب، وإذا نوديت بصوت رفيع أجابت جوابًا ضعيفًا، ثم يغشى عليها أيضًا. ومنهن من تتشنج مع تمدد، ويضطرب عصبها، وتمتنع من الغذاء، ويكون نبضها صغيرًا متواترًا. وأما التي تسلم، فلا يعرض لها شيء من ذلك، فينبغي أن تستلقي المرأة على سرير على ظهرها، ويكون رأسها مائلاً إلى أسفل، وساقاها مرتفعتين، وتضبطها نساء أو خدم من كلا الجانبين، فإن لم يحضر هؤلاء رُبط صدرها بالسرير بالرباطات لئلا تنجذب جسده عند المدّ، ثم تفتح القابلة سقف عنق الرحم، وتمسح اليد اليسرى بدهن، وتجمع الأصابع جمعًا مستطيلاً، وتدخل بها إلى فم الرحم، وتوسع بها، ويصبّ عليها من الدهن وتطلب أين ينبغي أن تُغرز الصنّارات التي تجذب بها الجنين والمواضع المرتفعة لتغرز فيه الصنّارات. وهذه المواضع هي في الجنين الذي ينزل على الرأس، العينان والفم والقفا والحنك وتحت اللحى، والترقوة والمواضع القريبة من الأضلاع، وتحت الشراسيف. وأما في الجنين الذي ينزل على الرجلين، فالعظام التي فوق العانة والأضلاع المتوسطة والترقوة، ثم تمسك الآلة التي تجذب بها الجنين باليد اليمنى، وتدخل اليد اليسرى تحت الصنّارة فيما بين أصابعها، وتغرز في أحد المواضع التي ذكرناها حتى تصل إلى شيء فارغ، ويغرز بحذائها صنارة أخرى ليكون الجذب مستويًا ولا يميل في ناحية، ثم يمدّ، ولا يكون المدّ مستويًا بالحذاء فقط، بل في الجوانب أيضًا كما يكون انتزاع الأسنان. وينبغي في خلال ذلك أن يرخى المدّ، ثم تدخل السبابة مدهونة وأصابع كثيرة فيما بين الرحم والجسم الذي قد احتبس، وتدار الأصابع حوله، فإذا اتبع الجنين

على ما ينبغي، فلتنقل الصنارة الأولى إلى موضع آخر، وهكذا تفعل بالصنارات الأخرى حتى يخرج الجنين كله بالجذب، فإن خرجت يد قبل أختها، ولم ين ردّها لانضغاطها، فينبغي أن تلفّ عليها خرقة لئلا تزلق، وتجذب حتى إذا خرجت كلها يقطع من الكف(*). وهكذا تفعل إن خرجت اليدان قبل عضديهما، ولم يمكن ردهما. وكذلك يفعل بالرجلين إذا لم يتبعهما سائر الجسد، يقطعان من الأوعية، فإن كان رأس الجنين كبيرًا، وعرض له ضغط في الخروج، وكان في الرأس ماء مجتمع، فيجب أن يدخل فيما بين الأصابع مبضع(٣٩١)، أو سكين شوكي، أو السكين الذي يقطع به بواسير الأنف، ويشق به الرأس لينصب الماء فيضمر. وإن لم يكن ماء واحتجت إلى إخراج دماغه فعلت. فإن كان الجنين عظيم الرأس بالطبع، فينبغي أن تشقّ الجمجمة، وتؤخذ بالكليتين التي تنزع بها الأسنان والعظام وتخرج. فإن خرج الرأس وانضغط الصدر، فليشق بهذه الآلة المواضع التي تلي الترقوة حتى يوصل إلى عظام فارغة، فتنصبّ الرطوبة التي في الصدر، وينضم الصدر. فإن لم ينضم، فينبغي حينئذ أن يقطع، وتنزع التراقي، فإنها إذا انتزعت أجاب حينئذ الصدر. وإن كان أسفل البطن وارما، والجنين ميت أو حيّ، فينبغي أن يفرغ أيضًا بما ذكرناه مع ما في جوفه. وأما الجنين الذي يخرج على الرجلين، فإن جذبه يسهل، وتسويته إلى فم الرحم يهون وإن انضغط عند البطن أو الصدر، فينبغي حينئذ أن يجذب بخرقة ويشق على ما وصفنا حتى ينصبّ ما في داخله. فإن انتزعت سائر الأعضاء، وارتجع الرأس، واحتبس، فلتدخل اليد اليسرى ويطلب بها الرأس، ويخرج الأصابع إلى فم الرحم، ثم تدخل فيه صنارة، أو صنارتين من التي يجذب بها الجنين، ويجذب. وإن كان فم الرحم قد انضم لورم حار عرض له، فلا ينبغي أن

(*) يذهب المستشرق إلى أن الصواب هو الكتف وليس الكف.

(٣٩١) يسمى اليونان هذا المبضع xaticcs (كاتياس) – انظر سورانوس الطبعة المشار إليها، ص٢٨١.

يعنف به، بل ينبغي حينئذ أن يستعمل صبّ الأشياء الدسمة كثيرًا، والترطيب، والجلوس في الآبزن، واستعمال الأضمدة لينفتح فم الرحم، وينتزع الرأس كما قلنا. وأما ما يخرج من الأجنة على جانب، فإن أمكن أن يسوى، فليستعمل المذاهب التي ذكرناها، وإن لم يمكن ذلك، فليقطع الجنين كله داخلاً، وينبغي بعد استعمال هذه الأشياء استعمال أنواع العلاج للأورام الحارة التي تحدث للرحم، فإن عرض نزف دم، عولج بما قيل في بابه»(٣٩٢).

إن نص ابن سينا هذا مستخلص بكل تفاصيله من القسم الخامس والأربعين من كتاب سورانوس الإفسي وعنوانه "في استخراج الجنين وتفتيته"(٣٩٣). إلا أنه ليس من المحتمل أن يكون ابن سينا قد مارس بنفسه عمليات الولادة، إذ إن كبار أطباء الإسلام غالبًا ما كانوا يختصون بالأمراض الداخلية تاركين أعمال الجراحة والعظام لأهل الجبارة والجراحين وفن التوليد للقوابل؛ وإن كانوا يُجيدون، في الوقت نفسه، توجيههم بواسطة مؤلفاتهم على المستوى النظري. ولعله من الواضح أن يكون ابن سينا قد وقع على ترجمة عربية جيدة لسورانوس في طب النساء، وإن كنا نجهل من قام بهذه الترجمة ومتى. وإذا كان ابن سينا قد حدّد لفصله عنوان "تدبير لبعض القدماء.." فإن ذلك يدفعنا إلى افتراض أنه لم يغترف معلوماته من سورانوس فحسب، وإنما كذلك من مصادر ثانوية أخرى. مهما يكن الأمر، إن هذا الفصل يُعدّ كاملاً بقدر ما نتمنى أن يكون نظرًا للوسائل العلاجية المحدودة في هذه الحقبة البعيدة. ولقد وجدنا لدى ماير

(٣٩٢) المرجع المذكور، ص١٦٥٢-١٦٥٤.

(٣٩٣) Sorani Ephesii, liber de muliebribus affectionibus. Ed. Latine et interpr. F. Z. Ermerins. Trajecti ad Rhenum 1859. p. 286-94.

شتينج(٣٩٤) استنساخًا لجمجمة قديمة مكسورة قد تم إعادة تكوينها وفقًا لجزء قد وصل إلينا بعد أن تم العثور عليه في آثار مدينة إفس، مسقط راس سورانوس.

فصل في إخراج المشيمة

إن هذا الفصل بالغ الطول. ويعد أبسط علاج فيه استخدام مُعطِس يناط به إخراج المشيمة (placenta) بواسطة العطس فإذا ظهرت المشيمة يجب الإمساك بها، وتمديدها برفق حتى لا تتمزق. وإذا كان احتباسها راجعًا إلى تقلص فتحة الرحم، يجب توسيع هذا الأخير بواسطة الإصبع مع استخدام بعض الزيوت والمواد الدهنية. ويقع هذا التدخل اليدوي على عاتق القابلة. ويذكر ابن سينا في هذا الصدد عددًا هائلاً من الأدوية مثل المعطسات والزيوت والفرزجات التي توضع إلى أسفل البطن بغرض تليين المشيمة واستخراجها برفق شديد، ومن غير جذب عنيف حتى لا يكون ذلك سببًا في انقلاب الرحم. وإذا لم ينجح الأمر يجب استخدام البخور عدة أيام لحلّ المشيمة، وفقًا لمؤلف قديم، بواسطة أنبوب يولج في الفرج، وبواسطة، أيضًا، ضمادات تُشد إلى أسفل البطن.

وسائل منع الحمل

"فصل في منع الحبل"

هذا الفصل (رقم ١٧) جد مفيد. ومن ثم، سنقدم له ترجمة كاملة: «الطبيب قد يفتقر في منع الحبل في الصغيرة المخوف عليها من الولادة التي في رحمها علة، والتي في مثانتها ضعف، فإن ثقل الجنين ربما أورث شقاق المثانة، فيسلس البول؛ ولم يقدر على حبسه إلى آخر العمر. ومن التدبير في ذلك يؤمر عند الجماع أن يتوقى الهيئة المحبّلة

(٣٩٤) Th. Meyer- Steineg, Chirurgische Instrumente des Altertums. Jena 1912. انظر لوحتنا رقم ٥، الشكل ٧.

التي ذكرناها، ويخالف بين الإنزالين، ويفارق بسرعة، ويؤمر أن تقوم المرأة عند الفراغ، وتثبت إلى خلق وثبات إلى سبع وتسع، فربما خرج المنيّ، وأما الوثب والطفر إلى قدّام، فربما سكّن المنيّ وقد يعين على إزلاق المنيّ أن تعطس. ومما يجب أن تراعيه أن تحتمل قبل الجماع وبعده بالقطران، وتمسح به الذكر، وكذلك بدهن البلسان والاسفيداج، وأن تتحمل قبل وبعد بشحم الرمان والشبث. واحتمال فقّاح الكرنب، وبزره عند الطُهر، وقبل الجماع وبعده قوي في ذلك، وخصوصًا إذا جعل في قطران، أو غمس في طبيخ، أو عصارة الفوتنج، واحتمال ورق الغرب بعد الطهر في صوفة، وخصوصًا إذا كان مع ذلك مغموسًا في ماء ورق الغرب، وكذلك شحم الحنظل والهزارجشان وخبث الحديد والكبريت والسقمونيا وبزر الكرنب أجزاء سواء، يجمع بالقطران ويحتمل واحتمال الفلفل بعد الجماع يمنع الحبل، وكذلك احتمال زبل الفيل وحده، أو مع التبخر به في الأوقات المذكورة. ومن المشروبات أن يسقى من ماء الباذروج ثلاث أواقي، فيمنع الحبل وكذلك دهن الحلّ إذا طلى به القضيب سيّما الكمرة، ويجامع، فإنه يمنع الحبل، وكذلك ورق اللبلاب إذا احتملته المرأة بعد الطهر منع الحبل»(٣٩٥).

وترجع فكرة خطورة حمل النساء ذات البنية الضعيفة إلى ضيق الحوض لديها، وهو العائق الأكبر أمام الحمل. إلا أن العصور القديمة والوسطى لم تكن على دراية دقيقة بمقاييس الحوض وعلاقتها بسهولة الحمل. كما أن أطباء اليونان قد عرفوا العديد من الأدوية المانعة للحمل والمجهضة، وقد استعار منها ابن سينا الكثير.

"فصل في الرحا"

(الحمل الكاذب"

(٣٩٥) المرجع المذكور، ص١٦٥٥-١٦٥٦.

يحمل الفصل التالي (رقم ١٨) عنوان "في الرحا" بالعربية، أي "على الرحا". وكان يفهم من هذا المسمى (باليونانية mylé وباللاتينية mola) نوع من ورم أو تضخم الرحم يشبه الحمل. ولربما عني ذلك، على الأخص، أورامًا ليفية أو عضلية وقد يعني ذلك، أيضًا، أورامًا في المثانة وتوابعها. وسوف نقوم بترجمة الجزء الأول من هذا الفصل، وهو الذي يعنينا في وصف أعراض هذه الأورام.

يقول ابن سينا: «إنه ربما تعرض للمرأة أحوال تشبه أحوال الحبالى من احتباس دم الطمث، وتغير اللون، وسقوط الشهوة وانضمام فم الرحم، وربما كان مع صلابة ما، وربما كان فيه شيء من الصلابة في الرحم كلها، ويعرض انتفاخ الثديين ومتلاؤهما وربما عرض تورمهما، وتحس في بطنها بحركة كحركة الجنين، وحجم كحجم الجنين ينتقل بالغمز يمنة ويسرة، وربما بقيت الصورة كذلك سنين أربعا أو خمسا، وربما امتدت إلى آخر العمر ولم تقبل العلاج، وربما عرض لها كالاستسقاء، وانتفاخ البطن! ولكن إلى صلابة، لا إلى طبليه تصوت صوت الطبل...» (٣٩٦). ويقدم لنا ابن سينا، بعد ذلك، تصوره لنشأة هذه الأورام التي يسببها احتباس الطمث والدم و"فضلات" الهضم التي تحدث انتفاخا، وهو يشير إليها بلفظة "مولى" (mylé) اليونانية، كما يذكر اسمها بالفارسية "باذدروغين"(٣٩٧). ثم يعمل، بعد ذلك، على تحديد الفرق في التشخيص بين "المولى" والحمل الحقيقي، إذ إن من أهم أعراض المولى الآلام التي تشبه تقلصات المغص وعلاجها عجائن التمر (التمري) ودهان البطن، والعمل أحيانًا على حل الرحا واستئصالها.

(٣٩٦) المرجع المذكور، ص١٦٥٦.

(٣٩٧) لا يوجد هذا الاسم، وفقًا للمستشرق، في القواميس الفارسية، ويقول إنه يمكن ترجمته بالانتفاخ الكاذب (الامتلاء بالرياح).

ولقد تم وصف "المولى" في المجموعة الإبقراطية، كما ذكرها جُلُّ أطباء اليونان في الحقب التالية. ولقد أحسن ابن سينا هذا الوصف ولعل الجديد، الذي أتى به، هو إحساس الحامل بما يشبه حركة الجنين بينما يؤكد أطباء اليونان، على العكس، غياب هذه الحركة في تشخيصاتهم.

فصل في عسر الولادة

يشمل هذا القسم مجموعة من الفصول التي سنقدم، فيما يلي عناوينها. ففي الفصل الأول، وهو بالغ القصر (رقم ٢٠) يصف لنا ابن سينا الوضع العادي للجنين، وهو الخروج على الرأس؛ وإن كان يُعدّ الخروج على الرجلين عاديًا شريطة ألا يحدث ميل في رأس الطفل عن المحاذاة. وفي الفصل الحادي والعشرين وعنوانه "في عسر الولادة" ، يقدم لنا ابن سينا أسبابًا عديدة تخص الأم مثل الضعف العام إثر المرض أو الحياء والحساسية الشديدة لديها، وكذلك السمنة الشديدة وضيق المأزق (الفرج). أما من جانب الطفل فيذكر اختلاف وفوارق القامة، وكبر الرأس وضخامة الجسم؛ وإن كان صغر المولود الشديد لا ييسر، بدوره، خروجه العادي. بالإضافة إلى ذلك، هناك أسباب أخرى كتعدد حالات الحمل وتشوهات الجنين (المولود ذو الرأسين) (*) ووفاته قبيل الولادة نظرًا لانعدام حركته المساعدة على خروجه. ثم هناك الأوضاع الخاطئة للجنين كالخروج على الرجل، أو اليد والجنب أو منطويًا. ويعدد ابن سينا، بعد ذلك الأسباب المعوقة للوضع والمتصلة بطبيعة الرحم نفسه مثل صغر حجمه أو تيبسه وقلة زلقه، وكذلك تقلص فتحته بسبب ضيق شديد في الخلقة أو ندبات ناجمة عن جروح ملتئمة– أو بسبب تشققات والتهابات أو إصابة بالبواسير أو بداء الفلغموني (التهابات صديدية)

(*) هذا مثال يضربه المستشرق لتشوه الجنين.

أضف إلى ذلك تصلب أو رقّة أغشية البويضة، الأمر الذي ينجم عنه انخراقها وخروج "الرطوبات" قبل موافاة الجنين أوان خلاصه. ومن الأضرار التي يذكرها أيضًا إصابات المثانة واحتباس البول والإمساك المتكرر والمغص والبواسير وتشققات الشرج. بيد أن ابن سينا يضيف إلى ما سبق مجموعة أخرى من الأسباب التي تبدو لنا غريبة مثل البرد الشديد أو الرياح الباردة، وهو ما يدفعه إلى الزعم بأن الولادة غالبًا ما تكون عسيرة في المناطق الشمالية نظرًا لانقباض البطن من البرد، وبأن الحرارة الشديدة سيئة الأثر على الحمل لما تسببه من استرخاء. كما أنه ينصح الحامل بعدم الإكثار من التعطر في فترة ما قبل الوضع، لأن ذلك يزيد من القوة الجاذبة للرحم على حساب القوة الطاردة له. ولعله من الطريف، في هذا الصدد ملاحظة أثر هذه الفكرة "العلمية" لأطباء العصور القديمة في المعتقدات الشعبية الحديثة في الشرق: إذ يُحظر في مصر وسوريا والجزائر وغيرها على النساء المتعطرات الدخول على النفساء اعتقادًا بأن هذا الأمر يجلب النحس على الأم وطفلها. ومن أضرار البرد، السُعال المتولد عنه ونفث الدم (hémoptisie)؛ ويُعد السعال ضارًا بالرحم والجنين على السواء.

أما الفصول التالية (من الفصل الثاني والعشرين حتى الخامس والعشرين)، فيقدم فيها ابن سينا تشخيصًا للوضع العسير وتدبيره وكذلك عددًا غفيرًا من الوصفات بدءً من إدامة الاستحمام وتدليك العانة والفرج بالزيوت المعطرة إلى شرب الحامل المتعسرة لمنقوع حب السفرجل على الريق، وتبخير العضو بغية خروج الطفل. كما ينصح باستخدام الشحوم والأدهان لتيسير انزلاق الجنين. أما الوضع المألوف للمرأة عند الولادة، فهو قعودها على الكرسي، وهو جهاز كان معروفًا في مصر القديمة. ويوصي ابن سينا البدينات من النساء بالانبطاح وليّ الركبتين تحت البطن على شاكلة ذوات الأربع. كما يتطلب الأمر، عند الضرورة، توسيع العضو بالأصابع، وهو ما يناط بالقابلة

عمله. وإذا كانت الأغشية شديدة المقاومة فيجب شقها بالأظافر أو بمبضع على هيئة ورقة الآس (الآلة الآسية)، وذلك حتى لا ييبس عضو المرأة الذي يتطلب، في هذه الحال، دهنه بالزيوت والشحوم المذابة.

وفي الفصل الرابع والعشرين، يتحدث ابن سينا، بوجه خاص، عن علاج عسر الولادة. ومن ثم، يقترح، في البداية، ضروبًا من التدابير العامة والأغذية مثل إنعاش المتعسرة بالروائح الطيبة وإطعامها الأغذية الخفيفة على شاكلة النيمرشت (البيض نصف المسلوق) وتدفئة غرفتها في الشتاء، ودهن بطنها وأعضائها التناسلية بالأدوية المهدئة، وإجلاسها، وأحيانًا، على أطرافها الأربعة حتى تعطي للجنين دفعةً وكذلك حملها على استخدام الشفايات وحقن الفرج والمباعدة بين فخذيها. وحينما ينفتح رحمها وتسيل منه الرطوبات — يُستحين أن يُفتح فرجها باللولب حتى يتم تمدد فتحة الرحم وانفتاحه. كما يجب على الماخض أن تجلس على كرسي الولادة إلا في الحالات التي سبق ذكرها حيث يجب عليها أن تحافظ على وضع الانبطاح والبروك وعلى القابلة أن تدهن، طوال زمن الولادة المتعسرة، عضو الماخض على مقربة من رأس الطفل بالزيوت والشحوم، وهي طريقة غير مطهرة بالتأكيد.

وبعد أن يقدم لنا ابن سينا مجموعة من الأدوية الميسرة للولادة، يقول لنا في جملته الأخيرة: «وقد ذكر الحكماء الأقدمون في إخراج الجنين حيلة في باب الحركات نحن تركناها لقلة الرجاء معها»(٣٩٨). ولاشك أن هذه الإشارة متصلة بما أوصى به بعض أطباء اليونان من هزّ الجسم هزًا قويًا، وإجبارها على السير وهبوط درجات السلم

(٣٩٨) المرجع المذكور، ص١٦٦٠.

خلال الحمل والولادة، وهي ممارسات قد ذكرها سورانوس(٣٩٩) الذي لم يتوان عن إدانتها أقل مما فعل ابن سينا نفسه. وفيما عدا ذلك، فإن توصيات الطبيب العربي الفارسي الكبير مطابقة لتوصيات سورانوس.

تنويعات علاجية

تقدم الفصول المندرجة بين الخامس والعشرين والتاسع والثلاثين من القسم الثانى خطوات علاجية مختلفة لحالات الوضع غير الطبيعي ولمرض الأم ووسائل العناية التي يجب توفيرها للنساء. وكل هذه الفصول بالغة القصر باستثناء الفصل الحادي والثلاثين الذي يضم مجموعة من الوصفات الهادفة إلى تسهيل الولادة المتعسرة.

ففي الفصل الخامس والعشرين نقرأ: «تدبير من خرج جنينها الرجل قبل الرأس: يجب أن تتلطف، وترد الرجل وتقلبه باللطف حتى يستوى قاعدًا، وتشيل ساقه قليلاً قليلاً حتى ينزل رأسه. فإن لم يمكن شيء من ذلك، شدّ الجنين بعصابات، وأخرج. فإن لم يمكن إلا القطع فافعل ذلك على قياس ما قيل في الجنين الميت»(٤٠٠).

وفي الفصل السادس والعشرين: «تدبير من يخرج جنينها على جبنه» يقول ابن سينا: «هو قريب من ذلك، [أي شبيه بالفصل السابق] ويستوى بالرفع إلى فوق، وبالإجلاس والنكس بالرفق»(٤٠١).

وفي الفصل السابع والعشرين يوصى لمن «تلد وفي رحمها ورم» باستخدام الأدهان للبطن والمسالك.

Sorani Ephesii Liber de muliebribus affectionibus, ch. 64: ΤΙάνταςσέ (٣٩٩) τούςτοιούτους χατασε-αμούς άποσοχίμαστέον.

(كل هذه الارتجاجات مدانة).

(٤٠٠) المرجع المذكور، ص١٦٦٠.

(٤٠١) المرجع المذكور، ص١٦٦٠.

أما الفصل الثامن والعشرون فجدّ شيق، وإليكم نصه: «تدبير من تعسر ولادها بسبب عِظم الصبي" يجب أن تجيد القابلة التمكن من مثل هذا الجنين، فتتلطف في جذبه قليلاً، فإن أنجح في ذلك، وإلا ربطته بماشية ثوب، وجذبته جذبًا، رفيقًا بعد جذب، فإن لم ينجح ذلك، استعملت الكلاليب واستخرج بها. فإن لم ينجح ذلك أخرج بالقطع على ما يسهل، ويدبر تدبير الجنين الميت»(٤٠٢).

يتبين لنا من هذا الوصف الناقص لعملية قلب الطفل حتى يتم استواؤه قاعدًا، أن القابلة هي التي كان يناط بها تنفيذها بواسطة المعالجات الداخلية، وإن كان ابن سينا يوجه كلامه، أحيانًا، إلى الطبيب مباشرة. وإنه لمن المرجح أن الطبيب كان يقف بجانب القابلة لتوجيه تدخلاتها شفاهًا. إلا أن ابن سينا لا يتحدّث عن المعالجات الخارجية، التي كان يلجأ إليها أطباء اليونان، سواء بمفردها أو مصحوبة بالمعالجات الداخلية. من ثم، نرى أن العرب لم يكونوا يؤثرون دائمًا قاعدة أطباء اليونان في قلب الجنين على الرأس. أضف إلى ذلك، أننا نلاحظ، لأول مرة في عملنا، ذكرا لاستخدام الكلاليب (forceps)، وهي كانت تستخدم، كما سبق ملاحظة ذلك، في انتزاع عظام الجنين الميت. ولقد كان من الاستحالة بمكان أن نقع لدى مؤلفين أُخر على أية إشارة إلى وصف أو استخدام هذه الكلاليب عند العرب. كما أن الأمر غير وارد عند اليونان الذين لم يستخدموا إلا بعض الخطاطيف في انتزاع الجنين الميت أو الحي.

يحمل الفصل التاسع والعشرون هذا العنوان: «تدبير من تعسر ولادها بسبب موت الجنين، أو سوء شكله الذي لا يرجى معه حياته»(٤٠٣).

---

(٤٠٢)

(٤٠٣) المرجع المذكور، ص١٦٦١.

وفيه يشير ابن سينا إلى الأجنة المصابة باستسقاء الرأس إذ إنه يوصي، خارج عملية التفتيت والانتزاع بالصنانير، بثقب (شرخ) الجمجمة وإخراج سائل الدماغ.

وفي الفصل الثلاثين، الذي لا يتجاوز السطرين، يوصي ابن سينا بمعالجة إغماء النفساء برش وجهها بالماء البارد وتقويتها بحساء اللحم والنبيذ المعطر.

أما في الفصل الواحد والثلاثين، وهو أطول فصول هذا القسم، فينصح باستخدام الأدوية المسهلة للولادة، ومنها، على سبيل المثال، قشور الخيار المسهلة والخروع وسقاء الحلتيت وطبيخ ورق الخطمى (althée) وغير ذلك. وينقل ابن سينا بعد ذلك وصفات مكونة من الحبوب والمعاجين والضمادات وعمليات التدليك والتبخير، كما يذكر بعض الأدوية الفاعلة بالخاصية (Sympathiques) مثل أن يُعلق بفخذ الماخض حوافر الخيل والحمير أو صمغ الاصطرك (Styrax) أو أن تمسك بيدها اليسرى مغناطيسًا. وليس من شك في أننا نرى هنا أنموذجًا للخرافات الحديثة، التي لا تنقصها حتى "المغناطيسية". وإن كان علينا أن نُنصف ابن سينا إذ إنه لا يقدم أيًّا من هذه التوصيات إلا مسبوقة بكلمة "يقال". لقد استمدها إذن من الطب الشعبي الذي ربما وصل إليه عن طريق القابلات.

وفي الفصل الثاني والثلاثين الخاص بوسائل العناية بالمولود "تدبير المولود كما يولد"، يُحيلنا إلى الجزء الأول من القانون، ثم يحدثنا في الفصل الثالث والثلاثين عن "أحوال النفساء" فهي لا يجب أن تظل راقدة أكثر من ثلاثين يومًا بعد ولادة الذكور، ولا أكثر من أربعين يومًا بعد ولاة الإناث. أما الأمراض التي تهدد النفساء فهي النزيف واحتباس الدم وحمّى النفاس المصحوبة بأورام حارة على شاكلة الخراجات والحُمرة

والفلغموني(*). كما يُصيبها، خاصةً، بعد الولادة المتعسرة، انتفاخ البطن وربما الموت. ويُعد دم النفاس أشد سوادًا من دم الطمث.

في الفصل الرابع والثلاثين عن "تدبير كثرة دمها" يوصى ابن سينا بأن تعصب يدا النفساء، وأن توضع على بطنها ضمادات مبللة بالخل، وأن تحمل بشيافات من الجلنار والورد والكندر بشراب المغص ومواد أخرى قابضة. إلا أنه يحذر من الأدوية الكاوية الضارة بالرحم. ويقدم لنا، أخيرًا، وصفة تنتمي إلى الخرافة: «ومما له خاصية في ذلك على ما قيل تعليق زبل الخنزير في صوفة، وتعلق على فخذها...» (٤٠٤).

وفي الفصل الخامس والثلاثين عن "تدبير قلة دمها" يوصي ابن سينا بإثارة العطس لدى النفاسء لإدرار دم الطمث وكذلك التبخير (التدخين) بعين السمكة وحافر الفرس أو الحمار، وفي حالة الفشل، باللجوء إلى فصد الصافن أو عرق مأبض الركبة.

في الفصل السادس والثلاثين: "تدبير الحميّات" ينصح باستخدام ماء الشغير أو الرمان لتجديد دم الطمث، وكذلك بفصد الصافن.

في الفصل السابع والثلاثين: "تدبير انتفاخ البطن": يحبذ أربعة أدوية بسيطة مثل الصعتر والمصطكى(٤٠٥).

في الفصل الثامن والثلاثين: "تدبير أوجاع الرحم": «تجلس في الماء الفاتر، وتمرخ مواضعها بدهن البنفسج العذب مفترا».

(*) التهابات صديدية تحت الجلد.

(٤٠٤) المرجع المذكور، ص١٦٦٣.

(٤٠٥) المرجع المذكور... ص١٦٦٤: في نص ابن سينا نجد بقية الأدوية الموصوفة وهي: سقاء الدحمرثا والكلكلانج والسكنيج... (المترجم).

وفي الفاصل التاسع والثلاثين: "تدابير جراحها": «تعالج بالمرهم الأبيض(*) ونحوه من المراهم الصالحة للجراحات على الأعضاء العصبية» (أو الوترية) (٤٠٦).

لقد تبين لنا أن الفصول السابقة لا تقدم، بعامة ثبتًا كاملاً بمعارف اليونان والعرب فيما يخص علاج عسر الولادة والنفساء؛ وهي موضوعات تستكملها المقالتان التاليتان. كما يجب أن نشير هنا إلى ظاهرة لم تكن معروفة حتى الآن، وهي استخدام الكلاّبات من قبل قابلات العصر الإسلامي.

تلي ذلك المقالة "الثالثة"(٤٠٧) التي تشمل في النص العربي الصفحات ٥٨٥-٥٩٤، وتنقسم إلى ثمانية وعشرين فصلاً. وتحمل هذا العنوان «في سائر أمراض الرحم سوى الأورام وما يجري مجراها». وتتحدث الفصول الأربعة الأولى عما يلي:

"فصل في أحكام الطمث"

(فيزيولوجيا وباثولوجيا الطمث)

يذهب ابن سينا إلى أن زمان الطمث يتراوح عادةً بين عشرين وثلاثين يومًا، ويعد أي تبكير أو تأخير فيه أمرًا غير طبيعي. ولكن الطمث المتأخر هو الضار حقًا، لما يسببه من أمراض كما أن أي زيادة في الطمث تشكل خطرًا على المرأة وتسبب لها أمراضًا أخرى مثل الضعف والعقم ووهن وليدها في حالة الحمل. إلا أن المؤلف يخشى، بصفة خاصة، حالات انحباس الطمث أو انقطاعه، لما يسببه ذلك من أمراض الامتلاء والأورام وأوجاع الرأس وغيرها في الأعضاء، وكذلك ظلمة الإبصار وكدر الحواس والحمّيات وامتلاء أوعية المنيّ، الأمر الذي يزيد من شبق المرأة وقلة عفتها مع استحالة

(*) الشمع بالزيت مع بياض البيض، انظر المرجع نفسه، هامش ص١٦٦٤. (المترجم).

(٤٠٦) المرجع المذكور ص١٦٦٤.

(٤٠٧) تشمل هذه المقالة في نسختنا المرجعية الصفحات ١٦٦٥-١٦٧٧. (المترجم).

حملها في الوقت نفسه، نظرًا لفساد رحمها ومنيّها. كما يسبب ذلك انسداد الرحم وضيق التنفس والاختناق وتضاعف خفقات القلب والإغماء، وأحيانًا الوفاة. وربما أصيبت المريضة باحتباس البول أو الإسهال ونفث الدم والقيء المصحوب بالدم، خاصة إذا كانت من الأبكار. أما اختفاء الطمث فيحدث بدءًا من سن الخامسة والثلاثين وحتى الخمسين و"ربما أدى احتباس الطمث إلى تغيير حال المرأة إلى الرجولية"(٤٠٨).

ويقدم ابن سينا في الفصل الثاني شرحًا نظريًا لحالات غزارة الحيض ونزف الرحم اعتمادًا على بعض الافتراضات المعروفة في عصره والمستمدة من الطب اليوناني. على هذا النحو يذكر لنا ضعف الرحم وأوردته، وتغير حال الدم بوجه عام، وكذلك قروح أو بواسير الرحم وتشقق مخاطه والحكة، وانفتاح أفواه عروقه أو تمددها؛ إضافةً إلى عسر الولادة والتعرض لضربة أو سقطة، وسوء مزاج الدم إما لحدته أو حرارته الزائدة، وإما لرقته ولطافته أو لكثرته المسببة لفساده. إن هذا الوضع قد يحدث لدى المرأة نوعًا من الضعف المزمن (الأنيميا)، وقد تصل نتائجه إلى الاستسقاء والصفراء وحمّى المرارة؛ كما تفقد المريضة شهية الطعام نظرًا لصعوبة الهضم، وقد تتعرض لآلام مبرحة في الصلب بسبب توتر أو تمدد أعصاب هذا الموضع، ويزعم ابن سينا أن حالات نزف الرحم تظهر، على الأكثر، مع تكاثر الأمطار.

أما الفصل الثالث فيعالج العلامات المرتبطة بأسباب النزيف، وذلك وفقًا لاعتبارات نظرية في الأغلب. مثال ذلك: أعراض النزيف الذي يسببه الامتلاء، وهي احتقان الدماغ وآلام الرحم، وكذلك الطابع الصفراوي أو السوداوي أو البلغمي للنزف وفقًا للون الدم الذي تم جمعه في خرقة بيضاء: أصفر كان أم أسود. أما النزف الذي تسببه قروح الرحم فهو غالبًا ما يكون مصحوبًا بآلام وسيلان صديدى، أم النزف الناتج

(٤٠٨) المرجع المذكور، ص١٦٦٥.

عن "الآكلة" (الغنغرينا) فيخرج مترسبا كالدُردي(*). وعلامات النزف الناتج عن البواسير العسر الشديد للحيض وأوجاع في الرأس والأحشاء والكبد والطحال، وإن كانت هذه الأخيرة غالبًا ما تزول مع سيلان الدم من البواسير.

ويتناول الفصل الرابع، وهو طويل بعض الشيء، موضوع "علاج نزف الدم". وإنه لمن نافلة القول أن ابن سينا ينحو هنا منحى عصره في وصف العديد من الأدوية لعلاج الحالة العامة وتصويب مزاج المريضة أكثر من اهتمامه بعلاج الحالات الموضعية الكثيرة. ولعل ما يبدو لنا معقولاً في هذا الصدد هو وصفه لنظام غذائيّ مقوٍ يقوم على حساء اللحم، ولا يتورع ابن سينا المسلم عن التوصية بتناول النبيذ القويّ لاستثارة قوى المستنزفة. كما ينصح بالاستخدام الموضعي لكل ضروب الأدوية القابضة المعروفة في عصره، وذلك بدءًا من جفت البلّوط المسحوق حتى الزاج في صورة دهانات أو فرزجات؛ وهو يوصي باستخدام الأفيون أحيانًا، خاصة عند اشتداد الآلام.

أما فيما يخص ما يدين به ابن سينا لطب النساء اليوناني يمكننا القول بأن الوصف التفصيلي الذي قدمه اليونان لعسر الطمث وآلامه (dysménorrhée) يفوق بكثير وصفه له، إذ إنه اهتم، بصورة أدق، بغزارة الحيض وسيلان الرحم وعلاجهما.

وفي الفصلين الخامس والسادس، يتحدث ابن سينا عن:

قروح الرحم

يرد ابن سينا هذه القروح إلى تكوين المريضة وإلى "السيلانات الحارة" والخراجات والحوادث العارضة ومشاكل الولادة المعقدة، كما يرى أن التقرحات قد تقع في عمق الرحم أو في عنقه وقد تُحدث أو لا تُحدث إفرازات متعفنة وأورامًا وأكالاً

(*) الدُردي: هو الكدر الراسب في أسفل الزيت ونحوه. (المترجم).

وخراجات. أما التشخيص فيعتمد على الطابع المتغير للسيلان الذي يكون تارة مصحوبًا بدم، وتارة بصديد وآلام وحمى مع قشعريرة.

وفي الفصل السابع والفصلين الثامن والتاسع، يحدثنا ابن سينا عن تعفن الرحم وتآكله، إلا أن مصطلح "الأكالة" الوارد هنا يمكن ترجمته بالغنغرينا، وإن كنا كما هو واضح، أمام نوع آخر من تقرحات مخاط الرحم. ويقوم تشخيص ابن سينا لهاتين الإصابتين على العوارض التالية: السيلان الحاد والحريف، وطبيعة الآلام التي تحس بها المريضة. كما يستبعد تشخيصه احتمال سرطان الرحم نظرًا لغياب التصلّب، إذ إن السرطان مرض عضال ودائم، بينما الأكالة قابلة للعلاج. ويعتمد العلاج المقترح، وهو موضعي بصفة خاصة، على الأدوية المطهرة للقروح والمساعدة على التئامها مثل المراهم المتخذة من المرتك والاسفيذاج والأنزروت ممزوجة "بدهن الورد والشمع".

أما الفصل العاشر فعنوانه «في تدبير المفتضة من النساء» وفيه توصى المرأة، إذا عانت من الآلام والنزف، بالجلوس في مياه قابضة مع إيلاج قطع من الصوف المدهون بالزيت والشمع بغرض تخفيف آثار الالتئام. وفي حالة تكوّن القروح، يجب استخدام الأدوية المطهرة وخاصة الطين المختوم للتخلص من الفضلات.

تلي ذلك ثلاثة فصول عن "شقاق الرحم"، يتحدث فيها ابن سينا عن قروح الرحم الصغيرة بقدر ما يتحدث عن تشققات الرحم وتمزقات العجان (périnée) الباقية في هيئة ثآليل بعد الولادة. ويتم التشخيص هنا، أحيانًا على أساس الآلام التي تحدث للمرأة أثناء الجماع. ويتلخص العلاج هنا في استخدام الغسول القابضة والمراهم والشحوم والزيوت.

ويحمل الفصل الخامس عشر عنوان "في حكة الرحم وفريسيموس النساء"(*)، ويتناول فيه ابن سينا، بوجه خاص حكة الفرج وشراهة النكاح لدى المرأة؛ إلا أن الأعراض التي يقدمها غير واضحة بشكل كاف، إذ إنه يعني بالأحرى بالأسباب الافتراضية لهذه الآفة مثل الأخلاط الصفراوية المصحوبة بسيلان حاد ومالح و"بورقي"(**). ويوصي لعلاج ذلك بالفصد واستفراغ الأخلاط واستخدام الأدوية المبردة.

ويعالج الفصلان السابع عشر والثامن عشر "ناسور الرحم"(٤٠٩). ويبدأ الفصل الأول منهما على النحو التالي: «قد يعرض في الرحم [ناسور]، وربما جاوز الرحم، وظهر فيما يجاوره من الأعضاء، حتى يفسد عظم العانة، ويعفنه، وعنق الرحم. وربما أدّى إلى حلق شعر العانة، فربما ثقبه ثقبًا صغارًا، وربما أخذ عن جهة العانة، فاتجه إلى ناحية المقعدة وعضلها، فبعضه يكون حينئذ يدرك من ظاهر الرحم، وبعضه يكون في باطن الرحم، وقد يكون في كل جانب من جوانب الرحم. وما كان منه في عنق الرحم لا يمكن أن يعالج، وكذلك المنتهى إلى المثانة وفمها، وإلى كل عضو عصبي. والمنتهى إلى عضلة المثانة وسائر ذلك، فله علاج..» (٤١٠). إننا نلاحظ هنا أن الإشارة إلى الناسور ليست واضحة، وإن كان ابن سينا يقصد، بوجه خاص، ناسور

(*) فريسيموس: هذه الكلمة تعريب للمصطلح اليوناني (priapismos) وتعني، عند الرجل، الانتصاب الممتد والمؤلم من غير إثارة جنسية. وشراهة النكاح عند المرأة هي "النيفومانيا" (Nymphomanic). (المترجم).

(**) بورقي: من البورق وهو النطرون. (المترجم).

(٤٠٩) يقول المستشرق بأن نسخة بولاق العربية تحتوي على خطأ مطبعي يتكرر مرتين، وهو استخدام كلمة "باسور" بدلاً من "ناسور". ولكن النسخة اللبنانية، التي نستخدمها، والمطابقة لنسخة بولاق، تكرر الخطأ نفسه، إذ يحمل فيها الفصل المذكور عنوان "فصل في باسور الرحم". المرجع المذكور، ص١٦٧٣. (المترجم).

(٤١٠) المرجع نفسه، ص١٦٧٣.

الرحم والمهبل والمثانة الذي يتطلب حاليًا عمليات جراحية تقويمية لم تكن متوفرة في عصره. وهو يتحدث فعلاً، عن عمليات، ولكنها تقوم فقط على البط (incision) والبتر (excision) فيما يخص الأجزاء الميتة. ولقد لاحظ ابن سينا أن هذه العمليات غالبًا ما تعقبها لدى المصابة عصبية وكزاز (رعدة) وتقلصات وانقطاع في الصوت. خلا ذلك، ينصح ابن سينا باستخدام المقويات لمداواة الرحم.

يجدر بنا أن نتذكر أن ابن سينا يستخدم، على شاكلة أطباء اليونان، مصطلح الرحم للدلالة، أحيانًا، على الرحم نفسه، وأحيانًا على المهبل أو الفرج. من ثم، علينا أن ندرك أنه يعني، في فصله عن الناسور، كل أنواع الناسور التي تصيب الأعضاء التناسلية والمسالك البولية للمرأة. على كل حال، نحن لم نستطع أن نجد في الطب اليوناني فصلاً مناظرًا لفصله هذا. فلعله قد استقى هذه المعلومات من مصادر يونانية أخرى ليست في حوزتنا، أو من خبرة قوابل عصره.

في الفصل العشرين، بالغ القصر، يتناول ابن سينا موضوع "ضعف الرحم"، وهو يشير هنا إلى ما يسميه "سوء المزاج" المسبب لبرودة وعقم المرأة، والذي يظهر من خلال آلام الحيض وكثرة سيلانه؛ أما علاجه فهو علاج هذا المزاج نفسه.

وفي الفصلين التاليين، نحن بصدد آلام الرحم، ويرد ابن سينا أسبابها إلى سوء المزاج وإلى الرياح التي تمدد الرحم وإلى أنواع الرطوبة التي تتخلل الأرحام مثل تلك التي تعرض في الأمعاء، وتسبب المغص. ومن أسباب أوجاع الرحم أيضًا الأورام السرطانية خاصة، وكذلك قروح الرحم، وهي أوجاع قابلة للانتشار إلى الكلى والعانة والأربيتين والمعدة والحجاب الحاجز والرأس خاصة أو اليافوخ (Sinciput) وقد تنتقل هذه الآلام، في غضون عشرة شهور، إلى الخواصر والأوراك حيث عرق النسا.

وفي الفصلين الثالث والرابع والعشرين، نحن بصدد "سيلان الرحم". ويرد ابن سينا أسبابه إلى تعفن الطمث وسيلان منيّ المرأة الذي يشبه مني الرجل، وعلة ذلك هو رقة المني الزائدة أو حكة في الرحم، أو استرخاء أوعية الحوض. ويُفقد هذا السيلان شهية المرأة إلى الطعام، كما يكون سببًا في شحوب لونها وتورم جفونها. وقد يكون السيلان مصحوبًا بآلام أو غير مصحوب. أما العلاج، الذي يوصي به ابن سينا، فهو الغسول وحقن الرحم بعقاقير نباتية مثل طبيخ الإيرسا (iris) والفراسيون (marrube) الأقحوان (puréthre)، وتدليك الساقين والعضو بأدهان ومياه قابضة (مطبوخ فيها العفص وقشور الرمان).

وفي الفصول الأربعة الأخيرة، من الفصل الخامس والعشرين إلى الثامن والعشرين، يسترجع ابن سينا في شيء من التفصيل موضوع احتباس الطمث وقلته. وهو يبدأ بعرض نظري نمطي لأسباب انقطاع الطمث فيقسمها إلى عامة وخاصة، ويُفرغُها إلى تكوينية (غريزية) وحادثة، كما يردها إلى علل راجعِة إلى المزاج سواء أكان حارًا أو يابسًا أو رطبًا أو باردًا.. إلا أن حاصل هذا التأمل النظري لا يعنينا كثيرًا، إذ هو عبارة عن إدماج لنظريات جالينوس في نسق أقرب إلى الفلسفة منه إلى الطب. ومن ثم، نحن لا نقع فيه تقريبًا على ملاحظات، وما قلّ منها خاضع للجانب النظريّ. وفيما يخص أسباب انقطاع الطمث يذكر بدانة المرأة وإصابات الكبد. إذ إن هذا العضو الأخير، في اعتقاد القدماء، هو المعدّ للدم؛ وهو يسبب، في حالة إعداده لدم غليظ، يسبب اختفاء الطمث أو قلته.

وفي الفصل السادس والعشرين، يتحدث ابن سينا عن عواقب احتباس الطمث وتعقيداته. من ثم، يشير إلى انقباض الرحم واختناقه، وميله إلى جانب؛ وكذلك إلى الأورام الحارة (métrite) التي تصيبه، وأورام الأحشاء والمعدة مع سوء الهضم، وإلى

الأمراض العصبية كالصرع والفالج، وإصابات الرئة من السعال واختناق الأنفاس وأمراض الكبد وما ينتج عنها من استسقاء. غير أن المؤلف يخلط هنا بين العلة والأثر إذ يذكر من بين أعراض احتباس الطمث الأقرب منها إلى الذاتية كالإحساس بالثقل في الكلى والجانبين والعانة، وأوجاع المثانة مع حصر البول وآلام الرأس والعنق. إلا أن أهم ملاحظاته تنصب على حالات الذكورة عند النساء التي تعاني من احتباس الطمث وتظهر في صورة نماء شعر الجسم ونبات اللحية وتغير الصوت. وأحيانًا تعقب هذه التحولات وفاة مبكرة. وربما تبرأ المرأة في بعض حالات احتباس الطمث، كما تصبح قادرة على الحمل مرة أخرى.

وعلى سبيل العلاج يوصى ابن سينا بالحمامات الساخنة والباردة وبفصد الوريد والأدوية الجالبة للدم إلى الأعضاء التناسلية. كما ينصح، على الأخص، بفصد الوريد الصافن بالفخذين وربطهما بالضماد. ويذكر، من بين الأدوية المدرة للدم في منطقة أسفل البطن، العرعر وريحانة الأرض (dictame) وبقلة الملك (fumeterre) والكاوشير (opopanax) وطبيخ القرفة وحبات جالينوس الملينة (Hiéra picra) ويشير أخيرًا، في نهاية هذا القسم، أي في الفصل الثامن والعشرين إلى مجموعة من الوصفات.

أما بالنسبة للمقالة الرابعة المخصصة لطب النساء من كتاب القانون، فهي أكثر تفصيلاً وأكبر أهمية من المقالة الثالثة. وعنوانها: "في آفات وضع الرحم وأورامها وما يشبه ذلك". وتعالج الفصول الثلاثة من هذه المقالة الموضوعات التالية:

فصل في الرتقاء

(اختناق عنق الرحم والفرج)

إن المصطلح التقني "الرتقاء" يعني في العربية "المرأة المسدودة". ويبدأ هذا الفصل على النحو الآتي: "الرتقاء: هي التي، إما على فم فرجها ما يمنع الجماع من كل شيء

زائد عضلي، أو غشاء قوي، أو يكون هناك التحام عن قروح أو عن خلقة"(٤١١). وقد يحدث الحمل عند بعض النساء وإن صعب خروج الطفل؛ وقد تهلك الأم وطفلها إذا لم يتم تدخل الجراح. وقد يحدث عند بعض آخر من النساء احتباس خطير للطمث. ثم يشرع ابن سينا في عرض بعض تصوراته حول إمكانية حمل الرتقاء مستشهدًا في ذلك بأقوال لجالينوس و"الفيلسوف" أرسطو اللذين ذهبا إلى حد القول بأن رائحة منيّ الرجل تكفي وحدها لإخصاب المرأة متى ما انصب منيّه بجانب منيها.

ويتناول الفصل الثاني طرائق العلاج: «علاج الرتقاء بالحديد لا غير، فإن كان الرتق ظاهرًا، فالوجه أن يخرق شفر الفرج عن الرتق، بأن يجعل على كل شفر رفادة [من الكتان] ويقي الإبهامين بخرقة، ويمد الشفران حتى ينخرق عما بينهما ويُستعان بمبضع محفي، فيشق الصفاق، ويقطع اللحم الزائد – إن ان تحت الصفاق – قليلاً قليلاً حتى لا يبقى من الزائد شيء... والفرق بين الصفاق واللحم الزائد، إن الصفاق لا يدمي، واللحم يدمي، ثم يجعل بين الشفرين صوفة مغموسة في زيت وخمر، وتترك ثلاثة أيام»؛ كما يوصي ابن سينا باستخدام ماء العسل والمراهم ويضيف «وإما إن كان الرتق غائرًا، فالوجه أن يوصل إليه الصنارة ويشق إن كان صفاقا شقا واحدا ليس بذلك المستوى فربما ينال المثانة وغيرها، بل يجب أن يورب عن مكان المثانة ويقطع – إن كان لحمًا – قليلاً قليلاً، ويلزم القطع صوفة مغموسة في شراب قابض عفص" ثم بعد ذلك يجلس في المياه المطبوخة فيها الأدوية المرخية، ثم يعالج بالمراهم الصالحة للجراح..." (٤١٢). وينصح ابن سينا بتوقي الاندمال الخشن للجرح لما يسببه ذلك من خطورة في حالة

(٤١١) المرجع المذكور، ص١٦٧٩.

(٤١٢) المرجع المذكور، ص١٦٨٠.

الحمل إذ لا يستطيع المولود، في هذه الحال، تجاوز حلقة الندوب. أضف إلى ذلك ما قد تسببه تشققات عنق الرحم أحيانًا من كزاز وتشنج وأمراض فتاكة.

ويقدم لنا ابن سينا وصفًا أكثر تفصيلاً لهذه العملية في الفصل التالي: «يُهيأ للمرأة كرسيّ بحذاء الضوء وتجلس عليه مع قليل استناد إلى خلف، وإذا استوت ألصق ساقاها بفخذيها مفحجتين، وجميع ذلك ببطنها، وتجعل يداها تحت مأبضيها، وتشد على هذه الهيئة وثاقا، ثم يحاول الطبيب الشق للصفاق، والقطع للحم. وربما احتاج الطبيب إلى استعمال مرآة، خصوصًا فيما هو داخل. وإذا مددت الصفاق بالمراود والصنارات مدًا لا ينزعج معه الرحم وعنق المثانة وصفاقها انزعاجًا يؤذي هذه الأعضاء أولاً بالمد، وثانيًا بما لا يبعد مع إبرازها بالمد، أن يصيبها من حد الحديد والمرآة تريك ما تصنع من ذلك. وتعرفك ما صحب الصفاق الراتق من الأعضاء التي تجاوز هذا العضو من المثانة وغيرها، فإن أفرطت فارسل ما مددته ليرجع ما امتد إليك مما لا يحتاج إليه، ثم أعد مد الصفاق الراتق بلطف، ثم شقه على تأريب لا ينال المثانة، ثم انظر في أول ما يشق، فإن خرج الدم يسيرًا، فانفذ في عملك بلا وجل، وإن كثر سيلان الدم، فشق قليلاً قليلاً يسيرًا يسيرًا، لئلا يعرض غشيّ، وصغر نفس. وربما احتيج إلى أن تترك الآلة الباضعة المسماة بالقالب فيها إلى الغد ملفوفة في صوفة مربوطة بخرق. وإذا كان الغد نُظر في قوتها، فإن كانت قوية عولجت تمام العلاج، وإلا أُمهلت إلى اليوم الثالث، ونزعت حينئذ الآلة، وتأملت حال الشق بالإصبع، تجعلها تحت موضعه، لتدلك على مبلغ ما يحتاج أن يشق من بعد. وإذا حللت المرأة عما يعالج به، فيجب أن تجلس في ماء طبخ فيه الملينات — وهو حار — وخصوصًا إن ظهر ورم. والأجود أن يستعمل

عليها المراهم في قالب يمنع الانضمام. وأجود المجّوف ذو الثقب ليخرج فيها الفضول والرياح، وإذا أصاب القاطع اللحم الطبيعي، فربما حدث سيلان بول لا يعالج»(٤١٣).

لقد كان القدماء من الأطباء، منذ عهد إبقراط، على علم بموضوع اختناقات الرحم. وبالفعل تحدث مؤلف كتاب "في أمراض النساء"(٤١٤) عن انسداد الرحم الناجم عن التقرحات كما ناقش عدد من الأطباء اللاتين (موسيو، كلسيوس، ثيودور، برسكيانوس) هذا الموضوع. أما بالنسبة للعمليات المضادة لانسداد حلقات المهبل، فقد وصفها هؤلاء المؤلفون أنفسهم في شيء من التفصيل يفوق اهتمام ابن سينا. فكلسيوس، على سبيل المثال، ينصح بإجراء بتر على شكل صليب وسورانوس – موسيو يتحدث عن ضيق حلقات الفرج التي يمزقها بالصنارات كما أن هذا الأخير كان يعمل على شق انسداد عنق الرحم بواسطة المبضع وسكين النواصير. أما أداة السداد، التي كان يسميها ابن سينا "القالب"، فهي المعروفة عند اليونانيين تحت مسمى "priapiscus" أي تحميلة، وكان كلسيوس يستعيض عنها بأنبوب من الرصاص. من ثم، نرى إلى أي مدى كان يستند ابن سينا إلى المصادر القديمة، الأمر الذي لا يدهشنا، إذ من المؤكد، وفقًا لما قدمناه، أنه لم يكن يألف العمليات الجراحية.

ثم يأتي الفصل الرابع المكرس لموضوع "انغلاق الرحم" (الانغلاق المؤقت) وهو لا يتجاوز السطر الواحد، ويذكر فيه ابن سينا أسباب الأورام الصلبة التي تحدث بالرحم.

فصل في نتوء الرحم وخروجها وانقلابها وهو العفل

يشغل هذا الموضوع كلاً من الفصلين الخامس والسادس من هذا القسم؛ وفيه يرد ابن سينا أسباب نتوء أو تدلي الرحم إلى جهد مبذول كالصراخ والكُحة أو العطاس

(٤١٣) المرجع المذكور، ص١٦٨٠-١٦٨١.

(٤١٤) "Des maladies de la femme"; Ed. Litter, vol. VIII- p.97.

وأحيانًا إلى ذعر شديد أو صدمة، وأيضًا إلى ارتخاء في أربطة الرحم إثر إصابة أو ضربة بالبطن، أو إثر ولادة متعسرة خاصةً إذا كان المولود ثقيلاً أو حدث عنف من القابلة أثناء إخراجه كما يُدين أيضًا الرطوبات الضارة أو العفنة المرخية للأربطة.

وتظهر آثار النتوء عند المرأة في صورة آلام حادة في العانة والمعدة والقطن والظهر؛ وقد تسبب الحمى أيضًا. هذا بالإضافة إلى الإمساك وحصر البول والتقلصات والرعشة والفزع بلا سبب. كما تشعر المرأة في بداية النتوء بثقل في الفرج؛ وقد ينزل الرحم إلى وضعه الطبيعي أو منقلبا.

ويوصي ابن سينا، في علاجه، بالحقن المطهرة والمدرة للبول، كما ينصح بإعادة الرحم إلى وضعه بواسطة سدادة من الصوف، تعقبها صوفة أخرى مبللة بنبيذ قابض وبعصار أقاقيا، ثم صوفة ثالثة مشربة بماء وخل، بحيث يملأ ذلك الفرج كله. وعلى المرأة، بعد ذلك، أن تضطجع على جنبها ضامّة ساقيهالمدة ثلاثة أيام تجدد بعدها السدّادات. ثم توضع المحاجم إلى أسفل بطنها، وتُشمم الروائح الطيبة، وذلك بغرض رفع الحرم إلى فوق. وتختلف مدة العلاج وفقًا لخطورة الحالة.

لقد كان أطباء اليونان على علم، منذ عهد إبقراط، بسقوط الرحم، وحتى بانقلابه التام. إلا أننا لم نجد لديهم وصفًا تفصيليًا إلى هذه الدرجة لإعادة الرحم إلى وضعه. ومع ذلك يظل هذا العلاج، الذي يحبذه ابن سينا، مُسكنًا أكثر منه شافيًا.

ميلان الرحم واعوجاجها

يتحدث ابن سينا عن هذا الموضوع في الفصلين الثامن والتاسع حيث يعرفنا أن ميلان الرحم قد يحدث في كل الاتجاهات، الأمر الذي يترتب عليه انحراف فتحة الرحم عن موضعها الطبيعي واستحالة امتصاص الرحم، من ثم، لمنيّ الرجل. ويرجع ابن سينا أسباب الانحراف إلى جانب إلى تصلب أو ارتخاء الأربطة، وإلى تقلص أو ارتخاء

العضلات، أو إلى اكتظاظ الأوعية الدموية للحوض أو إلى غلظ ولزوجة الأخلاط التي تجذب الرحم إلى جانب. هذا بالإضافة إلى "اختناق الرحم" (وهو المصطلح الفني الذي يدل، في الوقت نفسه على الهستريا). وغالبًا ما يتم التشخيص هنا بواسطة إصبع القابلة التي عليها، في الوقت نفسه، تحديد أسباب الاعوجاج إما لصلابة وإما لتمدد الأنسجة المحيطة بالرحم.

ويبدأ العلاج بفصد العرق الصافن من جهة ميلان الرحم ثم يجب، بعد ذلك، الاعتماد على ملاحظات القابلة لتنويع العلاج بين الحمولات والفرزجات الطبية والملينات والحقن بدهن البلسان أو القرنفل. كما على القابلة أن تقوم بعمليات تمريخ (تدليك) بالشحوم، وأن تحاول بواسطة بعض الحركات إرجاع الرحم إلى وضعه الطبيعي.

لقد قام أطباء اليونان بوضع جدول بالغ التنوع لانحرافات الرحم. إلا أنهم أضافوا إليه هذا التصور الغريب عن ارتحال الرحم داخل الجسم كله. ولقد غاب هذا التصور، لحسن الحظ، عند ابن سينا الذي لم يُعن إلا بمعالجة الآفات التي لاحظتها القابلات.

"في الورم الحار في الرحم"

(التهابات الرحم ومحيط الرحم)

يدور حديث ابن سينا، فيما بين الفصل العاشر والثالث عشر، عن "الأورام الحارة والبلغمية" في الرحم، وهو يرد أسبابها إلى بعض الحوادث كالسقوط، وإلى كثرة الجماع والإجهاض المتكرر، وإلى إصابات محتملة تكون قد أحدثتها القابلة عند الولادة، أو إلى احتباس الطمث، أو إلى "رياح" في الرحم. وقد تصيب الالتهابات عنق الرحم أو جسمه، بل وكل محيطه، وهو ما نسميه اليوم "Paramétrite".

ومن بين الأعراض التي يشير إليها ابن سينا، علامات تعرض للجسم كله، بدءًا من الصداع وحتى أوجاع مفاصل القدمين ولعله من نافلة القول الإفادة بأن أهم هذه الأعراض هي: آلام الكلى والظهر والعانة والإمساك واحتباس البول والحُمى والرعشة. أضف إلى ذلك أن النبض يصغر ويضعف، كما أن اللسان يميل إلى الاسوداد، وقد تتعرض المريضة لفقدان الصوت والتشنج والغشيان. ويرى ابن سينا أن ورعم عنق الرحم يسهل تشخيصه عن طريق اللمس؛ أما ورم جسم الرحم فلا يمكن التعرف عليه إلا عن طريق ميلانه في الاتجاه المعاكس. هذا بالإضافة إلى أن المريضة تعاني صعوبةً في المشي وقد تعرج أحيانًا، وكذلك لا تقدر على الرقاد على ظهرها أو على الوقوف. أما الانتفاخات البلغمية، فتكثر معها الأورام المائية وتؤدي أحيانًا إلى داء الاستسقاء. أما تشخيص الدُبَيْلة، أو ورم محيط الرحم، فيعرف عن طريق شدة الآلام والحمى والأوجاع العامة؛ وفي حال كثرة التبرز وحسن إخراج البول، فإن المريضة تشعر ببعض الراحة.

وبالنسبة للعلاج فهو بالغ التنوع، إذ يبدأ ابن سينا في الفصل الثاني عشر بالإشارة إلى ضرورة فصد عرقي الصافن والباسليق، واتباع حِمْية تقوم على تقليل الغذاء. كما ينصح برفع رجلي المريضة إلى فوق وهي مضطجعة، وباستخدام المسهلات الخفيفة والنوم في مكان زكي الرائحة. ويُضيف إلى ذل استخدام الضمادات الموضعية المخلوطة بالزيوت والمياه المعطرة والحاوية منها على طبيخ الخشخاش وشحوم الطير كالأوز والحيوانات كالأيل، بل وكل الأقربازين النباتية للعصور الوسطى أما بالنسبة لأورام محيط الرحم (الدُبَيْلة) فيجب انضاجها بالضمادات الحارة وشقها حينما توجد بعنق الرحم. وإذا كان الورم غائرا، فإن استئصاله يصبح خطرًا. لذلك، يُفضل الانتظار حتى يجد هذا الورم لنفسه مسلكًا عبر الأنسجة وقد ينفجر، أحيانًا، هذا الورم في المثانة. وفي هذه الحال، يجب تنقيته بواسطة مدرّاتٍ للبول مثل بزر البطيخ المسحوق في مواد صمغية،

وفي حالات أخرى، يمكن التوصل إلى شق الرحم بواسطة ضمادات متخذة من الخردل والطين المختوم وغير ذلك. وفي حال تكون القروح، تتم معالجة هذه بالأدوية المطهرة والمساعدة على الِاندمال. وغالبًا ما تُستخدم في تليين الدُمل ضمادات متخذة من الحلبة ودقيق الشعير وبزر الكتان ومواد أخرى.

إن نظرية أورام الرحم ومحيطه كانت بالغة التطور في الطب اليوناني. غير أن وصف ابن سينا كان ينصب، بخاصة على الأورام الناجمة عن التسمم المرتبطة بحُميّ النفاس، وإن كان يصعب علينا أن نتعرف على وضعه هذا على آثارٍ لمرض السيلان.

أورام الرحم

يعالج الفصلان الرابع عشر والخامس عشر موضوع "الورم الصلب في الرحم". ويبدأ وصف ابن سينا على النحو التالي: «يدل على الورم الصلب، إدراكه باللمس، وأن يكون هناك عسر من خروج البول والثفل، أو أحدهما. وأما الوجع فيقل عروضه معها ما لم يصر سرطانًا، وإن كان شيئًا خفيّا، وينحف معه البدن، ويضعف، وخصوصًا الساقان، وترم القدمان، وتهزل الساقان. وربما عظم البطن، وعرضت حالة كحالة الاستسقاء، خصوصًا إذا كانت الصلابة فاشية. وربما عرض منها الاستسقاء بالحقيقة فإذا لم ينحلّ الصلابة أسرعت إلى السرطانية. وعلامته، أن الورم الصلب سرطان، أو صار سرطانيا. أما إذا كان بحيث يظهر للحِسّ فأن يرى ورم صلب غير مستوى الشكل، غير متفرع عنه كالدوالي يؤلمه اللمس شديدًا، رويء اللون عكره إلى حمرة كحمرة الدردي. وربما ضرب إلى الرصاصية، والخضرة»(٤١٥). ثم يقوم ابن سينا بوصف الآلام المصاحبة للسرطان، والتي يمكنها الانتشار من العانة والكلى حتى الرأس ومحاجر العينين مصحوبة ببرودة الأطراف وعرق غزير بارد. ويصحبها في بعض الأحيان التهاب

(٤١٥) المرجع المذكور، ص١٦٨٥.

صديدي (الفلغموني) يقول ابن سينا: «وإن كان متقرحًا، ظهر قيح غير مستوٍ له وسخ، ويكون الوسخ في الأكثر رديء اللون أسود، وربما كان أحمر وأخضر، وفي النادر أبيض، وتسيل منه رطوبات حريفة، ومدة وصديد بادٍ إلى الخضرة منتن. وربما سال دم صرف لما يصحب ذلك من التآكل، حتى يظن أن ذلك حيض وكلما سال شيء سكنت به الحمى، وسكن الوجع، وقد تصحبه علامات الورم الحار، ولا علاج له بتةً(٤١٦).

وبالنسبة للعلاج، لا ينصح ابن سينا بأية جراحة، وإنما يوصى فقط بالعديد من الأدوية كالمراهم التي توصف بالمطهرة، أو كما نقول اليوم، المضادة للتلوث. ومن بينها زيت الحناء والأقحوان والنرجس والخروع والبابونج والشحوم الحيوانية والأصماغ كصمغ المقل والإيرسا. ثم يكرس، بعد ذلك فصلاً كاملاً لإعداد المراهم المضادة للأورام الصلبة.

إن وصف ابن سينا لسرطان الرحم يبدو غامضًا بعض الشيء، ولكن وصفه لأعراضه لا يدع مجالاً للشك في طبيعته. ولا يَفْضُله أطباء اليونان في ذلك، فهم لم يجرو أي جراحة للأورام السرطانية، ولم يقوموا حتى بعمليات كحتٍ لها.

اختناق الرحم (الهستريا)

إن المصطلح العربي للدلالة على "الهستريا"، هو اختناق الرحم ويدل هذا الاسم وحده على التبعية المطلقة لنظرية الهستريا عند العرب لنظيرتها في الطب اليوناني. ونحن إذا تتبعنا العرض التاريخي الذي قدمه ديبجن (Diepgen) (*)، سوف نرى أن المصطلح اليوناني σύtεeixn πviś يعني اختناق الرحم وقد ترجم إلى اللاتينية بعبارة Praefocatio أو suffocation ولعله من الغريب أن يبدأ تاريخ الهستريا مع فيلسوفين

(٤١٦) المرجع المذكور، ص١٦٨٥.

(*) مرجع سبق ذكره في البداية.

من فلاسفة اليونان، مع إمبدوقليس الذي رأى ميتة في الظاهر قد تم إنعاشها بعلاج "اختناق رحمها" وأفلاطون الذي يعد أول من تحدث في مقطع مشهور من محاورة طيماوس (ص٤٤) عن "رحلة الرحم" الذي يستطيع بصعوده في جسم المرأة أن يتسبب في قطع أنفاسها وإصابتها بنوبات من الاختناق لقد أحدث هذا المقطع تأثيرًا عميقًا في نظريات الهستريا عند اليونان منذ المدرسة الإبقراطية وحتى الفترة الهللينستية والبيزنطية. وقد وصف هؤلاء الأطباء كثيرًا من أعراض هذه الآفة الغريبة، إلا أن جالينوس العظيم هو أول من حاول تصنيف الأشكال المختلفة للهستريا وفقًا لخطورة هذه الأعراض. وتعد الهستريا بالنسبة لجالينوس، مرضًا خطيرًا يتطلب تشخيصًا متحفظًا ويُصيب بخاصة الأرامل والنساء العفيفات. وليس من شك في أنه كان يحدث هنا نوع من الخلط بين الهستريا والصرع.

ونحن إذا التفتنا إلى الفصل السادس عشر والسابع عشر والثامن عشر، سوف نجد لدى ابن سينا بعض الاختلافات الهامة التي تميزه عن نظرية الطب اليوناني، فهو يبدأ كلامه على النحو التالي: «هذه علة شبيهة بالصرع والغشيّ، ويكون مبدؤها من الرحم، وتتأدى إلى مشاركة قوية من القلب والدماغ يتوسط الحجاب والشبكة(*) والعروق الضاربة والساكنة. وقد قال بعض علماء الأطباء إنه لا يعرف سبب الاختناق، ولكن السبب فيه – إذا حصل – هو أن يعرض احتباس من الطمث، أو من المنيّ في المغتلمات، والمدركات أو الإدراك، والإبكار والأيامي، واستحالة ما يحتبس من ذلك إلى البرد في الأكثر»(٤١٧).

(*) يوضح المستشرق أن شبكة المخ هي غشاء افتراضي تعتقد القدماء بوجوده في قاع الجمجمة.

(٤١٧) المرجع المذكور، ص١٦٨٦.

ثم يقوم ابن سينا بتقديم عرض نظري بالغ الطول يشرح فيه كيف يستطيع الورم أو سوء المزاج سدّ فتحة الرحم والفتحات الدقيقة للأوعية الدموية بسبب التقلصات؛ إذ يساعد ذلك على صعود المواد الفاسدة نحو العضوين الرئيسين القلب والدماغ، كما يشير التشنج والغشيّ. غير أن احتباس الطمث يعد أقل ضررًا من احتباس المنيّ. ويعد اختناق الرحم مرضًا دوريًا غالبًا ما يكثر وقوعه في فصل الخريف. والإصابة به نادرة في بعض الحالات وتكاد تكون يومية في حالات أخرى إلا أن الهستريا لا تُحدث إبان الولادة أية إصابات إذ إن كل قوى الماخضة تتركز في أسفل البطن ولا يوجد بها "بخار سُميّ" يصعد إلى القلب والرأس. ويمكن للإصابات الخطرة أن تبطل التنفس والحركة إلى درجة يتطلب فيها الأمر وضع ندفة من الصوف المنقوش أمام الأنف للتأكد من بقاء المريضة على قيد الحياة. ويطلق ابن سينا على هذه الحالات، وفقًا لجالينوس، اسم الهستريا (الاختناق) من الدرجة الأولى أما في حالة الدرجة الثانية، فإن التنفس لا يتوقف كلية، ولكنه يضعف ويخف؛ وفي حالة الدرجة الثالثة، يحدث تشنج وغشيّ، ولكن من غير فقدان للحس والإدراك.

وفي الفصل السابع عشر [العلامات] يقدم لنا ابن سينا الوصف التالي لأعراض الهستريا: «إذا قرب دور هذه العلة، عرض ربو، وعسر نفسي، وخفقان، وصداع، وخبث نفس وضعف رأي، وبهتة وكسل، وضعف في الساقين، وصفرة لون، وتغيره مع قلة ثبات على حالة. وربما حدث من عفونة النجاء الحاد عطش، فإذا ازداد فيها حدث سبات، أو اختلاط واحمّر الوجه والعين والشفة، وشخصت العينان، وربما تغمضتا فلم تنفتحا، وضعف النفس جدًا، ثم انقطع في الأكثر، وتتوهم المريضة كأن شيئًا يرتفع من عانتها، ويعرض تحريق الأسنان وقعقعتها، وحركات غير إرادية لفساد العضل وتغير حالها، وينقطع الكلام، ويعسر فهم ما يقال، ثم يعرض — لا سيما من المنويّ منه –

(٤١٨) غشيّ وانقطاع صوت، وانجذاب من الساق إلى فوق، وتظهر على البدن نداوة غير عامة بل يسيرة، وربما انحلّ إلى قيء بلغمي صرف، وصداع، ووجع ركبة وظهر، وإلى قراقر، وإلى قذف رطوبة من الرحم، وربما أدت إلى ذات الرئة، وإلى الخناق. وأورام الرقبة والصدر والنبض يكون أولاً فيه متمددًا متشنجًا متفاوتًا، ثم يتواتر من غير نظام وخصوصًا عند سقوط القوة وقرب الموت، ويكون البول مثل غسالة اللحم..» (٤١٩). ثم يناقش ابن سينا، في شيء من الاستفاضة، الفرق بين الاختناق المنوي وبين الاختناق (الهستريا) الحيض، فيضيف: «وأما الفرق بينه وبين الصرع – وإن تشابها في كثير من الأحكام، وفي العروض دفعة – فقد يفرق بينه وبين الصرع احتباس ما يصعد من الرحم والعانة، وأن العقل لا يفقد جدًا ودائمًا بل في أحوال شدته جدًا. وإذا قامت المختنقة حدث بأكثر ما كان بها إلا أن يكون أمرًا عظيمًا متفاقمًا، والزبد لا يسيل سيلانه في الصرع الصعب الدماغي، فإن سال سكنت العلة في المكان، ولا يحتاج إلى ما يفعل غيره»(٤٢٠). ويشير ابن سينا، في نهاية الفصل، إلى الفرق بين الصرع والسكتة.

ويشغل علاج الهستريا عند ابن سينا فصلين مكتظين بالعديد من الوصفات التي تتراوح بين الفرزجات والحقن والحمولات وعمليات التبخير والتدليك. كما تشكل فيها عناصر الأدوية حشدًا هائلاً يكاد يشمل الجزء الأكبر من الأقرباذين العربية الحافلة. على هذا النحو، يناط بالمطهرات والمستفرعات ومدّرات الطمث وعمليات الفصد استخراج الأخلاط الفاسدة من جسم المختنقة. كما نعثر على أدوية الطب القديم مثل أبارج "روفس" (Rufus) "وتيادريطوس" (Théodoréte)، وأدوية الطب السرياني مثل

(٤١٨) يميز ابن سينا بين الاختناق المنوي والاختناق الطمثي، وفقًا للسائل المستبقى في الرحم.

(٤١٩) المرجع المذكور، ص١٦٨٧.

(٤٢٠) المرجع المذكور، ص١٦٨٨.

السجزنيا والدحمرتا اللذين نجهل مكوناتهما. ولقد وجدنا وصفة غير مذكورة في الطب اليوناني، وهي تتلخص في إدخال القابلة لمزيج من دهن السوسن والناردين والغار بفرج المصابة، ثم العمل على محاكاة حركة الجماع حتى يحدث لديها نوع من اللذة المصحوبة بالألم. وقذف لمنيّ بارد، بحيث يتم بعدهما الشفاء. ولعل ما يدهشنا بالرغم من كل هذا الحشد من الأدوية، غياب أكثرها شهرة في علاج الهستريا بأوربا القديمة وحتى الحديثة، وهو صمغ الحلتيت (assa- foetida)، الذي كان معروفًا، بالرغم من ذلك، عند العرب والفرس وينصح ابن سينا، في حالات الهيجان، بفرك رأس المختنقة بالدهن العطر مثل دهن الناردين أو البان وإدخال الحمولات الحاوية على أدوية ملطفة ومحولة في فرجها أو شرجها. ويضيف إلى ذلك استخدام العطور القوية والمقيئات والمعطسات وعمليات التبخير وتدليك القدمين، وإذا لم تساعد كل هذه المعالجات على إفاقة المصابة، فإن ابن سينا ينصح بصب الدهن الحار على رأسها أو كيّ يافوخها أو فصدها إلا أنه ينهي نهيًا تامًا عن احتسائها النبيذ أو إكثارها من اللحم في الغذاء.

نلاحظ، في هذه الفصول، أن ابن سينا قد تبنى بعض النظريات اليونانية، خاصة ما يُنسب منها إلى جالينوس. إلا أنه يقدم لنا تشخيصًا بالغ الثراء، وهو تشخيص يستند جزئيًا، من غير شك، إلى ملاحظاته الإكلينيكية الخاصة. كما يتميز ابن سينا بإغفاله الإشارة إلى فكرة "رحلة الرحم" في الجسم، التي لا يؤمن بها، ولا يعدها سببًا من أسباب الهستريا. غير أنه يبقى، مع ذلك، أن جالينوس وبعض أطباء العصور القديمة من ذوي الخبرة في مجال التشريح لم يجدوا في هذه الظاهرة أي نوع من الإعجاز.

الأجسام المسمارية في تجويه الرحم

نعني بهذا العنوان الإصابات التي أشار إليها ابن سينا في الفصول الواقعة بين الفصل العشرين والرابع والعشرين تحت عنوان"في البواسير والتوت والبثور التي تظهر في الرحم

والمسامير"، وهو يضم إليها أيضًا أورام الرحم المسمارية(*) (pédiculés)، ويصفها على النحو التالي: قد تحدث في الرحم بواسير، ويحدث فيها كالتوت [ورم حليمي] مثل ما قيل في الذكر، وقد تظهر عليها بثور مختلفة يقال لبعضها الحاشا [السعتر] لأنها تشبه رؤوس الحاشا (Thymus capitatus) وربما كانت بيضاء، وقد تظهر عليها بواسير كالثآليل المسمارية عقيب الشقاق، وعقيب الأورام الصلبة، وإنما يمكن أن يبرأ من البواسير ما يكون في الظاهر خارج الرحم، وقلما يبرأ الكائن في العمق.وقد تنتفع التي يحتبس طمثها بظهور البواسير في مقعدتها، وظاهر رحمها، لأنها ترجو أن تنفتح وتستنقي، ويكون بها أمان من الأمراض الصعبة التي يوجبها احتباس الطمث. وقد يمكن أن تُستلاح البواسير(٤٢١) ونحوها في المرأة المقابل بها الفرج على نحو ما ذكرناه في باب الشقاق»(٤٢٢). ويفضل "استفراغ" البواسير وقت احتباس الطمث، الأمر الذي يخفف الألم ويُحدث سيلانا أشبه بثفل النبيذ.

أما بالنسبة للعلاج، فيوصي ابن سينا بجراحة بواسير الرحم على شاكلة بواسير المقعدة، وذلك بتناولها بالصنانير وقطعها. أما الجراح فتعالج بالأدوية القابضة الموقفة للنزيف مثل الزاج والشبّ وقشور الكندر. ثم تُدخل في غرفة باردة وترفع رجلاها وتغسل أعضاؤها بمياه قابضة. وإذا كانت البواسير عريضة فلا تُقطع وإنما يتم تضييقها بواسطة المجففات كمسحوق الأقاقيا والحضض. وفي نهاية هذا الفصل نفسه، يقدم لنا ابن سينا

(*) الأورام ذات السويق.

(٤٢١) لقد ترجم ما يرهوق فعل "استلاح" الذي يعني "تبصر وتأمل" بمعنى "فرّغ"، وهو ما انعكس على بقية الجملة. وهذه هي جملة ابن سينا: «وإذا استُليحت بالمرأة لم يخل، إما أن تستلاح في وقت الوجع – وهو وقت احتباس الدم منها – فترى حمراء متصلبة، وإما في وقت السكون فترى ضامرة، وذلك عند سيلان ما يسيل منها من شيء أسود كالدردي». المرجع المذكور، ص١٦٩١.

(٤٢٢) المرجع المذكور، ص٩٠-١٦٩١.

وصفات أخرى للبواسير المتبقية بعد هذا العلاج، إذ ينصحنا بمعالجة "المسامير" عن طريق الحمامات والفرزجات المتخذة من الصمغيات كالراتينج والنطرون.

يحمل الفصلان الثالث والعشرون والرابع والعشرون هذا العنوان: "في اللحم الزائد وطول البظر وظهور شيء كالقضيب، والشيء المسمى قرقس". ويصف ابن سينا هذه الزوائد اللحمية (polypes) البارزة من فتحة الرحم، وخاصة زائدة بعينها كبيرة الحجم تشبه قضيب الذكر، كان يسميها اليونان "القرقس"، وهي تكوين مماثل لذيل الحيوان (kerkos)، كما يصف تضخم البظر. ويقول ابن سينا إن بعض الأطباء مثل أرخنجانس (Archigéne) وجالينوس قد لاحظوا أن هذه الأورام ذات الزوائد تطول في الصيف وتضيق في الشتاء، وهو ما أنكره الطبيب الفيلسوف أنبا دقليس.

وليس هناك علاج لهذه الأورام إلا البتر بعد ربطها بخيط أو بدون ربطها، ثم تلى ذلك إجراءات وقف النزيف. ويكتفي في الحالات التي يُخشى فيها النزيف الشديد بربط أصل الورم المتنخر. أما في حالات القرقس فتستخدم الأدوية القابضة حتى يتم تآكل الورم تدريجيًا.

وقد تناول حديث ابن سينا، في هذه الفصول، كل الأورام الصغيرة التي تنبت بالمنطقة التناسلية، إذ إن مصطلح الرحم لديه كما لدى اليونان، يدل على الرحم نفسه بقدر ما يدل على المهبل أو الفرج من ثم علينا أن ننظر إلى "البواسير" على أنها زوائد لحمية صغيرة تدمى بسهولة في المهبل أو في فتحة الرحم، وإلى البثور والثآليل على أنها ضروب من "البوليب" (polypes) الصغير وإلى "التوت"، أنها ثآليل (papillomes) الفرج. أما الشكل المسمى "حاشا" (سعتر) فيحتمل أن يكون ثؤلولا حُليميا (papillaire). وليس من شك في أن ابن سينا يقتفي هنا، بوجه خاص، سورانوس في

الأجزاء المفقودة من كتابه، الذي كان على الأرجح في حوزة العرب والمتاح لنا عبر نص Muscio اللاتيني.

الماء الحاصل في الرحم

(استسقاء الرحم)

كان اليونان، منذ إبقراط وحتى سورانوس، يعنون بهذا المسمى الاستسقاء الافتراضي للرحم. ويعالج ابن سينا هذا الموضوع في فصلين قصيرين يتعاون بين الفصل الخامس والعشرين والفصل السابع والعشرين من المقالة الرابعة. ويقول فيهما "عن الماء المجتمع في الرحم" ما يلي: «علاماته أن يتقدم احتباس الطمث، وتكثر القرقرة في البطن، وخصوصًا عند الحركة والمشي، ويعرض في أسفل البطن ورم رخو، وربما صارت كالمستسقية، ويكثر سيلان الرطوبة المائية، وربما توهم أن بها حبلاً، وربما كان فرجها في أن يدرّ عنها ماء كثير دفعة في ضمادة»(٤٢٣).

ويتلخص العلاج، الذي يحبذه ابن سينا، في استعمال الفصد والحمامات والشيافات ومدرات البول والماء والطمث.

ولقد استعار ابن سينا هذا الفصل الأقرب إلى البناء النظري كله من أطباء اليونان نظرًا لإفاضتهم فيه. وهم ينسبون إلى هذه الآفة أضرارًا جمة، كما يشيرون أحيانًا إلى أعراض لها أشبه بأعراض الهستريا.

"النفخة في الرحم"

(٤٢٣) المرجع المذكور، ص١٦٩٢.

يصف لنا ابن سينا، تحت هذا العنوان، ضروبًا من التكوينات الغازية أو "الرياح" التي تحدث في تجويف الرحم. وهو يرد أسبابها إلى تعفن مخاط الرحم، أو إلى تقرحات بداخله. ويشير إلى ذلك في الفصول الواقعة ما بين الفصل الثامن والعشرين والفصل الواحد والثلاثين، أي الفصول الأخيرة من المقالة الرابعة ومن الفن المكرس لأمراض النساء كما يميز ابن سينا بين النفخة وبين رياح الرحم ويحدد لها أسبابًا تختلف عن أسباب إبقراط وجالينوس وسورانوس. وهو يقول في هذا الشأن: «ربما كان السبب الأول في حدوث النفخة والريح في الرحم ضربة أو سقطة، ونحو ذلك، فيضعف مزاجها، وربما كان عسر الولادة، أو انقلاب فم الرحم، أو شدة غلبة برد سادٍّ لفم الرحم، حاقنٍ فيه الرياح في فضائه، أو في خلل ليفه، أو في زواياه. وما كان في الخلل. فهو أصعب، ثم ما كان في الزوايا، ثم ما كان في التجويف»(٤٢٤).

إن الأعراض، التي يحددها ابن سينا، غائمة، إذ إنها لا تتجاوز بوجه خاص، الآلام التي تحدث في العانة والأربية وتنتشر بين الفخذين أو الإحساس بالتوتر في الرحم. وهو يشير، بالإضافة إلى ذلك، إلى صوت أشبه بصوت الطبل يحدث في المعدة أو أسفل الحجاب الحاجز وهو ما قد يسبب الإصابة بنوع من "الاستسقاء الطبلي". وغالبًا ما يصاحب هذه الحالة الأخيرة مغص وضربان وتحس بالبطن. ويرى ابن سينا أن هذه الآلام الطبلية في الرحم والمعدة قد تستمر طوال الحياة، ثم يضيف: «ويزعمون أن اشتمال الرحم على المنيّ يحل هذه الريح كأن لم تكن»(٤٢٥).

ويوصي ابن سينا باستخدام أدوية قديمة كاللوغاذية والسجزنيا واسم هذا الدواء الأخير سرياني. كما يوصي بالمطهرات وأرياج أركيغانس (Archigéne) وبالشيافات

(٤٢٤) المرجع المذكور، ص١٦٩٣.

(٤٢٥) المرجع المذكور، ١٦٩٣.

الملطفة وبالتدليك بزيوت متخذة من بذور النباتات. كما ينصح، أيضًا، بوضع محاجم على الفرج والعانة وأسفل البطن. إلا أنه لا يوصى بأي علاج لرياح الرحم.

الخاتمة

لقد قمنا بمراجعة موسوعة المعارف الخاصة بأمراض النساء والولادة التي ألّفها ابن سينا في حوالي العام الألف من التقويم المسيحي. وتمثل هذه الموسوعة، بصدق وأمانة، مجمل معارف عصره؛ وهي معارف — كما نرى هائلة. وإذا تبّينا كل ما يتعرض له طبيب النساء في العالم الإسلامي من عقبات جسيمة لم تختف كلية إلا خلال القرن التاسع عشر، فلن نتوانى عن إظهار إعجابنا بما بذله المؤلف العربي — الفارسي من جهد في سبيل جمع هذا القدر الهائل من الملاحظات. كما يجدر بنا ألا ننسى أن طبيب الحقبة الإسلامية لم تتح له إمكاينة تشريح الجثث أو الحيوانات الحية مثل ما كان بمقدور جالينوس في روما، أو فحص النساء عن طريق اللمس أو إجراء عمليات لهن، إذْ كان ذلك موقوفا على القابلات فقط. بل وكان أقصى ما هو متاح له الملاحظة عن طريق جس البطن وتبين وجود الأورام الكبيرة أو الوضع التقريبي للجنين. لقد لاحظنا أن ابن سينا، مثله في ذلك مثل كل أطباء العصر الإسلامي، قد استعار كثيرًا من معارفه عن اليونان الذين كانوا يتمتعون بقدر أكبر من الحرية في الفحص والممارسة مقارنةً بالعرب الذين كانت تخضع المرأة لديهم، منذ بداية الإسلام، للمحظورات الدينية. ومع ذلك، فلقد شخّص ابن سينا كثيرًا من الظواهر التي لم نقع عليها في مؤلفات اليونانيين التي وصلت إلينا. بل، وزد على ذلك، أنه قد استطاع ملاحظة مجموعة من الحقائق التي لم يطرأ عليها أي تغيير حتى يومنا هذا.

نشير أيضًا إلى حقيقة أخرى جديرة بأن نشيد بها، ألا وهي تحرر ابن سينا من كل خرافات عصره، إذْ لم نجد لديه أي ذكر للتعاويذ أو للإشارات الفلكية والكيميائية التي تغص بها أعمال سابقيه وتابعيه.

اللوحة الأولى:

الشكل (١)

امرأة فارسية تستشير طبيبًا من الدراويش

(رسم بارز في كشكول فارسي- مجموعة مايرهوف)

الشكل (٢)

وضع المولود وفقًا لمخطوطة من العصور الوسطى

(مخطوطة لوديان رقم ٧٢٤- المكتبة البودلية بأكسفورد)

اللوحة الثانية:

الشكل (٣)

ابن سينا يشرح للأطباء تشريح الجهاز العصبي

(منمنمة من كتاب التشريح المنصوري- مخطوطة فارسية من القرن السابع عشر- مجموعة مايرهوف)

اللوحة الثالثة:

الشكل (٤)

مشهد للولادة

(منمنمة فارسية على مرآة – مجموعة متحف الفن الإسلامي بالقاهرة)

مهداة من جلالة الملك فؤاد الأول للمتحف.

اللوحة الرابعة:

Fig. 3. Circoncision.
(Miniature persane sur un miroir. Collection du Musée d'Art Arabe au Caire).
Don de Sa Majesté feu Roi Fouad Ier au Musée.
Reproduite avec la gracieuse permission de la direction du Musée.

الشكل (٥)

(منمنمة فارسية على مرآة – مجموعة متحف الفن الإسلامي بالقاهرة)

مهداة من جلالة الملك فؤاد الأول للمتحف

اللوحة الخامسة:

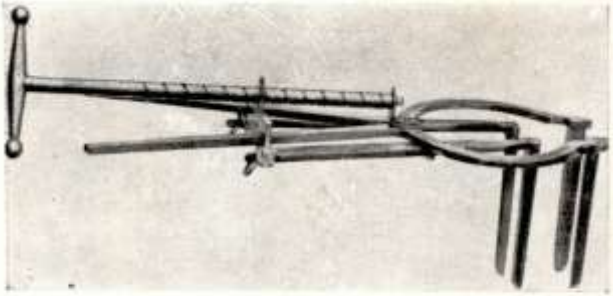

Fig. 6. Spéculum gynécologique (époque romaine).
Musée National de Naples.

الشكل (٦)

مرآة نسائية طبية من العصر الروماني

متحف نابولي الوطني

Fig. 7 Instruments de gynécologie et d'obstétrique (époque romaine, collection Meyer-Steineg).

الشكل (٧)

أدوات للولادة وطب النساء من العصر الروماني

(مجموعة ماير– شتاينج)

اللوحة السادسة:

Fig. 8. Section césarienne représentée dans un manuscrit arabe de 1307 ap. J.-C. (de la Festschrift Edward G. Browne, Cambridge 1922).

الشكل (٨)

عملية شق قيصيرة مصورة في مخطوط عربي من عام ١٣٠٧م

(من مجموعة إدوارد ج. براون، كامبريدج ١٩٢٢)

فهرس بأسماء الأعلام

إبقراط.
ابن إسحاق.
أبو بكر البرقي.
أبو الحسين العروضي.
أبو عبد الله النائلي.
أبو عبيد الجوزجاني.
أبيقور.
أدريانوس.
إرسستراتوس.
أرسطو.
أركيغانس.
اسماعيل الزاهد.
أفلاطون.
إقليدس.
ألكميون.
امبيدوقليس.
أوريباز.
أيثيوس.
برسكيانوس.
برمنيدس.
بطلميوس.
بلنيوس.
بوتال (ثقب).
بول الإجيني.
تراجان.

تيادريطوس.

جالينوس.

جوانيدس.

جيرار الكريموني.

حنين بن إسحاق.

ديبجن.

ديسقور ريدس.

دي كوننج.

ديمو قريطس.

روفس.

سورانوس.

شمس الدولة.

علي بن العباس.

فاللوب.

فورفوريوس.

فيثاغورس.

فيلومينوس.

قابوس.

المأمون.

محمد بن زكريا الرازي.

المنصور.

موسكيون.

نوح بن منصور.

هيروفيلوس.

دمل	Abcés
دمل بمحيط الرحم	Abcés paramétritique
النفساء	Accouchée
عسر الولادة	Accouchement difficile
شبه اللفائفي	Allantoide
احتباس الطمث	Amenorrhea
السلي– الرهل	Amnios
شهوة الحوامل	Appétit des gravides
الشريان الحرقفي	Artère iliaque
الشريان السُري	Artère ombilicale
انسداد فتحة الرحم	Astrésie
إجهاض – إسقاط	Avortrmrnt
قرقرة	Borborygmes
ثقب بوتال	Botal
سرطان	Cancer
كرسي الولادة	Chaise olestétricale
المشيمة– السلاء	Chorion
الحمل – الحبل	Conception
لقموم (ورم) حُليمي	Condylome papillaire
الحاوي في الطب	Continens Medicinae
حبال المنيّ	Cordons spermatiques
أجسام مسمارية	Corps pédiculés
مجموعة إبقراط	Corpus Mippocraticum
تآكل	Corrosion
زوائد	Cotyledons

مفتت الجمجمة	Cranioclaste
ثقب الجمجمة	Craniotrippie
صنّارات	Crochets
سقطة	Culbute
في تناسل الحيوان	De Generatione animalium
في المنيّ	De Semine
في فن ممارسة التوليد	De Usu partuim
انحراف- ميل	Deviation
تشخيص	Diagnostic
آلام، أوجاع الرحم	Douleurs ntérines
عسر الطمث	Dysménorrée
سيلان	Écoulement
تفتيت، تقطيع الجنين	Embryotomie
صرع	Épilepsie
مرض الحُمرة	Erysi péle
بتر	Excision
استخراج بالكُلاّب	Extraction au forceps
الرحا- الحمل الكاذب	Fausse gravidité
حُمى النفاس	Fiévre puer pérale
ناسور الرحم	Fistule de l´uterus
ناسور المثانة والرحم	Fistule vésics- utérs- vaginale
انتفاخ	Flatulence
سيلان	Fluor
استسقاء الرأس	Hydro céphale
كلابات- جفت	Forceps
الأكالة- غنفرينا	Gangrene

سيلان	Gonorrhée
حمل- حبل	Gravidité
انسداد الرحم	Gynatrésie
هيئة- مظهر – شكل	Habitus
نزف	Hémorragie
بواسير الرحم	Hémorragie utérines
قياس ثقل السوائل	Hydrométra
استسقاء	Hjdropisie
غشاء البكارة	Hymen
اختناق الرحم- هستريا	Hysténie
غشاء شبكي	Memberane réticulaire
غزارة الحيض	Ménorragie
التهاب الرحم	Métrite
ارتحال الرحم	Migration de la latrice
المولى	Mola
شبق المرأة- افريسيموس النساء	Nymphomanie
دمل بالقدم	Oedéme des pieds
	Oligoménorrhée
المبايض	Ovaires
بوق الرحم	Oviducte
خفقان القلب	Palpitations cardiaque
أورام حُليمية	Papillomes
بردية بروش الطبية	Papyrus medical de Brugsch
التهابات حول الرحم	Paramétrites
عجان	Perinée
التهاب الصفاق	Péritonite

Pessaires	
Placenta	مشيمة
Pneumatique	تنفس – هوائي
Pneumatose uterine	نفخة الرحم، رياح
Polypes de l’utérus	سائل الرحم (سليلة)
Polupes pédiculés	أورام مسمارية – ذات سويق
Praefocatio matrices	اختناق الرحم
Priapiscus	حمولة– لبوس
Priapisme	قسوح– إفريسيموس
Procidence	
Prolapsus	تدلٍّ
Prurit vulvaire	حكة الفرج
Pustules	بثور
Regolis disposition	التدبير الملكي
Régime de la femme déflorée	تدبير المرأة المفتضة
Secondines (placenta)	غشاء المشيمة
Speculum	مرآة طبية
Stéribité	عقم
Suffocation matrices	اختناق الرحم
Superfécondation	الإخصاب المتعدد
Superfétation	الإخصاب المتعدد
Tamponnade	اندحاس– انضغاط القلب
Testicule	الخصية
Thériaque de Milhridate	ترياق مثروذيطس
Tympanisme	ورم طبلي
Ulcerations	قروح

مهبل	Vagin
أوعية المنيّ	Vaisseaux sfermatiques
عروق السُرّة	Ueines ombilicales
النفخة	Ventosité
برّوقة- زائدة لحمية	Verrve
ميلان، انقلاب الجنين	Version du foetus
فرج	Vulve

المصطلحات اليونانية والشرقية

أكالة- غنفرينا	Akla
اللفائفي	Allantois
السلي	Amnios
السلى الرهل	Anfos
رباط، شريط للتعصيب	’asâbât
عنق الرحم	Awkhên (aixήv)
باذروجين	Bâdh- doroughîn
باسور	Bâsour
بيضة (مبيض)	Bayda
الشيخ الرئيس	Chaikb Wa- Raîs
تشقق- تمزقات	Chiqâq
نبات الشرشخت	Chir- khouchl
الدحمرتا (سريانية)	Dahmorta
ذكر	Dhakar
جوارشن	Djawâtich
دبيلة (ورم بمحيط الرحم)	Do beūla

فن (قسم)	Jann
فرج	Fardj
فرج	Fardj
فرزجات	Forzadjât
كيس لفائفي يسيل به بول الجنين	Filas
في الرحا	Fi´r- raba
افريسموس	Frîsîmous
طب النساء	Gynaikeia
حاشا (سعتر)	Hâchâ
حمل	Hame
حبوب فيكرا	Hiéra picra
اختناق الرحم	Hystérikî pnix
اختناق الرحم	Khtinag ar- reham
انغلاق– انسداد	Inghilâq
انقلاب	Inqilâdj
الكظ	Kaff
كلاليب	Kalâlîb
الكليتان	Kalbatân
كاتياس– مبضع	Katias
القرقس	Kerkos
كتاب الشفاء	Kitâb- al- Chifâ
الكتاب الملكي	Kitâb al – Malaki
الكتاب المنصوري	Kitâb al- Mansouri
الكتف	Kitf
لولب	Lawlab
التهاب الصلبة	Logadia

فن الولادة	Maiotikon
مقالة	Maqâla
مأزق	Mâ´zim
مبضع	Mibda’
مرآة	Mirârat
مولى	Myle
المستفرغ	Al- mustafrigh