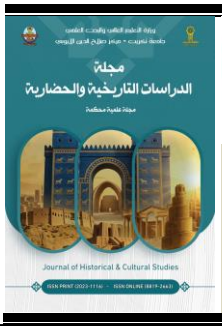
Journal of Historical and Cultural Studies, Vol.17, No. (70), (2026): 575 – 10
DOI: https://doi.org/10.25130/jhcs.17.70.27.2026



IRAQI Academic Scientific Journals

العراقية المجلات الاكاديمية العلمية

JHCS

مجلة الدراسات التاريخية والحضارية

Journal of historical & cultural studies
Print - ISSN: 20231116 & Online - ISSN: 88192663

Journal Homepage:
https://iasj.rdd.edu.iq/journals/journal/view/396

Physicians' measures to prevent infection in Andalusia (484 _ 620 AH/ 1091_1223)/

* Researcher Name (1) :M.D. Yasser Ahmed Mohammed
Work Aadrees: **University of Kirkuk / College of Education for the Humanities**
Email: yaserahmed@uokirkuk.edu.iq

Key Words:

- Measures
- Prevention
- Infection
- Physicians
- Diseases

Article Information:

Received: 14/5/2026
Received in revised form:1/6/2026
Accepted:27/6/2026
Final Proofreading:25/5/2026
Published:2026/6/18

Information of the corresponding researcher:

©THIS IS AN OPEN ACCESS ARTICLE UNDER THE CC BY /LICENSE. http://creativecommons.org/licenses/by/4.0

Abstract:

This research examines the measures taken by Andalusian physicians to prevent infectious diseases during the Almoravid (447-541 AH / 1055-1147 Ad) and Almohad (541-668 AH / 1146-1269Ad) periods. This required significant medical efforts to investigate the causes of these diseases and prevent their spread. Numerous efforts were made to prevent the spread of epidemics, protect society from disease, and improve public health. The contributions of physicians and scholars in this field were prominent, and official support for medical efforts was evident through the appointment of physicians to prestigious positions within the state. The role of the ruling authority in ensuring that only qualified physicians practiced medicine was also highlighted.

Journal of Historical and Cultural Studies, Vol.17, No. (70), (2026): 575 – 10
DOI: https://doi.org/10.25130/jhcs.17.70.27.2026

تدابير الأطباء في الوقاية من العدوى في الأندلس (484 ــ620 ه/ 1091 1223 م) دراسة تاريخية

*اسم الباحث(1)المراسل: ياسر احمد محمد عبدالرحمن
مكان العمل:جامعة كركوك / كلية التربية للعلوم الإنسانية ــ قسم
البريد الالكتروني:
yaserahmed@uokirkuk.edu.iq

ملخص:

تناول البحث التدابير التي اتخذها الأطباء الأندلسيون في الوقاية من العدوى بالأمراض، خلال عهدي المرابطين (447 ــــــــــــ 541ه/ 1055 ــــــــــــ 1147م)، والموحدين (541 ــــــــــــ 668ه/ 1146 ــــــــــــ 1269م)، وقد تطلب مواجهة هذه الأمراض جهودا طبية كبيرة، تمثلت في تقصي أسبابها، والعمل على منع انتشارها، والحد من أثرها على المجتمع والدولة.

كما بينت الدراسة أن الأطباء والعلماء اضطلعوا بدور بارز في هذا المجال، من خلال الاهتمام بالواقع الصحي، وتعزيز أساليب الوقاية، إلى جانب الدعم الرسمي للجهود الطبية، عبر إسناد مناصب رفيعة للأطباء داخل أجهزة الدولة، الأمر الذي اسهم في تفعيل دور السلطة الحاكمة في التشديد على ممارسة مهنة الطب والإشراف عليها، وعليه يتضح أن الجهود الطبية في الأندلس لم تكن فردية، بل جاءت في إطار منظومة متكاملة، بهدف حماية المجتمع وحفظ صحته .

الكلمات المفتاحية

- التدابير
- الوقاية
- العدوى
- الأطباء
- الأمراض

معلومات البحث

تاريخ استلام البحث:2026/5/14
تاريخ استلام النسخة النهائية:2026/6/1
تاريخ قبول النشر:2026/6/17
تاريخ اجراء التدقيق اللغوي:2026/5/25
تاريخ النشر على موقع المجلة: 2026/06/03

معلومات الباحث المراسل:

©THIS IS AN OPEN ACCESS ARTICLE UNDER THE CC BY /LICENSE. http://creativecommons.org/licenses/by/4.0

Journal of Historical and Cultural Studies, Vol.17, No. (70), (2026): 575 – 10
DOI: https://doi.org/10.25130/jhcs.17.70.27.2026

المقدمة:

تعرضت الأندلس عبر تاريخها الطويل، إلى سلسلة من الأمراض الوبائية، خلفت خسائر في الأرواح و الأموال، الأمر الذي تطلب جهود طبية كبيرة ، لتقصي أسباب تلك الأمراض، وسبل الوقاية منها، والحد من آثارها، وفي هذا السياق برزت جهود الأطباء في الاهتمام بالأصحاء، وكيفية وقايتهم من الأمراض، فتنوعت تلك الجهود، الهادفة إلى النهوض بالواقع الصحي في المجتمع، والنأي به عن الأمراض قبل وقوعها .

وقد اقتضت الضرورة المنهجية تقسيم هذه الدراسة إلى ثلاثة مباحث، وُسِمَ المبحث الأول بعنوان: **"التدابير الشرعية والعلمية "**، وانقسم الحديث فيه إلى نقطتين، تناولت النقطة الأولى " **التدابير الشرعية "**، إذ لم يقتصر تعامل أطباء الأندلس مع الأمراض على الجانب الطبي فحسب، بل اعتمدوا كذلك على التدابير الشرعية، فقد أكدت الآيات القرآنية، والأحاديث النبوية الشريفة، أهمية التحصن بقراءة القرآن الكريم، والرقية الشرعية، والصدقة، لما لهذه الوسائل من دور في تعزيز الوقاية، والإسهام في دفع البلاء، أما النقطة الثانية، فقد خُصِّصت لبحث " **التدابير العلمية "**، إذ بيّنا أن علماء الأندلس ألّفوا مؤلفات طبية خصصت للحديث عن الأوبئة، وسبل الوقاية منها، وطرائق علاجها، وقد جاءت هذه الكتابات متفردة وناضجة، معتمدة على التجربة والقياس والتحليل، مما يعكس تقدم الفكر الطبي لديهم، ورسوخ منهجهم العلمي.

بينما حمل المبحث الثاني عنوان " **التدابير البيئية والعمرانية"**، وقد قُسِّم إلى نقطتين رئيستين: خُصصت الأولى لعرض التدابير الوقائية المرتبطة بالحفاظ على البيئة؛ وذلك إدراكاً من الباحثين لدورها المهم في الوقاية من الأمراض، كما تناولت هذه النقطة الإجراءات الصحية، والعلاجية الخاصة بالأفراد، مع بيان صلتها المباشرة بالظواهر البيئية المسببة للأمراض، وفي هذا السياق، ربط الباحثون بين التدابير الصحية، وبين دور البيئة الرئيس في الوقاية من الأوبئة، أما النقطة الثانية: فقد تناولت **"التدابير العمرانية"**، إذ جرى الحديث فيها، عن أهميتها في الحفاظ على الصحة العامة، من خلال التأكيد على ضرورة تخطيط المدن تخطيطاً سليماً، واختيار المواقع المرتفعة، والمناسبة لإقامتها.

Journal of Historical and Cultural Studies, Vol.17, No. (70), (2026): 575 – 10
DOI: https://doi.org/10.25130/jhcs.17.70.27.2026

أما المبحث الثالث، فقد خُصص لـــ **"التدابير الإدارية والعلاجية"**؛ إذ أوضحت النقطـــة الأولى المعنونة بـــ **"التدابير الإدارية"** أن وجود الأطباء ضمن هرم السلطة الإدارية في دولتي المرابطين (447-541هـــ / 1055-1147م) والموحـــدين (541-668هـــ / 1146-1269م) كان له أثرا كبيرا في تنفيذ السياسات الإدارية، الرامية لحماية المجتمع من الأمراض والأوبئة. كما تناولت النقطة الثانية " **التدابير العلاجية** "، وقدً بينت أنها اســـتهدفت مســـارين رئيسين: الأول هو " **تدبير الأصحاء**" (الوقاية)، والثاني هو " **تدبير المرضى**" ومعالجتهم أيـــاً كان نوع المرض . وفي الختام، استعرضت الدراسة أهم النتائج التي تم التوصل إليها.

المبحث الأول : التدابير الشرعية والعلمية .

حرص أطباء الأندلس على وضع خطة علمية واضحة في موجهة الأمراض، تمثلـــت في تغليب الجانب الوقائي، واتخاذ التدابير الكفيلة التي تُعنى بصحة الفرد و المجتمع، وقد بذل الحكام والأمراء والمحتسبون جهودا كبيرة، لتنفيذ هذه التوجهات إلى واقع عملي، حفاظا على مجتمعاتهم من انتشار الأوبئة وتفشيها، إذ كانت غايتهم الأساسية الحيلولة دون انتقال المرض، من المصاب إلى السليم (الرصاع و المواق، (1427ه/ 2007م)، صفحة 130). وانطلاقـــا من أن العدوى بالأمراض أمرا ثابتا في علم الطب، يقتضي التعامل معها قبل وقوعها، أولى الأطباء عناية خاصة بفرعي الطب : " **الطب الوقائي، والطب العلاجي** "، إدراكا منهم لحقيقة الأمراض المعدية وضرورة الوقاية منها قبل الشروع في علاجها، من هنـــا بـــرزت أهميـــة التمييز بين هذين الفرعين، والوقوف على ابرز الأقوال والآراء التي تناولت طبيعة كل منهما في المجال .

ومن أبرز ما ورد في هذا السياق ما ذكره ابن رشد (ابن رشد م.، الكليات في الطب، (1429ه/2008م)، صفحة 127) : " **صناعة الطب هي صناعة فاعلة عن مبادئ صادقة، يلتمس بها حفظ صحة بدن الإنسان، وإبطال المرض، وذلك بأقصى ما يمكن، في واحد من الأبدان، فان هذه الصناعة، ليس غايتها أن تبرئ ولابد، بل إن تفعل ما يجب، بالمقدار الذي يجب، في الوقت الذي يجب، ثم ينتظر حصول غايتها** " . كما حدد ابن خلصون (ابن خلصون، (1417ه/1996م)، صفحة 11) أهداف الصناعة الطبية على نحو واضح، فقال : " **إن علم الطب وضع لغايتين، لحفظ صحة الإنسان، ولزوال أمراضه** ". وكذلك عرّفه ابن خلدون (ابن خلدون، (د.ت)، صفحة 493/1) بـــــــــ : " **صناعة تنظر في بدن الإنسان،**

Journal of Historical and Cultural Studies, Vol.17, No. (70), (2026): 575 – 10
DOI: https://doi.org/10.25130/jhcs.17.70.27.2026

من حيث يمرض ويصح، فيحاول صاحبها حفظ الصحة وبرء المرض بالأغذية والأدوية، بعد أن تُبين المرض الذي يخص كل عضو من أعضاء البدن، وأسباب تلك الأمراض التي تنشأ عنها، وما لكل مرض من الأدوية، مستدلين على ذلك بأمزجة الأدوية وقواها، وعلى المرض بالعلامات المؤذنة بنضجه وقبوله الدواء، في السجية والفضلات والنبض " . يتضح من هذه التعاريف أن هذه الصناعة لا تنحصر في جانب العلاج فحسب، بل تتعدها إلى الوقاية .

أولاً / التدابير الشرعية .

تواترت أقوال الأطباء في أن العدوى هي مجاوزة العلّة، من صاحبها إلى غيره، فيقال أعدى فلانا، أي انتقلت العلة إليه من مخالطته له، أو من القرب منه، و على هذا الأساس ذهب الأطباء إلى أن الأمراض المعدية سبع، هي : الجذام، الجرب، الجدري، الحصبة، والبخر، والرمد، والأمراض الوبائية (الرصاع و المواق، (1427ه/ 2007م)، صفحة 135).

و بالنظر لسعة علم أطباء الأندلس، وموسوعيتهم المعرفية، لم تقتصر معالجتهم للأوبئة على الجوانب الطبية فحسب، بل كانت مزيجاً من التوجيهات الشرعية والطبية، إذ نظر الأطباء إلى الأمراض الوبائية، من منظور الطبيب الفقيه، المؤمن بالله سبحانه، و بتكاملية الدين، وصلاحيته لتنظيم شؤون الحياة كافة، وظروفها المختلفة (الشقوري، (1434ه/2013م)، صفحة 256). ففي زمن وباء الطاعون كانت الحلول الطبية قاصرة أمام الأطباء، لعدم معرفتهم ماهية هذا المرض، فاعتبروه من جنس الأمراض الكائنة، لأسباب عدة، منها: فلكية، وبيئية، إلى جانب الأسباب التي مردّها إلى تفشي الذنوب والمعاصي، وانتشار الربا، والزنا، والغلول ؛ مما يحتّم العقوبة الإلهية لذلك ؛ فالطاعون من جنس العقوبات التي توجب التوبة، كما بينوا بعض الأمور الدينية التي تحول دون وقوع الوباء، وهي من الحلول التي شاعت، وانتشرت بين العامة، لاعتقادهم و إيمانهم الديني أن الله هو الشافي المعافي ؛ فجاءت قراءة القرآن أول ما حث عليه الأطباء، وأنه مدعاة للخلاص من هذا العارض، فالقرآن شفاء، وهو الطب الروحاني، الذي يقابل الطب الجسمانيّ، إذ في الرقية على المريض فائدة عظيمة، وإن التدابير الشرعية لا تنافي التوكل على الله، وهو غاية الحفظ الأساسية (البلياني، (د.ت)، صفحة 13، 15) (ابن خاتمة، (1434ه/2013م)، صفحة 206) .

كما ذَكر ابن منظور (ابن منظور، (د. ت)، صفحة 3، 5) أن التحرّز بقراءة القرآن يكون بالبسملة، ثم بقراءة الفاتحة (أم الكتاب)، فيختم بأن يسأل الله أن يصرف عنه هذا الوباء

Journal of Historical and Cultural Studies, Vol.17, No. (70), (2026): 575 – 10
DOI: https://doi.org/10.25130/jhcs.17.70.27.2026

؛ مما يرجى النفع به، ومن حرص على تلاوتها أربعين مرّة، كانت نافعة دافعة حافظة له بأذن الله تعالى، وقد أورد كثيرا من الآيات القرآنية، والأدعية الشرعية، التي فيها نفعا، فحضّا عليه، والصلاة من أهم التدابير التي تقي من أي داء؛ فهي سبب لدفع شرور الدنيا، فالصلاة يستشفى بها من عامة الأوجاع قبل استحكامها، فمن أحسّ ببدأ الألم، فبادر بالوضوء والصلاة، وفرغ قلبه لله تعالى، وجمع همته على الله في صلاته، اندفع ذلك الألم بإذن الله .

وكذلك تناول الأطباء ملازمة الأذكار والدعاء ؛ ففي مواصلة الاستغفار والتسبيح، والصلاة على النبي محمد (h)، وقاية من الوباء قبل وقوعه، ومنفعة لمن داوم عليها؛ فهي جبر لقلوب الأمة من كبير وصغير، وذكروا في ذلك صيغاً عدة، وعينوا لها أزمنة وتكرارات محددة، وإلى جانب هذه الأدعية والأذكار، ذهب بعض الأطباء لذكر، بعض الأدعية التي حوت لنا النموذج السائد لذهنيات ذلك العصر، التي سيطر عليها الخوف والهلع، فقد شاعت بعض الأدعية التي تضمّنت طلاسم، وكلمات أعجمية غير معروفة، ليس من الشريعة بشيء؛ فحفظها العامة وعلّقوها عليهم، منها : " **اللهم سكن فتنة صدمات قهرمان الجبروت، بألطافك النازلة من باب الملكوت، حتى نتشبّث بأذيال قدرتك، ونعتصم بك، يا ذا القدرة الكاملة، يا ذا الرحمة الشاملة، يا ذا الجلال والإكرام** " (ابن منظور، (د. ت)، صفحة 7) (الشقوري، (1434ه/2013م)، صفحة 264) (الرصاع و المواق، (1427ه/ 2007م)، صفحة 116، 119).

كما اكد العلماء و الأطباء على التوبة والصدقة، لما لها من فوائد في دفع المرض والحفظ منه ؛ واستدلوا بقول النبي محمد (h) : " **الصدقة تدفع ميتة السوء** " (البخاري، (، 1429ه/2008م)، صفحة 1656/3)، ففيها التماس شفاء المرض ورفع النقمة (البزار، (1418ه/1988م)، صفحة 192/13) (البلياني، (د.ت)، صفحة 42). وقد وافق الأطباء العلماء في أهمية نشر ثقافة التكافل الاجتماعي، وتعهد الضعفاء بإصلاح حالهم، ومواساتهم في الظروف الوبائية، بتحسن ظروف حياتهم وغذائهم وسكنهم، فتقوى أبدانهم، وتغدو أقدار على المواجهة والتصدي لتفشي أمراض ذلك العصر، زيادة على ذلك فقد وجه الأطباء إلى ضرورة التحرّز عند زيارة المريض، واكّدوا ذلك أيّا كان مرضه، مستدلين على ذلك بحديث النبي محمد (h) : " **لا يوردُ ممرض على مصحّ** " (البخاري، (، 1429ه/2008م)، صفحة 1670/3)، وكذلك : " **فرّ من المجذوم فرارك من الأسد** " (البخاري، (، 1429ه/2008م)،

Journal of Historical and Cultural Studies, Vol.17, No. (70), (2026): 575 – 10
DOI: https://doi.org/10.25130/jhcs.17.70.27.2026

صفحة 1654/3)، يتضح إن الغاية من الفرار، وهو منع انتقال الداء بالمجالسة والمخالطة والاشتمام ؛ لذلك وجب التحرز منه .

ثانياً / التدابير العلمية .

شهد الطب ازدهارا ملحوظاً خلال عهدي المرابطين والموحدين في الأندلس، دلّ على ذلك المؤلفات الطبيّة المتنوعة، في موضوعاتها واختصاصاتها، إذ انبرى العلماء خلال تلك المدة بتأليف المؤلفات الطبية، التي تناولت الأوبئة، وسبل الوقاية والعلاج منها، فجاءت كتاباتهم متفرّدة ناضجة تعتمدُ على التجربة والقياس والتحليل، وتمزج بين الطب الوقائي والطب العلاجي، وضمّن الأطباء هذه الإجراءات في مؤلفاتهم، وأشاروا إلى أن الهدف من تدوينها أن يستوعبها العامة والخاصة على حد سواء، فتكون عونا للمريض والصحيح ؛ ليتدبر بها حاله، ويدفع المرض بالوقاية، أو يبرأ منه بالعلاج قبل تمكنه منه (ابن خلصون، 1417ه/1996م)، صفحة 12،11) . ومن هذه المؤلفات كتاب " **التيسير في المداواة والتدبير** " للطبيب ابن زهر (ت 557 ه/ 1162م) (ابن زهر، (1428ه/2007م)، صفحة 9، 10) أذ ذكر انه ألفه على طريقة الكناشي[1] (ابن زهر، (1428ه/2007م)، صفحة 9)، وضمّنه كثيراً من التوجيهات والتدابير الوقائية، ومزج بين العلاج والعلامات، وأعطى الأسباب ؛ فلا يخفى حينها على المريض، ومن حوله كيف يتدبر حاله، ويستعيد صحته، وهذا المؤلف من أبرز الموسوعات، والمراجع الطبية في العصر الوسيط، فحوى كثير من صنوف المعرفة في الطب، وخلاصة تجارب ابن زهر الميدانية، وذكر فيه جميع الأمراض التي عرفها، وطرق علاجها، من قمة الرأس حتى اخمص القدمين، وقد أفرد في مؤلفه هذا كثيراً من الموضوعات التي تخص العدوى بالأمراض، وما يكون فيها من حمّيات، فذكر الأسباب، وسبل الوقاية والعلاجات، والمركّبات المتنوعة لمن أصابه شيء من ذلك (ابن زهر، كتاب الأغذية، 1422ه/2002م)، صفحة 64، 73). ولابن زهر مؤلف آخر اسماه " **كتاب الأغذية** "، تناول فيه الأغذية وخواصها، وسبل الانتفاع بها ؛ كوقاية من العدوى والأمراض، من ذلك أن شرب الخل يعالج العفونة ويضادها، وشرب قشرة الأترج يستفرغ الأخلاط، ويقاوم السموم، كما أن لشراب الرمان خاصية تمنع أخلاط الجسم من التعفن، وشراب السوسن نافع للحميّات العفونية

([1]) الكناشي: مفرد كُنّاش أوكُنّاشة(بضم الكاف وتشديد النون) ، وهي الكتاب الذي يضمّ مجموعة المذكرات أو الفوائد .

Journal of Historical and Cultural Studies, Vol.17, No. (70), (2026): 575 – 10
DOI: https://doi.org/10.25130/jhcs.17.70.27.2026

الطويلة، و تضمّن مؤلفه هذا أيضاً نصائح تتعلق بمراتب النوم، ودخول الحمام والجماع والرياضة والفصد، واللباس وأهوية المساكن ومياه الشرب (ابن زهر، كتاب الأغذية، (1422ه/2002م)، صفحة 7) (ابن الابار، (1429ه/2008م)، صفحة 2/ 12 ، 13) (ابن أبي أصيبعة، (د. ت)، الصفحات 520 – 521). فضلا عن ذلك انه الف كتابا للأمير المرابطي إبراهيم بن يوسف[1] (ابن الابار، المعجم في اصحاب القاضي الإمام ابي علي الصدفي، (، 1429ه/2009م)، الصفحات 54 – 55) (مؤنس، (1413ه/ 1992)، الصفحات 25 – 26) اسماه " **الاقتصاد في إصلاح الأجسام** "، لخص فيه خلاصة تجاربه الطبية، وسبل حفظ الصحة ووقايتها (ابن زهر، كتاب الأغذية، (1422ه/2002م)، صفحة 7) (ابن الابار، التكملة لكتاب الصلة، (1429ه/2008م)، الصفحات 2/ 12 – 13) (ابن أبي أصيبعة، (د. ت)، الصفحات 520 – 521) .

ومن الكتب التي راجت وتداولها الناس خلال العصر الوسيط " **الكليات** "، لابي الوليد محمد ابن رشد (ت595ه/ 1199م)، لما حواه من معلومات طبية شاملة، تناول فيه وظائف الأعضاء وتشريحها، والأمراض وأعراضها، والأدوية والأغذية، وحفظ الصحة والعلاج، فكان موسوعة طبية تفيد المتخصص وغيره، وقد أفرد ابن رشد في مؤلفه هذا بابا خاصاً لحفظ الصحة على العموم، وفي زمن الأوبئة، والأزمنة الخارجة عن طبعها وجوهرها على الخصوص (ابن رشد م.، الكليات في الطب، (1429ه/2008م)، الصفحات 467 – 467).

ومن المؤلفات الأخرى كتاب " **الأغذية** " لابن خلصون، الذي ذكر في الجزء الأول منه أنه يحوي على كثيراً من التدابير الخاصة بالإنسان والبيئة، وكيفية الحفاظ عليهما، وقد اسماه " **حفظ الصحة** "، ليستغني من يقرأه عن الطبيب، وبه يتمكن من وقاية صحته، وحفظها على أحسن حال (ابن خلصون، (1417ه/1996م)، الصفحات 11 – 12). لقد حوت مؤلفات عصر الدراسة إرثاً طبياً عظيماً، كان الأساس في النهضة الطبية في العصور اللاحقة.

([1]) إبراهيم بن يوسف يَعرف بابن تعيشت نسبة لاسم أمه ، ولي مرسية ومن ثم الأندلس لأخيه علي بن يوسف ، كان من كبار قادة المرابطين العسكريين، له وقائع ضد مملكة برشلونة، من اشهرها تلك التي وقعت على ضفاف سواحل برشلونة وانكسر فيها الجيش المرابطي، كسرة شديدة سنة 508ه/ 1115م، وبعد عامين من هذه الهزيمة توفي القائد المرابطي إبراهيم بن تاشفين.

Journal of Historical and Cultural Studies, Vol.17, No. (70), (2026): 575 – 10
DOI: https://doi.org/10.25130/jhcs.17.70.27.2026

المبحث الثاني : التدابير البيئية والعمرانية .

أولاً / التدابير البيئية

اهتم الأندلسيون بالبيئة، وحافظوا عليها، فدوّنوا في مؤلفاتهم كثيرا من التدابير الوقائية، والعلاجية للأفراد، وربطوها بالظواهر البيئية المسببة لحدوث الأوبئة، وتناولها بالتفصيل، فعرض أطباء الأندلس مسبّبات الأوبئة، وكيفية الحفظ على الصحّة، في مثل تلك الظروف، وأشاروا إلى أن أهمّ مسببات الأوبئة والأمراض فساد الهواء، مؤكدين أن تلوّث جوهر الهواء هو العامل الرئيس، في تكوّن الأوبئة والأمراض، وسمى ابن زهر هذا النوع من الوباء بـ " الوباء الهوائي " (ابن زهر، التيسير في المداواة والتدبير، (1428ه/2007م)، صفحة 34)' وبين مدى خطورته، إذ إن الهواء عنصر أساسي لحياة الإنسان والحيوان، وتشترك فيه جميع الكائنات الحية، كما أنه ينفذ إلى البدن، ويتردد في أجزائه، لذلك فإن فساده يؤدي بالضرورة إلى المرض (ابن زهر، كتاب الأغذية، (1422ه/2002م)، صفحة 126) (ابن منظور، (د. ت)، صفحة 10)، ومن اجل الحفاظ على جودة الهواء، شددوا بألا تزيد إحدى عناصره على العناصر الأخرى، وإلا يخرج عن مقداره الطبيعي، لأن ذلك يؤثر سلبا في البيئة والإنسان، فتغدو هي الأخرى كدرّة فاسدة (ابن زهر، كتاب الأغذية، (1422ه/2002م)، صفحة 126) (ابن خاتمة، (1434ه/2013م)، صفحة 132)، فذكر ابن خاتمة في كيفية فساد الهواء وتعفّنه: " **وذلك بأن ترتفع أبخرة فاسدة متعفّنة من السباخ والبطائح المتغيرة المياه والخنادق والآجام**[1] (ابن مكرم، (1418ه/ 1998م)، صفحة 8/12)، **السرية الراكدة الهواء...، وأقذار الناس وفضلاتهم، وجيف القتلى في الملاحم والدواب التي أصابها الموت، ونحو ذلك مما يحدث الأبخرة المتعفّنة، فيتغير الهواء عنها ويتعفّن** " (ابن خاتمة، (1434ه/2013م)، صفحة 140) .

كما أضاف الغافقي بعض العوامل المؤدّية إلى التلوّث وانتشار الأوبئة، منها : " **إنه متى ما كان التصرف في مواضع فيها آجام، أو مناقع الكتان، أو بقول، أو شجر عفن، والقعود في المغارات، والبيوت العفنة، والأسراب وغير ذلك مما يُعفن الهواء ؛ فإن أهل تلك المواضع تكون فيهم الأمراض بحسب ذلك البخار**" [28]، فيؤدي تنفس الهواء الخارج عن حد

([1]) الأجمام مواضع الشجر الكثير الملتف ....

Journal of Historical and Cultural Studies, Vol.17, No. (70), (2026): 575 – 10
DOI: https://doi.org/10.25130/jhcs.17.70.27.2026

الاعتدال إلى أنواع متعددة من البلايا، مثل الرمد، والسعال، والبحح، وانبعاث الدم، فضلا عن بعض الحمّيات الدقيقة التي يصعب الشفاء منها، كالجرب، والأورام الطاعونية، والتعفّن (ابن زهر، التيسير في المداواة والتدبير، (1428ه/2007م)، الصفحات 270 – 271)، وقد ذكر الأطباء إلى أن بعض الأهوية تُكون اكثر قابلية لتفشي الأمراض من غيرها، فتكون هذه الأمراض فاشية وشاملة وأشد فتكا، خاصة عند اشتداد الحر على نحو غير مألوف، فالهواء الحار الرطب طوال العام تدب فيه العفونة، خاصة إذا كان راكدا (ابن زهر، كتاب الأغذية، (1422ه/2002م)، صفحة 128) (ابن زهر، التيسير في المداواة والتدبير، (1428ه/2007م)، صفحة 268)، فيسبب الضعف والذبول واليبس ؛ مما يكون سببا في يبس الأعضاء وتهتك عروق الرئة، فيقع الناس في مرض السل وغيره من البلايا؛ لذا ينبغي للطبيب أن يتدارك الحال، ويحث على ترطب الأبدان وتبريدها بالدخول في مواضع المياه المعتدلة، و الاغتسال بالماء البارد وسط النهار، والحرص على شمّ الروائح العطرية الزكية، كالبنفسج ونوار القرع، وزهر النيلوفر، فضلا عن ذلك دهن الأجساد بالزيت البكر، ممزوجا بمثله ماء عذب، ومسح الصدر بالصندل[1] (الأزدي، (1436ه/1270م)، صفحة 281/3)، والكافور[2] (الأزدي، (1436ه/1270م)، الصفحات 10 – 11)، وتعلق ستور من الكتان مبلول بالماء، لمن اصابه الذبول واليبس، مع رشهم بماء الورد، وماء التفاح (ابن زهر، كتاب الأغذية، (1422ه/2002م)، صفحة 128) (الشقوري، (1434ه/2013م)، صفحة 258) (ابن منظور، (د. ت)، صفحة 10) .

كما أوصى الأطباء، بإصلاح مزاج الهواء قدر الإمكان، باستخدام المواد التي تلطف وترطب وتمنع العفونة، مثل، القطران، والمسك، والزعفران، وحرق خشب الطرفاء (حردان، 2021، صفحة 129)، إذ إن دخانها يصلح كثيراً من فساد الهواء، وأشاروا إلى التبخر بما يمنع العفونة، كالعود، والعنبر، والسندروس، والقسط[3] (الأزدي، (1436ه/1270م)، صفحة

([1]) الصندل هو خشب طبي عطري نافع لضعف المعدة والصداع ومفيد للحميات الحادة.

([2]) الكافور هو نبات طيب الرائحة يوجد في أجواف الشجر، وينفع للمحرورين ويقطع الرعاف وهو نافع من لسع الهواء

([3]) القسط نبات خشبي منه العربي وهو البحري الأبيض والهندي الأسود، وله منافع طبية منها، انه يفتت الحصاة، وينفع من برد المعدة ، ويفتح سدادها ويقويها.

Journal of Historical and Cultural Studies, Vol.17, No. (70), (2026): 575 – 10
DOI: https://doi.org/10.25130/jhcs.17.70.27.2026

213/3)، والكندر[1] (الأزدي، (1436ه/1270م)، صفحة 294/3)، والميعة[2] (الأزدي، (1436ه/1270م)، صفحة 294/3)، ورش القطران أمام المنازل، وتملء البيوت من الداخل بتفاح، والنيلوفر، والبنفسج ما امكن، كما نصحوا بالإكثار من شم رائحة الطوب، لما لها خاصية في مقاومة الوباء، والإكثار من شم ماء الورد مع الخلّ، ومن شم الآس، ولا يقتصر تأثير الهواء الوبائي على الإنسان، بل يمتد أثره إلى النباتات والأشجار والثمار، فتفقد منفعتها، ويُصاب من يتناولها بالمرض والسقم، فتظهر عليه الحمّيات العفونية والطواعين (ابن خاتمة، (1434ه/2013م)، صفحة 138)، كما تضر الحيوانات التي تعتلف منها أيضاً، وقد أشاد الأطباء بالرياح الشمالية، واعتبروها من العوامل التي تحفظ الجسم من العفونة (ابن زهر، كتاب الأغذية، (1422ه/2002م)، صفحة 111) (ابن زهر، التيسير في المداواة والتدبير، (1428ه/2007م)، صفحة 268) (ابن الخطيب لسان الدين، صفحة 1/ 117) .

ومن مسبّبات الأوبئة التي تناولها الأطباء أيضاً هي فساد المياه، إذ يتغير الماء ويتعفّن عند اختلال عناصره الطبيعية (ابن خاتمة، (1434ه/2013م)، صفحة 134)، وقد ذكر الأطباء أنواع المياه، التي يجب تجنبها لرداءتها، وما تحمله من ضرر، نتيجة خروجها عن مزجها الأصلي، وتغير جوهرها، ومن هذه المياه: مياه العيون التي تنحدر جهة الجنوب ؛ وتزداد رداءتها عند هبوب الرياح الغربية عليها (حسين ك.، 2021)، وكذلك مياه البطاح والآجام، والبحيرات الراكدة قريبة القعر، كثيرة الكدر، فهي أقرب للعفن، خاصة إذا ركدت عليها الأهوية الوبائية المتعفّنة، وساعدتها الأشعة الفلكية الملائمة ؛ فيفسد الماء ويصبح وبائيا، فيُسبب الحمّيات الدقيقة والأورام الطاعونية، ويؤدي ذلك إلى فساد الطحال والكبد والأحشاء (الكرجي، (1359 ه / 1940م)، صفحة 17) (الغافقي، (1407ه/1987م)، صفحة 144) (ابن زهر، كتاب الأغذية، (1422ه/2002م)، صفحة 122) (ابن خاتمة، (1434ه/2013م)، الصفحات 134 – 135) (لسان الدين بن الخطيب، (1407ه/ 1987م)، صفحة 147/2)‘ وكذلك مياه الآبار فهي مُضرة لاحتقانها، ومخالطتها للتربة، واستعدادها لقبول الفساد، واشدها ضرراً الآبار التي تجري مياهها في قنوات وأنابيب من رصاص، لما لها من أثر مفسد

([1]) الكندر من أنواع العلك يقوي الذهن والمعدة ، ويحسن الحفظ ، ويقطع القيء

([2]) الميعة صمغ يسيل من شجرة كالمشمش طيب الرائحة وله فوائد طبية فهو نافع للسعال ومن الريح الغليظة والسموم.

Journal of Historical and Cultural Studies, Vol.17, No. (70), (2026): 575 – 10
DOI: https://doi.org/10.25130/jhcs.17.70.27.2026

للأمعاء (لسان الدين بن الخطيب، (1407ه/ 1987م)، صفحة 146/2)، وأكثر المياه ضرراً، مياه النزّ: وهي المياه العكرة المستجلبة من الأراضي الرخوة الرديئة المتعفّنة، ولدرء ضرر المياه الرديئة و الوبائية، أشار الأطباء إلى تناول البصل، والثوم، والرمان الحامض أو الحلو (الأزدي، (1436ه/1270م)، صفحة 1/ 110) (لسان الدين بن الخطيب، (1407ه/ 1987م)، صفحة 146/2).

ثانياً / التدابير العمرانية .

اهتم أطباء الأندلس بالتدابير العمرانية، لما لها من أهمية في الحفاظ على الصحة، و الوقاية من الأمراض قبيل حدوث الجوائح وتفشي الأوبئة، ومن أبرز هذه التدابير: اختيار مواقع المدن، والتخطيط العمراني السليم، لاسيما اختيار المواضع المرتفعة، المنفتحة على الرياح الشمالية، لما تتميز به من نقاء الهواء، إذ تمنع تكون الرطوبة والعفن (ابن زهر، كتاب الأغذية، (1422ه/2002م)، صفحة 111) (ابن زهر، التيسير في المداواة والتدبير، (1428ه/2007م)، صفحة 268) (ابن خاتمة، (1434ه/2013م)، صفحة 149). وفي هذا السياق، ذَكر ابن خلدون (ابن خلدون، (د.ت)، صفحة 302): أن كثرة العفن والرطوبات الفاسدة، تُعدّ من أسباب كثرة الأمراض في المدن، مبيناً أن من الحكمة في تخطيط العمران إفساح المجال بين المساكن، لتجديد الهواء، ومنع فساده، بما يضمن سلامته، وصلاحيته للتنفس، كما أكد الأطباء أن ازدحام العمران، وتراكم المساكن يُعد سبباً رئيساً في فساد الهواء، ويهيأ البيئة المناسبة لانتشار العدوى، وقبول العفونات، لذلك أولوا عنايةً كبيرة باختيار مواضع الدور السكنية، مشددين على أهمية توجهها نحو الشمال، لما في ذلك من أثر إيجابي في صحة السكان، في حين حذروا من مساكن الجهة الجنوبية، لما قد يترتب عليها من أضرار صحية، كما نبهوا إلى ضرورة تجنب إقامة المساكن قرب برك المياه الراكدة، أو الأماكن ذات الأبخرة الرديئة من مجاورتها للآجام، أو مناقع الكتان والبقول، أو الثمار ذات البخارات الرديئة، أو مواضع التي تكثر فيها الأزبال (ابن زهر، كتاب الأغذية، (1422ه/2002م)، صفحة 127) (الغافقي، (1407ه/1987م)، صفحة 104) (لسان الدين بن الخطيب، (1407ه/ 1987م)، صفحة 1/ 140).

Journal of Historical and Cultural Studies, Vol.17, No. (70), (2026): 575 – 10
DOI: https://doi.org/10.25130/jhcs.17.70.27.2026

ومن التدابير العمرانية التي اكدوا عليها أيضاً ضرورة توفير التهوية المستمرة بين الطرقات والمساكن، ومنع إغلاق الدروب، أو سدها بالبناء، وعدم الإضرار بالجار، بحجب الرياح عنه (ابن هشام القرطبي، (1433ه/ 2012م)، صفحة 305/2) (ابن الرامي، (1419ه/1999م)، الصفحات 72 – 74)، زيادة على ذلك نبه الأطباء من مغبة السكن في دور من أصابتهم الأوبئة أو مجاورتهم (ابن زهر، كتاب الأغذية، (1422ه/2002م)، صفحة 112) (الونشريسي، (، 1401ه/1981م)، صفحة 66/6) (الطاهري، (1427ه/ 2006م)، صفحة 187).، كما أشاروا إلى استحداث أماكن مناسبة للطهارة والخلاء، ودمجها في الدور عرفت بـ " **كراسي الحدث** "، و نبّه ابن زهر إلى ضرورة عدم ترك المياه فيها، كي لا تحدث العفونات الجالبة للحمّيات (ابن زهر، كتاب الأغذية، (1422ه/2002م)، صفحة 128) (الشقوري، (1434ه/2013م)، صفحة 257) (ابن منظور، (د. ت)، صفحة 11)، أما في داخل الدور، فقد أسهب الأطباء في ذكر التدابير الواجب الأخذ بها، قبل وقوع وباء الطاعون، أو عند حدوثه، من أجل تفادي الإصابة به، من ذلك : رش المساكن بالماء الممزوج بماء الورد المخلوط بالخلّ، وتبخيرها بالصندل، حتى يعلق البخور في الحيطان المبللة، مع تبريدها بالرياحين الباردة، وأطراف الشجر البارد، وزرع أزهار النيلوفر، والبنفسج، والآسو،، والتفاح، و الكروم، وتزال هذه الخضر كل ثلاثة أيام، إلى جانب تكرار تبخير المنزل بالطرفاء، والسندروس، والكندر، والمرّ، و المصطكي ؛ فإنها تنقي الهواء، و تمنع العفن والبياس، ودفع الوباء (ابن خاتمة، (1434ه/2013م)، صفحة 161) [49] .

كما نبّه الأطباء إلى ضرورة الابتعاد عن مواقد النيران، وهجر البطائح والسباخ والوهاد، والابتعاد عن التعرض للسموم الحارة، والشمس ؛ لما في ذلك من زيادة الحرارة الغريزية، وتجفيف البدن ؛ مما يجعله أكثر قابلية للإصابة بالأوبئة، أو نزول العلّة به، وفي مقابل ذلك، أوصوا بتبريد الجسم بالاغتسال وسط النهار، واختيار الجلوس في الغرف العالية المقابلة لهبوب الرياح الشمالية، والمواضع المعطرة بالرياحين، والشموم الطيبة، مع الميل إلى السكون في المنازل، وتجنب الإكثار من الحركة خشية العدوى، حتى لا ترتفع حرارة الجسم، ولا يشتد التنفس ؛ فيؤدي ذلك إلى زيادة استنشاق الهواء المتغير والموبوء (ابن رشد م.، الكليات في الطب، (1429ه/2008م)، الصفحات 495 – 496) (ابن خاتمة،

Journal of Historical and Cultural Studies, Vol.17, No. (70), (2026): 575 – 10
DOI: https://doi.org/10.25130/jhcs.17.70.27.2026

(1434ه/2013م)، صفحة 161، 162 ، 166) (الشـــقوري، (1434ه/2013م)، صـــفحة 257) (ابن منظور، (د. ت)، صفحة 11).

المبحث الثالث: التدابير الإدارية والعلاجية .

أولاً / التدابير الإدارية .

أتخذ أطباء الأندلس كثير من التدابير الإدارية المدروســة، التــي اســتهدفت مكافحــة المخاطر الصحية، بدءا من الأوبئة الفتاكة كالطاعون، والأمــراض المعديــة، وقــد وثقــت مؤلفاتهم الكثيرة هذا التوجّه الوقائي، ونتيجة لذلك، حظيت قرارات الأطباء وتوجيهاتهم باهتمام كبير في هرم السلطة الإدارية بدولتي المرابطين والموحدين، فبفضل المكانة المرموقة التــي نالها الأطباء في الأوساط الرسمية و الشعبية، اضطلع الحكام والأمراء والمحتســبين بــدور بارز في تنفيذ تلك التدابير، سعياً للحفاظ على سلامة المجتمع وحمايته، مما قد يفتــك بــه أو يضرّه (زينل، (1434ه/2013م)، صفحة 69، 75).

ومن ابرز الإجراءات التي أوصى بها الأطباء " **العزل الصــحّي** "، إذ رأوا ضــرورة عزل المرضى المصابين بالأمراض المعدية، خاصة في أوقات تفشــي الأوبئــة، كــالجرب، والجذام، وكذلك الطاعون، منعاً لسريان هذه العلل، وانتشارها على نطاق واسع، وقد بين **لسان الدين بن الخطيب** (لسان الدين، 1407ه/1987م، صفحة 147/2)، الغاية من العزل بقوله: " **غير خفي على من نظر في هذا الأمر أو ادركه هلاك من يباشر هذا المرض بهذا المرض غالباً، وسلامة من لا يباشره، كذلك وقوع المرض في الدار والمحلة لثوب أو آنية حتى أن القرط أتلف من علق بأذنه وأباد البيت بأسره، ووقوعه في المدينة، وفي الدار الواحدة، ثــم اشتعاله منها في أفذاذ المباشرين، ثم في جيرانهم وأقاربهم وزوارهم خاصة، حتــى يتّســع الخرق**" .

كما سعى أطباء الأندلس في نشر الثقافة الوقائية بين العامة، وترسيخ مبــدأ عــزل المرضى، ومن الشواهد التاريخية على ذلك، أن أهالي مدينة مرسية قد بعثوا إلى القاضي **ابن رشد** يستفتونه، في عزل إمام مسجد أصيب بالجذام، خشية العدوى، موكدين أن علته خلاف ما يدعيه، فهل يعرضونه على الأطباء للنظر في حاله، حتى يتحققوا من ذلك، ويظهــر هــذا الموقف بوضوح، مدى وعي المجتمع الأندلسي، وثقته بأن قول الأطباء هــو الفصــل، وأن العمل بما يوصون به هو مناط الأمر، وقد أكد القاضي **ابن رشد** على قولهم، وضرورة إبعاده

Journal of Historical and Cultural Studies, Vol.17, No. (70), (2026): 575 – 10
DOI: https://doi.org/10.25130/jhcs.17.70.27.2026

اذا تأكد إصابته بذلك المرض (ابـــن رشـــد أ.، (1414ه/1993م)، الصـــفحات 2/ 792 – 793). وهنا يتجلى بوضوح عمق الترابط بين المؤسسات في الأندلس ؛ إذ كانت المرجعيات الرسمية تعتمد على آراء الأطباء في القضايا التخصصية، وتعد أحكامها ملزمة ونافذة، وفـــي سياق متصل، تبين أن الأوبئة تفتك بالضعفاء والمعوزين بوتيرة اسرع من غيرهم ؛ ويعـــزى ذلك إلى سوء التدبير، وقلة التحفظ، وتدني مستوى الوعي، زيادة على ذلك تردي الظـــروف المعاشية .

وبناءً على ذلك حث الأطباء طبقتي الخاصة والعامة على حد سواء بضـــرورة البـــذل والعطاء لهؤلاء المرضى، وإعانتهم والنظر في أحوالهم، والحذر من السكن في دورهـــم، أو استخدام أغراضهم، فهي مظانّ للفســـاد وانتقـــال العـــدوى مـــن المـــريض (ابـــن خاتمـــة، (1434ه/2013م)، الصفحات 158 – 159).

وبالفعل ساهم أهالي الأندلس ماديا،ـــبما يستطيعون من أموال وأوقاف، من ذلك أوقف أحد الميسورين أمواله، على الجذمى و القُطّع في مدينة قرطبة (البلياني، (د.ت)، صفحة 41) (الونشريسي، (، 1401ه/1981م)، صفحة 9/ 405)، في حين أوقف أحدهم أمواله علـــى المرضى، والأخر أوقف زروعه، وغلة أراضيه في غرناطة، على المجذومين والعميان بعـــد وفاته (الونشريسي، (، 1401ه/1981م)، صفحة 6/ 506). وقد امتدّ هذا العزل الوقـــائي، ليشمل النظر في حال هؤلاء المرضى من قبل الأطباء، بحث خصّصـــت أمـــاكن لعلاجهـــم، فيقومون على شؤونهم، إما داخل دورهم، أو في سراديب خاصة تحت الأرض معزولين فيها، وكانت هذه الأماكن تعامل، معاملة خاصة: كرش مقدّمات دورهم بالقطران، وداخلها بالخـــلّ، وتفترش بالرياحين، وتبخر بخشب الطرفاء والسندروس ؛ فذلك مما يصلحها، وينقي الهـــواء داخلها، وينفع بإذن الله (ابن زهـــر، كتـــاب الأغذيـــة، (1422ه/2002م)، صـــفحة 126) (البلياني، (د.ت)، صفحة 39) (الشقوري، (1434ه/2013م)، صفحة 258) .

كما بينوا أهمية فرض " **الحجر الصحي** " على المدن المصابة، ومنع الخروج منها، أو الدخول إليها، التزاما بمبدأ الوقاية قبل العلاج ، وقد ورد عن النبي محمـــد (h) قولـــه: " **إذا سمعتم بالطاعون بأرض فلا تقدوا عليها، وإذا وقع بأرض وأنتم فيها فلا تخرجـــوا منهـــا** " (البخاري، (، 1429ه/2008م)، صفحة 3/ 1658). وهو ما يعكس وعيا مبكـــرا بمفهـــوم العزل الصحي ومنع انتقال العدوي، فالهدف من هذا التدبير هو وقاية الأصـــحّاء، وحصـــر

Journal of Historical and Cultural Studies, Vol.17, No. (70), (2026): 575 – 10
DOI: https://doi.org/10.25130/jhcs.17.70.27.2026

المرض في أضيق حدود، حتى يتيسّر العلاج والشفاء منه، كما أن النهي عن الفرار جاء ليسهم في حلّ كثير من الإشكالات، التي قد تقع حين خروج الأقوياء والأصحاء، ومنها أن الفرار فيه كسر لقلوب الضعفاء، والمرضى والعاجزين، ولتعذّر القيام بالمرضى، إذ لم يبق من يقوم على تمريضهم، كما أن الخارج قلّ أن يسلم، من تمكن الهواء والمرض منه، فلا فائدة من خروجه .

من هذا الهدي النبوي المبارك، وجه الأطباء بعدم الخروج من المدن التي أصيبت بالطاعون، وانتشر فيها، أو القدوم عليها، لما يترتب على ذلك من مضارّ ومفاسد (ابن خاتمة، (1434ه/2013م)، الصفحات 242 – 244) (الرصاع و المواق، (1427ه/ 2007م)، صفحة 151 ، 161)، لذلك فقد حث أهل العلم على زيارة المرضى ومؤانستهم، والوقوف على أحوالهم في زمن الوباء، والاجتهاد في رقية المريض منهم، خاصة من لا أهل له، وتلقين الميت الشهادة، والسعي في تكفينه، وتحضيره لقبره وفقاً للشريعة الإسلامية، مع التحرّز والتوكل على الله، وأن كلّ شيء خاضع لقدرته ومشيئته (البلياني، (د.ت)، صفحة 42 ، 48).

وفي ضوء تلك الوصايا الطبية المستمدة من هدي الشريعة، بذلت الدولة جهوداً بارزة في تنفيذ هذه التوجيهات، والعمل بما أوصى به الأطباء، من وسائل الوقاية، فقد خُصصت أماكن معينة لأصحاب الأمراض المعدية، سواء داخل المدن أو خارجها، كما جرى تحصين القلاع، والحصون، وعزلها زمن تفشّي الأمراض، حتى أنهم كانوا يؤرخون نزول الوباء فيهم بقدوم فلان، أو فلان ممن أصابهم الوباء وماتوا بين ظهرانيهم (ابن خاتمة، (1434ه/2013م)، صفحة 159). ومن الشواهد التاريخية على سرعة انتشار الوباء وخطورته، الوباء الذي انتشر في المرية، إذ بدأ من حيّ يقع في الركن الشرقي الشمالي منها، يعرف بحي الخوايم، كان أغلب سكانه من الفقراء والضعفاء، ثم ما لبث الوباء أن الانتقال إلى بقية أحياء المرية، حتى عمّها جميعا، قبل أن ينتقل إلى خارجها، فأنتشرّ في الأندلس من المنطقة الأقرب فالأقرب، وتزايد عدد المصابين، حتى بلغ عدد الوفيات في بعض الأيام الآلاف (ابن خاتمة، (1434ه/2013م)، صفحة 143). ومن أماكن الحجر التي خُصصت للمصابين بالأمراض المعدية: ربض المرضى، وربض البرص خارج مدينة غرناطة (القلقشندي، (1417ه/1987م)، صفحة 5/ 202) (بالنثيا، (1432ه/2011م)، الصفحات

Journal of Historical and Cultural Studies, Vol.17, No. (70), (2026): 575 – 10
DOI: https://doi.org/10.25130/jhcs.17.70.27.2026

261 – 262)، وقد شاع هذا الأجراء في الأندلس لكثرة المجذومين بها (المقدسي، (1423ه/ 2003م)، صفحة 219)، وفي قرطبة كان هناك حيّ خاص بالمجذومين، يقع تحديداً على الضفة اليسرى من نهر الوادي الكبير، الذي تقع عليه المدينة (الونشريسي، (، 1401ه/1981م)، صفحة 9/ 405)، وقد استمرّ العمل بها حتى سقوط المدينة بيد النصارى سنة 636ه / 1239م (القاضي عياض، (1402ه/1992م)، صفحة 6/ 87 ، 90) (نجلاء، (436ه/2015م)، الصفحات 21 – 22). وكان هناك أيضا حيّ خاص بالمجذومين، وأهل البلايا من الأمراض في طليطلة (القاضي عياض، (1402ه/1992م)، الصفحات 8/ 152 – 153)، كما كان في مدينة مالقة ربض للمجذومين قيل عنه: " **كيف لا يتعلّق الذام ببلد يكثر به الجذام، محلة بلواه أهلة** " (لسان الدين بن الخطيب، معيار الاختبار في ذكر المعاهد والديار، (1422ه/2002م)، صفحة 91/1).

كما نبّه الأطباء إلى ضرورة منع كلّ من يدعي الطب، أو يداوي بالأعشاب دون علم، وطالبوا المحتسبين بمنع كل من يتجرأ على ذلك، وإيقاع أشد العقوبات به (ابن رشد م.، الكليات في الطب، (1429ه/2008م)، صفحة 536) (ابن خاتمة، (1434ه/2013م)، صفحة 195) (الشقوري، (1434ه/2013م)، صفحة 262)، لما في ذلك من خطر عظيم، خاصة حين يتصدّى هؤلاء لعلاج أمراض خطيرة كالجدري، وقد بين ابن زهر خطورة هؤلاء، إذ ناله نفسه في صغر سنّه، من هذا الأمر شدة كادت تفتك به، حين أشار بعض الجهّال على أهل بيته بإطعامه العسل، عندما كان مصابا بالجدري، فيقول : " **وقد جدرت وأنا صغير جدا، فأطعمت عسلا، وأذكر العسل وأذكر ما أصابني بعقبه من العذاب الشديد** " (ابن زهر، التيسير في المداواة والتدبير، (1428ه/2007م)، صفحة 221) (الشقوري، (1434ه/2013م)، صفحة 262)، زيادة على ذلك خُصصت للمرضى مواضع معيّنة لاستحمامهم وغسلهم، عُرفت بمغاسل المجذومين، و منعوا من ورود المياه التي يستعملها الناس عامة، خشية من العدوى، والإضرار بالأصحّاء، لذلك عُين لهم رجلاً مهمتهم سقايتهم، ومناولتهم الماء دون مساسهم به (النباهي، (1367ه/1948م)، صفحة 89).

Journal of Historical and Cultural Studies, Vol.17, No. (70), (2026): 575 – 10
DOI: https://doi.org/10.25130/jhcs.17.70.27.2026

ومن التدابير التي سعى الأطباء إلى الأخذ بها، هي محاصرة الطفوح الجلدية الناقلة للعدوى، من خلال التنبيه إلى أهمية عيون المياه الساخنة المعروفة بـ " **الحمّات** " [1] (السقا، (1434ه/ 2013م)، صفحة 14، 15)، بوصفها وسيلة وقائية، وعلاجية ذات دور مهمّ، في الحفاظ على الصحة العامة، لما لها من قدرة على الاستشفاء من السموم و الأخلاط .

وقد عُدّت هذه الحمّات من أبرز سبل علاج مرضى الطفوح الجلدية، ونظرا لتلك الأهمية أولت حكومات الأندلس عناية خاصة بهذه الحمّات، فوجهت الأطباء إلى تعميرها، والإشراف عليها، وتوفير سبل العناية بها للاستشفاء ما أمكن (ابن زهر، كتاب الأغذية، (1422ه/2002م)، صفحة 105، 127) (ابن رشد م.، الكليات في الطب، (1429ه/2008م)، صفحة 489، 491) (ابن خاتمة، (1434ه/2013م)، الصفحات 166 – 168) (لسان الدين بن الخطيب، الوصول لحفظ الصحة في الفصول، (1407ه/ 1987م)، صفحة 147)، ففي مدينة بجّانة، كانت هناك حمّة مشهورة تضم عينين ساخنتين عُرفت فائدتهما، وكان يومّهما أهل العاهات والأسقام، طلبا للشفاء، العين الأولى : عين بجانة، تقع على بعد ثلاثة أميال من جبلها، ويحتوي ماؤها على معدن الكبريت، وقد قال عنها الادريسي: " **إنه ما مثل هذه الحمّة في المعمور من الأرض، ولا أتقن منها بناء، ولا أسخن ماء** " (الإدريسي، (1422ه/2002م) ، صفحة 566/2). و للاستفادة من هذه العين، سعت الدولة المرابطين إلى بناء صهريج ماء بجانبها، يُدفع إليه الماء بعد أن يمتلئ، ثم يصرف إلى أحواض صغيرة خُصصت للعلاج . أما العين الثانية : فيحتوي ماؤها على معدن النحاس، وتقع وسط مدينة بجانة، و يقصدها المسافرون، للاستشفاء من عللهم، وقد تولى الأشراف على هذه الحمّة بعض من العارفين الذين عينتهم دولة المرابطين، إذ أُوكلت إليهم مهمة الإشراف على المرضى القادمين للاستشفاء، وكانت هناك غرف لسكن المرضى، تُقدَّم فيها خدمات العلاج و الاستشفاء، مقابل مبلغ معلوم من المال، وقد بلغ هذا المبلغ في بعض الأحيان ثلاثة

([1]) الحمّات : من أشهر المشافي الطبيعية التي وفّرتها بيئة الأندلس ما يعرف بالحمّات(جمع حمّة) ، وهي ينابيع مياه معدنية ساخنة معدنية، تكوّنت بفعل تجمُّع المياه في باطن الأرض ، ومن ثم التصاقها بعدد من المعادن التي تغدو جزءاً من تكوينها ، وقد أشار بها الأطباء علاجًا لمرضاهم ، خاصة من كبار السنّ والمبرودين وأصحاب العلل الجلدية ، فهي تشفي من الأمراض ، وتزيد من مناعة الجسم . كما أنها تجلو الجلود ، وتنفع من سيلان الطمث والرطوبة، وتشفي أصحاب العلل الجلدية ، وكل هذا بإذن الله .

Journal of Historical and Cultural Studies, Vol.17, No. (70), (2026): 575 – 10
DOI: https://doi.org/10.25130/jhcs.17.70.27.2026

دنانير مرابطيـــة، تزيـــد او تـــنقص بحســـب الإقامـــة أثنـــاء للاستشـــفاء (الإدريســـي، (1422ه/2002م) ، صفحة 566/2) (الحميري، (1400ه/1980م)، صفحة 79، 80).

كما عُمِّرت بالأندلس أعداد من الحمّات، ونظّم العمل الاستشفائي فيهـــا ؛ ففـــي مدينـــة لشبونة[1] (الحميري، (1400ه/1980م)، صفحة 61) (مؤنس، رحلة الأندلس ، (1383ه/ 1963م)، صفحة 402، 404) هناك عدد من الحمّات الحارة يُقصد بعضـــها فـــي الشـــتاءً والصيفً، فيقدُم إليها كثير من أهل الأندلس طلبا للاستشفاء (الإدريسي، (1422ه/2002م) ، صفحة 2/ 547)، وفي بلش كانت هناك حمّة أخرى بلغت غاية في التنظيم، إذ اشتملت على بيت ماء ساخن خصص للرجال، وآخر للنســـاء (الحميـــري، (1400ه/1980م)، صـــفحة 511)، وقد اشتهرت هذه الينابيع بمياهها النافعة، والمفيدة للمرضى والمعلولين، وكذلك حمّـــة لكة، التي وصفها الحميري (الحميري، (1400ه/1980م)، صفحة 512)، مشـــيدا بـــدورها العلاجي ومكانتها لدى أهل الأندلس، لما اتسمت به من حسن التنظيم، والإدارة، والتدبير مـــن قبل القائمين عليها.

ثانياً / التدابير العلاجية .

يرتكز الطب الوقائي عند أطباء الأندلس على جملة من التدابير الدقيقـــة ؛ إذ انصـــبَ اهتمامهم على التحرز من الأمراض، والوقاية منها قبل وقوعها، وقد تجلى ذلك في ســـعيهم الحثيث لإصلاح بدن الإنسان، والحفاظ على صحته، من خلال ضـــبط الحركـــات النفســـية والبدنية، وتناول الأكل والشرب الصحي، فضلا عن مراعاة طبيعة البلدان والمساكن، وشملت هذه الرؤية الشمولية تدابير وقائية متكاملة تتعلق بتدابير الغذاء، ومواكبة فصول السنة، وآداب الاستحمام ؛ وما يصاحبه من دلك ومنافع، فضلا عن ذلك تنظيم المعاشرة والجماع، وضـــبط ساعات اليقظة والنوم، والتوازن بين الحركة والسكون، ونقاء الهواء والماء، ولم تقتصر هـــذه العناية على مرحلة بعينها، بل رافقت الإنسان من كونه جنينا في بطن أمه، إلى أواخر عمره ؛

([1]) لشبونة (Lisboa) مدينة من كور باجة المختلطة في غرب الأندلس ، تقع علي ساحل البحر المحيط وعلى مصب نهر الوادي الكبير ، ولشبونة لازالت تحتفظ بتراثها الإسلامي إذ لازال القسم الشرقي منها يعرف باسم (الفاما) وهو لفظ محرف للحمة (الحامة) وهو الموضع الذي توجد به المياه الحارة ، ويقوم حي الفاما على ربوة عالية وهو يشبه قصبات المدن المغربية وشوارعها الصغيرة والمرصوفة ومنازله التي تضم رحبات وعلى قمة الربوة حصن مرمم يكشف عن طابع معماري إسلامي ، بدا في بعض أجزائه وكأن الأيام لم تمض والحقب لم تتغير .

Journal of Historical and Cultural Studies, Vol.17, No. (70), (2026): 575 – 10
DOI: https://doi.org/10.25130/jhcs.17.70.27.2026

غايةً في خلق بيئة صحية للفرد والمجتمع خالية من العلل ومسبباتها (ابن زهر، التيسير في المداواة والتدبير، (1428ه/2007م)، الصفحات 18 – 19) (الغافقي، (1407ه/1987م)، صفحة 95) (ابن رشد م.، الكليات في الطب، (1429ه/2008م)، صفحة 159) (ابن خلصون، (1417ه/1996م)، صفحة 27).

وفي سياق متصل قام الطب الوقائي على قاعدة علمية بـ " الوقاية بالمتشابة "، و التي تُعنى بحفظ الأبدان التي استعدت لقبول المرض، وتتلخص هذه القاعدة في التدخل عند ظهور العلامات الأولى الدالة على المرض ؛ إذ يتم حفظ البدن ووقايته، بذات الأدوية أو العلاجات التي تُستخدم لأبطال ذلك المرض في حال حدوثه، ومن أبرز تطبيقات هذه القاعدة: استفراغ السموم، أي تنقية الجسم من الأخلاط الرديئة والسموم، خاصة في الأبدان المهيأة للمرض، وكذلك علاج كثرة الدم، فمواجهة الأعياء القروحي الناتج عن زيادة الدم عبر "**الأستفراغ** " بذات الطريقة التي يُعالج بها المرض، زيادة على ذلك الوسائل الطبيعية، أي استخدام الأغذية والأدوية المدرة للعرق والبول، وممارسة الرياضة، والتدليك ؛ لضمان وقاية الجسم وتجنبه غوائل العلل (ابن رشد م.، الكليات في الطب، (1429ه/2008م)، الصفحات 490 – 491).

أما الطب العلاجي فقد قام على التداوي بـ" **العلاج بالضد** "، وبغية تأصيل هذه القاعدة، عكف أطباء الأندلس على تشريح جسم الإنسان، متقصين تركيبه العنصري، والخلطي، والكيفي، فخلصوا إلى أن البدن يتألف من أعضاء آليّة (كالرأس والصدر، و اليدين والرجلين)، ومن أجزاء متشابهة (كالعظام، والعصب، والعضل، والعروق، والشحم، واللحم)، ويتكون أيضاً من أخلاط أربعة، هي: (الدم، والبلغم، والمرة[1] (الأزدي، (1436ه/1270م)، صفحة 357/2)" المرة السوداء، المرة الصفراء ")، وهي أخلاط تكون من "**الاسطقسات**"[2] (الغافقي، (1407ه/1987م)، صفحة 56) (لسان الدين بن الخطيب، الوصول لحفظ الصحة في الفصول، (1407ه/ 1987م)، صفحة 25/1) الأربعة:(نار، هواء، ماء، تراب)، وتتصف بكيفيات اربع هي: (حرارة، برودة، يبوسة، رطوبة)، ويتحكم في بدن الإنسان ثلاث قوى رئيسة: نفسانية مصدرها الدماغ، وحيوانية مستقرها القلب،

([1]) المرة، ويقصد بها المزاج من أمزجة الإنسان حينما يغلب عليه مرض فيخرج عن طبعة.

([2]) الأسطقس: هو الأصل المكون لكل شيء ، وقد اجمع الفلاسفة على انه ابسط الأجسام المركبة واقلها مقداراً ، وجوهره واحد ، وأجزاؤه متشابهة غير مختلفة .

Journal of Historical and Cultural Studies, Vol.17, No. (70), (2026): 575 – 10
DOI: https://doi.org/10.25130/jhcs.17.70.27.2026

وطبيعية منشؤها الكبد (الغافقي، (1407ه/1987م)، الصفحات 57 – 58) (ابـــن رشـــد م.، الكليـــات فـــي الطـــب، (1429ه/2008م)، صـــفحة 161، 165) (ابـــن خلصـــون، (1417ه/1996م)، صفحة 14، 19)

ومن هذا التقسيم الاستدلالي، تبين للأطباء أن انعدام الاعتدال الضدّي ؛ هو المســبب الرئيس للأمراض، فمتى ما خرجت الأخلاط الأربعة عن حد الاعتدال مزاجها الطبيعي، ولــم تعالج بما يضادّها، غدا الجسد عُرضة للمرض، ومن ذلك أن المرض الحار اليابس يتعــرّض له من كان مزاجه الأصلي حارّا، ثم تناول أغذية حارّة في أمزجتها أكثر مما ينبغي أو قليلــة ومتباعدة، أو تعرّض لهواء زائد في سخونته، أو مارس رياضة مفرطــة، أو كانــت مهنتــه تتطلب جهدا يزيد في حرارة البدن، مما يجعله يحتقن فيصاب بالمرض ؛ ولــذلك يجــب أن يعالج أولئك بالضد من تبريد وتنقية للهواء، وتخفيف من الجهد المبذول، وتجنّب للأغــراض النفسانية التي تسخن الجسم وتمرضه (ابن رشد م.، الكليات في الطــب، (1429ه/2008م)، الصفحات 221 – 222).

وقد أولى هؤلاء الأطباء عناية بمعرفة طبائع الأغذية والأشربة و أمزجتها؛ ليستدلوا بها على العلاج الناجع لمرضاهم، وقد أجمعوا على أن تدبير الإنسان يكون عن طريقين، الأول: غايته حفظ الصحة ووقايتها، ويقضي أن تكون أمزجة الأغذية مشــابهة وموافقــة لأمزجــة مستخدميها، الثاني : غايته علاجية، يستلزم المداواة بما يضاد المزاج المعتل فالتدبير يكــون بالضدّ، إذ يجب أن تكون الأغذية والأدوية العلاجية متضادّة مــع مــزاج مــن يســتخدمها ؛ فالمريض ذو المزاج الحار يعالج بالأغذية الباردة، والمريض ذو المزاج البارد يعالج بالأدوية والأغذية المضادّة لمزاجه (الغافقي، (1407ه/1987م)، صفحة 108) (ابن رشد م.، الكليات في الطب، (1429ه/2008م)، صفحة 426) (ابن خلصــون، (1417ه/1996م)، صــفحة 43).

كما استخدام الأطباء في ممارساتهم العلاجية العقاقير بصورتها الأصــلية، وهــي مــا عرفت بـــ " **الأدوية المفردة** " ذات المنشأ النباتي أو الحيواني والمعدني، وكذلك " **الأدوية المركبة** "، وهي أدوية ممزوجة بأكثر من عنصر دوائي، وفق مقادير معينة، وقد كان اختيار الدواء ـــــــــ سواء أكان مفردا أم مركباً ـــــــــ رهينا بطبيعة الــداء، وبنيــة جســد العليل، وكيفية التدبير العلاجي ؛ إذ دعت الضرورة في بعض الأحيان إلى تركيب دواء مــن

Journal of Historical and Cultural Studies, Vol.17, No. (70), (2026): 575 – 10
DOI: https://doi.org/10.25130/jhcs.17.70.27.2026

عدة أدوية مفردة، حتى يقاوم المرض (ابن بكلارش، (1410ه /1990م)، صفحة 314) (ابن رشد م.، الكليات في الطب، (1429ه/2008م)، صفحة 541).

فمنها الأدوية الوقائية التي يكون بها حفظ الصحة، وقد ذكرها الأطباء في مؤلفاتهم، وحثّوا على استخدامها تحفظا وتحرزا، منها : رُبّ[1] (الأزدي، (1436ه/1270م)، صفحة 154/2) الفواكه، ورُبّ الحصرم، ورُبّ الرمان، مفردة أو مجموعة، وكذلك رُبّ الورد والسكري، و رُبّ التفاح الحامض والحصرم مجموعا، و يؤخذ لعقًا، و السكنجبين الرماني بماء التمر الهندي، وأقراص الكافور برُبّ الأترج، وأشادوا كذلك في التحفّظ من الوباء باستعمال الترياقات المشهورة، وهي : الترياق المثروديطوس، المتخذ من الزعفران والصبر والمرّ، ويتخذ منه كل يوم قريبا من درهم (الشقوري، (1434ه/2013م)، صفحة 261)، كما استقصى" **ابن زهر**" جملة من المركبات الدوائية النافعة في تلك الأزمان، ففصل في طرق تحضيرها وكيفية اختبار جودتها، منها، الترياقات[2] (الغافقي، (1407ه/1987م)، صفحة 472) (ابن رشد م.، (1407ه/1987م)، صفحة 389) ' ومن اشهرها : الترياق الفاروق، الذي أثبت نجاعةً في علاج علل مستعصية، كالجذم و الأورام، فغدا من أوكد ما يتحرز به في أزمنة الأوبئة، لحفظ الصحة ودوام العافية (ابن زهر، كتاب الأغذية، (1422ه/2002م)، صفحة 89) (ابن زهر، التيسير في المداواة والتدبير، (1428ه/2007م)، الصفحات 13 – 14) (ابن منظور، (د. ت)، صفحة 13)، إلا أن **ابن رشد** (ابن رشد م.، (1407ه/1987م)، صفحة 397) كان يشير على أبناء الخلفاء من الموحدين بعدم المداومة على استعماله كحافظ للصحة ؛ إذ يرى أن له خواص الدواء، و أن المداومة على شربه قد تضرُ بالبدن أكثر مما تنفع .

وفي الساق ذاته صنع أطباء الأندلس أصنافا شتى من الأقراص الدافعة للمرض، فعالجوا بها علل الصدر: كالسعال، وآلام المفاصل (كعرق النسا)، فضلا عن الشقيقة والصداع (حسين، (د.ت)، صفحة 375)، كما برعوا في تركيب " **المعاجين** " وهي أدوية تخلط بالعسل، أو بسكر الفواكه ليتخذ هيئة كتل ليّنة، مما يسهل استساغتها ويحسين نكهتها، ومن اشهر المعاجين الذي داوى بها الأطباء، معجون العود الهندي، الذي يستعمله الملوك، وهو حار يابس يجفف رطوبة المعدة، ويقويها، وينفع الكبد وسائر البدن،

([1]) الرُب هو عصارة الثمرة بعد طبخها مما ينتج عنه طلاء خاثر .

([2]) الترياقات : وهي أدوية لكل الأمراض السمّيّة خاصة ، وللأمراض عامةً، والترياق كالمضادّ الحيويّ، إذ يأخذ من جميع القوى الموجودة في الأدوية المفردة الواقعة فيه .

Journal of Historical and Cultural Studies, Vol.17, No. (70), (2026): 575 – 10
DOI: https://doi.org/10.25130/jhcs.17.70.27.2026

وقد شدد ابن منظور (ابن منظور، (د. ت)، صفحة 21) على أن الدواء المركبا لا يؤخذ إلا من طبيب عارف متخصص، وان كان مفردا أو عشبة فليكن محتفظا بمزاجه، غير متغير، كما نبّه إلى ضـــرورة العناية بالأواني، والأدوات التي تصنع بها الأدوية، أو تحفظ فيها، لكي لا تجلب الضرر، والمرض على من تناولها. ومن التدابير التي اشار إليها أطباء الأندلس ونصحوا بها لحفظ الصحة عمومـــا، اســـتفراغ البدن مما قد يعكره من الاخلاط، في حال نزول الوباء، ومن ذلك أيضا تسهيل الطبع بالمليّنات، لما في الاحتقان من توافر الأبخرة العفونية داخل الجسم، وتكدير الـــروح، وســـقوط الشـــهوة، ويكـــون ذلـــك بالمشاريب المعدة من اجل ذلك، كطبيخ التمر الهندي، والرواند، وعود السوس، وزهـــر البنفســـج، أو استخدام بعض الحقن المليّنة المفيدة لذلك، كما أشاروا بضرورة تنظيف المعدة، وتناول شراب السكنجبين بالماء الساخن، وكذلك تخفيف الدم بشق العروق، والحجامة من غير توقّ ولأحذر، إذ إن الوباء يحـــدث زيادة في كمية الدم خارج عن المعتاد، لذلك ينبغي تعاهد الدم بالاستفراغ بالحجامة، على حســـب كـــل إنسان، ولو مرّة عند توسط الشهر، و أن ساعدت القوة والعمر والشخص فلا بأس من مرتين او ثلاثـــا (ابن خاتمة، (1434ه/2013م)، صفحة 166) (ابن منظور، (د. ت)، صفحة 12).

وشدد الأطباء على أن التدبير بالفصد والحجامة يكون في أول الإصابة بالمرض، أما في حـــال تمكن المرض، او في حال الإصابة بسائر الحميّات غير الطاعون، فالفصد بعد وقوعها مهلك، أو هـــادم للقوة ومضعف لها، حتى لا يقوى المريض على مغالبة المرض ؛ مما قد يهلكه بالجملة (ابن زهر، كتاب الأغذية، (1422ه/2002م)، صفحة 127) (ابن رشد م.، الكليات في الطب، (1429ه/2008م)، صفحة 495) [96]، في حين يوصي ابن منظور (ابن منظور، (د. ت)، صفحة 17)بألا يكون الفصد إلا بمعونة طبيب مختصّ، وتحت إشرافه لتجنب الضرر .

ولابد أن نشير إلى المستوى المعرفي، والتقدم العلمي الذي بلغه علماء الأندلس، وما قدموه مـــن تفصيلات دقيقة لعلم الطب بشقيه الوقائي والعلاجي، وبيان أهمية كل منهما وغاياته ومجالاته، وهو أمر تفوقت وتفردت به الحضارة العربية الإسلامية وعلماؤها، بل لم تكد تصل إليه أي حضارة أخرى حتـــى العصر الحديث .

الخاتمة

إن أهم ما توصلت إليه الدراسة :

Journal of Historical and Cultural Studies, Vol.17, No. (70), (2026): 575 – 10
DOI: https://doi.org/10.25130/jhcs.17.70.27.2026

1ـــــ بينت الدراسة عناية الأندلسيين بالطب الوقائي، ادركا لأهميته واسبقيته للطب العلاجي .

2ـــــــ اتضح من خلال الدراسة اهتمام الأطباء بالأصحاء، وكيفية وقايتهم من الأمراض .

3ـــــ بينت الدراسة جهود الأطباء في نشر ثقافة الوقاية الصحية، من خلال توجيهات ووصايا سهلة وميسرة .

4ـــــــ ارتكزت الطب الوقائي على عمليات عدة، حددها الأطباء، وبينوا غايتها واهدافها.

5ـــــــ بينت الدراسة اهتمام علماء الأندلس بتصنيف المؤلفات في الطب الوقائي، فجاءت كتاباتهم متفردة، ومزجت بين الطب الوقائي والعلاجي .

6ـــــ اتضحت جهود الأطباء الأندلسيون في شرح أسباب الأمراض، واستشعار أخطارها، ومحاولة تجنبها والوقاية .

قائمة المصادر

1. ابن منظور، جمال الدين ابن مكرم(ت711ه/1266م). ((1418ه/ 1998م)). لسان العرب. (تح: عبدالله علي الكبير واخرون) القاهرة: دار المعارف.
2. ابو الحسن علي بن عبدالله النباهي(ت بعد عام 793ه/ 1389م). ((1367ه/1948م)). المراقبة العليا فيمن يستحق القضاء والفتيا. (تح: ليفي بروفنسال) القاهرة: دار الكتب المصرية .
3. أبو الفضل عياض بن موسى القاضي عياض (ت 544ه/ 1149م). ((1402ه/1992م)). ترتيب المدارك وتقريب المسالك. (تح: سعيد أعراب) المغرب: مطبعة فضالة.
4. أبو الوليد محمد بن أحمد بن رشد القرطبي ابن رشد(ت520ه/ 1126م). ((1414ه/1993م)). مسائل أبي الوليد ابن رشد. (تح: محمد الحبيب التجكاني) بيروت: دار الأفاق الجديدة.
5. أبو الوليد هشام بن عبدالله ابن هشام القرطبي(ت605ه). ((1433ه/ 2012م)). المفيد للحكام فيما يعرض لهم من نوازل الأحكام. (تح: سليمان بن عبدالله أبا الخيل) الرياض: دار العاصمة.
6. ابو عبدالله محمد بن محمد الإدريسي(ت560ه/1164م). ((1422ه/2002م)). نزهة المشتاق في اختراق الأفاق. القاهرة: مكتبة الثقافة الدينية.
7. ابو عبدالله محمد بن محمد بن جعفر البلياني(764 ه/1363م). ((د.ت)). إصلاح النية في المسألة الطاعونية. بيروت: دار المدار الاسلامي.
8. ابوعبدالله محمد بن يوسف ابن خلصون(ت ق6ه/12م). ((1417ه/1996م)). كتاب الأغذية. (تح: سوزان جيغاندي، المترجمون) دمشق: المعهد الفرنسي للادراسات العربية.

Journal of Historical and Cultural Studies, Vol.17, No. (70), (2026): 575 – 10
DOI: https://doi.org/10.25130/jhcs.17.70.27.2026

9. ابي عبدالله محمد بن اسماعيل البخاري(ت 256ه/ 870 م) . ((، 1429ه/2008م)). الجامع الصحيح للبخاري . (تح: عبدالقادر شيبة الحمد) الرياض: مكتبة الملك فهد الوطنية . رقم الحديث 6647
10. احمد الطاهري. ((1427ه/ 2006م)). البناء والعمران الحضري بإشبيلية العبادية . بيروت: دار الكتب العلمية .
11. أحمد بن القاسم الخزرجي ابن أبي أصيبعة(ت 668ه/1270م). ((د. ت)). عيون الأنباء في طبقات الأطباء،. (تح: نزار رضا دار مكتبة الحياة) بيروت.
12. أحمد بن علي الأنصاري ابن خاتمة(ت 770ه/1369م). ((1434ه/2013م)). تحصيل غرض القاصد في تفصيل المرض الوافد، ضمن كتاب ثلاث رسائل أندلسية في الطاعون الجارف. (تح: محمد حسن) تونس: مطبعة الشرق.
13. أحمد بن علي القلقشندي (ت821ه/ 1445م). ((1417ه/1987م)). صبح الأعشى في صناعة الأنشا . (تح: يوسف الطويل) دمشق : دار الفكر .
14. احمد بن عمرو العتكي البزار(ت292ه/905م). ((1418ه/1988م)). البحر الزخار. (تح: محفوظ الرحمن زين الله وأخرين) المدينة المنورة: مكتبة العلوم والحكم.
15. احمد بن يحيى الونشريسي(914ه/ 1508م). ((، 1401ه/1981م)). المعيار المعرب والجامع المغرب عن فتاوى أهل إفريقية والأندلس والمغرب. (تح: محمد الحجي) المغرب: دار الغرب الاسلامي .
16. النبراوي نجلاء. ((436ه/2015م)). ذوو الاحتياجات الخاصة بالمغرب والأندلس (ق4ـــ9ه/ 10ـــ15م) . تم الاسترداد من نشر موقع الألوكة الإكتروني.
17. آنخيل جنثالث بالنثيا. ((1432ه/2011م)). تاريخ الفكر الأندلسي (المجلد 2). (حسين مؤنس، المترجمون) القاهرة: دار الثقافة الدينية.
18. حسين مؤنس. ((1383ه/ 1963م)). رحلة الأندلس . القاهرة: الشركة العربية للطباعة .
19. حسين مؤنس. ((1413ه/ 1992)). الثغر الأعلى الأندلسي في عصر المرابطين. القاهرة : مكتبة الثقافة الدينية.
20. عبدالرحمن بن محمد ابن خلدون(ت808ه). ((د.ت)). مقدمة ابن خلدون. بيروت: منشورات الاعلمي المطبوعة.
21. عبدالله بن محمد البلنسي الأزدي. (ت456ه/1064م) ((1436ه/1270م)). كتاب الماء. (تح: هادي حمودي) عمان : وزارة التراث والثقافة.
22. عبدالملك بن زهر الإيادي الأندلسي ابن زهر(ت557ه/1162م). ((1428ه/2007م)). التيسير في المداواة والتدبير. (تح: احمد المزيدي) بيروت: دار الكتب العلمية.
23. عبدالملك بن زهر الإيادي الأندلسي ابن زهر(ت557ه/1162م). ((1422ه/2002م)). كتاب الأغذية (المجلد 2). (تح: محمد أمين) بيروت: دار الكتب العلمية.

Journal of Historical and Cultural Studies, Vol.17, No. (70), (2026): 575 – 10
DOI: https://doi.org/10.25130/jhcs.17.70.27.2026

24. كامل عبد القادر حسين. (2021). الاقتصاد الأخضر من منظور الفكر الاقتصادي الإسلامي. *جامعة كركوك للدراسات الانسانية، المجلد : 16* ، العدد: 2.

25. محمد السقا. ((1434ه/ 2013م)). العلاج بالماء. الرياض: دار الألوكة للنشر .

26. محمد اللخمي ابن الرامي(ت ق 8ه/ 14م). ((1419ه/1999م)). الإعلام بأحكام البنيان. (تح: فريدة سليمان) تونس: مركز النشر الجامعي.

27. محمد بن أحمد المقدسي. (ت390ه/ 1001م) ((1423ه/ 2003م)). أحسن التقاسيم في معرفة الأقاليم . ابو ظبي: دار السويدي للنشر.

28. محمد بن أحمد بن محمد ابن رشد(ت595ه/1199م). ((1407ه/1987م)). كتاب الترياق. (تح: جورج شحاته) القاهرة: الهيئة المصرية العامة للكتاب.

29. محمد بن أحمد بن محمد ابن رشد(ت595ه/1199م). ((1429ه/2008م)). الكليات في الطب. (تح: محمد الجابري) الرياض: مركز دراسات الوحدة العربية.

30. محمد بن الحسن الكرجي. ((1359 ه / 1940م)). أنماط المياه الخفية . حيدر اباد: مطبعة دائرة المعارف العثمانية.

31. محمد بن عبدالله القضاعي ابن الابار(ت658ه/1260م). ((، 1429ه/2009م)). المعجم في اصحاب القاضي الإمام ابي علي الصدفي. (تح: ابراهيم الايباري) بيروت: دار الكتب اللبنانية.

32. محمد بن عبدالله القضاعي ابن الابار. (ت658ه/1260م) ((1429ه/2008م)). التكملة لكتاب الصلة. (تح : جلال الأسيوطي) بيروت: دار الكتب العلمية.

33. محمد بن عبدالله لسان الدين بن الخطيب(ت776ه/1374م). ((1407ه/ 1987م)). الوصول لحفظ الصحة في الفصول. (تح: محمد العربي) الرباط: أكاديمية المملكة المغربية.

34. محمد بن عبدالله لسان الدين بن الخطيب(ت776ه/1374م). ((1422ه/2002م)). معيار الاختبار في ذكر المعاهد والديار. (تح: محمد كمال شبانة) القاهرة: مكتبة الثقافة الدينية.

35. محمد بن عبدالمنعم الحميري(ت900ه/1494م). ((1400ه/1980م)). الروض المعطار في خبر الاقطار (المجلد 3). (تح: إحسان عباس) مصر: مؤسسة ناصر للثقافة.

36. محمد بن عبيد الله ابن منظور(ت888ه/1483م). ((د. ت)). وصية الناصح الأودّ في التحفظ من المرض الوافد إذا وفد. (تح: محمد بن عبدالهادي) تونس:، مطبعة الشرق.

37. محمد بن علي اللخمي الشقوري(776ه/ 1374م). ((1434ه/2013م)). كتاب النصيحة، ضمن ثلاث رسائل أندلسية في الطاعون الجارف. (تح: محمد حسن) تونس: مطبعة الشرق .

38. محمد بن قاسم الأنصاري الرصاع(ت 894ه/1489م)، و محمد بن يوسف العبدري المواق(ت 897ه/ 1492م). ((1427ه/ 2007م)). الأجوبة التونسية على الأسئلة الغرناطية. (محمد حسن، المترجمون) بيروت: دار المدار الإسلامي.

Journal of Historical and Cultural Studies, Vol.17, No. (70), (2026): 575 – 10
DOI: https://doi.org/10.25130/jhcs.17.70.27.2026

39.محمد بن قسوم الغافقي(ت560ه/1165م). ((1407ه/1987م)). المرشد في طب العيون. (تح: حسن علي) بيروت: معهد الإنماء العربي .

40.محمد حسين. ((د.ت)). الموجز في تاريخ الطب والصيدلة عند العرب . د.م : المنظمة العربية.

41. محمد نصيف حردان. (2021). الشعائر الرمضانية في المغرب الإسلامي. جامعة كركوك للادراسات الانسانية(المجلد : 19)، العدد: 2.

42.نهاد زينل. ((1434ه/2013م)). الإنجازات العلمية للأطباء في الأندلس وأثرها على التطور الحضاري في أوربا ـــــــــــ القرون الوسطى. بيروت: دار الكتب العلمية .

43.يونس بن إسحاق ابن بكلارش(ت500ه/1107م). ((1410ه /1990م)). كتاب المستعيني. (تح: محمد العربي) بيروت: دار الغرب الإسلامي.

List of Sources

1. Ibn Manzur, Jamal al-Din Ibn Mukarram (d. 711 AH/1266 CE). (1418 AH/1998 CE). Lisan al-Arab. (Edited by Abdullah Ali al-Kabir et al.) Cairo: Dar al-Ma'arif.
2. Abu al-Hasan Ali ibn Abdullah al-Nabahi (d. after 793 AH/1389 CE). (1367 AH/1948 CE). Al-Muraqaba al-'Ulya fi man Yastahiqq al-Qada' wa al-Fatwa. (Edited by Lévi-Provençal) Cairo: Dar al-Kutub al-Misriyya.
3. Abu al-Fadl Iyad ibn Musa al-Qadi Iyad (d. 544 AH/1149 CE). (1402 AH/1992 CE). Tartib al-Madarik wa Taqrib al-Masalik. (Edited by Said A'rab) Morocco: Matba'at Fadala.
4. Abu al-Walid Muhammad ibn Ahmad ibn Rushd al-Qurtubi Ibn Rushd (d. 520 AH/1126 CE). (1414 AH/1993 CE). The Questions of Abu al-Walid Ibn Rushd. (Edited by Muhammad al-Habib al-Tajkani). Beirut: Dar al-Afaq al-Jadida.
5. Abu al-Walid Hisham ibn Abdullah ibn Hisham al-Qurtubi (d. 605 AH). (1433 AH/2012 CE). The Beneficial Guide for Judges Regarding the Legal Issues They Face. (Edited by Sulayman ibn Abdullah Aba al-Khayl). Riyadh: Dar al-Asimah.
6. Abu Abdullah Muhammad ibn Muhammad al-Idrisi (d. 560 AH/1164 CE). (1422 AH/2002 CE). The Delight of the Yearning to Traverse the Horizons. Cairo: Maktabat al-Thaqafah al-Diniyyah.
7. Abu Abdullah Muhammad ibn Muhammad ibn Ja'far al-Balyani (d. 764 AH/1363 CE). (n.d.). Rectifying the Intention in the Plague Issue. Beirut: Dar al-Madar al-Islami.
8. Abu Abdullah Muhammad ibn Yusuf ibn Khalsun (d. 6th century AH/12th century CE). (1417 AH/1996 CE). The Book of Foods. (Edited by Suzanne Gigandi, Translators) Damascus: French Institute for Arab Studies.
9. Abu Abdullah Muhammad ibn Ismail al-Bukhari (d. 256 AH/870 CE). (1429 AH/2008 CE). Sahih al-Bukhari. (Edited by Abdul Qadir Shaybah al-Hamd) Riyadh: King Fahd National Library. Hadith No. 6647

10. Ahmad al-Tahir. (1427 AH/2006 CE). Urban Building and Construction in Seville al-Abadiyya. Beirut: Dar al-Kutub al-Ilmiyya.
11. Ahmad ibn al-Qasim al-Khazraji ibn Abi Usaybi'a (d. 668 AH/1270 CE). (n.d.). Sources of Information on the Classes of Physicians. (Edited by Nizar Rida, Dar Maktabat al-Hayat) Beirut.
12. Ahmad ibn Ali al-Ansari ibn Khatima (d. 770 AH/1369 CE). (1434 AH/2013 CE). *Tahsil Gharad al-Qasid fi Tafsil al-Marad al-Wafid*, within the book *Thalath Rasa'il Andalusiyya fi al-Ta'un al-Jarif*. (Edited by Muhammad Hassan). Tunis: Matba'at al-Sharq.
13. Ahmad ibn Ali al-Qalqashandi (d. 821 AH/1445 CE). (1417 AH/1987 CE). *Subh al-A'sha fi Sina'at al-Ansha*. (Edited by Yusuf al-Tawil). Damascus: Dar al-Fikr.
14. Ahmad ibn Amr al-Ataki al-Bazzar (d. 292 AH/905 CE). (1418 AH/1988 CE). *Al-Bahr al-Zakhkhar*. (Edited by Mahfuz al-Rahman Zayn Allah and others). Medina: Maktabat al-'Ulum wa al-Hikam.
15. Ahmad ibn Yahya al-Wansharisi (d. 914 AH/1508 CE). (1401 AH/1981 CE). Al-Mi'yar al-Mu'rib wa al-Jami' al-Maghrib 'an Fatawa Ahl Ifriqiya wa al-Andalus wa al-Maghrib. (Edited by: Muhammad al-Hajji). Morocco: Dar al-Gharb al-Islami.
16. Al-Nabrawi, Najla. (436 AH/2015 CE). People with Special Needs in Morocco and Andalusia (4th-9th centuries AH/10th-15th centuries CE). Retrieved from the Al-Aluka website.
17. Ángel González Palencia. (1432 AH/2011 CE). A History of Andalusian Thought (Vol. 2). (Translated by Hussein Mu'nis). Cairo: Dar al-Thaqafa al-Diniya.
18. Hussein Mu'nis. (1383 AH/1963 CE). A Journey to Andalusia. Cairo: The Arab Printing Company.
19. Hussein Mu'nis. (1413 AH/1992 CE). The Upper Andalusian Frontier in the Almoravid Era. Cairo: Maktabat al-Thaqafa al-Diniya.
20. Abd al-Rahman ibn Muhammad ibn Khaldun (d. 808 AH). (n.d.). Ibn Khaldun's Introduction. Beirut: Al-A'lami Publications.
21. Abdullah ibn Muhammad al-Balansi al-Azdi (d. 456 AH/1064 CE) (1436 AH/1270 CE). The Book of Water. (ed. Hadi Hammoudi). Amman: Ministry of Heritage and Culture.
22. Abd al-Malik ibn Zuhr al-Iyadi al-Andalusi Ibn Zuhr (d. 557 AH/1162 CE). (1428 AH/2007 CE). Facilitation in Treatment and Management. (ed. Ahmad al-Mazidi). Beirut: Dar al-Kutub al-Ilmiyya.
23. Abd al-Malik ibn Zuhr al-Iyadi al-Andalusi Ibn Zuhr (d. 557 AH/1162 CE). (1422 AH/2002 CE). The Book of Foods (Vol. 2). (ed. Muhammad Amin). Beirut: Dar al-Kutub al-Ilmiyya. 24. Kamil Abdul Qadir Hussein. (2021). The Green Economy from the Perspective of Islamic Economic Thought. Kirkuk University for Humanities, Volume: 16, Issue: 2.
24. Muhammad Al-Saqqa. (1434 AH/2013 CE). Water Therapy. Riyadh: Dar Al-Aluka Publishing.

25. Muhammad Al-Lakhmi Ibn Al-Rami (d. 8th century AH/14th century CE). (1419 AH/1999 CE). Al-I'lam bi-Ahkam Al-Bunyan (ed. Farida Suleiman). Tunis: University Publishing Center.
26. Muhammad Ibn Ahmad Al-Maqdisi (d. 390 AH/1001 CE). (1423 AH/2003 CE). Ahsan Al-Taqasim fi Ma'rifat Al-Aqalim (The Best Divisions for Knowledge of the Regions). Abu Dhabi: Dar Al-Suwaidi Publishing.
27. Muhammad Ibn Ahmad Ibn Muhammad Ibn Rushd (d. 595 AH/1199 CE). (1407 AH/1987 CE). Kitab Al-Tiryaq (The Book of the Antidote). (Edited by George Shehata) Cairo: The Egyptian General Book Organization.
28. Muhammad ibn Ahmad ibn Muhammad Ibn Rushd (d. 595 AH/1199 CE). (1429 AH/2008 CE). The Fundamentals of Medicine. (Edited by Muhammad al-Jabiri) Riyadh: Center for Arab Unity Studies.
29. Muhammad ibn al-Hasan al-Karaji. (1359 AH/1940 CE). Hidden Water Patterns. Hyderabad: Ottoman Encyclopedia Press.
30. Muhammad ibn Abdullah al-Quda'i Ibn al-Abbar (d. 658 AH/1260 CE). (1429 AH/2009 CE). A Dictionary of the Companions of Judge Imam Abu Ali al-Sadafi. (Edited by Ibrahim al-Aybari) Beirut: Lebanese Book House.
31. Muhammad ibn Abdullah al-Quda'i Ibn al-Abbar. (d. 658 AH/1260 CE) (1429 AH/2008 CE). The Supplement to the Book of al-Sila. (Edited by Jalal al-Asyuti) Beirut: Dar al-Kutub al-Ilmiyya.
32. Muhammad ibn Abdullah Lisan al-Din ibn al-Khatib (d. 776 AH/1374 CE). (1407 AH/1987 CE). Attaining Health Preservation in Chapters. (Edited by Muhammad al-Arabi) Rabat: Royal Academy of Morocco.
33. Muhammad ibn Abdullah Lisan al-Din ibn al-Khatib (d. 776 AH/1374 CE). (1422 AH/2002 CE). The Criterion of Testing in Mentioning Institutes and Homelands. (Edited by Muhammad Kamal Shabana) Cairo: Maktabat al-Thaqafa al-Diniyya.
34. Muhammad ibn Abd al-Mun'im al-Himyari (d. 900 AH/1494 CE). (1400 AH/1980 CE). The Fragrant Garden in the News of the Regions (Vol. 3). (Edited by Ihsan Abbas) Egypt: Nasser Foundation for Culture.
35. 36. Muhammad ibn Ubayd Allah ibn Manzur (d. 888 AH/1483 CE). (n.d.). The Advice of the Sincere Advisor on Taking Precautions Against an Incoming Disease. (ed. Muhammad ibn Abd al-Hadi). Tunis: Al-Sharq Press.
36. Muhammad ibn Ali al-Lakhmi al-Shaquri (d. 776 AH/1374 CE). (1434 AH/2013 CE). The Book of Advice, within Three Andalusian Treatises on the Devastating Plague. (ed. Muhammad Hassan). Tunis: Al-Sharq Press.
37. Muhammad ibn Qasim al-Ansari al-Rassa' (d. 894 AH/1489 CE) and Muhammad ibn Yusuf al-Abdari al-Mawwaq (d. 897 AH/1492 CE). (1427 AH/2007 CE). Tunisian Answers to the Granadan Questions. (Muhammad Hassan, Translators). Beirut: Dar al-Madar al-Islami. 39. Muhammad ibn Qassum al-Ghafiqi (d. 560 AH/1165 CE). (1407 AH/1987 CE). Al-Murshid fi Tibb al-Uyun (The Guide to Ophthalmology). (Edited by Hassan Ali). Beirut: Arab Development Institute.

44. 40. Muhammad Hussein. (n.d.). Al-Mujaz fi Tarikh al-Tibb wa al-Saydala 'ind al-'Arab (A Summary of the History of Medicine and Pharmacy among the Arabs). (n.p.): Arab Organization.
45. 41. Muhammad Nasif Hardan. (2021). Al-Sha'ir al-Ramadaniyah fi al-Maghrib al-Islami (Ramadan Rituals in Islamic Morocco). Kirkuk University for Humanities Studies (Vol. 19), No. 2.

42. Nihad Zainal. (1434 AH/2013 CE). Al-Ajzat al-'Ilmiyyah lil-Atibba' fi al-Andalus wa Atharuha 'ala al-Tatawwur al-Hadari fi 'Urubah al-Wusta (The Scientific Achievements of Physicians in Andalusia and Their Impact on Civilizational Development in Europe – The Middle Ages). Beirut: Dar al-Kutub al-'Ilmiyyah.

43. Yunus ibn Ishaq ibn Baklarsh (d. 500 AH/1107 CE). (1410 AH/1990 CE). Al-Musta'ini's Book. (Edited by: Muhammad Al-Arabi) Beirut: Dar Al-Gharb Al-Islami.