

# البردة وعلاجها في مؤلفات الطب العربي والإسلامي

## Chalazion and its Treatment in Arabic and Islamic Medicine

\* د. عبد الناصر كعدان

\*\* د. محمد الحرك

### ملخص البحث

بلغ الطب العربي الإسلامي في القرون الوسطى درجة كبيرة من المعرفة بالتشخيص والعلاج للعديد من الأمراض. وهذا إن دلّ على شيء فإنما يدل على كفاءة ومهارة الأطباء العرب المسلمين ونبوغهم بالرغم من وسائل التشخيص والعلاج البدائية والتي كانت في زمانهم. من هذه الأمراض المرض العيني في الأجفان، وهو قد Meibomian glands<sup>(1)</sup> وهذا المرض يعرف اليوم على أنه ورم حبيبي مزمن في غدد ميوميان. Chalazion المعروف بالبردة يكون مفرداً وقد يكون أكثر من واحد في العدد. أما من ناحية السلامة فهو غالباً ورم سليم وقد لا يكون كذلك، وذلك عندما ينكس أكثر من مرة وهنا يجب أخذ حذرة وإجراء الفحص النسيجي لها. ولازالت بعض مبادئ تشخيص وعلاج هذا المرض وفق ما ورد في المؤلفات الطبية العربية القديمة تتفق والطب الحديث.

هدف هذا البحث هو التعرض لمختلف جوانب هذا المرض العيني من أسباب وتشخيص وعلاج، وذلك كما ورد في أهم مؤلفات الطب العربي، ومقلنة ذلك مع آخر ما توصل إليه الطب الحديث في هذا المجال.

### مقدمة:

تصيب الأجفان أمراض كثيرة ومتعددة كالتهاب حواف الأجفان Blepharitis<sup>(2)</sup> بمختلف أنواعه (توسفي - تقرحي - مختلط) والشعيرة Hordelum<sup>(3)</sup> والتحصي Concretions<sup>(4)</sup> والتصاق الأجفان بالملتحمة Symblepharon<sup>(5)</sup> والشتر الداخلي Intropion<sup>(6)</sup> والشتر الخرجي Ectropion<sup>(7)</sup> والشعرة Trichiasis<sup>(8)</sup> ووذمة الملتحمة الجفنية Chemosis<sup>(9)</sup> والسلاق Thrush<sup>(10)</sup> ومرض التراخوما Trachoma<sup>(11)</sup> والإطراق Ptoisis<sup>(12)</sup> وأخيراً مرض البردة Chalazion<sup>(13)</sup>.

ولقد عرف الطب العربي كل هذه الأمراض تشخيصاً وعلاجاً دوائياً (محافظاً) وجراحياً.

وستتناول في بحثنا هذا مرض البردة تعريفاً ووصفاً وعلاجاً من خلال ما ذكره رواد الطب العربي الإسلامي، مقلنين بين ما كان يتم من علاج وقتئذٍ وما يعمل به الآن في وقتنا الحاضر من خلال وجهة نظر الطب الحديث في ذلك.

## أصل تسمية البردة

لقد ورد في معجم لسان العرب<sup>(14)</sup> تحت مادة بَرَدَ ما يلي

البردة: التخمة، وفي حديث ابن مسعود: كل داء أصله البردة وكله من البرد. وقيل: سميت التخمة بَرَدَةً لأنَّ التخمة تَبْرُدُ المعدة فلا تستمرئ الطعام ولا تنضجُه.

والبرد: سحاب كالجَمَد، سمي بذلك لشدة برده .

والبرد: النوم لأنه يُبْرَد العين بأن يُقَرَّها وفي التتريل العريز: (لا ينوقون فيها برداً ولا شرباً).

والبرد: تبريد العين. والبرود: كحل يُبْرَد العين. ومن المجاز في حديث عُمر (رضي الله عنه) فَهَرَّهُ بالسيف حتى بَرَدَ (أي: مات). يقول ابن منظور: وهو صحيح في الاشتقاق، لأنه عَدِمَ حرارة الروح.

ولقد وردت في المعجم الطبي الموحد<sup>(15)</sup> مضبوطة بالشكل التالي: بَرْدَة Chalazion.

ونستنتج مما سبق أن: (البرد ، البردة ، البردة) كلها تعابير صحيحة مشتقة من البرودة.

## تعريف مرض البردة

ذُكر هذا المرض العيني الذي يصيب الأجفان تحت عدة أسماء منها البرد والبردة والبردة .

فلقد عرفه الشيخ الرئيس ابن سينا في كتابه "القانون في الطب" تحت عنوان فصل في البردة بقوله: "هي رطوبة تغلظ وتتحجر في باطن الجفن، وتكون إلى البياض تشبه البرد<sup>(16)</sup> . أي أنها مادة صلبة كالحجر قاسية تتوضع ضمن سماكة الجفن لونها ضاربٌ للبياض وهي بشكل حبة كروية الشكل أو ما يشبهها بحيث تشبه حبة البرد التي تسقط من السماء شتاءً.

أما خليفة بن أبي المحاسن الحلبي<sup>(17)</sup> فلقد عرفها في كتابه الكافي في الكحل تحت عنوان البرد بقوله: "إنه ورمٌ صغيرٌ صلبٌ مائلٌ للبياض، يشبه البردة في شكله، وهو نوع واحد آلي في العدد وأكثر وجوده خريفاً وشتاءً، وفي الكهول والشيوخ وهو من الأمراض الخاصة بالجفن، وهو مرضاً سليماً"<sup>(18)</sup> . أي أنه ورم صغير الحجم قاسٍ لونه مائل للبياض ويشبه حبة البرد، وأكثر ما يشاهد في

فصلي الخريف والشتاء، يصيب كبار السن، وهو من الأمراض المحصور توضعها في الأجفان في العين وهو ورم سليم.

بينما يعرفه ابن النفيس الدمشقي (19) في كتابه "المهذب في الكحل المجرب" تحت عنوان البردة قائلاً: "هو ورم صغير صلب مستدير كالبردة في شكله" (20). أي هو ورم صغير الحجم قاس القوام والملمس شكله مستدير مكور كحبة البرد.

يعرفها الغافقي (21) في كتابه المرشد في الكحل قائلاً: "أما البرد فوع واحد" (22). أي أن البردة هي من نوع واحد لا أكثر.

لكن الرزي يقول: "وأما البردة فرطوبة غليظة تجمد في باطن الجفن شبيهاً بالبردة" (22). أي أنها تجمع مواد غليظة تتجمد في الأجفان وتشبه بشكلها حبة البرد.

أي (23) "وكذلك الزهراوي فيعرف البردة قائلاً: "كثيراً ما يعرض في الأجفان شيء يشبه البرد في شدته وصلابته ولذلك سمي بالبرد". أنها كتلة ورمية صلبة تتوضع في الأجفان بشكل عارض وتشبه بشكلها حبة البرد.

نستنتج من التعريف السابقة الذكر بعلاقتها وصيغها المختلفة بأن البردة هي ورم مفرد بالعدد، صلب وقاس في القوام، مستدير ومكور يشبه حبة البرد في الشكل، لونه قريب للبياض، وهو مرض سليم من حيث الإنذار.

أما وجهة نظر الطب الحديث في هذا المرض فتكمل ما ذكر في التعريف السابقة الذكر وتضيف عليه ما يلي: يقول الدكتور جاك كانسكي J - Kanski (24) في كتابه الطب العيني السريري Clinical Ophthalmology بأن البردة هي ورم مفرد أو متعدد وهو ورم حبيبي مزمن في غدد ميبوميان Meibomian glands (25) في الأجفان، أي أن الورم قد يكون مفرداً وقد يكون أكثر من واحد في العدد. أما من ناحية السلامة فهو غالباً ورم سليم وقد لا يكون كذلك، وذلك عندما ينكس أكثر من مرة وهنا يجب أخذ خزعة وإجراء الفحص النسيجي لها.

## أسباب البردة

لم يذكر ابن سينا السبب واكتفى بالقول بأنها مادة متحجرة قاسية (26).

أما خليفة بن أبي المحاسن الحلبي - في كتابه الكافي في الكحل - فيقول: "السبب هو اجتماع رطوبة مائلة إلى السوداء، وتتجمد وتتحرر في الجفن لسخافية وتخلخل جرمه، وقد يكون سببه عدم الحمام وقلة التحليل (27). أي أن السبب ناجم عن تجمع مواد لوجدة ولزوجتها سميكة قريبة للسوداء تتجمع هذه المواد وتتحرر فتصبح قاسية متماسكة ضمن الجفن وذلك بسبب ضعف في الجفن في العين في الأنسجة المكونة له، وقد يكون السبب من قلة النظافة وقلة الاغتسال.

في حين أن ابن النفيس يقول في كتابه المهذب في الكحل المجرب: "سببه مادة غليظة تجتمع في موضع من الجفن فيتخلل لطيفها وترداد غلظاً" (28). أي هي تجمع لمادة سميكة ولوجة القوام في مكان ما في الجفن حيث تفقد شيئاً من سائلها وتصبح أكثر سماكة ولوجة. وكذلك الغافقي فيقول في كتابه المرشد في الكحل: "وأما سببه فاجتماع رطوبات غليظة تجمد في الجسم وأكثر ما تتولد في ظاهر الجفن (29).

يقول أبو بكر الرزي: "وأما البرد فوعٌ واحدٌ وهو رطوبة غليظة في ظاهر الجفن وفي باطن الجفن (30) أي أن سببه هو تجمع هذه الرطوبة السميكة في الجفن. وأن هذه المواد اللزجة الغليظة القوام تكسب قساوتها في جسم الإنسان لكن أكثر ما تظهر في الأجناف ويتركز بالقول بأنها تكون في ظاهر الجفن أي السطح الخارجي للجفن.

لكن الزهراوي يتحدث عن السبب فيقول: "... وهو اجتماع رطوبة غليظة في الجفن الأعلى والجفن الأسفل (31) أي أن السبب هو تجمع لهذه الرطوبات الغليظة في الجفن العلوي والسفلي.

لكن لم يذكر أي ممن سلف ذكرهم ما هي أسباب تجمع هذه الرطوبات الغليظة ولا العوامل المؤهبة لذلك.

أما الطب الحديث فله وجهة نظر وإثباتات تتفق في بعضها مع ما سلف ذكره من أسباب وتختلف معها في جوانب أخرى ويضيف عليها أسباباً وأموراً أخرى.

فما يتفق مع الأسباب الآنفة الذكر هو أن السبب غير معروف تماماً لكنه ينجم على الأغلب عن انسداد قنوات الغدد "غدد ميوميان" بأورام حبيبية دهنية إنتهائية فتتجسس مفرزات الغدة. وتسبب المفرزات المتراكمة تخريشاً في الغدة تحرض على تشكيل الورم الحبيبي الذي يحوي العديد من الخلايا الإنتهائية كالحلايا العرطلة والخلايا البطانية واللمفاوية ثم يحاط هذا الورم بغلاف ليفي.

وفيما يختلف عما ورد في كتاب الكافي في الكحل حينما يقول: "قد يكون سببه عدم الحمّام" فالحمّام لا دخل له في تشكل أو عدم تشكل البردة لأنه إضطراب استقلابي للمواد الدهنية مع خمج ثانوي في الغدد الدهنية. وقد لا يحدث أي خمج ثانوي ويكون السبب فقط اضطراب إستقلابي.

لكن ما يضاف على ما ذكر من أسباب فهو أن هذا الاضطراب الإستقلابي قد يكون معممًا في كامل الغدد الدهنية في الجسم فقد يترافق ظهور البردة مع ظهور حب الشباب أو ما يسمى "العد" الذي يظهر في الوجه أو القسم العلوي من الجسم.

**الأعراض والعلامات :**

كما لاحظنا فإن البردة - حسب ما ذكرته مؤلفات الطب العربي الإسلامي - هي ورم صغير مستدير الشكل صلب الملمس غير مؤلم يتوضع في ظاهر الجفن العلوي غالباً وقد يوجد في باطنه، وبشكل أقل في الجفن السفلي، وهي ذات لون قريب للبياض. وقد وصف علامة هذا الورم ابن سينا في كتاب القانون بأنه قاسي الملمس ولونه ضارب للبياض حيث قال: "تتحجر في باطن الجفن وتكون إلى البياض تشبه البرد (32)".

بينما خليفة بن أبي المحاسن الحلبي في كتاب الكافي في الكحل فيقول: "ورمٌ صغيرٌ مستديرٌ يتبعه صلابةٌ من غير ألم، وأكثر ما يكون في ظاهر الجفن الأعلى وقد يكون في باطنه، وربما يولد في الجفن الأسفل أيضاً، وقد يكون في الجفنين جميعاً (33)". يقول الغافقي في كتاب المرشد في الكحل: "وأما علامته فإنه ورم صلب شبيه بالبرد (34)".

أبو بكر الرزي يقول أن شكله بشكل حبة البرد.

بينما الزهراوي فيتحدث عن العلامات قائلاً: "...فإن كانت البردة بارزة في ظاهر الجفن تتحرك إلى كل ناحية فأمرها سهل... (35)". أي أنها يمكن أن تكون ظاهرة للعيان بشكلها وعندما تجسها تجددها متحركة غير ملتصقة أي حرة. ثم يقول "... فإن كانت البردة مائلة إلى داخل الجفن نحو السطح الداخل... (36)". أي أنها يمكن أن تكون ضمن الجفن غير ظاهرة للعيان، ويمكن تحريكها بقلب الجفن للخارج لأنها أقرب إلى الداخل.

يحدد الطب الحديث أعراض وعلامات البردة وذلك من خلال جاك كانسكي في كتابه طب العيون السريوي، ونويل - فرانك (37) W - Newell في كتابه العينية Ophthalmology ، وهنري كليمان Henry M - clayman (38) في كتاب الأطلس الحديث في الجراحة العينية Atlas of Contemporary Ophthalmic Surgery بأنه انتفاخ تدريجي عديم الألم في الصفيحة الغضروفية غير ملتصق بالجلد وهو قد يكون قريباً من الجلد (ظاهر الجفن) وقد يكون عميقاً أقرب إلى الملتحمة الجفنية. ففي الحالة الأولى عند قلب الجفن نجد احمراراً في الملتحمة فوق منطقة الانتفاخ. أما في الحالة الثانية فنجد اصفرلاً أو شحوباً محاطاً بتوعية دموية غزيرة. وهذا الورم يوجد في الجفن العلوي والسفلي بنفس النسبة وليس أكثر ما يكون في ظاهر الجفن الأعلى كما ذكر آنفاً. كما أن الشفاء العفوي للبردة نادر، وقد تصاب بجمع يحولها إلى شعيرة داخلية وهي مؤلمة، أي أنه يمكن أن تصبح البردة مؤلمة.

إضافةً لذلك ذكر الطب الحديث نوعاً آخر للبردة وهي البردة الهامشية حيث يتشكل الورم في الأقبية فقط وتظهر على شكل عقد حمراء في حافة الجفن ويمكن أن تنتقب الملتحمة لكن انتشار الورم تحت الجلد هو نادر الحلوث.

ومن العلامات التي لم تذكر أيضاً في مؤلفات الطب العربي هي أن البردة إذا بلغت حجماً كبيراً قد تضغط على كرة العين مما يؤدي

## العلاج

لقد كان الغرض من العلاج هو أن يتم تليين المادة المنحسبة وتحليلها، لذلك استخدمت أدوية متعددة وضمادات وكمادات. ويلجأ للجراحة إن لم تنفع الطرق السابقة.

ففي العلاج يقول ابن سينا: "يستعمل عليها لطوخ من وسخ الكوائر وغيرها، وربما زيد عليه دهن الورد<sup>(40)</sup> وصمغ البطم<sup>(41)</sup> وأنزورت<sup>(42)</sup> أو يطلى بأشق<sup>(43)</sup> مسحوق بخلّ، وبلزرد<sup>(44)</sup>، أو حلتيت<sup>(45)</sup>، أو طلاء أوريباسيوس<sup>(46)</sup>. من ذلك نجد أن ابن سينا قدر كرم على العلاج اللوائي فقط ولم يتطرق لشيء من العلاج الجراحي، وقد يكون السبب في ذلك هو أنه لا توجد معلومات وافية عن الجراحة في ذلك الوقت أو عدم درايته بذلك.

أما ابن النفيس فيقول: "الغرض هاهنا هو تحليل المادة لكن التحليل الصرف يريد المادة تحجراً فلا بد من تليين، وقد يحتاج أيضاً إلى التقطيع وذلك بمثل الخللّ لتصغر الأجزاء فتتهيأ للتحليل، ومن الأدوية الجيدة سكينخ<sup>(47)</sup> أو أشق أو قنة<sup>(48)</sup>، أيها كان بالخلّ وكذلك الحلتيت، وصمغ البطم بدهن الورد أو دهن البطم<sup>(49)</sup> مع الشمع<sup>(50)</sup> والصمغ أو كندر<sup>(51)</sup> ومر<sup>(52)</sup> من كل واحد درهم، لادن<sup>(53)</sup> ربع درهم، شمع نصف درهم، شب<sup>(54)</sup> ربع درهم، تورق إضافةً إلى جمعها زيت عتيق<sup>(55)</sup> أو عكر السوسن، وقد تحتاج إلى الاستفراغ إذا قلن ذلك امتلاء<sup>(56)</sup>. وعن العلاج الجراحي يقول: "... وقد يعمل بالحديد بأن يجلس العليل متربعاً، والمعالج على كرسي بحذائه معتمداً بقدميه على الأرض، ثم يقلب الجفن ويشق من داخل عرضاً فإذا ظهرت البردة أخذت بمعلقة الميل مع غمزها من خراج الجفن بطرفي الإبهام والسبابة، وقد يسترخي موضع الشق فتجمع الشفتان بالخياطة في وسطه ثم يذر عليه النرو الأصغر<sup>(57)</sup>.

تحدث أيضاً أبي المحاسن الحلبي عن العلاجين اللوائي والجراحي كما تحدث ابن النفيس.

بينما الغافقي فقد تحدث فقط عن العلاج اللوائي ولم يتطرق إلى العلاج الجراحي. لكن الزهراوي تحدث عن العلاج بشكل مسهب وجيد وتفصيلي، وكّر على العلاج الجراحي ولم يتطرق بشيء للعلاج اللوائي. وفي ذلك يقول: "والعمل فيها أن تنظر فإن كانت البردة بارزة في ظاهر الجفن تتحرك إلى كل ناحية فأمرها سهل فشق عليها شقاً بالعرض ثم اسلخها من كل جهة برفق حتى تتخلص، ثم علقها بالصنلرة واقطعها، فإن لم يتهيأ لك قطعها إلا بعد أن تنفذ الجفن بالقطع فلا يضر العليل ذلك شيئاً، فإن كان الشق كبيراً فاجمه بالخياطة عالجته حتى يبرأ، وإن كان صغيراً فلا بأس عليك منه فإن المرهم يجبره ويلحمه<sup>(58)</sup>. وهذا وصف بغاية الدقة للتدبير الأمثل للبردة الخرجية التي تظهر بوضوح للعيان ويمكن جسها بالإصبع.

أما عن البردة التي تكون مائلة للداخل فيقول الزهراوي: "فإن كانت البردة مائلة إلى داخل الجفن نحو السطح الداخل فاقلب الجفن وعلّق البردة بصنرة من غير أن تحتاج إلى شق واجتوّها من كل جهة فإن أنفذت الجفن بالقطع لم يضر ذلك شيئاً، ثم اغسل العين بعد قطع البردة بالماء المالح وعالج الموضع بما يلحم حتى يبرأ العليل (59).

ففي هذا الشرح عن البردة الأقرب للسطح الداخلي للجفن نجد فيه دقة في وصف المكان ودقة في تحديد عقابيل النفاذ بالقطع للجفن ووصف دقيق لطريقة الاستئصال لكنه لم يحدد نوعية معينة للشق لا بشكل عرضي ولا طولي بل قال بالاجتياز الكامل للبردة.

يتفق العلاج في الطب الحديث كما ذكره جاك كانسكي J-kanski ونويل Newell في المبدأ والآلية مع ما ذكر في مؤلفات الطب العربي الإسلامي من ناحية العلاج اللوائي للبردة الصغيرة فقط، حيث أن البردة الصغيرة قد تزول بالعلاج الموضعي. أما البردة الكبيرة فلا تزول بالعلاج اللوائي الموضعي.

فالبردة الكبيرة علاجها جراحي فقط، حيث يتم شقها جراحياً بالمشروط، والجراحة هنا حسب توضع البردة. فالبردة القريبة من الملتحمة الجفنية أي الأقرب إلى داخل الجفن، يُقلب الجفن ويُجرى شق عمودي على حافة الجفن في الملتحمة الجفنية وعبر الغضروف بعد التخدير الموضعي، وتثبت ملقط البردة ونفوخ محتويات البردة ونستأصل المحفظة ونطبق الصادات ودون أن نجري أية خياطة. وهذا يختلف عن العلاج الجراحي الذي ذكره الغافقي حيث قال بإجراء الشق الجراحي العرضي والخياطة لأن ذلك قد يؤدي لحوث انقلاب داخلي للجفن "شتر جفن داخلي Intropion".

إنّ ما ذكره الزهراوي أيضاً عن الاجتياز الكامل للبردة بدون الشق فهو قد يؤدي لحوث شتر داخلي للجفن وهذا لم ينتبه له الزهراوي لأنّه ركّز على الاجتياز الكامل للبردة، أما الأصح فهو إجراء الشق العمودي على حافة الجفن دون الوصول لها وتفريغ البردة من محتوياتها.

أما إذا كانت البردة أقرب إلى ظاهر الجفن فيجرى شق عرضي للجلد مواز لحافة الجفن وتنفوخ محتويات البردة ثم يخاط الجلد الجفني وتضمّد العين.

وهناك أيضاً علاج حديث آخر وهو الحقن الموضعي لمادة تريامسينولون Triamcinolone<sup>(60)</sup> ضمن البردة وهذا يسبب انحلالها دون الحاجة للجراحة.

## الخاتمة

نستنتج مما سبق بأنّ الطب العربي الإسلامي في لوج ذروته كان قد بلغ شأواً كبيراً من المعرفة بالتشخيص والعلاج وفق معايير ذلك

العصر. وما هذا المرض العيني "البردة" إلا أحد الأمثلة على ذلك. وقد لاحظنا من خلال الوصف الدقيق لعلامات وعلاج هذا المرض أن الأطباء العرب المسلمين لم يكونوا فقط مجرد نقلة لعلوم الأقدمين، بل إنهم درسوا تلك العلوم واستوعبوها وأثروها من خلال مملستهم للطب في ذلك الوقت، وعلى نحو استطاعت أوروبا أن تستفيد من هذا التراث الطبي لتبني عليه نهضتها التي نلمس آثارها اليوم.

## الحواشي والتعليقات والمراجع

- (1) غدد ميوميان Meibomian glands : هي غدد موجودة في الصفيحة الغضروفية للأجفان وهي تفرز مادة دهنية تساهم في تشكيل الطبقة الخارجية من الفيلم الدمعي .
- (2) التهاب يصيب الأجفان في العين Blepharitis وهو على أنواع (توسفي - تقوحي - مختلط) وقد يؤدي لحلوث تشوهات بالجنف وأهداب حاكّة .
- (3) الشعيرة Hordelum : التهاب بغدد زائيس في الجنف، وهو التهاب جرثومي. وهي نوعين شعيرة داخلية وشعيرة خلجية .
- (4) التحصي Concertions : هو وجود حبيبات كالرمل تحت الملتحمة الجفنية وذلك نتيجةً لالتهابات مزمنة في الملتحمة .
- (5) التصاق الأجفان بالملتحمة Symblepharon حيث تلتصق الأجفان بكرة العين وذلك نتيجة الرضوض والجروح ونتيجة الحروق أو بشكل خلقي .
- (6) الشتر الداخلي Intropion وهو انقلاب حافة الجنف للدخل وله أسباب عدة.
- (7) الشتر الخارجي Ectropion : وهو انقلاب حافة الجنف للخارج وله أسباب عدة أيضاً.
- (8) الشعيرة Trichiasis هو وجود أكثر من أربعة أهداب تحك بالقرنية وهي غالباً ما تحدث بالجنف العلوي وقد توجد بالجنفين معاً.
- (9) وذمة الملتحمة الجفنية Chemosis انتفاخ بالملتحمة مع تجمع سوائل في المسافات خلج الخلوية وله عدة أسباب.
- (10) السلاق Thrush مرض يصيب الأجفان والملتحمة معاً يتصف بحكة وغلظ بالأجفان.
- (11) التراخوما Trachoma مرض يصيب الأجفان وهو مرض معدٍ يؤدي لحدوث تشوهات بالأجفان.
- (12) الإطراق Ptosis هو هبوط الجنف وله عدة درجات وعدة أسباب.
- (13) البردة Chalazion: ورم حبيبي مزمن في غدد ميوميان في الأجفان.
- (14) ( ابن منظور الأفريقي المصري أبي الفضل جمال الدين محمد بن مكرم ، لسان العرب. دار صادر، بيروت، صفحة 82 - 89.

- (15) مجلس وزراء الصحة العرب، اتحاد الأطباء العرب، منظمة الصحة العالمية، المعجم الطبي الموحد. الطبعة الثالثة، ميدليفانت، سويسرا، 760 صفحة .
- (16) ابن سينا أبو علي الحسين بن علي، القانون في الطب، ج2. دار الفكر، بيروت، صفحة 225، 1994.
- (17) خليفة بن أبي المحاسن الحلبي، أشهر أطباء القرن السابع الهجري.
- (18) الحلبي خليفة بن أبي المحاسن، الكافي في الكحل، تحقيق د. محمد ظافر وفائي و د. محمد رواس قلعه جي، إيسيسكو، السعودية، صفحة 119، 1990.
- (19) ابن النفيس هو علي بن أبي حزم القرشي الدمشقي المتوفى في 687هـ / 1288م.
- (20) ابن النفيس علي ابن الحزام القرشي الدمشقي، 1988 المهذب في الكحل المحرب، تحقيق د. محمد ظافر وفائي و د. محمد رواس قلعه جي. إيسيسكو، السعودية، 1988.
- (21) الغافقي: هو محمد بن قسوم بن أسلم المتوفى بعد سنة 595هـ / 1197م.
- (22) الغافقي محمد بن قسوم بن أسلم، المرشد في طب العين، حققه د. محمد ظافر وفائي و د. محمد رواس قلعه جي. الإدارة العامة للتوعية العلمية والنشر، مدينة الملك عبد العزيز للعلوم والتقنية.
- (23) د. كعدان، عبد الناصر، الجراحة عند الأهلوي، صفحة 61، دار القلم العربي، حلب - سوريا، 1999.
- (24) جاك كانسكي J - Kanski هو مؤلف كتاب طب العيون السريري Clinical Ophthalmology وهو كاتب بريطاني .
- (25) غدد ميبوميان Meibomian glands : هي غدد موجودة في الصفيحة الغضروفية للأجفان وهي تفرز مادة دهنية تساهم في تشكيل الطبقة المخارجية من الفيلم الدمعي .
- (26) القانون في الطب، صفحة 225 .
- (27) الكافي في الكحل، صفحة 119 .
- (28) المهذب في الكحل المحرب، صفحة 269 .
- (29) المرشد في الكحل، صفحة 277 .
- (30) ( الرزي أبي بكر محمد بن زكريا، الحلوي في الطب، دائرة المعارف العثمانية، حيدر آباد، الهند، 1955. ج 1، صفحة 36.
- (31) د. كعدان، عبد الناصر، الجراحة عند الأهلوي، صفحة 61.

(32) القانون في الطب، صفحة 225 .

(33) الكافي في الكحل ، صفحة 119 .

(34) المرشد في الكحل ، صفحة 277 .

(35) د. كعدان، عبد الناصر، الجراحة عند الزهراوي، صفحة 61.

(36) د. كعدان، عبد الناصر، الجراحة عند الزهراوي، صفحة 61.

37- NEWELL Frank W.1982 - Ophthalmology . Fifth edition , Mosby , London p.181 - 182 .

- CLAYMAN Henry M.1990 - Atlas of Contemporary Ophthalmic Surgery ,.Mosby , London . 38

(39) حوج البصر Astigmatism: هو من أسوء الإنكسار في العين.

(40) ( دهن الورد : أجوده من الأرضي الجوري يسكن وجع العين ودهنه صالح لغلظ الأجفان. عن كتاب الكافي في الكحل لخليفة بن أبي المحاسن الحلبي ص494.

(41) ( صمغ البطم: المعروف بصمغ الحبة الخضراء، وهو حار محلل جلاء لطيف. عن كتاب الكافي في الكحل لخليفة بن أبي المحاسن الحلبي ص475 .

(42) ( أنزورت: وهو صمغ شجرة شائكة ينقي قروح العين ويحلل بقايا الرمد ويذيب اللحم الزائد في القروح وهو جيد لالتصاق العين وللرمد .

(43) ( أشق: صمغ طبي وهو يلين ويحلل غلظ الأجفان وجربها وينفع ثآليل الجفن. وإذا حُلَّ في خل وطلي به شعيرة العين حللها .

(44) ( بلزد: هو صمغ شجرة، ملين محلّ الأخلاط الموحجة نافع من حرب العين والبردة الحادثة فيه .

(45) ( حلتيت: هو صمغ شجرة الإنجدان، ينفع الثآليل المسملرية ومن ابتداء الماء في العين .

(46) القانون في الطب، صفحة 225 .

(47) ( سكينخ : هو صمغ من شجرة لا منفعة فيها بل في صمغها، ملطف الآثار التي تكون في العين والبياض وظلمة البصر عن غلظ الرطوبة وبدء الماء،

يحلل الشعيرة والبردة طلاءً ويجلو آثار القروح الغليظة العرضة في العين .

(48) ( قنة: صمغ نبات شبيه بالقشاء في شكله وأجوده ما كان شبيهاً بالكندر .

(49) هو كصمغ البطم .

( 50 ) الشمع: مادة شمعية شبيهة بشمع العسل، أجوده الأصفر النقي الصافي وهو معتدلٌ منضجٌ من أجل الحرارة وينفع في الشعيرة والبردة .

( 51 ) كندر: هو صمغ شجرة وهو يحلل المدّة الغليظة من قروح العين ويفجرها ويملاً القروح العميقة ويحتمها وينقي قرحه الحادة ، ويملاً الحفور العتيقة التي في العين .

( 52 ) صمغة تجلب من مسقط، وهو صمغ راتنجي يخرج من ساق شجرة Commiphoramyrtha .

( 53 ) لادن: هو رطوبة تتعلق بشعر الماعز، وقال البيروني هو رطوبة يدبق يد اللامس تكون على شجرة القيسوس فترعاه الماعز .

( 54 ) شب: هو أصناف كثيرة والمستعمل منه هو المشتق والرطب والمدحج. إذا وضع مع الأدوية العينية جفف العُرب الحادث فيها، يجلو ويذهب بغشوة العين كحلاً .

( 55 ) عكر الزيت العتيق وعكر السوسن: يحلل الماء النزل في العين .

( 56 ) المهذب في الكحل الجرب، صفحة 269 .

( 57 ) المهذب في الكحل الجرب، صفحة 269 .

( 58 ) د. كعدان، عبد الناصر، الجراحة عند الزهراوي، صفحة 61.

( 59 ) د. كعدان، عبد الناصر، الجراحة عند الزهراوي، صفحة 61.

( 60 ) تريامسينولون triamcinolone : هي من الستيروئيدات القشرية تسبب تندب وانحلال للبركة.

د. عبد الناصر كعدان - طبيب اختصاصي في الجراحة العظمية - دكتوراه في تاريخ الطب العربي الاسلامي - مدرس في قسم تاريخ \*  
الطب العربي - معهد التراث العلمي العربي - جامعة حلب

د. محمد الحرك - طبيب اختصاصي في جراحة العيون - طالب في مرحلة الماجستير - قسم تاريخ العلوم الطبية - معهد التراث العلمي \*\*  
العربي - جامعة حلب