مجلّهٔ طب سنّتی اسلام و ایران، سال هفدهم، شمارهٔ اول، بهار ۱۴۰۵

مقاله اصیل پژوهشی
(تاریخ پزشکی)

مقایسهٔ تطبیقی دانشنامهٔ حکیم میسری و طب منظوم عبدالکریم اعرج (عجزی)؛ گذاری از قرن ۴ تا ۸ هجری قمری

زهرا طالب‌نژاد[الف]، مریم یخچالی[الف*]، امیرحسین حاتمی[ب]

[الف]گروه طب سنتی، دانشکدهٔ طب ایرانی، دانشگاه شاهد، تهران، ایران
[ب]گروه تاریخ، دانشکدهٔ ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه بین‌المللی امام خمینی، قزوین، ایران

چکیده

پزشکی در دورهٔ ایران اسلامی، دو مسیر مهم را برای آموزش و انتقال دانش طی کرد؛ یکی در قالب متون نثر و دیگری در قالب نظم که هر دو به‌عنوان مرجعی برای نوآموزان و طبیبان به‌شمار می‌آمدند. به‌دلیل اهمیت *دانشنامهٔ* حکیم میسری و *طب منظوم* عبدالکریم اعرج، بررسی تطبیقی این دو اثر، امکان بررسی سیر تحول نگارش متون منظوم پزشکی را به فاصلهٔ چهار قرن در پزشکی منظوم فارسی فراهم می‌کند. این مقاله در تلاش است با مقایسهٔ ساختار، زبان، کارکرد و نوآوری‌های دو اثر، جایگاه هر کدام را در سنت پزشکی منظوم روشن سازد. این پژوهش با رویکردی مقایسه‌ای-تحلیلی، به‌صورت کتابخانه‌ای و براساس مطالعهٔ متن اصلی آثار، یعنی نسخه‌های خطی و تصحیح‌های علمی آن، انجام شده است. در ادامه، کلیدواژه‌هایی چون *طب منظوم*، *دانشنامهٔ* میسری و عبدالکریم اعرج در پایگاه‌های Magiran, Google Scholar, SID و Noor Magz جست‌وجو شد تا پژوهش‌های مشابه شناسایی شوند. یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که دو اثر از نظر ساختار، شیوهٔ ساماندهی مباحث، نوع موضوعات و زبان آموزشی دارای تفاوت‌هایی هستند. *دانشنامهٔ* میسری فاقد فصل‌بندی آشکار بوده و مباحث پزشکی را به شکل پیوسته ارائه می‌کند. این در حالی است که *طب منظوم* اعرج ساختاری منظم شامل مقالات، گفتارها و فصل‌ها دارد و به شکل سازمان‌یافته‌تر و آموزشی‌تر، مباحث پزشکی را ارائه می‌دهد. بررسی حاضر نشان می‌دهد که اگرچه دو اثر در یک هدف کلی، یعنی انتقال دانش پزشکی به شکل منظوم مشترک‌اند، اما نمایندگان دو مرحلهٔ متفاوت از سیر تحول آموزش پزشکی هستند.

تاریخ دریافت: بهمن ۱۴۰۴
تاریخ پذیرش: اردیبهشت ۱۴۰۵

کلیدواژه‌ها: تاریخ پزشکی؛ طب ایرانی؛ نسخه خطی پزشکی

مقدمه

شعر در سنت پزشکی ایرانی ـاسلامی جایگاهی ویژه در آموزش و انتقال این دانش دارد. ادبیات تعلیمی در دو حوزهٔ نظم و نثر با هدف آموزش مطلبی به مخاطب شکل گرفت که نام‌های دیگری از جمله ادبیات آموزنده و پندآموز نیز برای آن شناخته شده است. بنا بر تعریف فوق، تمام نوشته‌های دینی، اخلاقی، حِکَمی، اجتماعی، سیاسی، علمی و متون مربوط به آموزش، در ذیل ادبیات تعلیمی جای می‌گیرند (۱)؛ مانند *نصاب الصبیان* اثر ابونصر فَراهی سجستانی (زنده در قرن ۷ هق) که از جمله ادبیات تعلیمی در باب آموزش عربی به کودکان بوده و در ۲۲۰ بیت سروده شده است (۲). از انواع مهم ادبیات تعلیمی، منظومه‌ها هستند. نظم در لغت یعنی آراستن و ترتیب برقرارکردن و در اصطلاح به کلام موزون گفته می‌شود. منظومه‌ها در علوم و فنون گوناگونی از جمله جغرافیا، صحافی،

Please cite this article as:
Talebnezhad Z, Yakhchali M, Hatami AH. A comparative study of Hakim Maysari's encyclopedic medical compendium and the poetic medical work of A'raj (Ajzī): A transition from the 4th to the 8th century AH. Journal of Islamic and Iranian Traditional Medicine. 2026;17(1):31-46.

Copyright: ©Journal of Islamic and Iranian Traditional Medicine. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-Noncommercial 4.0 International License.

* فرد مسئول مکاتبات: m.yakhchali@shahed.ac.ir

[Downloaded from jiitm.ir on 2026-09-11]

[DOI: 10.22034/jiitm/17.1.31]

مدیحه‌سرایی، ورزش، تاریخ، فقه و عرفان سروده شده‌اند (۳).

در این میان، منظومه‌های طبی جایگاهی ویژه دارند؛ زیرا در کنار آموزش مفاهیم پزشکی، به‌عنوان مرجعی برای عامه نیز تلقی می‌شدند. یکی از نخستین نمونه‌های شاخص این سنت، *دانشنامهٔ* حکیم میسری در قرن ۴ هق است که می‌توان آن را نخستین اثر منظوم فارسی در علم پزشکی دانست. چند قرن بعد، *طب منظوم* اعرج در ادامهٔ این روند و در قرن ۸ هق پدید آمد؛ اثری که با زبانی ساده‌تر و رویکردی آموزشی‌تر از *دانشنامه* تدوین شد که بیانگر تداوم و تحول این رویهٔ علمی است. پرسش این پژوهش مبتنی بر این امر است که چرا این دو پزشک‌ـشاعر شعر را به‌عنوان ابزار آموزش پزشکی انتخاب کردند و نیز نحوهٔ ارائهٔ هر کدام به چه صورت بوده است. درواقع، پرسش ما مبتنی بر بیان شباهت‌ها و تفاوت‌های زبان، سبک و ساختار دو اثر است که با توجه به محتوا بررسی می‌شود.

با وجود اهمیت این دو اثر، تاکنون پژوهشی دربارهٔ مقایسهٔ تطبیقی آنها صورت نگرفته و مطالعات پیشین، به شکل تک‌متنی و توصیفی انجام شده‌اند. این پژوهش تلاش دارد در رویکردی مقایسه‌ای‌ـتحلیلی، شباهت‌ها و تفاوت‌های دو متن را از نظر زبان و سبک، ساختار منظوم، حوزه‌های پزشکی موردتوجه، نوع مخاطب، اهداف و درنهایت جایگاه آنها در تاریخ پزشکی بررسی کند. برای تبیین چارچوب این پژوهش ابتدا به معرفی اجمالی دو حکیم خواهیم پرداخت.

حکیم میسری پزشک مشهور قرن ۴ هـ.ق، صاحب نخستین اثر منظوم فارسی در علم پزشکی به نام *دانشنامه* است. با توجه به اشارهٔ خود حکیم که سال به پایان‌رساندن اثر یعنی ۳۷۰ هـ.ق را مصادف با چهل‌وششمین سال حیات خود دانسته است، تاریخ ولادت ایشان احتمالاً ۳۲۴ هـ.ق است. بنا به گفتهٔ حکیم میسری، نگارش اثر در سال ۳۶۷هـ.ق آغاز شده و ۳ سال به طول انجامیده است (۴). زادگاه او مشخص نیست، اما اکثر پژوهشگران با توجه به مواردی مانند رواج زبان فارسی در شرق ایران در قرن ۴ هـ.ق خاصه در خراسان، زبان منظومه که فارسی دری است، اسلوب سخن، لغات، ترکیبات و اصطلاحات به‌کاررفته، او را از اهالی خراسان ایران می‌دانند (۴، ۵). نسخهٔ این اثر را تا کنون چندین پژوهشگر تصحیح کرده‌اند و تصحیح انتقادی دکتر برات زنجانی که در سال ۱۳۶۶ هـ.ش منتشر شده، همچنان یکی از معتبرترین نسخه‌های قابل‌استناد برای پژوهشگران محسوب می‌شود.

عبدالکریم اعرج متخلص به عجزی از پزشک‌ـشاعران قرن ۸ هـ.ق است که فقط همین یک اثر او، یعنی *طب منظوم*، به دست ما رسیده است. از این اثر، دو نسخهٔ خطی در ایران وجود دارد: نسخه‌ای به‌شمارهٔ ۷۵۷ در کتابخانهٔ سپهسالار تهران با تاریخ کتابت حدود قرن ۱۱ هـ.ق و نسخهٔ دیگری به‌شمارهٔ ۱۷۸۷۸ در کتابخانهٔ مجلس شورای اسلامی با تاریخ دقیق کتابت ۱۲۵۶ هـ.ق (۶). *طب منظوم* از نمونه‌های ارزشمند منظومه‌های پزشکی محسوب می‌شود که در قرون میانهٔ اسلامی تألیف شده است. از زندگینامهٔ اعرج اطلاعات مستقلی در تذکره‌ها نیامده و تنها اثر قابل‌اتکا در اخذ اطلاعات دربارهٔ او، همان نسخ خطی *طب منظوم* است. متأسفانه در نسخهٔ قدیمی‌تر، که متعلق به کتابخانهٔ سپهسالار است، صفحهٔ آخر نسخه که احتمالاً حاوی نام کاتب و محل تألیف بوده مفقود شده که همین امر تعیین دقیق هویت اعرج را دشوارتر می‌کند. در نسخهٔ کتابخانهٔ مجلس نیز با وجود ذکر انجامه، اطلاعاتی دربارهٔ مؤلف ذکر نشده است؛ این در حالی است که برخی نشانه‌های درون‌متنی می‌تواند ما را به شناخت او رهنمون سازد. باید افزود که با توجه به قدیمی‌تر و تقریباً کامل‌بودن نسخهٔ کتابخانهٔ سپهسالار، این نسخه اساس کار ما برای این پژوهش در نظر گرفته شد؛ زیرا نسخهٔ مجلس دیباچه نداشته و از آغاز افتادگی دارد.

اعرج در ابتدای نسخه، خود را این‌گونه معرفی می‌کند:

بنده عبد کریم اعرج بود عبد ضعیف

صرف کرده عمر خود را اندرین علم

و در ادامه می‌گوید:

عجزیا بگذشت از عمرت کنون پنجاه سال

مرغ روحت را گرفت از محنت گیتی ملال (۷).

با توجه به این ابیات، تعبیر «عبد کریم» احتمالاً اشاره به نام مؤلف دارد و اعرج نیز شهرت اوست. اعرج به معنای لَنگ از جمله القابی می‌باشد که برای برخی مانند عبدالرحمان‌بن‌هرمز،

[Downloaded from jiitm.ir on 2026-09-11]

[DOI: 10.22034/jiitm/17.1.31]

از نحویون مدینه، نیز به کار رفته است. در نگاه نخست، با توجه به سنت کاربرد القابی که اشاره به نقصی جسمانی دارند، می‌توان این واژه را لقبی برای اعرج و یا حتی نام‌خانوادگی او دانست. در عین حال، می‌توان آن را منطبق با سنت تواضع در متون علمی و از جمله القابی دانست که برای تأکید بر فروتنی فرد استفاده می‌شده است. این در حالی است که او در ادامهٔ منظومه، چند بار خود را عجزی معرفی می‌کند که نشان‌دهندهٔ تخلص اوست:

بشنو این کلیه از عجزی به قول اوستاد

از پدر دارم من این پند حکیمانه به یاد (۷، ۸).

بسیاری از ابیات در طول منظومه نشان می‌دهد که طبابت در خانوادهٔ اعرج به‌صورت موروثی وجود داشته و او این فن را از پدر و البته استادان خود آموخته است، چنان‌که می‌گوید: تجربه کردیم این حب را من و استاد من! که نشان‌دهندهٔ تجارب بالینی او نیز می‌باشد:

بود این علم شریف او کسب کرده از پدر

داشت موروثی طبابت را نه از جای دگر (۷).

در ادامهٔ نسخه، به سال آغاز تألیف آن، یعنی ۷۸۰ هق، نیز اشاره شده که با توجه به ۵۰ساله‌بودن مؤلف در زمان کتابت اثر، او باید متولد ۷۳۰ هق باشد (۷، ۸). مورد دیگر تقدیم اثر به شخصی به نام عبدالله‌خان است که با توجه به حضور تیموریان در ماوراءالنهر از ۷۷۱ هق، او باید از حاکمان محلی تیموری (۷۷۱ تا ۹۰۶ هق) در حوزهٔ سمرقند و بخارا بوده باشد. در عین حال، اطلاعات دیگری از او در منابع تاریخی یافت نشد. در بررسی خاستگاه اعرج به‌دلیل وجودنداشتن اطلاعات از او در تذکره‌ها، ناگزیر از تحلیل درون‌متنی بوده‌ایم. با توجه به شواهد و بررسی‌های انجام‌شده، ایشان احتمالاً متعلق به حوزهٔ سمرقند در خراسانِ ایران بوده‌اند.

مواد و روش‌ها

این پژوهش با روش توصیفی-تطبیقی -تحلیلی و به‌صورت کتابخانه‌ای و براساس مطالعهٔ متن اصلی آثار، یعنی نسخه‌های خطی و تصحیح‌های علمی آن، انجام شده است. منابع اصلی مورداستفاده عبارت‌اند از: *دانشنامه در علم پزشکی*، تصحیح برات زنجانی (۱۳۶۶ ه.ش)، نسخهٔ خطی *دانشنامهٔ* حکیم میسری به‌شمارهٔ R-7799-310 در کتابخانهٔ ملی فرانسه، نسخهٔ خطی *طب منظوم* اعرج به‌شمارهٔ ۷۵۷ در کتابخانهٔ مدرسهٔ عالی سپهسالار و البته با نگاهی به نسخهٔ دیگر در کتابخانهٔ مجلس شورای اسلامی به‌شمارهٔ ۱۷۸۷۸. روش کار شامل سه مرحله است: گردآوری متون، تحلیل متنی و ادبی شامل بررسی ساختار و سبک ابیات، شیوهٔ ارائهٔ مفاهیم و تفاوت‌ها و شباهت‌ها و درنهایت، مقایسهٔ تطبیقی دو اثر براساس معیارهای پیش‌گفته به‌همراه دامنهٔ موضوعی، مخاطب، اهداف و کارکرد آموزشی. در کنار این موارد، پیشینهٔ پژوهش نیز در قالب مقالات علمی در پایگاه‌های SID, Google Scholar, Noor Magz و Magiran و با استفاده از کلیدواژه‌هایی چون *طب منظوم*، حکیم میسری، *دانشنامهٔ* میسری، عبدالکریم اعرج و پزشکی منظوم بررسی شد. برای شفاف‌کردن مبنای نسخه‌شناسانهٔ پژوهش حاضر، مشخصات نسخ خطی مورداستفاده در جدول شمارهٔ ۱ ارائه شده است.

یافته‌ها

ساختار علمی و محتوای پزشکی

دانشنامهٔ میسری: *دانشنامه در علم پزشکی* از حکیم میسری عنوان اثری است که دکتر برات زنجانی در سال ۱۳۶۶ ه.ش آن را تصحیح کرد و به چاپ رساند. نسخهٔ خطی اثر به‌شمارهٔ R-7799-310 در کتابخانهٔ ملی پاریس قرار دارد و دکتر زنجانی تصحیح خود را از روی میکروفیلم نسخهٔ مذکور در کتابخانهٔ مرکزی دانشگاه تهران انجام داده‌اند. ساختار متن حکایت از تلاش مؤلف برای نظام‌مندکردن مفاهیم پزشکی و ارائهٔ آن به علاقه‌مندان این رشته دارد. این اثر، افزون بر این‌که نخستین منظومهٔ طبی فارسی است، نخستین دانشنامه‌نگاری منظوم هم قلمداد می‌شود که به‌جز جنبهٔ آموزشی، به‌عنوان کتابی مرجع نیز کاربرد داشته است. مؤلف ابتدا طبایع و اخلاط چهارگانه را شرح داده و سپس بیماری‌ها و درمان‌ها را بیان می‌کند. در تنظیم ابواب و بخش‌های *دانشنامه* ترتیب خاصی ملاحظه نمی‌شود، به‌جز

[Downloaded from jiitm.ir on 2026-09-11]

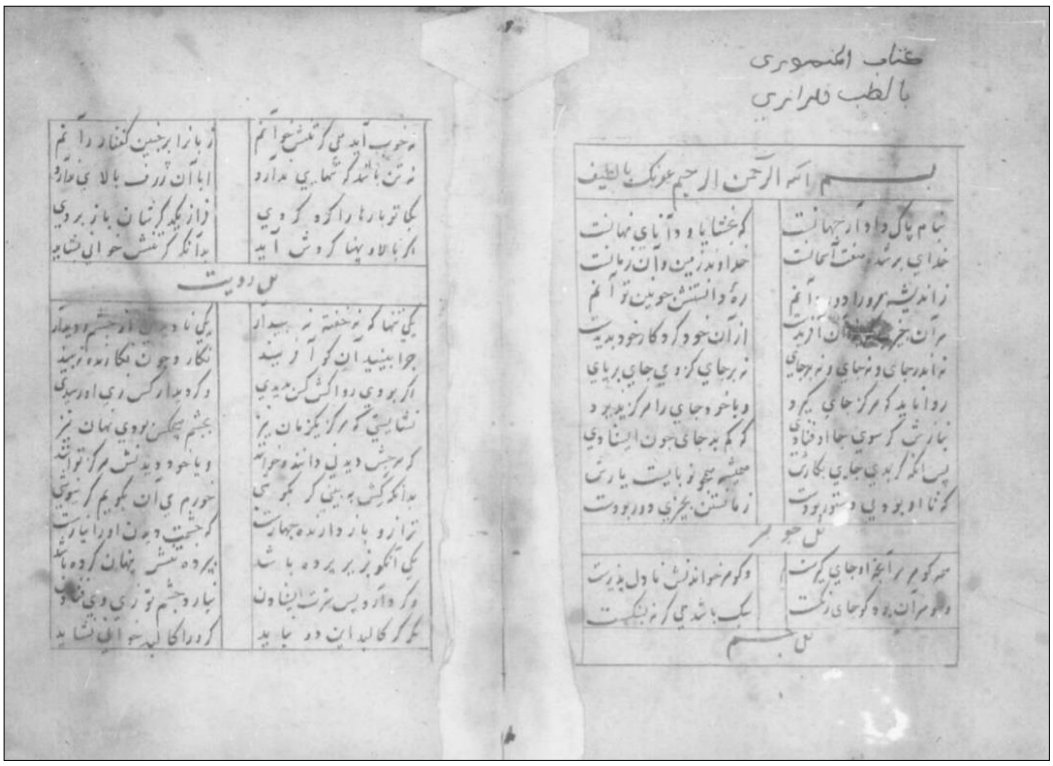
[DOI: 10.22034/jiitm/17.1.31]

جدول ۱. **ویژگی‌های نسخه‌شناسانه و جایگاه تاریخی**

محور مقایسه	دانشنامهٔ میسری	طب منظوم اعرج
قرن تألیف	قرن ۴ هق	قرن ۸ هق
قالب شعری	مثنوی؛ هزج مسدس محذوف	مثنوی؛ رمل مثمن محذوف
تعداد ابیات	۴۴۸۱ بیت	۶۸۹۵ بیت
مشخصات نسخه	محمود تبریزی	ناشناس
خط	نستعلیق	نستعلیق
فاصلهٔ کتابت	قرن ۹ هق	قرن ۱۱ هق
جایگاه تاریخی	آغازگر سنت طب منظوم	مرحلهٔ بلوغ و تثبیت سنت

آن‌که تلاش شده بیماری‌های متعلق به یک طیف، به‌عنوان مثال بیماری‌های سر یا چشم در کنار هم قرار داده شود. شیوهٔ طرح بیماری‌ها در این اثر مبتنی بر دسته‌بندی خاصی نبوده و بدون فصل‌بندی است.

این اثر طبق رسم معمول در نسخ، ابتدا با نعت و ستایش پروردگار آغاز شده و در ادامه به اهمیت دانش و ارزش خردمندی پرداخته که در ذیل همین بخش نیز هدف از نگارش اثر، نام، سال تألیف و تقدیمی آن ذکر شده است (تصویر ۱) (۴). سپس به مباحث مرتبط با مزاج پرداخته و اسامی داروها و طبیعت آنها را پیش از ورود به مبحث حفظ‌الصحه بررسی کرده است. مباحث نظری، بخشی نسبتاً قابل‌توجه از اثر را به خود اختصاص داده و پس از آن بخش‌های مربوط به بیماری‌ها و درمان‌ها آغاز می‌شود. در این اثر با در نظرگرفتن حُمَّیات به‌صورت یکجا، به ۱۳۹ بیماری پرداخته شده که بیماری‌های سر تا پا را در برمی‌گیرد. مباحث سموم، تب‌ها، گزیدگی‌ها و بحران نیز از دیگر عناوین کتاب است و درنهایت با خاتمه الکتابی در پند و اندرز پایان می‌یابد. در این اثر، به اعمال یداوی کمتر پرداخته شده و درمان توسط غذا و دارو اهمیت بیشتری دارد. نپرداختن به اعمال یداوی از این حد هم فراتر رفته و



تصویر ۱. **صفحهٔ نخست دانشنامهٔ حکیم میسری**

[Downloaded from jiitm.ir on 2026-09-11]

[DOI: 10.22034/jiitm/17.1.31]

گاه حتی با مخالفت میسری روبه‌رو می‌شود، چنان‌که می‌گوید:

که کاری زشت باشد سخت حقنه

ازو در تن بود بسیار فتنه (۴).

تلفظ درست و علمی داروها و بیماری‌ها نیز در جای‌جای این اثر پیدا است و نشانگر این می‌باشد که میسری محتوا را قربانی ظاهر کلام نمی‌کند:

بدان نام طبیبانش بخوانم

نگردانمش جز کوته نرانم (۴).

در همین چارچوب، این اثر به‌عنوان نخستین اثر طبی منظوم فارسی در قرن ۴ هق، هم به لحاظ پزشکی و هم از نظر ادبی و زبانی حائز اهمیت است.

***طب منظوم* عبدالکریم اعرج**: این اثر ۴ قرن بعد از *دانشنامهٔ* میسری به‌عنوان دومین اثر کامل منظوم در علم پزشکی نگاشته شده و به‌وضوح متأثر از میراث پزشکی اسلامی و ابوعلی سینا (۳۷۰ تا ۴۲۸ هـ.ق) است. *طب منظوم* در ابتدا به جنبه‌های فلسفی و نظری طب پرداخته و در ادامه مباحث آموزشی، دارویی و درمانی را مدنظر قرار داده است. اعرج در هر بخش ابتدا به تعریف، وجه تسمیه و سپس علل بیماری، علائم و درمان می‌پردازد. ساختار اثر مبتنی است بر تجارب بالینی، نسخه‌های دارویی، بیماری‌های شایع و شیوه‌های درمان که به‌صورت منظوم بیان شده است. می‌توان گفت این اثر برای حکیمان محلی تازه‌کار و شاگردان پزشکی مورداستفاده بوده است، درحالی‌که می‌توان بخشی از کاربرد آن را خصوصاً در مباحث حفظ‌الصحه برای عامهٔ مردم در نظر داشت. صفحهٔ نخست *طب منظوم* عبدالکریم اعرج در تصویر ۲ آورده شده است.

طب منظوم شامل چهار مقاله و یک خاتمه است.

- مقالهٔ نخست در قسم **علمی** طب که خود شامل چهار بخش است: بخش نخست: در امور طبیعیه (شامل ۷ فصل)، بخش دوم: در احوال بدن انسان، بخش سوم: در اسباب صحت و مرض و بخش چهارم در بیان علامات (شامل ۲ باب و ۸ گفتار)؛
- مقالهٔ دوم در قسم عملی طب شامل دو جزء؛ جزء نخست در حفظ صحت (شامل ۷ گفتار و ۱ فصل) و جزء دوم در علم علاج به قول کلی.
- مقالهٔ سوم در امراض مختص هر عضو از سر تا پا که در ۱۰ گفتار تنظیم شده است: گفتار نخست در امراض سر (۱۵

تصویر ۲. **صفحهٔ نخست طب منظوم عبدالکریم اعرج**

[Downloaded from jiitm.ir on 2026-09-11]

[DOI: 10.22034/jiitm/17.1.31]

فصل)، گفتار دوم در امراض چشم (۱۵ فصل)، گفتار سوم در امراض گوش و بینی (۹ فصل)، گفتار چهارم در امراض دهان و حلق (۱۱ فصل)، گفتار پنجم در امراض صدور و قلب (۹ فصل)، گفتار ششم در امراض معده و جگر و سپرز (۱۵ فصل)، گفتار هفتم در امراض روده و مقعد (۱۲ فصل)، گفتار هشتم در امراض گرده و مثانه و صفاق (۱۲ فصل)، گفتار نهم در امراض زنان (۹ فصل) و گفتار دهم در امراض پشت و تهیگاه (۹ فصل)

- مقالهٔ چهارم در امراض عامه در ۶ گفتار: گفتار نخست در وجع‌المفاصل (۴ فصل)، گفتار دوم در حُمَّیات (۳ فصل)، گفتار سوم در اورام و بثور (۱۶ فصل)، گفتار چهارم در زینت و امراض موی و بشره (۱۰ فصل)، گفتار پنجم در مرض ضربه و سقطه (۷ فصل)، گفتار ششم در طرد هوام (۶ فصل) (۷، ۸). بخش آخر، یعنی خاتمه الکتاب، نیز شامل نصایح و سخنان مفید برای پزشکان و از قسمت‌های جالب‌توجه نسخه است که به اخلاق پزشکی نیز پرداخته:

ششمین سِر پوشد و با کس نگوید راز کس
نازکش باید بود هفتم کِشد او ناز کس
هشتمین باید که باشد پُردل و با حوصله
نهمین باشد به همّت، کم کند از کس گِله (۷).

از آنجا که عمده‌ترین هدف ناظم اشعار، نگارش کتاب برای نوآموزان طب است، بنابراین با صحبت از عناصر اربعه، مقدمهٔ طب را شرح می‌دهد تا درنهایت وارد بخش مزاج‌شناسی و آموزش پزشکی شود. مباحث این بخش بر *قانون* ابن‌سینا منطبق است. نکته‌ای که از همان آغاز نسخه، جلب نظر می‌کند این است که اعرج در بیان هر مسئله‌ای ابتدا به وجه تسمیهٔ آن اشاره می‌کند؛ یعنی پیش از آن‌که وارد بحثی شود و به تحلیل و تبیین بپردازد، ابتدا تلاش می‌کند توصیف درستی از موضوع ارائه کند. این کار، بخشی از سبک اعرج است که در بحث آموزش بسیار مفید واقع می‌شود:

دویم از امراض سر، سرسام باشد ای قدیم
شد مرکب از دو لفظ این اسم ای مرد حکیم
لفظ اول سر به معنی دِماغ است ای جوان
سام یونانی بود باشد ورم معنی آن (۷).

ناظم ابیات، ابتدا به شیوهٔ رایج حکیمان، ارکان اربعه را از نظر گذرانده، اخلاط چهارگانه و مزاج‌ها را بررسی کرده و سپس به امور طبیعیه در طب ایرانی می‌پردازد. پرداخت قابل‌توجه به بخش نظری طب از ویژگی‌های این اثر است. در بخش دیگر نسخه و بعد از ذکر مباحث مربوط به حفظ‌الصحه و ستّهٔ ضروریه، به امراض و درمان‌ها پرداخته شده که بیشترین حجم اثر را شامل می‌شود. در این بخش به ۱۶۳ نوع بیماری پرداخته شده که این تعداد با در نظرگرفتن انواع حُمَّیات و گزیدگی‌ها به‌صورت کلی به دست آمده است. در بخش پایانی کتاب نیز یک قسمت نسبتاً مفصل به سموم اختصاص یافته و درنهایت با خاتمه الکتابی در اخلاق پزشکی به پایان می‌رسد.

نسخه‌های دارویی *طب منظوم* اعرج دقیق بوده و طبق یک مقدار مشخص ارائه شده است. از جمله مشخصه‌های این نسخ درمانی عبارت‌اند از:

- استفاده از گیاهان بومی ایران و اکثراً شناخته‌شده
- کاربرد مفردات معدنی در کنار گیاهی و حیوانی
- توصیه‌های غذایی در کنار نسخه‌های دارویی
- تأکید بر رایحه‌درمانی
- توصیه‌های مربوط به اعراض نفسانی در بیماران مختلف
- اعمال یداوی

او به اعمال یداوی مانند فصد و حجامت بسیار پرداخته و این دو را یکی از اولین درمان‌ها در اکثر بیماری‌ها می‌داند:

فصد قیفال است در اول علاج این مرض
در خور قوت بگیری خون، شود حاصل غرض (۷).

با این‌که در جای‌جای این منظومه نگاه مثبت اعرج را به اعمال یداوی شاهد هستیم، اما این نگاهی یک‌سویه و مطلق نیست، بلکه با توجه به مضرات هر کدام از این روش‌ها، او نگاهی انتقادی نیز به آنها دارد و به درست و به‌جا انجام‌دادن آن تأکید می‌کند (۷). در عین حال، نکات جالب‌توجه دیگری نیز در این نسخه‌های درمانی دیده می‌شود، مانند حکایت‌درمانی و بهره‌مندی از داستان‌های شیرین، پرمایه و مفرّح برای درمان بیماری‌ها که بیانگر ریشه‌داربودن سنت داستانی در فرهنگ

[Downloaded from jiitm.ir on 2026-09-11]

[DOI: 10.22034/jiitm/17.1.31]

ایران است؛ امری که تاکنون نیز در سنت‌هایی چون نقالی، پرده‌خوانی و تعزیه باقی مانده است. مانند این بیت که می‌گوید:

سایهٔ بید و لب جو موجب صحت بود

از حکایت‌های شیرین، روح را قوّت بود (بیت ۱۶۲۵)

یا این‌که می‌گوید:

لیک می‌باید نخودآبش به لحم برّه داد

با حکایت‌های شیرین خاطرش را کرد شاد (بیت ۲۱۶۰)

در *طب منظوم* اعرج به نام برخی بزرگان طب و آثار ایشان اشاره شده که از نظر میزان احاطهٔ مؤلف بر منابع طبی حائز اهمیت است. تعدد این آثار همچنین بیانگر تکیهٔ او بر منابع معتبر می‌باشد. در عین حال، گاه تنها نام مؤلف ذکر شده و گاه تنها نام اثر و گاه نیز هر دو در کنار هم آمده است. در جدول شمارهٔ ۲ کلیهٔ ارجاعات به تفکیک نوع آن آورده شده است. در جایی که نام دقیق صاحب اثر یا خود اثر مشخص نیست و یا نام ذکرشده در پردهٔ ابهام قرار دارد، عبارت «ذکر مبهم» آورده شده است؛ عبارتی که لزوم جست‌وجوی دقیق‌تر را در منابع نشان می‌دهد. این در حالی است که مواردی که در اثر ذکر شده، به‌صورت برجسته متمایز شده‌اند.

در این چارچوب، حکیم اعرج، حدود ۳۰ بار به نام ابوعلی سینا تحت عناوینی چون ابن‌سینا، شیخ، بوعلی، شیخ‌الرئیس، استاد اطبا، *قانون*، استاد حکمت و فیلسوف اشاره کرده که بیشترین ارجاع محسوب می‌شود. بعد از آن، در میان کتاب‌ها، بیشترین ارجاع به کتاب *موجز فی الطب* ابن‌نفیس است. در این میان، یک پرسش مهم وجود دارد: با توجه به اهمیت *دانشنامهٔ* حکیم میسری، چرا اعرج از آن نامی نبرده و حتی به آن اشاره‌ای نیز نداشته است؟!

زبان و سبک شعری

***دانشنامهٔ* میسری:** این اثر در قرن ۴ ه.ق نگاشته شده و زبانی نسبتاً دشوار دارد. در عین حال، آمیختگی عربی با فارسی، کمتر در آن مشهود است. این مهم مستقیماً به دورهٔ زمانی میسری بازمی‌گردد که زبان فارسی آمیختگی کمتری با عربی داشت و لغات فارسی بیشتر استعمال می‌شد. او در عین حال از آرایه‌های شاعرانه دوری کرده که همین امر بیانگر تفاوت شعر با نظم است؛ همان‌گونه که ارسطو و پژوهشگران پسین، متن منظوم خالی از تشبیه و استعاره و اغراق و صناعات شعری را نظم می‌نامیدند و نه شعر (۹، ۱۰). در این اثر، ساختار بیت‌ها کوتاه و مبتنی بر تعریف مفاهیم و بیان علل و علائم است و در عین حال، اصطلاحات پزشکی مانند انواع مزاج‌ها، اخلاط، اعضا، نام داروها و بیماری‌ها به همان شکل علمی خود به کار رفته‌اند. این در حالی است که مختصات دستوری و لفظی آن مشابه متون نظم و نثر قرن ۴ ه.ق مانند *هدایه المتعلّمین فی الطب* اثر گران‌سنگ اخوینی بخاری (م ح ۳۷۱ ه.ق) است که از جمله آن استفاده از «ان» جمع به‌جای «ها» است: غمان به‌جای غم‌ها یا اندوهان به‌جای اندوه‌ها و یا استفاده از جمع‌های منسوخ مانند ماهیان به‌جای ماه‌ها (۴).

***طب منظوم* اعرج:** این اثر به لحاظ زبانی و ادبی، نماینده‌ای ارزشمند از نظم فارسی قرن ۸ ه‍ق است. این امر به حدی مشهود است که خوانندهٔ اثر از همان ابتدا، پیوستگی و همانندی آن را به ادبیات قرن ۷ و ۸ ه‍ق درمی‌یابد. ادبیات آن ترکیبی از فارسی معیار و سادهٔ قرون میانه است که به دور از تکلف‌های زبانی و شاعرانه، تمامی موارد پزشکی را با زبانی علمی ارائه کرده است. ابیات دارای ساختاری منظم و آموزشی هستند و تمامی موارد پزشکی بدون استفاده از صناعات شعری پیچیده و با زبانی علمی بیان شده است. *طب منظوم* در سبک عراقی با سادگی و با استفاده از لغات فراوان عربی و رنگ و روی تازه‌تر زبانی سروده شده که از شاخصه‌های سبک مذکور است (۱۱). این اثر، به دور از هنرنمایی‌های شاعرانه، که از ویژگی‌های ادبیات منظوم علمی است، سروده شده و استفاده از آرایه‌هایی چون تشبیه، جناس، مراعات نظیر و ... در آن بسیار محدود است (۱۱). این در حالی است که پختگی شعری و وزنی بیشتر در *طب منظوم* نسبت به *دانشنامهٔ* میسری کاملاً مشهود می‌باشد.

جایگاه دو اثر در تاریخ پزشکی

***دانشنامهٔ* میسری**: مقایسهٔ دو اثر در گستره‌ای نزدیک به ۴ قرن، تصویری روشن را از مسیر تحول آموزش پزشکی

[Downloaded from jiitm.ir on 2026-09-11]

[DOI: 10.22034/jiitm/17.1.31]

جدول۲. **کتاب‌ها و افراد مذکور در طب منظوم**

نوع ذکر	نام شخص	نام کتاب	توضیح تکمیلی
نام کتاب/نام شخص	بوعلی/ شیخ/ ابن‌سینا/ استاد اطبا/ فیلسوف/ استاد حکمت/ شیخ‌الرئیس/ استاد ظریف	*قانون*	نام *قانون*، بوعلی و القاب مذکور در چند جای نسخه آمده است.
نام کتاب	مجوسی اهوازی	*کامل الصناعه*	به‌دلیل شهرت اثر، نام نویسنده مشخص است.
نام کتاب/نام شخص	شیخ شمس‌الدین جرجانی	*دُرّ منظوم*	اثری در منطق که در همان قرن ۸ هق نگاشته شده است.
ذکر مبهم	شارح قانون کلیات	-	شاید سدیدالدین کازرونی
نام کتاب	-	*قرابادین*	ذکر مبهم
نام کتاب/نام شخص	بوالحسن	*موجز/ الموجز*	موجز ابن‌نفیس مدنظر است؛ گاه به لفظ صاحب موجز، بوالحسن و ابوالحسن جرجانی آمده است.
نام کتاب	بدیعی	*اختیارات*	مقصود *اختیارات بدیعی* است.
نام کتاب	رازی	*برءالساعه*	به‌دلیل شهرت اثر، نام نویسنده مشخص است.
نام کتاب	سید اسماعیل جرجانی	*ذخیره*	در چند موضع نام سید اسماعیل ذکر شده است.
نام کتاب	قطب‌الدین شیرازی	*تحفهٔ سعدیه*	-
نام کتاب/نام شخص	علی‌بن‌عباس	*کامل*	-
نام کتاب/نام شخص	بوالحکم/ ابوالحکم دمشقی	*جامع*	ذکر مبهم
نام کتاب/نام شخص	مولانا صلاح‌الدین	*مقصلات*	ذکر مبهم
نام کتاب/نام شخص	مولانا فضل‌الله تبریزی	*طب الملوک*	-
نام کتاب/نام شخص	رازی	*حاوی*	در چند موضع نام رازی را نیز آورده است.
نام کتاب/نام شخص	بقراط	*فصول*	در چند موضع به کتاب *الفصول* و نام بقراط اشاره شده است.
نام کتاب/نام شخص	شیخ نجیب سمرقندی	*اسباب العلامات/ اسباب*	در چند موضع، نام کتاب یا نویسنده آورده شده است.
نام کتاب/نام شخص	حکیم بدرالدین قلانسی	*قرابادین*	-
نام کتاب	-	*صاحب منهاج*	احتمالاً *منهاج البیان* ابن‌جزله مدنظر است.
نام شخص	ابن‌سدید	ذکر نشده اما احتمالاً *المغنی فی شرح الموجز*	احتمالاً مقصود، سدیدالدین کازرونی است.
نام شخص	نجم‌بن‌مفتاح	-	احتمالاً مقصود نجم‌الدین منفاخ است.
ذکر مبهم	شارح الموجز	-	ذکر مبهم
نام شخص	جالینوس	-	-
نام شخص	ثابت‌ابن‌قرّه	-	-
نام شخص	یحیی‌بن‌ماسویه	-	-
ذکر مبهم	نظم بوعلی	-	از نظم بوعلی نقل کرده و مشخص است مقصود *ارجوزهٔ* ابوعلی سینا است، اما ابیات مذکور یافت نشد؛ نقل به فارسی است.
نام شخص	مولانا غیاث‌الدین حکیم	-	ذکر مبهم
نام شخص	مولانا عبدالله حکیم	-	ذکر مبهم
نام کتاب	-	*موجز مکی*	ذکر مبهم (در نسخهٔ مجلس «کمی» ذکر شده است).

در ایران دورهٔ اسلامی به ما نشان می‌دهد. *دانشنامه* به‌عنوان نخستین تلاش منظوم برای ثبت میراث پزشکی در قرون طلایی جهان اسلام (قرون ۳ تا ۵ هق) و هم‌زمان با تثبیت زبان فارسی، متنی بسیار ارزشمند است. در این اثر، که سخن در خدمت نظم، و نظم در خدمت طب قرار گرفته، هنوز مرجعیت سنت بقراطی-جالینوسی به تمامی غالب بوده و در عین حال به نام و آثار پزشکان پیشین اشارهٔ مستقیمی نشده و مؤلف بیشتر به ارائهٔ پیوستهٔ مطالب پزشکی پرداخته است.

[Downloaded from jiitm.ir on 2026-09-11]

[DOI: 10.22034/jiitm/17.1.31]

طب منظوم اعرج: با سپری‌شدن چند قرن و رسیدن به دورهٔ زمانی اعرج، شرایط علمی و فرهنگی نیز دستخوش تحول شد. در قرن ۸ ه‍.ق، پزشکی دانشی تثبیت‌شده بود و تجربه‌های بالینی پزشکان مسلمان به آن اعتباری دوچندان بخشید. عبدالکریم اعرج، رویکردی ارجاعی داشته و در کنار یادکرد از حکیمان پیشین و معاصر خود، به دیدگاه‌های پزشکی ایشان نیز استناد می‌کند. او به ذکر آرا و آثار پزشکان برجسته‌ای چون ابن‌سینا، رازی و اهوازی اشاره کرده و همچنین به دیدگاه‌های حکیمان کمترشناخته‌شده مانند مولانا صلاح‌الدین و غیاث‌الدین حکیم نیز می‌پردازد که در بررسی‌های تاریخ محلی بسیار ارزشمند است. در عین حال، آشنایی اعرج با آثار پزشکان معاصر خود در مرکز ایران مانند سدیدالدین کازرونی و حاجی زین‌الدین عطار، می‌تواند نشانگر ارتباط عمیق او با سنت پزشکی معاصر خود در مرکز و جنوب ایران باشد. در جدول شمارهٔ ۲، که پیش از این ذکر شد، فهرست اسامی افراد و کتاب‌هایی که عبدالکریم اعرج در اثر خود به آنها ارجاع داده، آورده و مواردی که به‌طور مستقیم در *طب منظوم* آمده، به شکل برجسته نشان داده شده است.

در این اثر، زبان نظم تنها حافظ این دانش نیست، بلکه دستمایه‌ای برای انتقال تجربیات عملی، درمانی و توصیه‌های بالینی است. به عبارت دیگر، میسری در مرحلهٔ بنیان‌گذاری زبان منظوم پزشکی قرار داشته، درحالی‌که اعرج نمایندهٔ مرحله‌ای است که در آن، این سنت کاربردی‌تر و پخته شده است. مقایسهٔ تطبیقی ویژگی‌های متنی و آموزشی دو اثر، که در جدول ۳ آمده، امکان بررسی تحول این سنت طبی را در فاصلهٔ میان ۴ قرن امکان‌پذیر ساخته است. تغییر ذائقهٔ زبانی نیز این گذار را همراهی می‌کند؛ از فخامت و تکلّف زبانی قرون اولیه تا سادگی و روانی سخن در قرون میانه. بنابراین اگر *دانشنامهٔ* میسری را آغازکنندهٔ منظومه‌های علمی فارسی در پزشکی بدانیم، *طب منظوم* اعرج نمایندهٔ دورهٔ بلوغ این سنت آموزشی است؛ سنتی که در ادامه اوج گرفته و در قرون ۹ و ۱۰ ه‍.ق شاهد رشد آن هستیم. از نظر هدف و مخاطبان اثر نیز به نظر می‌رسد *دانشنامهٔ* میسری برای مخاطب آشنا به مبانی طب و با هدف ثبت و تثبیت دانش نگاشته شده است؛ این در حالی است که *طب منظوم* اعرج برای نوآموزان طب نگاشته شده و به همین دلیل متن به شکل آموزشی و مرحله‌ای طراحی شده که از مبانی طب تا درمان را شرح می‌دهد.

بحث

پژوهش حاضر در پی پاسخ به پرسش‌های ذیل بوده است: چرا این دو پزشک‌ـشاعر شعر را به‌عنوان ابزار آموزش پزشکی انتخاب کردند؟ ساختار و محتوای دو اثر به چه صورت سازمان‌دهی شده و چه تفاوت‌هایی با یکدیگر دارند؟ هر کدام از دو اثر برای چه مخاطبی نگاشته شده و اهداف آموزشی آنها چه تفاوتی با یکدیگر دارند؟ تفاوت زبان و سبک ادبی در دو اثر به چه صورت بوده و این تفاوت‌ها به چه موردی بازمی‌گردد؟ و درنهایت این‌که مقایسهٔ دو اثر چه تصویری را از تحول سنت

جدول۳. **مقایسهٔ تطبیقی ویژگی‌های متنی و آموزشی**

مؤلفه	دانشنامهٔ میسری	طب منظوم اعرج
نوع اثر	دانشنامهٔ پزشکی	درس‌نامه پزشکی
زبان اثر	متکلف‌تر، کاربرد واژگان کهن‌تر	ساده و بی‌تکلف و منطبق با ادبیات قرن ۸ ه‍.ق
اهداف	حفظ و انتقال دانش پزشکی	آموزش نوآموزان
گسترهٔ واژگان پزشکی	واژگان گاه محلی و کهن	کاربرد دقیق و عمدتاً غیرمهجور
حوزهٔ غالب درمان	دارودرمانی	اعمال یداوی
نوع ارائهٔ محتوا	توالی ابیات موضوع‌محور با محوریت ذکر بیماری و علاج	بخش‌بندی علمی، تعریف مفاهیم، توصیف و تحلیل آموزشی
نقش مؤلف	پزشک‌ـشاعر، دارای هویت علمی	پزشک‌ـشاعر، دارای هویت علمی
مخاطب اصلی	پزشکان، پژوهشگران و دوستداران آثار طبی	نوآموزان طب و دوستداران آثار طبی
کاربرد در تاریخ پزشکی	مرجع دانشنامه‌ای	دست‌نامهٔ آموزشی

[Downloaded from jiitm.ir on 2026-09-11]

[DOI: 10.22034/jiitm/17.1.31]

پزشکی منظوم فارسی در حدفاصل ۴ قرن ارائه می‌کند؟

نتایج پژوهش نشان می‌دهد که از دورترین زمانی که می‌شناسیم، یعنی دوران باستان، شعر از بنیان‌های فرهنگی ایران بوده است. این دیرینگی چنان ریشه‌دار بوده که حتی زرتشت، پیامبر ایرانی، را نیز بر آن داشت که بسرایدا! شعر و نظم برگزیده شد، زیرا به زبان، قدرت انتقال و مانایی می‌داد؛ همان امری که فردوسی را بر آن داشت تا سی سال به سرایش *شاهنامه* بپردازد. دربارهٔ چراییِ منظومه‌نگاری، یکی از دلایل آن همان است که ابونصر فَراهی در *نصاب الصبیان* می‌گوید:

«خوش آمدنِ شعر مر طبع‌های موزون را غریزی است» (۲).

دلیل دیگر، به حافظه‌سپاری آسان‌تر شعر و تسهیل یادگیری است. در سنت فرهنگی و آموزشی ایران، نظم از ابزارهای کارآمد انتقال دانش به‌شمار می‌رفت. چرایی این امر نه‌تنها به خود نظم و مزایای آن، بلکه به سیستم نسبتاً شفاهی انتقال دانش در ایران نیز بازمی‌گشت. در دوره‌هایی که امکان دسترسی گسترده به منابع مکتوب فراهم نبود و درواقع بخش مهمی از آموزش بر پایهٔ حافظه و انتقال شفاهی استوار بود، شعر با ویژگی‌هایی مانند موسیقیایی‌بودن، ایجاز و قابلیت تصویرسازی، نقشی مهم در تثبیت اطلاعات به‌ویژه مسائل علمی در ذهن داشته است. به همین دلیل، علومی مانند فقه، نجوم و پزشکی به‌صورت منظوم نیز عرضه می‌شد تا حفظ و تکرار آن برای شاگردان آسان‌تر باشد.

از سوی دیگر، نتایج نشان داد که دو اثر، از نظر محتوای طبی رویکرد متفاوتی داشته‌اند. *دانشنامهٔ* میسری که در آغاز قرن ۴ هق نگاشته شده، نشان‌دهندهٔ دورهٔ شکل‌گیری ماترکی است که ما آن را میراث پزشکی اسلامی می‌نامیم؛ میراثی که خود میسری نیز از نقش‌آفرینان آن است. شکل آموزشی و مخاطبان اثر نشان می‌دهد که هرچند هر دو در ظاهر کتاب‌هایی آموزشی هستند، اما در تاریخ پزشکی نقش‌های متفاوتی ایفا کرده‌اند. در این چارچوب، *دانشنامهٔ* میسری بیشتر متنی برای حفظ و تثبیت دانش پزشکی است، درحالی‌که *طب منظوم* اعرج شکل کاربردی و آموزش طب را به گونه‌ای نمایان‌تر به خود گرفته است.

تفاوت آشکاری که در آغاز توجه به دو اثر روشن است، شیوهٔ دسته‌بندی مطالب بوده که در *طب منظوم* بسیار دقیق‌تر و منظم‌تر صورت گرفته است؛ این در حالی است که *دانشنامه* فصل‌بندی روشن و دقیقی ندارد. این نوع ساختار منظم را می‌توان نشانه‌ای از اثرگذاری سنت ابن‌سینا خصوصاً *قانون* دانست که در *طب منظوم* منعکس شده است؛ سنتی که نظام‌مندکردن مباحث پزشکی نامیده می‌شود. این نکته زمانی مشهودتر است که بدانیم بیشترین وام‌گیری و ارجاع اعرج به کتاب *قانون* ابن‌سینا و سپس شروح بر آن است. هر دو اثر به بیماری‌های سر تا پا پرداخته‌اند که گستردگی بیماری‌ها در *طب منظوم* اندکی بیشتر از *دانشنامه* است. اعرج به ۱۶۳ بیماری و میسری به ۱۳۹ بیماری پرداخته و البته پرداخت اعرج به هر کدام از بیماری‌ها و درمان‌ها با تفصیل بیشتری نیز بوده است (جدول شمارهٔ ۴). برخی از بیماری‌های ذکرشده در *طب منظوم* در *دانشنامه* ذکر نشده و بالعکس. به‌عنوان مثال، در بخش امراض سر، اعرج به موارد زیر اشاره کرده و هر کدام را شرح داده است:

صداع، شقیقه، سرسام، سدر، دوّار، سبات، سهر، مالیخولیا، نسیان، صرع، سکته، فالج، استرخا، تشنج، تمدّد، کزاز (نوعی تمدّد)، رعشه، لقوه، اختلاج، زکام و نزله. میسری نیز به این بیماری‌ها اشاره داشته است: صداع، شقیقه، سرسام، دوّار، سبات، صرع، سکته، زکام، شجّاج، شُخوص و کابوس.

از بیماری‌های مورداشارهٔ میسری، سه مورد شجّاج، شُخوص و کابوس در *طب منظوم* ذکر نشده و از سوی دیگر، در *دانشنامهٔ* میسری به بیماری‌های چون سدر، مالیخولیا، نسیان، فالج، استرخا، تشنج، تمدّد، کزاز (نوعی تمدّد)، رعشه، لقوه، اختلاج و نزله اشاره نشده است؛ این در حالی است که اعرج در بسیاری از بخش‌ها به‌عنوان مثال در بخش صرع، انواع آن را با تفصیل بیشتری شرح می‌دهد.

در *دانشنامهٔ* میسری، ساختار ابیات و شکل گزینش مطالب نشان می‌دهد که نویسنده در پی تدوین متن برای کسانی بوده که طب می‌دانستند و در صدد گسترش یا تثبیت اطلاعات خود بوده‌اند. در مقابل، به نظر می‌رسد در *طب منظوم* اعرج، رویکرد آموزشی مشهودتر است. درواقع، در *طب منظوم* اعرج، تمرکز مؤلف بر آموزش مرحله‌به‌مرحله است و این در حالی است که

[Downloaded from jiitm.ir on 2026-09-11]

[DOI: 10.22034/jiitm/17.1.31]

جدول ۴. **بیماری‌های ذکرشده در دو اثر**

نوع بیماری	*دانشنامهٔ* میسری	*طب منظوم* اعرج
بیماری‌های سر	صداع، شقیقه، دوّار، شجاج، سرسام، سکته، سبات، شخوص، صرع، کابوس، زکام	صداع، شقیقه، سرسام، سدر، دوّار، سبات، سهر، نسیان، مالیخولیا، صرع، سکته، فالج، استرخا، تشنّج، تمدّد، کزاز، رعشه، لقوه، اختلاج، زکام، نزله
بیماری‌های چشم	رمد، قرحه، بیاض چشم، مژهٔ زاید، در روییدن مژگان، ظفره، جرب، سبل، سلاق، طرفه، دمعه، ضعف بینایی، نزول‌الماء، عشا (شب‌کوری)، انتشار (گشادی مردمک چشم)، ناصور فی‌العین، نتوالعین (ورم و بیرون زدگی چشم)، جُسا (سفتی پلک چشم)، شعیره (گل‌مژه)، قمل در مژگان چشم، آسیب چشم از سرما (یخ‌زدگی)	رمد، طرفه، سبل، جرب، غرب، خیالات و نزول‌الماء، عشا (شب‌کوری)، جهر، دمعه، قرحه، بیاض چشم، شَعر زاید و منقلب، ظفره، قمل (در بن مژگان)، سلاق
بیماری‌های گوش و بینی	درد گوش، قروح گوش، وزوز گوش، صم (کری گوش)، کِرم‌ها و هوام در داخل گوش، بوی بد بینی، خشم (گرفتگی بینی)، رعاف، بواسیر بینی (احتمالاً پولیپ)، خشک‌ریش در بینی	درد گوش، آواز گوش، آمدن جانور و آب در گوش، کری (اطروش)، رعاف، خشکی دماغ (بینی)، بوی بد بینی، عطسهٔ بسیار، ریش بینی
بیماری‌های دهان و حلق	بخر، قلاع، سقوط لهات، ورم و سنگینی زبان، بزرگی زبان، علق (زالوی گلو)، خناق، درد دندان، کنده‌شدن دندان، دندان کرم‌خورده، نگهداری دندان لق، جِرم دندان، کُندشدن دندان، زیادی بزاق	قلاع (جوشیدن دهان)، بخر، شکافته‌شدن زبان، ورم و طرقیدن زبان، آماس و طرقیدن لب، درد دندان، کنده‌شدن دندان، دندان درهم کشیدن، آماس لثه، لثهٔ دامیه، جنبیدن دندان، ملازه و استرخا، خناق، ذبحه، گرفتگی آواز
بیماری‌های صدر و قلب	سعال، نفث‌الدم، تنگی نفس (آسم)، برسام (ذات‌الجنب)، ضیق‌النفس، سل، درد قلب، خفقان	ضیق‌النفس، سعال، نفث‌الدم، ذات‌الریه، سل، ذات‌الجنب، ذات‌الصدر و ذات‌العرض، خفقان، غشی
بیماری‌های معده و جگر و سپرز	هیضه، درد معده، آروغ بسیار، ضعف معده، تخمه، درد جگر، یرقان، استسقا، درد سپرز	سوءمزاج معده، درد معده، فساد شهوت (اشتها)، هیضه، جوع کلبی، جوع‌البقر، تشنگی مفرط، قی و تهوع، فواق، اورام معده، اورام جگر، سوءالقنیه، استسقا، یرقان، ورم و باد سپرز
بیماری‌های روده و مقعد	اسهال، زحیر، قولنج، بواسیر، ناسور (شقاق)، بیرون‌زدگی مقعد، کِرم شکم، باد فتک (فتق)	انواع اسهال، قولنج، پیچک شکم (زحیر)، مغص، سحج، دیدان (کِرم)، بواسیر، خروج مقعد، خارش مقعد
بیماری‌های گرده و مثانه و صفاق	بازکردن بول حصرشده (عسرالبول)، درد کلی (گرده)، سنگ مثانه، سوزش و خارش ادرار، خون در ادرار، سلس‌البول، سستی باه، ذکَر کوچک، مطیوط (یا عذیوط)، اندکی منی	درد گرده، عسرالبول، حرقت‌البول، تقطیرالبول، سلس‌البول، ذیابیطس، بول‌الدم، قروح و خارش و اورام خصیه و قضیب، سنگ گرده و مثانه، سرعت انزال، نقصان انزال، سستی آلت، ذکر کوچک، سستی باه، فتق
بیماری‌های زنان	درد پستان، زیادی شیر و نقصان آن، دشواری وضع حمل، کم‌کردن رطوبات فرج، آبستن‌نشدن (عقر)، بسته‌شدن حیض، بسیاری حیض، درد فرج، ورم و آماس رحم، زردآب و خون از رحم، درد رحم، بیرون‌زدگی رحم، درمان آبستنی دروغین، سقط جنین	اورام پستان، اورام رحم، نقصان شیر، بسیاری حیض، بسته‌شدن حیض، اختناق رحم، عقر، دشواری وضع حمل، اسقاط جنین و حفظ آن، نرم و گرم‌گرداندن فرج
بیماری‌های پشت و تهیگاه	کنجی (حدبه و گوژپشتی)، درد پشت (وجع‌الظهر)	حدبه و ریاح‌الافرسه، وجع‌الظهر، وجع خاصره، دوالی، داءالفیل
بیماری‌های مفاصل	نقرس، عرق‌النساء	مفاصل عام، نقرس، وجع‌الورک، عرق‌النساء
حُمَّیات (تب‌ها)	(تب‌های ناشی از رنج، اندوه، خشم، مِی، گرمی آفتاب، گرمی خوردن، آب سرد، بسیار خوردن و درد)، تب تخمه، تب دق، تب گرسنگی، تب سرماخوردگی، متواتر، غب، سوزنده، خون، بلغم، ربع، تب خلط، تب وبایی (به بیماری وبا به‌طور مجزا در بخشی دیگر نیز پرداخته شده است.)	حمی یومی، حمی دق (از جمله دق شیخوخت)، حمیات خلطی یا عفنی، تب دموی، تب صفراوی، غب، تب بلغمی، اثبیانوس و لیفوریا، تب سوداوی، تب‌های مرکّب، حمای وبایی
اورام و بثور	فلغمونی، روی و لب شکافته‌شده، خارش انگشتان، ناخن گوشه‌کرده، گر (جرب)، آبله و سرخجه، گوشت اضافه، انواع جراحات و علاج آنها	حصبه (سرخجه)، جدری، شری، بادشفام (ماشرا)، گر (جرب)، قوبا، دمل، داخس، آزخ (ثالیل)، حمره (سرخباد)، فلغمونی، قروح بلخیه، اورام مفارغ، خنازیر و سلعه، عرق مدنی
زینت و امراض موی و بشره	داءالثعلب، نخاله، شیرینَج، جرهٔ سپید و سیاه (بهق)، برص، کلف و برش، هزال مفرط، سمن مفرط، بوی بد زیربغل، خوی پا (عرق‌کردن پا)، قمل	داءالثعلب و داءالحیه، کلف (نمش و برش و خیلان)، صنان، بهق، برص، جذام، سرطان، آکله، هزال مفرط، سمن مفرط
امراض ضربه و سقطه	سوختگی، استخوان شکسته (کسر)، علاج جراحات، فساد اعضا از سرما، گرمازدگی، شکافته‌شدن پا، تاول پا، بیرون‌آوردن خار و تیر از اندام	ضربه و سقطه (افتادن از جای بلند)، کسر، خلع، برآوردن خار و پیکان از عضو، فساد اعضا از سرما، سوختگی، شقاق دست و پا، علاج جراحات
طرد هوام یعنی گزندگان	علاج گزش انواع گزندگان اعم از مار و رتیل و زنبور و ... و گزیدن سگ سگان (هاری)	علاج گزش انواع گزندگان اعم از مار و رتیل و زنبور و ... و گازگرفتن سگ دیوانه (هاری)

[Downloaded from jiitm.ir on 2026-09-11]

[DOI: 10.22034/jiitm/17.1.31]

دانشنامهٔ میسری بیشتر جنبهٔ حفظ و تثبیت دانش پزشکی را دارد. اعرج در بخش‌های ابتدایی اثر، قسمتی مفصل را به خواص ادویه مانند لطیف، محلّل، لاذع و غیره اختصاص داده تا قبل از ورود به بخش بیماری‌ها و درمان، طب‌آموزان را با این اصطلاحات آشنا کند (۷). او تدابیر اعمال یداوی را نیز در ابتدای اثر خویش آورده؛ این در حالی است که این بخش در انتهای *دانشنامه* قید شده و البته خواص داروها نیز در کتاب میسری بررسی نشده است. وجود چنین ویژگی‌هایی را می‌توان به‌عنوان جنبه‌های آموزشی افزون‌تر در *طب منظوم* اعرج تلقی کرد. آنچه در معالجات دو اثر مشابه یکدیگر است مهارت هر دو پزشک در داروسازی است. هر دو در طول اثر خود به ترکیبات دقیق دارویی اشاره کرده‌اند که نشان‌دهندهٔ آگاهی ایشان بر دانش داروسازی است (۴، ۷). همچنین رویکرد اولیهٔ *دانشنامهٔ* میسری در معالجه، به درمان با غذا و دارو بازمی‌گردد و مؤلف به اعمال یداوی کمتر توجه داشته و حتی اعمالی چون حقنه را نیز به‌شدت نکوهش کرده است:

که کاری زشت باشد سخت حقنه

از او در تن بود بسیار فتنه (۴).

درحالی‌که *طب منظوم* اعرج در کنار توصیه‌های غذایی، دارویی، روحی و روانی، موسیقی‌درمانی (بیت ۲۱۱۴) و رایحه‌درمانی، به فصد، حجامت و در کل اعمال یداوی نظر بسیار مثبتی دارد. علت این گرایش را می‌توان در تفاوت نگرش طبی دورهٔ میانه با قرون اولیهٔ اسلامی دانست. اعرج در قرن ۸ ه.ق می‌زیست که اعمال یداوی مانند فصد، حجامت و حقنه در آن بسیار مورد استقبال بود و این از شاخصه‌های پزشکی قرون میانهٔ اسلامی است. در مورد جراحی، میسری در هر مورد که دارو اثربخش نبوده یا درمان با دارو مقدور نباشد (مانند شکستگی‌ها)، مراجعه به جراح را توصیه می‌کند:

و گر بهتر نگردد پلک چشمان

بریدن به بدست اوستادان (۴).

این در حالی است که اعرج عموماً چندان از جراحی نام نبرده، گرچه در کسر یا خلع به تدابیر آن اشاره کرده است.

تحلیل محتوایی *طب منظوم* اعرج نشان می‌دهد که در کنار عناصر پزشکی، عناصر متافیزیکی اندکی در آن وجود داشته و تأکید مؤلف بر یک استدلال مستند و علمی بوده است. این در حالی است که ابعاد متافیزیکی در آثار پزشکی دورهٔ پسامغول برجسته‌تر بوده و با بُعد عقلانی دانش پزشکی در دورهٔ ترجمه یعنی قرن ۳ تا ۵ ه.ق متمایز است. دربارهٔ چرایی آن برخی محققان این امر را مفروض داشته‌اند که شرح و بسط طب‌النبی که از قرن ۸ ه.ق آغاز شد، ارتباط بین مذهب و پزشکی را تقویت کرد یا این‌که این تحول را تا حدی نیز ناشی از نهاد مدرسه می‌دانند که در آن علوم پیش از اسلام با علوم اسلامی ترکیب شده بود (۱۲). آن‌چنان که روشن است پس از حملهٔ مغول به ایران، آنچه رخ داد این بود که مغولان در فرهنگ ایران مستحیل شدند و با توجه به حضور پررنگ عناصر متافیزیکی در فرهنگ ایشان و انتقال آن به ایران، نمود آن در تمام مظاهر فرهنگی و علمی از جمله علم پزشکی نیز بروز یافت. بر همین مبنا، حضور عناصر متافیزیکی را در متون پزشکی دورهٔ مغول می‌توان بازتابی از شرایط تاریخی و فرهنگی حاکم بر آن دوره دانست. در *طب منظوم* اعرج در ابیات ۴۷۲۱ تا ۴۷۱۸ و ابیات ۲۲۰۲ تا ۲۲۰۱ اشاراتی کوتاه و بسیار محدود دربارهٔ شفابخشیدن خدا، درمان‌های عامیانه در بیماری صرع و همچنین درمان نابارووری زنان آمده است. هر دوی این اشارات دربارهٔ بیماری و نارسایی بوده که حتی هم‌اکنون نیز باورهای عامیانه و جادویی پیرامون آن وجود دارد و در سایر موارد و بیماری‌ها نشانی از خرافه دیده نمی‌شود. این امر را می‌توان به علم‌محوری اعرج نسبت داد. ایشان به‌جز مواردی بسیار محدود و معدود که گفته شد، از طب عامیانه نه نام برده و نه استفاده می‌کند. گاه حتی آن را تخطئه کرده و تا سطحی پایین تنزل می‌دهد؛ چنان‌که در بیت ۵۲۰۳ می‌گوید:

ور بود صفرا زیاده شیرخشت و آب تمر

از ذخیره می‌کنم نقل این، نه قول زید و عمر[و]

[Downloaded from jiitm.ir on 2026-09-11]

[DOI: 10.22034/jiitm/17.1.31]

در سوی دیگر، حکیم میسری نیز به جنبه‌های خرافی نمی‌پردازد. ایشان تنها در چند مورد به گناه به‌عنوان منشأ بیماری اشاره کرده و در ادامه صدقه و دعا را یکی از راه‌های درمان معرفی می‌کند (۴).

هدف میسری از نگارش *دانشنامه* حفظ میراث پزشکی: از آن هرچِ آن گزیدم یاد کردم (۴) و همچنین ماندگاری نام خود بوده است:

مگر این نامهٔ من دیر ماند

پس از من تا کسی این را بخواند (۴).

این در حالی است که دربارهٔ انگیزهٔ سرودن *طب منظوم*، اعرج خود به آن اشاره کرده و می‌گوید:

بهر نفع بندگان حق تو از راه صواب

از فنون طب به نظم آور یکی زیبا کتاب (بیت ۲۹).

بنابراین نخستین انگیزهٔ او، منفعت‌رساندن به مردم بوده است.

من هم این منظومهٔ طب گفتم از بهر خدا

تا بیابند از دواهایش مسلمانان شفا (بیت ۴۸).

دومین انگیزه ثواب اخروی و سومینِ آن تقدیمی به عبدالله‌خان (احتمالاً از حاکمان محلی سمرقند) بوده است (بیت ۴۰). در مورد منابع مورداستفاده، میسری به هیچ منبعی به‌طور مستقیم اشاره نکرده است، اما اعرج در بسیاری موارد منابع خود را نام برده است (جدول شمارهٔ ۲).

زبان *طب منظوم* اگرچه در چارچوب فارسی معیار قرون میانهٔ اسلامی قرار می‌گیرد، اما دارای شاخصه‌های لهجه‌ای یا سبکی منحصربه‌فردی نیست که بتوان آن را به ناحیهٔ جغرافیایی خاصی نسبت داد. افزون بر این، محتوای طبی اثر نیز فاقد ارجاعات منطقه‌ای خاص بوده و آن‌چنان عام است که نمی‌توان توسط آن خاستگاه مؤلف را تعیین کرد. در ابتدا به نظر می‌رسید تنها گزینه‌ای که ما می‌توانیم برای تعیین محل زندگانی اعرج به آن استناد کنیم شواهد تاریخی و جغرافیایی است، اما در قرائن تاریخی نیز، تنها اشارهٔ مستقیم، اهدای کتاب به فردی به نام عبدالله‌خان است که ذکری از او در تواریخ یافت نشد و احتمالاً ایشان تنها یک حاکم یا خاقان محلی باشند. به همین دلیل شواهد مذکور برای تعیین خاستگاه اعرج کفایت ندارد. اما از منظر جغرافیایی، شواهد متقن‌تر بوده و برای تبیین موضوع مناسب‌تر هستند. اشارات جغرافیایی منظومه یا به زیستن مستقیم عجزی در سمرقند اشاره دارد، یا دست‌کم به اقامت طولانی‌مدت او در این شهر. بنابراین با به احتمال زیاد می‌توان گفت که حکیم اعرج اهل شهر سمرقند بوده و یا حداقل به مدت طولانی در این شهر اقامت و فعالیت پزشکی داشته است. درواقع، براساس این شواهد، سمرقند به‌عنوان محتمل‌ترین گزینه برای خاستگاه او معرفی می‌شود.

نتیجه‌گیری

بررسی تطبیقی دو اثر *دانشنامهٔ* حکیم میسری و *طب منظوم* اعرج نشان داد که اگرچه دو اثر در یک هدف کلی، یعنی انتقال دانش پزشکی به شکل منظوم، مشترک‌اند اما نمایندگان دو مرحلهٔ متفاوت از تطور آموزش پزشکی هستند. *دانشنامهٔ* حکیم میسری در آغاز دورهٔ شکل‌گیری زبان علمی فارسی، کوششی بود برای پیکربندی مفاهیم پزشکی در قالب نظم که درواقع، به‌مثابهٔ ابزاری برای تثبیت دانش پزشکی به زبان فارسی نگاشته شد. این در حالی است که در نقطهٔ مقابل، *طب منظوم* اعرج محصول دورهٔ انسجام زبان علمی پزشکی است، چه به‌صورت نظم و چه به‌صورت نثر. به همین دلیل، لحن آن نیز روان‌تر و آموزشی‌تر است.

این مقایسه، گذاری تاریخی را در سنت پزشکی ایرانی نشان داد؛ گذاری از دورهٔ آغاز و شکوفایی به دورهٔ تثبیت و انسجام. در قرن ۸ ه‍.ق، پزشکی ایرانی از مرحلهٔ حفظ دانش عبور کرده و در مرحلهٔ تثبیت آموخته‌ها قرار داشت. امری که با مقایسهٔ دو منظومه به‌روشنی قابل‌درک است. به عبارت دیگر، اگر حکیم میسری را آغازگر تثبیت زبان فارسی منظوم در حوزهٔ پزشکی بدانیم، عبدالکریم اعرج نمایندهٔ دوره‌ای است که در آن، این سنت به بلوغ رسیده است.

شایسته است با تحلیل‌های نسخه‌شناسی و زبان‌شناسی تخصصی آثاری از این دست و مقایسهٔ آن با آثار دوره‌های

[Downloaded from jiitm.ir on 2026-09-11]

[DOI: 10.22034/jiitm/17.1.31]

پسین، سیر تاریخی، پزشکی و ادبی منظومه‌های طبی بررسی شوند. درنهایت، این پژوهش نشان می‌دهد که شعر و نظم پزشکی در ایران، نه‌تنها به‌عنوان یک عنصر در خدمت دانش، بلکه به‌مثابهٔ بنیان‌گذار ساحتی فکری و علمی، نقش‌آفرینی کرده است؛ ساحتی که در آن ادبیات و پزشکی در کنار یکدیگر قرار گرفته‌اند.

تضاد منافع

در این مقاله تضاد منافعی برای گزارش وجود ندارد.

حمایت مالی

هیچ‌گونه حمایت مالی برای تألیف و انتشار این اثر دریافت نشده است.

[Downloaded from jiitm.ir on 2026-09-11]

[DOI: 10.22034/jiitm/17.1.31]

References

1. Anousheh H. *Farhangnāmeh-ye Adabī-ye Fārsī*. Theran: Ministry of Culture and Islamic Guidance; 1997. Vol.2. P:44. [In Persian].
2. Farāhī AN. *Kulliyāt Niṣāb al-Ṣibyān*. Corrected by Hassanzadeh Amoli. Tehran: Islamiyah Publications; 2005. P:4. [In Persian].
3. Āghā Bozorg Tehrānī MM. *Al-Dharīʿa ilā Taṣānīf al-Shīʿa* (List of Shia Books). Beirut: Dār al-Aḍwāʾ; 1982. Vol.1. P:451. [In Arabic].
4. Hakim Maysari. *Dānishnāma dar ʿIlm-e Pezeshkī* (Encyclopedia in medical sciences: The oldest medical compendium in Persian verse). Edited by Zanjani B. Tehran: McGill Institute of Islamic Studies In cooperation with University of Theran; 1987. P:10, 3i; 6-7,56, 10i; 24-25,57,56, 7i; 268-269,9, 17i. [In Persian].
5. Rashnouzadeh B. *Dāneshnāmeh-ye Maysari*. Science and Technology Month Book Publication. 2010:11(121);48-51.
6. Aʿraj Ajzī A. *Tibb-i Manzūm* (Manuscript). Theran: Library, Museum and Documentation Center of the Islamic Consultative Assembly, MS No.17878. fols. 80v. [In Persian].
7. Aʿraj Ajzī A. *Tibb-i Manzūm* (Manuscript). Theran: Sepahsālār Library, MS No.757. fols. 3v, 4v, 57v, 68r, 222r, 66r, 53r, 53r, 60v, 53r. [In Persian].
8. Kamalvand M, Yalameha A, Mahmoodi M. Versified medicine by Abdol-Karim Aaraj known as" Ajzi"(8th c). Medical History. 2019;10(37):89-102.
9. Aristotle. Fann al-Shiʿr (Poetics). Edited by Hamadeh I. Beirut: Al-Anglo Al-Mashriqiyah; n.d. P:57. [In Arabic].
10. Shafiʿi Kadkani MR. *Sovar-e Khiyāl dar Sheʿr-e Fārsī*. Tehran: Agah Publications; 1993. P:159. [In Persian].
11. Kamalvand M, Yalameha AR, Mahmoodi M. Study and analysis of the manuscript of “Tibb-i Manzum” by Abd al-Karim A‘raj, known as “Ajzi”. Journal of Codicology of Persian Prose and Versified Texts. 2020;5(13):1-26.
12. Ebrahimnejad H. Medicin in Iran. Translated by Karimi M, Veisi M. Tehran: Shirazeh Ketab-e Ma; 2022. P:46. [In Persian].

[Downloaded from jiitm.ir on 2026-09-11]

[DOI: 10.22034/jiitm/17.1.31]

Original Research
(History of Medicine)

A comparative study of Hakim Maysari's encyclopedic medical compendium and the poetic medical work of A'raj (Ajzī): A transition from the 4th to the 8th century AH

Zahra Talebnezhad[a], Maryam Yakhchali[a]*, Amir Hossein Hatami[b]

[a]Department of Traditional Medicine, School of Persian Medicine, Shahed University, Tehran, Iran
[b]Department of History, Faculty of Literature and Humanity, Imam Khomeini International University, Ghazvin, Iran

Abstract

Medical texts in the Islamic period of Iran followed two main paths for educating and transmitting medical knowledge: prose and poetry, both serving as references for students and physicians. Given the significance of Hakim Maysari's *Dānishnāma* and Abdulkarim Aʿraj (Ajzī) *Tibb-i Manzūm*, a comparative study of these works allows for an examination of the evolution of Persian medical poetry over four centuries. This article aims to clarify the status of each work within the poetic medical tradition by comparing their structure, language, function, and innovations. This library-based research is a comparative-analytical approach, examining the original manuscripts and scientific correction editions of the texts. Keywords such as *Tibb-i Manzūm*, Maysari's *Dānishnāma* and Abdulkarim Aʿraj were also searched in SID, Google Scholar, Magiran and Noor Magz to identify related studies. The findings Indicate differences between the two works in terms of structure, organization of topics, subject matter, and instructional language. Hakim Maysari's *Dānishnāma* lacks a clear chapter division and presents medical topics in a continuous form, whereas *Tibb-i Manzūm* features a structured composition with articles, sections, and chapters, presenting medical content in a more organized and educational manner. Although both works share the overarching goal of transmitting medical knowledge in poetic form, they represent two distinct stages in the evolution of medical education.

Keywords: History of Medicine; Persian Medicine; Medical manuscript

Corresponding Author: m.yakhchali@shahed.ac.ir

[Downloaded from jiitm.ir on 2026-09-11]

[DOI: 10.22034/jiitm/17.1.31]

Please cite this article as:
Talebnezhad Z, Yakhchali M, Hatami AH. A comparative study of Hakim Maysari's encyclopedic medical compendium and the poetic medical work of A'raj (Ajzī): A transition from the 4th to the 8th century AH. Journal of Islamic and Iranian Traditional Medicine. 2026;17(1):31-46.

Copyright: ©Journal of Islamic and Iranian Traditional Medicine. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-Noncommercial 4.0 International License.