

## برخی نکته‌ها در وصایای اخلاقی کتاب رموز اعظم

منیژه عبدالهی<sup>الف</sup>، سیده فاطمه عسکری<sup>ب</sup>، پرمیس بدرج<sup>د\*</sup>

<sup>الف</sup> دانشیار زبان و ادبیات فارسی، بخش فارسی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، دانشکده پیراپزشکی  
<sup>ب</sup> دستیار داروسازی سنتی، بخش داروسازی سنتی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، دانشکده داروسازی  
<sup>ج</sup> استادیار داروسازی سنتی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، مرکز رشد فناوری گیاهان دارویی و طب سنتی  
<sup>د</sup> استادیار داروسازی سنتی، مرکز تحقیقات علوم دارویی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، دانشکده داروسازی

### چکیده

**سابقه و هدف:** نقش پزشک در علوم پزشکی به عنوان جایگاهی که کلیدی‌ترین نقش را در پیشگیری، درمان و بهبود بیماران ایفا می‌کند، همیشه مورد توجه بوده است. از این رو، اخلاق پزشکی و نحوه تربیت و آموزش قشر علوم پزشکی و به‌ویژه پزشکان نیز دغدغه جدیدی نبوده و پیرامون این موضوع از دیرباز، مطالب بسیاری نگاشته شده و تحقیقات متعدد، از زوایای مختلف آن را مورد بررسی قرار داده‌اند.

**مواد و روش‌ها:** در این مطالعه برای دستیابی به هدف پژوهش با استفاده از روش کتابخانه‌ای و جمع‌آوری شواهد و تحلیل و طبقه‌بندی یافته‌ها، سرفصل‌های اخلاقی از مقدمه کتاب رموز اعظم، نوشته محمد اعظم خان گردآوری شد و سپس از مقایسه این یافته‌ها با مطالب نوین مرتبط با اخلاق و تربیت پزشکی، جلوه‌های خاص کتاب رموز اعظم در حوزه اخلاق بحث و تحلیل شد.

**یافته‌ها:** اشارات اخلاقی محمد اعظم خان در کتاب رموز اعظم که در کنار آن از سخنان پیامبر اکرم (ص) و حکایات منقول از پزشکانی چون بقراط، افلاطون، جالینوس و سقراط نیز بهره گرفته شده است، حاوی آموزه‌هایی همچون بیان شرایط مطلوب پزشک از نظر روحی، اخلاقی، مذهبی، ظاهری و باطنی، سن، ارتباط با خداوند و خصلت‌های اخلاقی، نحوه ارتباط با همکاران، پاکیزگی و بهداشت، تشویق به کسب تجربه به واسطه سفر، ضرورت تسلط بر دانش‌هایی چون منطق، بیماری‌شناسی، داروشناسی، نجوم و هیأت، هندسه، موسیقی، علم امراض، نحوه امتحان اطبا از نظر علمی و اخلاقی و اشاره به عادات مهم بعد از کسب علم توسط پزشک از قبیل رسیدگی به امور بیمارستان، تلاش در شناخت بیماری‌های جدید، رسیدگی به شکایات بیمارانش، نحوه صحیح تجویز داروها، اولویت در درمان مسافران، نحوه ارتباط با بیماران و چندین و چند نکته اخلاقی دیگر است.

**بحث و نتیجه‌گیری:** باتوجه به مفاهیم ارزشمند کتاب رموز اعظم در باب اخلاق و منش پزشکی و صدا البته نیاز امروز جامعه، اطلاع‌رسانی آن در کنار سوگندنامه بقراط - که لزوم رعایت موارد آن در زمینه علمی و عملی به بر جامعه علوم پزشکی مبرهن است - می‌تواند راهگشای بسیاری از زوایای فراموش شده در این زمینه باشد.

**کلید واژه‌ها:** اخلاق پزشکی، حکیم محمد اعظم خان، رموز اعظم، سوگندنامه بقراط.

تاریخ دریافت: آبان ۹۴

تاریخ پذیرش: بهمن ۹۴

### مقدمه:

زمینه اخلاق پزشکی و حوزه آن، تعیین حدود امکانات و اختیارات پزشک و آداب و مبادی که لازم است پزشک اجرا کند، از دیرباز مورد توجه اندیشمندان و فلاسفه و قانون‌گذاران بوده است. چنان‌که ماده‌های قانونی ۲۱۵ تا ۲۲۴ این کتاب قانون کهن، به مقررات و قوانین مربوط به دستمزد پزشک و سایر مباحث مربوط به خسارت بیمار در اثر درمان نادرست

اخلاق پزشکی شاخه‌ای از حوزه‌ی وسیع‌تر علم اخلاق است. اخلاق پزشکی که به معنی اخلاق در صحنه اعمال پزشکی است، همه مسائل مربوط به حرفه پزشکی یعنی از آغاز شروع به تحصیل و حتی مقدمات ورود به آن تا هرگونه فعالیت در طول عمر پزشک را مورد بررسی قرار می‌دهد (۱).

موضع شخص و به مثابه موجودی که جسم و روان او در تعامل با یکدیگر و در تعامل با طبیعت، پیوسته حرکت آفرین است، بنگرد.

### یافته‌ها:

#### رویکرد طبیعت‌باور

همان‌طور که پیش از این آمد دو رویکرد عمده یعنی دیدگاه قانون‌مدار و اجتماعی بین‌النهرین و دیدگاه اندیشه‌ورز فلسفی یونان در دنیای قدیم مطرح بوده است، با این حال گفتنی است که با وجود تمایزها و تفاوت‌های بارز میان این دو دیدگاه، فصل مشترکی که می‌تواند به رویکرد طبیعت‌باور (naturalistic) تعبیر شود، آنها را به هم نزدیک می‌کند؛ به دیگر سخن خاستگاه این هر دو بینش در رویکرد طبیعت‌باور ریشه دارد. توضیح آن که رویکرد طبیعت‌باور، رویکردی عینی است که باور دارد تمام پدیده‌های دنیای انسانی با واقعیت‌های مسلم طبیعی یا جسمانی قابل توضیح است. (۳) به همین ترتیب بیماری نیز پدیده‌ای انسانی است که می‌توان با توجه به امور مسلم جسمانی، به واقعیت آن دست یافت و در درمان آن کوشید. بر اساس این دیدگاه، پزشکی از سوگیری شخصی به دور است و از دید سوم شخص به بیمار، همچون موضوع یا محل وقوع بیماری می‌نگرد. طبیعی است که چنین نگرشی در سایر حوزه‌های مربوط به پزشکی همچون اخلاق پزشکی نیز تأثیرگذار است. از این رو می‌توان گفت اخلاق پزشکی دنیای قدیم، چه سنت یونانی و چه سنت شرقی‌تر نواحی بین‌النهرین هر دو از جهت نگاه عینی و بیرونی به مثلث بیمار، بیماری، پزشک قابل تأمل بوده‌اند. به دیگر سخن این سه ضلع برای مدتی کوتاه و به دلیلی که بیماری نامیده می‌شود در کنار یکدیگر قرار می‌گیرند و پس از همکاری پزشک و بیمار علیه ضلع سوم یعنی بیماری، بر آن چیره می‌شوند و سپس چون اساس و علت اصلی این همکاری یعنی بیماری برخیزد، این مثلث نیز دلیل وجودی خود را از دست می‌دهد و پراکنده می‌شود. همان‌طور که در کتاب رموز اعظم در ضمن عبارت‌هایی منسوب به بقراط به روشنی این وجه اندیشه‌ورزی پزشکی دنیای قدیم، مطرح کرده است. (۴)

اختصاص دارد. به نظر می‌رسد کهن‌ترین نمونه‌های این حوزه در دو قالب متفاوت قوانین مدنی، حوزه اندیشه‌ورزی و بینش فلسفی، که خود بیان‌گر دو شیوه جهان‌بینی است، شکل یافته باشد. قانون‌نامه حمورابی (۱۷۵ق.م) از کهن‌ترین نمونه‌های مکتوب نوع نخست است. گفته شده است سومریان به عنوان یکی از متمدن‌ترین اقوام دنیای قدیم شیفته نظم و قانون بودند و پادشاهان و فرمانروایان ایشان همواره به خود می‌بالیدند که حکومت قانون را در کشور خود گسترده‌اند. (۲) بنابراین شگفت نیست که در حوزه اخلاق پزشکی در کنار حوزه عمومی تر اخلاق، در چارچوب نظم و قانون درآید و قوانین مدنی و اجتماعی بر آن حاکم باشد. از سوی دیگر در تمدن یونان باستان که فلسفه و تفکر فلسفی گسترش و نفوذ داشته است، حوزه اخلاق به طور کلی و اخلاق پزشکی به طور خاص از دیدگاه کلی جهان‌نگری فلسفی دور نمانده است و در سوگندنامه بقراط جلوه‌گر شده است. به دیگر سخن سوگندنامه بقراط بیش از آنکه به صورت قانون لازم‌الاجرا تنظیم شده باشد، بر اساس مبانی فلسفی و فکری شکل گرفته است. از این رو با تاریخ و فلسفه و با تفکرات فلسفی اندیشمندان بزرگ یونان باستان، چون ارسطو، افلاطون و سقراط، پیوند نزدیک دارد.

### مواد و روش‌ها:

ضمن واکاوی و بررسی موارد و دستوره‌های اخلاقی پزشکی مندرج در کتاب رموز اعظم، به عنوان یکی از جامع‌ترین آثار قدیمی پزشکی ایرانی، وجه متفاوت نگرش پزشکی ایرانی و به ویژه اخلاق پزشکی ایرانی به بحث گذاشته می‌شود و نشان داده می‌شود که سنت پزشکی ایرانی از دو رویکرد پیش‌گفته، یعنی رویکردی مدنی و اجتماعی سومری و رویکرد فلسفی و اندیشه‌ورز یونانی، بهره‌مند شده و توانسته است سنتی متفاوت و مستقل پدید آورد که از مزایای هر دو رویکرد به خوبی بهره‌مند باشد. اما دستاورد مهم تر آن است که سنت اخلاق پزشکی ایرانی، از دیدگاه طبیعت‌باور و طبیعت‌مدار فاصله گرفته است و تلاش کرده که با نگاهی جامع تر و عام تر و با فاصله گرفتن از نگاه عینی، انسان را از

## دیدگاه محوری اخلاق پزشکی در ایران

تاریخچه اخلاق پزشکی در ایران بسیار کهن است و سابقه مباحث حوزه اخلاق پزشکی در متون ایرانی به دوران قبل از بقراط می‌رسد و نخستین نمونه‌های مربوط به مباحث اخلاقی و قوانین حاکم بر پزشکی، در متون کهن زرتشتی یافت می‌شود و از آنجا که این قوانین در متن‌های باستانی بسیار مستحکم و با اصول اندیشمندانه‌ای مدون شده است، می‌توان گفت سابقه این مباحث در تفکر ایرانی ریشه‌دارتر بوده است و حکایت از سنتی دیرین و کهن‌تر دارد؛ زیرا مطابق معمول آنچه به حوزه قوانین مدون وارد می‌شود و در کتب دینی و مدنی جای می‌گیرد، نخست بر پایه رسوم کهن‌تر و بر اساس سنت‌های شفاهی قوام و استحکام یافته و تنها پس از این مرحله است که این قوانین به منابع مکتوب وارد می‌شود. پس از دقت و کنکاش در این متون اینطور دریافت شد که پایه‌های اخلاق پزشکی در ایران جامع و دربرگیرنده دو دیدگاه فلسفی و اجتماعی است و توانسته است میان این دو نگرش اتحادی ایجاد کند که در برگیرنده تمام وجوه مناسبات پزشک و بیمار شود و ضمن پایبندی به اصول نظری و اعتقادی، مبانی قانونی و مدنی را نیز از چشم دور نداشته است. به بیان دیگر اخلاق پزشکی ایرانی از هر دو دیدگاه ذکر شده، یعنی سنت یونانی (سوگندنامه بقراط) و سنت بین‌النهرین (قانون حمورابی) بهره‌مند شده و در عین حال نوعی مستقل و خاص پدید آورده است. به همین جهت است که بر اساس متن‌های موجود، اخلاق پزشکی در ایران هم از مبادی حقوقی و هم از بنیادهای فکری، دینی و فلسفی بهره‌مند است.

به عنوان نمونه در میان شرایط لازم برای طبیب در ایران باستان، مطالعه کتب زیاد و تجربه کافی، گوش دادن با صبر و حوصله به سخنان بیمار، معالجه بیمار با وجدانی بیدار، و ترس از خدا در کنار هم آمده است. (۴) همان‌طور که از این تعریف‌ها برمی‌آید شرط نخست یعنی مطالعه کتب و کسب تجربه کافی آشکارا بر مبنای قوانین مدنی است و چنین تفسیر می‌شود که اگر شخصی از علم پزشکی آگاهی کافی نداشته باشد، حق طبابت ندارد، زیرا در این صورت به بیمار آسیب

وارد می‌شود و اگر چنین شود و زیان و ضرری متوجه بیمار شود، برای شخص خطاکار (یعنی پزشک بدون علم و اطلاع کافی) مجازات در نظر گرفته شده است. اما شرط‌های دوم و سوم یعنی توجه کافی به بیمار، به منش اخلاقی و جهان‌بینی، یا به عبارت دیگر به شخصیت فردی پزشک توجه می‌کند و به مبانی نظری و فلسفی نزدیک می‌شود. شرط آخر یعنی ترس از خدا آشکارا رنگی دینی و مذهبی دارد. بنابراین با تعمق در این نمونه و سایر نمونه‌های مندرج در متون کهن پزشکی ایرانی می‌توان نتیجه گرفت اخلاق پزشکی ایرانی دربرگیرنده هر دو جنبه این جهانی و آن جهانی است و از این جهت می‌توان ادعا کرد این مجموعه قوانین، کامل‌تر و فراگیرتر از حدود و قوانین حمورابی و قسم‌نامه بقراط، بوده است.

این سنت یعنی تهیه و تدوین مبانی اخلاق پزشکی بر اساس نظریه‌های فلسفی و با بهره‌مندی از قوانین اجتماعی، در دوره بعد از اسلام نیز ادامه یافت و به دلیل گسترش علم و فلسفه و سایر مبانی فکری و فلسفی اسلامی، علم اخلاق به طور کلی و اخلاق پزشکی به طور خاص از این دوره شکوفایی دور نماند. به‌ویژه ادامه مکاتب پزشکی مهم پیشین چون مکتب جندی شاپور و نیز ظهور مفاخر و اندیشه‌ورزان بزرگی همچون رازی و ابن سینا در پروراندن این شاخه مهم از علوم انسانی تأثیر بنیادی داشته است. چنان‌که در تعالیم محمدبن زکریای رازی ضمن تأکید بر آموزش مداوم پزشک و به‌ویژه آموزش‌های بالینی و کسب تجربه از گزارش‌ها و شرح‌حال‌های بالینی که در تمام کتاب‌های الحاوی بیان شده، بر اخلاق فردی پزشک که ساختاری فلسفی دارد و انعکاس آن در رفتار مناسب اجتماعی پزشک آشکار می‌شود، بسیار تأکید شده است. به عنوان نمونه خاص می‌توان به رساله بایسته‌ها اشاره کرد که قوانین شایسته نشایست‌های اخلاق در آن به صورتی اختصاصی‌تر به بحث گذاشته شده است؛ چنان‌که در این مورد گفته شده: «حکیم رازی... در رابطه بین پزشک و بیمار رعایت اصول اخلاقی را از ملزومات حرفه‌ای می‌دانسته است... [و] در رعایت اصول اخلاق حرفه‌ای بیش از سایر پزشکان آموزه‌ها و دستور عمل‌هایی سودمند دارد.» (۵) همچنین است ابن سینا، مشهورترین پزشک دنیای اسلام که

مدرن و دنیای غرب در قرن نوزدهم، وجود داشته است. به همین جهت این نوشتار اختصاصاً به نگرش اخلاقی در یکی از متون معتبر پزشکی دوران متأخر به نام رموز اعظم پرداخته است. گفتنی است آنچه در این نوشتار به بحث و بررسی گذاشته شده است، رویکردها و مباحث اخلاقی است که از نظر نویسنده لازم است در خوی‌ها و رفتارهای شخصی و اجتماعی پزشک، به جهت پزشک بودن، رعایت شود یا به بیان بهتر در پزشک باید نهادینه شده باشد. بنابراین صفات عمومی اخلاقی همچون متعهد بودن به دین، راستگو بودن و نظایر آنها که از شرایط انسان اخلاقی است، مورد بحث این نوشتار نیست.

#### درباره کتاب رموز اعظم و نویسنده آن

حکیم محمد اعظم خان رامپوری چشتی، ملقب به ناظم جهان، فرزند ملک‌الحکما، حکیم شاه‌اعظم خان بن محمد رضی خان بن محمد اسماعیل خان سیستانی تبار رامپوری (رامپور/ مصطفی‌آباد ۱۲۲۹ - محرم ۱۳۲۰ق)، پزشک و نویسنده فارسی‌نویس شبه قاره هند است. گفته می‌شود اصل این خاندان از خراسان برخاسته است و به نظر می‌رسد در اواسط دوران صفویه، به هنگامی که بسیاری از شاعران و متفکران ایرانی به مناطق شرقی‌تر و به هند مهاجرت کردند، جد اعلا وی حکیم محمد کاظم خان از خراسان به کابل افغانستان هجرت کرده بود. این خاندان در خدمت پادشاهان هند گاه به سیاست و گاه به علم و هنر می‌پرداختند و از آن جمله همین حکیم محمد اعظم خان است که به طبابت روی آورد و از این رهگذر با فراهم آوردن مجموعه‌ها و آثار متعدد، سنت پزشکی ایرانی را که به نظر می‌رسید در حال گسست و انقطاع از ریشه‌های کهن است، محفوظ داشت. به‌ویژه از این جهت که او کلیه آثار خود را به زبان فارسی نگاشت، توانست هم به مبانی پزشکی ایرانی و هم به زبان فارسی خدمتی ارزنده ارائه دهد و بنیادی نیک پی نهد. از جمله آثاری که او به زبان فارسی نگاشت، این کتاب‌ها را می‌توان ذکر کرد:

اکسیر اعظم در چهار جلد: اکسیر اعظم را محمد اعظم خان در ۱۲۹۰ قمری برای فرزندش محمد افضل خان و شاگرد

اگرچه در کتاب قانون در طب بخش معینی را به اخلاق اختصاص نداده است، به مباحث اخلاقی و حقوقی در کنار مباحث علمی و تجربی، به اندازه مقتضی پرداخته است. چنان‌که گفته شده عملکرد این سینا در کتاب قانون در طب بر سه محور «پژوهش‌های پزشکی، نگرش فلسفی و اعتقاد او به اسلام و اصول اخلاقی» قرار گرفته است. (۶)

جلوه‌های اساسی این ساختار فکری یا این سنت اجتماعی-فلسفی تا اواخر دوران میانه، تا دوره صفوی به عنوان آخرین دوره شکوفایی حیات علمی، ادامه داشته است. اگرچه بحث پیرامون پزشکی دوران صفویه و بیرون کشیدن حقیقت از میان آثار متناقض ادبی و تاریخی و به‌ویژه آثار و سفرنامه‌های سفرنامه‌نویسان غربی، از حوصله و مجال این نوشتار خارج است، با این حال مسلم است که سنت علمی پزشکی این دوران، از هر دو جنبه پایبندی به اصول و موازین علمی که در آثار متقدم همچون قانون در طب ابوعلی سینا ذکر شده است، و نیز تحرک و تلاش علمی برای مقابله با بیماری‌های جدید و تدوین رساله‌های مختصر به زبان فارسی همچون باه‌نامه، آبتنی‌نامه و شبیه به آنها بهره‌مند بوده است و در کنار این بخش علمی و تجربی، پایبندی به اصول اخلاقی و دینی همچنان به عنوان سنتی دیرپای و دنباله‌بیش کهن، تداوم دارد. چنان‌که به عنوان نمونه در مورد علی افضل قزوینی (از پزشکان قرن یازدهم) که به‌ویژه به دلیل تألیف کتاب «منافع افضلیه» یا «قربادین قاطع» در میان تاریخ‌نگاران پزشکی شهرت دارد، نوشته شده است: «... توصیه‌های اخلاقی و فرزانه‌گونه‌اش و آرامشی که در ورای واژه‌های آثار او دیده می‌شود، نمونه‌ای از عزت نفس او و گرایش او به عرفان و فرزاندگی است.» (۷)

این سنت هماهنگی باید و نبایدهای اخلاقی با بینش و جهان‌بینی درونی و بیرونی و نیز پیوند آن با قوانین اجتماعی که چنان‌که ذکر شد از دیرباز در حوزه اخلاق پزشکی ایرانی رعایت می‌شده است، تا واپسین دروه‌های نفوذ پزشکی سنتی و متون معتبر قرن دوازدهم هجری یا دروان فاجار قابل مشاهده است و پردازش توأمان تفکر نظری و فلسفی در کنار قوانین مدنی و اجتماعی در حوزه اخلاق پزشکی، در دنیای شرق و به‌ویژه در پزشکی ایرانی تا پیش از گسترش سلطه علمی جهان

رکن اعظم. این اثر در ۱۲۸۱ قمری در بعض مسائل بحران نوشته شده است، با سرعنوان‌های: اسباب حرکت بحران قبل از وقت او، تعریف بحران به قول جالینوس، تقسیم ایام مرض، معرفت ایام مسهل، آغاز حساب بحران و ادوار آن ...، علامات وقوع لرزه، علامات دالّه بر بحران جید، اصناف موت که در اوقات حمیات عارض شود و علامات کیفیت موت مریض، دلایل موت به غیر بحران.

بی‌شک از میان این آثار ارجمند، کتب اکسیر و رموز اعظم از همه مشهورتر و معروف‌تر هستند. از بررسی دقیق‌تر کتاب رموز اعظم این نکته آشکار می‌شود که نویسنده به بسیاری از منابع پزشکی ایرانی دسترسی داشته و در تألیف کتاب خود از آنها بهره برده است. چنان که در مقدمه کتاب، در ضمن برشمردن منابع مورد استفاده خود افزون بر تجربه‌های شخصی و یادداشت‌های پدر، از فهرستی طولانی از آثار متقدمان نام می‌برد که به خوبی نشان می‌دهد این کتاب دنباله‌ راستین پزشکی ایرانی است که با عناصری از مکتب پزشکی هند درآمیخته است: «از کتب معتبره مثل مؤلفات سبعة شاه ارزانی و کفایه مجاهدیه و موجز و شرح آن و شرح اسباب و شفاء الاسقام و ذخیره و منهاج و کامل الصناعه و جامع الصناعه و ماته مسیحی و فلانسی و حاوی صغیر و کبیر و تذکره انطاکی و بویدی نزهت و معالجات بقراطی و قانون و بعضی شروح آن مثل شرح قرشی و علامه قطب الدین شیرازی و حکیم علی گیلانی و قرابادین جمع الجوامع و مفتاح المجربات و خیر التجارب و قرابادین معصومی و شفائی و مقائی و ذکائی و معمولی و نقشبندی و دستور العلاج و خلاصه‌العلاج و علاج الامراض و عجاله نافع و تألیف شریفی و فوائد شریفیه و زاد غریب و علاج الغربا و تکمله هندی و بضاعت الاطباء و مفردات هندی و دستور الاطباء و زمرد اخضر و اقتباس العلاج و شفاء العاجل و دیگر کتب که بیان آنها موجب تطویل است.» (۴)

#### مبانی اخلاقی پزشکی در کتاب رموز اعظم:

از دقت و تفحص در مباحث اخلاقی که در کتاب رموز اعظم مطرح شده، این نکته حاصل می‌شود که در دیدگاه

خود سید عبدالسلام در چهار جلد تألیف کرده است. به این ترتیب جلد اول شامل مقدمه، متضمن اجناس جمیع امراض و تشخیص اقسام سوء مزاجات و قواعد علاج آنها به طریق کلی است و سپس به بیان امراض هر عضو می‌پردازد. جلد دوم در امراض شفت و شدقین - یعنی لب و کنج دهن - و جز آن. جلد سوم در بیان امراض کبد، امراض مراره و طحال، امراض امعاء، امراض مقعد، امراض مثانه، امراض اعضای تناسلی مردان، امراض صفاق و سره، و امراض رحم. جلد چهارم در امراض ظهر و اطراف جلد، امراض شعر، امراض ظفر، امراض متفرقه، سموم، معالجات سموم معدنی، معالجات سموم نباتیه، معالجات سموم مشروبیه حیوانیه و غیره، علاج کلی سموم ملذوعه، طرد هوام و قتل آنها، و خاتمه کتاب در جدول مشتمل بر دو قاعده: یک. فهرست اوزان ادویه مفرده؛ دو. فهرست ادویه مرکبه که در علاج مرض مستعمل می‌شود.

رموز اعظم که در ۱۲۶۴ قمری به دستور نواب نظیرالدوله جهانگیر محمدخان نوشته شده و در یک مقدمه، بیست و چهار مقاله و یک خاتمه است و محمد اعظم خان خود درباره ترتیب مطالب آن می‌گوید: «ترتیبش بدین طریق مقرر شد که امراض هر عضو از سر تا قدم در هر یک مقاله بیان شود و در آغاز هر مقاله فوائد کلیه که شامل جمیع امراض آن عضو باشد ترقیم پذیرد و بعد از آن هر مرضی به فصلی علی‌حده نهاده شود.»

قرابادین اعظم که محمد اعظم خان در ۱۲۶۹ قمری به نوشتن آن آغاز کرده و در آن، نسخه‌های مجرب خود و استادان را به ترتیب حروف تهجی به روش قرابادین آورده است.

نیر اعظم که در یک مقدمه، دو تعلیم و یک خاتمه تدوین شده است. مقدمه در بیان بعض فوائد متعلقه نبض مشتمل بر چند فایده، تعلیم اول در بیان اجناس عشره ادله نبض و اسباب آنها، تعلیم دوم در بیان اقسام نبض مرکب مشتمل بر دو مقاله و خاتمه در انواع مفردات و مرکبات نبض.

محیط اعظم که به سال ۱۲۹۷ قمری در چهار جلد، در افعال و خواص ادویه مفرده (ادویه یونانیه و هندیه و انگلیسیه) نوشته شده است.

نشده است و بنا به سنت دنیای علوم قدیم مبنایی علمی دارد. چنان‌که صاحب «الواح الصحه» (تاریخ کتابت: ۹۴۷ هجری) بر اساس استدلالی تجربی و علمی، طبقات سه‌گانه موجودات زنده یعنی انسان، حیوان، گیاه، را به صورتی پیوسته و مرتبط فرض کرده و با دوری گزیدن از دسته‌بندی‌های انفعالی و انزواطلب ارسطو، نگاهی جامع‌تر به جهان عرضه کرده است و معتقد است در هر طبقه نیز دسته‌بندی‌های از پایین به بالا قرار دارد که بالاترین نوع طبقه پایین با پایین‌ترین نوع طبقه بالا نزدیک است. به عنوان نمونه «نخل» را در سلسله گیاهان بالاترین می‌داند و از جهت نوع باروری آن را با حیوانات نزدیک می‌یابد: «و در درخت خرما خواص و لوازم حیوان بسیار است، چنان‌که اصحاب فلاحت و دهقنه از آن اخبار کرده‌اند.» (۸)

جلوه‌های اخلاق اجتماعی پزشک که در کتاب رموز اعظم نمود یافته است، به طور کلی به دو بخش: روابط پزشک و بیمار که مستقیماً رنگ و صبغه‌ای اجتماعی دارد، و ویژگی‌های فردی پزشک که در نهایت و به طور غیرمستقیم در خدمت بیمار و درمان قرار می‌گیرد، تقسیم می‌شود؛ به این ترتیب:

#### روابط پزشک و بیمار

چنان‌که پیش از این آمد دانشمندان علم اخلاق پزشکی در دنیای قدیم به تأثیر رفتار اجتماعی پزشک در مداوا و بهبود بیمار واقف بوده‌اند و از این منظر توصیه‌های دقیق علمی در این متون درج شده است. به دیگر سخن بر طیبیان به خوبی روشن بوده است که برای درمان بیماری‌ها همکاری بیمار شرطی ضروری است و جلب همکاری بیمار تنها با جلب اعتماد به پزشک حاصل می‌شود. این نکته در ضمن مثالی دقیق در کتاب رموز اعظم تبیین شده است، آنجا که در مورد بقراط می‌نویسد: «او بر مریضی وارد شده گفت که ما سه کس با هم جنگجو هستیم، پس از این هر سه، دو کس که باهم اتفاق کنند ثالث مقهور شود، مریض در جوابش گفت که آن کدام سه کس‌اند؟ بقراط جواب داد که من و تو و مرض تو؛ پس اگر تو با من اتفاق کنی مرض تو مغلوب شود و اگر تو موافقت مرض کنی من مغلوب شوم و اگر من با مرض تو موافقت کنم تو

نویسنده کتاب، بحث اخلاقی پزشکی در دو حوزه شخصی و اجتماعی گسترده شده است و اگرچه در مواردی مرزهای مشترک این دو حوزه و تأثیر آنها از یکدیگر انکارناپذیر است، در رویکردی تحلیلی می‌توان آنها را از یکدیگر متمایز کرد و به صورت جداگانه به بحث گذاشت. به دیگر سخن در کتاب رموز اعظم اخلاق فردی و شخصی پزشک که بیان‌کننده وجه فلسفی و اعتقادی اوست، و اخلاق و رفتار پزشک در بعد اجتماعی و در روابط او با بیمار، که نشان‌دهنده قانون‌مندی و وجه اجتماعی قوانین اخلاقی است، به طور مشترک و به صورتی آمیخته شده مطرح می‌شود. این امر به خوبی نشان می‌دهد که رویکرد نویسنده کتاب رموز اعظم به حوزه اخلاق، در خدمت تداوم همان رویکرد تعاملی میان دو حوزه نظری و عملی است که شاخص و وجه ممیزه اخلاق پزشکی ایرانی است. برای توضیح بیش‌تر این امر، نخست لازم است که ابعاد اجتماعی و فردی پزشک از یکدیگر متمایز شود، به این ترتیب:

#### بعد اجتماعی اخلاق پزشک

صفات عام شخص اخلاقی در حوزه اجتماع و در مواجهه با دیگران، قطعاً از مباحث مهم حوزه اخلاق است، اما در مورد اخلاق پزشکی از آنجا که این صفات در روند بهبود بیمار و در فرایند درمان تأثیر اساسی دارد، مورد توجه خاص تدوین‌کنندگان متون اخلاقی پزشکی قرار گرفته است و گستره آن در این آثار از حد معمول فراتر رفته است. شاید به همین جهت است که مباحث عام اخلاق اجتماعی نیز در حوزه اخلاق پزشکی فراگیرتر از حد معمول به بحث گذاشته می‌شوند. اما نویسنده کتاب رموز اعظم گستره اخلاق اجتماعی پزشک را از حد معمول فراتر برده و بیش از سایر کتب، به آن پرداخته است. به عنوان نمونه صفت مهربانی یا مهرورزی به دیگران که زیرعنوان «محب به خواهش خیر» جمع‌بندی شده است، در حوزه اخلاقی توصیه شده در کتاب رموز اعظم بسیار گسترده‌تر می‌شود و زیرعنوان «مهربانی با خلائق» تمام موجودات را از گیاهان تا حیوانات تا انسان دربرمی‌گیرد. اما نکته اساسی آن است که از دیدگاه پزشکی سنتی، گستردن مفهوم خلائق، و در نتیجه گسترش حوزه مهرورزی، تنها بر اساس تفکر مجرد یا خیالات ذهنی یا فضایی رمانتیک، وضع



مغلوب شوی. پس مریض گفت: من موافقت تو کنم و بر این امر قرار یافت و مریض به اندک سعی شفا یافت.» (۴)  
از جمله مواردی که به مداوم و استحکام رابطه بیمار و پزشک می‌انجامد و در کتاب رموز اعظم به آن پرداخته شده، می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:

صراحت در توضیح بیماری همراه با رازداری

در کتاب رموز اعظم روابط بیمار و پزشک، رابطه دوطرفه و بیش و کم یکسان است، برخلاف دنیای پزشکی جدید که به طور عام پزشک، درست به دلیل پزشک بودن، از موضع قدرت برخوردار است و می‌تواند به راحتی به بیمار و حتی اطرافیان او، تحکم کند. یکی از مصداق‌های دوطرفه بودن یک رابطه، صریح‌اللهجه بودن و صداقت در گفتار است. به دیگر سخن به هنگامی که دو طرف یک گفت و گو از موضعی برابر برخوردارند، لازم نیست پنهان شود، زیرا توضیح ندادن یا بازگو نکردن، نشان از آن دارد که یا دیگری از نظر عقل و قوای ذهنی با شخص نخست برابر نیست، یا علم و اسباب دانش لازمه شرکت در بحث را ندارد. در رابطه پزشک و بیمار، از منظر کتاب رموز اعظم هم‌رتبه بودن و برابر بودن بیمار و پزشک، موجب می‌شود تا پزشک در توضیح بیماری صداقت و صراحت لهجه داشته باشد: «خبر آینده دهد از احوال مریضان که معالجه آنها می‌کند». با این حال رعایت جنبه‌های روانی بیمار بر صراحت بیان ترجیح داده شده است. به دیگر سخن از منظر نویسندۀ رموز اعظم صداقت پزشک تا حدی مجاز دانسته شده که تولید هراس نکند و موجب آسیب روانی بیمار نشود: «از احوال مریضان که معالجه آنها می‌کند و پوشیده دارد اسرار آنان...» و «گویند سزاوار نیست که هر آنچه طبیب از حال مریضان معلوم کند از آن مریض را بترساند و اگر ... صاحب او را امید صحت نباشد، پس باید که طبیب از آن بگریزد و خاموشی لازم گیرد و اگر دلایل او متوسط در میان رجا و خوف باشد و مریض عاقل و شجاع بود، پس می‌باید که طبیب حال راست از آن بگوید و اگر مریض خوفناک و ترسنده باشد باید که راز از او پوشیده دارد و بر اهل بیت و اقربای او افشای آن راز نماید». نویسندۀ کتاب، بلافاصله به حوزه و حدود «افشای راز» توجه می‌کند و از آنجا که شخص بیمار را به

عنوان فرد و صاحب شخصیت می‌شناسد، پس به این نکته وقوف دارد که اسرار و وجوه شخصی و خصوصی بیمار (که لابد در اثر بیماری بر پزشک مکشوف شده) در نزد او مخفی بماند و بر دیگران افشا نشود. «می‌باید که افشای راز مریض نکند و بر آن اطلاع به غیر ننماید بهر آنکه اکثر مریضان می‌باشند که اوشان را امراضی عارض می‌شوند که آن را از پدران و خویشان خود پوشیده می‌دارند و ذکر آن پیش طبیب می‌کنند، مثل امراض رحم و بواسیر...» (۴)

یکسان‌نگری در درمان:

نکته بسیار قابل اهمیت که در کلیه متون اخلاقی پزشکی و نیز در کتاب رموز اعظم در مواجهه با بیمار توصیه شده آن است که پزشک باید یکسان‌نگر و عادل باشد؛ به گونه‌ای که «جمع مریضان را ناصح باشد... و کوشش نماید در چیزی که ایشان را نافع است اگر چه اوشان مفلوک باشند...» و اگر مقدر باشد احسان‌کننده و بخشنده باشد: «اگر ملاقی شود او را مریض مسافر و فقیر، طبیب را سزاوار است که معالجه آن کند و به تدبیر او قیام نماید و نفقه دهد آن را از مال خود...» از مصادیق عدالت‌ورزی و مساوات‌طلبی پزشک، در مواجهه با بیمارانی که از دیار دیگر آمده، مسافر و غریب هستند، نمودار می‌شود و نیز توصیه‌هایی است که در تقوای پزشک و در مواجهه او با بیماران غیر هم‌جنس خود، ذکر شده است. چنان‌که در کتاب رموز اعظم آمده است (از این عبارت چند نکته اجتماعی می‌توان استخراج کرد، نخست آن‌که زنان مجاز بوده‌اند برای معالجه به پزشک مراجعه کنند. دوم آن‌که از عبارت برمی‌آید که عموم پزشکان، مرد بوده‌اند. با این حال رعایت شئون و جوانب اجتماعی و فاصله‌گیری مناسب با جنس بیمار سفارش شده است. می‌توان این امر را در پزشکی امروز نیز آن را هم برای پزشکان زن و هم پزشکان مرد گسترش داد) به سوی طفل زیاده نظر نکند و به آن ملاقات ندارد و نه به سوی زن اجنبیه. (۴)

احترام به جنبه‌های فردی و شخصیتی بیمار:

دانش‌افزایی:

بهره‌مندی از دانش و تسلط علمی از دیگر ویژگی‌هایی است که برای پزشک در نظر گرفته شده و اگرچه در نگاه نخست فردی می‌نماید در واقع در خدمت درمان بیمار است. این مضمون بارها در کتاب رموز اعظم مورد توجه قرار گرفت است و با عنوان «مواظب بر درس و قرائت کتب» ثبت شده است. آشکار است که دانش‌اندوزی و تلاش در گسترش دانش پزشک، در نهایت در خدمت بیمار و درمان بیمار قرار می‌گیرد. اما صاحب رموز اعظم به بیان این نکته اکتفا نکرده است و راه‌های کسب دانش را بیش‌تر پیش روی طیب نهاده است. چنان‌که قرائت کتب قدما و هم‌نشینی با دانشمندان به شدت مورد توجه نویسنده کتاب قرار گرفته است. اما نکته قابل تأمل آن است که با توجه به قراین موجود در متن، به نظر می‌رسد منظور صاحب رموز اعظم از قرائت کتاب قدما، به‌ویژه کتاب‌های پزشکان یونان باشد: «شدید العنایت» به جمیع کتب و سفارش شده است که پزشک در معالجه بیماری‌های پیچیده الزاماً به کتب (بقراط و جالینوس) مراجعه کند و به مطالعه روزانه و حفظ کامل مطالب تا حد بی‌نیازی از همراه داشتن کتاب متعهد باشد. با این حال اگر در مواردی با پرسشی روبه‌رو شد که پاسخ صحیح آن را نمی‌دانست توصیه شده که فقط به پرسش‌هایی پاسخ دهد که از آنها آگاهی دارد و در موارد دیگر با تأمل در سؤال اندیشه کند و پاسخ را جستجو کند و در حد توان مشکل خود را با طبیعی داناستر در میان بگذارد، اما افزون بر مطالعه کتب پیشینیان، توصیه شده است که طیب از دانش روز و آنچه در محافل علمی می‌گذرد، اطلاع کافی داشته باشد و از آنجا که ساخت ارتباطی دنیای قدیم، دیدار حضوری دانشمندان را می‌طلبیده، طیب نیز ناگزیر برای روزآمد کردن اطلاعات خود و بهره‌مندی از تجربه‌ها و دانش معاصران، گاه لازم بوده است رنج سفرهای دشوار را بر خود هموار سازد. «کثرت سفرهای دیدار و امصار کند به جمع کردن علوم و ... ملاقات به صاحبان فضل باشد و محنت کند در استدراک مفرط و چون کلمه حق بشنود قبول کند آن را و برای زوال چیزی که خاصر شده است در آن نفس او رجوع

یکی از جنبه‌های مهم در مواجهه پزشک و بیمار، اهمیت دادن به محیط انسانی بیمار و زندگی روزانه اوست. در این نگاه تجربه ذهنی و درونی فرد بیمار نیز مورد توجه قرار می‌گیرد و تلاش می‌شود تا در تجربه بیماری و در روند درمان، فرد را از ویژگی‌های شخصیتی خود دور کند؛ زیرا در این صورت احساس بی‌هویتی بر احساس منزوی‌کننده بیماری افزوده می‌شود و توان مقابله با بیماری را از شخص بیمار سلب می‌کند. در کتاب رموز اعظم به این نکته توجه شده است و با ظرافت تلاش می‌شود تا در روند درمان بیماری، هویت و اصالت بیمار حفظ شود. به عنوان نمونه در تجویز دارو توصیه شده است: «معرفت مذهب مریض نیز کند که استعمال آن دوا در مذهب او جایز است یا نه.» (۴)

۳-۱-۲. ویژگی‌های فردی که در خدمت اجتماع درمی‌آید:

توصیه‌هایی که در کتاب رموز اعظم وجود دارد که در نگاه نخست شخصی و فردی می‌نماید، اما در اساس و از آنجا که وجود و تقویت این‌ها در شخص پزشک در نهایت در خدمت بیمار و فرایند تشخیص و درمان قرار می‌گیرد، می‌توان آنها را نیز در عداد رفتارها و اخلاق اجتماعی پزشک قرار داد. به عنوان نمونه می‌توان به این موارد اشاره کرد:

سخنوری:

سفارش شده است که پزشک «صحیح‌اللفظ و العبارت» باشد؛ به دیگر سخن پزشک باید فصیح و متکلم دقیقی باشد. واضح است که در غیر این صورت به هنگام گفت و گو با بیمار، امکان ارتباط متقابل سلب می‌شود و چه بسا در درمان بیمار بر اثر برداشت نادرست، خطای فاحش رخ دهد. «چون دوا بیان کند، سامع آن را خوب بفهماند و تکرار آن بیان نماید و طلب اعاده تقریر از آن نماید بهر آنکه در سماعت آن غلطی نیفتد و مریض هلاک شود» و نیز گفته است: «توقف نماید در فهمانیدن آنها [بیماران] آنچه که ایشان را بیان کند.» (۴).

از نظر زبان‌شناسی نیز این مبحث قابل تأمل است و مطالعات بسیاری که در زمینه زبان‌شناسی و روابط بیمار و پزشک صورت گرفته، از زوایای مختلف به این موضوع پرداخته شده است.



کند به سوی شخصی که عالم‌تر از آن در آن علم باشد تا آنکه ... از شک به یقین رساند و از حیرت به تبیین.» (۴)

آراستگی ظاهری و سلامت:

آراستگی ظاهری و مواظبت بر حفظ ظاهر آراسته در نگاه نخست حوزه‌ای فردی و شخصی به حساب می‌آید، اما بر اساس انگاره‌ای که هایدگر با عنوان طرح‌افکنی یا طرح‌اندازی معرفی کرده و آن را در ساختی وسیع به معنای طرح‌ریزی آدمی برای نحوه هستی خویش در نظر گرفته (۹)، می‌تواند به عنوان بخشی از فرایند درمان درک و فهمیده شود. توضیح آنکه اگر فردی، همت خود را مصروف تحقق امری کند یا خود را وقف طرح و برنامه‌ای کند، هویت و شخصیت او بر همان اساس تعریف می‌شود و بر همان اساس شکل می‌گیرد که به نوبه خود در پیشبرد طرح و هدف تأثیر می‌گذارد. در این موضوع مورد بحث، ظاهر آراسته پزشک و به‌ویژه سلامت او بخشی از هویت پزشک بودن او را تشکیل می‌دهد و درست به همین دلیل بر بیمار بی‌واسطه تأثیرگذار است و بر روند درمان به واسطه تأثیر بر بیمار، به طور غیرمستقیم تأثیر می‌گذارد. این نکته از نگاه نویسنده کتاب رموز اعظم دور نمانده و با صراحت به «آراستگی در خود، خوش‌سیما، سالم و متناسب، خوش‌کلام» بودن طبیب سفارش کرده است. تا آن حد که دستوره‌های علمی‌تری از قبیل «طبیب موی سر خود را دراز ندارد» در متن رموز اعظم به خوبی دیده می‌شود. نویسنده رموز اعظم همچنین به اهمیت سلامت پزشک از جهت پزشک بودن و تأثیر مطلوب بر بیمار نیز به خوبی وقوف دارد و بر آن تأکید می‌کند: «طبیب یکی از این چهار است یعنی طبیب و سلطان و عسس و قاضی که بر ایشان سیاست بدن و حفظ بدن منحصر است، چنانچه بعض حکما گفته‌اند که قبیح پادشاه کسی است که ظالم باشد و این امر موجب فساد ملک او و رعیت اوست و قبیح زاهد آن است که فاسق باشد و این مفسد برای دنیا و آخرت خود است و قبیح طبیب شخصی است که آن بدپرهیز باشد و این مفسد به صحت خود و صناعت خویش است و در حکمت قدیمه است کسی که شکم خود را غالب کند بر خویش، پس آن در حد چهارپایه است و هرگاه طبیب صحت خود را معدوم نماید، زبان طعن مردم در حق

خود بگشاید و او را خجالت حاصل شود. چون از او کسی سبب آن بپرسد و قلوب مردم از آن تنفر کنند، زیرا که طبیب را چون حفظ صحت خود و دفع مرض خود ممکن نباشد، پس بالضرور او را امکان صحت غیر او نباشد و از این جهت معیشت او فاسد شود و سزاوار نیست که او پرهیز مفرط کند تا آنکه قوت او ضعیف و لاغر شود. جلد او و بدن او و کم شود، اشتهای او و زرد شود، رنگ او و این سبب برای حدوث امراض مزمنه یا مهلکه خواهد شد و بعد از این اکثر عمر او به حال بد قائم شود.» (۴)

در همین راستا، صاحب رموز اعظم بر پزشکانی که دچار گونه‌ای از معلولیت هستند، چندان خوش‌بین نیست و معتقد است ضعف در قوای جسمانی بیمار، به طور مستقیم بر ادراک و حواس پنج‌گانه پزشک که وسیله اصلی او در تشخیص بیماری است، تأثیر می‌گذارد و روند درمان را دچار اختلال می‌کند. بر این اساس با صراحت به بیماران توصیه می‌کند که «اعتماد نکنند بر طبیب نابینا بهر آنکه بر آن جثه و الوان که آن شناخته می‌شوند از میهرات مخفی می‌باشند و بر طبیب اصم که آن تصور کنند غیر آنچه گفته شود و معذور باشند از جواب و سؤال و حکایت کرده‌اند از طبیب اصم که آن بر مریضی وارد شد و گفت که حال تو چگونه است مریض جواب داد که بد است طبیب او را گفت الحمدلله و گفت که امروز کدام از دوستان من نزد تو آمده بوده؟ مریض جواب داد کلب طبیب. گفت که آن از بهترین دوستان و برادران من است او هرچه از دوا به تو گفته باشد از من بگو. مریض جواب داد: هم موت. پس طبیب گفت که آن جید و مبارک است و من نیز به تو همین دوا می‌گفتم و نیز اعتماد نکنند بر طبیب گنگ که آن الفاظ معرب را معجم می‌کند و ...» (۴)

### بحث و نتیجه‌گیری:

از فحوای دستورات کتاب رموز اعظم در بیان رابطه پزشک با بیمار این نکته به خوبی مشاهده می‌شود که در نظر نویسنده، بیمار به عنوان فرد و شخص، دارای هویت و اعتبار است و این همان اصلی است که متأسفانه در دنیای پزشکی جدید مغفول مانده و رها شده است؛ زیرا در پزشکی جدید بیمار

درج شده، چنین استنباط می‌شود که از آنجا که نویسنده به شدت تحت تأثیر بقراط و سوگندنامه اوست، تمام وصایای بقراط را می‌پذیرد (۴، ۱۰) که در جای خود قابل بحث است؛ اما در مواردی نویسنده رموز اعظم از بقراط نیز افراطی‌تر می‌شود و بر وصایای او مطالبی می‌افزاید یا حداقل بخشی را به دلخواه تفسیر می‌کند. به عنوان نمونه در جاهایی که بقراط از عبارت «تعهد می‌کنم» استفاده کرده، نویسنده از دیدگاه برتر و از زاویه سوم شخص به آن نگریسته و در تفسیر آن گفته است: تعهد می‌کنم.....، نویسنده در تفسیر آن گفته «از آن کسی که استحقاق او [پزشکی] ندارد و از اشرار و اسافل بود [پزشکی را دریغ می‌کنم]» (۴). در نقد این نگاه می‌توان به این نکته اشاره کرد که حتی اگر وصایای بقراط کاملاً پذیرفته شود، مطابق گفته او آموختن پزشکی به کسانی که در آزمون‌های پزشکی پذیرفته نشده‌اند، صلاح نیست. که معنای نهانی این عبارت نوعی نخبه‌گرایی در پزشکی است، اما قرار دادن پذیرفته نشدگان آزمون‌های پزشکی در صف اشرار و اسافل، دور از انصاف است و نویسنده هر آن کسی را که استحقاق آموزش پزشکی ندارد، از اسافل و اشرار خوانده است. بدیهی است که چنین نگاهی نمی‌تواند امروزه توصیه شود. از این نظر می‌توان به فضای حاکم بر پزشکی در روزگار تألیف کتاب که صاحب رموز به عنوان نماینده شاخه پزشکی هندوستان به آن اعتقاد داشته است، پی برد. نکته قابل تأمل آن است که از نگاه محقق امروزی، پذیرش این امر که فقط نخبگان و طبقات مرفه اجتماع لایق پزشکی هستند، می‌تواند موجب ضعف و ناکارآمدی در حوزه پزشکی شود، زیرا پزشک را محصور در علم کهن و به دور از تحرک لازمه دانش‌ورزی، نگاه می‌دارد. سایر پیشنهادها و تذکره‌هایی که نویسنده رموز اعظم در امر علم‌آموزی پزشک نیز بر همین نکته تأکید دارد، به طور مثال مراجعه کردن آثار و کتاب‌های قدما به شدت توصیه شده است: «لازم گیرد نفس خود را هر روز در حفظ چیزی» (۴). ممکن است گفته شود از آنجا که نشر علم در دنیای کهن به کندی صورت می‌گرفته، در نتیجه پزشک نمی‌توانسته است به طور هم‌زمان از آثار و کشفیات پزشکان معاصر خود بهره‌مند شود و تنها مرجع او کتاب قدماست. اگرچه این نکته خالی از

بیش از آنکه با هویت شخصی و فردی شناخته شود با عنوان‌های کلی و بی‌هویت همچون مورد (case) و حتی در مواردی مشتری (client) یا حداکثر با عنوان مراجعه‌کننده شناخته می‌شود. در رموز اعظم درست برعکس این رویه به طبیب سفارش شده است که با مریض ارتباط برقرار کند و او را از حد شیء بودگی و موضوع بیماری، به سطحی انسانی ارتقا دهد: «هرگاه طبیب بر مریض وارد شود پس نزدیک او بنشیند، به نوعی که روی او ببیند و مقابل او باشد و کلام او بشنود و سؤال کند از مریض به سؤالاتی که واجب بود سؤال کردن آنها، و اطباء گفته‌اند که بالغ دین اشیاء در علاج نیک سؤال کردن از مریض است و ملاحظه احوال او و استقصاء نماید از آن در مواضع متفرقه و مریض را دواپی بیان نکنند تا آنکه از آن خوب بحث ننماید و سؤال بالاستقصا نکند.» (۴) در مواردی از این حد هم فراتر نهاده و پزشک را به همدلی و مهربانی با مریض فرامی‌خواند: «آنچه مریضان از امراض خودها شکایت کنند و اهتمام آنها به رفق نماید.» (۴)

و نیز رعایت جنبه‌های روانی بیماری به صورت تلاش در کاهش اضطراب و کاستن از بیم و هراس بیمار، از وجوه ظریفی است که پزشک در رابطه با بیمار لازم است، به آن توجه کند. «و توقف نماید در فهمانیدن آنها آنچه که ایشان را بیان کند. پس بیان نماید مریض را به قدر حال و امکان او دواپی که سهل باشد بر او تحصیل آن و دواپی بیان نکند که معدوم باشد و اسم مجهول و غریب آن دوا نگوید و ایضاً بقراط گفته که من امر می‌کنم کسی را که اراده مزاولت این فن و قرب آن نماید که معالجه مریضان به رأفت و رحمت و شفقت و نصیحت نماید و تساهل نکند از ایشان در وقت شداید امراض و تأخیر نکند در وقت حاجات آنها» و «بشارت دهد مریض را به عافیت او، و قوی دارد نفس او را به مقدور.» (۴)

ضمن بررسی رویکردهای اجتماعی پزشک و توصیه‌های اخلاقی اجتماعی، در مواردی نکته‌هایی در کتاب رموز اعظم وجود دارد که شاید از منظر امروز و نگاه نوین به علم به طور کلی و علم پزشکی به طور خاص، پذیرفتنی نباشد. به عنوان نمونه در مورد بحثی که در پیروی از وصایای بقراط در کتاب

به نظر می‌رسد حفظ کردن و سنجش میزان محفوظات به عنوان میزان دانش، در مرزهای علوم امروزی چندان پذیرفتنی نباشد. به دیگر سخن در نظام‌های جدید دانش امروزی، مراجعه به کتب دور از ذهن نیست و میزان کم‌دانشی به حساب نمی‌آید.

«و اگر طبیبی فاضل نیابد هر چه از مشکلات بدو رسد آن را خود حل کند و کوشش کند و تعب کشد به طلب آن از کتب قوم و افلاطون گفته‌اند که اگر شما را به نفسه مبلغ قدما در علوم به هم نرسد. پس سزاوار است که پیروی کنید بر نقش قدم آنها و غنی شوید به غنای آنها، زیرا که برای شما خزائن علوم در کتب خود پوشیده گذاشته‌اند. پس در آن کتب تفحص و تدبّر کنید و غنی کنید نفوس خود را و اعتنا به جمع کتب قدما کنید و عادت در آن کنید تا مغز از پوست متمیز شود و مثل نابینا نشوید که جوهر در دست دارد و خوبیش نداند.» (۴)

به دیگر سخن حجم اطلاعات و سرعت گسترش و به‌ویژه سرعت جایگزین شدن یافته‌های جدید به جای یافته‌های قدیم، چنان است که هیچ‌کس نمی‌تواند جامع یک علم در یک زمان، شناخته شود.

در کتاب رموز اعظم موارد متعددی وجود دارد که به اندیشه‌ورزی طولانی سفارش شده است، اما در مواردی که اندیشه‌های ناشی از ترس یا دلهره و اضطراب بر جان طیب حاکم می‌شود، لازم است به سرعت این اندیشه‌ها را از خود دور کند. این نکته از این جهت قابل تأمل است که گویی در مواردی که طیب اعتماد به نفس خود را از دست می‌دهد، سفارش شده تا به سرعت از این حالت روانی خارج شود و اجازه ندهد ترس و بیم و اضطراب بر او غالب شود. «در فکر به غیرخوف و ضجر طول دهد.» (۴)

حقیقت نیست، صرفاً وابسته بودن به کتب کهن (چه یونانی، چه عربی و فارسی) نمی‌تواند به عنوان اخلاق پذیرفته شده در پزشکی نوین تأیید شود. به ویژه این نکته در مورد محققان حوزه پزشکی و داروسازی سنتی لازم است به دقت مورد توجه قرار گیرد. به کلامی صریح‌تر در دام چنین توصیه‌هایی قرار نگیرند. زیرا انحصار در دایره گذشتگان، انفعال و جدایی از تجربیات گاه ارجمند امروز را سبب می‌شود.

مورد دیگری که می‌توان از دیدگاه امروزی مورد نقد قرار داد، توصیه‌ای است که پزشک را به «رحم بر ضعیفان و فقیران سبقت کننده به معالجه ایشان قبل [از] معالجه اغنیا» (۴) تشویق می‌کند. این صفت بسیار قابل تحسین و پسندیده است که پزشک نسبت به مردم فرودست مهربان باشد و در معالجه بیماران بی‌توجه به موقعیت اجتماعی و اقتصادی آنها و تنها بر اساس اصول انسانی، عمل نماید. با این حال گاه در اینگونه توصیه‌ها رگه‌هایی از افراط مشاهده می‌شود که در نوع خود می‌تواند یکسان‌نگری انسان‌مدارانه پزشک را مخدوش کند. به عنوان نمونه در همین جمله فقرا را بر اغنیا ترجیح داده است. به نظر می‌آید درست به همان دلیلی که اغنیا بر فقرا ترجیح ندارند، قاعدتاً فقرا نیز بر اغنیا نباید ترجیح داده شوند؛ به‌ویژه در امر طبابت که اساس بر انسان‌گرایی و یکسان‌نگری است. شاید بتوان پیشنهاد کرد که اگر لازم است اولویت‌بندی شود بهتر است بر اساس نوع بیماری و شدت آن و نیز میزان فوریت آن، تصمیم‌گیری شود.

بر اساس متن بر طیب واجب است که به فراگیری علم مشتاق و حتی حریص باشد (۴). بر همین اساس توصیه شده است که پزشک لازم است: «لازم گیرد هر روز نفس خود... محتاج به دیدن کتب نباشد»

## References:

۱. طباطبایی، سید محمود؛ کلانتر هر مزی، عبدالجلیل. "بنیادهای اخلاق پزشکی از دیدگاه متون اسلامی و مفاخر پزشکی ایران"، نشریه پژوهش در پزشکی، دانشگاه شهید بهشتی، دوره ۳۵، شماره ۱، ۱۳۹۰، صص ۱-۶.
۲. کریم، سامونل. "الواح سومری"، مترجم: داوود رسایی، تهران: انتشارات علمی- فرهنگی، ص ۹۰، ۱۳۸۵.
۳. بیابانکی، سید مهدی. "رویکرد طبیعت‌گرایانه و معرفت‌شناسانه هیوم در خصوص رابطه علیت"، فلسفه علم، پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی، دوره ۲، شماره ۱، ۱۳۹۱، صص ۲۳-۴۵.
۴. چشتی، حکیم اعظم خان. "رموز اعظم جلد ۱". موسسه مطالعات تاریخ پزشکی طب اسلامی و مکمل دانشگاه علوم پزشکی ایران، چاپ اول، صص ۸-۱۶، ۱۳۸۷.
۵. نظری توکلی، سعید؛ نژادسوروی، نسرین. "چیستی اخلاق پزشکی؛ باید‌ها و نبایدها". مجله ایرانی اخلاق و تاریخ پزشکی، ۱۳۹۲، دوره ۶، شماره ۵، ص ۱۸.
۶. حیدری، علی احسان؛ کشاورز، حسین؛ نوری‌سپهر، محمد. "مروری بر مبانی اخلاق پزشکی در کتاب قانون ابن سینا"، مجله ایرانی اخلاق و تاریخ پزشکی، ۱۳۹۱، دوره ۵، شماره ۵، ص ۳.
۷. جعفری، حسن. "بررسی دین و اسطوره"، پژوهش‌نامه ادیان، ۱۳۸۷، سال دوم، شماره ۴، ص ۶.
۸. جیلانی، حبیب. "الواح الصحه"، تصحیح: منیژه عبدالهی و همکاران، انتشارات چوگان، تهران، چاپ اول، ص ۱۰۲، ۱۳۹۳.
۹. کوروز موریس، "فلسفه های دیگر"، ترجمه محمود نوالی، انتشارات حکمت، تهران، ص ۸۶، ۱۳۷۸.

10. <http://www.britannica.com/topic/Hippocratic-oath>