



## نگاهی دیگر به تاریخ علوم پزشکی و هویت بیمار در متن‌های پزشکی

منیژه عبدالهی\*

گروه زبان و ادبیات فارسی، دانشکده‌ی پرایپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران

### چکیده

مطالعه‌ی کتاب اوستا، گذشته از جلوه‌های اساطیری پزشکی، نشان دهنده‌ی وجود نوعی پزشکی و بهداشت در ایران باستان می‌باشد که در قیاس با دنیای قدیم پیشرفت‌های محسوب می‌شده است. در دوره‌ی هخامنشی سه مرکز آموزش پزشکی در ری، همدان و تخت جمشید به همراه بیمارستان‌هایی در جنب آنها، برقرار بوده است و در دوره‌ی ساسانیان با تأسیس مدارس پزشکی جایگاه علوم پزشکی مستحکم تر شد و به صورت جریانی قادر تمند تا دوران اسلامی ادامه یافت.

در دوران اسلامی کتاب‌هایی چون «الحاوی» زکریا و «قانون» ابوعلی سینا شهرتی جهانگیر یافت. از حدود قرن چهارم هجری به موازات آثار طبی تدوین شده به عربی، کتاب‌های ارزشمندی به زبان فارسی نگاشته شده است که قدیمی‌ترین آن‌ها کتاب هدایه المتعلمین فی الطب، تألیف ابوبکر ریبع بن احمد الاخوینی (وفات ۳۷۳ هـ.ق.) می‌باشد و بدنبال آن آثاری همچون «الابنیه عن حقائق الادویه» از موفق الدین ابو منصور هروی در زمینه‌ی گیاه‌داروشناسی با نظمی ستودنی نوشته شد. دیگر کتاب پزشکی معتبر زبان فارسی، ذخیره‌ی خوارزم‌مشاهی اثر سید اسماعیل جرجانی (۵۳۱-۴۴۴ هـ.ق.) است که در واقع دایره‌المعارف پزشکی می‌باشد که در ده جلد تألیف گردید. جرجانی همچنین کتاب «خفی علایی» را در دو جلد و در قطع مطول نگاشت تا به ویژه در سفرهای نظامی به راحتی قابل حمل باشد. در نوشتار حاضر تلاش شده است تا ضمن بررسی و تحلیلی کوتاه از تاریخ پزشکی در ایران، با نگاهی دقیق‌تر به ساختار رابطه‌ی پزشک و بیمار توجه گردد. برای دست‌یابی به این خواسته، متن کتاب خفی علایی از منظرهای مختلف معنایی، زبانی، ساختمان دستوری، ساخت واژگانی و نشانه‌شناسی، مطالعه گردید. سپس با توجه به نظریه‌ی "تحلیل انتقادی متن"، ویژگی‌های شخص بیمار در متن پزشکی از جنبه‌ی هویت، موقعیت اجتماعی و نیز جنسیت بیمار، مورد تحلیل قرار گرفت.

**واژگان کلیدی:** تاریخ پزشکی، خفی علایی، بیمار، پزشک

### ۱. مقدمه

در حالی‌که در عالم واقع و در تاریخ تفکر بشری، این حدّاصل هیچ‌گاه یک‌دست و یک‌نااخت نبوده است و گاه در شماری از نحله‌های فکری و آثار شهودی و به ویژه در عرصه‌ی هنر، مرز میان آن‌دو مانند مرز میان آفتاب و سایه، مبهم و غیرقابل تمایز است. به عبارت دیگر چنین تفکیک صریح و روشنی دشوار، بلکه متعذر می‌نماید. شیوه‌ی تفکری که به مرزی واضح و حایلی آشکار میان

خردورزان تاریخ اندیشه‌ی بشری همواره در تلاش بوده‌اند تا نقطه‌ی انقطع‌آی را که میان خرد و نابخردی فاصله ایجاد می‌کند، تعیین کنند و کوشیده‌اند خطی ممیز و مرزی استوار، میان این دو اقلیم ترسیم نمایند و به‌این ترتیب بر هر گونه تصور در هم آمیزی و آمیختگی دانش و بی‌دانشی خط بطلان کشیده و آن را مردود می‌شمارند.

قابل فهم و قابل تبیین گیاه (و به تعبیر قدما، نباتات)، به عرصه‌ی پیچیده و متکامل ارگانیسم زنده‌ای چون انسان (و حیوان)، گام می‌نهد که سلطه‌ناپذیر و غیرقابل تصرف می‌نماید. درست به دلیل همین طبیعت فرار و صیرورت‌پذیر ارگانیسم زنده است که علوم مربوط به آن که در زیر به عنوان طبابت و پزشکی طبقه‌بندی می‌شود، بیش از دیگر شاخه‌های علم، سلطه طلب و یک طرفه می‌شود و همواره در پی آن است تا رابطه‌ای سرد و آمرانه میان دانشمند این علم، یعنی پزشک، با موضوع علم، یعنی ارگانیسم زنده و پیچیده‌ی بدن بیمار ترتیب دهد که مناسبات میان آن‌ها را تا حد فرمانده‌ی و فرمان‌پذیری تنزل می‌دهد. به عبارت دیگر این گونه نگرش، در ذات خود نوعی رابطه‌ی یک‌طرفه و سلطه‌آمیز علم را در قالب پزشک (یا حامل علم و دانایی) با طرف مقابل به عنوان بیمار (نادان و ناآگاه) رقم می‌زند. در این میان مورخ تاریخ علم یا تاریخ پزشکی می‌باید نخست این امر را روشن سازد که اصولاً پزشک کیست و در طول قرون و اعصار، چگونه شخصیتی از آن ترسیم می‌شود و دیگر آن که بیمار کیست یا به عبارت دیگر اصولاً مخاطب علم پزشکی کیست و یک پزشک چگونه تلقی و تصویری از بیمار در ذهن دارد.

## ۲. بحث و بررسی

### ۱-۲. سپیده دم تاریخ پزشکی:

بحث درباره‌ی مبدأ پزشکی و نیز محلی که نخستین بار دارو و درمان در آنجا صورت پذیرفت، از دیرباز نظر محققان پزشکی را به خود معطوف داشته است. مطابق کهن‌ترین اسناد، در قبایل ابتدایی کهانات با طبابت متلازم بوده است و معمولاً جادوگر قبیله به شغل مداوای بیماران نیز اشتغال داشته است. در مصر پزشکی به وسیله‌ی کاهنان آغاز شد و شواهد زیادی در دست است که طبابت مصری در ابتدا به صورت سحر و جادو بوده است (۱). در دوران سومری‌ها نیز میان ثروتمندان و بی‌چیزان، طبقه‌ی میانه‌ای وجود داشت که از بازرگانان کوچک، دانشمندان، پزشکان و کاهنان تشکیل می‌شد. در میان سومری‌ها، فن پزشکی رواج داشت و برای هر دردی درمانی می‌شناختند، ولی پزشکی هنوز با آداب دینی در هم آمیخته بود

دانایی و نادانی قائل است، عموماً زیر سلطه‌ی مستحکم منطق و اندیشه‌ورزی خردگرا قرار دارد و همین امر پاشنه‌ی آشیل آن نیز محسوب می‌گردد، زیرا از یکسو خود را موظف می‌داند این مرز غالباً شکننده را محافظت کند و در مواردی در انجام این وظیفه چنان مجلانه و متعصبانه پای می‌فشارد که ناگزیر بر بسیاری از حقایقی که در زیر پوسته‌ی نازک واقعیت [همان چیزی که خود را به دفاع از آن موظف کرده است]، چشم می‌بنند از سوی دیگر این دیدگاه منطقی همواره حامل اضطرابی ویژه در نیمه‌ی تاریک و نهان خود است، که از احساس خطر ناشی از سلطه‌ی بی‌خردی مایه می‌گیرد. این بیمناکی که همواره با گونه‌ای ویژه از سوء‌ظن و عدم اعتماد به نفس متلازم و همراه است، از همان آغازِ عصر خرد و با حکمت یونانی زاده شده و تا جهان مدرن کنونی بالده است. از این‌رو جهان اندیشه‌ورزی برای مقابله با تداخل خرد در بی‌خردی و دفاع از ساحت علم، ناگزیر به نوعی رابطه‌ی یک‌طرفه و سلطه‌آمیز میدان می‌دهد و آن را در قالب رویارویی دانا در برابر نادان و خردمند در برابر بی‌خرد، رقم می‌زند. به این ترتیب در یک حرکت چرخشی ۳۶۰ درجه‌ای به همان نقطه‌ی آغاز باز می‌گردد و ناگزیر می‌شود دیگر بار به تعیین همان مرز آفتاب و سایه‌گونه‌ی (دانش و بی‌دانشی) که در اصل و در خطوط مرزی نامعین و نامشخص است، دست زند و به دلیل نامشخص بودن این مرز، گمانه‌زنی و فرضیه‌پردازی جای وضوح و روشنی را می‌گیرد. بدین ترتیب محقق و دانشمند منطقی که در رأس علم و خردمندی قرار گرفته، ناگزیر می‌شود به ساحت تخیل دست یازد و به تئوری‌پردازی روی آورد. لذا مرزهای سرحدی علوم همواره در تصرف فرضیه‌ها و تئوری‌های اثبات نشده‌ای قرار می‌گیرد که حاصل تخیل ناب دانشمندانه است. ترکیب "تخیل دانشمندانه" آشکارا حامل تناقضی آشکار و طنزآمیز است که در بطن خود قدرت رویین تنانه و آسیب‌پذیری آشیل گونه‌ی علم و دانایی و خردورزی را نشان می‌دهد.

این رابطه‌ی متناقض و آسیب‌پذیر در یکی از انسانی‌ترین رشته‌های علم، یعنی علم پزشکی بیشتر رخ می‌نماید. زیرا موضوع آن از طبیعت بی‌جان مولکول و مواد (و به تعبیر قدما، جمادات) عدول می‌کند و با گذر از چرخه‌ی زیست‌شناسی

سرایپس Serapis که به کتابخانه‌ی اسکندریه متصل بود، به عنوان بیمارستان استفاده می‌شد و دانشجویان می‌توانستند مشاهدات بالینی داشته باشند (۳). ولی آنان در این امر چنان حریصانه پیش تاختند که حتی اجازه‌ی تشريح زنده‌ی اندام‌های محکومین به اعدام را صادر کردند (۴).

در مجموع می‌توان گفت در طول دوران تاریخ پزشکی دو نظریه‌ی معروف شکل پذیرفته است. نظریه‌ی نخست از آن گروهی است که معتقدند پزشکی نخستین بار به صورت الهامی غیبی بر بشر وارد شده، و نظریه‌ی دیگر بر آن است که آغاز طبابت با تقلید از طبیعت همراه است که از طریق مشاهده حاصل گشته است.

چنان‌که مثنوی نیز مذکور گردیده، بشر شیوه‌ی دفن اموات را از کlag آموخت (داستان قاییل و هاییل) و غیاث الدین در مرآت الصحه، کتاب اول، فصل پنجم مذکور می‌گردد که انسان عمل تدقیه را از مشاهده‌ی مرغی بر لب آبگیری، فرا گرفت. به این ترتیب که شخصی برکنار آبگیری مرغ سقاوی را دید که به علت خوردن ماهی فراوان به دل درد مبتلا گردیده بوده است. از این رو بر لب برکه می‌رود و با مقار خود قدری آب بر می‌گیرد و استعمال می‌کند، تا به این ترتیب از درد رهایی می‌یابد. ویل دورانت نیز معتقد است پزشکان مصری این روش را از یک لک لک آفریقایی موسوم به ابو منجل آموخته بودند (۱).

ابی اصیعه، در کتاب عيون الانباء فی طبقات الاطباء، پیرو نظر نخست است. به نظر او طبابت [از آن جهت که ریشه‌ای ماورای طبیعی دارد] حتی بر فلسفه نیز ترجیح دارد (۵). حاجی خلیفه در کتاب کشف الظنون نقل می‌کند که: «اسرار داروها ابتدا در ید اختیار اسقلابیوس بوده است. وی فرشته‌ای بود که خداوند او را برای تعلیم بندگانش به زمین می‌فرستاد و تمام درس‌های خودش را به صورت شفاهی به شاگردانش که از بین مردم برگزیده بود، یاد می‌داد و کتبی که از روی گفته‌های او نوشته می‌شد به صورت رمز بودند و آگاهی از مطالب آن برای عامه غیرممکن بود» (۵).

این سنت کهن که همانا دور نگاهداشتند دیگران از اسرار کار پزشکی و در نتیجه ایجاد نوعی اشرافیت علمی است، تا دوره‌های بعد نیز کشانده شد، چنان‌که در دوره‌ی ساسانیان در ری شهر از

(۱). در مناطق اورال-آلتاї، شمنیزم پدیده‌ی غالب بوده است و شمن جادوگر، درمانگر، کاهن و روان راهبر (Psychopompas) است، یعنی او بیماری را درمان می‌کند، مراسم قربانی را رهبری و ارواح مردگان را به دنیا بی دیگر راهنمایی و همراهی می‌کند. به نظر می‌رسد کلمه‌ی شمن ریشه‌ی تنگozی دارد (شمن) و از طریق روسیه وارد اصطلاحات علمی اروپایی شده است (۲).

در جهان غرب نیز در گذشته‌های دور معمولاً بیماری‌ها را به خشم برخی از خدایان نسبت می‌دادند و برای مداوا دست در دامن خدایان می‌زدند. اسکلپتیوس یکی از خدایان بود، نیروی جادویی در درمان بیماری‌ها را به او نسبت می‌دادند و بیماران را به پرستشگاه‌های وی می‌بردند. گویا کاهنان تنها واسطه‌ی بیمار و خدا بوده‌اند (۳). پس از چندی پزشکانی چون بقراط و ذیمقراط ظهور کردند که به ترتیب جنبه‌های عملی و نظری طب را پیشافت دادند. بهویژه بقراط براین نکته تأکید ورزید که بیماری علت‌های طبیعی دارد و باید با وسائل طبیعی درمان شود. او با عزمی استوار هرگونه خرافه‌ی رایج را مردود شمرد (۴). با این حال در قرون وسطی، اندیشه‌ی مسلط، بی‌اعتنایی به جسم و ترجیح روح بر آن بود. به این ترتیب بیمارستان‌ها، بیشتر نوعی بنگاه‌های مذهبی محسوب می‌شدند تا مؤسسات پزشکی. چنان‌که در حدود قرن نهم مؤسسات مخصوصی به نام Hospiti بنا شده بودند که مسافران در آن‌ها به استراحت می‌پرداختند و نیز درمانگاه‌هایی مجاور کلیسا احداث شده بود که در آن‌جا غذا تهیه می‌شد و پناه مناسبی برای مسافران و زایران محسوب می‌گردید (۴).

در این میان مدرسه‌ی پزشکی اسکندریه موقعیت ویژه‌ای داشت و در مرز میان روح تحقیق‌گرایی، و خشونت موروثی جادوگری کهن دست و پا می‌زد. توضیح آن که در این مرکز به تدبیر بطلمیوسیان میان فرهنگ‌های یونانی، یهودی، و مصری انس و الفت بود و آنان با استفاده از نوعی تساهل مذهبی موفق شده بودند کالبد شکافی را رسمی کنند، تا آن‌جا که گفته شده است، ستون دیگر پزشکی اسکندرانی رونق کار کالبد شکافی بود (۳). با این حال نفوذ بنگاه‌های مذهبی بر امر پژوهش‌های پزشکی ادامه داشت، چنان‌که در همین دوران از پرستشگاه

اهورا مزدا دههزار گیاه دارویی را که بر گردآگرد درخت جاودانگی روییده است، از بهشت می‌آورد و در دسترس او قرار می‌دهد. از این جهت او با ایزد هوم (که بر گیاهان سیطره دارد) پیوند می‌یابد و از نیایش‌گران وی محسوب می‌شود. هم‌چنین امشاسب‌پند شهریور که نگاهبان فلزهای است، کاردی زرنشان به ثریت می‌دهد. بنابراین او نخستین کسی است که «کارد پزشکی» می‌کند و چنان که گذشت، او در عین حال نخستین کسی است که با «مترهی ورجالوند» به پزشکی و درمان بیماران (به نوعی روان‌درمانی) دست می‌زند. بنا به نوشته‌ی حمزه‌ی اصفهانی- از بنیان‌گذاران دانش پزشکی و داروسازی- بر تعویذها یا عزاییمی که برای دفع موجودات شریر و درمان بیماری‌ها به کار می‌روند، نام او را می‌نگارند. به جز ثریت، دو تن دیگر به عنوان پزشک اساطیری شهره هستند، یکی «یما» (yama) یا همان جمشید و دیگری «تراتا اونا» (Thraetaona) که اولی بیماران مبتلا به امراض پوستی و استخوانی و دندانی را از افراد سالم مجری می‌دارد و دومنی ستاره‌شناس و سازنده‌ی هوم و تریاق [پادزه‌ر یا نوشدارو] است (۴). تراتا اونا (ثریتون) در حقیقت مخترع علم طب وزایل کننده‌ی روح خبیث (انگره میینو) است و در وندیداد با صفات تندرستی دهنده، و باطل کننده‌ی جادو توصیف شده و کسی است که برای درمان تجسس کرد و از فلزات برای مقابله با درد و مرگ بی‌هنگام و سوختن و تب و سر درد و تب لرزه و بیماری پلید (جدام یا پیسی) و مارگزیدگی و بیماری دور و بیماری ساری و نظر بد و گندیدگی و کثافت که اهریمن در تن مردم آورد بهره گرفت (۷). همین شخص در تحول واژگانی در شاهنامه به نام فریدون معرفی شده، و بر ضحاک چیره می‌شود. از آنجاکه ضحاک در شاهنامه، به صورت موجودی خبیث و ماردوش جلوه‌گر است، می‌توان این نکته را دریافت که ایرانیان بیماری‌ها را پدید آمده از مار و به دیگر سخن، گونه‌ای زهرآلودگی می‌دانسته‌اند (همانندی این باور با اساطیر یونان که اسکولاب را هم قهرمان و هم خدای پزشکی می‌دانسته‌اند و از نشانه‌های ویژه‌ی او مارهای پیچیده به دور یک چوب است، قابل توجه می‌نماید) و از آنجا که مار آفریده‌ای اهریمنی است، پس منشأ بیماری‌ها در واقع اهریمن

توابع ارجان گروهی از نویسندهاند که به کمک خطی رمزی موسوم به گشتگ (gashtagh) علوم طب و نجوم و فلسفه را ثبت می‌کرده‌اند و آنان را «گشتگ دفتران» می‌خوانده‌اند (۶).

## ۲-۲. پزشکی در ایران:

شواهدی در دست است که در ایران باستان، نوعی پزشکی و نیز بهداشت که در قیاس با دنیای قدیم پیشرفت‌هه محسوب می‌شده، رواج داشته است. اوستا که از کهن‌ترین متون دنیای کهن است به صراحة در باب پزشکی گفت‌وگو کرده و وظایف و کار پزشک، شیوه‌ی درمان، میزان دستمزد، و در صورت تشخیص اشتباه، مجازات وی را تشریح کرده است. از مطالعه‌ی متن اوستا چنین بر می‌آید که به جز راه‌های درمان معمولی که «کارد پزشکی» و «گیاه درمانی» است، راه سوامی نیز وجود داشته است که آن را «متره درمانی» می‌خوانده‌اند. چنان که در وندیداد، فرگرد هفتم، بند ۴۴، دقیقاً به این نکته اشاره شده است: «اگر پزشکان چندی با یکدیگر به درمان بیمار پردازند، یکی با کارد پزشکی، دیگری با گیاه درمانی و آن دیگری با متراه درمانی، این سوامین است که بهتر از همه بیماری را از تن بیمار اشون دور می‌کند».

واژه‌ی «متره» به معنی گفتار ایزدی است و «متراه درمانی» به معنی درمان بیمار از راه برخواندن گفتار ایزدی است. در اردیبهشت یشت، بند ششم، دیگر بار بر همین گونه درمان تأکید شده است: (کسی [از پزشکان] به یاری «اشه» درمان کند. کسی [از پزشکان] به یاری دانش درمان کند. کسی [از پزشکان] با کارد درمان کند. کسی [از پزشکان] با گیاهان درمان کند. [کسی از پزشکان] با متراه درمان کند. درمان بخش ترین پزشکان کسی است که با متراه درمان کند. آن که [بیماری‌های] اندرونه‌ی اشون مرد را درمان کند، درمان بخش ترین پزشکان است».

از توجه به عبارت انتهایی این بند می‌توان دریافت که: «بیماری‌های اندرونه» که با «متراه ورجالوند» درمان می‌شده، گویا به نوعی با بیماری‌های روانی هم خوانی دارد. در اوستا نخستین پزشک «ثریت» (Thrita) نامیده می‌شود و اوست که «نخستین بار نوک دشنه و آتش تسب را از تن مردمان دور راند» (۷).

بحث درباب جلوه‌های اساطیری پزشکی در ایران کهن و نیز نمودگارها و یادگارهای معنکس شده در شاهنامه، از تولّد رستم گرفته تا داروی بی‌هوش‌کننده‌ای که منیژه در جام بیژن می‌ریزد، خود موضوع مبحثی جداگانه و معتبر است که در این مختصر نمی‌گنجد.

### ۳-۲. پزشکی تاریخی در ایران:

در ایران باستان در دوره‌ی هخامنشی سه مرکز عملده‌ی پزشکی و آموزش در ری و همدان و تخت‌جمشید به همراه بیمارستان‌هایی در جنب آن‌ها، برقرار بوده است که بیشتر پناهگاه بیماران و سربازان بیمار محسوب می‌شده‌است تا بیمارستان به معنی مصطلح (و از این جهت معادل با هاسپیتال‌ها یا مهمان‌سراهای دایر در کنار پرستشگاه‌ها و کلیساها در غرب است) و از آنجا که نگاهداری این مرکز بر عهده‌ی فرمانداران بوده و از امور محوله به آن‌ها محسوب می‌شده است، می‌توان چنین گمانزنی کرد که اساساً ضرورت درمان سربازان بیمار و زخمی، دولت‌های باستانی را به تأسیس این اقامتگاه‌ها واداشته است. در هر حال در این دوران آینه‌های دقیقی برای آموزش پزشکی اجرا می‌شده و به کسی که مراحل مقدماتی را طی کرده بوده، نوعی اجازه‌نامه یا مدرک طبیت اعطا می‌شده است (از جمله آزمون‌های مشروط، مداوای موافقیت‌آمیز سه نفر خارج از دین اهواری بوده است). طبیان دوره‌ی هخامنشی (لاقل طبیان طراز اول) درآمد مکفی داشته‌اند و در محلی ممتاز زندگی می‌کرده‌اند، لوازم خانه‌ی آن‌ها مجھز بوده و از غذا، لباس و تنعم کافی برخوردار بوده‌اند، بهویشه (داشتن یک اسب تندرو برای طبیب از واجب بوده است).<sup>(۴)</sup> طبیب (و نیز دامپزشک) در ازای خدمت خود مزد دریافت می‌کرده‌است که بر حسب موقعیت و شروط بیمار، متفاوت بوده است.<sup>(۹)</sup>

این‌گونه توجه به طبابت و پزشکی، سنتی است که از اوستا و از آریایی‌های کهن، پا گرفته بود و در میانه‌ی دوره‌ی ساسانی به برزویه‌ی طبیب رسید که روح محقق‌وى، او را بر آن داشت تا رنج سفر به هندوستان را برای فراگیری اصول داروسازی و

است و پر واضح است که برای راندن اهریمن (و در واقع راندن بیماری‌ها) متبره ورجاوند بهترین درمان است: «...اهریمن ناالشون هرزه، آن مرگ‌آفرین، به پتیارگی خویش ۹۹۹۹ بیماری پدید آورد. ای متبره‌ی ورجاوند! ای فرهمندترین مینویان! تو مرا به درمان بخشی یاور باش».<sup>(۷)</sup>

جمشید (یاما yama) مورد توجه اساطیر هند نیز هست. مطابق متن ایرانی، جمشید بر بیماری و مرگ چیره می‌گردد و در دوران وی جهان از مرگ دیو آفریده عاری است (فقره‌ی دوم تا پنجم آبان یشت). او مأمور بود شهری یا «ور»ی در نهایت کمال جهت مردمان بر پا سازد و بهترین جانوران، و تخم‌های بهترین گیاهان را فراهم سازد و از هر قسم آفریده، یک جفت در آن‌جا مستقر سازد. در آن شهر برای اشخاصی با نقص‌های ناشی از بد خلقتی و بی‌اندامی و نیز آفریده‌های اهریمنی و ناخوشی‌ها جایی نبود. در زامیاد یشت آمده است: «[جمشید] آن‌که در روی هفت کشور سلطنت داشت، مسلط بر دیوان و جاودان و پری‌ها بود و در دورانش خوردنی و نوشیدنی فاسد نمی‌گردید....» فردوسی به صراحة پزشکی را به جمشید نسبت می‌دهد:

دگر بوی‌های خوش آورد باز  
که دارند مردم به بویش نیاز

چو بان و چو کافور و چون مشک ناب  
چو عود و چو عنبر، چو روشن گلاب  
پزشکی و درمان هر دردمند  
در تندرنستی و راه گزند

همان رازها کرد نیز آشکار  
جهان را نیامد چو او خواستار

(۸)  
فردوسی طول این دوران کامیابی را سیصد سال دانسته است:

چنین سال سیصد همی رفت کار  
ندیدند مرگ اندر آن روزگار  
ز رنج و زید شان نبود آگهی  
میان بسته دیوان بسان رهی  
(۸)

هوشمندانه به عوارض جانبی برخی از داروها اشاره کرده است. به عنوان نمونه در ذیل خواص بلادر (میوه‌ای دارویی که به عربی حب‌الفهم و حب‌القلب نامیده می‌شود) ذکر شده که فلنج و لقوه و نسیان را علاج می‌کند، اما از عوارض جانبی آن پدید آمدن نوعی عارضه‌ی کمابیش روانی موسوم به «وسواس سودایی» است و اعلام می‌دارد: «از غایلتش پرهیز باید کرد که باشد که سرسام آرد و مالیخولیا و وسواس آرد... و مضرات بلادر آن است که دیوانگی آرد... و اصلاح وی افیون است...» (۱۰).

کتاب پزشکی معتبر دیگری که به زبان فارسی نگاشته شده، ذخیره‌ی خوارزمشاهی اثر سید اسماعیل جرجانی (۴۳۴-۵۳۱) است. در مورد اهمیت و مقام علمی جرجانی، دکتر ذبیح‌الله صفا چنین می‌نویسد: «بعد از ابن‌سینا نخستین کسی است که در آثار خود همه‌ی مباحث علم طب را چنان‌که قدماء می‌اندیشیده‌اند با تحقیقات و مطالعات جدید مورد مطالعه قرارداد» (۱۱). به نظر دکتر صفا دلیل دیگر ارجمندی صاحب کتاب ذخیره آن است که: «مهم ترین آثار طبی را در زبان فارسی پدید آورده... و بسیاری از اصطلاحات پارسی را در این علم که تا آن عهد وجود داشت و ممکن بود به تدریج از میان برود، در کتب خویش گردآورده» (۱۱).

افزون بر آن که ذخیره در راستای ترویج زبان فارسی، گامی ارزشمند به حساب می‌آید، نوآوری‌های پزشکی و تلاش برای استقلال از طب یونانی بقراطی که بر سرتاسر دنیا قدیم سیطره یافته بود، بر قدر و قیمت کتاب می‌افزاید. چنان‌که در این مورد نوشته‌اند: «توجه به فرهنگ و مزاج و طبیعت و اوضاع جغرافیایی و ویژگی‌های جسمی و روانی مردم ایران، هم چنین زمینه‌های مزاج‌شناسی، مرض‌شناسی ... اعراض نفسانی و شناخت حالات روانی در شرایط خوشی و ناخوشی و چاره‌جویی‌های بدیع و شگفت‌آوری که در این روزگار هم قابل تأمل و به کار گرفتن است، از قبیل گروه‌درمانی، قصص‌درمانی، موسیقی‌درمانی، کاردیمانی و ... در کتاب ذخیره و سایر کتب او [سید اسماعیل] می‌توان یافت» (۱۲). کتاب ذخیره که در واقع دایره‌المعارف پزشکی قرن ششم یا به اصطلاح امروز، کتاب جامع پزشکی (Comprehensive textbook of medicine) است، در ده جلد به سال ۵۰۴ ه.ق. تألف شد و به قطب‌الدین محمد

شناسایی گیاهان دارویی، برخود هموار سازد. حاصل و ارمغان مبارک این سفر، کتاب کلیله و دمنه است که از چرخش کامل منش بروزیه حکایت دارد و داستان استحاله‌ی طبیبی عمل‌گرا و عین‌گرا، به متفکری خردورز و اندیشه‌کار را بیان می‌دارد. سلسه‌ای پزشکی در دوران ساسانی با تأسیس مدرسه‌ی مشهور جندی‌شاپور اوج گرفت و ساختار علمی و مترقبی آن تا دوره‌ی بعد از اسلام کشانده شد و به طبیان مشهوری چون ذکریای رازی (که در عمل جراحی مهارت داشته و اوئین کسی بوده است که برای بخیه‌زدن از روده‌ی گوسفنده استفاده کرده و نیز برای پاک‌کردن جراحت‌ها الکل به کار می‌برده است) و نیز ابوعلی‌سینا پیوند یافت و چونان جریان رودی عظیم و پرتوان به راه خود ادامه داد.

#### ۴- نخستین متن‌های پزشکی فارسی:

نخستین آثار معتبر در دوران بعد از اسلام، مطابق سنت رایج، تدوین کتب علمی در آن زمان، به زبان عربی نگاشته شده است. بررسی تأثیر و عظمت آثاری چون «الحاوی» زکریا و «قانون» ابوعلی‌سینا و دیگر رسائل و کتاب‌های پزشکان و دانشمندان ایرانی، مجالی طویل می‌طلبد که از حوزه‌ی این نوشتار فراتر می‌رود. از حدود قرن چهارم هجری به موازات آثار طبی تدوین شده به عربی، کتاب‌هایی به زبان فارسی نگاشته شد که در نوع خود قابل توجه هستند. قدیمی ترین این نوشتنه‌ها، کتاب «هدایه المعلمین فی الطب» تألیف ابویکر ریبع بن احمد الاخوینی (وفات ۳۷۳ هـ ق.) است. اخوینی این کتاب را چنان‌که از عنوان آن آشکار است، برای تعلیم دانشجویان طب نگاشته است.<sup>۲</sup>

کتاب دیگری که از تألیف‌های قرن چهارم هجری به شمار می‌رود، «الابنیه عن حقایق الادویه» است که «موفق‌الدین ابومنصور هروی» گیاه‌شناس و داروساز بزرگ آن را تألیف کرده است. این کتاب به شیوه‌ای علمی و دقیق تدوین شده و فهرست کاملی از گیاهان دارویی و سایر داروهای (غیر گیاهی) رایج روزگار مؤلف، با نظمی ستدنی در آن درج شده است و بحث در باب این کتاب مجالی دیگر می‌طلبد. در اینجا تنها به ذکر این نکته اکتفا می‌شود که در مواردی ویژه، موفق‌الدین

هفت باب تقسیم شده و بخش دوم بر روی هم از هفت مقاله تشکیل گردیده است. مؤلف در شانزده مقاله‌ی اول بخش نخست به مباحث کلی و عمومی توجه کرده که به نوعی یادآور تووصیه‌های بهداشتی و به تعییر امروزی پیشگیرانه است و هوشمندانه به مسائل جنبی و حاشیه‌ای که گاه در گرماگرم کار مداوا، از حاشیه به متن رانده می‌شوند و امر درمان را مختل می‌سازند، پرداخته است. به عنوان نمونه در فصل با عنوان «در تدبیر فصل‌های سال، تووصیه می‌کند که در هر فصل و هر هوایی خوراک و نوشیدنی مخصوصی باید مصرف گردد تا ضامن صحت و سلامت باشد و برای فصل و یا رگ‌گشادن با توجه به وضعیت گرامایی تابستان، تووصیه می‌کند که: «رگ روزی باید زد که هوا خوش باشد و اندر ساعت نخستین از روز» (۱۳) و نیز تووصیه می‌کند: «روز چهاردهم و پانزدهم ماه فصل نکند و حجامت نکند تا نور ماه نقصان گیرد... از بهر آن‌که روز چهاردهم ممتلى باشد از نور ... و اندر وقت زیادتی نور ماه، خون نیک و صافی بیشتراند و خلط بد کم‌تر ...» (۱۴). و در باب «شهر و مسکن» می‌نویسد: «هر مسکنی که بلندتر باشد، هوای آن و نسیم آن خنک‌تر و خوش‌تر و دم‌زدن در آن هوا آسان‌تر؛ و هر مسکنی که نشیب‌تر، هوای آن گرم‌تر و گرفته‌تر و بخارهای آن بدتر و دم‌زدن در وی ناخوش‌تر؛ ... پس اگر زمین آن صلب و خشک باشد و کوه آن سنگ باشد مضرات آن کم‌تر باشد و اگر کوه از «گل» بود و زمین رخو (سست) تری آن زیان کارتر باشد ... و مسکن‌های بیابانی، درشت و خشک باشد؛ و مسکن دریا، «تر» باشد؛ و مسکن کوه‌ها، خاصه اگر کوه مقابل مشرق بود، هوای آن درشت باشد و مردم، قوی و دراز عمر و درشت سخن باشند؛ و مسکنی که زمین آن گل پاکیزه بود و کوه و دریا از وی دور باشد، هوای آن خوش و معتدل بود؛ و مسکنی که اندر میان بظحا و بیشه بود بد باشد خاصه اگر حشرات آبی و غیر آن بسیار تولد کند...» (۱۵). و سپس فصولی «در تدبیر جامه پوشیدن»، «در معرفت غذا» و «در تدبیر آب» و نظری آن قرار داده است، که هر کدام مجموعه‌ی اعتقادات و معارف دنیای کهن است و می‌تواند در مطالعه‌های بوم‌شناسی، جامعه‌شناسی و تحقیق در زمینه‌های مختلف تمدن قدیم و حتی شهرسازی و معماری دنیای کهن، مورد استفاده و مراجعه قرار گیرد.

خوارزمشاه تقدیم گردید.

## ۲-۵. درباره‌ی خفی علایی:

با ملاحظه‌ی حجم و وسعت کتاب ذخیره، می‌توان دریافت که استفاده از آن نه برای عموم مردم، بلکه برای مبتدیان علم طب نیز دشوار می‌نموده است. افزون بر آن بخش‌هایی از کتاب صرف نظریه‌پردازی‌هایی دقیق در باب تعریف تندرنستی، کیفیت مزاج‌ها و اخلاط چهارگانه شده است، که به هنگام مراجعتی عملی در موارد اضطراری، و جستجوی علاج فوری، زاید و دست‌وپاگیر می‌نموده است. از این رو جرجانی تشویق شد تا کتاب را به سلیقه‌ی خود مختص‌تر و عملی‌تر، تدوین نماید و به‌این ترتیب کتاب دیگری پدید آمد که با نام شگفت و منحصر به فرد، «خفی علایی» شهرت یافت. جرجانی در باب علت این نام‌گذاری در مقدمه‌ی کتاب گفته است: «این مختصر اندر دو مجلد نهاده آمد، بر قطع مطول تا پیوسته در موزه توان‌داشت. بدین سبب این مختصر را «خفی علایی» گویند...» (۱۶). به عقیده‌ی مصحح کتاب، به احتمال زیاد او لین نسخه‌ی خفی علایی به قطع مستطیل و بیاضی بوده و به همین جهت آن را مطول خوانده تا بتواند برای سهولت حمل و نقل در سفر، آن را در چکمه نهاد.

توضیح آن‌که «خف» به معنی کفش، پای‌افزار و موزه است (فرهنگ معین). مصحح کتاب نام این کتاب را معادل handbook یا pocket book که امروزه دانشجویان پژوهشکی در جیب روپوش یا کیف خود حمل می‌کنند، دانسته است. آن‌چه مسلم است، این کتاب به سال ۵۰۶ هجری در دو جلد در قطع مطول (و شاید باریک) نگاشته شده بوده است تا به‌ویژه در سفرهای نظامی به راحتی قابل حمل باشد. گویا مشوق نویسنده یا درخواست‌کننده‌ی کتاب، علاء الدین اتسز (تولد ۴۹۲ ه.ق.) پسر قطب الدین محمد بوده است که در آن هنگام حدود چهارده سال سن داشته و لابد روزگار را به سواری و تعلیم فنون جنگی می‌گذرانیده تا برای سلطنت خوارزم آماده شود و ضرورت درخواست چین کتابی نیز همان تواند بود.<sup>۳</sup> کتاب خفی علایی، در مجموع از دو بخش تشکیل شده است. بخش نخستین شامل دو مقاله است که مقاله‌ی نخست به شانزده و مقاله‌ی دوم به

بخش دوم کتاب خفی عالیبی (و شاید مجلد دوم که لابد در چکمه یا موزه‌ی چپ جا می‌گرفته‌ای)، از هفت مقاله تشکیل شده که بر روی هم به بیست و سه مبحث یا باب پرداخته است. نویسنده خود در آغاز این بخش یادآور می‌شود که: «این بخش مشتمل بر هفت مقالت و اندر هر مقالتی و هر بابی نکته‌ای، که از آن باب مقصود آن نکته باشد و در بیشترین کتب اگر بجوييند، نیابند. و غرض اهل علم و تحصیل از مطالعه‌ی کتب اين نکته‌ها باشد، هر یکی مقتضی شرحی که بدین کتاب لایق باشد، ياد کرده‌آمد، چنان‌که مقصود و مفهوم گردد و چیزی پوشیده نماند، ان شاء الله». (۱۳).

و این همه در زبانی روشی و سالم بیان شده که در عین وضوح، از فرو لغزیدن به ورطه‌ی سهلانگاری در نگارش و تن‌دادن به زبان سست عامه‌نويسي و عامه‌هه‌پسندی، خود را محفوظ داشته است و از اين منظر کتاب می‌تواند راه‌گشایي دقیق و نمونه‌ای استوار برای محققان و نویسنگان متن‌های رسمي تحقیقی در روزگار کنونی قلمداد شود و نظریه‌پردازان رانر علمی و متقدان ادبی را سودمند افتد.

دو مقاله‌ی نخست از هفت مقاله‌ی مذکور در این بخش، در زمینه‌ی عمومی‌تر نگاشته شده که یکی با عنوان «اندر وصیت‌هایست که طیب را گوش بدان باید داشت» در واقع در برگیرنده‌ی توصیه‌های عمومی به پزشکان است و مقاله‌ی دوم با عنوان «اندر اشارت کردن به علاج بیماری‌های اندام‌ها از سر تا پای و آن هجدۀ باب است» به توضیح بیماری‌های عمومی و شایع می‌پردازد و طریقه‌ی درمان هر کدام را بر می‌شمارد. عنوان پنج مقاله‌ی باقی‌مانده به ترتیب چنین است: «در تبهای حصبه و آبله»، «در آماش‌ها و ریش‌ها و جراحت‌ها»، «در علاج شکستن استخوان‌ها...»، «در زینت و پاک داشتن ظاهر تن» و «در علاج زهرها».

بنا به نظر مصححان کتاب «این هفت مقاله از بخش دوم کتاب، یک دوره‌ی بیماری‌های داخلی و جراحی و بهداشت تن، خلاصه آن که یک دوره‌ی بیماری‌شناسی و بهداشت است». (۱۳). به عنوان نمونه، مقاله‌ی ششم بخش دوم با عنوان «در زینت و پاک داشتن ظاهر تن» به مسایلی توجه نشان داده شده است که در پزشکی کنونی، به حوزه‌ی پوست و مو و زیبایی، مربوط

در باب نهم از بخش نخستین با عنوان «در حرکت و سکون»، به تأثیر ورزش یا به تعییر کتاب «ریاضت» و نقش آن در سلامت انسان می‌پردازد: «اصل بزرگ اندر تدبیر حفظ صحّت، ریاضت است. از بهر آن که ریاضت حرارت غریزی را برافروزد و فضلله که هر روز در تن بماند، آن را به تحلیل دفع کند و بهترین وقتی ریاضت را آنوقت باشد که طعام هضم شده و طبع اجابت کرده و روده از فضلله‌های طعام خالی گشته باشد». (۱۳). سپس شرایط دیگری را برمی‌شمارد، از جمله به چگونگی آماده‌سازی بدن یا به اصطلاح ورزشکاران، گرمشدن، طول زمان ورزش و نظایر آن، اشاره دارد. بهویژه در بخشی از این مقاله به ذکر برخی مصدومیت‌ها و آسیب‌های ناشی از ورزش می‌پردازد و راه درمان آن‌ها را نیز مذکور می‌گردد: انواع ماندگی‌ها که از ریاضت و غیرریاضت پدید آید سه نوع است: «قروحی» و «تمددی» و «ورمی». گروهی گفته‌اند نوعی دیگر هست که آنرا «قشفی» گویند. اما قروحی: ماندگی باشد که اگر دست فرو نهد یا حرکتی کنند، المی یابد، چنان‌که از «قروح» یابند و سبب فضلله‌[ای] باشد رفق و بسیار حرارت قوی که اندام‌ها گرم کند و گوشت و پیه بگدازد در فراخی پوست پراکنده کند؛ و اگر این فضلله بسیارتر باشد و سرما اندر پشت می‌یابد؛ اگر سخت بسیار باشد و «کرزه» (لرزه) و «تب» تولد کند. علاج: در «آب‌زن» نشستن؛ و مالیدن نرم و به روغن‌های گشاینده (Opener) چون روغن بابونه و روغن شیب و روغن خطمی و «گرمابه فاتر»؛ و طعام لطیف باید چون فروج که به آب غوره و کشک جو پخته باشد و چون قلیه کدو و اسفناخ و ماش مقشر (پوست کنده). اما تمددی: چنان باشد که مردم پندراند که اندام‌های او کشیده است و امتلای و حرارتی همی یابد اندر رگ‌ها و بندها و حرکت دشخوار (دشوار) تواندکرد، و بهسب آن فضلله باشد که اندر عضله‌ها (عضله‌ها). علاج آن، گرمابه (گرمابه) و «آب‌زن» و دیگر علاج‌ها که در قروحی یا ز (یاد) کرده آمد. و اگر این ماندگی نه از ریاضت باشد، از استفراغ چاره نبود. و اما ورمی: نوعی است که تن گرم باشد و رگ‌ها و عضله‌ها ممتلی بود و اگر دست بر وی نهند المی یابند، چنان‌که عضوی برآماسیده (ورم کرده) باشد و سبب این هم چون سبب تمددی بود....

متن‌های متقدم، از هدایه‌المتعلّمين تا متوّن قرن ششم همچون ذخیره‌ی خوارزمشاهی و سایر مؤلفات سید اسماعیل، سنتی قدرتمند بر جهان علم پزشکی حاکم است که بادیدگاه‌های علمی و تجربی دنیای معاصر کاملاً هم‌خوان است. در این آثار، پزشک محقّقانه علم آموزی می‌کند و به تحقیق و پژوهش می‌پردازد، او هیچ‌گاه جانب تجربه و مشاهده را فرو نمی‌گذارد و در مواردی که در مداوای بیماری توفیق به دست نیاورد، با صراحة و صداقت علمی، ناکامی خود را توضیح می‌دهد تا دیگران آنرا تکرار نکنند. هم‌چنین در صورت کارگر شدن و مؤثر افتادن یک روش، باز با صراحة و صداقت روش و شکر خود را که منتهی به کامیابی شده، در اختیار همگان قرار می‌دهد. از انبوه مواردی که در لابه‌ای آثار دانشمندانی چون رازی (به‌ویژه رازی در یادداشت‌های روزانه‌ی جزئیات احوال بیمار همت بسیار داشته است) و دیگران ثبت شده، به عنوان نمونه‌ای از توجه و آموزش روش‌های تجربی می‌توان به عبارتی از الاخوینی نویسنده‌ی هدایه‌المتعلّmins اشاره کرد. وی پس از توضیح راه‌های درمانی ویژه‌ای که برای بهبود بیماران روانی، ابداع کرده و شرح دقیق دستورهای غذایی و سایر موارد لازم، به دانشجوی مخاطب خود گوشزد می‌کند که درمان این بیماری به زمان نیاز دارد و وی را به صبر و بردازی فرامی‌خواند و چنین دلداری می‌دهد: «... و نومید مشو که من بسیار علاج کردم و به شدند بر دست من تا مرا بجشک (پزشک) دیوانگان نام کردنند...» (۱۴).

به عبارت دیگر روابط حاکم بر دنیای پزشکی سده‌های نخست، مبنی بر روح تحقیق و حقیقت‌جویی است. با این حال اتخاذ چنین روش مترقبیانه‌ای تا سده‌های میانه بیشتر به طول نیانجامید و از حدود قرن هفتم به بعد، این‌گونه کتب به همراه سایر آثار عقلی و علمی، سیری واژگون در پیش گرفتند و آرام آرام روش‌های غیرمحقّقانه جایگزین روشن‌بینی علمی گردید، تا جایی که می‌توان گفت بخشی از نوشهای و آثار دوران میانه به بعد، به دام خرافات و علوم پنهانی افتادند و به نوعی خاص تداوم گر همان خط جادوگران و کاهنان قبایل ابتدایی گشتند. بخش‌هایی از کتاب‌هایی با عنوان‌های عمومی عجایب‌المخلوقات و عجایب‌نامه‌ها، نمونه‌هایی روشن از

می‌شود و راه‌هایی برای علاج برخی بیماری‌های پوستی که مستقیماً به زیبایی مربوط می‌شود، ارایه شده است و گویا در برخی نسخه‌ها به همین نکته در عنوان این مقاله اشاره شده و عبارت «پاک داشتن بشره» و «آرایش» به آن افزوده شده است. در این بخش به بیماری‌ها و یا برخی جلوه‌های نامطلوب مربوط به شکل ظاهری هم‌چون سپوسه (شوره‌ی سر)، کلف (لکه‌ی صورت)، بهق (کک و مک)، برص (پیسی) و نیز طریقه‌ی معالجه‌ی آن‌ها اشاره شده است. هم‌چنین در این بخش موارد مطلوب که گاه به دشواری به دست می‌آید به بحث گذاشته شده است، هم‌چون «دراز کردن موی» یا «رنگ روی روشن کردن» و نظایر آن‌ها که از منظر مردم‌شناسی و جامعه‌شناسی نشان از آن دارد که پوست روشن صاف و موی بلند، از دیرباز در زیبایی‌شناسی قوم ایرانی، جایگاه رفیعی داشته است. به عنوان نمونه برای روشن کردن پوست چنین توصیه کرده است:

«بگیرند آرد باقلی و آرد نخود و آرد جو و نشاسته و کتیرا، تخم ترک کوفته نرم، همه اندر شیر تازه بسر شند یا اندر کشکاب، و اول شب طلی کنند [بر روی صورت بمالند] و همه شب صبر کنند و بامداد به آب گرم بشویند و اندر این آب سبوس گندم و بنفسه‌ی خشک باید که پخته باشند و ...» (۱۳) و در درمان سبوسه یا شوره‌ی سر آمده است: «علاج آن خطمی سوده و آرد نخود به سرکه سرشند و بر سر طلی کنند و یک ساعت صبر کنند، پس بشویند، و اگر زهره‌ی گاو و شحم حنظل با آن یار کنند، قوی تر باشد.» (۱۴).

در مجموع می‌توان کتاب ارزشمند «خفی عالی» را به عنوان نمونه‌ای از طیفی وسیع از آثار مشابه در نظر گرفت که به صورتی تأثیرگذار در این حوزه علمی و فکری بشری یعنی پزشکی و دنیای طبابت مطرح گردیده‌اند.

### ۳. بحث درباره‌ی هویت بیمار در متوّن پزشکی بر اساس خفی عالی

الف) از منظری کلی، از دیدگاه تاریخ ادبیات - یا به عبارت بهتر، تاریخ علم - می‌توان گفت متوّن کهن پزشکی فارسی، سیری معکوس پیموده‌اند. توضیح آن‌که با دقّت نظر در لابه‌ای

اگرچه این گونه عدم تمایز در نگاه نخست متوجهیانه می‌نماید، اما با اندکی تعمق و زرفنگری، بلافاصله این مطلب دستگیر می‌شود، که این عدم تمایز نه حاصل مساوات که محصول حذف است. شاهد این ادعای آن است که به عنوان نمونه، از مجموع ۲۵۶ صفحه کتاب چاپی خفی عالی، کمتر از چهار صفحه به زنان اختصاص یافته یعنی حدود ۱/۵ درصد کل کتاب و این درحالی است که به تصریح ویل دورانت، زنان خود از نخستین گروههای هستند که به کار پزشکی و درمان پرداخته‌اند و این نه از آن لحاظ است که طبیعتاً پرستاری مرد را بر عهده دارند و نیز نه از آن جهت که حرفة‌ی مامایی را که از حرفة‌های بسیار قدیمی است، به وجود آورده‌اند، بلکه از آن جهت است که چون سر و کار زنان ابتدا با زمین بوده، از گیاهان اطلاعات فراوان به دست آورده و توانسته‌اند فن پزشکی را ترقی دهند و آن را از کسب و پیشه‌ی ساحری کاهنان ممتاز سازند (۱). به عبارت دیگر تصویر کلی بیمار که در این متون متجلی شده و پزشک خود را ملزم به درمان وی می‌داند، عموماً منطبق است با مردمی کمایش در حدود سنی متوسط در میانه‌ی عمر (نه چندان پیر که دارو و درمان دیگر او را به کار نماید و نه چندان جوان که به نیروی جوانی بر هر دردی فایق آید، نه کودک که هنوز چندان محلی از اعتبار ندارد و نه از گروه زنان که یا اصولاً بیماری‌های آنان مخفی نگاه داشته می‌شده است و یا در اندرون خانه‌ها لابد به روش‌های دیگری چون طلس و جادو متولّ می‌شده‌اند).

هم‌چنین این بیمار تبیک معمولاً، متمول و ثروتمند است و بیش و کم به طبقه‌ی اشراف و گاه دربار، وابسته است و در اطراف وی همواره خدمتکارانی در رفت و آمد هستند که به هنگام بیماری و سلامت، امور وی را تعهد می‌کنند. از این رو لحن قالب کتاب‌های پزشکی عموماً با افعال مجھول و یا با فعل‌های سوّم شخص جمع، بیان می‌شود که نشان از امر و فرمان با واسطه دارد: به عنوان نمونه ساخت فعل در این جمله‌ها قابل توجه است: «صندل سفید و اندکی به گلاب سوده و سرکه بر چکانند و می‌بویانند، و خرقه‌ی کتان بدان تر کنند و بر پیشانی و صدغ (گیجگاه) او می‌نهند و پای را به آب گرم و طبیخ بنفشه و بابونه می‌مالند و می‌شویند و طبع را به

این گونه بازگشت و عدول از مبانی علمی هستند. به عبارت دیگر طبیان و محققان پزشکی در چرخه‌ای معکوس دیگر بار به دوران مظلوم اویله و جهل بشر نخستین، گرایش نشان دادند. بحث در باب تاریخچه‌ی این گونه آثار و ارجمندی‌های آن در حوزه تخیل پردازی، و نقد و تحلیل مبانی و مضامین آنها و نیز بررسی ویژگی‌های ادبی و سایر جلوه‌ها به ویژه از منظر مردم شناسی و فرهنگ مردم، مجالی خاص می‌طلبد. آنچه در این نوشتار بیان شده است، تنها از منظر ساخت و پرداخت علمی محض نگریسته شده است. همچنین گفتی است که این گونه بازگشت به عقب در این دوران به عرصه‌ی علم محدود نماند و اندکی بعد در حدود قرن دهم در عرصه‌ی ادب نیز متجلی شد و دوره‌ی موسوم به بازگشت ادبی را رقم زد.

ب) از مطالعه‌ی انبوه آثار پزشکی متقadem، می‌توان شیوه‌ی نگرش و نوع نگاه مؤلفان کتاب به مخاطب را به خوبی استنباط و استخراج کرد که در واقع می‌توان آن را باز نمودی از طرز تلقی پزشک نسبت به موضوع علم پزشکی که علی‌الاصل حول محور «شخص بیمار» می‌چرخد، به حساب آورده. به بیان دیگر تلقی پزشک از بیمار، به شیوه‌ای علمی-تحقیقی و با نگرشی نسبتاً سرد و رسمی، درجه‌ی از بالا به پایین است. به بیان بهتر نگاه پزشک به بیمار نگاهی کلی و نوعی است که بدون در نظر گرفتن تمایزات و ویژگی‌های شخصی و فردی، برای همه‌ی افراد تجویزی یکسان روا می‌دارد. شخصیت و ماهیت بیمار در این گونه کتب چندان تمایز نیست و اصولاً در ساختاری تیپ‌گونه، نمودار می‌شود و در واقع به نوعی شیئت یا موضوعیت تنزل داده می‌شود. به عنوان نمونه در لابه‌لای انبوه مسایل مربوط به بیماری و بیمار که در این گونه کتب به بحث گذاشته شده است، از پیران و کودکان به ندرت سخن به میان می‌آید. حتی در مواردی هم‌چون بیماری‌هایی نظیر آبله که بیش تر در میان کودکان شایع است، همان لحنی به کار رفته است که در مورد سنگ کلیه و یا سرطان و یا نقرس به کار می‌رود. از آن گذشته گروه زنان نیز در این کتب چندان جایی ندارند و به جز موارد اختصاصی مربوط به امور زایمان و نازایی و ایام شیردهی، در سایر موارد هیچ‌گونه اشاره‌ای به جنس بیمار نشده و هیچ تمایزی میان بیماران زن و مرد قابل نشده‌اند.

پوشیدن جامه‌ی خشن پرهیز می‌کند که «جامه‌ی درشت تن را لاغر می‌کند و پوست را سخت کند» و در زمستان «سمور و روباه و مزغری» می‌پوشد و تنها در موارد اضطراری پوست بره نیز توصیه می‌شود....(۱۲) و بسیاری نمونه‌های دیگر که با گشودن هر صفحه از هر کدام از این متون، بهوضوح به رخ خواننده کشیده می‌شود.

به جاست تا با استناد به بیت معروف:

بهر آن باشد که سر دلبران

گفته آید در حدیث دیگران

این مطلب یادآور شود و یا این پرسش مطرح گردد که آیا آنچه که در علوم پزشکی دنیای کهن از جنبه‌ی انحصارگرایی و اشرافیت به بحث گذاشته شد، و در لابهای متون طبی نمودار است، قابل تعمیم به دنیای کنونی و جهان معاصر نیست؟ و آیا هنوز همان طرز نگرش انحصارگرایانه بر آن حکومت ندارد؟

حقنهی نرم یا به شیاف که از بنششه و شکر و سقمونیا ساخته باشند، فرود آرند.» (۱۳).

شیوه‌ی دستورهای پزشکی و نوع خوراک و داروهایی که تجویز می‌کنند، چنان است که فراهم آوردن آن‌ها برای افراد معمولی میسر نیست و نشان دیگری از اشرافیت حاکم بر محیط طب و طبابت است. گویی نه طبیب و نه بیمار هیچ‌کدام دل‌نگران هزینه‌های درمان نیستند: «روغن شیر پخت با روغن بادام با روغن فستق (پسته) و ترب .... اگر از گوشت صبر نتواند کرد، گوشت تذرو و کبک و بنجشک (گنجشک) دهند، بریان کرده و اندر نخود آب پخته و اگر به ضرورت آب دهند، اندکی شیر بیامیزند، یا به آب انار قناعت کنند و اگر حرارت و تبی نباشد، هر بامداد، آب برگ ترب و کرفس و برگ کسن، کوفته، فشارده و جوشانیده و کفک برداشته و پالوده با اندکی شکر می‌دهند» (۱۴).

این بیمار به راحتی گرماهی اختصاصی در اختیار دارد، مرکبی اختصاصی دارد، به شکار و ورزش می‌پردازد، لباس‌ها و جامه‌هایی مناسب با زمستان و تابستان تفاوت دارد و از

## پی‌نوشت‌ها

۱ گفتنی است که در همین دوران و دوران‌های ایرانیان که بهویژه در دوران ساسانی، در کنار مراکز بزرگ پزشکی نظری جندی‌شاپور قرار داشتند و همچنین پس از در دوران ساسانیان نیز بیمارستان‌های دوران اسلامی که در نقاط دور و نزدیک بلاد اسلامی پراکنده بوده‌اند، در مقایسه با بنگاه‌های غربی پیشرفته‌تر، منظم‌تر و علمی‌تر اداره می‌شدند. به عنوان نمونه، در دوران هارون الرشید (خلافت: ۸۰۹-۷۸۶)، بیمارستان‌های متعددی احداث گردید که کلیه‌ی دستمزد پزشکان از طریق خزانه‌ی دولتی پرداخت می‌شد، و بیماران به رایگان معالجه می‌گردیدند (۱۴).

۲ اخوینی صریحاً در مقدمه‌ی کتاب، توضیح می‌دهد که نگارش آن به درخواست پرسش صورت گرفته است. این امر به خودی خود نشان از آزادگی مؤلف دارد که کوشیده است به‌این وسیله خود را و کتاب خود را از قید تقدیم کردن به پادشاه یا امیران برهاند و از آزادی عمل نسبی پزشکان و سایر دانشمندان در سده‌های نخستین، نشان دارد.

۳ می‌توان واقعیت مذکور را تأییدی بر این نظریه دانست که علت پدیدار شدن نخستین بیمارستان‌ها را در دوران باستان، احداث محلی برای استراحت سربازان رنجور و احتمالاً زخمی بوده‌است. با کمی وسعت دادن به این نظریه می‌توان فرض کرد از جمله ضرورت‌هایی که علم طب را به پیش رانده، جنگ و صدمه‌های جسمانی ناشی از جنگ بوده است. چنان‌که از قول بقراط نقل شده است که: «جنگ تنها مدرسه‌ی شایسته برای عمل جراحی است» و در کهن‌ترین تصاویر حک شده به‌دست بشر در آثار سومری در حدود ۲۹۲۰ قبل از میلاد، عده‌ای از مجرموین جنگی دیده می‌شوند (۴).

## منابع

۱. دورانت، ویل: تاریخ تمدن. ترجمه‌ی: آرام، احمد؛ پاشایی، علی؛ آریان پور، امیرحسین. ج.۱، انتشارات علمی و فرهنگی، تهران، ۱۳۷۶.
۲. الیاده، میرچا: از جادو درمانگران تا اسلام. ترجمه‌ی: صالحی، مانی. انتشارات ورجاوند، تهران، ۱۳۸۲.
۳. هال، لوئیس ویلیام هنری: تاریخ علم. ترجمه‌ی: آذرنگ، عبدالحسین. انتشارات سروش، تهران، ۱۳۷۶.
۴. نجم‌آبادی، محمود: تاریخ طب در ایران. ج.۱، انتشارات دانشگاه تهران، تهران، صص: ۱۹-۱۸، ۱۳۶۶.
۵. الگود، سیریل: تاریخ پزشکی ایران. ترجمه‌ی: جاویدان، محسن. انتشارات اقبال، تهران، ۱۳۵۲.
۶. کریستن سن، آرتور: ایران در زمان ساسانیان. ترجمه‌ی: یاسمی، رشید. انتشارات صدای معاصر، تهران، ۱۳۸۲.
۷. دوستخواه، جلیل: اوستا کهن‌ترین سرودهای ایرانیان. انتشارات مروارید، تهران، ۱۳۷۵.
۸. فردوسی، ابوالقاسم: شاهنامه. به کوشش: حمیدیان، سعید. انتشارات داد، تهران، ۱۳۷۴.
۹. عبداللهی، منیژه: فرهنگ‌نامه جانوران در ادب پارسی. انتشارات پژوهشنه، تهران، ۱۳۸۱.
۱۰. هروی، موفق ابومنصور: الابنیه عن حقایق الادویه. انتشارات دانشگاه تهران، تهران، ۱۳۷۱.
۱۱. صفا، ذبیح‌الله: تاریخ ادبیات ایران. ج.۱، انتشارات فردوس، تهران، ۱۳۷۳.
۱۲. جرجانی، سید اسماعیل: کتاب ذخیره خوارزمشاهی. تصحیح: محمری، محمدرضا. انتشارات فرهنگستان علوم پزشکی، تهران، ۱۳۸۰.
۱۳. جرجانی، سید اسماعیل: خفی عالی. انتشارات اطلاعات، تهران، ۱۳۶۹.
۱۴. اخوینی بخاری، ابوبکر ربيع ابن محمد: هدایه المعلمین فی الطب. به اهتمام: متینی، جلال. مشهد: انتشارات دانشگاه مشهد، مشهد، ۱۳۴۴.