

منشأهای درمان دوائی و غذایی در دوره اسلامی

سامی حمازنه

عضو سابق انستیتوی اسمیتسون واشینگتن

ترجمه: هوشنگ اعلم

عضو هیأت علمی بنیاد دایرة المعارف اسلامی

چکیده. - منابع درمان دوائی و غذایی در دوره اسلامی گوناگون بود: تأثیراتی از کشورهای خاور دور (چین) و مرکزی (هند و ایران)، علاوه بر ریشه‌های بومی در ممالک مفتوحه‌ای که تمدنهای قدیمتری در آنها شکوفا شده بود - مثلاً در عراق، سوریه، فلسطین و مصر. اما میراث پزشکی یونانی بیش از همه، در تکوین، توجیه نظری (تئوریک) و تعیین سمت و سوی درمان طبّی در دوره اسلامی مؤثر افتاد. این فرایند در سده نهم م. به پربارترین مرحله خود رسید، که بیشترین سهم در آن را دانشمندان، پزشکان و نیز مترجمان عیسوی نستوری‌ای داشتند که هم یونانی و هم عربی می‌دانستند، و برای بالا بردن سطح سلامت و دانش، تحت توجهات خلفاء یا بعض دانشپروان فعالانه کار می‌کردند. بیماریشناسی آخلاطی یونانی اساس آموزه‌های درمانی آنان بود. به منظور اعاده تعادل میان «آخلاط چهارگانه»، و در نتیجه، اعاده تندرستی، «طبايع» و «دَرَجَات»ی برای داروها و خوراکیهایی که در درمان بیماریهای ناشی از غلبه خلطی بر آخلاط دیگر بود، معین کردند.

استنتاجهای نویسنده این مقاله مبتنی بر مطالعه مخطوطات اصیل و اسناد تاریخی مربوط به سده‌های میانه است.^۱

در سده‌های میانه، بویژه از سده نهم تا پایان سده سیزدهم، معیارها و اصول درمان دارویی و غذایی در تألیفات طبّی عربی در دوره اسلامی سامان یافت. بیشتر این معیارها و اصول نتیجه تجارب و مشاهدات شخصی و یا برگرفته از اطلاعات

۱. [در این مقاله، تاریخها همه به تقویم میلادی است.]

مکتوب و شفاهی تمدنهای پیش از ظهور اسلام بود. مجموع این اطلاعات به قوای خوراکیهای درمانی، داروها، زهرها و به شیوه‌های تأثیر اینها بر تن آدمی هم در حال صحت و هم در حال بیماری معطوف بود. تألیفات عربی درباره «مفردات پزشکی» [داروهای ساده]، کُنَاشهاو قراباذینهایی که به دست ما رسیده است شمار شگرفی (بیش از ۱۲۰۰ تا) از داروهای بسیط را ذکر و وصف کرده‌اند که پیش از دوره اسلامی ناشناخته بود. از طریق نفوذ ترجمه بعضی این تألیفات عربی به غرب، چندین تا از این داروهای بسیط تا روزگاران نو در دارونامه‌ها و قراباذینهایی غربی، مذکور و مستعمل بود.

در این مقاله، خواهیم کوشید که مبادی پزشکی دوره اسلامی را تعیین و توضیح کنیم. امیدواریم نتیجه‌گیریهای ما که مبتنی بر بررسی مخطوطات اصیل عربی در باره داروشناسی و پزشکی بوده است، عواملی را تبیین کند که به بنیانگذاری و پیشبرد دانش مواد درمانی‌ای که پزشکان دوره اسلامی توصیه و استعمال کرده‌اند، کمک نمودند.

دوره قدیم عربی (۵۷۰ - ۸۰۰ م)

تقریباً یک قرن پیش از گسترش امپراتوری اسلامی، نهضتی دینی، اقتصادی و فرهنگی در سده ششم در عربستان پدید آمد. شعر، فن بلاغت و موسیقی رونق گرفت و به طور محسوسی از اوضاع و احوال اولیه فائق بر جزیره العرب، فراتر رفت. نظرات و اطلاعاتی ابتدایی و ناقص در باره قیافه‌شناسی، جغرافیا و هواشناسی عوامانه شفاهاً جریان داشت که عموماً مبتنی بر آگاهیهای محلی و نیز بر مشاهده دقیق ستارگان در هوا و آسمان بیشتر صاف عربستان بود^۱.

در این دوره، صومعه‌های معروف مسیحی و همچنین زیارتگاههای یعقوبی و

۱. الیعقوبی، تاریخ، نجف، ج ۱، ۱۹۶۴، ص ۳۳۰ - ۳۴۰. نیز سعید بن احمد الأندلسی، طبقات الأمم، قاهره، بی تا،

ص ۶۳ - ۷۵؛ و جرجی زبدان، تاریخ المدین الاسلامی، قاهره، ج ۳، ۱۹۳۱، ص ۱۰ - ۳۶.

نسطوری مراکزی هم برای درمان جسم و جان در عربستان، سوریه، عراق و بخشهای دیگر «هِلالِ خَصِیب» بود. بسیاری از اهالی به صومعه‌هایی چون آتُون، بَصْرَا، العَلِی، اَیُوب، حَمِیم، قَیَارَة، یُونِس (نزدیک موصل کنونی)، بَوْتَا، سَعِید، سَمْعَان، صَیْدُنَايَا، قُرَّة، کَلْب (یا کَلْب یا کَلِیب)، اللُّج، مَعْلُولَا، مِیمَاَس، نَجْرَان و هِنْد، بویژه به آنهایی که نزدیک چشمه‌های آب معدنی دارای خواص درمانی، دایر شده بود، می‌رفتند.^۳

با وجود چند پزشک کارآزموده، تازیان در دوره جاهلیت (پیش از ظهور اسلام)، عمدتاً به طب عامیانه، فالگیری، طلسمات، تعاوید و «عیاقه» (تفأل از پرواز پرندگان) متوسل می‌شدند. اما دین اسلام این گونه کارها را ممنوع ساخت. بعلاوه، خلفاء و حاکمان با اعزاز و اکرام متطببان فاضل و حاذق و با تأیید فواید درمان دارویی، حرفه پزشکی را حمایت می‌کردند. در نتیجه، درمان دارویی و آموزش پزشکی به تدریج رونق و رواج یافت. از پیامبر اسلام روایت کرده‌اند که خداوند برای هر «داء» (مرض) «دواء»ی آفریده است، و این که حضرت محمد (ص) به مؤمنان امر کرد که به هنگام ضرورت، به درمان پزشکی توسل جویند. بدینسان، توصیه‌های شفاهی او عامل بزرگی در فتح باب برای انکشاف و ارتقای طبابت در سده‌های میانه گردید.

منشاهای خاوری

با شروع گسترش اسلام، فتوحات تازیان بویژه در شمال آفریقا، جنوب اروپا و آسیای مرکزی موقعیت استراتژیک عربستان و اهمیت آن را به عنوان مرکز بازرگانی بالا برد.^۴

۳. شوکت سَطَی، تاریخ الطب، دمشق، ۱۹۶۰، ص ۷۵ - ۸۱؛ یاقوت حَمَوِی، معجم البلدان، چاپ ف. و وستنفلد، لایپزیگ، ج ۱، ۱۸۶۶، ص ۳۸۳، ۶۳۶، و ج ۳، ص ۵۱؛ زکریّا القزوینی، آثار البلاد، بیروت، ۱۹۶۰، ص ۱۹۵ - ۱۹۸، ۳۶۹ - ۳۷۳، و ۲۵۵ - ۲۶۸.

۴. جرجی زیدان، العرب قبل الاسلام، بیروت، بی تا، ص ۳۴ - ۳۹، ۲۰۳، ۲۲۸، ۲۶۰ - ۲۶۱؛ و

راجع به تأثیر چین بر تحول پزشکی دوره اسلامی اندک چیزی نوشته شده است. مع ذلك، شواهد موجود بر امکان مبادلات دورادور افکار و اطلاعات، گرچه غالباً به طور غیر مستقیم، میان این دو تمدن از سده هشتم تا سده چهاردهم دلالت می‌کند. مثلاً، از صنعتگران چینی در ماوراء النهر تازیان فن کاغذ سازی را آموختند. این صنعت نگارش متنهای پزشکی و غیر پزشکی، بالتبع، انتشار دانش و مبادلات فرهنگی را تسهیل کرد.^۵ تازیان روش سرامیک‌سازی چینیان را فراگرفتند. بدینسان انواع جدید ظرفهای چینی به عنوان آوندهای نگهداری داروها و لوازم دیگر در بیمارستانها و در دارو فروشیهای خصوصی در سراسر جهان اسلام به کار برده شد.^۶ پس از سده دوازدهم، تازیان تکنیک ساخت سفالینه‌های لعابی و شیشه‌های مینایی را به صنعتگران غرب منتقل کردند. دیگر این که بر اثر نفوذ کشورهای خاوری، نوشته‌های صوفیانه و بهداشتی، تعویذات، کیمیاگری، هیپنوتیزم (= القای خواب مصنوعی) و رواندرمانی به اندیشه دینی در اسلام راه یافت.^۷ مع ذلك، این تأثیرات بر سر راه پژوهشهای علمی بدیع و اصیل و تجربه‌کاریهای داروشناختی در زمینه درمان و پژوهش طبّی موانعی به وجود آورد.

نفوذ و تماسها از جانب هند و ایران مستقیمتر و بسی گسترده‌تر از تأثیرات چین دوردست بود. چندین پزشک برای طبابت و چندین دستیار داروسازی برای کمک

۵. ابن الندیم، الفهرست، قاهره، ۱۹۲۹، ص ۳۸

Charles Singer et al. (eds.), *A History of Technology*, Oxford, vol. 2, 1956, pp. 188-9; and George Sarton, *Introduction to the History of Science*, Baltimore, Md., vol. 1, 1927, pp. 451 and 783.

6. M. S. Dimand, *A Handbook of Muhammadan Art*, New York, 2nd ed., 1944, pp. 204-9; R.L. Hodson, *A Guide to the Islamic Pottery of the Near East*, London, 1933, pp. 1-10; Singer et al. (eds.), *id.*, pp. 285-87 and 303-4; Arthur Lane, *Early Islamic Pottery*, London, 1937, pp. 3-7; and David Talbot Rice, *Islamic Art*, New York, 1965, pp. 36-42.

7. K. Chimin Wong and Wu Lien-Teh, *History of Chinese Medicine*, Tientsin (China), 1932, pp. 50-7 and 60-7.

به تهیه و استعمال داروها میهن خود به قصد بغداد و مراکز اسلامی دیگری ترک کردند. بعضی آنان در بیمارستانهای نوینیا در پایتختهای کشورهای اسلامی به طبابت پرداختند. بعلاوه، چند متن مربوط به مواد دارویی، زهرشناسی، بیماریها و زایمان زنان، جراحی و بهداشت از سانسکریت به عربی ترجمه شد. این ترجمه‌ها بر درمان پزشکی سخت تأثیر گذاشت و به افزایش شمار مواد دارویی دوره اسلامی کمک کرد.^۸ مثال خوبی در این خصوص ترجمه‌ای است با عنوان «کتاب شاناق درباره سُموم و تریاقات». در مقدمه عربی آن چنین می‌خوانیم که این کتاب «بسیار ارزشمند» شامل «آسرار»ی است که حکمای هندی کشف کردند، و شاهان ایشان این تألیف را در خزاین خود پنهان و دور از دسترس پسران و نزدیکترین ندیمان خود نگاه می‌داشتند.

«این کتاب حاوی اوصاف همه زهرها و شیوه کشف آنها به وسیله باصره و لامسه بود و نیز از روی علائم و آثاری که پس از چشیدن و بلعیدن زهر و رسیدن آن به معده پدید می‌آمد. همچنین به تفصیل در باره نشانه‌های عجیب خوراکیها و آشامیدنیهای مسموم، و پوشیدنیها و فرشها و بسترهای زهرناک و نیز آدهان و آکحال زهرآلود بحث می‌کرد... همچنین تریاقی برای همه زهرها و گزش مارها... و داروهایی ضعیف کننده (بیمار کننده)، خواب‌آور و بیهوش کننده را ذکر می‌کرد... این کتاب را پزشک هندی Minkah از سانسکریت به فارسی ترجمه کرد و بعدها ابو حاتم بلخی آن را برای یحیی بن خالد بن برمک (وزیر خلیفه هارون الرشید) استنساخ کرد. سرانجام العباس بن سعید الجوهری آن را برای مأمون، خلیفه عباسی، به عربی درآورد.»^۹

۸. ابن الندیم، همان، ص ۳۴۵ - ۳۵۲، ۳۵۶، ۳۹۲، ۴۳۸ - ۴۳۹، ۴۵۰ - ۴۵۲؛ ابن القفطی، تاریخ الحکماء، چاپ یولیوس لیبرت، لایپزیگ، ۱۹۰۳، ص ۲۱۵ - ۲۱۷، ۲۶۵ - ۲۶۷، ۲۶۵ - ۲۶۶؛ G.P. Stivastava, *History of Indian Pharmacy*, Banaras, 2nd ed., 1954, pp. 234-53; and N.H. Keswani, "Evolution of Surgery", *The Medicine and Surgery* (New Delhi), vol. 1 (Feb., 1962), pp. 1-9.

۹. کتاب السُموم سَناق (= Chanakya) را یولیوس روسکا (Julius Ruska) با ترجمه و تفسیر خود درج ۴ (برلین، ۱۹۳۵، ص ۱ - ۱۵۲) کتاب

از ایران نه فقط پزشکی هند بلکه عناصری از فرهنگ بومی ایرانی و سریانی نیز به تمدن اسلامی - عربی راه یافتند. هم از پزشکان و هم از مکاتب پزشکی در مراکزی چون اِدِسا (اورفا)، دیاربکر و جندی شاپور جریانهایی فکری برمی خاست که به شکل گیری تعلیمات پزشکی و طبابت علمی در دوره اسلامی کمک کرد.^{۱۰} تأثیرات سرزمینهایی که سپاهیان مسلمان تازه در هلال خصیب و شمال آفریقا فتح کرده بودند باز هم بزرگتر از تأثیرات پیش گفته بود زیرا در عمق تار و پود جامعه عرب نفوذ کرد. در واقع، همه نواحی مزبور با فرهنگهای غنی سابقشان زود جزو لاینفک امپراتوری جدید شد. اهمیت چنین میراثی را نویسندگان در نشرات مستند و محققانه عدید خود نشان داده و دستاوردهای فنی، علمی و حرفه‌ای این تمدنهای قدیم را تبیین کرده‌اند. به سبب فضای محدود این مقاله ناچار به ذکر فقط چند مورد اکتفاء می‌کنیم، مثلاً: کنتنو چهره‌ای از درمان طبّی در بین‌النهرین را ارائه کرده است^{۱۱}؛ برستد و دیگر مترجمان پاپیروسهای پزشکی بر دانش ما در باره حرفه‌های بهداشت و درمان در مصر باستان بسیار افزوده‌اند^{۱۲}؛ لیک آشکار ساخت

→ به چاپ رساند. چندین نسخه خطی این کتاب در بغداد، دمشق و قاهره وجود دارد (نسخه قاهره، ش ۵۹۴ مجموعه طب طلعت، نیز از ترجمه فارسی متن سانسکریت به عربی ترجمه شده است).

۱۰. Matti I. Moosa در مقاله بسیار سودمند خود، «بررسیهایی در ادبیات سریانی»، مندرج در مجله *The Muslim World*، ۵۸ (۱۹۶۸)، ص ۲۱۶-۲۱۷، شروع ترجمه‌های سریانی از تألیفات فلسفی و پزشکی یونانی را در ترجمه‌ها و معارف دوره اسلامی تأثیر کردند، توضیح داده است. نیز ر.ک. به Cyril Elgood, *A Medical History of Persia and the Eastern Caliphate*, کیمبرج، ۱۹۵۱، ص ۵۶-۴۵؛ و Max Meyerhof *The Background and Origins of Arabian Pharmacology*, "Ciba Symposia", 6 (1944), pp. 1848-55.

11. Georges Contenau, *La medecine en Assyrie et en Babylonie*, Paris, 1938, pp. 35-45, 75-91, 130-163, 177-189.

12. James H. Breasted, *A History of Egypt...*, New York, 1912; id., *The Edwin Smith Surgical Papyrus*, Chicago, 1930; Cyril P. Bryan, *The Papyrus Ebers*, New York, 1931, pp. 15-40.

چگونه درمان دارویی مصریان باستان بر پزشکی یونانیان اثر گذاشت^{۱۳} و گالیونگی نکات تاریک بسیاری را در باره کاربرد سحر و جادو در طبابت، در باره اخلاق حرفه‌ای و تخصص‌های پزشکی در مصر باستان روشن کرد^{۱۴}.

فُرْتز بررسی بیشتری در باره خوراکیها، آشامیدنیها، مواد آرایشی و دستوره‌های ترکیب و تهیه اینها در ادوار قدیم انجام داد^{۱۵}، و براکبنک کاربردهای قدیم حُقنه، بادکش‌گذاری، زالو اندازی و تزریق داروها برای درمان در روزگاران قدیم را بررسی کرد^{۱۶}.

تازیان کشورگشا از فرهنگهای شایع در مصر، ایران، عراق و سوریه استفاده کردند: در مصر، قبطیها بر معارف سیطره داشتند، و در آن سه کشور دیگر، مسیحیان سریانی^{۱۷}.

میراث یونانی در پزشکی دوره اسلامی

مع‌ذک، بزرگترین و پایدارترین تأثیرات بر پزشکی دوره اسلامی از سنت

13. Chauncey D. Leake, *The Old Egyptian Medical Papyri*, Lawrence (Kansas), 1952, pp. 34-45, 52-56, and 68-75.

14. Paul Ghalioungui, *Magic and Medical Science in Ancient Egypt*, London, 1963, pp. 17-40 and 138-60; *id.* and Z. el-Dawakly, *Health and Healing in Ancient Egypt*, Cairo, 1965.

15. R. J. Forbes, *Studies in Ancient Technology*, Leiden, 1955, pp. 6-29, 50-70 and 91-102.

16. William Brockbank, *Ancient Therapeutic Arts*, London, 1954, pp. 14-15, 18-21, 69-72 and 118-9.

۱۷. برای مساهمات قبطهای مصری ←

Walter C. Till, *Die Arzneikunde der Kopten*, Berlin, 1951, pp. 13-108.

برای تأثیر بین‌النهرین ←

Martin Levey, *Chemistry and Chemical Technology in Ancient Mesopotamia*, Amsterdam, 1959, pp. 7-8, 135-155 and 163-164.

برای پزشکی سریانی ← مقدمه، ترجمه و تفسیر تلخیص سریانی (سده ششم) از بعض آثار جالینوس که E. A. Wallis Budge در ۲ جلد منتشر کرده است (اکسفر، ۱۹۱۳)، موسی، مقاله «Syriac Literature»، در

مجله *Muslim World*، ۵۸ (۱۹۶۸)، ص ۳۱۷ - ۳۳۰.

پزشکی یونانی و عمدتاً از طریق ترجمه مجموعه آثار بقراطی، نوشته‌های دیوسکوریدس، جالینوس، ارباسیوس و بولس آجانیطی بود. این میراث بسیار ارزشمند به گذاشتن بنیادهای پایدار برای پزشکی دوره اسلامی و تحکیم و توسیع مبانی توفیقات محسوس در همه جنبه‌های پیشه‌های بهداشت، شامل استانداردها و تعمیمات جدید در باره درمان دارویی و بهداشتی، کمک کرد.

از سده پنجم تا اواخر سده نهم، دانشمندان نسطوری و یعقوبی نوشته‌های یونانی در باره پزشکی و داروشناسی را از یونانی به سریانی ترجمه کردند. این فعالیت، آموزش پزشکی و طبابت را در سراسر خاور نزدیک احیاء کرد. پس از سقوط سلسله بنی امیه (۶۶۱ - ۷۵۰)، نخستین خلفای عباسی (۷۵۴ - ۹۰۲) علاقه‌ای راستین به ایجاد و تشویق فعالیتهای روشنفکرانه در قلمرو خود، نشان دادند. ترجمه‌هایی به عربی (از ترجمه‌های سریانی یا مستقیماً از یونانی) انجام گرفت، و دیری نگذشت که عربی زبان مشترک عملاً همه رشته‌های علم، ادبیات و فلسفه گردید و مدت سه قرن وسیله مشترک مفاهیم دانشمندان جهان اسلام باقی ماند^{۱۸}. تحت توجهات و تشویقات حکمرانان و بعضی حامیان دانش دوست، فعالیتهای ترجمه‌ها و تعلیم پزشکی به شکلی بسیار مؤثر عمدتاً به وسیله این دانشمندان سریانی‌گو انجام گرفت.

دوره حنین و بنیانگذاری طبابت دوره اسلامی

در مدت سلطنت خلیفه عباسی، مأمون (۸۱۳ - ۸۳۳)، ستاره بخت حنین بن

18. Ibn al-Nadīm, *Fihrist*, pp. 415-22; Casimir Petraitis in *The Arabic Version of Aristotle's Meteorology*, Beirut, 1967, pp. 11-13 and 18-26, Comments on the pre-Hunayn period of translators. See Martin Plessner, "Diskussion über des Corpus Medicorum Graecorum", *19th Intern. Congress, Hist.*

of Med. (Basel, 1954), New York, 1966, pp. 238-48; De Lacy O'Leary, *How Greek Science passed to the Arabs*, London, 1940, pp. 12-29, 34-36, 48-52, 73-75, 95-100, 161-70; M. Meyerhof, "Science and Medicine", *The Legacy of Islam*, 1952, pp. 311-22.

اسحاق عبادی (۸۰۹ - ۸۷۳)، در نتیجه فعالیت‌های پزشکی درخور ستایش او، درخشیدن گرفت. سارتن او را «یکی از بزرگترین دانشمندان و شریفترین مردان روزگار خود» خوانده است.^{۱۹} وی و شاگردان و دستیارانش مهمترین نوشته‌های طبی یونانی موجود را به عربی ترجمه کردند و سهم تجارب و مشاهدات شخصی خود را به میراث یونانی افزودند.^{۲۰} از نوشته‌های بقراطی مربوط به پزشکی که به عربی ترجمه شد، می‌توان اینها را ذکر کرد: *الطب القديم*، کتاب البُلدان و المِیاه و الأهویة، کتاب آیدیمیا، سوگندنامه (با تغییراتی در عبارات اولی آن تا با معتقدات مسیحیان و مسلمانان مطابقت داشته باشد)، کتاب الغِذاء، کتاب الأخلاط، کتاب الفصول^{۲۱} و کتاب طبیعة الانسان^{۲۲}. همچنین در یکی از رساله‌ها خود، در چهل و هشت سالگی آن آثار جالینوس را که به سریانی و عربی ترجمه شده بود، فهرست کرده است.^{۲۳} این فهرست نشان می‌دهد که مهمترین بخش آثار جالینوس به عربی

19. Sarton, *Introduction*, vol. 1, pp. 611-12. Seea Iso F. Wüstenfeld, *Geschichte der Arabischen Aerzte und Naturforscher*, Göttingen, 1840, pp. 26-29; L. Leclere, *Hist. de ea méd. arabe*, vol. 1, Paris, 1876, pp. 152-3.

20. Giuseppe Gabrielli, "Hunayn ibn Ishāg", in *Isis*, 6 (1924), pp. 282-92; M. Meyerhof, "New Light on Hunayn Ibn Ishaq and His Period", in *Isis*, 8 (1926), pp. 685-725; S. Hamarneh, *Bibliography on Medicine and Pharmacy in Medieval Islam*, Stuttgart, 1964, pp. 60-61.

21. For editons and translations of the genuine works of Hippocrates see the English translation by Francis Adams, 2 vols., 1849; French and Greek texts, *œuvres complètes d'Hippocrate*, by Émile Littré, 10 vols., Paris, 1839-61; *Hippocrates opera*, ed. H. Kuchlewein, 2 vols., Leipzig, 1894-1902; and the English and Greek texts, *Hippocrates*, by W.H.S. Jones *et al.*, 4 vols., London, 1923-31.

22. Ed. and Engl. tr. by J.N. Mattock, Cambridge, 1968.

۲۳. به نوشته ابونصر اسعد بن الیاس بن المَطْران (متوفی ۱۱۹۱) در بُسْتان الأَطْیَاء (بخش ۲، برگ ۲۵، نسخه خطی عربی شماره ۸۵، کتابخانه ملی پزشکی)، چنین این رساله را در چهل و هشت سالگی (۸۵۷) تکمیل کرد. این رساله را G. Bergsträsser (گ. برگشتسر) با عنوان

Hunain ibn Ishāq über die syricohen und arabischen Galen-übersetzungen

ترجمه شده و از آن پس رواج یافته بود.

ابن قطران در بستان الأطباء خود بخشی را به ذکر نامهای مترجمان آثار پزشکی بجز حنین اختصاص داده است. نخست اسحاق بن حنین، را یاد کرده، که مترجمی فصیح و بلیغ بود. دیگری سرجیس الراسی (منسوب به رأس العین، شهری میان حران و نصیبین در شمال عراق) است «که بهترین ترجمه‌هایش آنهایی بود که حنین اصلاح کرده بود». دیگری ایوب الزهاوی که سریانی را بهتر از عربی می‌دانست. دیگری شاگرد حنین، جُبیش بن الحَسَن، که مترجمی توانا و کارآمد همطراز حنین و اسحاق بود. حنین او را مترجمی با استعداد و مبرز ولی «قدری غفلت‌کار» می‌دانست. دیگری عیسی بن یحیی که استادش، حنین، او را به عنوان مترجم و مصنفی خوب و توانا ستوده است. دیگری یحیی بن البَطْرِيق، که مترجمی ضعیف بود که نه با عربی و نه با یونانی کاملاً آشنا نبود. سرانجام، ابن المطران عبد یسوع بن نهریر را ذکر کرده، که اسقف موصل بود و چندین کتاب را برای دوست پزشکی خود، جبریل بن بَحْتِیسُوع، ترجمه کرد^{۲۴}.

دانشمندان مذکور و همکاران و دستیارانشان نه فقط در ترجمه متنها از یونانی و سریانی سهمیم بودند بلکه آثاری هم به عربی تألیف کردند. نوشته‌هایشان در باره درمان پزشکی و نیز در باره اثر رژیمهای غذایی، داروها و زهرها شایسته واریسی و ارزیابی دقیقی است. مساهمات آنان مبانی علمی و استدلالی داروشناسی دوره

ویرایش و ترجمه کرد و تعلیقانی بر آن نوشت (لاپیزگ، ۱۹۲۵). نیز ←

Galen de simplicium medicamentorum temperamentis ac faeuliatibus, in C.G. Kühn, *Galeni opera omnia*, Leipzig, 1826, vol. 11, pp. 379 to vol. 12, p. 377, followed by Galen's *De compositione medicamentorum secundum locos*.

۲۴. ابن مطران، بستان، بخش ۲، برگهای ۲۵ - ۲۸. مقایسه کنید با ابن الندیم، فهرست، ص ۳۴۱ - ۳۶۹ و ۴۱۴؛ ابن القفطی، تاریخ، ص ۱۱۸، ۱۶۱ - ۱۶۶ و ۲۶۷؛ و ابن ابی اصیبعه، عیون الأنباء، چاپ قاهره، ج ۱، ۱۸۸۲، ص ۱۶۸ - ۲۰۳.

اسلامی را فراهم کرد^{۲۵}. همه انشعابات سپسین مؤلفان مسلمان ریشه در فعالیتهای پزشکی و ادبی این نهضت سده نهم دارد. از جمع پزشکان بزرگ آن دوره من فقط چند چهره شاخص را ذکر خواهم کرد. یوحنا بن ماسویه (۷۷۷ - ۸۵۷) به خاطر فعالیتهایش به عنوان پزشک، مؤلف و مترجم در پایتخت عباسیان، بغداد، مقامی والا داشت. نخستین کسی بود که یک مدرسه خصوصی پزشکی در بغداد دایر کرد و رئیس بیمارستان دولتی این شهر گردید^{۲۶}. نوشته‌های او در باره قولنج، درمان دارویی، داروهای مسهل، طبّی، «سنونها» (داروها و گردهای مخصوص دندانها)، انواع سردرد، درمان خوراکیهای مُضَرّ، و کاربردهای ماء الشعیر است^{۲۷}. در *الکناش المشجر الکبیر* (حاوی ۸۰ فصل)، با استفاده از شیوه «تَشجیر» [مانند انشعاب ساقه‌ها از تنه اصلی درخت و ساقه‌های فرعی از ساقه‌های اصلی]، بیماریها، نشانه‌های افتراقی و درمان آنها را تشریح کرده است^{۲۸}. رساله کوتاه *جواهر الطیب المفردة* او، در باره مواد خوشبوی ساده/بسیط نیز درخور توجه است^{۲۹}. این متنها نه فقط بر عربی نویسان سپسین بلکه ترجمه لاتینی

۲۵. برای تعریف داروشناسی قدیم و قرون وسطی و تحول آن به مقامی علمی ←

C.D. Leake, "The Scientific Status of Pharmacology" in *Science*, 134 (1961), pp. 2069-71.

۲۶. ابن الندیم، فهرست، ص ۴۲۵ و ۴۵۴؛ ابن جُلجل، طبقات الأطباء والحکماء، چاپ ف. سید، قاهره، ۱۹۵۵، ص ۶۵ - ۶۶؛ ابن ابی اصیبه، همان، ص ۱۷۵ - ۱۸۳؛ و کارل بروکلمان، *GAL*، ج ۱، لیدن، ۱۹۴۳، ص ۲۶۶ و تکمله آن، ج ۱، ص ۴۱۶.

27. *Le livre sur l'eau d'orge (Mā' al-sha'īr)*, ed. & tr. Paul Sbath, in *Bull. de l'Inst. d'Égypte*, 19 (1937), pp. 5-27 (ms. of the Sbath collection).

نسخه دیگری هم از این رساله وجود دارد: مخطوطه ش ۲۳۶ در مجموعه «طب، تیمور» در قاهره. برای تفصیل بیشتر ←

M. Levey, "Ibn Māsawaih and his Treatise on Simple Aromatic Substances", in *Journ. Hist. Med. and Allied Sciences*, 16 (1961), pp. 394-410.

۲۸. من میکروفیلم (ش ۳۰۱۷) نسخه خطی این کتاب را در کتابخانه Barakat Tabbunak اتحادیه عرب در قاهره، که پزشکی به نام علی بن ابوالفتح القرشی در ۵۹۷ هـ (۱۲۰۱ م) استنساخ کرده، بررسی کردم.

۲۹. این رساله را پُل سبات P. Sbath ویرایش و به فرانسه ترجمه کرده است (در *Bulletin Inst. Egypte*، ۱۹

آنها بر پزشکان و معلمان اروپایی نیز تأثیر گذاشت.^{۳۰}

همکار او، علی بن سَهْل رَبن طبری (متوفی در حدود ۸۶۰)، را که به سهم خود نامدار بود، از موطن او اَمَل (در ایران) به دربار خلیفه در سامراء به عنوان پزشک و رَجُل سیاسی فراخواندند. فردوس الحکمة او، که در ۸۵۰ به انجام رسید، نخستین و بزرگترین دایرة المعارف پزشکی و علوم طبیعی و فلسفه بود که تا آن زمان به عربی نوشته شده بود.^{۳۱}

در ۳۶۰ فصل این کتاب، به واسطهٔ آشنایی با سُرِیانی (و احتمالاً یونانی) از مؤلفان یونانی نقل کرده و فصل کاملی مُقتبس از تألیفات و حکیمان هندی (آشتنگهوادا Aštangahvāda، نیدانا Nidāna و نوشته‌های چَرَکا Charakā و سُشروتا (Suśrūtā) بر کتاب خود افزوده است. طبری همچنین شماری از داروهای هندی و ایرانی عموماً ناشناخته را ذکر کرده است.^{۳۲} وی مؤکداً به متطببان توصیه کرده که اولویّت را به تجویز رژیمهای غذایی محدود بدهند و فقط آن داروهای بسیطی را به کار برند که آزموده شده و سودمندی آنها مجرّب است. وی روان‌درمانی را هم

→

۱۹۳۷)، ۵-۲۷. نسخهٔ دیگری از آن به نشانی «طب تيمور ۲۳۶» در قاهره هست. برای تفصیل بیشتر ←
Martin Levey, "Ibn Masawaih and his treatise on simple aromatic substances", in *Jour. Hist. Med. and Allied Sciences*, 16 (1961), pp. 394-410.

30. J.C. Sournia and G. Troupeau, "Bibliographies critiques de Jean Mešue' et Mešue' le Jeune", in *Clio Medica*, 3 (1968), pp. 109-16; Leclere, *Histoire*, vol. 1, pp. 105-11; and Abūl-Faraj Gregorios Barhebraeus (d. 1286), *Tarih mohtašar al-duwal*, ed. Anṭūh Sāliḥānī, Beirut, 1958, pp. 131-44.

۳۱. فردوس الحکمة را محمد زُبَیر صَدِیقِ ویرایش و با مقدمه‌ای چاپ کرده است (برلین، ۱۹۲۸). نیز ←
Browne, *Arabian Medicine*, pp. 37-46, and Hamarneh, *Bibliography* 1964. pp. 106-7.

نسخه‌ای از حفظ الصّحّة طبری به شمارهٔ ۵۷۸ در کتابخانهٔ Bodleian موجود است.

۳۲. عنوانهای این ۳۶۰ فصل را مایر هوف در این مقالهٔ سودمند خود ترجمه کرده است:

"Alī at-Tabarī's *Paradise of Wisdom*", *Isis*, 16 (1931), pp. 6-54.

من نسخهٔ Arund Or. 41 این کتاب را نیز در بریتیش میوزیوم (موزهٔ بریتانیا) بررسی کردم.

توصیه کرده است، چنانکه می‌گوید بعض بیماران از شنیدن سخنان تشویق‌آمیز، حالشان بهتر می‌شود یا از شنیدن خبر بد در باره بیماری خود، حالشان بدتر می‌گردد. داستان آموزگاری را ذکر می‌کند که، گرچه از تندرستی بهره‌مند بود، زن خود را سرزنش می‌کرد چرا توجهی به کسالت او نمی‌کند، در صورتی که احساس او نتیجه اشارات شیطنت‌آمیز شاگردان او به رنگ‌باختگی موهوم چهره او بود.^{۳۳}

در جندی شاپور در جنوب غربی ایران، هموطن و معاصر طبری، سابور/ شاپور بن سهل (متوفی ۸۶۹)، الأقربادین الکبیر را در داروهای مرکب، مقدار استعمال و کنش درمانی آنها تألیف کرد، که نخستین دارونامه به عربی برای استفاده پزشکان، داروخانه‌های بیمارستانی و دکانهای خصوصی «عطاری» بود. با هر نسخه‌ای، سابور بیماریهایی را که آن نسخه درمان می‌کند، و مقادیر و روشهای استعمال داروهای مربوطه را ذکر کرده است. تأثیر بزرگ این اقربادین را بر تحول داروسازی و دارودرمانی دوره اسلامی در قرون وسطی نمی‌توان انکار کرد.^{۳۴}

ابو یوسف یعقوب بن اسحاق الکندی، معروف به «فیلسوف عرب» (متوفی در حدود ۸۷۴)، چندین رساله در باره بعض مسائل پزشکی نوشته است: در باره داروها و رژیمهای غذایی، داروهای مسهل، پادزهرها، درمان جذام، گزش سگ هار، نقرس، دل درد، تبها، ورم طحال.^{۳۵} ابن الفطی (متوفی ۱۲۸۴) اقربادینی شامل نسخه‌های برگزیده و مجرب را نیز به کندی نسبت داده است. ظاهراً ابن الندیم (متوفی ۹۹۵) تألیف مذکور را نمی‌شناخته است.^{۳۶} کندی در این تألیف روشهای

۳۳. طبری، فردوس الحکمة، چاپ صدیقی، ص ۵-۷ و ۵۳۷-۵۴۰.

34. Hamarneh, "Sābur's Abridged Formulary, the First of Its Kind in Islam", in *Sudhoffs Archiv*, 45 (1961), pp. 247-60; id; "The Rise of Professional Pharmacy in Islam", *Medical History*, 6 (1962), 59-63.

۳۵. ابن جنجل، طبقات، ص ۷۳-۷۴؛ ابن سعید، طبقات، ص ۵۹؛ ابن ابی اصیبه، عیون، ج ۱، ص ۲۰۶-۲۱۴؛ و Hamarneh, Al-Kindī, A Ninth-century Physician, Philosopher, and Scholar", *Medical History*, 9 (1965), pp. 828-42.

۳۶. ابن الندیم، فهرست، ص ۳۷۱-۳۷۶؛ ابن الفطی، تاریخ، ص ۳۷۰-۳۷۲.

تهیه و مقادیر مصرف داروهای مرکب موصوف را با دقت بیان کرده است. ارجاعاتی در متن این کتاب حاکی از اقتباسهای فراوان از نوشته‌های یونانی، سریانی، هندی، عربی و کردی و از طب عوام است.^{۳۷}

پزشکی، استانداردهای حرفه‌ای و دارودرمانی دوره اسلامی در آثار حنین و همکاران او به اوج خود رسید و باب پشرفتهای بزرگی در این زمینه‌ها گشود. مساهمات آنان علاقه به این موضوعات را پدید آورد و روشهای سیستماتیک و خرد پذیرای برای درمان و آموزش پزشکی بنیان گذاشت؛ الگوهایی برای نظریه‌پردازیها و آزمایشها، اصولی برای داروشناسی و قواعدی برای اخلاق حرفه‌ای وضع کرد، که نه فقط در جهان اسلام بلکه، پس از ترجمه آثار مربوطه به لاتینی در سده‌های دوازدهم و سیزدهم، در اروپا هم پذیرفته و رایج شد.^{۳۸}

ظاهراً حنین آموزش پزشکی خود را در بغداد در سیزده یا چهارده سالگی در دوره خلافت مأمون (۸۱۳ - ۸۳۳) شروع کرد. به مکتب خصوصی پزشک دربار، ابن ماسویه، پذیرفته شد، اما پس از مناقشه تندی با معلمش، آن مکتب را ترک کرده با شور و شوق، مطالعه پزشکی خود را عمدتاً به زبان یونانی در جای دیگر ادامه داد.^{۳۹} در جست و جوی متنهای پزشکی بیشتر و بهتر به کشورهای همسایه هم سفر

37. *The Medical Formulary or Aqrābādīn of al-Kindī*, tr. M. Levey with a study of its materia medica, Madison (Wisconsin), 1966.

متن ترجمه شده ظاهراً مشتمل بر فقط گزیده‌هایی از نسخه‌ای قدیمتر، جامعتر و بهتر است. مثلاً، در متن ارجاع به فصلی در باره «أقراص» شده است که در خود متن یافت نمی‌شود.

38. Aldo Mieli et al., *La science arabe et son rôle dans l'évolution scientifique mondiale*, rev. by A. Mazahéri, Leiden, 1966, pp. 214-48; C. H. Haskins, *Studies in the History of Medieval Sciences*, Cambridge, Mass., 1924, pp. 6-17, 131-3 and 137-8; G. Sarton, *Galen of Pergamon*, Lawrence (Kansas), 1954, pp. 88-92; Schipperges, "Handschriftenstudien in spanischen Bibliotheken zum Arabismus des latinischen Mittelalters", *Sudhoffs Archiv.*, 52 (1968) pp. 3-29.

۳۹. سرگذشت حنین را ابن الفطی به طرز بسیار جالبی حکایت کرده (تاریخ، ص ۱۷۱ - ۱۷۷) و ابن ابی اصیبعه

کرد. در حدود هفده سالگی، دوتا از کتابهای جالینوس را برای پشتیبان و مشوق خود، جبریل بن بختیشوع، به سریانی ترجمه کرد: یکی فی أصناف الحمیات و دیگری، فی القوی الطبیعیة^{۴۰}. همچنین ترجمه عربی شاگرد و همکارش، اصطفی بن بسیل، از پنج بخش فی هیولی الطب پدانیوس دیوسکوریدس را واریسی و اصلاح کرد^{۴۱}. پیش از آن، تعداد بسیاری از نوشته‌های بقراطی و آثار جالینوس را ترجمه کرده بود^{۴۲}. ترجمه کتاب دیوسکوریدس (دیسقوریدوس) بر گیاهشناسی و گیاه درمانی در جهان اسلام و نیز بر تحول و توسعه ترکیبات دارویی و شناخت ویژگیهای ظاهری داروهای خام تأثیر بسیار عمیق و ماندگاری داشت.

در باره ترجمه‌های عالی حنین، که مطابق با مقتضیات استانداردهای جدید ادبی است، بسیار گفته‌اند، اما به نوشته‌های خود او، که بالغ بر سی اثر است،

آن را (عیون، ج ۱، ص ۱۸۵ - ۲۰۰) تأیید کرده است. نیز ←

Gotthelf Bergsträsser, *Hunain ibn Ishāq und seine Schule*, Leiden, 1913.

۴۰. بعدها حنین کتاب اولی را به تشویق و درخواست ابوالحسن احمد بن موسی شاکر در حدود ۸۵۴، و دومی را

به تشویق و سرپرستی اسحاق بن سلیمان به عربی نیز ترجمه کرد.

۴۱. ترجمه عربی تقریباً کامل تألیف شهر دیوسکوریدس رواج گسترده‌ای داشت و چندین نسخه خطی آن هنوز

موجود است (مثلاً، در استانبول، ایسا صوفیا ۱۰۲۹ و ۳۷۰۳ - ۳۷۰۴). دو دانشمند اسپانیایی،

Elias Terés y César E. Dubler، آن را ویرایش و به اسپانیایی ترجمه کرده و با یادداشتها و تعلیقاتی به

چاپ رسانده‌اند (در ۶ ج، بطوان و بارسلون، ۱۹۵۲ - ۱۹۵۷). نیز ←

C.E. Dubler, "Diyūskūrīdis", *Encyclopaedia of Islam*², vol. 3, Leiden, 1967; Leclerc, "De la traduction arabe de Dioscoride", *Jour. Asiatique*, 9 (1867), pp. 5-16; Meyerhof, "Die Materia Medica des Dioskorides bei den Arabern", in *Quellen u. Studien zur Gesch. d. Naturwissenschaften u. Medizin*, 3 (1933), pp. 72-80; Sarton, *Introduction*, vol. 1, pp. 258-60; and Hamarneh, *Bibliography*, pp. 43-44.

42. I.A.U., *Uyūn*, vol. 1, pp. 197-200; Wüstenfeld, *Geschlohte*, pp. 26-29; Gabrieli, "Hunayn",

Isis, 6, pp. 287-92; S. Strohmier, "Hunayn b. Iṣḥak al-'Ibādi", *Et*², vol. 3, Leiden, 1967;

Brockelmann, *GAL*, vol.1, Leiden, pp. 224-27, and *Suppl.*, vol.1, pp. 366-69; Meyerhof in "

New Light on Hunain", *Isis*, vol. 8, pp. 692-702, eists 129 works of Galen translated by Hunayn.

چندان توجهی ننموده‌اند. در تصنیفات خود، حنین نه فقط مطالب نوشته‌های طبّی یونانی و سریانی را تلخیص و رده‌بندی و تنظیم کرده، بلکه تفسیرها و مشاهدات و ملاحظات خود را به آنها افزوده است. بدینسان او مجموعه سامانندی را پدید آورد که مؤلفان عربی نویس سپسین نظریات، مُسَلّمات و تقریرات خود را بر آن بنیان گذاشتند. در اینجا کافی است که برای نشان دادن مساهمه حنین در زمینه پزشکی، مختصراً سه اثر او را ذکر کنیم.

نخست رساله کوتاه او در باره حفظ و ترمیم دندانهاست، که نخستین رساله مستقل شناخته شده در این موضوع است. در این تصنیف، می‌گوید هر کسی که بخواهد سلامت دندانهای خود را تأمین کند، باید نکات زیر را رعایت کند:

- ۱) از تعفن خوراکیها و آشامیدنیها در معده بپرهیزد.
- ۲) از تحریک مکرر به قیء (استفراغ) باید پرهیخت، خصوصاً که بیمار معده‌اش بیش از حد تُرش بکند [به اصطلاح امروزی، دچار hyperacidity باشد].
- ۳) از جویدن صمغها و چیزهای دیگری چون انجیر و خرماي خشک جویدنی بپرهیزد، و از شکستن چیزهای سفت با دندان اجتناب کند.
- ۴) از خوردن میوه‌های ترشی که دندانها را «کُند» می‌کند، بپرهیزد.
- ۵) از خوردن آب بسیار سرد یا یخ، خصوصاً پس از خوردن غذای بسیار گرم، بپرهیزد.
- ۶) از خوردن غذاهایی که زود فاسد می‌شوند (مثلاً لبنیات و ماهی نمکسود) بپرهیزد.

۷) دندانها را چنان تمیز کند که صدمه‌ای به لثه‌ها نرسد، و در وقت ضرورت داروهای مخصوص بهداشت به کار بَرَد.

بیشتر این دستورها در دندانپزشکی جدید پذیرفته شده است. حنین دستورهایی نیز برای تهیه «سنونها» (داروهای مخصوص دندانها) و برای تقویت دندانها و لثه‌ها داده است، و بخشی را به «کرم خوردگی» دندان و دیگر بیماریهای

دندانها و به درمان اینها اختصاص داده است^{۴۳}.

دومی کتابی است حاوی ده مقاله در باره چشم (کتاب العشر مقالات فی العین)، که نخستین تألیف کامل، سیستماتیک و مصور چشم پزشکی است که به ما رسیده. این کتاب را برای کحالان (چشم پزشکان) ای نوشته، که لازم بود پیش از اقدام به درمان مناسب برای فلان یا فلان بیماری چشم، تشریح و فیزیولوژی چشم را بدانند. وی چنین توضیح می دهد: «تسکین درد یا عارضه هر اندامی فقط با اعاده آن اندام به حال عادی میسر می شود. شناخت کُل هر اندام از شناخت اجزاء مُرکبه آن حاصل می شود. لهذا هرکه بخواهد طبیعت چشم را بداند، باید اجزای تشکیل دهنده چشم را بشناسد، و آنگاه باید وظیفه و عمل هر جزء، چرایی خلقت و شکل آن را بداند، و این که کجا شروع و کجا ختم می شود، موضعش در چشم کجاست و وظیفه و اهمیت فیزیولوژیکی آن چیست». مثلاً، حنین بر نیاز به درک وظیفه و کار مغز برای فهم وظیفه و کار چشم تأکید می کند. چهار مقاله آخر این کتاب مربوط به خواص و قوای عمومی داروهای ساده و مرکبی (چه حیوانی و چه معدنی) است (از قبیل «شیاف» ها و «کحل» ها) که در چشم درمانی به کار می روند، روشهای تهیه و استعمال آنها. نسخه هایی عمدتاً برگرفته از منابع یونانی در اینجا گنجانده شده است^{۴۴}. این تألیف به طور کلی بر نوشته های سپسین در باره چشم پزشکی در دوره اسلامی تأثیر بسیار داشت. مثلاً، رازی (۸۶۵ - ۹۲۵) تلخیصی به سیاق و سبک خود از بیشتر این ده مقاله فراهم کرد، و علی بن عیسی و چشم پزشکان سپسین نیز مکرراً از آن نقل کرده اند^{۴۵}.

۴۳. من نسخه خطی فی حفظ الأستنان موجود در کتابخانه ظاهرته در دمشق را بررسی کرده ام (حمارنه، فهرست نسخه های خطی پزشکی ظاهرته، ص ۲۲۷ - ۲۲۹). ابن مطران در *ستان الأطباء*، برگ ۲۷، تألیف دیگری از حنین، *حدل دردها و درمان آنها* (شامل دو مقاله)، را ذکر می کند.

۴۴. م. مایهوف این تألیف را ویرایش و با عنوان *The Book of the Ten Treatises on the Eye* ترجمه کرده و با مقدمه ای بسیار سودمند و واژه نامه هایی به چاپ رسانده است (قاهره، ۱۹۲۸).

Julius Hirschberg & J. Lippert, *Alī b.*

۴۵. همو، مقدمه همان کتاب. نیز ←

Isā Erinnerungsbuch für Augenärzte, Leipzig, 1904, and Hamarnah, *Index of Arabic Manuscripts on Medicine and Pharmacy at the National Library*, Cairo, 1967, pp. 33, 50-57 and 58-59.

تألیف سومی حنین که در اهمیت کمتر از دو کتاب مذکور نیست، المسائل فی الطب لِمُتَعَلِّمِین است که برادرزاده‌اش، حُبَیْش آن را تکمیل کرد. این کتاب به صورت پرسش و پاسخ است — سبکی که خود حُنین آن را در نوشته‌های عربی پزشکی ابداع کرد. ترجمه لاتینی این کتاب به *Isagoge Johannitus* معروف بود^{۴۶}. حنین، به پیروی از مآخذ یونانی خود، در این کتاب «صناعت طب را به دو بخش کرده است: تئوری و عمل. از سوی دیگر، صناعت طب را به سه بخش کرده: بررسی احوال و شرایطی طبیعی که هرگاه منقطع یا متوقف یا حذف شود، مورث بیماریها و نشانه‌های اینها می‌گردد. حنین آنگاه احوال و شرایط طبیعی را به هفت گروه فرعی تقسیم می‌کند: عناصر چهارگانه (هوا، خاک، آتش و آب)؛ مزاجها (گرم، سرد، خشک و تر)؛ اخلاط چهارگانه (خون، بلغم، صفراء و سوداء)؛ اندامها یا اعضا (اصلی: مغز، دل، جگر و بیضه‌ها؛ و اعضای تابعه یا غیر اصلی)؛ قوی (یا قوت‌های حیوانی و روانی طبیعی)؛ وظایف اعضا؛ و «ریح‌های» (= روح‌های حیوانی و روانی طبیعی)^{۴۷}. سپس از شش اصل کلی بحث می‌کند، که اگر متعادل نگه داشته شوند، مایه تندرستی و اگر نامتعادل و نابهنجار گردند، سبب بیماری می‌شوند. این شش اصل عبارتند از: هوایی که تنفس می‌کنیم؛ چندی و چونی خوراکیها و آشامیدنیها؛ کار و استراحت؛ خواب و بیداری؛ استعمال حُقنه‌ها و داروهای قی آور؛ و تأثیرات روانی. خلاصه استدلال می‌کند که «حفظ تعادل این شش اصل کلی مایه حفظ تندرستی است».

پس از آن، حنین روشها و مقررات مربوط به تعیین مقدار خوراک (دُز) داروها را

۴۶. من دو تا از چندین نسخه خطی موجود این کتاب را بررسی کردم: نسخه Or. 5725 موزه بریتانیا و نسخه ش.

۲۰۰۳۶ کتابخانه پزشکی دانشگاه قاهره. نیز + Albert Dietrich, *Medicinalia Arabica*,

Göttingen, 1966, pp. 30-44; Hamarneh, *Zāhiriyah Catalogue*, pp. 63-73.

۴۷. نوشته حنین با فصلهای مربوط به لزوم و روشهای تهیه داروهای مرکب به پایان می‌رسد. تکمله حُبَیْش با شرح چهار «اوقات» (مراحل) بیماریها آغاز می‌یابد: مرحله آغازین، افزایش، بحران و کاهش، و با بحثهایی درباره تها و بول به پایان می‌رسد.

بیان می‌کند و توضیح می‌دهد چرا بعض داروها به دُزهای کم و بعض دیگر به دزهای بزرگتر داده می‌شوند. این مقررات شامل هم داروهای بسیط و هم داروهای مرکب می‌گردد. برای تهیه یک داروی مرکب، باید دُز دقیق هر یک از اجزای ترکیب را بگیرند و سپس آنها را مخلوط کنند. حنین هشت قاعده برای آزمایش «قوت» هر دارو بیان کرده است، به این شرح:

(۱) دارو نباید حاوی هیچ خصلت اکتسابی و عَرَضی (تصادفی) باشد.

(۲) باید برای درمان یک بیماری واحد و نه یک بیماری مرکب به کار رود.

(۳) باید برای درمان دو بیماری متضاد به کار رود.

(۴) «قوت» دارو باید معادل «قوت» بیماری منظور و به نسبت متساوی با آن باشد.

(۵) پزشک باید کنش فوری تبرید یا تسخین فلان دارو را ملاحظه کند یعنی باید ببیند آیا فلان دارو پس از تسخین، تبرید می‌کند یا بالعکس؛ در هر دو مورد، این کنش جنبه عَرَضی دارد.

(۶) پزشک باید ملاحظه کند آیا فلان دارو در هر بیماری‌ای که به کار رود، سبب همان کنش تبرید یا تسخین می‌شود یا نه، تا بتواند خاصیت طبیعی دائمی را برای فلان بیماری پیشنهاد کرده بدینسان احتمال بروز اثرات عَرَضی را منتفی سازد.

(۷) پزشک باید کنش فلان دارو را بر تن (چه تن آدمی چه جانور دیگر) فرد مخصوصی تأیید کند، و نه بر تن فرد دیگری؛ ممکن است که واکنش تن فلان فرد نسبت به آن دارو با واکنش تن دیگری متفاوت باشد. مثلاً، اگر ما دریافتیم که شوکران تن آدمی را تبرید می‌کند، شاید نتوانیم بگوئیم که همان اثر را برای بدن سار (پرنده) و غیره دارد.

(۸) باید میان داروهایی که بالخاصیه تن را تبرید یا تسخین می‌کنند و رژیمهای غذایی‌ای که ماده بدن را افزایش می‌دهند و سبب رشد آن می‌شوند، فرق گذاشت. برای کشف قوا و خواص داروها، حنین این پنج قاعده را توصیه کرده است:

- (۱) تندی یا گندی استحاله فلان دارو در تن؛
- (۲) تندی یا گندی انجماد فلان دارو؛
- (۳) طعم دارو حاکی از چیست؛
- (۴) بوی دارو حاکی از چیست؛
- (۵) و رنگ آن بر چه دلالت می‌کند.

به گمان من، حنین نخستین پزشک عربی بود که استفاده صحیح از داروهای مرگب را توجیه کرد. در کتاب مذکور المسائل فوریت سفارش یا آمایش داروهای ترکیبی از جانب بسیاری از پزشکان را در شش مورد زیر توجیه کرده است:

- (۱) برای درمان بیماریهای مزاجی غیر عادی و عدم تعادل اخلاطی که غالباً در تن و به طرق و نسبتهای مختلف روی می‌دهد؛
- (۲) در زمینه‌ها و حالاتی که در آنها دارو به کار می‌رود؛
- (۳) برای اصلاح داروهای تلخ و نامطبوع؛
- (۴) برای تقلیل اثر زیانکار یک داروی قوی با افزودن اجزای ملایمتری به آن دارو؛

(۵) برای مقاومت در برابر بیماریهایی که اثرات گوناگون و متضاد دارند، و غلبه بر آن بیماریها؛

(۶) امکان دادن به پزشک که از داروهای لازم برای مبارزه با بیماریها به محض ظهور نخستین علائم بیماریها استفاده کرده علاج آن را تسریع کند (و نه این که منتظر بروز کامل بیماریها شود). بدینسان، حتی پیش از این که بیماریها قویاً و با عواقب شدید و خطرناک به بدن حمله ور شوند، پزشک آماده مبارزه با بیماریها خواهد بود. داستانی که مسعودی در مروج الذهب نقل کرده روشها، کاربرد و فلسفه اندیشه و عمل پزشکی در سده نهم را بخوبی نشان می‌دهد. به روایت مسعودی^{۴۸}، خلیفه

۴۸. علی بن الحسین المسعودی، مروج الذهب و معادن الجواهر، ج ۲، قاهره، ۱۳۰۳ / ۱۸۸۶، ص ۲۵۸ - ۲۶۱. آنچه

الواق (۸۴۲ - ۸۴۷)، که حامی و مشوق دانشمندان، پزشکان و فیلسوفان بود، از آنان که در مجلس او بودند این سؤال را کرد: «کیفیت ادراک معرفت طب و مأخذ اصول آن چیست؟ از راه ادراک حسی، یا قیاس و سنت یا عقل؟ یا از طریق استماع روایات و سنتها؟» در مجلس خلیفه حکیمان برجسته‌ای حضور داشتند: (ابن) بختیشوع، ابن ماسویه، میخائیل، حنین و سلمویه. ایشان برای خلیفه توضیح دادند که به سبب نفوذ پزشکی یونانی، بعضی پزشکان عقیده مندند که تجربه کلید درک صنعت درمان است و اعتقاد واثق دارند که فلان تجربه، هر چند بار تکرار شود، نتیجه واحدی را تحت شرایط و احوال گوناگون خواهد داد. این گروه بر این باورند که هر تجربه از این چهار طریق حاصل می‌شود:

- (۱) آثار فلان تجربه بر انسان، چه در حال تندرستی و چه در حال بیماری؛
- (۲) جهت یا راستای اراده یا تفکر؛
- (۳) تسری نتایج یک تجربه از یک بیماری به بیماری دیگری از همان نوع؛ و

همچنین

(۴) انتقال کنش آن از اندامی به اندامی دیگر.

دانشمندان حاضر در مجلس خلیفه چنین ادامه دادند: «پزشکان دیگری شیوه روشمند (متدیک) را برای آموختن پزشکی اتخاذ کردند. ایشان موضوع ارزش تحقیق در باره بیماریها و علل بلافصل بیماریها را مورد سؤال قرار دادند، و بر نیاز به تعیین قواعد عمومی برای درمان تأکید می‌کردند. تحقیق در طرز عمل داروها بر بیمار و بیماری را با ملاحظه شرایط موجود لازم می‌دانستند، و مصرّاً می‌گفتند که هیچ دو حالت متضادی نمی‌تواند در یک مورد و در یک زمان در بیماری وجود

→

داشته باشد. به عبارت دیگر، وجود یکی به معنای عدم دیگری است. معتقد بودند که بدنهای جانوران (شامل انسان) در اثر تغییر زیستگاه، هوای محیط، مقدار و نوع ورزش بدنی («ریاضت») و استراحت، خوراکیها و آشامیدنیها، خواب و بیداری، تخلیه فضولات بدن و نیز اثرات هیجانانگیز و حالات روانی (غم، ترس، خشم و جز اینها)، تغییر می‌کند. دیگر این که تأکید می‌کردند که پزشکان و دانشجویان پزشکی باید طبع و وظایف بدن و اعضای آن را در حال بیماری و تندرستی ملاحظه کنند و در مدّ نظر بگیرند.

در ارتباط با رژیم غذایی و دارودرمانی، بعضی حکیمان اهمیت رنگها، مزه‌ها، بویها و قوام داروها و درجه عمل اینها (مثلاً، تبرید و اسخان) بر بدن را خاطر نشان می‌کردند، اما بعضی دیگر اصرار می‌ورزیدند که بهترین شواهد برای ارزیابی طبع رژیمهای غذایی و داروها را باید در کنش اینها، با صرف نظر از مزه و رنگ، در بدن انسان یافت. این نظرات که با انشعابات در دوره قرون وسطای اسلامی رونق داشت به اروپا نیز منتقل شد و تا روزگاران نو بر تفکر و آموزش و عمل پزشکی (طبابت) حاکم بود^{۴۹}.

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی

۴۹. ← این مقاله بسیار جالب:

Melvin P. Earles, "Early theories of the mode of action of drugs and poisons", *Annals of Science*, no. 2, 17 (1961-63), pp. 97-110.