

## نگاهی به میراث کهن متون پزشکی و مشکلات برگردان آن به پارسی

• دکتر محمدابراهیم ذاکر  
پژوهشگر متون پزشکی

گواه ما گفت‌وگوی رازی با بزرگ داروسازان بیمارستان عضدی بغداد دربارهٔ این که کی و چگونه و در کجا نخستین دارو پیدا شد، وی در پاسخ آن را به افلون از دودمان اسقلیبوس نسبت می‌دهد که در پی آسیب دیدن و پدید آمدن آماسی گرم و بسیار دردناک در بازو، بطور اتفاقی و هنگام گردش در سبزه‌زاران، بر کنارهٔ جویباری دراز می‌کشد و بازوی او مدتی روی گیاهی قرار می‌گیرد که آن، بهبود دهنده و آرام‌کنندهٔ درد و آماس او می‌گردد. ابن‌ابی‌اصیبعه (۶۰۰-۶۶۸ ق) این گونه از زبان بوسعید زاهدالعلماء این داستان را بازگو می‌کند که چگونه نخستین داروی مسکن پیدا می‌شود (عیون الانباء، ص ۴۱۴) و یا آدمیان چگونه بخاک سپردن مردگان خود را از زاغی یاد می‌گیرند. (مثنوی معنوی، ص ۳۵۵) و یا چگونه مرغ سقا برای درمان پرخوری، خود را تنقیه می‌کند. (کتاب یکم، فصل پنجم، مرآت الصفا) و یا حاجی خلیفه (د ۱۰۶۷ ق در کشف الظنون، ج ۹، ص ۱۲۶) نخستین داروی مسکن را «راسن» یا هلنیوم نام می‌برد که در سرزمین مصر برای فرونشاندن درد بکار می‌رفته است، همهٔ اینها گواهی بر ناسوتی بودن دانش پزشکی می‌باشد.

اما گذشته از پندارها و گمانه‌ها، میراث ابزار و وسایل کار پزشکی و کارهای درمانی انجام گرفته روی استخوان‌ها و مجسمه‌های بجا مانده، نمایشگر تاریخ پزشکی ماست که با انجام گرفتن کاوش‌هایی در جاهای گوناگون این سرزمین بویژه در تپه‌های پیرامون کاشان و خوزستان و استان فارس و سیستان و بلوچستان بویژه از زیر خاک بیرون آمدن شهر سوخته

فرزانگان و اندیشمندان پزشکی کهن ایران زمین با بهره‌گیری از دانش علوم طبیعی و شیمی و آگاهی از فلسفه و بکارگیری آموزه‌های خود و آموزه‌های پیشینیان خویش، دانش پزشکی و شناخت گیاهان دارویی و چگونگی درمان با آن را گسترش دادند تا این که به روزگاران ما رسید. از آغاز پیدایش انسان همواره این کنجکاوی میان تاریخ و بیوگرافی نویسان پزشکی بوده است که این دانش کی زاده شد و اندک اندک پیشرفت کرد تا بدین پایه رسید، از این رو تئوری‌های گوناگونی برای تاریخچهٔ آن داده شد.

گروهی دانش پزشکی را همزاد انسان بشمار آوردند، زیرا زیستن راه، همواره با آسیب و رنجوری و افسردگی و از سوی دیگر با جنگ و خونریزی و زخمی شدن و در پایان هر دو سوی با مرگ همراه دیدند و آدمی برای بهبود این آسیب‌ها همیشه نیاز به دانشی داشته که بتواند این گونه چالش‌های زندگی را از میان بردارد.

دسته‌ای دیگر که پیروان بقراط (۳۷۵-۴۶۰ پ. م) و جالینوس (۱۳۰-۲۱۰ م)‌اند، ایشان بر این باورند که پزشکی دارای دو بخش بوده، بخش اول در برگزیدهٔ تئوری‌ها و پایه‌های نظری این دانش است که وابسته به یزدان بزرگ بوده و از داده‌های او بشمار می‌آید و بخش دوم کاربردی و کلینیکی همراه با وسایل درمانی و داروها است که از اندیشهٔ آدمی سرچشمه می‌گیرد. گروه سوم دانش پزشکی (نظری و کلینیکی) را زاییدهٔ اندیشهٔ انسان دانسته و آن را بدست آمده از آزمون‌های آدمی بشمار می‌آورند.

گذشته از پندارها و گمانه‌ها،  
میراث ابزار و وسایل کار  
پزشکی و کارهای درمانی  
انجام گرفته روی استخوان‌ها  
و مجموعه‌های بجا مانده،  
نمایشگر تاریخ پزشکی ماست  
که درازای تاریخ پزشکی ما را  
در بستر روزگاران ایران زمین  
نمیان می‌سازد



سوم کاردپزشکان یا جراحان، در این مجموعه چشم‌پزشکان و دامپزشکان نیز گنجانیده شده‌اند.

مکتب دیگر اکباتان است که بیش از یک سده پس از زرتشت بوسیله «سینا پور اهوم ستوت» پایه‌گذاری می‌شود. او به همراه یک صد تن از شاگردان خود بدنبال یافتن انگیزه‌های مادی بر پایه مشاهدات کلینیکی و موارد بالینی بوده و تلاشی در راستای دور کردن ورد و جادو و جنبل از درمان‌های خود و پایه‌ریزی درمانی خردورزانه برای بیماران خود می‌باشد (تاریخ اجتماعی ایران، ج ۱، ص ۷۲۴).

پس از شکست مدها تاریخ به روزگار هخامنشیان (۳۲۱-۵۵۹ پ.م) می‌رسد. در این دوران مکتب بقراط در یونان شکل می‌گیرد و پرتوهایی از آن به ایران و از ایران به یونان می‌تابد. این مکتب نیز بمانند مکتب اکباتان تلاشی گسترده در راستای دور کردن دانش پزشکی از متافیزیک و پافشاری بر یافتن نشانه‌های بالینی و پیدا کردن اثر مادی بیماری بوده است. کوشش این مکتب بیرون آوردن درمان از دست کاهنان و جادوگران بوده تا بتواند با داروهای تکی و ترکیبی به درمان ایشان بپردازد. او نیز نخست در کنار ورد و نیایش آرام آرام درمان را بسوی داروهای پزشکی کشانید، این پروسه دست کم دو هزار سال بدرازا کشیده می‌شود تا به امروز می‌رسد.

روزگار هخامنشی (۳۲۱-۵۵۹ پ.م) نیز بدست اسکندر مقدونی (۳۳۶-۳۲۳ پ.م) به پایان می‌رسد. سردارانش پایه‌گذار سه سده فرمانروایی سلوکیان (۳۱۲-۵۰ پ.م) بر ایران می‌شوند که دوران اوج آمیزش تمدن یونانی با فرهنگ ایرانی و از آن

در زابل و پیدا شدن ابزار و وسایل پزشکی و اسکلت‌های بدست آمده از دوران پارینه سنگی و نوسنگی، درازای تاریخ پزشکی ما را در بستر روزگاران ایران زمین نمایان می‌سازد.

کهن‌ترین میراث نوشتاری، از یک سوی سنگ نبشته‌های حمورابی (۲۱۲۳-۲۰۸۱ پ. م) شاه آشوری در سرزمین میان رودان و در همسایگی ماست که اصول اولیه بهداشت و قوانین درمانی و مقررات پزشکی را بطور کامل بازگو کرده است و هرگز نمی‌توانسته بی‌تاثیر از تمدن و فرهنگ سرزمین ایران باشد. سپس از اوستا و زرتشت (سده ۶ و ۷ پیش از میلاد) می‌توان نام برد که چندین بخش و پشت بویژه فروردین یشت آن درباره چگونگی پایدن آب و شیوه‌های آب‌تنی و گرمابه رفتن و پیشگیری از بیماری‌ها و کالبد شکافی و بسیاری از مطالب وابسته به رشته پزشکی از بهداشت و درمان را بازگو می‌کند و سپس درباره چندین مکتب سخن می‌گوید که نخستین آن مکتب «مزديسنا»ست که تاریخ آن به روزگار آریا و اوستا بازمی‌گردد و چنین می‌آورد: که «تريته پد گرشاسب پهلوان» نخستین پزشک و پایه‌گذار این مکتب است. او بهبود دهنده بیماری‌ها و درمان‌کننده زخم نیزه و تب لرز بشمار می‌آید. در جایی دیگر از اوستا به نام «تراتاونا» بر می‌خوریم که او را پایه‌گذار دانش پزشکی و کشنده روان ناپاک می‌داند. فرزانه دیگر به نام «بِما» که جداکننده بیماران پوستی و استخوانی و دندان‌ها و تندرستان بشمار می‌آورد. این مکتب پزشکان را به سه گروه بخش می‌کند، نخست پزشکان درمانگر بیماران روانی و دوم پزشکی که با داروهای گیاهی درمان می‌کنند و گروه

حران، نصیبین، سورا و اسکندریه بسوی آن می‌شتابند. در میان ایشان خاندان ایرانی بختیشوع، برمکیان، نوبختیان و خاندان سهل، ماسویه بودند پس از فروکش خوی ترکتازی و تاراج و چپاول تازیان، قوانین ومقررات آیین اسلام نمایان‌تر می‌شوند و خلیفگان عباسی بویژه هارون (۱۴۸-۱۹۳ق) و مامون (۲۲۰ق) در اندیشه توسعه سیاسی، فرهنگی، علمی این شهر برمی‌آیند و دارالحکمه‌ای راه می‌اندازند تا در آن کتاب‌هایی بزبان پهلوی، سریانی و لاتین را به تازی که زبان حاکم آن روزگار بود برگردانند. گروهی از ایشان حرانی‌اند که مشهورترین ایشان ثابت پور قره (۲۲۲-۲۸۹ ق) و پسران وی ابراهیم و سنان و نوه‌هایش ثابت و ابراهیم و چهارمین تیره او سنان. همچنین خاندان زهرون را می‌توان نام برد و گروه دیگر بو زید حنین پور اسحاق عبادی (۱۹۴-۲۶۴ق) و فرزندش بو یعقوب اسحاق (۲۱۵-۲۹۸ ق) و خواهرزاده‌اش حبیش اعسم نصرانی و شاگردش عیسی پور یحیی را می‌توان نام برد. بدین گونه زبان عربی زبان دربار و علمی آن روزگار می‌شود و تا سده ششم هجرت ادامه می‌یابد.

نخستین کتاب پزشکی به زبان پارسی از سید اسماعیل جرجانی (د ۵۳۱ ق) با نام ذخیره خوارزمشاهی نگاشته می‌شود. از این رو میراث نوشتاری پزشکی ما که دربرگیرنده کتاب‌ها، مقاله‌ها و رساله‌های بسیار فراوانی می‌باشد، به زبان تازی نگاشته شده است. از این‌رو نیاز است که این میراث دوباره به زبان مادری نویسندگان آن بازگردد تا پژوهشگران امروزی دسترسی آسانی به آن‌ها داشته باشند. کتاب‌های خطی پزشکی به هر زبان باشند و کتاب‌های خطی و چاپی که بگونه‌ای ارتباطی با میراث کهن پزشکی ما داشته از بیوگرافی و زندگی‌نامه‌ها و تعلیقات و حاشیه‌نویسی‌ها و تحلیل و تفسیر باختر و خاورشناسان سده‌های گذشته و حال را نخست در پایگاهی که مدیریت سراسری در کشور را داراست، گرد آورده شوند و سپس کم‌کم با کمک پژوهشگران فزانة این مرز و بوم پژوهش شوند و دست‌نوشته‌های آن چاپ گردند و پس از آن اگر به هر زبانی نگاشته شده و چاپ گشته‌اند به پارسی برگردانده شوند.

از گذشته‌های بسیار دور تا به امروز اندیشمندانی که در گردآوری فهرست دست‌نوشته‌های پزشکی کهن تلاش کردند و در راستای پاسداشت آن کوشش نمودند به ترتیب زمانی، جسته‌گریخته برخی از ایشان را نام می‌برم: محمد زکریای رازی (۲۵۱-۳۱۳ق) افزون بر فهرستی که برای نگاشته‌های جالینوس دارد، کتاب‌های خود را در رساله‌های جداگانه نیز لیست کرده است، ولی اکنون در دست نمی‌باشد، تنها ردی که از آن داریم گفته‌های ندیم و قفطی در کتاب‌های ایشان می‌باشد. فهرست‌یا فهرس العلوم ابن ندیم، بوفر ج محمد وراق بغدادی (د ۳۸۵ق)



جمله دانش پزشکی می‌گردد. در همان روزگار نیز خاندان اشکانی (۲۵۰ پ. م ۲۲۶ م) در سرزمین خراسان شکل می‌گیرند و کم‌کم دست سلوکیان را از ایران کوتاه می‌کنند، سپس فرمانروای سراسر ایران می‌شوند و تا پنج سده فرمانروایی ایشان به درازا می‌کشد. آگاهی ما نسبت به سرنوشت تاریخ پزشکی در این سده‌ها بسیار اندک است.

با آمدن ساسانیان، دوران شکوفایی دانش و هنر فرا می‌رسد و شهر و دانشگاه گندی شاپور بدست شاپور یکم (د ۲۷۲ م) ساخته می‌شود که پایگاهی ارزشمند در تاریخ علم، بویژه پزشکی می‌گردد، زیرا پزشکان و دانشمندان فیلسوف نوافلاطونی گریزان از نظام‌های خودکامه و دانش گریز از ادس و اسکندریه بدانجا رهسپار می‌شوند و در آن به تحصیل و تدریس می‌پردازند بر عظمت و بزرگی و رونق آن می‌افزایند. گویا زبان علمی آن روزگار پهلوی، لاتین و سریانی بوده است.

این پایگاه بزرگ با یورش تازیان به یکباره فرو نمی‌ریزد، بلکه تا سده دوم هجرت جایگاه ویژه خود را نگاه می‌دارد تا آن که دو سده سکوت بجهت کشورگشایی‌های تازیان به پایان می‌رسد و زمان پایین آمدن ایشان از کمرکش اسپان و اشتران فرا می‌رسد. کم‌کم به شهرنشینی و مدنیت تن می‌دهند و به گسترش دانش و هنر روی می‌آورند که نتیجه آن ساخت شهرها و دانشگاه‌ها و مراکز علمی در پرتو اسلام راستین می‌شود، نمونه آن ساخت شهر بغداد در کنار تیسفون پایتخت تابستانی نهدد ساله ایرانیان بر کناره دجله می‌باشد. اندک اندک اندیشمندان مراکز علمی گندی شاپور و دیگر شهرهای ایران و



به برکت فهرست دست‌نوشته‌های  
خطی، فهرست‌های مشترک،  
فهرستواره‌های نسخه‌های فارسی،  
کتابخانه‌های دیجیتال نسخه‌های خطی  
برخی کتابخانه‌های داخل و بزرگان این  
رشته امکان دستیابی به نسخه‌های  
دیگری از یک اثر را برای هر پژوهنده  
فراهم کرده است

نام برد که بخش سوم مقاله هفتم آن را ویژه دانش پزشکی و نویسندگان کتاب‌های این رشته قرار داده است. دیگری ابن جلجل اندلسی (ز ۳۷۲ ق) که کتاب خود طبقات الاطباء و الحکما ویژه زندگی‌نامه و کتاب‌های ۵۷ پزشک و فیلسوف می‌گذارد. بخش هفتم آن ویژه پزشکان ایرانی دوره شکوفایی تمدن اسلامی همچون بختیشوع‌ها، ماسویه‌ها، طبری‌ها در نظر می‌گیرد. سوم بوریحان بیرونی (۳۶۲-۴۴۰ ق) است که رساله‌ای با نام رساله فی فهرست کتب محمد بن زکریاء الرازی نگاشته است که لیست کتاب‌های پزشکی و علوم طبیعی رازی را نیز در برمی‌گیرد. چهارم ابن صاعد اندلسی (۴۲۰-۴۶۲ ق) است که بخش چهارم کتاب خود طبقات الامم را گزاره‌ملتهایی که در علوم کار کردند، آورده است (دایرةالمعارف فارسی مصاحب، ج ۲). پنجم قفطی جمال‌الدین قاضی یوسف (۵۶۸-۶۴۶ ق) در کتاب اخبار العلماء بأخبار الحکماء پزشکان پیش از اسلام را تا دوران خود در آن گرد آورده است. در پی ایشان ابن‌ابی‌اصیبعه موفق‌الدین احمد خزرجی (د ۶۶۸ ق) بخش‌های هفتم و هشتم و نهم کتاب خود عیون الانباء فی طبقات الاطباء زندگی‌نامه و کتاب‌های پزشکان آغاز دوران اسلام تا روزگار خود را آورده است.

در کنار ایشان تا دوران معاصر اندیشمندانی دیگر بوده‌اند که بگونه‌ای نام و کتاب‌های این پزشکان بزرگ را آورده‌اند و حاجی خلیفه چلبی کشف الظنون، شادروان شیخ آقا بزرگ تهرانی در الذریعه الی تصانیف الشیعه می‌باشند. پزشک پرتلاش دوران ما شادروان دکتر محمود نجم‌آبادی در راستای شناساندن میراث کهن پزشکی ایران و سرزمین اسلام بسیار کوشش نمود و آثار گرانبها همچون دو جلد تاریخ طب در ایران پیش از اسلام و ظهور اسلام تا حمله مغول و مؤلفات و مصنفات رازی و پژوهش و ترجمه برخی از آثار دست‌نوشته پزشکی از خود بجا گذاشت. استاد احمد منزوی، بزرگی در خطه نسخه‌شناسی و کتاب‌شناسی و فهرست‌نگاری، جلد پنجم فهرستواره خود را ویژه

نسخ خطی پزشکی در نظر می‌گیرد. هم‌چنین آقای فؤاد سزگین، یک جلد از مجموعه کتاب‌های میراث عربی اسلامی خود را ویژه تاریخ نگارش‌های عربی پزشکی و داروسازی می‌کند که بخش اسلامی آن را بیش از نود درصد ایرانیان با نوشته‌های خود پر کرده‌اند و دکتر محقق در چاپ رساله بوریحان و مشاطه لرساله الفهرست هم‌چنین کتابخانه ملی کتاب‌شناسی نسخ خطی پزشکی ایران را زیر نظر رضاخانی جزئی چاپ می‌کند.

اکنون به برکت فهرست دست‌نوشته‌های خطی، فهرست‌های مشترک، فهرستواره‌های نسخه‌های فارسی، کتابخانه‌های دیجیتال نسخه‌های خطی برخی کتابخانه‌های داخل و بودند بزرگانی همچون دکتر علی‌نقی منزوی، استاد احمد منزوی، استاد عبدالله انوار، استاد ایرج افشار، استاد عبدالحسین حایری، دکتر شفیعی‌کدکنی، حسینی اشکوری و کار بزرگ آقای ناصر گلپاز در فراهم کردن بخش دیجیتالی شش هزار نسخه خطی، امکان دستیابی به نسخه‌های دیگری از یک اثر را برای هر پژوهنده فراهم کرده است، تا پژوهشگر بتواند بدرستی یک نسخه را که کهن‌تر و درست‌تر می‌باشد اساس و پایه کار پژوهشی خود قرار دهد و دیگر نسخ را نسخه بدل و سنجیدنی برای هر پژوهش بگذارد.

اکنون به چالش‌های پژوهش یک دسته نوشته می‌پردازم که درست همه آن‌ها و یا کم و بیش برخی از آن در ترجمه و برگردان آن کتاب پژوهش شده، آشکار می‌گردد.

نسخه‌شناسی: نخست باید هر نسخه خطی را از نظر نسخه‌شناسی که دربرگیرنده؛ شناخت خط (تعلیق، نستعلیق،

نایب فاعل) که منصوب آورده شده و موجب نامفهوم شدن جمله می‌گردد.

ب - عدم رعایت دقیق اعراب‌گذاری و رسم الخط نسخه.  
ج - بکاربردن پاره‌ای از واژه‌ها که هرگز ریشه تازی ندارند و بگونه تازی شده در جمله‌ها آورده می‌شود.

د - بهم ریختن آیین نگارش با جابجا کردن جای درست مادینه و نرینه.

ه - گذاشتن نون جمع مؤنث و واو بر غیر عاقل.  
و - آوردن ریشه‌هایی از واژه که دارای گویش عامیانه و یا نزدیک به آن است.

ز - بکاربردن واژه‌ها و اصطلاحاتی که ریشه‌ای در ادبیات تازی ندارند.

ح - در هم آمیختن کارکرد دو حرف عطف (فاء و واو) با فاء سببیه.

ک - ناتوانی در بکارگیری ادبیات مناسب و نارسایی در کالبدشناسی اندام‌ها و گزارش بیماری‌ها و نشانه‌ها و پیامدهای آن و شناخت داروها و پیچیدگی نوشتاری آن‌ها که موجب می‌گردد تا پژوهشگران نتوانند به نام درست گیاهان، اندام‌ها و بیماری‌ها دست یابند.

۲-۳. بخش دوم: وجود اشتباه‌های فراوان کاتبان نسخ در نسخ خطی پزشکی، زیرا بیشتر کاتبان مزدبگیر بوده و در برابر کتابت متن وجبی دریافت می‌کردند و آگاهی چندانی از موضوع کتاب نداشته‌اند، بلکه توانایی ایشان تنها در داشتن خطی خوش بوده است، از این رو آنان هماهنگی و یکنواختی در نگارش متن خود و نوشته‌های مؤلف نداشته‌اند. گاه آگاهانه و یا نادانسته یک سطر یا پاراگراف و یا یک یا چند صفحه جا می‌افتاد یا ساقط می‌گردید.

الف - جایگزین کردن یک واژه یا واژه‌هایی که کاملاً جمله را دگرگون می‌کند و چه بسا معنی آن را وارونه می‌نماید.

ب - گاه کاتب، معنی واژه یا جمله‌ای را درک نکرده و بجای آن واژه‌های دیگر را برگزیده و یا شکل نوشتاری آن را تنها نقاشی و تقلید کرده که با هیچ حدس و گمانی نمی‌توان آن را تفسیر کرد.

ج - جابجا کردن حروف جر بمانند (فی) با (من یا عن).  
د - دوباره نویسی یک یا چند جمله یا سطر و یا آوردن واژه‌ها و جمله‌هایی که هیچ گونه ارتباطی با موضوع نداشته.  
ه - حذف و اضافات بیهوده کلمات و عبارات.

#### چالش‌های برگردان متن

برخی از چالش‌هایی که مترجمان در برگردان درست متن یک نسخه طبی با آن مواجه هستند، در اینجا ذکر می‌گردد:

نسخ)، نام رونویس کننده و کسی که دستور رونویسی کردن را داده و یا بخواست خود این کار را کرده، تاریخ آغاز و پایان و جایی که کار رونویسی به پایان رسیده است. این که به چه کسی پیشکش شده و یا وقف جایی گشته، شمارگان صفحه‌ها و شمارگان سطر هر صفحه و صفحه‌ها شماره گذاری دارد و آیا رکابه‌دار است؟ اندازه دارازا و پهنای درونی (سطرها) و بیرونی (خود صفحه) هر صفحه. آیا تذهیب کاری شده؟ عنوان‌ها و سربندها، شنگرف ساده و یا درشت‌تر و یا زبر خط. چگونگی کاغذ (سمرقندی، اصفهانی، خارجی و ...) چگونگی جلد (میشن، یک‌لا، مقوایی، پوشیده، چرمی و جز آن) و آیا لولایی است؟ روی جلد ساده، منقش، ضربی، سوخت و جز آن. در پایان بخش نسخه‌شناسی انجامه کتاب آورده می‌شود.

کتاب‌شناسی: دانش کتاب‌شناسی بررسی کننده جنبه‌های چندی و چونی محتوای یک نسخه می‌باشد، می‌توان گفت: که در برگیرنده نام و موضوع کتاب نام نگارنده و نام مشهورتر وی، نام کسی که پدیدآورنده کتاب خود را به او پیشکش کرده، هم‌چنین نامی که بدان مشهور بوده است. بررسی ساختار کتاب از نظر بخش‌بندی که از چند گفتار یا مقاله و هر کدام آن‌ها از چند باب یا بخش تشکیل شده و آوردن فهرست آن‌ها (پنج باب نخست و سپس باب دهم، پانزدهم، بیستم، بیست و پنجم و ...) بگونه‌ای اسکلت کتاب نمایش داده شود و اندکی از عبارت‌های متن بازگو گردد. آغاز کتاب «حمدله» بجای الحمد لله رب العالمین و صلوة بجای صلوات بر پیامبر و ... و سپس از متن کتاب. برای انجام کتاب همه یا اندکی از انجام کتاب آورده می‌شود.

#### پاره‌ای از مشکلات و چالش‌های پژوهش نسخ خطی پزشکی

۱. نیافتن چندین نسخه بدل و یا تک نسخه‌ای بودن یک دست‌نوشته، پژوهشگر را در تصحیح و بررسی نسخه محدود می‌کند.

۲. فرسودگی و آب خوردگی و از میان رفتن بخش‌هایی از اصل متن که موجب ناخوانایی یا بدخوانی می‌گردد.

۳-۱. وجود مشکلات نگارش و زبانی برخی مؤلفان بویژه آنان که زبان تازی را بمانند ادیبان و فیلسوفان نمی‌دانسته‌اند. از این رو بیشتر نگارندگان پایبندی لازم را در اجرای کامل آیین نگارش زبان تازی نداشته‌اند. در حالی که پایه‌گذار این دستور زبان و آیین نگارش خود ایرانیان بوده‌اند، از این رو بیشتر کتاب‌های ایشان پر از لغزش‌ها و اشتباه‌های آیین نگارشی می‌باشد.

نمونه‌هایی که می‌توان نام برد:

الف - وجود واژه‌هایی در جمله‌ها در حالت رفع (فاعل یا

استفاده چاشنی‌ها و ادویه‌ها و دانه‌های خوشبوکننده خوراکی‌ها وجود دارد.

وجود متولیان قدرتمندی چون موزه تاریخ علوم پزشکی ایران و فرهنگستان علوم پزشکی می‌تواند در هدایت جریان ترجمه‌های علمی مؤثر واقع شود. موزه پزشکی می‌تواند تاریخ پزشکی را از گذشته‌های بسیار دور پیش از تاریخ تا آغاز دارالفنون سرپرستی نماید. شورایی برای واژه‌گزینی بوسیله گروه‌های تخصصی واژه‌گزین با کمک دانشجویان و استادان و مترجمان و صاحب‌نظران در رشته‌ها و بخش‌های گوناگون دانش پزشکی و پیراپزشکی ایجاد گردد تا بتوانند برای این نام‌گذاری‌ها و یکسان‌سازی‌ها و برابرخوانی اصطلاح‌های علمی روزگاران پیشین آیین‌نامه چهارچوب‌بندی شده‌ای را فراهم سازند. هم‌چنین نظارت بر چگونگی برگردان متن‌های پزشکی کهن نیز پژوهش‌ها، کتاب‌ها و رساله‌ها و هرگونه نوشته پزشکی موجب می‌شود تا از دوباره‌کاری‌ها که نیروی انسانی و هزینه‌های ریالی را به هدر می‌دهد، جلوگیری شود.

سازمان‌های گیاه‌درمانی، گیاه‌شناسی، طب سنتی و هر سازمانی که آرمان خود را بر پایه دانش پزشکی بنا نهند، وجود یک نظام نیرومند و یکپارچه مدیریتی در سرتاسر ایران می‌تواند در ساماندهی پژوهش‌های متون پزشکی مفید واقع شود.

#### منابع:

۱. ابن‌ابی‌اصیبعه، موفق‌الدین احمد پور خلیفه خزرچی (۱۹۶۵م): عیون‌الانباء فی الطبقات الاطباء، به کوشش نزار رضا، بیروت.
۲. ابن‌جلجل، بوداود سلیمان پور حسان (۱۳۴۹): طبقات الاطباء و الحكماء، برگردان محمد کاظم امامی، تهران، دانشگاه تهران.
۳. ابن‌صاعد اندلسی (۱۳۷۶): به کوشش غلامرضا جمشیدنژاد اول، تهران، هجرت.
۴. ابن‌نذیم بوفرچ محمد پور اسحاق یعقوب وراق بغدادی (۱۳۴۶): الفهرست، به کوشش و ترجمه رضا تجدد، تهران.
۵. حاجی خلیفه چلبی، مصطفی (۱۳۶۰ق-۱۹۴۱م): کشف‌الظنون، به کوشش محمد مشرف‌الدین و رفعت بیگلر کلیسی، استانبول.
۶. دهخدا، علی‌اکبر: لغت‌نامه، C.D.
۷. راوندی، مرتضی (۱۳۵۶): تاریخ اجتماعی ایران، تهران، امیرکبیر.
۸. قطبی شیبانی، جمال‌الدین علی (۱۳۴۷): إخبار العلماء بأخبار الحكماء، بکوشش بهین دارابی، تهران، دانشگاه تهران.
۹. مصاحب، غلامحسین (۱۳۸۱): دایرة‌المعارف فارسی، تهران، امیرکبیر.

۱. دوگانگی آیین نگارش دو زبان (مبدأ و مقصد) با یکدیگر سبب می‌شود که جایگزین‌های مناسب با سختی صورت گیرد.

۲. یافتن واژه‌های جایگزین مناسب در زبان پارسی است به گونه‌ای که پاسخگوی متن بوده و برای خواننده گنگ و نامفهوم نباشد.

مترجم باید تلاشی در راستای برگردان یک متن تازی به پارسی انجام دهد و به بالندگی زبان به همراه پیشرفت دانش‌ها و افزوده شدن واژه‌ها کمکی کند. مترجم باید در گزینش واژه‌ها، راهی را برگزیند تا با تیزی بیشتر در پیدا کردن متنی رسا با زیباترین و گویاترین و پذیرفته‌ترین واژه‌های پارسی، همراه باشد و خواننده نیز کوششی بیشتر در راه فهمیدن واژه‌ها از خود نشان دهد.

برای شناخت بهتر متن و دور نشدن از مفهوم بنیادین آن، شناخت زبان تازی و آشنایی با شیوه آیین نگارش آن از یک سو و آشنایی دقیق با آیین نگارش زبان پارسی ضروری است و کمک می‌کند که متن ترجمه شده رسا و شیوا و آسان فهم به خوانندگان داده شود که از مفهوم متن نیز دور نشده باشند. هم‌چنین بخش‌های نامفهوم را با زیرنویس و پانوشته‌ها که نشانه کار برگرداننده است در کنار متن، بازگو نمایند.

برابرسازی و پیدا کردن واژه‌های مناسب در متون پزشکی با دانش روز سیستم گردش خونی را که علی پور سهل ابن طبری (۳۳۶ق) در «فردوس‌الحکمه» و یا رازی و یا ابن سینا (۳۷۰-۴۲۷ق) و یا علی مجوسی اهوازی (د ۳۸۴ق) در آثار خود ذکر کرده با دانش پزشکی روز متفاوت است، ولی اصول رگ‌ها و پی‌ها و ماهیچه‌ها و استخوان‌ها دگرگون نشده‌اند، اگر پزشکان چند سده پیش نتوانسته باشند، پاره‌ای از آن‌ها را بشناسند و نامی برای آن‌ها پیدا کنند، یافته‌های ایشان را می‌توان با نشانه‌هایی داده شده با آناتومی روز یکسان‌سازی کرد و در پیشگفتار و یا در پایان کتاب از آن‌ها سود جست تا خوانندگان از همان آغاز و پیش از خواندن کتاب با آن‌ها آشنا شوند و نیازی به جست‌وجو در فرهنگ‌نامه‌های گوناگون پیدا نکنند. این دشواری را درباره توصیف انواع بیماری‌ها و نشانه‌های آن‌ها و پدیده‌هایی که در پی ریشه کردن آن‌ها در تن آشکار می‌شود و هم‌چنین تب‌ها و هر آسیب و گزندگی که آدمی بدان گرفتار می‌آید نیز وجود دارد. درباره ادویه مفرده و مرکبه، پیمان‌ها و اوزان این عدم دقت در ضبط مشاهده می‌گردد. هم‌چنین در توصیف گیاهان بوته‌ای و درختچه و شکوفه و گل و میوه و برگ، شاخه و ساقه و توصیفات گیاه‌شناسی توضیح‌های کاملی وجود دارد. این معضل درباره توصیف از خوراکی‌ها، شیر و فرآورده‌های آن، شیر جانوران گوناگون و گوشت و شیوه پخت و پروریدن آن‌ها و